



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

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 796/2019

Vitória, 28 de maio de 2019

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

O presente parecer técnico atende a solicitação de informações do 2º Juizado Especial Cível e Criminal da Serra, requeridas pelo MM Juiz de Direito Dr. João Patrício Barroso Neto, sobre o procedimento: **Fornecimento de Óculos**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com o Termo de Reclamação, o Requerente é portador de miopia e catarata incipiente necessitando do uso de óculos já que a acuidade visual só melhora com o uso de óculos de grau.
2. Às fls. 06 se encontra Formulário para Pedido Judicial em Saúde da Defensoria Pública do ES, preenchido pelo Dr. Sandro Rotunno, oftalmologista, CRMES-6990, datado de 18/04/2019, informando baixa acuidade visual necessitando do uso de óculos.
3. Às fls. 07 laudo médico informando miopia e catarata incipiente em 02/05/2019 emitido pelo Dr. Sandro Rotunno.
4. Às fls. 10 documento do Hospital Estadual Dr. Jayme dos Santos Neves, preenchido pelo Dr. Sandro Rotunno, informando a necessidade de uso de óculos para longe e necessidade de avaliação em 01 ano.
5. Às fls. 11 a receita do óculos para miopia.



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

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.

DA PATOLOGIA

1. **Miopia** é um erro refrativo comum no qual o eixo ocular (distância da superfície posterior da córnea até a retina) está aumentado em relação ao poder refrativo (objetos



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

- no infinito formam-se num plano na frente da retina).
2. É a ametropia mais comum em asiáticos (70-90%) e está associada a ocupações que necessitam de grande esforço acomodativo. Geralmente inicia-se por volta dos 8-14 anos. Em pré- escolares a prevalência é cerca de 30%, aumentando com a puberdade. Geralmente, o grau de miopia estabiliza no final da adolescência, apresentando alterações mínimas após os 20 anos.
 3. Miopia deve ser suspeitada sempre que houver dificuldade para visão de longe. O diagnóstico é feito através da refratometria, devendo-se conciliar os métodos objetivo e subjetivo. Uma maneira prática de calcular o grau da miopia é através da recíproca do ponto remoto (ponto além do qual o objeto fica desfocado) em metros.
 4. Miopias acima de - 6,0 dioptrias (graus) esféricas são consideradas altas miopias. Geralmente estão associadas a degenerações coriorretinianas
 5. Pacientes com miopia de alto grau têm aumento da incidência de adelgaçamento, degeneração e descolamento retinianos, catarata e glaucoma, devendo-se acompanhar a retina periférica com frequência.
 6. As miopias, de modo geral, classificam-se em: 1. Miopias axiais: quando existe desproporção entre o comprimento axial do olho e seu poder refrativo, podendo ser de dois tipos: a. Simples: quando é limitada (estaciona com a idade) e não está associada a patologia degenerativa da retina. b. Evolutiva: quando é progressiva e está associada a degeneração da retina; 2. Miopias de curvatura: quando há alteração na curvatura da córnea (microcórnea) ou do cristalino (esferofaquia); são raras. 3. Miopias de índice: há aumento do índice de refração dos meios transparentes do olho (córnea, cristalino, humor aquoso, vítreo). Mais frequentemente acontecem com o cristalino, no desenvolvimento de uma catarata nuclear. Em geral, surgem após os 40 anos de idade.



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.

DO PLEITO

1. **Fornecimento de Óculos para miopia.**

III – CONCLUSÃO

1. **Considerando que o Requerente é portador de miopia o uso de óculos se faz necessário.**
2. A Portaria Interministerial Nº 2.229 de 03 de outubro de 2012, que redefine o Projeto Olhar Brasil diz em seu Artigo 7º:

Art. 7º Para os fins do disposto no inciso III do art. 5º, compete aos entes federativos que participarem do Projeto Olhar Brasil efetuar a contratação para aquisição de óculos e fornecê-los ao público-alvo.

§ 1º O Ministério da Saúde realizará procedimento de âmbito nacional para fins



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

de fornecimento de óculos.

§ 2º Fica facultado aos entes federativos de que trata o "caput" aderirem ao procedimento de âmbito nacional nos termos do parágrafo anterior.

§ 3º O fornecimento dos óculos deverá ser garantido pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios participantes do Projeto a todos os pacientes cuja consulta oftalmológica resultar em indicação para o seu uso, desde que em conformidade com o limite orçamentário. (grifo nosso)

§ 4º Caso os entes federativos não adiram ao procedimento de âmbito nacional de que trata o § 1º, os óculos a serem adquiridos e fornecidos deverão seguir, no mínimo, o padrão de qualidade definido no referido procedimento.

3. Desta forma concluímos que a responsabilidade de fornecer os óculos é da Secretaria Municipal de Saúde, caso o Município esteja participando do Projeto Olhar Brasil. Caso contrário a responsabilidade é da Secretaria de Estado da Saúde.
4. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários.

[Redacted signature line]

[Redacted signature line]

[Redacted signature line]

[Redacted signature line]

[Redacted signature line]

[Redacted signature line]



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