



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0403/2018

Rio de Janeiro, 22 de maio de 2018.

Processo nº 0030289-58.2018.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]
representado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações do **1º Juizado Especial Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **consulta oftalmológica na especialidade de plástica ocular e procedimento cirúrgico para correção de lagoftalmo com peso de ouro.**

I - RELATÓRIO

1. De acordo com Formulário da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (fls. 39 a 43), Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial (fl. 56) e documento médico do Hospital Federal de Bonsucesso (fl. 73), emitidos, respectivamente, em 13 de dezembro, em 30 de outubro e em 26 de outubro de 2017, por [REDACTED], o Autor foi submetido à cirurgia de retirada de blastoma medular, em 2008. Apresenta **lagoftalmo**, como sequela ocular, e **ceratite epitelial corneana** difusa em ambos os olhos, pela não oclusão palpebral. Foi indicada a **cirurgia de correção de lagoftalmo com peso de ouro**. Foi descrito ainda que, caso o Autor não seja submetido à cirurgia indicada, pode evoluir para complicações corneanas, com quadro de ceratoconjuntivite seca, processo inflamatório e consequente perda visual. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citada: **H02.2 – lagoftalmo**.

2. Às folhas 71 e 72, consta documento do Centro de Estudos e Pesquisas Oculistas Associados, emitido em 09 de novembro de 2017, por [REDACTED] no qual informa que o Autor apresenta quadro de exposição ocular secundária à paralisia facial bilateral, comprometendo o fechamento ocular forçado e em repouso. Essa exposição acarreta **ceratite corneana** associada ao "olho seco" e epífora. Necessita de procedimento cirúrgico para diminuir a exposição ocular. Após a avaliação do oftalmologista especialista em plástica, foi proposta a cirurgia de **cantoplastia + colocação de peso de ouro em pálpebra superior bilateralmente**. No referido documento, foi descrito que a cirurgia proposta não tem função principal estética e que, se não tratada, a condição do Autor pode acarretar perda visual.

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



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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 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.*

DA PATOLOGIA

1. **Lagoftalmo e ceratite por exposição** constituem sequelas comuns da paralisia facial. A inadequada proteção ocular conduz a ulcerações na córnea e muitas vezes à perfuração ocular. O tratamento inicial inclui lubrificação ocular, oclusão da fenda palpebral, uso de câmara úmida e medidas para aumentar o grau de umidade ambiental¹.

DO PLEITO

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames

¹ LESSA, Sergio et al. Tratamento do lagoftalmo paralítico com a utilização do implante de peso de ouro recoberto pela aponeurose do músculo levantador palpebral. Rev. bras. oftalmol., Rio de Janeiro, v. 68, n. 1, p. 30-36, Feb. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802009000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 mai. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento².

2. A **consulta oftalmológica** consiste em exames oftalmológicos de rotina que permitem detectar precocemente as principais doenças oculares que incapacitam crianças e adultos para a vida e o trabalho. O oftalmologista faz uma anamnese (história clínica do paciente), a qual permite relacionar doenças gerais com a queixa visual, razão da consulta. As pálpebras, a conjuntiva e as vias lacrimais são examinadas e é feito o exame de motilidade ocular (intrínseco e extrínseco). A refração integra o exame oftalmológico e permite determinar o grau dos óculos, inclusive em crianças. Com a lâmpada de fenda, é possível diagnosticar a catarata e outras doenças dos olhos. O oftalmologista também examina o fundo de olho do paciente com o oftalmoscópio, o qual permite verificar se há escavações glaucomatosas, ou complicações retinianas decorrentes de patologias sistêmicas³.

3. A técnica de fechamento dinâmico da fenda palpebral utilizando implantes metálicos foi descrita na literatura norte-americana, em 1950. Uma grande variedade de materiais autólogos e aloplásticos passaram a ser utilizados, tais como telas absorvíveis e não-absorvíveis, fásia temporal, fásia lata e pericárdio humano processado laboratorialmente. O **implante do peso de ouro** utilizado no tratamento do lagofalmo paralítico é 99.95% puro e apresenta peso adequado para promover a oclusão da fenda palpebral. A função normal do músculo levantador palpebral é responsável pela abertura da pálpebra superior. Este procedimento é relativamente simples, mas apresenta um grande número de complicações associadas, tais como extrusão do implante, visibilidade do implante através da pele fina palpebral e ptose palpebral⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, informa-se que a **consulta em oftalmologia – cirurgia de plástica ocular** está indicada ao quadro clínico que acomete o Autor. Cabe ainda esclarecer que está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), a **consulta médica em atenção especializada**, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2.

2. Com relação à consulta pleiteada, destaca-se que, conforme descrito em documento médico (fl. 71), o Autor já foi avaliado por um oftalmologista especialista em plástica.

3. Quanto ao **procedimento cirúrgico para correção de lagofalmo com peso de ouro** informa-se que apesar de indicado ao quadro clínico apresentado pelo Autor à folha 71, o mesmo não é padronizado para realização no âmbito do SUS. Cabe esclarecer que, como alternativa, consta na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) o

² CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM N° 1958/2010. Disponível em: <<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 21 mai. 2018.

³ SOCIEDADE BRASILEIRA DE OFTALMOLOGIA. Exame Oftalmológico de Rotina. Disponível em: <<http://www.sboportal.org.br/links.aspx?id=1>>. Acesso em: 21 mai. 2018.

⁴ LESSA, Sergio et al. Tratamento do lagofalmo paralítico com a utilização do implante de peso de ouro recoberto pela aponeurose do músculo levantador palpebral. Rev. bras.oftalmol., Rio de Janeiro, v. 68, n. 1, p. 30-36, Feb. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802009000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 mai. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

procedimento correção cirúrgica de lagofalmo, sob o código de procedimento: 04.05.04.001-6.

4. Destaca-se que o Autor está sendo atendido pelo Hospital Federal de Bonsucesso, unidade que integra a Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO⁵). Desta forma, sugere-se a emissão de novo documento médico que esclareça o motivo pelo qual o Autor não pode ser submetido à correção cirúrgica de lagofalmo padronizada pelo SUS.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIVIANE TELHEIRO
Enfermeira
COREN/RJ: 287.825


VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN-RJ 321.417


CISALPINA PIRES DE O LIMA
Médica
CRM-RJ 37210-7

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA
Enfermeira
COREN-RJ 170711
ID.: 4355318-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁵ 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?highlight=WYJJaWltcmoiLCJuXHUwMGJhIwiNC44ODEiLCJJaWltcmogblx1MDBiYSIsImNpYi1yaiBuXHUwMGJhIDQuODgxlwiwblx1MDBiYSA0Ljg4MSJd> >. Acesso em: 21 mai. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO I

Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro			
UNIDADES / SERVIÇOS			
Município	Serviço	Nível de Complexidade	
		Média	Alta
Rio de Janeiro	HU Gafrée e Guinle	X	
	Hospital de Piedade	X	
	Policlínica Piquet Carneiro	X	
	Hosp. N. S. da Saúde	X	
	Oculistas Associados	X	
	Centro Médico Dark	X	
	CAME		X
	Clinica Armando Guedes		X
	Hospital da Ipanema		X
	Hospital dos Servidores		X
	Hospital Cardoso Fontes		X
	Hospital da Lagoa		X
	HU Clementino Fraga Filho		X
	Hospital de Bonsucesso		X
São João de Meriti	Hospital do Olho de São João de Meriti		X
	Casa de Saúde São Fco. De Paula	X	
Duque de Caxias	SASE – Serv. Assistência Social Evangélico	X	
Nova Iguaçu	Clínica Central de Nova Iguaçu		X
Mesquita	Walglan de Freitas Boldrim Castro ME		X
Belford Roxo	Casa de Saúde N. S. da Glória	X	
	Casa de Saúde e Maternidade de Belford Roxo	X	
Niterói	HU Antônio Pedro		X
	Hospital do Olho Santa Beatriz		X
	IBAP(CLINOP)	X	
São Gonçalo	Oftalmoclínica de São Gonçalo		X
Volta Redonda	Hospital Municipal Dr. Munir Rafful	X	
Pirai	Hospital Municipal Flávio Leal	X	
Valença	Hospital Municipal de Conservatória	X	
Petrópolis	Clinica de Olhos Dr. Tanure		X
Campos dos Goytacazes	Hospital Geral de Guarús	X	
	Hospital Soc. Portuguesa Beneficente de Campos		X
Itaperuna	Hospital São José do AVAL		X
Centro de Referência em Oftalmologia			
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ		
Serviços de Reabilitação Visual			
Rio de Janeiro	Instituto Municipal de Reabilitação Oscar Clark		
Niterói	Associação Fluminense de Amparo aos Cegos		