



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2040/2022

Rio de Janeiro, 29 de agosto de 2022.

Processo nº 0287094-67.2018.8.19.0001,
ajuizado por [REDACTED]
neste ato representada por
[REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações do **1º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao procedimento de **cirurgia tríplice (transplante de córnea e facectomia com implante de lente intraocular) no olho esquerdo**.

I - RELATÓRIO

1. Acostado às folhas 60 a 63 encontra-se o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 4204/2018, emitido em 12 de dezembro de 2018, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes à época; ao quadro clínico da Autora - **hipertensão arterial sistêmica e descompensação corneana** e ao procedimento **transplante de córnea**.
2. De acordo com os documentos médicos do Centro de Estudos e Pesquisas Oculistas Associados (fls. 224 e 239), emitidos em 18 de julho e 15 de agosto de 2022, pelos médicos [REDACTED] e [REDACTED], a Autora esteve em consulta sendo indicado **cirurgia tríplice** de urgência no olho esquerdo (**transplante de córnea + facectomia + implante de lente intraocular**). Ao exame apresentou acuidade visual conta dedos em olho direito e movimento de mãos em olho esquerdo; à biomicroscopia, edema de córnea, bolhas epiteliais e catarata em ambos os olhos. Foi indicada cirurgia com lente importada.

II - ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

Em atualização ao PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 4204/2018, emitido em 12 de dezembro de 2018 (fls. 60 a 63).

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.
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

Em complemento ao PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 4204/2018, emitido em 12 de dezembro de 2018 (fls. 60 a 63).

1. **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)¹, 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 hipermadura².

DO PLEITO

Em complemento ao PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 4204/2018, emitido em 12 de dezembro de 2018 (fls. 60 a 63).

1. O único tratamento curativo da catarata é o cirúrgico e consiste em substituir o cristalino opaco por prótese denominada de **lente intraocular**. A cirurgia da catarata, denominada de **facectomia**, pode ser realizada por diversas técnicas ou métodos, sendo as mais conhecidas a facoemulsificação e a extração extracapsular programada. Para ambas é obrigatória a utilização do microscópio cirúrgico¹. A facoemulsificação (palavra derivada do

¹ CBO. Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Catarata. Definição e Classificação. Disponível em: <<http://www.cbo.net.br/novo/publico-geral/catarata.php>>. Acesso em: 29 ago. 2022.

² 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>. Acesso em: 29 ago. 2022.



grego *phacos*, cristalino) consiste na fragmentação e aspiração do cristalino opacificado por meio de uma pequena incisão utilizando-se energia ultrassônica e um sistema de emissão e aspiração de fluidos. Do ponto de vista técnico, há inúmeros motivos que fazem da facoemulsificação a técnica mais utilizada em cirurgias de catarata no mundo, entre eles, podemos citar a menor incisão, menor trauma ao olho, maior rapidez e segurança no ato cirúrgico, além da recuperação visual ser rápida³.

III – CONCLUSÃO

1. Reitera-se que, acostado às folhas 60 a 63 encontra-se o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 4204/2018, emitido em 12 de dezembro de 2018, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes à época; ao quadro clínico da Autora - **hipertensão arterial sistêmica e descompensação corneana** e ao procedimento **transplante de córnea**.
2. Ressalta-se que o pleito autoral é do procedimento de **transplante de córnea** somente, sobre o qual já foram prestadas informações no parecer técnico supracitado. Adicionalmente, prestaremos informações também sobre o procedimento de **facectomia com implante de lente intraocular**, por entendermos que se trata da necessidade atual da Autora, juntamente com o **transplante de córnea (cirurgia tríplice)**.
3. Informa-se que o procedimento cirúrgico de **cirurgia tríplice (transplante de córnea e facectomia com implante de lente intraocular)** em olho esquerdo **está indicada** no manejo do quadro clínico da Autora (fls. 224 e 239).
4. Quanto à disponibilização dos itens ora pleiteados, no âmbito do SUS, informa-se que os procedimentos cirúrgicos prescritos **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: transplante de cornea, transplante de córnea (em cirurgias combinadas ou em reoperações), facectomia c/ implante de lente intra-ocular, facoemulsificacao c/ implante de lente intra-ocular dobravel e facoemulsificacao c/ implante de lente intra-ocular rigida sob os códigos de procedimento: 05.05.01.009-7, 05.05.01.013-5, 04.05.05.009-7, 04.05.05.037-2 e 04.05.05.011-9, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES);
5. Em se tratando de demanda oftalmológica, cumpre informar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em Oftalmologia**, pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ Nº 5.891 de 11 de julho de 2019⁴.
6. 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 saúde⁵.

³ FISCHER, A.F.C. et al. Programa de ensino de facoemulsificação CBO/ALCON: resultados do Hospital de Olhos do Paraná. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, São Paulo, v. 73, n. 6, p. 517-520, dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492010000600010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 ago. 2022.

⁴ Deliberação CIB-RJ Nº 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: 29 ago. 2022.

⁵ PORTARIA Nº 1.559, DE 1º DE AGOSTO DE 2008 Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html>. Acesso em: 29 ago. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas do **SISREG III** e do **Serviço Estadual de Regulação - SER** e **não localizou** a sua inserção para o atendimento da demanda pleiteada.
8. Cabe destacar que a Assistida foi atendida no **Centro de Estudos e Pesquisas Oculistas Associados** (fl. 239), unidade privada conveniada ao SUS e integrante da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro.
9. 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 médico acostado (fl. 239) consta informação que a Demandante foi atendida de forma "POPULAR". Assim, para o acesso à cirurgia requerida, pelo SUS, é necessário que ela se dirija à unidade básica de saúde mais próxima de sua residência, para requerer a sua inserção junto ao sistema de regulação para o atendimento da demanda pleiteada, através da via administrativa, em uma das unidades integrantes da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro;
10. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁶ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Autora – **descompensação corneana e catarata**.
11. Adicionalmente, informa-se que, de acordo com o site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, os assuntos passíveis de registro são: alimentos, cosméticos, medicamentos e hemoderivados, produtos para a saúde e saneantes. Assim, cabe esclarecer que o pleito **cirurgia tríplice não é passível de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Já o insumo **lente intraocular**, possui registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

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

⁶ 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: 29 ago. 2022.