



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

---

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 578/2020

Vitória, 26 de março de 2020

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

O presente parecer técnico visa a atender a solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Cariacica - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Benjamim de Azevedo Quaresma, sobre o procedimento: **cirurgia de catarata**.

## **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a Requerente de 68 anos necessita realizar a cirurgia de catarata em seu olho direito com urgência. Alega ainda que o médico assistente solicita atendimento prioritário e com urgência, visto que ela é diabética. Informa que solicitou a cirurgia em 03 de março de 2020 e não conseguiu agendamento até o presente momento. Como não tem como arcar com os custos do procedimento, recorre a via judicial.
2. Às fls. 14 consta laudo médico, datado de 05/03/2020, encaminhando a Requerente ao Setor de Oftalmologia para cirurgia de catarata em ambos os olhos com lente intraocular. Informa ainda que a Requerente é diabética e solicita prioridade, assinado pelo médico oftalmologia, Dr. Walece Tironi, CRM ES 1133.
3. Às fls. 15 consta laudo médico, datado de 18/02/2020, informando que a Requerente apresenta catarata mais proeminente no olho direito e necessita de cirurgia com urgência, assinado pela médica, Dra. Sílvia Magalhães, CRM ES 9483.



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

---

4. Às fls. 18 consta protocolo de solicitação oftalmologista/catarata, datado de 03/03/2020.

## 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. **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.
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



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

---

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 intraocular (já incluída quando necessário).

### **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. No presente caso, a Requerente de 68 anos foi encaminhada pelos médicos assistentes para cirurgia de catarata em ambos os olhos.
2. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta/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 19/03/2020 com a situação aguardando agendamento, conforme demonstrativo abaixo:



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

Aguardando Agendamento

Cartão SUS: [REDACTED]

Solicitação N°: [REDACTED]

Nome: [REDACTED]

Nome da mãe: [REDACTED]

Data de nascimento: 22/09/1951

Solicitação

Procedimento: CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - CATARATA

Data da solicitação: 19/03/2020

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

3. Em conclusão, este Núcleo entende que a consulta/cirurgia pleiteada é padronizado pelo SUS e está indicada para o caso em tela, 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, deslocamento desnecessário da Requerente. Há evidências nos autos de que a consulta/cirurgia já está cadastrada no SISREG. Cabe a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizá-la em prazo que respeite o princípio da razoabilidade. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização da consulta/cirurgia, ele deve acompanhar a tramitação até que seja efetivamente agendada e informar a Requerente.
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)



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

---

5. No entanto, devemos atentar para as recomendações atuais dos órgãos públicos e privados de saúde, mediante a pandemia de **Coronavírus (COVID-19)**, de que as **consultas, exames ou cirurgias** que não se enquadrem em casos de urgência e emergência sejam adiadas, para que leitos possam estar disponíveis para os pacientes infectados com o Coronavírus, bem como evitar que pessoas saudáveis frequentem unidades de saúde e possam vir a se contaminar.
6. Este Núcleo se coloca à disposição para esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

████████████████████████████████████████████████████████████████████████████████

**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](http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/031.pdf)



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

---