



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

---

**PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 337/2021**

Vitória, 18 de março de 2021

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal e Fazenda Pública de Serra requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Rubens José da Cruz, sobre os procedimentos: **fornecimento de óculos com lentes de resina de alto índice e tratamento antirreflexo.**

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com o Termo de Reclamação a Requerente, 14 anos de idade, é portadora de baixa visão(deficiência visual) sendo diagnosticada por volta dos 6 anos de idade, tendo necessidade de utilizar lupas, telescópio ou óculos “fortes “ para enxergar. Em novembro de 202 a médica assistente Dra. Jenla Cremasco indicou o uso de óculos especial com lentes de resina, de alto índice, tratamento antirreflexo e medicação de DPN com pupilômetro. Essa prescrição foi entregue no CRE Metropolitano em novembro de 2020 e em janeiro de 2021 recebeu a informação, por e-mail, de que os materiais requeridos para a confecção do óculos da Requerente não estão contem pados na Portaria nº 116 de 09 de setembro de 1993. Como a genitora não possui recursos para adquirir os óculos recorre à via judicial.
2. Às fls. 08 consta uma Carta à Escola emitida pelo Serviço de Deficiência Visual do HUCAM, informando que a Requerente é portadora de baixa visão, necessitando aproximar seus olhos do material de leitura, senta-se primeira fila. Indica a



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

---

- possibilidade de uso de telescópio, lupas ou óculos “forte” dependendo da necessidade da Requerente.
3. Às fls. 09 laudo médico, datado de 09/08/2018, emitido em papel timbrado do Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes, onde a Dra. Suzana ????, informando que a Requerente é portadora de deficiência visual com acuidade visual em OD: 20/250 e OE: 20/250 e que necessita de acompanhante.
  4. Às fls. 10 laudo médico, datado de 26/11/2020, emitido em papel timbrado do Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes, onde a Dra. Jenla Cremasco, oftalmologia, CRM ES- 9516, informa que a Requerente é portadora de deficiência visual com acuidade visual com correção em OD: 20/80 e OE: 20/80, CID- H54.2 (visão subnormal de ambos os olhos).
  5. Às fls. 11 prescrição de óculos, datada de 26/11/2020, emitido em papel timbrado do Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes, onde a Dra. Jenla Cremasco, oftalmologia, CRM ES-9516, define o grau de correção para cada olho e detalha o material: lentes de resina de alto grau, tratamento antirreflexo solicita medir a DNP com pupilômetro.
  6. Às fls. 15 documento emitido em 26 de janeiro de 2021 pelo Programa de Órtese e Prótese Oftalmológica informando que lente de resina de alto índice e tratamento antirreflexo não estão contem pados na Portaria do SUS.

## 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



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

---

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 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.

## **DA PATOLOGIA**

1. O termo visão subnormal, ou baixa visão, é empregado quando há diminuição irreversível da visão apesar de tratamentos pertinentes ao problema visual e uso de óculos para correção de grau. No entanto, há visão que, ao ser utilizada funcionalmente, permite o planejamento e realização de tarefas.
2. De acordo com a Agência Internacional de Prevenção à Cegueira (2017), a faixa de idade de 0 a 19 anos, responde por 3,35% dos casos de deficiência visual observados globalmente. Estima-se, mundialmente, uma população 19 milhões de crianças, abaixo de 15 anos de idade, com deficiência visual. Desses casos, 12 milhões são decorrentes de ametropias não corrigidas e 1,4 milhões apresentam quadros de cegueira irreversível, o que pode implicar em 75 milhões de anos com a cegueira, equivalente à cegueira mundial por catarata, se considerado o tempo de vida com a incapacidade



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

---

(DALY – disability adjusted life year). Dos 500.000 casos novos de cegueira na infância, estimados a cada ano, 60% vão a óbito nos primeiros anos de vida por causas evitáveis nas regiões menos desenvolvidas do mundo.

3. Nos países em desenvolvimento, a deficiência visual na infância ocorre, principalmente, em decorrência de fatores nutricionais, infecciosos e falta de tecnologia apropriada. Nos países com renda per capita intermediária, as causas são variadas e observa-se a retinopatia da prematuridade como causa emergente de cegueira, com maior prevalência nos países da América Latina e leste europeu. Doenças degenerativas retinianas, doenças do sistema nervoso central e anomalias congênitas são observadas nos países desenvolvidos.
4. Haddad et al (2007) observaram as seguintes causas de deficiência visual em uma população infantil com deficiência visual, sem outras deficiências associadas, atendida no Serviço de Reabilitação Visual/ Visão Subnormal da Clínica Oftalmológica do Hospital das Clínicas e na Laramara – Associação Brasileira de Assistência à Pessoa com Deficiência Visual: retinocoroidite macular bilateral por toxoplasmose congênita (20,7%), distrofias retinianas (12,2%), retinopatia da prematuridade (11,8%), má-formação ocular (11,6%), glaucoma congênito (10,8%), atrofia óptica (9,7%) e catarata congênita (7,1%).

## **DO TRATAMENTO**

1. **O tratamento depende da causa da baixa visão.**

## **DO PLEITO**

1. **Óculos com lente de resina de alto índice.** A lente de resina é indicada para quem possui alto grau de miopia ou hipermetropia, porque elas são disponíveis em maiores índices de refração. Quanto maior é o índice de refração de uma lente, mais



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

---

fino seu óculos pode ficar .

2. **Tratamento antirreflexo:** a lente com antirreflexo, recebe um revestimento especial e, por isso, consegue reduzir os reflexos indesejáveis e proporcionar uma visão mais nítida. Ela garante uma visão mais clara e melhora a manutenção das lentes. Além disso, esse tratamento aumenta a vida útil das lentes.

### III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Trata-se de paciente com visão subnormal em ambos os olhos com prescrição de lentes de resina de alto índice e tratamento antirreflexo.
2. Em relação a solicitação de lentes de resina de alto índice, este NAT entende que é uma opção para o caso em tela, tendo em vista que a Requerente apresenta alto grau de refração ( -19 e -20). Em relação ao tratamento antirreflexo, não é imprescindível para o tratamento da paciente, apenas controla os reflexos indesejáveis.
3. A Portaria Interministerial N<sup>o</sup> 2.229 de 03 de outubro de 2012, que redefine o Projeto Olhar Brasil diz em seu Artigo 7<sup>o</sup>, já mencionado anteriormente:  
§ 3<sup>o</sup> O fornecimento dos óculos deverá ser garantido pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios participantes do Projeto a todos os pacientes cuja consulta oftalmológica resultar em indicação para o seu uso, desde que em conformidade com o limite orçamentário. (grifo nosso)
4. Desta forma concluímos que a responsabilidade de fornecer os óculos é da Secretaria Municipal de Saúde, caso o Município esteja participando do Projeto Olhar Brasil. Caso contrário a responsabilidade é da Secretaria de Estado da Saúde.

