



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 331/2021

Vitória, 15 de março de 2021

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED].

O presente parecer técnico visa a atender a solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Serra-ES, requeridas pelo(a) Magistrado (a) do referido Juizado, sobre o procedimento: **cirurgia de catarata**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente, de 63 anos, possui diagnóstico de catarata em ambos os olhos, com piora da acuidade visual e foi encaminhando para realização de procedimento cirúrgico. Alega que em 10 de fevereiro de 2020, solicitou a cirurgia administrativamente, junto a Unidade de Saúde de Porto Canoa e até o momento não foi agendada.
2. Às fls. não numeradas consta laudo médico, datado de 25/02/2021, em papel timbrado da SaúdeAGORA -Coworking, informando que o Requerente apresenta catarata senil em ambos os olhos e encaminhando para cirurgia. Assinado pela médica oftalmologista, Dra. Laura I. A. Targa, CRMES- 5706.
3. Às fls. não numeradas consta o espelho do SISREG (Sistema Nacional de Regulação) com a solicitação de consulta com oftalmologia geral, cadastrada no sistema em 10/02/2020, informando que o Requerente apresenta baixa de acuidade visual, e relata que foi ao oftalmologista particular e indicado cirurgia de catarata, mas não apresentou



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

laudo. Esta solicitação se encontra em situação PENDENTE no Sistema. Data da última visualização 11/03/2021.

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 E DIAGNÓSTICOS

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

3. As várias manifestações da catarata branca desafiam a facoemulsificação. O núcleo das cataratas brancas pode ser duro ou macio. A pressão intracapsular pode ser alta ou baixa. Os sintomas podem ser agudos ou crônicos. Em cataratas morgagnianas hiper maduras, a pressão intracapsular pode estar extremamente baixa; em cataratas intumescentes, a pressão intracapsular pode estar extremamente alta. As cataratas podem ser agudas ou inflamatórias, devido à uveíte ou trauma, ou elas podem apresentar um cristalino branco maduro com consistência dura. As cataratas brancas agudas sugerem ruptura capsular posterior durante cirurgia vitreoretiniana prévia.

DO PLEITO

1. **Consulta com oftalmologista para avaliação de cirurgia de catarata em ambos os olhos.**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, o Requerente, de 63 anos, apresenta catarata senil em ambos os olhos e foi encaminhado para cirurgia.
2. Consta uma solicitação de consulta em oftalmologia geral, cadastrada no sistema de regulação da Secretaria Estadual de Saúde em 10/02/2020, porém com a situação PENDENTE.
3. Não consta no documento de origem médica a descrição do tipo de catarata (localização), do grau da catarata bem como da medida da acuidade visual para que possa avaliar a prioridade no agendamento da consulta e conseqüentemente da cirurgia caso seja ratificada a sua indicação pelo especialista.



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

4. Em conclusão, este Núcleo entende que a consulta/cirurgia pleiteada é padronizada pelo SUS e está indicada para o caso em tela, cabendo a Secretaria Estadual de Saúde disponibilizá-la, sendo que tal consulta deve ser disponibilizada preferencialmente em estabelecimento de saúde que realize o procedimento cirúrgico, visto que já existe indicação de cirurgia pelo médico assistente, evitando, caso haja confirmação pelo especialista, evitando deslocamento desnecessário da Requerente. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização da consulta/cirurgia, ele deve cadastrá-la no sistema de regulação da Secretaria Estadual de Saúde, caso ainda não tenha sido e acompanhar a tramitação até que seja efetivamente agendada e informar ao Requerente. Sugere-se que a consulta seja agendada com oftalmologista com habilidade no tratamento de catarata.
5. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Federal de Medicina), mas sim de procedimento eletivo.
6. Em virtude da pandemia de Coronavírus e do aumento recente do número de casos, o Governo Estadual publicou Portaria suspendendo novamente as cirurgias eletivas por um período de 3 meses, assim cabe ao oftalmologista que o avaliar no SUS definir o tempo que o paciente pode aguardar pelo procedimento, sem que tenha maiores comprometimentos do seu quadro.





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

REFERÊNCIAS

Centurion V, et al. Catarata: Diagnóstico e Tratamento. Projeto Diretrizes. Conselho Brasileiro de Oftalmologia, Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. 30 de março de 2003. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/031.pdf

TEMPORINI, Edméa Rita; KARA-JOSE, Newton; KARA-JOSE JUNIOR, Newton. Catarata senil: Características e percepções de pacientes atendidos em projeto comunitário de reabilitação visual. Arq. Bras. Oftalmol., São Paulo, v. 60, n. 1, p. 79-83, Feb. 1997. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27491997000100079&lng=en&nrm=iso. access on 15 Mar. 2021. <https://doi.org/10.5935/0004-2749.19970103>.