



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0840/2020

Rio de Janeiro, 19 de novembro de 2020.

Processo nº 5010022-11.2020.4.02.5118
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **1ª Vara Federal de Duque de Caxias**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **transporte, deslocamento e internação** para realização de **trabeculectomia** e o procedimento **Yag Laser**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento oriundo da Oralmedic Oftalmologia (Evento 1, DECL2, Página 4), emitido em 11 de novembro de 2020, pelo oftalmologista o Autor, 63 anos, apresenta quadro de **glaucoma** avançado em ambos os olhos, em uso regular de terapia clínica otimizada, porém não obtendo controle satisfatório de níveis pressóricos. Assim, necessita realizar **trabeculectomia** em caráter de urgência em ambos os olhos, a fim de preservar a acuidade visual e evitar progressão de doença e suas complicações como redução do campo visual e em casos mais avançados, cegueira.

2. Em (Evento 1, DECL2, Páginas 7 e 12) encontram-se documentos do Hospital do Olho Júlio Cândido de Brito – departamento de glaucoma, emitido em 17 de dezembro de 2019 e sem data de emissão, assinados pela oftalmologista , onde informam que o Autor, 63 anos, apresenta acuidade visual de correção 20/400 em ambos os olhos; tonometria de aplanção 22 em ambos os olhos e fundoscopia ocular sob midriase com escavação 0,8 em ambos os olhos e em uso de colírio Triplenex. Há solicitação do procedimento **Yag Laser**.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

5. A Deliberação CIB-RJ nº 5.891 de 11 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:

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 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. 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. A **trabeculectomia** é uma modalidade de cirurgia antiglaucomatosa em que é criada uma via alternativa ao escoamento do humor aquoso para a circulação sistêmica possibilitando sua absorção pelos vasos sanguíneos subconjuntivais, veias aquosas e vasos linfáticos. A cirurgia consiste na realização de uma fistula, que comunica a câmara anterior, na região do seio camerular, com o espaço subtenoniano, sendo protegida por retalho escleral, que oferece resistência e impede o livre escoamento do humor aquoso, sem o qual poderia haver atalamia e/ou hipotonia acentuada com graves conseqüências potenciais para o olho. Indicações: olhos com evidência de progressão de dano glaucomatoso (disco óptico, campo visual ou camada de fibras nervosas) na vigência de medicação máxima tolerada; olhos com pressão intraocular significativamente superior à pressão desejável na vigência de medicação máxima tolerada; pacientes sem condição de manter o tratamento medicamentoso, seja devido aos efeitos colaterais ou outros motivos³.

2. O **Nd:Yag laser** é amplamente utilizado para realização de abertura na cápsula posterior (capsulotomia) e na íris (iridotomia), bem como para lise de traves vítreas e rotura da hialóide em casos de hemorragia pré-retiniana. Todas estas aplicações determinaram uma diminuição significativa na necessidade de intervenções intraoculares que são inquestionavelmente mais

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, São Paulo, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27492003000100012&script=sci_arttext&tlng=es>. Acesso em: 19 nov. 2020.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 1279, de 19 de novembro de 2013. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt1279_19_11_2013.html>. Acesso em: 19 nov. 2020.

³ SOCIEDADE BRASILEIRA DE GLAUCOMA. Trabeculectomia. Disponível em: <<https://www.sbglaucoma.org.br/wp-content/uploads/2017/06/capitulo3-consenso-sbg-cirurgia-glaucoma.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

traumáticas e com maior risco. O Nd:YAG laser produz fotodisrupção tecidual em seu ponto de foco, resultando em uma nuvem de elétrons livres e moléculas ionizadas (plasma) que se expande rapidamente⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com quadro de **glaucoma avançado** em ambos os olhos, em uso de terapia clínica otimizada, porém não obtendo controle satisfatório de níveis pressóricos (Evento 1, DECL2, Página 4), solicitando o fornecimento de **internação** para realização de **trabeculectomia** e o procedimento **Yag Laser** (Evento 1, INIC1, Página 7). Contudo, cumpre esclarecer que, após análise dos documentos médicos descritos no primeiro item deste parecer, observou-se que foram solicitados os procedimentos **trabeculectomia** e **Yag Laser**, sem citação ou pedido de internação, conforme pleiteado. Dessa forma, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas aos procedimentos e que caberá a unidade de saúde, mediante ao quadro do Autor, proceder com o pedido de internação.

2. Informa-se que a **trabeculectomia está indicada** ao quadro clínico do Autor – **glaucoma avançado** em ambos os olhos, não obtendo controle satisfatório de níveis pressóricos mesmo em terapia clínica otimizada (Evento 1, DECL2, Página 4).

3. Quanto ao procedimento **yag laser**, cabe informar que, embora citado em documento médico acostado ao processo (Evento 1, DECL2, Página 12), não há informação de qual o procedimento a ser realizado através do uso do Yag Laser assim como patologia que o justifique⁴. Portanto, para inferência segura acerca da indicação de tal procedimento sugere-se a emissão de novo laudo médico que contemple qual o procedimento a ser realizado com Yag laser assim como aspectos do quadro clínico que o justifiquem.

4. Cabe destacar que ambos os procedimentos pleiteados **trabeculectomia** e **Yag Laser estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: trabeculectomia e capsulotomia, iridotomia a laser, vitriolise a yag laser, sinequiolise a yag laser sob os códigos de procedimento: 04.05.05.032-1, 04.05.05.019-4, 04.05.03.015-0, 04.05.05.026-7 e 04.05.05.002-0.

5. Salienta-se que, por se tratar de demanda cirúrgica, somente após a avaliação do médico especialista que irá realizar os procedimentos, poderão ser definidos os tipos de cirurgias mais adequados ao quadro do Autor.

6. Para regulamentar o acesso aos procedimentos incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a 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.

7. Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite a Deliberação CIB-RJ nº 5.891 de 11 de julho de 2019, com a recomposição da **Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO I)**⁵. Assim, o Estado do Rio conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção oftalmológica e suas referências para as

⁴ AMBRÓSIO JÚNIOR, Renato. A revolução dos lasers de femtossegundo na oftalmologia. Revista Brasileira de Oftalmologia, v. 70, n. 4, p. 207-210, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbof/v70n4/a01v70n4.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2020.

⁵ 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 nov. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ações em oftalmologia de média e alta complexidade e de reabilitação visual por Região de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.

8. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁶.

9. Destaca-se que o Autor é atendido em uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na referida Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro, a saber, o Hospital do Olho Júlio Cândido de Brito (Evento 1, DECL2, Página 12). Portanto, informa-se que é de sua responsabilidade fornecer ao Autor o tratamento em oftalmologia para a sua condição clínica, ou caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-lo a uma unidade apta em atendê-lo.

10. Ressalta-se que foi realizada consulta junto às plataformas da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial e Sistema Estadual de Regulação (SER), contudo não foi localizado o registro do Autor.

11. Cabe ainda ressaltar que em documento (Evento 1, DECL2, Página 4) foi solicitado urgência para o atendimento do Autor quanto ao procedimento trabeculectomia. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do tratamento, pode comprometer o prognóstico em questão.

12. Por fim, cumpre esclarecer que informações acerca de **transporte e deslocamento**, não constam no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA SILVA
Enfermeira
COREN-RJ 321.417

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


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

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 19 nov. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro			
UNIDADES / SERVIÇOS			
Município	Serviço	Nível de Complexidade	
		Média	Alta
Rio de Janeiro	HU Gafrée e Guinle	X	
	Hospital de Piedade	X	
	Policlínica Piquet Carneiro	X	
	Clinica 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 dos 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 Avai		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		