



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 0355/2020

Vitória, 19 de fevereiro de 2020

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

O presente Parecer Técnico visa a atender a solicitação de informações técnicas do Juizado Especial Cível de Itapemirim – ES, requeridas pela MM. Juiz de Direito, Dr. Leonardo Augusto de Oliveira Rangel, sobre o procedimento: **cirurgia de catarata**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a Requerente de 67 anos alega que foi diagnosticada com catarata em estágio avançado e foi encaminhada para realização de cirurgia de catarata. Solicitou o agendamento por via administrativa em 17/07/2019 e até a presente não foi realizada.
2. Às fls. 06 consta o espelho do SISREG (Sistema Nacional de Regulação) com a solicitação de consulta em oftalmologia especialista em catarata cadastrada no sistema em 17/07/2019 e atendida em 17/10/2019.
3. Às fls. 08 consta laudo ambulatorial individualizado – BPAI, sem data, encaminhando a Requerente para cirurgia de catarata em ambos os olhos, informando que ela apresenta catarata avançada ?, assinado pelo médico oftalmologista, Dr. Saulo Espindula, CRM ES 10481.



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

4. Às fls. 10 consta laudo ambulatorial individualizado – BPAI, sem data, solicitando ultrassonografia de ambos os olhos, informando que ela apresenta catarata branca, assinado pelo médico oftalmologista, Dr. Saulo Espindula, CRM ES 10481.
5. Às fls. 12 consta laudo de paquimetria, datado de 12/07/20196, informando:
 - a) Olho direito: 534 micras
 - b) Olho esquerdo: 534 micras
6. Às fls. 19 e 20 apresenta laudo de exames laboratoriais pré-operatórios, datado de 02/10/2019, dentro dos limites da normalidade.
7. Às fls. 22 consta laudo de risco cirúrgico, datado de 04/12/2019, informando que a Requerente está apta para cirurgia proposta.
8. Às fls. 25 consta termo de informação, esclarecimento e consentimento para cirurgia de catarata, da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, sem data.
9. Às fls. 27 consta comprovante da entrega do pedido para cirurgia Santa Casa de Misericórdia de Vitória, datado de 12/12/2019.

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



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

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.

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.



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

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.
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** (Código SIGTAP 04.05.05.038-0, 04.05.05.010-0, 04.05.05.009-7): consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para o tratamento de catarata congênita com ou sem implante de lente intra-ocular (já incluída quando necessário).



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

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente de 67 anos apresenta quadro de catarata em estágio avançado e foi encaminhada para realização de cirurgia de catarata.
2. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da cirurgia (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) e nem documento 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/cidadao/solicitacoes>) na presente data verificamos que existe uma consulta em oftalmologia especialista em catarata cadastrada no sistema em 17/09/2019 com a situação atendida, conforme demonstrativo abaixo:

Atendimento	
Cartão SUS: [REDACTED]	Solicitação Nº: [REDACTED]
Nome: [REDACTED]	
Nome da mãe: [REDACTED]	
Data de nascimento: 07/07/1952	
Atendimento	
Procedimento: CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - CATARATA	
Data de Solicitação: 17/07/2019	
Atendido em: 17/10/2019	

A sua solicitação consta como atendida em nosso sistema.

3. Considerando que a Requerente já foi avaliada por oftalmologista com área de atuação em catarata; considerando que a cirurgia foi indicada pelo especialista; considerando que a Requerente já realizou o risco cirúrgico (exames pré-operatórios) estando apta para o procedimento pleiteado; considerando que existe um comprovante da entrega do pedido para cirurgia na Santa Casa de Misericórdia de Vitória; este NAT conclui que



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

a cirurgia está indicada e cabe a Santa Casa informar o motivo da não realização da cirurgia, bem como definir uma data para sua realização. Caso seja necessário novo risco cirúrgico entende-se que cabe à Santa Casa disponibilizar, visto que a Requerente já havia realizado tudo em outubro de 2019.

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

“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)

5. 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