



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0420/2020

Rio de Janeiro, 08 de maio de 2020.

Processo nº 5026616-54.2020.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame **Tomografia de Coerência Óptica (OCT)**.

I – RELATÓRIO

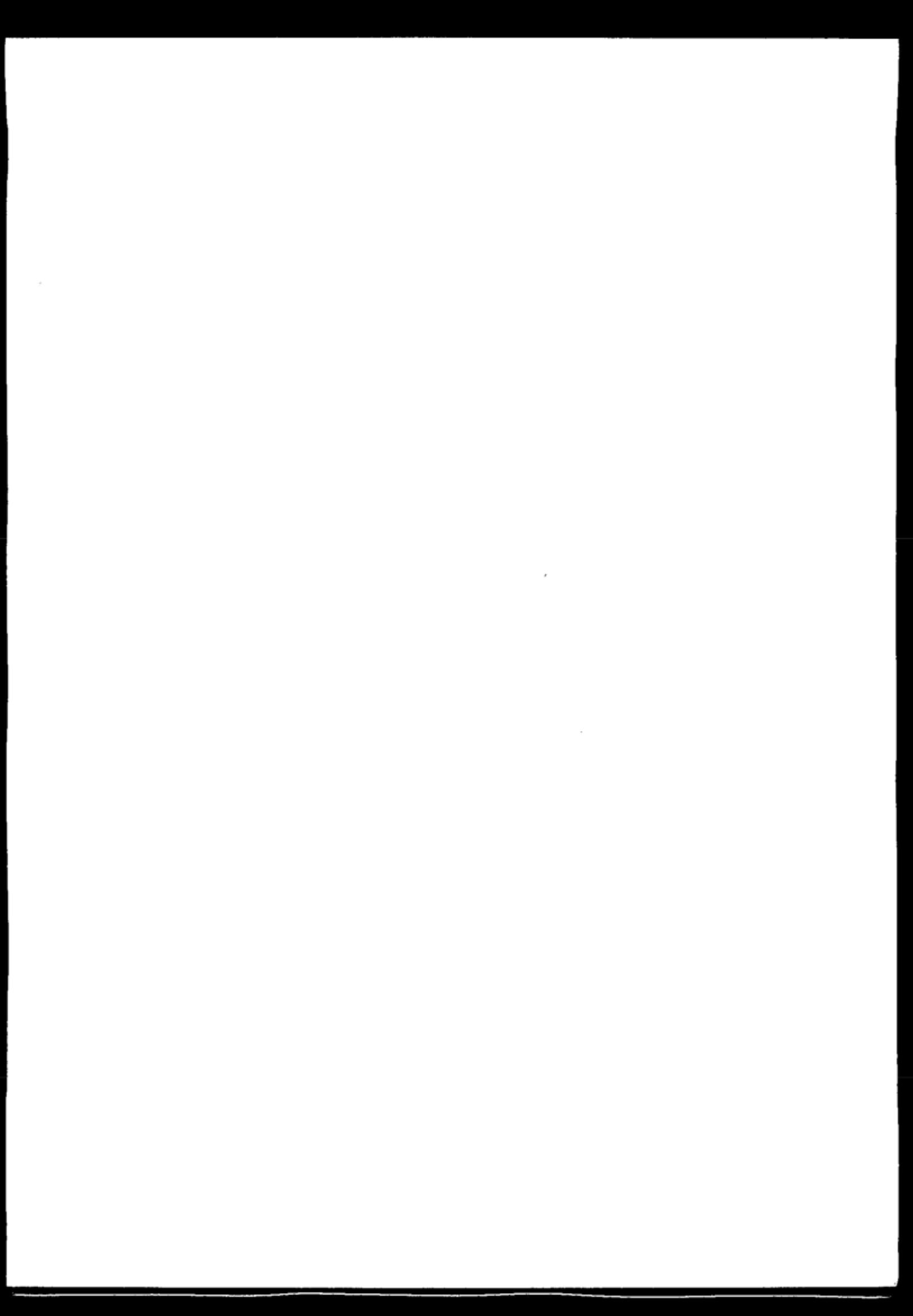
1. De acordo com documento em impresso do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (Evento 1, Anexo 2, Página 17), emitido em 30 de outubro de 2019, pelo médico consta solicitação para que o Autor realize o exame de **tomografia de coerência óptica (OCT)** devido à **retinopatia diabética** e possível **edema macular**.

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.
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:





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 **retinopatia diabética** é uma das complicações microvasculares relacionadas ao Diabetes Mellitus¹. Representa uma das principais causas de cegueira no mundo e é comum tanto no diabetes tipo 1, quanto no tipo 2. Fatores angiogênicos, como o Vascular Endothelial Growth Factor (VEGF) estão envolvidos na patogênese da retinopatia diabética.²

2. A **retinopatia diabética** pode ser classificada em forma **não proliferativa** e forma 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.

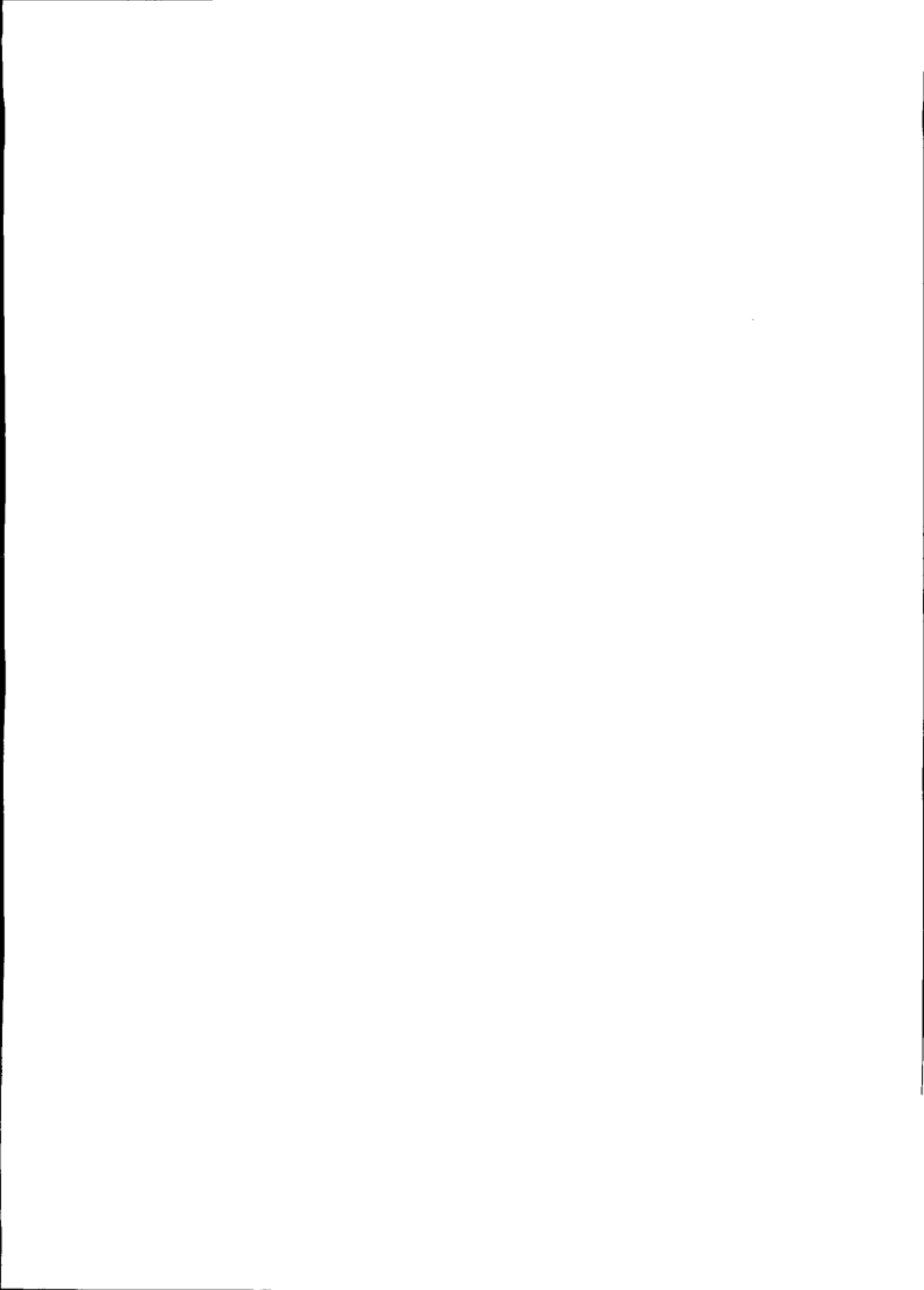
3. O **edema macular** é a causa mais frequente de perda significativa da função visual em diabéticos, com prevalência de 18 a 20%, tanto em pacientes com diabetes tipo 1 quanto em diabetes tipo 2³. Na fisiopatologia do **Edema Macular Diabético (EMD)** ocorre a perda de pericitos, a formação de microaneurismas, o espessamento da membrana basal, a oclusão focal dos capilares e a quebra na barreira retiniana interna, ocasionando aumento da permeabilidade vascular⁴.

¹ Sociedade Brasileira de Endocrinologia & Metabologia e Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Projeto Diretrizes - Diabetes Mellitus: Prevenção e Tratamento da Retinopatia. Disponível em: <http://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/diabetes-mellitus-prevencao-e-tratamento-da-retinopatia.pdf>. Acesso em: 08 mai. 2020.

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: 08 mai. 2020.

³ MOTTA, M.; CLOBENTZ, J.; MELO, L.G.N. 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/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802008000100009>. Acesso em: 08 mai. 2020.

⁴ REZENDE, M. et al. Avaliação da acuidade visual e da pressão intraocular no tratamento do edema macular diabético com triancinolona intravítrea. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, v.73, n.2, p.129-134, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492010000200006>. Acesso em: 08 mai. 2020.





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

DO PLEITO

1. A **Tomografia de Coerência Óptica (OCT)** é um método de exame oftalmológico não invasivo e de não contato que permite a realização de cortes transversais da retina (segmento posterior), gerando imagens tomográficas de alta resolução. Sua aplicação é especialmente útil para aplicações diagnósticas oftalmológicas devido ao fácil acesso óptico às estruturas do segmento posterior do olho, permitindo detectar sinais microscópicos de alterações precoces do tecido estudado, além de alterações anatômicas coróide-retinianas na profundidade da retina. A realização do exame costuma durar em média 10 minutos e é realizado pelo próprio oftalmologista ou por tecnólogo capacitado. O diagnóstico normalmente é feito de forma imediata exclusivamente pelo médico oftalmologista. Possibilita a avaliação da estrutura macular (região central da retina, responsável pela maior qualidade da visão humana) de forma precisa e não invasiva⁵.

III - CONCLUSÃO

1. Em resumo, trata-se de Autor, 62 anos de idade, com **retinopatia diabética** e suspeita de **Edema Macular**. Foi solicitado o exame de **tomografia de coerência óptica (OCT)** para investigação.
2. Após análise dos documentos apresentados, informa-se que o exame **Tomografia de Coerência Óptica está indicado** para melhor avaliação diagnóstica e manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor.
3. Quanto à sua disponibilização, no âmbito do SUS, cabe ressaltar que a Portaria SCTIE/MS nº 26 de 12 de junho de 2013⁶ tornou pública a decisão de incorporar o procedimento **tomografia de coerência óptica** para utilização **somente em casos de doenças da retina – caso do Autor**. Tal decisão foi tomada com base no relatório da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC)⁷. Sendo assim, segundo consulta à Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) consta a seguinte opção: tomografia de coerência óptica (02.11.06.028-3), conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
4. Tendo em vista que se trata de demanda oftalmológica, informa-se que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em Oftalmologia**, pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ Nº 4.881 de 19 de janeiro de 2018⁸.
5. Considerando o regulamento do SUS, o acesso ao serviço habilitado para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas

⁵ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos –DGITS/SCTIE.

Tomografia de coerência óptica para avaliação de doenças da retina. 2013. Disponível em:

<<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/TomografiaCoerenciaOptica-OCT-final.pdf>>. Acesso em: 08 mai. 2020.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 26, de 12 de junho de 2013. Decisão de incorporar o procedimento de tomografia de coerência óptica para utilização em casos de doenças da retina no Sistema Único de Saúde – SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sctie/2013/prt0026_12_06_2013.html>. Acesso em: 08 mai. 2020.

⁷ CONITEC. Tomografia de Coerência Óptica para avaliação de doenças da retina. Disponível em:

<<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/TomografiaCoerenciaOptica-OCT-final.pdf>>. Acesso em: 08 mai. 2020.

⁸ Deliberação CIB-RJ Nº 4.881 de 19 de janeiro de 2018 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/574-2018/janeiro/5406-deliberacao-cib-rj-n-4-881-de-19-de-janeiro-de-2018.html>>. Acesso em: 08 mai. 2020.





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁹.

6. Neste sentido, destaca-se que o Autor é assistido pelo Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (Evento 1, Anexo 2, Página 17), unidade de saúde conveniada ao SUS e integrante da Rede de Atenção em Oftalmologia. Desta forma, cabe esclarecer que é de **responsabilidade da referida instituição realizar o exame pleiteado ou em caso de impossibilidade, promover o encaminhamento do Autor a outra unidade apta a atender a demanda.**

7. Cabe ressaltar que acostado aos autos (Evento 1, Anexo 2, Página 38), consta documento do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/HUCFF, emitido em 27 de abril de 2020 pelo médico diretor geral do HUCFF, Marcos Alpoim Freire (CRM 52.45312-2), no qual informa que: “... o Tomógrafo OCT não está funcionando, não sendo possível a realização do exame neste momento, neste Hospital Universitário.”

8. Resgata-se que, de acordo com o Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 66459/2020 (Evento 1, Anexo 2, Página 39), emitido em 17 de janeiro de 2020 “... atualmente não há fluxo de regulação de vagas para TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA no âmbito do município do Rio de Janeiro disponível”.

9. Foram realizadas consultas junto ao sistema de regulação, visando identificar se o paciente se encontra em fila para futuro atendimento.

- Secretaria Municipal de Saúde/Transparência do SISREG Ambulatorial¹⁰, com atualização em 04 de maio de 2020, consta informações, dentre as quais: O Autor se **encontra na Lista de Atendidos, data de execução 19 de março de 2020** na unidade COSC – Cirurgia Ocular São Cristovão para o procedimento “consulta em oftalmologia - geral”, com classificação de prioridade “AMARELO”.
- No Sistema de Regulação/SER, em 06 de maio de 2020, consta “Solicitação de Internação” em 20 de abril de 2020 pelo Hospital Municipal Evandro Freire AP 31, para o procedimento “0303010223 - tratamento de infecção pelo coronavírus - COVID 19” com Situação “Cancelada”.

10. Dessa forma, observa-se que até o momento o Autor não foi inserido em fluxo de atendimento que visa a realização do procedimento pleiteado.

11. Por se tratar de procedimento eletivo, cumpre acrescentar que, considerando a Declaração de Pandemia pela Organização Mundial de Saúde, foi publicado no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro a Resolução SES Nº2004, de 18 de março de 2020, que suspende, por tempo indeterminado, os atendimentos ambulatoriais eletivos de pacientes estáveis nas unidades de saúde públicas, privadas e universitárias no Estado do Rio de Janeiro.

12. Diante o exposto, embora a referida Resolução contemple exceções onde devem ser mantidos os atendimentos ambulatoriais de cardiologia, oncologia, pré-natal,

⁹ Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 08 mai. 2020.

¹⁰ Secretaria Municipal de Saúde. Transparência do SISREG Ambulatorial. Lista de Atendidos. Disponível em: <<https://smsrio.org/transparencia/#/cns>>. Acesso em: 08 mai. 2020.





**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

psiquiatria e psicologia e dos pacientes que tenham risco de descompensação ou deterioração clínica, assim como ao atendimentos nos setores de Imunização e o acesso às receitas da prescrição de uso contínuo, entende-se que o procedimento pleiteado, se enquadra no escopo dos procedimentos que estão suspensos.

É o parecer.

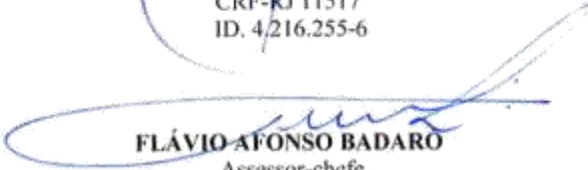
Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE
Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

ALINE MARIA DA SILVA ROSA
Médica
CRM-RJ 52.77154-6



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



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

