



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 0868/2018

Rio de Janeiro, 05 de outubro de 2018.

Processo nº 5002162-27.2018.4.02.5118,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações do **1º Juizado Especial Federal de Duque de Caxias**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **consulta e tratamento em oftalmologia**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico do Hospital do Olho (Evento1_Doc.2_pág.9), emitido em 26 de junho de 2018 e formulário médico da Defensoria Pública da União (Evento1_Doc.2_pág.15), preenchido em 10 de julho de 2018, assinados pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora, **com histórico de câncer de mama** há 1 ano, apresenta em olho direito **lesão tumoral** elevada. Foi solicitado **avaliação e conduta** em caráter de **urgência**. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **C69 - Neoplasia maligna do olho e anexos**.

2. Segundo laudo de retinografia / angiografia, em impresso da unidade, com data e assinado pelo médico supracitados (Evento1_Doc.2_pág.10), foi evidenciado: "*em olho direito observa-se uma massa coroidal amarelada em quadrante temporal superior com impregnação (hiperfluorescência progressiva) de corante na lesão, acometendo região macular*". Foi sugerido realização de exame ultrassonografia em olho direito.

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.



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

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 maioria das metástases intraoculares envolve a coróide, entretanto, também podem comprometer íris, corpo ciliar, nervo óptico, retina e vítreo. O carcinoma primário que produz **metástase ocular** com maior frequência em mulheres é o **câncer de mama**, seguido do câncer de pulmão¹.

2. As **lesões oculares** podem ser múltiplas, mas, geralmente, são solitárias, com prevalência de lesões únicas variando de 55,5 a 87,8% em diversos estudos. Apresentam-se planas (raramente, podem ser pouco elevadas), branco-**amareladas** ou levemente pigmentadas, associadas a fluido subretiniano e descolamento de retina. Da mesma forma que a maior vascularização coroidal favorece maior incidência de **metástase**, o fato de a área macular apresentar maior vascularização também pode ocasionar maior incidência de metástases em polo posterior do que na periferia. O diagnóstico diferencial do carcinoma metastático de coróide inclui melanoma de coróide, nevo amelanótico, osteoma de coróide, hemangioma de coróide, neovascularização da coróide com cicatriz disciforme, retinites, coroidites, descolamento retiniano regmatogênico, doença de Harada, síndrome da efusão uveal, coriorretinopatia serosa central e sarcoidose².

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 momento³.

¹ Scielo. CORRÉA, Z. M. S. Et al. Prevalência de metástases oculares em pacientes com doença metastática reconhecida: resultados preliminares. Arquivo Brasileiro de Oftalmologia, v.68 n.2 São Paulo mar./apr. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492005000200007>. Acesso em: 02 out. 2018.

² Scielo. MEYER, I. Tumor metastático uveal: revisão de literatura sobre a neoplasia ocular maligna mais comum. Revista Brasileira de Oftalmologia. 2011; 70 (1): 51-6. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbof/v70n1/11.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2018.

³ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<http://www.sboportal.org.br/links.aspx?id=1>>. Acesso em: 02 out. 2018.



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

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 sistêmicas⁴.

III – CONCLUSÃO

1. O tumor metastático uveal é considerado hoje a principal neoplasia maligna ocular, com prevalência maior que o melanoma de coróide, tumor maligno ocular primário mais comum em adultos. Seu diagnóstico possibilita adoção de medidas que proporcionam redução da tumoração ocular e melhoram a qualidade visual. Uma proporção significativa de pacientes com neoplasia extraocular (2 a 7%), principalmente câncer de mama e de pulmão, evolui com metástase para o olho⁵.
2. A metástase tumoral para a úvea ocorre tipicamente em pacientes entre 40 e 70 anos. A disseminação do tumor se dá por via hematogênica e, geralmente, ocorre em coróide (consequente a sua vasta vascularização), seguido por retina e, em raros casos, órbita, disco óptico, íris, pálpebra, corpo ciliar ou vítreo. O câncer também pode atingir a órbita por infiltração, com deslocamento do globo ocular, compressão do nervo óptico e degeneração paraneoplásica da retina⁶.
3. Informa-se que a **consulta e tratamento em oftalmologia estão indicados** para melhor elucidação diagnóstica e tratamento da patologia que acomete a Autora - neoplasia maligna do olho e anexos (CID-10 C69), com histórico de câncer de mama (Evento1_Doc.2_pág.9; Evento1_Doc.2_pág.15). Além disso, alguns procedimentos **estão cobertos pelo SUS** para o atendimento da sua condição clínica, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP): consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2).
4. Elucida-se que há habilitações em Oncologia também compatibilizadas com procedimentos de Oftalmologia (Grupo 04-Procedimentos Cirúrgicos; Subgrupo 05-Cirurgia do Aparelho da Visão), de média e de alta complexidade, seja para o diagnóstico, seja para o tratamento do câncer, lembrando-se de que a Portaria SAS/MS 288, de 19/05/2008, operacionaliza a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, instituída pela PT GM/MS 957, de 15/05/2008, inclusive no que respeita aos procedimentos oftalmológicos aplicáveis ao tratamento do câncer⁶.
5. Salienta-se, que somente após a avaliação do médico especialista que irá acompanhar a Autora, poderá ser definida a conduta mais adequada ao seu caso.

⁴ SOCIEDADE BRASILEIRA DE OFTALMOLOGIA. Exame Oftalmológico de Rotina. Disponível em: <<http://www.sboportal.org.br/links.aspx?id=1>>. Acesso em: 02 out. 2018.

⁵ Scielo. MEYER, I. Tumor metastático uveal: revisão de literatura sobre a neoplasia ocular maligna mais comum. Revista Brasileira de Oftalmologia. 2011; 70 (1): 51-6. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbof/v70n1/11.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2018.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Regulação, Avaliação e Controle Coordenação-Geral de Sistemas de Informação. SIA/SUS Sistema de Informações Ambulatoriais. Oncologia. Manual de Bases Técnicas. Agosto, 2011. 31ª Edição. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/manual_oncologia_13edicao_agosto_2011.pdf>. Acesso em: 02 out. 2018.



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

6. Para regulamentar o acesso destes procedimentos 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.

7. 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.

8. Em aplicação ao que prevê o SUS, verificou-se que a Autora está sendo assistida pelo Hospital do Olho (Evento1_Doc.2_pág.9), Unidade de Saúde habilitada na Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro (**ANEXO**), de acordo com a Deliberação CIB-RJ nº 4.881 de 19 de janeiro de 2018. **Assim, informa-se que tal unidade é responsável pelo tratamento da Autora, na especialidade oftalmologia. Em caso de impossibilidade no atendimento da demanda, tal unidade é responsável pelo encaminhamento do Autor a uma unidade de saúde pertencente ao SUS, apta em atendê-lo.**

9. Complementarmente, informa-se que, de acordo com documento (Evento1_Doc.2_pág.8), a Autora foi inserida no SISREG III para – Consulta em Oftalmologia – Geral – PPI, pela Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias, em 03 de julho de 2018, com risco Amarelo (urgente) e situação: **pendente**.

10. Diante o exposto, entende-se que **a via administrativa foi utilizada e concluída** no caso em tela.

11. Por fim, enfatiza-se que em documento médico (Evento1_Doc.2_pág.9), o médico assistente solicita **urgência** para a avaliação e conduta indicada à Autora, **devido histórico de câncer de mama há 1 ano e por apresentar em olho direito lesão tumoral elevada**. Portanto, salienta-se que **a demora exacerbada na realização do atendimento para início do tratamento, pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.**

É o parecer.

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

LUCIANA MANHENTE DE
CARVALHO SORIANO
Médica
CRM RJ 52.85062-4

MARCELA MACHADO DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417



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

ANEXO I

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
	HU Antônio Pedro		X
Niterói	Hospital do Olho Santa Beatriz		X
	IBAP (CLINOP)	X	
Rio Bonito	Clínica 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	Clínica 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		