



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0458/2022**

Rio de Janeiro, 27 de maio de 2022.

Processo nº 5004368-96.2022.4.02.5110,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **5ª Vara Federal de São João de Meriti**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **internação**, à **cirurgia indicada**, ao **tratamento médico** e ao **transporte**.

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração do presente parecer foi considerado o documento médico acostado ao Evento 1\_ANEXO9\_Página 2.
2. De acordo com documento da Policlínica Municipal de Mesquita (Evento 1\_ANEXO9\_Página 2), emitido em 28 de abril de 2022, pela médica oftalmologista   
 O Autor, de 64 anos de idade, apresenta quadro de **glaucoma de ângulo fechado**, visão monocular em olho direito e **atalamia** e **endoftalmite** em olho esquerdo. Foi **encaminhado à especialidade de oftalmologia** e à **internação** em hospital com serviço de oftalmologia para **tratamento com antibiótico**, por terapia venosa, e avaliação de conduta cirúrgica.
3. Foi citado o seguinte código de Classificação Internacional de Doenças (**CID-10**):  
**H44.1 – Outras endoftalmites.**

**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. 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.
7. 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 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 risco.<sup>1</sup> Nos casos não tratados, pode haver evolução para quadro grave caracterizado por nervo óptico escavado e atrófico<sup>2</sup> e 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 secundário<sup>3</sup>.

2. A **atalamia** é a completa ausência da câmara anterior em que ocorre o toque do endotélio da córnea com a face anterior da íris e cápsula anterior do cristalino. A câmara anterior rasa, porém, pode apresentar-se em graus variáveis e é observada com relativa frequência no pós-operatório da trabeculectomia<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> URBANO, A.P. et al. Avaliação dos tipos de glaucoma no serviço de oftalmologia da UNICAMP. Arq. Bras. Oftalmol., v.66, n.1, São Paulo, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27492003000100012&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27492003000100012&script=sci_arttext&tlng=es)>. Acesso em: 23 mai. 2022.

<sup>2</sup> ABBAS, A.K.; KUMAR, V.; FAUSTO, N. Bases Patológicas das Doenças. Robbins & Cotran Patologia, 7ª ed., Ed. Elsevier, p. 1510, 2005.

<sup>3</sup> 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://conitec.gov.br/images/Protocolos/Glaucoma.pdf>>. Acesso em: 23 mai. 2022.

<sup>4</sup> CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA. Iatrogenias. Disponível em:

<[https://issuu.com/computadorseguro/docs/10\\_iatrogenias/163#:~:text=A%20atalamia%20C3%A9%20a%20completa,frequ%C3%Aancia%20no%20p%C3%B3soperat%C3%B3rio%20da%20trabeculectomia.](https://issuu.com/computadorseguro/docs/10_iatrogenias/163#:~:text=A%20atalamia%20C3%A9%20a%20completa,frequ%C3%Aancia%20no%20p%C3%B3soperat%C3%B3rio%20da%20trabeculectomia.)>. Acesso em: 23 mai. 2022.



3. A **endoftalmite** constitui uma das complicações mais graves e de pior resultado funcional entre as afecções oftalmológicas. Esta complicação é bastante rara após procedimentos cirúrgicos eletivos (0,18% pós-cirurgia de catarata e 0,28% pós-transplante de córnea), sendo um pouco mais frequente em situações pós-traumatismo (4,2%); o que seria explicado devido às condições de assepsia, desorganização das estruturas oculares e maior virulência dos agentes presentes no trauma. O rápido e correto diagnóstico é fundamental para um tratamento adequado e precoce, mas pode ser confundido nos casos de trauma devido às alterações morfológicas e inflamatórias decorrentes deste. A escolha do tratamento é dificultada tendo-se em vista o tempo necessário para a identificação do agente etiológico e sua susceptibilidade às drogas. Com isto, a terapia é iniciada de maneira empírica, baseada em estudos realizados, em sua maioria, em outras localidades, não sendo, portanto, correspondentes à flora regional. Além disso, cumpre ressaltar a ocorrência de organismos resistentes às drogas utilizadas e a dificuldade de obtenção de concentrações efetivas e duradouras destas drogas nas estruturas oculares<sup>5</sup>.

## DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital<sup>6</sup>. Unidade de internação ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento<sup>7</sup>.

2. Define-se **tratamento** como o conjunto de meios (terapias) empregados visando a debelar uma doença ou proporcionar ao doente cuidados paliativos. Na linguagem médica corrente, usa-se tratamento como sinônimo tanto de terapia como de terapêutica<sup>8</sup>.

3. De acordo com os melhores léxicos, especializados ou não em termos médicos, define-se **cirurgia** como o ramo da medicina que se dedica ao tratamento das doenças, lesões, ou deformidades, por processos manuais denominados operações ou intervenções cirúrgicas<sup>9</sup>.

## III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente cabe destacar que, no que tange à **internação** pleiteada (Evento 1\_INIC1\_Página 8), em documento médico (Evento 1\_ANEXO9\_Página 2) foi mencionado que o Autor apresenta diagnóstico de **endoftalmite em olho esquerdo** e necessita de **internação em hospital com serviço de oftalmologia para tratamento com antibiótico, por terapia venosa, e avaliação de conduta cirúrgica**. Todavia, ressalta-se que o diagnóstico de **endoftalmite**, trata-se

<sup>5</sup> SCHIRMBECK, T., et al. Endoftalmite: uma análise de 58 casos. Arq. Bras. Oftal. 63(1), FEVEREIRO/2000. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abo/a/5bb7cn3dVzffJtBW5ZsMN7d/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 23 mai. 2022.

<sup>6</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: <[http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous\\_page=homepage&task=exact\\_term&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Hospitaliza%E7%E3o](http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Hospitaliza%E7%E3o)>. Acesso em: 23 mai. 2022.

<sup>7</sup> FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71671977000300314](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314)>. Acesso em: 23 mai. 2022.

<sup>8</sup> REZENDE, J.M. Terapia, terapêutica, tratamento. Disponível em: <[revistas.ufg.brhttps://www.revistas.ufg.br](https://www.revistas.ufg.br)>. Acesso em: 23 mai. 2022.

<sup>9</sup> REZENDE, J.M. Cirurgia e patologia. Acta Cir. Bras. 20 (5); Out 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/acb/a/hHNtDHPpZTLpjpCW5vnkbZP/?lang=pt>>. Acesso em: 23 mai. 2022.



de **evento clínico comumente agudo** e com **necessidade de breve resolução terapêutica**. Sendo assim, considerando que o documento médico foi emitido em **28 de abril de 2022**, devido ao **lapso temporal** entre a sua emissão e a atualidade, não há como este Núcleo afirmar que este retrata o quadro clínico e as necessidades terapêuticas **atuais** do Requerente.

2. Referente ao pleito **cirurgia indicada** (Evento 1\_INIC1\_Página 8), salienta-se que em documento médico (Evento 1\_ANEXO9\_Página 2) **não** foi prescrito **procedimento cirúrgico**, tendo a médica assistente encaminhado o Demandante à **especialidade de oftalmologia** para *avaliação de conduta cirúrgica*.

3. Portanto, neste momento, **não há como este Núcleo realizar uma inferência segura acerca da indicação da internação** e da **cirurgia** pleiteadas. Assim, dissertar-se-á, por ora, acerca da indicação da **consulta em oftalmologia** prescrita pela médica assistente.

4. Diante o exposto, informa-se que a **consulta em oftalmologia está indicada** ao melhor manejo do quadro clínico apresentado pelo Suplicante (Evento 1\_ANEXO9\_Página 2).

5. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cumpre destacar que a referida consulta **está coberta pelo SUS**, de acordo com consulta a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2. Assim como distintos **tratamentos e cirurgias estão padronizados no SUS**, sob diversos códigos de procedimento.

6. 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 4.881 de 19 de janeiro de 2018<sup>10</sup> e da Deliberação CIB-RJ Nº 5.891 de 11 de julho de 2019<sup>11</sup> (**ANEXO I**).

7. O acesso aos serviços habilitados 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 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 saúde<sup>12</sup>.

8. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Demandante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e verificou que ele foi inserido em **12 de abril de 2022**, para o procedimento **consulta em oftalmologia – geral**, com classificação de risco **vermelho – emergência** e situação **pendente** (**ANEXO II**).

<sup>10</sup> Deliberação CIB-RJ Nº 4.881 de 19 de janeiro de 2018 que pactua 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-deliberacoes/janeiro/5406-deliberacao-cib-rj-n-4-881-de-19-de-janeiro-de-2018.html>>. Acesso em: 23 mai. 2022.

<sup>11</sup> 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: 23 mai. 2022.

<sup>12</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-dos-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 23 mai. 2022.





9. Diante o exposto, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela.

10. Cabe ainda esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **transporte e custeio não consta no escopo de atuação deste Núcleo.**

11. Reitera-se que **a demora na avaliação por especialista e posterior tratamento (caso indicado) pode levar a piora do quadro e consequente inviabilização do tratamento, levando a perda irreversível da visão.**

**É o parecer.**

**À 5ª Vara Federal de São João de Meriti, 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 52-77154-6  
ID: 5074128-4



**MARCELA MACHADO DURAÓ**

Assistente de Coordenação  
CRF-RJ 11517  
ID. 4.216.255-6

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02



## ANEXO I

### Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro UNIDADES / SERVIÇOS

Município	Serviço	Nível de Complexidade	
		Média	Alta
	HU Gafrée e Guinle	X	
	Hospital de Piedade	X	
	Policlínica Piquet Carneiro	X	
	Clínica Dra Roberli	X	
	CEPOA	X	
	Centro Médico Dark	X	
Rio de Janeiro	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
	HU Antônio Pedro		X
Niterói	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 Guardus	X	
	Hospital Soc. Portuguesa Beneficente de Campos		X
Itaperuna	Hospital São José do Avai		X





GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO II**

19/05/2022 17:26

SISREG III - Servidor de Produção

UNIDADE SOLICITANTE			
<b>Unidade Solicitante:</b> UNIDADE DE SAUDE POLICLINICA DOM WALMOR	<b>Cód. CNES:</b> 2284154	<b>Op. Solicitante:</b> BERNARDO-PAM	<b>Op. Videofonista:</b> ---
DADOS DO PACIENTE			
<b>CNS:</b> 702303161980717	<b>Nome Social/Apelido:</b> ---	<b>Data de Nascimento:</b> 03/03/1958 (64 anos)	<b>Sexo:</b> MASCULINO
<b>Nome do Paciente:</b> ALMIR MUNIZ DE CASTRO	<b>Raça:</b> SEM INFORMACAO	<b>Município de Nascimento:</b> -----	<b>Tipo Sanguíneo:</b> ---
<b>Nome da Mãe:</b> BRASILINA TEIXEIRA DE CASTRO	<b>Logradouro:</b> R. PROF JOAO RIBEIRO FILHO	<b>Complemento:</b> ---	<b>CEP:</b> 26232-310
<b>Nacionalidade:</b> BRASILEIRA	<b>Bairro:</b> ROCHA SOBRINHO	<b>Município de Residência:</b> NOVA IGUACU - RJ	
<b>Tipo Logradouro:</b> INVALIDO			
<b>Número:</b> 59			
<b>País de Residência:</b> BRASIL			
<b>Telefone(s):</b> (61) 3315-2425 ( <a href="#">Exibir Lista Detalhada</a> )			
DADOS DA SOLICITAÇÃO			
<b>Código da Solicitação:</b> 412932071	<b>Situação Atual:</b> SOLICITAÇÃO / PENDENTE / REGULADOR		
<b>CPF do Médico Solicitante:</b> ---	<b>CRM:</b> ---	<b>Nome Médico Solicitante:</b> DIOGO CALDAS	<b>Vaga Solicitada:</b> 1ª VeZ
<b>Diagnóstico Inicial:</b> TRANSTORNOS DA ORBITA	<b>CID:</b> H05	<b>Risco:</b> VERMELHO - Emergência	
<b>Central Reguladora:</b> NOVA IGUACU			
<b>Unidade Desejada:</b> ---	<b>Data Desejada:</b> ---	<b>Data Solicitação:</b> 12/04/2022	
<b>Procedimentos Solicitados:</b> CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GERAL	<b>Cód. Unificado:</b> 0301010072	<b>Cód. Interno:</b> 0701225	
HISTÓRICO DE OBSERVAÇÕES			
<b>Operador:</b> BERNARDO-PAM	<b>Data:</b> 12/04/2022	<b>Hora:</b> 14:01	<b>Situação:</b> PENDENTE
<b>Justificativa:</b> EMERGENCIA OFTALMOLOGICA. ATALAMIA+ EXOFTALMIA. TEL(21)98030-0702 / /TEL(21)99636-0383			
HISTÓRICO DE TROCA DE PROCEDIMENTOS			
Problemas ao carregar o histórico de Troca de Procedimentos.			

Data da Extração dos Dados: 19/05/2022 17:16:40

