



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0777/2020

Rio de Janeiro, 22 de outubro de 2020.

Processo nº 5073250-11.2020.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao procedimento agulhamento com Mitomicina C.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com o documento médico do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (Evento 1 ANEXO2 p. 7), emitido em 28 de setembro de 2020, por a Autora, de 66 anos de idade, é portadora de **glaucoma primário de ângulo aberto**, tendo sido submetida à cirurgia antiglaucomatosa com falência do procedimento realizado. Com o objetivo de recuperar a cirurgia realizada, necessita de agulhamento com Mitomicina C, sob risco de progressão da doença.

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 5.891 de 19 de julho de 2019 pactua as referências 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. O glaucoma é uma neuropatia óptica de causa multifatorial, caracterizada pela lesão progressiva do nervo óptico, com consequente 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. O glaucoma pode ser classificado da seguinte forma: glaucoma primário de ângulo aberto (GPAA), glaucoma de pressão normal (GPN), glaucoma primário de ângulo fechado, glaucoma congênito e glaucoma secundário².

DO PLEITO

1. O agulhamento é um procedimento eficaz para recuperar a função da trabeculectomia, com taxas de sucesso em torno de 80 a 90% no primeiro ano, e 75% após 2 anos. Várias técnicas já foram descritas, mas o princípio permanece o mesmo, ou seja, desfazer as aderências episclerais para restabelecer o fluxo do humor aquoso pela fístula. A eficácia do agulhamento já está bem estabelecida para a recuperação da trabeculectomia no pós-operatório precoce, ou seja, nos primeiros meses. Antimetabólitos, como o 5-fluorouracil (5-FU) e a mitomicina C (MMC) são essenciais para o sucesso do agulhamento, pois inibem a proliferação de fibroblastos e ajudam a preservar a função da fístula recém recuperada. As taxas de sucesso do agulhamento sem antimetabólitos geralmente são baixas, variando de apenas 7,1% a 31%. A MMC parece ser mais eficaz do que o 5-FU e, por ser 100 vezes mais potente do que este, pode ser usada como aplicação única durante o agulhamento³.

III – CONCLUSÃO

1. Diante do exposto, informa-se que o procedimento agulhamento com Mitomicina C pleiteado está indicado ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Evento 1_ANEXO2_p. 7).

¹ URBANO, A.P. et al. Avaliação dos tipos de glaucoma no serviço de oftalmologia da UNICAMP. Arquivo Brasileiro de Oftalmologia, São Paulo, v.66, n.1, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27492003000100012&script=sci_arttext&lng=es>. Acesso em: 22 out. 2020.

² MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Conjunta nº 11 de 02 de abril de 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_PCIDT_Glaucoma_02_04_2018.pdf>. Acesso em: 22 out. 2020.

³ MAESTRINI, H.A. Recuperação tardia da trabeculectomia através do agulhamento com Mitomicina C [manuscrito]. Belo Horizonte: 2009. Orientador: Sebastião Cronemberger. Área de concentração: Ciências Aplicadas à Cirurgia e à Oftalmologia. Tese (doutorado): Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ECJS-84JIM6/1/heloisa_andrade_maestrini.pdf>. Acesso em: 22 out. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. Em se tratando de demanda oftalmológica, cumpre informar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em Oftalmologia**, pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ Nº 5.891 de 11 de julho de 2019:⁴
3. Dessa forma, considerando que a Autora está sendo assistida pelo Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, que pertence a referida Rede, entende-se que é da responsabilidade desta unidade de saúde a realização do procedimento realizado ou na impossibilidade de encaminhar a Autora, por meio do sistema de regulação para outra unidade apta a realizar o procedimento.
4. Neste sentido, foi realizada consulta junto à plataforma online do sistema Estadual de Regulação (SER), no entanto, não foi identificado nenhuma solicitação para a Autora.
5. Diante o exposto, sugere-se que o Hospital Universitário Gaffrée e Guinle seja questionado sobre a previsão de atendimento ou de encaminhamento da Autora.
6. Cabe esclarecer que não há alternativa terapêutica, disponível no SUS, para o caso concreto da Autora.
7. Acrescenta-se que o médico assistente (Evento 1_ANEXO2_p. 7) além de prescrever a cirurgia pleiteada, destacou a necessidade de “... urgência, sob o risco de progressão da doença ...” Sendo assim, ressalta-se que a demora na realização do procedimento pleiteado pode influenciar negativamente no prognóstico da Autora.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JAQUELINE COELHO FREITAS
Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6

ALINE MARIA DA SILVA ROSA
Médica
CRM-RJ 5277154-6

MARCIA LUZIA TRINDADE
MARQUES
Farmacêutica
CRF- RJ 13615
Mat. 5.004.792-2

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

⁴ Deliberação CIB-RJ Nº 5.891 de 11 de julho de 2019 que pactua as Referências da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/650-2019/julho/6521-deliberacao-cib-rj-n-5-891-de-11-de-julho-de-2019.html>>. Acesso em: 22 out. 2020.

