



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1687/2022

Rio de Janeiro, 28 de julho de 2022.

Processo nº 0800608-78.2022.8.19.0069,
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações da **Vara Única da Comarca de Iguaba Grande** do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia refrativa em ambos os olhos**.

I - RELATÓRIO

1. De acordo com laudo médico padrão para pleito judicial de exame e intervenções da Policlínica Municipal de Iguaba Grande (24043059 pág. 1 e 2), emitido em 28 de abril de 2022, pelo médico , o Autor apresenta o diagnóstico de **miopia**, com baixa acuidade visual, sendo prescrita a **cirurgia refrativa** para melhora da visão.

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. Emetropia é o termo que designa o olho como um sistema opticamente compensado. Em outras palavras, seu poder dióptrico total é capaz de convergir os raios luminosos de tal maneira a coincidi-los exatamente na fóvea, formando uma imagem nítida. Denomina-se ametropia toda situação de não emetropia, quando o equilíbrio entre poder dióptrico e comprimento axial não ocorre, independentemente do fator causal, produzindo um ponto imagem fora da retina. Basicamente, três tipos de ametropias podem ser descritas: **miopia**, hipermetropia e astigmatismo¹.

2. É denominada **miopia** a condição em que o poder total de convergência do olho supera a distância até a fóvea, e a imagem é formada antes da retina¹.

DO PLEITO

1. A **cirurgia refrativa** é a subespecialidade da Oftalmologia que trata de procedimentos eletivos com o objetivo de correção cirúrgica das ametropias (miopia, hipermetropia e astigmatismo) e da presbiopia, de modo a reduzir ou mesmo eliminar a necessidade constante de utilização de uma órtese para correção visual, como óculos ou lentes de contato².

III – CONCLUSÃO

1. Primeiramente, cumpre ressaltar que a **cirurgia refrativa** eletiva seria uma opção (alternativa) a outras formas eficientes de correção visual, como óculos ou lentes de contato. Nestes casos, óculos ou lentes de contato possibilitam correção óptica satisfatória. No caso concreto, o médico assistente informa que o Autor apresenta acuidade visual 20/25 em ambos os olhos (24043059 páginas 3 e 4), o que não configura baixa visão.

2. Desta forma, apesar da possibilidade de realização do procedimento de **cirurgia refrativa** em muitos casos de **miopia**, informa-se que o procedimento não é imprescindível ou necessário. Isto decorre do fato de não se configurar essencial em seu tratamento.

¹ FERRAZ, Fábio Henrique da Silva. Perfil de distribuição de erros refracionais no sul do centro-oeste do estado de São Paulo e seu impacto na acuidade visual: estudo de base populacional.-. 2013. Disponível em: <<http://repositorio.unesp.br/handle/11449/105628>>. Acesso em: 28 jul. 2022.

² Conselho Brasileiro de Oftalmologia, Associação Médica Brasileira e Associação Brasileira de Catarata e Cirurgia Refrativa (ABCCR). Diretriz de Cirurgia Refrativa. Disponível em: <<http://www.cbo.net.br/novo/publicacoes/diretrizes/Diretrizes%20em%20Cirurgia%20Refrativa%20Final%20RJ.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2022.



3. Além disso, tal procedimento **não é padronizado** pelo SUS, no âmbito do município de Iguaba Grande e do Estado do Rio de Janeiro, conforme consulta realizada à Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP).

4. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde³ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Autor – **miopia**.

5. Quanto à solicitação Autoral (24043056 pág. 4 e 5, item “IV”, subitens “2” e “4”) referente ao fornecimento de “... *mais os medicamentos, insumos, consultas, exames, cirurgias e internações que se fizerem necessários no curso do processo para tratamento da doença que acomete a parte autora...*”, cumpre esclarecer que não é recomendado o provimento de quaisquer novos itens sem prévia análise de laudo que justifique a sua necessidade, tendo em vista que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde de seus usuários.

É o parecer.

À Vara Única da Comarca de Iguaba Grande do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAYS QUEIROZ DE LIMA

Enfermeira
COREN 334171
ID. 445607-1

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

³ 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: 28 jul. 2022.