



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1141/2022

Rio de Janeiro, 19 de outubro de 2022.

Processo nº **5079402-07.2022.4.02.5101**,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro** da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao insumo **óculos com lentes corretivas**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foram analisados os documentos médicos do Hospital Federal dos Servidores do Estado acostados em Evento 1, ANEXO2, Páginas 12 e 14, emitidos em 01 de agosto e 30 de junho de 2022, pelos médicos e , por serem os únicos que apresentam relação com o objeto do pleito.

2. Em síntese, trata-se de Autor, 73 anos, portador de **hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus** tipo 2, pseudofácico no olho esquerdo, **glaucoma** em uso de Timolol em ambos os olhos. Foram prescritas **lentes de óculos**, bem com apresenta ao exame:

- Acuidade visual sem correção: Olho direito (OD) 20/80 e olho esquerdo (OE) 20/140;
- Refração: Olho direito: +1,50esf / Olho esquerdo: -1,00esf = -1,25cil x 75° /Adição para perto: +3,00esf;
- Acuidade visual com correção: OD 20/25 e OE 20/40;
- Pressão intraocular (PIO): 18mmHg no OD e 12mmHg no OE;
- Fundoscopia: **retinopatia diabética não proliferativa; catarata** olho direito.

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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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.

5. 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. Emetropia é o termo que designa o olho como um sistema opticamente compensado. Em outras palavras, seu poder dióptrico total é capaz de convergir os raios luminosos de tal maneira a coincidi-los exatamente na fóvea, formando uma imagem nítida. Denomina-se ametropia toda situação de não emetropia, quando o equilíbrio entre poder dióptrico e comprimento axial não ocorre, independentemente do fator causal, produzindo um ponto imagem fora da retina. Basicamente, três tipos de ametropias podem ser descritas: miopia, **hipermetropia** e **astigmatismo**¹.

2. Na **hipermetropia** o olho não tem poder de convergência suficiente para incidir a imagem na fóvea, e esta se forma em um ponto atrás da retina. No **astigmatismo**, os meridianos que compõem a superfície corneana ou lenticular não apresentam curvaturas iguais em todas as direções. Em decorrência, a imagem de um ponto focal representativo deixa de ser um ponto, passando a ser uma linha. A **presbiopia** é, por definição, a perda fisiológica da capacidade acomodativa que ocorre progressivamente com a idade e exerce impacto sensível após a quarta década de vida, causando diminuição da acuidade visual para perto¹.

3. **Hipertensão arterial (HA)** é condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg. Frequentemente se associa a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo, sendo agravada pela presença de outros fatores de risco (FR), como dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância à glicose e **diabetes melito (DM)**. Mantém associação independente com eventos como morte súbita, acidente vascular encefálico (AVE), infarto agudo do miocárdio (IAM), insuficiência cardíaca (IC), doença arterial periférica (DAP) e doença renal crônica (DRC), fatal e não fatal².

¹ FERRAZ, Fábio Henrique da Silva. Perfil de distribuição de erros refracionais no sul do centro-oeste do estado de São Paulo e seu impacto na acuidade visual: estudo de base populacional.-. 2013. Disponível em: <<http://repositorio.unesp.br/handle/11449/105628>>. Acesso em: 19 out. 2022.

² SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, v.107, n.3, supl.3, 2016. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf>. Acesso em: 19 out. 2022.



4. O **diabetes mellitus tipo 2 (DM2)** corresponde a 90 a 95% de todos os casos de DM. Possui etiologia complexa e multifatorial, envolvendo componentes genético e ambiental.^{3,4} Geralmente, o DM2 acomete indivíduos a partir da quarta década de vida, embora se descreva, em alguns países, aumento na sua incidência em crianças e jovens. Trata-se de doença poligênica, com forte herança familiar, ainda não completamente esclarecida, cuja ocorrência tem contribuição significativa de fatores ambientais. Dentre eles, hábitos dietéticos e inatividade física, que contribuem para a obesidade, destacam-se como os principais fatores de risco. O desenvolvimento e a perpetuação da hiperglicemia ocorrem concomitantemente com hiper glucagonemia, resistência dos tecidos periféricos à ação da insulina, aumento da produção hepática de glicose, disfunção incretínica, aumento de lipólise e conseqüente aumento de ácidos graxos livres circulantes, aumento da reabsorção renal de glicose e graus variados de deficiência na síntese e na secreção de insulina pela célula β pancreática³.

5. 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 risco⁴. Nos casos não tratados, pode haver evolução para quadro grave caracterizado por nervo óptico escavado e atrófico⁵ e cegueira irreversível. O glaucoma pode ser classificado da seguinte forma: **glaucoma primário de ângulo aberto**, glaucoma de pressão normal, glaucoma primário de ângulo fechado, glaucoma congênito e glaucoma secundário⁶.

6. **Catarata** é a denominação dada a qualquer opacidade do cristalino, e é a maior causa de cegueira tratável nos países em desenvolvimento. Pode ser classificada em: congênitas e adquiridas. Os fatores de risco mais importantes para o desenvolvimento da catarata são a idade avançada, tabagismo, diabetes, uso de medicamentos, especialmente o corticoide, trauma ocular e exposição à radiação ultravioleta. O único tratamento curativo da catarata é cirúrgico e consiste em remover o cristalino opaco e substituí-lo por uma lente intraocular. O tratamento é indicado quando a qualidade de vida do indivíduo é comprometida devido à **baixa visual** decorrente da catarata⁷.

DO PLEITO

1. Os **óculos** são as **lentes oftálmicas** fixas em uma armação ou montagem que é suportada pelo nariz e orelhas. O propósito é ajudar a melhorar a visão⁸.

III – CONCLUSÃO

³ SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2022.

⁴ 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>. Acesso em: 19 out. 2022.

⁵ ABBAS, A.K.; KUMAR, V.; FAUSTO, N. Bases Patológicas das Doenças. Robbins & Cotran Patologia, 7ª ed., Ed. Elsevier, p. 1510, 2005.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 11, de 02 de abril de 2018. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma. Disponível em: <<http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/09/Portaria-Conjunta-n11-PCDT-Glaucoma-29-03-2018.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2022.

⁷ CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA. Projeto Diretrizes. Catarata: Diagnóstico e Tratamento. Conselho Brasileiro de Oftalmologia, Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. 2003. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/catarata-diagnostico-e-tratamento.pdf>. Acesso em: 19 out. 2022.

⁸ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Óculos. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=5240&filter=ths_termall&q=oculos>. Acesso em: 19 out. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

1. Informa-se que o insumo **óculos está indicado** ao quadro clínico apresentado pelo Autor, conforme descrito no documento médico (Evento 1, ANEXO2, Páginas 12 e 14).
2. Quanto à disponibilização, elucida-se que o insumo pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme consta na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), sob o nome de: óculos com lentes corretivas iguais/maiores que 0.5 dioptrias, sob o código de procedimento: 07.01.04.005-0.
3. Contudo, os programas identificados que visam o fornecimento de óculos estabelecem o acesso por meio de critérios de acesso, como por exemplo o Projeto Olhar Brasil, onde o serviço é ofertado de forma pontual no atendimento a recém-nascidos, às crianças em idade escolar, adultos com catarata, glaucoma ou reabilitação visual para pessoas com deficiência.
4. Dessa forma, não foram identificadas políticas públicas que conferem o acesso, pela via administrativa, para o óculos pleiteado.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ALINE MARIA DA SILVA ROSA

Médica

CRM-RJ 52.77154-6

ID: 5074128-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02