



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 0536/2018

Rio de Janeiro, 04 de julho de 2018.

Processo nº 5008285-92.2018.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED],
representado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender a solicitação de informações do **2º Juizado Especial Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em oftalmologia** para o procedimento cirúrgico **vitrectomia posterior com injeção intravítrea de anti-VEGF**.

I – RELATÓRIO

1. Para emissão do presente parecer foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao Processo e com a identificação legível do profissional médico emissor, conforme abaixo.
2. De acordo com Laudo de angiografia (Evento 1_Doc.2_pág.2/49), em impresso da clínica Cirurgia Ocular São Cristóvão, sem data de emissão, assinado pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), foram constatados vasos com microaneurismas; edema macular; hemorragia intraretiniana e pré-retiniana, neovasos com extravasamento de contraste e proliferação fibrovascular em ambos os olhos.
3. Segundo laudo de exame oftalmológico clínica Associados Oftalmológicos da Zona Oeste (Aozol) (Evento 1_Doc.2_págs.25 e 26), emitido em 24 de maio de 2017, assinado pela oftalmologista [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), foram constatados: acuidade visual: conta dedos a 1 metro em ambos os olhos sem melhora com correção visual; biomicroscopia: catarata nuclear 2+/4+ em ambos os olhos; pressão intraocular: 10mmHg em ambos os olhos; fundo de olho e diagnóstico: retinopatia diabética proliferativa em ambos os olhos; conclusão: indicado vitrectomia porterior via pars plana e injeção intravítrea de anti-VEGF para tratamento. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **H36.0 - Retinopatia diabética**.

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.



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

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. A **Retinopatia Diabética** pode ser classificada em forma não proliferativa e **proliferativa**, sendo esta última a mais grave e associada à perda de visão potencialmente irreversível. Esta ocorre devido a alterações vasculares da retina associadas ao diabetes, tendo como consequência franca obstrução vascular e isquemia do tecido retiniano. Em resposta a esta isquemia, haverá liberação de fatores de crescimento que desencadearão o processo de **neovascularização**. Porém, os vasos recém-formados têm estrutura frágil e se rompem facilmente, causando **hemorragias**. Este processo é acompanhado de proliferação celular e fibrose que, se ocorrer no vítreo, pode levar ao descolamento da retina. A hemorragia vítrea profusa e o descolamento da retina frequentemente levam à cegueira¹. Trata-se de uma desordem da vascularização retiniana caracterizada por anormalidades microvasculares (**microaneurismas** e **hemorragias intrarretinianas**)².
2. O **edema macular** é a causa mais frequente de perda significativa da função visual em diabéticos, com prevalência de 18 a 20% podendo estar presente desde as fases iniciais até nos casos mais graves da doença. Sua fisiopatologia envolve a quebra da barreira hematorretiniana interna e aumento da permeabilidade vascular, causando acúmulo de líquido na retina. O edema macular cursa com diminuição da visão e pode estar presente no curso de várias patologias, sendo as mais comuns a retinopatia

¹ SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA E CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA. Projeto Diretrizes de Diabetes Mellitus: Prevenção e Tratamento da Retinopatia. Elaborado em: 28 de fevereiro de 2004. Disponível em: <http://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/diabetes-mellitus-prevencao-e-tratamento-da-retinopatia.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2018.

² 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: 29 jun. 2018.



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

diabética, degeneração macular relacionada à idade em sua forma exsudativa, oclusões venosas retinianas e como complicação de inflamações e cirurgias intraoculares^{3,4}.

3. A **catarata** é definida como qualquer opacificação do cristalino que dificulte a entrada de luz nos olhos, acarretando diminuição da visão. As alterações podem levar desde pequenas distorções visuais até a cegueira. Inúmeros fatores de risco podem provocar ou acelerar o aparecimento de catarata, incluindo medicamentos (esteroides), substâncias tóxicas (nicotina), doenças metabólicas (*diabetes mellitus*, galactosemia, hipocalcemia, hipertiroidismo, doenças renais), trauma, radiações (UV, Raio X e outras), doença ocular (alta miopia, uveíte, pseudoexfoliação), cirurgia intraocular prévia (fístula antiglaucomatosa, vitrectomia posterior), infecção durante a gravidez (toxoplasmose, rubéola) e fatores nutricionais (desnutrição)⁵.

DO PLEITO

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento⁶.

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 sistêmicas⁷.

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 glaucoma⁸. É chamada vitrectomia posterior **via pars plana** quando os acessos cirúrgicos são realizados na região do olho chamada *pars plana*⁹. A vitrectomia permite vários procedimentos, como drenagem do líquido atrás da

³ MOTTA, M. M. S. et al. Aspectos atuais na fisiopatologia do edema macular diabético. Revista Brasileira de Oftalmologia, v. 67, n. 1, p. 45-49, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbof/v67n1/v67n1a09.pdf>>. Acesso em: 29 jun. 2018.

⁴ SABROSA, N. A. et al. Condições da retinopatia diabética no Brasil. Portal da Oftalmologia. Disponível em: <http://www.sboportal.org.br/rbo_descr.aspx?id=189>. Acesso em: 29 jun. 2018.

⁵ Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Descrição de catarata. Disponível em: <<http://www.cbo.net.br/novo/publico-geral/ Catarata.php>>. Acesso em: 29 jun. 2018.

⁶ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<http://www.sboportal.org.br/links.aspx?id=1>>. Acesso em: 29 jun. 2018.

⁷ SOCIEDADE BRASILEIRA DE OFTALMOLOGIA. Exame Oftalmológico de Rotina. Disponível em: <<http://www.sboportal.org.br/links.aspx?id=1>>. Acesso em: 29 jun. 2018.

⁸ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Vitrectomia. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&interface_language=p&previous_page=homepage&task=hierarchic&mfn_tree=015223&show_tree_number=T>. Acesso em: 29 jun. 2018.

⁹ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Vitrectomia. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&interface_language=p&previous_page=homepage&task=hierarchic&mfn_tree=015223&show_tree_number=T>. Acesso em: 29 jun. 2018.



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

retina, endolaser, remoção de membranas, retirada de corpo estranho, remoção de restos da catarata, injeção de perflúor e óleo de silicone¹⁰.

4. A técnica de **injeção intravítrea** estabeleceu-se como um procedimento minimamente invasivo para o tratamento de doenças da mácula como degeneração macular neovascular e **retinopatia diabética**. Com o surgimento de vários agentes terapêuticos anti-angiogênicos, a técnica de administração intravítrea ganhou mais importância na terapêutica oftalmológica. Essa técnica envolve potenciais complicações, mas que são, em sua grande maioria, passíveis de prevenção. Os cuidados pré e pós-operatórios devem minimizar os riscos de complicações como endoftalmite ou descolamento de retina¹¹.

III – CONCLUSÃO

1. Considerando os documentos médicos apresentados, os procedimentos médicos pleiteados - consulta em oftalmologia e tratamento cirúrgico de vítreo, **estão indicados** ao quadro clínico do Autor. Salienta-se, que somente após a avaliação do médico especialista que irá acompanhar o Autor, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.

2. No que tange a disponibilidade dos procedimentos no SUS, verificou-se que ambos estão contemplados na tabela de procedimentos do SUS (SIGTAP) com as seguintes descrições: consulta médica em Atenção Especializada (03.01.01.007-2), vitrectomia posterior (04.05.03.014-2), vitrectomia posterior com infusão de perfluorcarbono e endolaser (04.05.03.016-9) e vitrectomia posterior com infusão de perfluorcarbono/óleo de silicone/endolaser (04.05.03.017-7). Dessa forma, **ambos procedimentos estão cobertos no SUS.**

3. Para regulamentar o acesso desses exames incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria MS/GM nº 957/2008, que estabelece a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, prevendo a organização de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde, por intermédio de redes estaduais e regionais, bem como contando com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Oftalmologia Regional de cada unidade federada.

4. Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite a Deliberação CIB-RJ nº 4.881 de 19 de janeiro de 2018, com a recomposição da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro. Assim, o Estado do Rio conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção oftalmológica e suas referências para as ações em oftalmologia de média e alta complexidade e de reabilitação visual por Região de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.

5. Em aplicação ao que prevê o SUS, verificou-se que o Autor está sendo assistido pela Clínica da Família Fiorello Raymundo (Evento1_Doc.2_pág.47), **Unidade Básica** de Saúde pertencente ao SUS, que de acordo com a regulamentação **é responsável por providenciar o encaminhamento do Autor para uma das unidades**

¹⁰ VitaVísium Centro de Olhos. Cirurgia de Retina e Vítreo. Disponível em: <<http://www.vitavisum.com.br/cirurgias/retina.aspx>>. Acesso em: 29 jun. 2018.

¹¹ RODRIGUES, E. B. et al. Técnica para injeção intravítrea de drogas no tratamento de doenças vitreoretinianas. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, São Paulo, v. 71, n. 6, Dec. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492008000600028&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 jun. 2018.



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

que integrem a Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO).¹²

6. Tal encaminhamento se dá por meio do sistema de regulação, via que já foi utilizada, conforme Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 45127/2018, emitido em 08 de junho de 2018, (Evento1_Doc.2_pág.65 a 67), o qual informa que, em consulta à plataforma de regulação de vagas ambulatoriais do SISREG, o Autor foi inserido em 20 de março de 2018, pela Clínica da Família Fiorello Raymundo/SUS para Oftalmologia – vitrectomia posterior com INF, com classificação de **RISCO VERMELHO** e situação **PENDENTE**.

7. Diante o exposto, entende-se que a via regular administrativa foi utilizada, sem sucesso até o momento.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LÍVIA FRIGERI NEVES
Fisioterapeuta
CREFITO2/37973F
Mat.: 864355-3

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417

CISALPINA PIRES DE O LIMA
Médica
CRM/RJ 52.37210-7

LUCIANA MANNHENTE DE CARVALHO
SÓRIANO
Médica
CRM RJ 52.85062-4

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

¹² Deliberação CIB-RJ nº 3.008 de 26 de junho de 2014 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/407-2014/junho/3420-deliberacao-cib-n-3-008-de-26-de-junho-de-2014.html>>. Acesso em: 29 jun. 2018.



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

Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro Deliberação CIB-RJ nº 4.881 de 19 de janeiro de 2018.			
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
	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
Duque de Caxias	SASE – Serv. Assistência Social Evangélico	X	
	Hospital do Olho		X
Nova Iguaçu	Clínica Central de Nova Iguaçu		X
Niterói	HU Antônio Pedro		X
	Hospital do Olho Santa Beatriz		X
	IBAP(CLINOP)	X	
Rio Bonito	Clinica Ximenes	X	
São Gonçalo	Oftalmoclínica 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	Clinica de Olhos Dr. Tanure		X
Teresópolis	Hospital São José		X
Campos dos Goytacazes	Hospital Geral de Guarús	X	
	Hospital Soc. Portuguesa Beneficente de Campos		X
Itaperuna	Hospital São José do Avaí		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		