



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2287/2023

Rio de Janeiro, 05 de outubro de 2023.

Processo nº 0809998-91.2023.8.19.0213,
ajuizado por

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas da **Vara Cível da Comarca de Mesquita** do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia de catarata (facectomia com lente intraocular)**.

I – RELATÓRIO

1. Conforme documento médico do Centro Avançado de Oftalmologia (Num. 78181606 - Pág. 1), emitidos em 14 de setembro de 2023 pela médica a Autora, de 59 anos, apresenta **retinopatia diabética não proliferativa grave** associada a Edema macular diabético clinicamente significativo em ambos os olhos. Com baixa acuidade visual em ambos os olhos. Apresenta catarata nuclear e subcapsular posterior nos dois olhos. Na retinografia apresenta arcadas vasculares associadas a numerosas micro hemorragias e hemorragias em ponto borrão e exsudatos duros em região macular central de ambos os olhos, em maior quantidade no olho esquerdo. Foram informados os códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **H36.0 Retinopatia diabética, H25 - Catarata senil e H35.5 - Distrofias hereditárias da retina**.
2. Inclui-se laudo médico, do Centro de Diagnose Ocular (Num.78181605 - Pág. 1), emitido em 29 de junho de 2023, pela médica , que realizou mapeamento da retina da Autora: retina tópica, opacidade dos meios, hemorragias exsudatos em polo posterior, retinopatia diabética em ambos os olhos.
3. Laudo do Centro Avançado de Oftalmologia para solicitação de procedimento Ambulatorial (Num.78181609 - Pág. 1), com indicação de procedimento: **Facoemulsificação com Implante**. Carimbo e CRM ilegíveis. Justificativa do procedimento solicitado: Catarata em ambos os olhos.

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.
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. **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: congênitas 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: congênitas (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.

¹ CBO. Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Catarata. Definição e Classificação. Disponível em: <<http://www.cbo.net.br/novo/publico-geral/catarata.php>>. Acesso em: 05 out. 2023.

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: 05 out. 2023.



3. A **retinopatia diabética** é uma das complicações microvasculares relacionadas ao Diabetes Mellitus³. Representa uma das principais causas de cegueira no mundo e é comum tanto no diabetes tipo 1, quanto no tipo 2. Fatores angiogênicos, como o *Vascular Endothelial Growth Factor* (VEGF) estão envolvidos na patogênese da retinopatia diabética⁴.

DO PLEITO

1. 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 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 rápida⁵. Afixação escleral de lente intraocular (LIO) de câmara posterior é uma indicação comum para os casos em que não há apoio na cápsula posterior ou no sulco ciliar para o implante da LIO pós-facectomia⁶.

2. Após extração da catarata, é implantada a prótese, a lente intraocular (LIO) ou cristalino artificial. A escolha da LIO é de responsabilidade do cirurgião devido à existência de diversos modelos, materiais e especificações. Compete única e exclusivamente a ele a seleção da LIO mais recomendável em cada caso. A LIO dentro do saco capsular, não tendo contato com tecido metabolicamente ativo, constitui importante barreira que separa o segmento anterior do posterior do olho, proporcionando maior proteção, e age na prevenção de complicações⁷.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o procedimento cirúrgico de facectomia com implante em ambos os olhos, pleiteado, é necessário e **está indicado** para o manejo do quadro clínico da Autora – retinopatia diabética (Num. 78181606 - Pág. 1).

³ Sociedade Brasileira de Endocrinologia & Metabologia e Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Projeto Diretrizes - Diabetes Mellitus: Prevenção e Tratamento da Retinopatia. Disponível em: < https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/diabetes-mellitus-prevencao-e-tratamento-da-retinopatia.pdf>. Acesso em: 05 out. 2023.

⁴ VALIATTI, F.B., et al. Papel do fator de crescimento vascular endotelial na angiogênese e na retinopatia diabética. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia, v.55, n.2, p.106-113, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abem/v55n2/a02v55n2.pdf>>. Acesso em: 05 out. 2023.

⁵ 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: 02 out. 2023.

⁶ SOUZA, GF et al. Técnica de refixação escleral via pars plana de haptica luxada para o vítreo em paciente com transplante de córnea. Relato de caso. Revista vol.72 - nr.6 - Nov/Dez - 2013. Disponível em: <http://sboportal.org.br/rbo_descr.aspx?id=235>. Acesso em: 05 out. 2023.

⁷ André, C., Nývák, E. M., Dias-Tosta, E., Yamamoto, F. I., Damiani, I. T., Maciel Jr, J. A., ... & Tognola, W. A. Catarata: Diagnóstico e Tratamento. Disponível em: <https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/ Catarata-Diagnostico-e-tratamento.pdf>. Acesso em: 05 out. 2023.



2. Quanto à disponibilização dos itens ora pleiteados, no âmbito do SUS, seguem as informações:

3.1. o **procedimento cirúrgico facectomia com implante de lente intraocular** prescrito **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: facectomia c/ implante de lente intra-ocular, facoemulsificacao c/ implante de lente intra-ocular dobrável e facoemulsificação c/ implante de lente intra-ocular rígida sob os códigos de procedimento: 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);

- ✓ Cumpre ressaltar que todos os **procedimentos listados acima** incluem o fornecimento da lente intraocular. A descrição do SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS informa “*lente já inclusa no procedimento*”, sem restrição descrita de graus.

3. 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 2019⁸.

4. 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 saúde⁹.

5. Adicionalmente, informa-se que a Autora realiza acompanhamento no Centro Avançado de Oftalmologia, unidade pertencente ao SUS, sendo de **responsabilidade da referida instituição providenciar o seu encaminhamento à uma das unidades que integram a Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro**, conforme deliberado em CIB-RJ 4.881 de 19 de janeiro de 2018¹⁰, a fim de providenciar a cirurgia pleiteada.

6. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas do **SISREG III** e do **Serviço Estadual de Regulação – SER** e **não foi localizada** a sua inserção para o procedimento cirúrgico de facectomia.

⁸ 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: 05 out. 2023.

⁹ 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://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html>. Acesso em: 05 out. 2023.

¹⁰ Deliberação CIB-RJ Nº 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: 05 out. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. Diante do exposto, entende-se que **a via administrativa não está sendo utilizada** no caso em tela, e **ainda sem a resolução da demanda.**

8. Por fim, cumpre ressaltar que a demora no atendimento e conseqüentemente no tratamento pode gerar danos irreversíveis à visão da Autora.

É o parecer.

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

MARIA DE FATIMA DOS SANTOS

Enfermeira
COREN RJ: 48034
Matr. 297.449-1

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