



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 0296/2020

Vitória, 12 de fevereiro de 2020.

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

O presente Parecer Técnico visa a atender solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal de Cariacica – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Fernando Augusto de Mendonça Rosa, sobre o procedimento: **consulta com oftalmologista especialista em glaucoma.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a Requerente de 61 anos apresenta quadro de glaucoma e necessita de uma consulta em oftalmológica.
2. Às fls. 09 consta laudo ambulatorial individualizado – BPAI, datado de 07/01/2020, sem assinatura do médico solicitante.
3. Às fls. 10 consta laudo médico, datado de 07/10/2019, informando que o Requerente apresenta doença crônica, incapacitante da função visual, grave e progressiva e encaminha-a para oftalmologista. Informa ainda o CID 10 de glaucoma (H 40), assinado pelo médico, Dr. Alcino Ferreira da Cruz Neto, CRM ES 16.348.
4. Às fls. 14 consta o espelho do SISREG (Sistema Nacional de Regulação) com a solicitação de consulta em oftalmologia (glaucoma), cadastrada no sistema em 15/05/2019, com a informação que se trata de retorno em 90 dias e a que a última



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

consulta foi em 26/04/2019. Esta solicitação se encontra em situação PENDENTE no Sistema. Data da última visualização 29/01/2020.

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. **Glaucoma** é a designação genérica de um grupo de doenças que atingem o nervo óptico e envolvem a perda de células ganglionares da retina num padrão característico de neuropatia óptica. A pressão intraocular elevada é um fator de risco significativo para o desenvolvimento de glaucoma, não existindo contudo uma relação causal direta entre um determinado valor da pressão intraocular e o aparecimento da doença. Se não for tratado, o glaucoma leva ao dano permanente do disco óptico da retina, causando uma atrofia progressiva do campo visual, que pode progredir para visão subnormal ou cegueira.
2. A perda visual causada por glaucoma atinge primeiro a visão periférica. No começo a perda é sutil, e pode não ser percebida pelo paciente. Perdas moderadas a severas podem ser notadas pelo paciente através de exames atentos da sua visão periférica. Frequentemente o paciente não nota a perda de visão até vivenciar a "visão tunelada". Se a doença não for tratada, o campo visual se estreita cada vez mais, obscurecendo a visão central e finalmente progredindo para a cegueira do olho afetado. A perda visual causada pelo glaucoma é irreversível, mas pode ser prevenida ou atrasada por tratamento. O tipo mais comum de glaucoma é o primário de ângulo aberto. Existem também o glaucoma de ângulo fechado, glaucoma congênito e o glaucoma secundário.
3. Para o diagnóstico e acompanhamento do glaucoma deve-se realizar a medida e controle diário da pressão intraocular (PIO). Se houver suspeita de lesão de nervo óptico deve ser realizado o exame de campimetria. Para se classificar o tipo de glaucoma é necessário realizar a Gonioscopia. A Tonometria por Aplanção de Goldmann, que permite a medida da pressão intraocular continua a ser o critério padrão no diagnóstico de glaucoma.



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

DO TRATAMENTO

1. Diminuir a pressão intraocular - PIO elevada é o principal objetivo do tratamento do glaucoma. A PIO pode ser diminuída com medicamentos, geralmente com colírios antiglaucomatosos. Caso a pressão não diminua com o uso desses medicamentos, uma cirurgia poderá ser indicada, tanto a cirurgia a laser (trabeculoplastia) quanto a tradicional (trabeculectomia).
2. O tratamento do glaucoma, incluído os exames, consultas com oftalmologistas dispensação de medicamentos, cirurgias, quando necessário, devem ser disponibilizados pelo SUS.

DO PLEITO

1. **Consulta com oftalmologista especializado em tratamento de glaucoma:** procedimento regularmente fornecido pelo SUS, a ser disponibilizado pela SESA.

III – CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente de 61 anos apresenta quadro de glaucoma e necessita de uma consulta de retorno ao oftalmologista.
2. Consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta (SISREG - Sistema Nacional de Regulação), mas não há evidências que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado). Ao consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>) na presente data, confirmamos que existe uma consulta em oftalmologia adulto (glaucoma)



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

cadastrada no sistema em 15/05/2019 com a situação aguardando agendamento, conforme demonstrativo abaixo:

Aguardando Agendamento

Cartão SUS: [REDACTED]

Solicitação N°: [REDACTED]

Nome: [REDACTED]

Nome da mãe: [REDACTED]

Data de nascimento: 02/07/1958

Solicitação

Procedimento: CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GLAUCOMA

Data da solicitação: 15/05/2019

A sua solicitação está registrada e aguarda disponibilidade para ser agendada.

3. Em conclusão, este Núcleo entende que a consulta em oftalmologia adulto com área de atuação em glaucoma é padronizada pelo SUS e está indicada para o caso em tela. Compete a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizá-la, em um prazo que respeite o princípio da razoabilidade. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização da consulta, cabe a ele acompanhar a tramitação, visto que a consulta já está cadastrada no SISREG, até que seja efetivamente agendada e fornecer a Requerente informações concretas sobre a tramitação.
4. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), mas há que considerar que se trata de paciente portadora de doença que pode levar à cegueira irreversível, cujo retorno foi solicitado pelo médico assistente para julho de 2019.
5. Vale lembrar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que diz:



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

“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)

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



REFERÊNCIAS

Portaria SAS/MS nº 1.279, de 19 de novembro de 2013, retificada em 23 de janeiro de 2014. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Glaucoma. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/15/Glaucoma.pdf>

TAVARES, I.M.; MELLO, P.A.A. Glaucoma de Pressão Normal. Arquivo Brasileiro de Oftalmologia. Vol. 68.no.4. São Paulo. Jul/Ago.2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492005000400028.

JERALD, A. B.; HAMPTON, R. Primary Open- Angle Glaucoma. Disponível em: <http://emedicine.medscape.com/article/1206147-overview#a0156>.