



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0471/2018

Rio de Janeiro, 13 de junho de 2018.

Processo nº 5000153-86.2018.4.02.5120  
ajuizado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas 2º Juizado Especial Federal de Nova Iguaçu quanto ao tratamento de **fotocoagulação à laser**, à **tomografia de coerência óptica (OCT)** e à **cirurgia de vitrectomia**.

#### I - RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente parecer, foram considerados os documentos médicos mais recentes e com identificação do profissional emissor legível.
2. De acordo com documentos médicos do Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE (pdf: Evento 1, INIC1, Páginas 16, 18 e 19), emitidos em 23 de maio de 2018, por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora possui **descolamento de retina total**, em olho esquerdo. Apresenta ainda piora visual entre consultas, sem alterações em retina, escavação de 0,6 e **rotura em ferradura temporal superior**, em olho direito, para o qual foram solicitadas **fotocoagulação** e **tomografia de coerência óptica (OCT)** da camada de fibras nervosas. Foi informado ainda acuidade visual de 20/100, em olho direito, e percepção luminosa, em olho esquerdo. À biomicroscopia: **catarata +/4+**, em olho direito, e 2+/4+ de **catarata** e **seclusão pupilar**, em olho esquerdo. Classificação Internacional de Doenças citada: **CID-10 H54.4 - cegueira em um olho**.
3. Segundo resultado de exame de fundo do olho (pdf: Evento 1, INIC1, Página 15), emitido em 04 de maio de 2018, pelo oftalmologista [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora apresenta **catarata densa + oclusão pupilar em miose em olho esquerdo** e **descolamento de retina periférico em olho direito**.
4. Conforme documento médico do HUPE (pdf: Evento 1, INIC1, Página 20), emitido por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), em 09 de maio de 2018, a Autora apresenta **descolamento de retina** em olho esquerdo. Foi indicada **cirurgia de vitrectomia em olho esquerdo**. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) informada: **H33 - descolamentos e defeitos da retina**.

#### 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.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

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.*

## DA PATOLOGIA

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 fisiopatogênico, o **DR** pode ser regmatogênico, quando é secundário a um defeito de espessura total na retina neurosensorial; traçional, 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 **vitreotomia posterior**.<sup>1</sup>

2. As **roturas** ou buracos retinianos são pequenos rasgos que geralmente ocorrem na periferia da retina, que é o tecido que reveste o fundo do olho. Elas ocorrem por descolamento do vítreo (o gel que preenche o interior do olho) quando esse se separa da retina, exercendo uma tração e provocando seu rompimento. Essa tração pode ocorrer espontaneamente ou ser provocada por trauma ocular. Outros fatores como doenças inflamatórias do olho, alta miopia, degenerações periféricas da retina e diabetes também

<sup>1</sup> KANSKI, J. J. Clinical ophthalmology: a systematic approach. 7a ed. Elsevier, 2011.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

podem predispor à rotura da retina. Se não tratadas, frequentemente, as roturas evoluem para o descolamento da retina que pode acarretar perda total da visão.<sup>2</sup>

3. **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.<sup>3</sup>

4. A **Seclusão pupilar** ocorre quando as sinéquias posteriores são formadas nos 360 graus do orifício pupilar que, por sua vez, pode levar à formação de "Íris bombée", quando a íris se apresenta projetando-se em direção a córnea, em consequência do bloqueio da passagem do humor aquoso da câmara posterior para a câmara anterior.<sup>4</sup>

#### DO PLEITO

1. A **fotocoagulação a laser** consiste de procedimento ambulatorial, com finalidade terapêutica para tratamento de retinopatia diabética, vasculopatias, degeneração macular relacionada à idade, deslocamento de retina e lesões periféricas de retina, entre outros.<sup>5</sup>

2. A **Tomografia de Coerência Óptica (OCT)** é um método de exame oftalmológico não invasivo e de não contato que permite a realização de cortes transversais da retina (segmento posterior), gerando imagens tomográficas de alta resolução. Sua aplicação é especialmente útil para aplicações diagnósticas oftalmológicas devido ao fácil acesso óptico às estruturas do segmento posterior do olho, permitindo detectar sinais microscópicos de alterações precoces do tecido estudado, além de alterações anatômicas coróide-retinianas na profundidade da retina. A realização do exame costuma durar em média 10 minutos e é realizado pelo próprio oftalmologista ou por tecnólogo capacitado. O diagnóstico normalmente é feito de forma imediata exclusivamente pelo médico oftalmologista. Possibilita a avaliação da estrutura macular (região central da retina, responsável pela maior qualidade da visão humana) de forma precisa e não invasiva.<sup>6</sup>

<sup>2</sup> Hospital dos Olhos de Blumenau. Roturas Retinianas. Disponível em: <<http://hob.med.br/roturas-retinianas/>>. Acesso em: 07 jun. 2018.

<sup>3</sup> 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](https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/ Catarata-diagnostico-e-tratamento.pdf)>. Acesso em: 07 jun. 2018.

<sup>4</sup> Yamane, Cláudio de Lima. Extração de catarata pela técnica de facoemulsificação e implante de lente intra-ocular de câmara posterior em pacientes com uveíte. Niterói, RJ, UFF, 2006. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas). Disponível em: <[http://www.btdt.ndc.uff.br/tde\\_arquivos/33/TDE-2009-06-02T103042Z-2018/Publico/TEDE-Dissert-Claudioyamane.pdf](http://www.btdt.ndc.uff.br/tde_arquivos/33/TDE-2009-06-02T103042Z-2018/Publico/TEDE-Dissert-Claudioyamane.pdf)>. Acesso em: 07 jun. 2018.

<sup>5</sup> Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP. Fotocoagulação a laser. Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/seg/procedimento/exibir/0405030045/10/2016>>. Acesso em: 08 jun. 2018.

<sup>6</sup> Ministério da Saúde. Departamento de gestão e incorporação de tecnologias em saúde da secretaria de ciência, tecnologia e insumos estratégicos –dgits/scctie.

Tomografia de coerência óptica para avaliação de doenças da retina. 2013. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/TomografiaCoerenciaOptica-OCT-final.pdf>>. Acesso em: 08 jun. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

3. O procedimento de **vitrectomia** 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<sup>7</sup>. É chamada vitrectomia posterior via *pars plana* quando os acessos cirúrgicos são realizados na região do olho chamada *pars plana*<sup>8</sup>. A **vitrectomia** permite vários procedimentos, como drenagem do líquido atrás da retina, endolaser, remoção de membranas, retirada de corpo estranho, remoção de restos da catarata, injeção de perflúor e óleo de silicone.<sup>9</sup>

### III - CONCLUSÃO

1. Informa-se que o tratamento de **fotocoagulação à laser** e à **cirurgia de vitrectomia** estão indicadas para o tratamento da condição clínica que acomete a Autora. Além disso, estão cobertas pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: fotocoagulação a laser (04.05.03.004-5), vitrectomia posterior (04.05.03.014-2), vitrectomia posterior com infusão de perfluorcarbono e endolaser (04.05.03.016-9), vitrectomia posterior com infusão de perfluorcarbono/óleo de silicone/endolaser (04.05.03.017-7).

2. Em relação ao exame **tomografia de coerência óptica (OCT)**, cumpre esclarecer que o surgimento de métodos de imagem computadorizados trouxe a possibilidade de uma avaliação objetiva através de medidas quantitativas da topografia do disco óptico, espessura da camada de fibras nervosas peripapilar e espessura macular na avaliação de pacientes com glaucoma. Entre esses instrumentos está a tomografia de coerência óptica. Para avaliar a progressão da lesão glaucomatosa deve-se atentar para a identificação de mudanças no aspecto do disco óptico e camada de fibras nervosas e para a presença de sinais característicos da doença que não haviam sido previamente observados. O registro fotográfico é suficiente para cumprir essa tarefa. Exames de imagem computadorizados como o OCT servem como uma opção complementar.<sup>10</sup>

3. Desta forma, informa-se que o referido exame pode ser utilizado para acompanhamento do quadro clínico que acomete a Autora. Quanto à sua disponibilização no SUS, cabe ainda ressaltar que a Portaria SCTIE/MS nº 26, de 12 de junho de 2013<sup>11</sup>, tornou pública a decisão de incorporar o procedimento **tomografia de coerência óptica** para utilização somente em casos de doenças da retina no SUS, não sendo o mesmo incorporado para doenças do nervo óptico. Tal decisão foi tomada com base no relatório da CONITEC que considerou que "*ainda não está bem estabelecido o real benefício da OCT*

<sup>7</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Vitrectomia. Disponível em: <[http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&interface\\_language=p&previous\\_page=homepage&task=hierarchic&mfn\\_tree=015223&show\\_tree\\_number=T](http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&interface_language=p&previous_page=homepage&task=hierarchic&mfn_tree=015223&show_tree_number=T)>. Acesso em: 08 jun. 2018.

<sup>8</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Vitrectomia. Disponível em: <[http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&interface\\_language=p&previous\\_page=homepage&task=hierarchic&mfn\\_tree=015223&show\\_tree\\_number=T](http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&interface_language=p&previous_page=homepage&task=hierarchic&mfn_tree=015223&show_tree_number=T)>. Acesso em: 08 jun. 2018.

<sup>9</sup> VitaVisum Centro de Olhos. Cirurgia de Retina e Vítreo. Disponível em: <<http://www.vitavisum.com.br/cirurgias/retina.aspx>>. Acesso em: 08 jun. 2018.

<sup>10</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE GLAUCOMA. III Consenso Brasileiro de Glaucoma Primário de Ângulo Aberto. São Paulo: BestPoint, 2009.

<sup>11</sup> CONITEC. Tecnologias em avaliação. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/index.php/tecnologias-em-avaliacao>>. Acesso em: 08 jun. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE


*em doenças do nervo óptico e o arsenal tecnológico existente (retinografia, campo visual) é considerado padrão-ouro para diagnóstico dessas doenças".<sup>12</sup>*

4. Destaca-se que a Autora está sendo atendida pelo Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE (fls.21/22), unidade de saúde pertencente ao SUS. Dessa forma, cabe esclarecer que é responsabilidade da referida instituição realizar seu encaminhamento para uma unidade de saúde que integre a Rede de Atendimento em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro, conforme a Deliberação CIB-RJ Nº 4.881 de 19 de janeiro de 2018.<sup>13</sup>

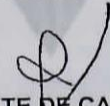
É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de Nova Iguaçu para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ELANE SANTOS DA SILVA  
Enfermeira  
COREN-RJ 220.467

  
VIRGINIA S. PEDREIRA  
Enfermeira  
COREN/RJ 321.417

VIVIANE SILVA TELHEIRO  
Enfermeira  
COREN 287.825

  
LUCIANA MANHENTE DE CARVALHO  
SORIANO  
Médica  
CRM RJ 52.85062-4

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

<sup>12</sup> CONITEC. Tomografia de Coerência Óptica para avaliação de doenças da retina. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/TomografiaCoerenciaOptica-OCT-final.pdf>>. Acesso em 21 mar. 2018.

<sup>13</sup> 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 abr.2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO I

Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro			
UNIDADES / SERVIÇOS		FLÁVIO AFONSO BADARÓ	
Município	Serviço	Nível de Complexidade	
		Média	Alta
Rio de Janeiro	HU Gafree 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
	Clínica 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	Walglund 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	Oftalmoclinica de São Gonçalo		X
Volta Redonda	Hospital Municipal Dr. Munir Rafful	X	
Piraí	Hospital Municipal Flávio Leal	X	
Valença	Hospital Municipal de Conservatória	X	
Petrópolis	Clínica 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 Avai		X
<b>Centro de Referência em Oftalmologia</b>			
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ		
<b>Serviços de Reabilitação Visual</b>			
Rio de Janeiro	Instituto Municipal de Reabilitação Oscar Clark		
Niterói	Associação Fluminense de Amparo aos Cegos		