



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1574/2019

Vitória, 03 de outubro de 2019

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

O presente parecer técnico visa a atender a solicitação de informações técnicas do Juizado Especial Fazenda Pública Cachoeiro de Itapemirim - ES, requeridas pela MM. Juiz de Direito, Dr. Fábio Pretti, sobre o procedimento: **cirurgia para catarata olho esquerdo.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a Requerente de 48 anos foi diagnosticada com catarata precoce necessitando de cirurgia no olho esquerdo. Informa que devido a doença o seu cotidiano fica prejudicado, uma vez que a mesma exerce a profissão de técnica de enfermagem, dependendo totalmente de sua visão e aguarda a disponibilização do procedimento há quase três anos, sendo classificada no SISREG como urgência.
2. Às fls. 14 consta laudo médico, datado de 31/08/2018, em papel timbrado do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim, encaminhando a Requerente para cirurgia de catarata, assina pelo médico oftalmologista, Dr. Filipe Mofati Vivas, CRM ES 10.725.
3. Às fls. 15 consta laudo médico, porém o nome da paciente está ilegível.
4. Às fls. 15 consta formulário do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim, sobre procedimento anestésico, porém o nome da paciente e do médico assistente estão



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

ilegíveis.

5. Às fls. 18 e 19 constam encaminhamentos para cirurgia, porém o nome da paciente está ilegível.
6. Às fls. 20 consta laudo médico, datado de 02/04/2018, em papel timbrado do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim, informando que a Requerente está aguardando a lente intraocular especial para realização de Facectomia com LIO (Lente Intraocular) em olho esquerdo. Como depende de licitação, está sem previsão para realizar a cirurgia, assinado pelo médico oftalmologista, Dr. Getúlio Ferreira de Albuquerque Filho, CRM ES 6208.
7. Às fls. 21 consta laudo médico, sem data, em papel timbrado da Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim, informando que a Requerente está aguardando LIO (lente intraocular) especial para realização de facectomia com LIO em olho esquerdo. Como necessita de licitação, não há data prevista para realização de cirurgia, assinado pelo médico, Dr. Ary Fraga Dercy, CRM ES 11479.
8. Às fls. 22 consta Formulário para Pedido Judicial em Saúde, da Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo, sem data, informando que a Requerente com quadro de catarata no olho esquerdo, com dificuldade de exercer suas atividades laborais devido a baixa acuidade visual. Informa ainda que o procedimento é coberto pelo SUS e a Requerente necessita da cirurgia para correção da catarata e se a Requerente não for submetida a cirurgia corre o risco de ficar cega, assinado pelo médico, Dr. Bruno Luzorio Fernandes, CRM ES 11941
9. Às fls. não numeradas consta documento da Secretaria de Estado da Saúde, Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim, datado de 17/08/2018, informando que após contactar o prestador (Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim), solicitando informação referente à data da realização do procedimento, foram cientificados, via e-mail, que a lente necessária para a realização da cirurgia, é uma lente fora da grade padrão e por isso se trata de um pedido especial. Informaram, também, que tão logo o material seja disponibilizado no estoque do



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

Hospital, farão contato com a paciente para o agendamento do procedimento.

10. Às fls. 24 consta e-mail do Coordenador do Serviço de Oftalmologia, do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim, para a Central de Regulação da Região Sul, datado de 17/08/2018, informando que a Requerente aguarda por lente intraocular. Observamos que a lente necessária para a realização da cirurgia é uma lente fora da grade padrão e por isso se trata de um pedido especial. Assim que tal material for disponibilizado em nosso estoque, faremos contato com a paciente para o agendamento.
11. Às fls. 25 consta o espelho do SISREG (Sistema Nacional de Regulação) com a solicitação de consulta em oftalmologista atendida em 08/11/2017.

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



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

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 E DIAGNÓSTICOS

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.



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

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 em olho esquerdo:** Sabe-se que o tratamento oftalmológico com “Facectomia com implante de lente intraocular (LIO)” é um procedimento oferecido pelo SUS, inscrito sob o código 04.05.05.009-7, sendo considerado de média complexidade, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP), descrito como procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais) para tratamento de catarata (senil, traumática, congênita, complicada, dentre outras) com implante de lente intraocular.
2. **Transporte, acomodação e despesas com acompanhante.**



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

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente de 48 anos foi diagnosticada com catarata, e foi encaminhada para cirurgia no olho esquerdo desde 08/11/2017. Porém para a realização da cirurgia, é necessária uma lente fora da grade padrão que está em processo de aquisição pelo menos desde 17/08/2018.
2. Consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da cirurgia de catarata desde 08/11/2017.
3. Em conclusão, este Núcleo entende que o procedimento pleitado é padronizado pelo SUS e está indicado no caso em tela. O Tratamento Fora de Domicílio, que prevê transporte e diárias para acompanhante, só é contemplado para procedimentos que não sejam realizados no âmbito do Município ou do Estado. No caso em tela, não cabe a solicitação de **Transporte, acomodação e despesas com acompanhante**, já que Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim realiza o procedimento. A questão que está posta é que a Requerente necessita de uma lente especial que está em processo de licitação desde 2018. Assim, pelo lapso temporal, este NAT sugere que o Magistrado requeira a Coordenação do Serviço de Oftalmologia do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim, informação sobre a previsão de aquisição da referida lente e da cirurgia propriamente dita. Caso a resposta seja negativa, cabe a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizar o procedimento.
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 lapso temporal desde a solicitação 08/11/2017, o que concede prioridade ao pleito.
5. Vale lembrar 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



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

do paciente por tempo superior a 100 (cem) dias para consultas e exames, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos”.

[REDACTED]

[REDACTED]

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