



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA E DE CORREGEDORIA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0341/2019

Rio de Janeiro, 24 de abril de 2019.

Processo nº 5002226-51.2019.4.02.5102
ajuizado por [REDACTED]
[REDACTED], representado por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 2º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à consulta em oftalmologia.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Relatório foram considerados os documentos médicos mais recentes, datados, nos quais a identificação do profissional emissor foi possível.
2. Segundo guia de interconsulta do ambulatório de dermatologia/ pediatria para o de oftalmologia do Hospital Universitário Antônio Pedro, Universidade Federal Fluminense (HUAP UFF), Evento1_ANEXO2_páginas 2 e 19, preenchido em 20 de março e 23 de janeiro de 2019, pelas médicas [REDACTED] e [REDACTED] respectivamente, o Autor é portador da Síndrome KID – surdez neurosensorial, ceratite e hiperkeratose. Há queixa de fotofobia e ardência ocular. Pelo quadro cutâneo, o Autor tem indicação de tratamento com acitretina. É necessária consulta oftalmológica com urgência devido a alterações da córnea e avaliação da possibilidade do início de acitretina oral. O não acompanhamento pode leva-lo à cegueira. É citada a Classificação Internacional de Doenças (CID 10): Q80.8 – Outras ictioses congênitas.
3. Em Evento1_ANEXO2 página 12 há prescrição médica feita pelo médico [REDACTED] em receituário do HUAP UFF, datada em 23 de janeiro de 2019, para uso ocular de hyaback ou lacrifilm colírio (pingar 01gota de 1/1 hora nos olhos) e vidisic gel (aplicar uma fina camada a noite).

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 E DE CORREGEDORIA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA 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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **síndrome de KID** é um transtorno raro, uma displasia ectodérmica congênita rara que afeta a pele, o epitélio da córnea e o ouvido interno. Clinicamente, observam-se placas de eritroqueratodermia na face e pregas, geralmente presentes desde o nascimento, a surdez neurossensorial severa e bilateral, e a vascularização da córnea associada à queratite de evolução progressiva à qual surge após as alterações cutâneas e auditivas na puberdade. Face ao quadro surdez, às infecções cutâneas, ao risco de cegueira e à degeneração maligna, o diagnóstico precoce da síndrome é fundamental, bem como o seguimento clínico periódico e o aconselhamento genético. Recentemente, esta síndrome foi classificada como uma ictiose síndrômica, herdada, de forma autossômica, dominante, cujos genes afetados são os GJB2/GJB6. O seu diagnóstico deve ser precoce para evitar os danos severos no desenvolvimento da fala e as sequelas oculares irreversíveis. As alterações oculares requerem, dependendo de sua gravidade, o uso de lubrificantes, dos corticoides tópicos, dos imunossupressores e até de procedimentos cirúrgicos. Porém, alguns casos evoluem para perda total da visão. Estes pacientes necessitam de seguimento por toda a vida para diagnóstico precoce de tumores malignos, especialmente, os carcinomas de células escamosas de pele e mucosa¹.
2. A **fotofobia** é a sensibilidade anormal à luz. Pode ocorrer como uma manifestação de doenças oculares, enxaqueca, hemorragia subaracnoide, meningite e

¹ ENEI, M. L. et al. Síndrome KID- Você conhece essa síndrome? An. Bras. Dermatol. vol.86 no.4 Rio de Janeiro July/Aug. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962011000400037>. Acesso em: 15 abr. 2019.



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

outros transtornos. A fotofobia pode também ocorrer em associação com depressão e outros transtornos mentais².

DO PLEITO

1. 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, em especial alterações do segmento anterior. 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 sistêmicas. Caso seja necessário, o oftalmologista poderá solicitar exames complementares³.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente destaca-se que se trata de um Autor com uma síndrome rara, que afeta a epiderme, o epitélio da córnea e o ouvido interno com três marcadores da doença quase sempre presentes – queratite, ictiose e surdez neurosensorial por vezes grave. As alterações oculares são secundárias (a epitelização da córnea e os ductos das glândulas lacrimais) ocorrendo a neoformação de vasos, como consequência destes fenômenos. O prognóstico irá depender do diagnóstico precoce de infecções e de neoplasias cutâneas, mas a qualidade de vida dependerá da severidade e do manejo das alterações oculares e auditivas.

2. Sendo assim, quanto à **consulta em oftalmologia**, cumpre informar que **está indicada** ao manejo do quadro clínico do Autor conforme descrito nos documentos médicos acostados, Evento1_ANEXO2_página 2; Evento1_ANEXO2_página19.

3. Destaca-se ainda que **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **consulta médica em atenção especializada**, sob o código: 03.01.01.007-2, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. Para regulamentar o acesso aos procedimentos incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria MS/GM nº 957/2008, revogada pela Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, 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

² Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. DeCS. Descrição de fotofobia. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=&term=lombalgia&tree_id=C10.597.751.941.661&term=C10.597.751.941.661>. Acesso em: 24 abr. 2019.

³ SOCIEDADE BRASILEIRA DE OFTALMOLOGIA. Exame Oftalmológico de Rotina. Disponível em: <<http://www.sboportal.org.br/links.aspx?id=>>>. Acesso em: 15 abr. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA E DE CORREGEDORIA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Oftalmologia Regional de cada unidade federada.

5. 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 (ANEXO)**⁴. 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.

6. Em aplicação ao que prevê o SUS, verificou-se que o Autor está sendo por uma Unidade de Saúde habilitada na Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO), a saber, o Hospital Universitário Antônio Pedro/ Universidade Federal Fluminense (Evento1_ANEXO2_páginas 2 e 19). Desta forma, informa-se que é de sua responsabilidade providenciar o atendimento integral em oftalmologia no qual o Autor necessita.

7. Cabe ainda ressaltar que em documentos médicos (Evento1_ANEXO2_páginas 2 e 19), as médicas assistentes solicitam urgência devido a alterações da córnea. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da consulta e tratamento do Autor, pode comprometer o prognóstico em questão.

8. Em atendimento ao despacho, quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Evento 1, INIC1, Página 9) item "DO PEDIDO", subitens "b" e "e"), referente ao provimento de "... Eventuais tratamentos médicos e medicamentos que venham a ser necessários...", cumpre esclarecer que tais tratamentos/medicamentos ainda não constam descritos à inicial, do mesmo modo, não é recomendado o provimento de novos itens sem laudo que justifique a necessidade dos mesmos, tendo em vista que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de Niterói, 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

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417

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

⁴ 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: 24 abr. 2019.
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA /SJC/SES



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA E DE CORREGEDORIA
NÚCLEO DE APOSSORIA 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	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	
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		