



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0585/2019

Rio de Janeiro, 26 de junho de 2019.

Processo nº 5038341-74.2019.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações da **28ª Vara Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao procedimento cirúrgico oftalmológico (**retinopexia ou vitrectomia posterior**).

I - RELATÓRIO

1. De acordo com documento da Clínica da Família Ana Maria Conceição dos Santos Correia (Evento 1, LAUDO9, Página 1) emitido em 11 de maio de 2018 e assinado pelo médico [REDACTED], o Autor é acompanhado na referida unidade e possui o diagnóstico de **cegueira** em olho esquerdo, secundária a **descolamento de retina** em maio de 2017, que progrediu para **perda visual**. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doença (CID-10) **H54.4 Cegueira em um olho e H33 Descolamentos e defeitos da retina**.

2. Segundo documento do Suporte Diagnóstico em Oftalmologia (Evento 1, LAUDO10, Página 1), emitido em 29 de maio de 2019 pelo oftalmologista [REDACTED]; o Autor foi examinado e teve as seguintes informações:

- Acuidade visual OD (visão em olho direito): com correção 20/200
- Acuidade visual OE (visão em olho esquerdo): ausência de percepção luminosa
- Biomicroscopia: pseudofacia bilateral
- PIO (pressão intraocular): 8mmHg em OE e 13mmHg em OD às 9:00h
- Fundo de olho: **descolamento da retina** em funil fechado em OE com sinais de vasculite. Papila e vasculatura normal em OD. **Descolamento da retina** temporal inferior associado à rotura de cerca de 2h, das 8 às 9h e cicatriz coriorretiniana pigmentada no limite superotemporal do DR (descolamento de retina).

Assim, foi indicado realização de **retinopexia** imediata em olho direito. Foi citado ainda que o prognóstico funcional e anatômico do descolamento de retina em olho esquerdo (OE) é muito reservado sem perspectivas no momento de recuperação visual. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **H33.1 Retinosquise e cistos da retina**.

II - ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO



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

1. A Portaria nº 4.279/GM/MS de 30 de dezembro de 2010 estabelece diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação das ações e serviços de saúde no SUS e qualificar a gestão do cuidado.
2. A Portaria nº 841/GM/MS de 2 de maio de 2012 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 Portaria GM/MS nº 957 de 15 de maio de 2008 institui a **Política Nacional de Atenção em Oftalmologia**, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.
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 3.008 de 26 de junho de 2014 aprova a recomposição da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro.
6. Considerando a Portaria nº 1.559/GM/MS de 1º de agosto de 2008, que institui a **Política Nacional de Regulação do SUS;**

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. O **Descolamento de Retina (DR)** descreve a separação da retina neurossensorial 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 neurossensorial; tracional, quando a separação ocorre por tração da retina por membranas vitreoretinianas; exsudativo, quando é decorrente de extravasamento de fluido dos vasos retinianos ou coróide; ou combinado. A escolha do tratamento depende do tipo e extensão do **DR**, sendo as opções mais comuns a **retinopexia** pneumática, introflexão escleral e vitrectomia posterior¹.
2. É considerado cego ou de visão subnormal aquele que apresenta desde ausência total de visão (**amaurose**) até alguma percepção luminosa que possa determinar formas a curtíssima distância. Na medicina duas escalas oftalmológicas ajudam a estabelecer a existência de grupamentos de deficiências visuais: a acuidade visual (ou seja,

¹ 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 JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

aquilo que se enxerga a determinada distância) e o campo visual (a amplitude da área alcançada pela visão)².

3. **Baixa visão** se refere ao comprometimento do funcionamento visual, mesmo após tratamento e/ou correção de erros refracionais comuns, e acuidade visual inferior a 20/60 até percepção de luz ou campo visual inferior a 10 graus do seu ponto de fixação, mas com utilização potencial para o planejamento e execução de uma tarefa³.

4. A **retinosquise** é a distrofia vítreo-retiniana caracterizada por ruptura das camadas neuroretinianas. Ocorre em duas formas: retinosquise degenerativa e retinosquise juvenil ligada ao cromossomo X⁴.

DO PLEITO

1. A **retinopexia** é a cirurgia de selagem do rasgão retiniano, que leva ao descolamento da retina, fazendo com que a retina permaneça fortemente aderida ao epitélio pigmentar. Para tanto, faz-se a **introflexão da esclera**, na região do rasgão, e produz-se uma reação inflamatória no local. Pode-se puncionar o líquido sub-retiniano que se produz sob a retina descolada⁵.

2. O procedimento de **vitrectomia** (cirurgia vítreoretiniana) 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 glaucoma⁶. 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.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, considerando que procedimentos de **retinopexia** pneumática e **vitrectomia posterior** são técnicas de tratamento cirúrgico para o **descolamento de retina**⁷, informa-se que os procedimentos pleiteados (**retinopexia ou vitrectomia posterior**) **estão indicados** de acordo com o quadro clínico que acomete o Autor – **descolamentos e defeitos da retina** (Evento 1, LAUDO9, Página 1, Evento 1, LAUDO10,

² Universidade Federal da Paraíba – UFPB. NEDESP – Núcleo de Educação Especial. Deficiência visual: a cegueira e a baixa visão. Disponível em: <<http://www.ce.ufpb.br/nedesp/contents/noticias/deficiencia-visual-a-cegueira-e-a-baixa-visao>> Acesso em: 19 jun. 2019.

³ LEAL, D. N. B. Conceito de visão subnormal. Sociedade Brasileira de visão subnormal. Disponível em: <<http://www.cbo.com.br/subnorma/conceito.htm>>. Acesso em: 19 jun. 2019.

⁴ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de retinosquise. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=C11.768.757&term=C11.768.757&tree_id=C11.768.585.865&term=C11.768.585.865>. Acesso em: 19 jun. 2019.

⁵ SOUZA, N. V. PRINCÍPIOS DA CIRURGIA OCULAR. Medicina, Ribeirão Preto, Simpósio: OFTALMOLOGIA PARA O CLÍNICO 30: 94-96, jan./mar. 1997. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/1997/vol30n1/principios_da_cirurgia_ocular.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2019.

⁶ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Vitrectomia. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?lslsScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&interface_language=p&previous_page=homepage&task=hierarchic&mf_tree=015223&show_tree_number=T>. Acesso em: 19 jun. 2019.

⁷ Scielo. ESCARIÃO, P. et al. Fotocoagulação a laser em pacientes portadores de descolamento de retina regmatogênico periférico. Rev. bras. oftalmol. vol.72 no.4 Rio de Janeiro July/Aug. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802013000400009>. Acesso em: 19 jun. 2019.



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

Página 1). Contudo salienta-se que somente o médico especialista em retina (retinólogo) poderá avaliar o melhor método terapêutico cirúrgico ao caso do Autor.

2. Destaca-se que os mesmos **estão cobertos** pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: retinopexia com introflexão escleral (04.05.03.007-0) e vitrectomia posterior com infusão de perfluorcarbono/óleo de silicone/endolaser (04.05.03.017-7).

3. 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 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 Ana Maria Conceição dos Santos Correia (Evento 1, LAUDO9, Página 1), 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 que integrem a Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO I)**⁸.

6. Adicionalmente, destaca-se que, em consulta à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial⁹, consta **Lista de Espera para "oftalmologia - vitrectomia posterior com inf", posição 72º**, classificação de prioridade – vermelho, data de solicitação: 31/05/2019, não informada qual a unidade executante do procedimento pleiteado (ANEXO II). Contudo, salienta-se que não há como prever o tempo para realização do mesmo.

7. Quanto à solicitação advocatícia (Evento 1, INIC1, Página 7) item "DO PEDIDO ", subitem "b)", referente ao provimento dos itens descritos na exordial e "... o fornecimento de todos os materiais necessários...", cumpre esclarecer que 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.

8. É válido ressaltar que se trata de Autor com visão monocular (apresenta visão apenas no olho direito acometido recentemente por descolamento de retina),

⁸ 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: 19 jun. 2019.

⁹ Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, Lista de Espera e Agendados. Disponível em: <<https://smsrio.org/transparencia/#/cns>>. Acesso em: 19 jun. 2019.



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

acometido com uma condição oftalmológica de grande risco de perda visual permanente caso não submetido ao tratamento cirúrgico.

É o parecer.

À 28ª Vara Federal do Rio de Janeiro, 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

ESTADO DO RIO DE JANEIRO



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 NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

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		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		



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

ANEXO II

RIO
PREFEITURA
SAÚDE

Secretaria Municipal de Saúde
Transparência do SISREG Ambulatorial

[Início](#) [Busca por CNS](#) [Lista de Espera](#) [Agendados](#) [Atendidos](#) [Devolidos](#) [Downloads](#) [Manual](#)

Q Busca por CNS

Digite seu CNS na caixa abaixo e clique no botão **BUSCAR** para verificar as informações sobre seus pedidos no SISREG

Onde encontro meu número do CNS?

0 CNS

700006555709906 **Buscar**

Lista de Espera

Última atualização de dados: 17/06/2019 17:58:21

Procedimento	Posição	Classificação de Prioridade	CNS	Cód. de Solicitação (SISREG)	Data de Solicitação	Cidade (iniciais)	Data de Nascimento	Tempo de Espera Estimado para Atendimento
OF TALMOLOGIA - VITRECTOMIA POSTERIOR COM INF	72	VERMELHO	700006555709906	291079511	21/05/2019	J A B L	28/06/1957	21 dias

