



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 787/2019

Vitória, 27 de maio de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 2ª Vara de Piúma, requeridos pelo MM. Juiz de Direito Dr. Diego Ramirez Grigio Silva, sobre o procedimento: **TCR – troca do cristalino com finalidade refrativa.**

I – RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, o requerente sofre de alta miopia, a cirurgia refrativa a laser foi contraindicada após determinados exames, e então foi indicada uma facectomia TCR; que houve negativa pelo SUS sob argumento de que tal procedimento não é disponibilizado; que está aguardando desde maio de 2018; que não conta com recursos financeiros para arcar com os custos do tratamento; pelo exposto, recorreu à via judicial.
2. Às fls. 19, registro no SISREG de solicitação de Consulta em Oftalmologia – Catarata, data da solicitação 24/4/2018, agendada para 21/5/2018 no Hospital Evangélico de Vila Velha.
3. Às fls. 22, documento “justificativa de não atendimento” emitido em 21/5/2018 pelo seto de Oftalmologia anexo ao Hospital Evangélico de Vila Velha, constando: marcação



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

incorreta – não é disponibilizada cirurgia de miopia – reagendar.

4. Às fls. 24, guia de referência emitida em data não anotada por Dra. Maria Regina Ferraz, médica oftalmologista atuando no CRE Metropolitano, para setor de Oftalmologia – Catarata, constando alta miopia, cirurgia refrativa (laser) contraindicada após exames complementares, solicitando avaliação para cirurgia TCR.

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 -



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

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.

PATOLOGIA

1. Na **miopia**, o globo ocular é muito alongado em relação ao poder de refração do sistema ótico e os raios originados de um objeto situado no infinito convergem a um plano anterior à retina. O objeto mais afastado, cuja imagem se forma na retina, não está situado no infinito ou, em outras palavras, o ponto remoto se encontra a uma distância finita. Por outro lado, para a acomodação normal, o ponto próximo de um olho míope fica mais próximo que o de uma pessoa com vista normal. O principal fator que influencia o aparecimento da miopia é a hereditariedade e, normalmente, aumenta durante a fase de crescimento (até 19 anos). Hábitos como a leitura, utilizar a visão com pouca luz ou deficiências de nutrição não têm qualquer efeito sobre a miopia.
2. A alta miopia é uma doença caracterizada pela miopia acima de 6 dioptrias (graus). Não se sabe exatamente sua causa, mas provavelmente estes pacientes têm uma alteração no colágeno (tipo de fibra que forma o olho), causando o aumento do comprimento do olho e consequentemente a miopia. Geralmente, os pacientes alto míopes têm pais com miopia alta e começam a desenvolver a alteração no final da infância ou início da puberdade. A visão para longe começa a piorar e tem que deve ser corrigida com o uso de óculos ou lentes de contato. A miopia pode aumentar até a idade adulta chegando a valores altos como 15 ou 20 dioptrias. Ainda não existe nenhum remédio, colírio, cirurgia ou tratamento para impedir que uma pessoa se torne míope ou alta míope.



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

DO TRATAMENTO

1. O tratamento de miopia pode ser feito com o uso de óculos de grau ou lentes de contato que deverão possuir lentes divergentes para deslocarem o ponto focal para trás, corrigindo a distância focal do olho míope. A miopia é corrigida com uma lente negativa (divergente ou côncava).
2. Além disso, caso o uso de lentes não resolva o problema de visão, há opções cirúrgicas através de várias técnicas, tais como: Lasik, Lasek, PRK, Artisan, ceratotomia radial, e ainda implantes de lentes intraoculares fáticas. Devido ao progressivo sucesso alcançado pelas cirurgias a laser, minimamente invasivas e com resultados sustentáveis, esses procedimentos têm sido realizadas em pessoas míopes que desejam se livrar do problema e conseqüentemente do uso de lentes.
3. A troca do cristalino com finalidade refrativa (TCR) consiste na realização da cirurgia de facectomia, preferencialmente por técnica de facoemulsificação por uma pequena incisão, e implante de lente intraocular (LIO) com a finalidade de correção de ametropias, na presença de um cristalino sem opacidade visualmente significativa
4. O implante de lentes fáticas tem a vantagem de preservar o mecanismo de acomodação, porém apresenta riscos, conforme a técnica e lente implantada, como desenvolvimento de catarata, dispersão de pigmento iriano, distorção da pupila, uveíte anterior, perda endotelial e glaucoma. Já na TCR a perda da acomodação é sem dúvida um ponto negativo, porém o risco de descolamento de retina constitui a principal preocupação nestes pacientes.

DO PLEITO

1. Cirurgia refrativa para paciente portador de alta miopia em ambos os olhos - Não foram encontrados códigos para cirurgia refrativa no SUS.



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

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Sobre o distúrbio visual que afeta o autor, este NAT tem pouca a comentar em vista da escassez de informações nos autos, já que a única informação disponibilizada é de que se trata de um caso de alta miopia. A acuidade corrigida com lentes não foi informada; também não foram informados os resultados dos exames que contraindicaram a realização de cirurgia refrativa a laser.
2. Síntese das ocorrências:
 - Médica oftalmologista do CRE Metropolitano diagnosticou alta miopia, contraindicou a cirurgia refrativa a laser, e como alternativa propôs a facectomia com implante de lente intraocular;
 - A facectomia com implante de lente intraocular é cirurgia padronizada pelo SUS para tratamento da doença catarata, que não é o problema do autor;
 - O autor recebeu indicação para TCR: troca de cristalino com finalidade refrativa;
 - No centro de referência Hospital Evangélico de Vila Velha, o atendimento foi frustrado pela informação de que tal cirurgia não é lá disponibilizada;
 - Em suma, a cirurgia pleiteada é padronizada pelo SUS para tratamento de catarata, mas não é padronizada para tratamento de alta miopia.
3. Este NAT informa que procedimentos não padronizados pelo SUS podem ser fornecidos, mas para isso a tramitação não pode ser pelo sistema eletrônico de regulação. Caberia à médica assistente preencher formulário próprio para demandas não padronizadas, contendo os fundamentos que a levaram a pedir o procedimento em tela.
4. Sugestão do NAT: instar a requerida Secretaria de Estado da Saúde a promover uma



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

interação com a médica do CRE Metropolitano e com o Hospital Evangélico de Vila Velha, interação tal que apresente a melhor solução terapêutica disponível para o autor, em prazo que respeite princípio de razoabilidade.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

REFERENCIAS

REZENDE F. et al. Troca do cristalino com finalidade refrativa (TCR). Rev Bras Oftalmol. 2009; 68 (3): 180-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbof/v68n3/11.pdf>