



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 955/2019

Vitória, 25 de junho de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da Vara Única de Presidente Kennedy, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Jorge Orrevan Vaccari Filho, sobre o procedimento: **implante de lente intraocular para hipermetropia.**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o requerente já foi submetido a cirurgias de catarata em ambos os olhos, persiste com visão prejudicada por hipermetropia, e o tratamento indicado, conforme laudo medico, foi o implante de novas lentes, estas para correção da hipermetropia. Ocorre que, ao procurar a Secretaria Municipal de Saúde de Presidente Kennedy, foi informado de que não há previsão, podendo ocorrer uma espera de até 2 anos. Pelo exposto, recorreu à via judicial.
2. Às fls. 09, laudo emitido em 23/01/2019 por Dr. Rodrigo Carvalho Amador, CRMES 8249, médico oftalmologista do Hospital Evangélico de Vila Velha, informando que o requerente apresentava catarata e alta hipermetropia, o que não foi possível corrigir com uma só cirurgia; as cataratas foram substituídas cirurgicamente por lentes intraoculares, com sucesso, devendo ser realizado tratamento complementar com o implante de mais uma lente em cada olho, visando corrigir a hipermetropia. Acuidade visual com a melhor correção: olho direito 20/400 e olho esquerdo 20/60.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – 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.

PATOLOGIA

1. **Hipermetropia** é uma anomalia refracional, resultante da incongruência entre a



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

potência das dioptrias oculares e a longitude axial do olho. Os raios procedentes do infinito (paralelos) apresentam o seu foco atrás da retina, quando o olho está em repouso. Se um objeto situado no infinito for se aproximando pouco a pouco do olho, será visto cada vez mais embaçado, já que a imagem retiniana vai desfocando progressivamente. Quanto mais divergentes forem os raios que incidem no olho, mais atrás se formará a imagem e mais borrada ficará, porque maior será o círculo de difusão. É a condição anatômica do olho curto.

2. A Hipermetropia é uma ametropia bastante frequente, estado refrativo que acomete 55% da população. Na maior parte dos casos, trata-se de hipermetropias inferiores a 0,45 dioptrias, portanto assintomáticas.
3. O tratamento corretivo com óculos e lentes de contato costuma ser suficiente para a maioria dos pacientes hipermétropes. Variações dependerão de cada caso, incluindo idade de início dos sintomas, grau de hipermetropia, defeitos oculares concomitantes (como estrabismo), entre outras situações. Casos mais avançados podem ser beneficiados por modernos tratamentos, como laser e implante de lentes intraoculares.

DO PLEITO

1. Implante de lente intraocular (LIO) em ambos os olhos, em paciente com alta hipermetropia e já submetido a implante de LIO em ambos os olhos para tratamento de catarata.
2. O implante de LIO é contemplado pelo SUS, geralmente para tratamento de catarata. O SUS também contempla explante, reimplante, e reposicionamento de LIO.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Trata-se de paciente com 43 anos de idade, portador de alta hipermetropia, e que foi submetido em 2018 a tratamento de catarata com implante de LIO em ambos os olhos,

