



## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0674/2022**

Rio de Janeiro, 07 de abril de 2022.

Processo nº 0081303-62.2022.8.19.0001,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao exame de **citologia de impressão da superfície ocular**.

### **I – RELATÓRIO**

1. Acostado à folha 18 encontra-se documento médico do Centro de Estudos e Pesquisas Oculistas Associados emitido em 21 de março de 2022, pelo médico  no qual é informado que o Autor apresenta suspeita de **neoplasia intraepitelial corneconjuntival** em ambos os olhos e necessita do exame **citologia de impressão da superfície ocular**. Foi informado que o exame não está disponível no SUS.

### **II – ANÁLISE**

#### **DA LEGISLAÇÃO**

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. A Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão, consta no Anexo XXXV da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.
4. A Portaria SAS/MS nº 288 de 19 de maio de 2008 dispõe, dentre outros, sobre a organização das Redes Estaduais de Atenção Oftalmologia.
5. A Deliberação CIB-RJ nº 5.891 de 19 de julho de 2019 pactua as referências da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro e os municípios executores e suas referências segundo complexidade e de reabilitação visual por Região de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.
6. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

*Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:*



*I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;*

*II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e*

*III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.*

## **DO QUADRO CLÍNICO**

1. A **neoplasia intraepitelial córneo-conjuntival (NIC)** é uma lesão unilateral, lentamente progressiva e com baixo potencial de malignidade. Sua incidência é de aproximadamente 1,9 casos a cada 100.000 pessoas/ano e apresenta aproximadamente 1/3 de todas as lesões epiteliais adquiridas da conjuntiva submetidas à exérese cirúrgica. A forma de apresentação varia desde lesões bem delimitadas, com aspecto gelatinoso ou leucoplásico a formas mais difusas e pagetóides. Quando há invasão da membrana basal a lesão denomina-se carcinoma invasivo de células escamosas (CEC). O tratamento de escolha da NIC e do CEC consiste na biópsia excisional, associada à crioterapia, na tentativa de reduzir as recidivas tumorais. O uso tópico da Mitomicina C tem sido proposto por vários autores no tratamento de NIC e CEC como opção à cirurgia ou como adjuvante na prevenção de recidivas tumorais, em casos selecionados<sup>1</sup>.

## **DO PLEITO**

1. A **citologia de impressão** consiste em um método não invasivo para avaliação da superfície ocular, que inclui o epitélio da conjuntiva e da córnea. Representa uma alternativa em relação à citologia obtida com raspados da superfície ocular, além de garantir uma melhor qualidade das amostras. O papel filtro, quando aplicado sobre a superfície córneo-conjuntival, remove amostras que contém de uma a três camadas de células epiteliais, e preserva principalmente as características morfológicas e as relações anatômicas das células obtidas. As amostras são fixadas, coradas e examinadas em laboratório, usando-se um método modificado para a citologia da superfície ocular. Esta técnica auxilia o entendimento e direciona o tratamento das afecções da superfície ocular, pois permite a análise do grau de metaplasia escamosa, contagem do número de células calciformes em casos de olho seco, hipovitaminose A, deficiência límbica corneal (síndrome de Stevens-Johnson, penfigóide ocular, queimaduras); utiliza-se como método de análise microbiológica (viral) e na avaliação da superfície ocular em pacientes usuários de lente de contato, em bebês prematuros e em pacientes diabéticos<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> BALLALAI, Priscilla Luppi et al. Uso de mitomicina C tópico no tratamento da neoplasia intra-epitelial córneo-conjuntival e carcinoma espinocelular conjuntival: resultados preliminares. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, v. 66, p. 559-562, 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abo/a/gcChrdXJrXk4SSSt7xhjGyrS/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 07 abr. 2022.

<sup>2</sup> BARROS, Jeison de Nadai et al. Citologia de impressão da superfície ocular: técnica de exame e de coloração. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, v. 64, p. 127-131, 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abo/a/WdTTJtZyC8WNvzYdgp9NpGsg/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2022.



### III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o exame de **citologia de impressão da superfície ocular está indicado** diante do quadro clínico do Autor (fl.18).

2. Visando identificar o acesso no SUS, este Núcleo consultou a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual consta exame de citologia (exceto cervico-vaginal e de mama), sob o código de procedimento: 02.03.01.003-5. No SUS, o referido procedimento consiste em exame citopatológico de esfregacos, fixados e corados, provenientes da aspiração de líquidos biológicos, ou tecidos raspados, lavados, **imprint** e cell block, contemplando as Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): D092 - Carcinoma in situ do olho, D319 - Neoplasia benigna do olho, não especificado, C698 - Neoplasia maligna do olho e anexos com lesão invasiva e C699 - Neoplasia maligna do olho, não especificado.

3. Considerando a especificidade do exame pleiteado e a ausência da Classificações Internacionais de Doenças (CID-10), recomenda-se que o médico assistente do Autor avalie a descrição do procedimento supradito, bem como informe a CID-10 do presente caso, para que esse Núcleo possa inferir sobre o fornecimento no SUS.

4. Quanto à organização do SUS para o atendimento de demandas oftalmológicas, insta esclarecer que, em consonância com a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em Oftalmologia**, pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ N° 5.891 de 11 de julho de 2019<sup>3</sup>.

5. 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>.

6. Cabe esclarecer que o Autor se encontra em acompanhamento no **Centro de Estudos e Pesquisas Oculistas Associados** (fl. 18), unidade privada conveniada ao SUS e integrante da Rede de Atenção em Oftalmologia.

7. Considerando o exposto, reitera-se que o **Centro de Estudos e Pesquisas Oculistas Associados** possui vagas de atendimento para pacientes particulares e provenientes do SUS. No entanto, em documento acostado não consta informações se o Requerente é acompanhado na unidade pelo SUS, ou de forma “particular”. Assim, para o acesso ao exame pleiteado, seguem as considerações:

- Caso o Autor esteja em acompanhamento na referida unidade, de forma “particular”, para ter acesso ao atendimento oftalmológico que abranja o procedimento cirúrgico, **pelo SUS**, é necessário que o mesmo **se dirija a unidade básica de saúde** mais próxima de sua residência, a fim de obter as informações necessárias para sua inserção, via sistema de regulação, **no fluxo de acesso às unidades integrantes da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro**<sup>4</sup>.

<sup>3</sup> Deliberação CIB-RJ N° 5.891 de 11 de julho de 2019 que pactua as Referências da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/650-2019/julho/6521-deliberacao-cib-rj-n-5-891-de-11-de-julho-de-2019.html>>. Acesso em: 07 abr. 2022.

<sup>4</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 07 abr. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- Caso o Autor já esteja em acompanhamento na unidade, pelo SUS, após avaliação do médico assistente, é responsabilidade do **Centro de Estudos e Pesquisas Oculistas Associados** realizar o procedimento cirúrgico ou em caso de impossibilidade, promover o encaminhamento do Autor a outra unidade apta em atender a demanda.
8. Ressalta-se que este Núcleo consultou o site dos sistemas de regulação SER e SISREG, porém não foram encontradas informações sobre o encaminhamento e situação atual do Autor.
9. Desta forma, não é possível afirmar se **a via administrativa está sendo devidamente utilizada** no caso em tela.
10. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>5</sup> não foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade/quadro clínico do Suplicante – **simbléfaro, entrópico, triquíase e Síndrome de Stevens-Johnson**.
11. Cumpre ressaltar que o Autor tem visão monocular e a demora na realização do tratamento pode fazer com que o mesmo se torne inviável, levando o mesmo à cegueira total.
12. Por fim, quanto ao pedido advocatício (fls. 10 e 11, item “VII”, subitens “b” e “e”) referente ao provimento de “... *bem como todo o tratamento, exames, procedimentos, medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

**Ao 1º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**ALINE MARIA DA SILVA ROSA**

Médica

CRM-RJ 52-77154-6

ID: 5074128-4

**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

<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/#>>. Acesso em: 07 abr. 2022.