



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES N° 358/2019

Vitória, 27 de fevereiro de 2019

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Aracruz – ES, requeridas pela MM. Juíza de Direito Dra. Maristela Fachetti, sobre o procedimento: **consulta com oftalmologia + cirurgia de catarata.**

I – RELATÓRIO

1. Em síntese dos Fatos relatados na Inicial, a Requerente realizou exame oftalmológico, tendo como diagnóstico catarata, sendo solicitado cirurgia para esta. Em 02/02/2017 foi protocolado na AMA consulta com oftalmologista, conforme protocolo n° LIES-254897-1-26, porém até a presente data sem êxito. Como está com impedimento de exercer as atividades do cotidiano normalmente e sem recursos financeiros para arcar com esta despesa, recorre a via judicial.
2. Às fls. 05 consta encaminhamento para cirurgia de catarata, em 30/09/2017, carimbo ilegível, referindo queixa de baixa acuidade visual em ambos os olhos, pior em olho direito, devido a catarata.
3. Às fls. 06 consta solicitação de cirurgia de catarata, em 30/09/2017 pela Dr^a Miquele



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

Millanez, oftalmologista, CRM ES 10233, tendo CID 10: H25.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
2. **A Portaria Nº 3128 de 24 de dezembro de 2008**, define que as Redes Estaduais de Atenção à Pessoa com Deficiência Visual sejam compostas por ações na atenção básica e serviços de Reabilitação Visual, e define pessoa com deficiência visual aquela que apresenta baixa visão ou cegueira.
3. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Parágrafo Primeiro - Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo - Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

DA PATOLOGIA

1. **Catarata** é a denominação dada a qualquer opacidade do cristalino, que não necessariamente afete a visão. É a maior causa de cegueira tratável nos países em desenvolvimento. Segundo a Organização Mundial de Saúde, há 45 milhões de cegos no mundo, dos quais 40% são devidos à catarata. Podemos classificar as cataratas em: congênitas, de aparecimento precoce ou tardio, e adquiridas, onde incluímos todas as demais formas de catarata inclusive a relacionada à idade. De acordo com a sua localização, poderá ser nuclear, cortical ou subcapsular, e de acordo com o grau de opacidade, poderá receber a denominação de incipiente, madura ou hipermadura. Ao indicar a terapêutica cirúrgica, serão necessários exames oftalmológicos complementares, essenciais no planejamento cirúrgico e pesquisa de doenças associadas, bem como a técnica a ser empregada e o seu momento adequado.

DO TRATAMENTO

1. O **único tratamento curativo da catarata é o cirúrgico** e consiste em substituir o cristalino opaco por prótese denominada de lente intraocular (LIO). Toda vez que a qualidade de vida do portador de catarata esteja comprometida, ou seja, que existam limitações nas atividades que realiza habitualmente, a cirurgia está indicada.
2. A cirurgia da catarata, denominada de facectomia, pode ser realizada por diversas técnicas ou métodos, sendo as mais conhecidas a facoemulsificação e a extração extracapsular programada. Para ambas é obrigatória a utilização do microscópio cirúrgico. A evolução da técnica e da tecnologia utilizada na cirurgia de catarata trouxe como consequência imediata o encurtamento do tempo da cirurgia, rápida recuperação física e visual e a redução do tempo de internação hospitalar.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

DO PLEITO

- 1. Consulta com oftalmologista especializado catarata.**
- 2. Cirurgia: Facectomia Implante de Lente Intra-Ocular:** consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para o tratamento de catarata (senil, traumática, congênita, complicada, e outras) e com implante de lente intra-ocular de PMMA. É uma cirurgia com incisões menores de 3,5 mm, que consiste na introdução de uma espécie de cânula no globo ocular,
3. Uma lente intraocular (LIO) é uma pequena lente com grau a ser implantada dentro do olho para corrigir erros refrativos. Há duas modalidades de LIO: as que são implantadas no lugar do cristalino – a lente natural do olho – no tratamento da catarata e as implantadas à frente do

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. De acordo com os Documentos anexados, o paciente [REDACTED] é portador de Catarata bilateral, pior a direita, sendo solicitado consulta com oftalmologista especializado em catarata que será programada conforme a avaliação do especialista. Há uma escassez de informações médicas importantes a respeito da localização e grau da catarata, sendo que não foi anexado neste processo um Laudo Médico Oftalmológico detalhado sobre o quadro da paciente.
2. Diante do exposto acima, este NAT conclui que o Requerente necessita realizar uma consulta com oftalmologista com área de atuação em catarata, em serviço que realize procedimento cirúrgico.
3. Não se trata de agravo agudo que permita classificar como urgência médica, porém deve ser agendado tal procedimento (**consulta e posterior cirurgia**), com prioridade por se tratar de doença oftalmológica, e por estar há 2 anos aguardando



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

agendamento.

4. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários.

[Redacted signature block]

[Redacted signature block]

REFERÊNCIAS

DISTRITO FEDERAL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Projeto e Diretrizes/Sociedade Brasileira de Oftalmologia. Catarata: Diagnóstico e tratamento. Disponível em: http://www.projetoDiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/031.pdf.