



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1115/2020

Vitória, 28 de setembro de 2020

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

O presente Parecer Técnico visa a atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal de Cariacica, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. Fernando Augusto de Mendonça Rosa, sobre o procedimento: **cirurgia de catarata**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados no Termo de Reclamação, o Requerente de 83 anos de idade sofreu um acidente tendo perdido a visão no olho esquerdo, ficando apenas com a do olho direito, que há cerca de 3 meses foi diagnosticado com catarata neste olho, o que deixou sem visão. Relata ter procurado o SUS para marcar uma consulta com posterior realização de cirurgia e que as solicitações foram recusadas sem qualquer justificativa. O Requerente se encontra acamado e sua representante legal requer judicialmente a cirurgia de facectomia com implante de LIO em olho direito conforme prescrito pelo médico oftalmologista Dr. Fabiano Liparizi, CRM6496, em 13/08/2020.
2. Às fls. não numeradas consta encaminhamento ao SUS realizado pelo médico oftalmologista Dr. Fabiano Liparizi, CRM 6496, em 13/08/2020, para realização de facectomia + LIO em OD com urgência, informando que o paciente é portador de olho único, enxergando apenas vultos com o olho direito.



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

3. Às fls. 08 se encontra laudo oftalmológico informando que o Requerente apresenta acuidade visual com melhor correção em OD de vultos e no OE sem percepção luminosa. No olho direito possui catarata senil operável, sendo que o olho esquerdo não possui condições de recuperação. Relata que encaminhou ao SUS para cirurgia de urgência.

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



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

médico imediato.

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

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. **Cirurgia de catarata:** a cirurgia da catarata, denominada de **facectomia com implante de lente intraocular**, 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. Facectomia é procedimento regularmente fornecido pelo SUS, eletivo, a ser disponibilizado pela SESA.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, o Requerente de 83 anos de idade apresenta quadro de catarata em olho direito com visão de vultos, sendo este o único olho que ainda tem alguma percepção visual, sendo encaminhado com urgência para a realização de facectomia com implante de LIO em olho direito.
2. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da cirurgia (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) e nem documento que



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

comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado). Ao consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/cidadao/solicitacoes>) verificamos a solicitação de consulta com oftalmologista datada de 02/10/2017 com a situação “cancelada”, conforme quadro abaixo:

The screenshot shows a web browser window displaying the SUS portal. The page title is "Consultar Solicitações". The main content area is titled "Consultas e Exames" and shows a search result for a consultation request. The search criteria include "Data de Atualização: 27/09/2020" and "Cartão SUS: [REDACTED]". The search result shows 1 found item.

Solicitação	Procedimento	Origem	Data de Solicitação	Situação
216011988	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA ADULTO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARIACICA	02/10/2017	Cancelada

At the bottom of the page, there is a footer with the following information: <https://ouvidoria.es.gov.br>, ©2016 - 2020 | Portal SUS, Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA), Governo do Estado do Espírito Santo, Sistema desenvolvido pelo PRODEST.

3. Não consta informação sobre o motivo do cancelamento da solicitação da consulta com oftalmologista.
4. A cirurgia de catarata é considerada procedimento eletivo. No entanto, no caso em tela, pelo fato do Requerente ter 83 anos de idade e olho único, a cirurgia passa a ser prioritária, pois além de interferir na qualidade de vida do paciente provocando uma maior dependência de terceiros (enxerga só vultos), tem o risco de quedas por não enxergar, o que no idoso é uma situação de maior gravidade para fraturas entre outras complicações mais sérias.
5. Assim, este NAT conclui que o Requerente deva ter uma consulta agendada com



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

oftalmologista com área de atuação em catarata, em estabelecimento de saúde que realize cirurgias oftalmológicas, com prioridade.

6. Vale lembrar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que diz:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames**, e de **180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos**”. (grifo nosso)

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



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