



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0711/2019

Rio de Janeiro, 31 de julho de 2019.

Processo nº 5015618-61.2019.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 8ª Turma Recursal do Rio de Janeiro – 3º Juiz Relator, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao medicamento **Ranibizumabe 10mg/mL** (Lucentis®).

I – RELATÓRIO

1. Em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0258/2019 (Evento 8, PARECER1, Páginas 1 a 4), emitido em 27 de março de 2019, foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, ao quadro clínico do Autor – **oclusão de veia central da retina com edema macular em olho esquerdo** – e à indicação e disponibilização do medicamento pleiteado à época **Ranibizumabe 10mg/mL** (Lucentis®).

2. Após a emissão do parecer supracitado, foi acostado novo documento do Hospital Universitário Pedro Ernesto (Evento 62, ANEXO2, Página 1) emitido pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), em 22 de maio de 2019, no qual foi relatado que o Autor apresenta **glaucoma crônico** e seqüela de **oclusão de veia central da retina** em olho esquerdo há três anos, com **membrana epirretiniana** e neuropatia glaucomatosa grave neste olho (palidez de disco óptico com escavação subtotal do nervo). No momento, acuidade visual de olho direito: 20/40 e olho esquerdo: 20/80. Em acompanhamento neste serviço regularmente. Já operado de catarata em ambos os olhos e trabeculectomia em olho esquerdo. Faz uso de colírio hipotensor em olho direito, apenas. Quadro estável. **Sem indicação de Intravítrea ou cirurgia vitreoretiniana em olho esquerdo**. Prognóstico reservado em olho esquerdo em função do comprometimento do nervo óptico.

**II – ANÁLISE
DA LEGISLAÇÃO**

Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0258/2019 emitido em 27 de março de 2019 (Evento 8, PARECER1, Páginas 1 a 4).

1



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

DO QUADRO CLÍNICO

Em complemento ao abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0258/2019 emitido em 27 de março de 2019 (Evento 8, PARECER1, Páginas 1 a 4).

1. O **glaucoma** é uma neuropatia óptica de causa multifatorial, caracterizada pela lesão progressiva do nervo óptico, com conseqüente repercussão no campo visual. Apesar de poder cursar com pressões intraoculares consideradas dentro dos padrões da normalidade, a elevação da pressão intraocular é seu principal fator de risco¹. Nos casos não tratados, pode haver evolução para cegueira irreversível. Pode ser classificado em: glaucoma primário de ângulo aberto (GPAA), glaucoma de pressão normal (GPN), glaucoma primário de ângulo fechado, glaucoma congênito e glaucoma secundário².

2. A **membrana epirretiniana** é caracterizada por uma proliferação de tecido anômalo sobre a superfície da retina. Pode ocorrer de forma idiopática, em associação com várias patologias oculares (doenças vasculares da retina, tumores intra-oculares, alterações inflamatórias e traumas oculares, descolamentos de retina) ou após a cirurgias oculares³. O tecido anômalo pode proliferar e se contrair, repuxando a retina subjacente e causando sintomas visuais, como embaçamento e metamorfopsia. O seu manejo varia desde a observação nos casos pouco sintomáticos a remoção cirúrgica com vitrectomia via pars plana com peeling da membrana⁴.

DO PLEITO

Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0258/2019 emitido em 27 de março de 2019 (Evento 8, PARECER1, Páginas 1 a 4).

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cabe informar que já foi emitido o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0258/2019 (Evento 8, PARECER1, Páginas 1 a 4), emitido em 27 de março de 2019, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos ao quadro clínico do Autor à época – **oclusão de veia central da retina com edema macular em olho esquerdo** – e à indicação e disponibilização do medicamento pleiteado à época: Ranibizumabe 10mg/mL (Lucentis®).

2. Após a emissão do referido parecer técnico, foi acostado aos autos do processo (Evento 62, ANEXO2, Página 1) documento médico recente, no qual o médico assistente relata

¹ URBANO, A.P. et al. Avaliação dos tipos de glaucoma no serviço de oftalmologia da UNICAMP. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, v.66, n.1, p. 61-65, São Paulo, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27492003000100012&script=sci_arttext&ling=es>. Acesso em: 19 jul. 2019.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta SAS/SCTIE nº 11 - 02/04/2018. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Relatorios/Portaria/2018/SITE_Portaria-Conjunta-n-11_PCDT_Glaucoma_02_04_2018.pdf>. Acesso em: 19 jul. 2019.

³ CONTRERAS, I.; NOVAL, S.; TEJEDOR, J. Prevalencia de membranas epirretinianas mediante tomografia de coerencia óptica en Pacientes remitidos para cirugía de cataratas. Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología, v.83, p. 89-94, 2008. Disponível em: <<http://scielo.isciii.es/pdf/aseo/v83n2/original3.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2019.

⁴ 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 APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

que não há mais indicação de aplicação intravítrea ou cirurgia vitreoretiniana em olho esquerdo.

3. Dessa forma, infere-se que, no momento, o medicamento Ranibizumabe 10mg/mL (Lucentis®) não é necessário.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ALINE ROCHA S. SILVA
Farmacêutica
CRF-RJ 14.429
Mat. 5502-0

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

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