



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0145/2023

Rio de Janeiro, 31 de janeiro de 2023.

Processo nº 0271743-15.2022.8.19.0001,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações do **3º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto ao **procedimento cirúrgico**.

I - RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foi considerado o documento médico acostado à folha 79 devido ao lapso temporal.
2. Em documento médico do Hospital do Olho Júlio Candido de Brito – Prefeitura de Duque de Caxias (fls. 79), emitido em 12 de dezembro de 2022, pela médica no qual consta que o Autor é portador de **cegueira legal em ambos os olhos**, tem histórico de **descolamento de retina em olho direito** e **hemorragia vítrea em olho esquerdo**. Ao exame: AV – OD: PL, OE: PL, PIO: 14/14mmHg, biomicroscopia: catarata AO N2 A3, USG de novembro de 2021 – OD: com descolamento de retina + PVR, OE: hemorragia vítrea sub hialoidea. O Requerente foi encaminhado para tratamento com departamento de retina. Data da consulta agendada para 09/06/2023. Códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **H54.0 – Cegueira, ambos os olhos** e **H53.5 – Deficiências da visão cromática**.

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 4.881 de 19 de janeiro de 2018 pactua a recomposição 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

1. O **descolamento de retina** (DR) descreve a separação da retina neurosensorial do epitélio pigmentar da retina, que resulta em acúmulo de fluido no espaço virtual formado pelo desprendimento destas estruturas. Os sintomas são geralmente a visão de flashes luminosos e moscas volantes, além de diminuição da visão em grau que varia com a extensão da área de retina descolada. Em relação ao mecanismo fisiopatológico, o DR pode ser regmatogênico, quando é secundário a um defeito de espessura total na retina neurosensorial; tracional, quando a separação ocorre por tração da retina por membranas vitreoretinianas; exsudativo, quando é decorrente de extravasamento de fluido dos vasos retinianos ou coroide; ou combinado. A escolha do tratamento depende do tipo e extensão do DR, sendo as opções mais comuns a retinopexia pneumática, introflexão escleral e vitrectomia posterior¹.

2. A **hemorragia vítrea** é a complicação mais frequente da retinopatia diabética proliferativa, a qual pode ocasionar uma redução importante na acuidade visual além de interferir no exame e tratamento do paciente. Em pacientes com diabetes *mellitus* tipo 2, a hemorragia vítrea recente pode ser tratada de forma conservadora, na esperança de uma resolução espontânea para que o tratamento com laser possa ser realizado. A hemorragia vítrea crônica e persistente (maior do que 3 meses) pode ser indicação de vitrectomia via pars plana (VVPP) e endofotocoagulação. A vitrectomia precoce também pode ser considerada em casos de hemorragia vítrea retro-hialóideia, já que nesse espaço o sangue tende a ser reabsorvido mais lentamente do que quando ele atravessa a hialóide posterior para cavidade vítrea. O tempo certo para a cirurgia é também influenciado pela condição do olho contralateral e a presença de outras alterações, como descolamento de retina tracional (TRD) com envolvimento macular e/ou a presença de glaucoma neovascular. Nesta última situação, a espera para a absorção da hemorragia pode causar danos irreversíveis².

3. **Cegueira** ou amaurose é a incapacidade de enxergar ou ausência da percepção visual. Esta afecção pode ser o resultado de doenças oculares, doenças do nervo óptico, doenças do quiasma óptico ou doenças cerebrais que afetam as vias visuais ou lobo occipital³. A Organização Mundial de Saúde define, por meio do

¹ KANSKI, J. J. Clinical ophthalmology: a systematic approach. 7a ed. Elsevier, 2011.

² SOCIEDADE BRASILEIRA DE OFTALMOLOGIA. Tratamento cirúrgico da retinopatia diabética. Disponível em: <http://www.sboportal.org.br/rbo_descr.aspx?id=189>. Acesso em: 30 jan. 2023.

³ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Cegueira. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 30 jan. 2023.



International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death, 10th revision (ICD-10), como cegueira legal acuidade visual menor que 20/400 ou campo visual menor que 10 graus e baixa visão a acuidade visual menor que 20/60 ou campo visual menor que 20 graus no melhor olho⁴.

DO PLEITO

1. A reaplicação da retina no **descolamento de retina** regmatogênico é obtida através de bloqueio cirúrgico da ruptura retiniana, a retinopexia. As técnicas desta cirurgia incluem procedimentos epi-esclerais (introflexão escleral) ou vítreos (cirurgia pneumática e vitrectomia), sendo que as duas abordagens são frequentemente associadas. O desenvolvimento de uma cicatriz entre a retina e a coróide por meio da crioterapia, diatermia ou fotocoagulação é essencial para bloquear as rupturas e manter a retina colada, utilizando-se frequentemente um substituto vítreo temporário (ar, gás ou silicone) como adjuvante para obtenção desta finalidade⁵.
2. O procedimento de vitrectomia (cirurgia vítreoretiniana) é a remoção total ou de parte do corpo vítreo no tratamento de endoftalmite, **retinopatia diabética**, **descolamento de retina**, corpos estranhos intraoculares e alguns tipos de glaucoma. É chamada vitrectomia posterior via pars plana quando os acessos cirúrgicos são realizados na região do olho chamada pars plana⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (fls. 16, capítulo V – Dos pedidos, alínea “b”) tenha sido pleiteado **procedimento cirúrgico**, **não consta prescrito** no documento médico apensado aos autos processuais (fl. 79) a definição do procedimento cirúrgico indicado para o Autor. Portanto, **não há como este Núcleo realizar uma inferência segura acerca de sua indicação**.
2. Ademais, em documento médico acostado à folha 79, o médico relatou que o Suplicante se encontra encaminhado para tratamento com departamento de retina, com data da consulta agendada para 09/06/2023 Sendo assim, dissertar-se-á acerca do item relatado pelo médico assistente à folha 79 – **consulta em oftalmologia - retina**.
3. Diante o exposto, informa-se que a **consulta em oftalmologia - retina está indicada** ao quadro clínico que acomete o Autor (fl. 79).
4. Quanto à disponibilização, **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, sob o seguinte código de procedimento: 03.01.01.007-2, considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

⁴ COUTO, JUNIOR, Abelardo; OLIVEIRA, Lucas Azeredo Gonçalves de. As principais causas de cegueira e baixa visão em escola para deficientes visuais. Rev Bras Oftalmol, v. 75, n. 1, p. 26-29, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbof/a/pYdszvTh6tPwRH3B4fXmKLb/?lang=pt>>. Acesso em 30 jan. 2023.

⁵ MAIA JÚNIOR, Otacílio de Oliveira et al. Descolamento regmatogênico de retina: avaliação pós-operatória da mácula. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, v. 70, p. 996-1000, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abo/a/bdWqrpyYJFK6CSXkwWL9DJ/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 30 jan. 2023.

⁶ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Vitrectomia. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=15223&filter=ths_termall&q=vitrectomia>. Acesso em: 30 jan. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 N° 4.881 de 19 de janeiro de 2018⁷ (ANEXO).
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 saúde⁸.
7. Neste sentido, cumpre informar que, em consulta ao site da Secretaria Municipal de Saúde/SISREG, verificou-se que o Autor se encontra inserido para **consulta em oftalmologia - retina geral**, com data de solicitação 14/12/2022, classificação de risco **amarelo-urgência**, com situação **agendada para 03/03/2023 às 07h05min no Hospital dos Servidores do Estado** e para **30/01/2023 às 12h55min no CEPOA Clínica de Oftalmologia**.
8. Diante do exposto, entende-se que a **via administrativa já foi utilizada** para o presente caso, **com a demanda já agendada**.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIZA DE QUEIROZ SANTA MARTA

Enfermeira

COREN-RJ 150.318

ID. 4.439.723-2

FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA GASPAR

Médico

CRM-RJ 52.52996-3

ID. 3.047.165-6

⁷ Deliberação CIB-RJ N° 4.881 de 19 de janeiro de 2018 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/574-2018/janeiro/5406-deliberacao-cib-rj-n-4-881-de-19-de-janeiro-de-2018.html>>. Acesso em: 30 jan. 2023.

⁸ Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 30 jan. 2023.



ANEXO

Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro

Município	Serviço	Nível de Complexidade	
		Média	Alta
Rio de Janeiro	HU Gafrée e Guinle	X	
	Hospital de Piedade	X	
	Policlínica Piquet Carneiro	X	
	Clínica Dra Roberli	X	
	CEPOA	X	
	Centro Médico Dark	X	
	COSC		X
	Clinica de Olhos Av. Rio Branco	X	
	Hospital da Ipanema		X
	Hospital dos Servidores		X
	Hospital Cardoso Fontes		X
	Hospital da Lagoa		X
	HU Clementino Fraga Filho/UFRJ		X
Hospital de Bonsucesso		X	
São João de Meriti	Hospital do Olho de São João de Meriti		X
Duque de Caxias	SASE – Serv. Assistência Social Evangélico	X	
	Hospital do Olho		X
Nova Iguaçu	Clínica e Cirurgia de Olhos Dr Armando Guedes		X
	HU Antônio Pedro/UFF		X
Niterói	Hospital do Olho Santa Beatriz		X
	IBAP(CLINOP)	X	