



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1699/2025

Rio de Janeiro, 06 de maio de 2025.

Processo nº 0843318-21.2025.8.19.0001,  
ajuizado por

Em síntese, trata-se de Autora, 69 anos de idade, **hipertensa, cardiopata**, com **transtorno de ansiedade, depressão** e história de múltiplos episódios de acidente vascular encefálico, que evoluiu com perda de visão progressiva. Apresenta diagnóstico de **catarata**, necessitando assim de realização da **cirurgia em ambiente hospitalar** devido a gravidade do quadro clínico (Num. 184709243 - Págs. 6 e 7). Foi pleiteada **consulta em oftalmologia – cirurgia de catarata e respectiva cirurgia em ambiente hospitalar** (Num. 184709244 - Pág. 2).

**Catarata** é a denominação dada a qualquer opacidade do cristalino, e é a maior causa de cegueira tratável nos países em desenvolvimento. Pode ser classificada em: congênicas e adquiridas. Os fatores de risco mais importantes para o desenvolvimento da catarata são a idade avançada, tabagismo, diabetes, uso de medicamentos, especialmente o corticoide, trauma ocular e exposição à radiação ultravioleta. O único tratamento curativo da catarata é cirúrgico e consiste em remover o cristalino opaco e substituí-lo por uma lente intraocular. O tratamento é indicado quando a qualidade de vida do indivíduo é comprometida devido à baixa visual decorrente da catarata. Pode-se classificar as cataratas em: congênicas (presente ao nascimento)<sup>1</sup>, 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<sup>2</sup>.

Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente

Diante o exposto, informa-se que a **consulta em oftalmologia – cirurgia de catarata e respectiva cirurgia em ambiente hospitalar** pleiteada está indicada ao tratamento da condição clínica da Autora (Num. 184709243 - Págs. 6 e 7).

Além disso, está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2, considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

<sup>1</sup> CBO. Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Catarata. Definição e Classificação. Disponível em: <<http://www.cbo.net.br/novo/publico-geral/catarata.php>>. Acesso em: 06 mai. 2025.

<sup>2</sup> CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA. Projeto Diretrizes. Catarata: Diagnóstico e Tratamento. Conselho Brasileiro de Oftalmologia, Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. 2003. Disponível em: <[https://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/catarata-diagnostico-e-tratamento.pdf](https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/catarata-diagnostico-e-tratamento.pdf)>. Acesso em: 06 mai. 2025.



Para regulamentar o acesso aos procedimentos incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria MS/GM nº 957/2008, revogada pela Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, prevendo a organização de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde, por intermédio de redes estaduais e regionais, bem como contando com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Oftalmologia Regional de cada unidade federada.

Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite a Deliberação CIB-RJ nº 5.891 de 11 de julho de 2019, com a recomposição da **Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro**<sup>3</sup>. Assim, o Estado do Rio conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção oftalmológica e suas referências para ações em oftalmologia de média e alta complexidade e de reabilitação visual por Região de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>4</sup>.

Assim, em consulta à plataforma Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, foi verificado para a Autora solicitação de **consulta em oftalmologia – cirurgia de catarata**, sob código de solicitação **563433404**, solicitado em 08 de outubro de 2024, com classificação de risco **amarelo - urgência**, situação **“agendamento / confirmado / executante”**, para o dia **30 de abril de 2025 às 13h00 na unidade executante Hospital de Ipanema**.

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **com o agendamento da Autora para atendimento em unidade de saúde especializada para a data de 30 de abril de 2025 - consulta em oftalmologia – cirurgia de catarata**.

Assim, sugere-se que seja verificado com a Autora se houve comparecimento à consulta especializada para a qual foi regulada e agendada, conforme mencionado no parágrafo anterior.

Ademais, em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>5</sup> não foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica da catarata.

<sup>3</sup> Deliberação CIB-RJ nº 3.008 de 26 de junho de 2014 que aprova a recomposição da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/407-2014/junho/3420-deliberacao-cib-n-3-008-de-26-de-junho-de-2014.html>>. Acesso em: 06 mai. 2025.

<sup>4</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf)>. Acesso em: 06 mai. 2025.

<sup>5</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 06 mai. 2025.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 184709244 - Pág. 7, item “VIII - DO PEDIDO”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento do procedimento, bem como de “... outros exames, tratamentos, medicamentos e utensílios caso a Autora venha a necessitar no curso do tratamento...” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o Parecer**

**Ao 2º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**TATIANA GUIMARÃES TRINDADE**

Fisioterapeuta  
CREFITO2/104506-F  
MAT.: 74690

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação  
ID. 512.3948-5  
MAT. 3151705-5

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02