



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0913/2023

Rio de Janeiro, 03 de maio de 2023.

Processo nº 0040641-42.2022.8.19.0038,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **6ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu**, do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao fornecimento de **procedimento cirúrgico oftalmológico**.

### I - RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foi considerado o documento médico mais recente, acostado à fl. 179, emitido em impresso do Hospital Universitário Pedro Ernesto em 16 de janeiro de 2023, pelo médico .

2. Narra o referido documento que o Autor apresenta ao exame oftalmológico:

- Acuidade visual corrigida: olho direito CD (conta dedos) a 2m; olho esquerdo 20/800;
- Tomografia de coerência óptica (OCT) apura: olho direito: **descolamento de retina** tracional com mácula descolada; olho esquerdo: potencial de **descolamento de retina** macular;
- Impressão: **descolamento de retina** tracional em ambos os olhos, com indicação de **vitrectomia posterior e membranectomia**.
- Conduta: **indicação cirúrgica em ambos os olhos**.

### 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 em 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:*

*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 **descolamento de retina** (DR) descreve a separação da retina neurosensorial do epitélio pigmentar da retina, que resulta em acúmulo de fluido no espaço virtual formado pelo desprendimento destas estruturas. Os sintomas são geralmente a visão de flashes luminosos e moscas volantes, além de diminuição da visão em grau que varia com a extensão da área de retina descolada. Em relação ao mecanismo fisiopatológico, o DR pode ser regmatogênico, quando é secundário a um defeito de espessura total na retina neurosensorial; **traccional**, quando a separação ocorre por tração da retina por membranas vitreoretinianas; exsudativo, quando é decorrente de extravasamento de fluido dos vasos retinianos ou coróide; ou combinado. A escolha do tratamento depende do tipo e extensão do DR, sendo as opções mais comuns a retinopexia pneumática, introflexão escleral e vitrectomia posterior<sup>1</sup>.

## **DO PLEITO**

1. A reaplicação da retina no **descolamento de retina** regmatogênico é obtida através de bloqueio cirúrgico da ruptura retiniana, a retinopexia. As técnicas desta cirurgia incluem procedimentos epi-esclerais (introflexão escleral) ou vítreos (cirurgia pneumática e vitrectomia), sendo que as duas abordagens são frequentemente associadas. O desenvolvimento de uma cicatriz entre a retina e a coróide por meio da crioterapia, diatermia ou fotocoagulação é essencial para bloquear as rupturas e manter a retina colada, utilizando-se frequentemente um substituto vítreo temporário (ar, gás ou silicone) como adjuvante para obtenção desta finalidade<sup>2</sup>.

2. O procedimento de vitrectomia (cirurgia vitreoretiniana) é a remoção total ou de parte do corpo vítreo no tratamento de endoftalmite, retinopatia diabética, **descolamento de retina**, corpos estranhos intraoculares e alguns tipos de glaucoma. É chamada **vitrectomia posterior** via pars plana quando os acessos cirúrgicos são realizados na região do olho chamada pars plana<sup>3</sup>. A vitrectomia permite vários procedimentos, como

<sup>1</sup> KANSKI, J. J. Clinical ophthalmology: a systematic approach. 7a ed. Elsevier, 2011.

<sup>2</sup> MAIA JÚNIOR, Otacílio de Oliveira et al. Descolamento regmatogênico de retina: avaliação pós-operatória da mácula. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, v. 70, p. 996-1000, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abo/a/bdWqrpymYJFK6CSXkwWL9DJ/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 03 mai. 2023.

<sup>3</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Vitrectomia. Disponível em: <[https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=15223&filter=ths\\_termall&q=vitrectomia](https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=15223&filter=ths_termall&q=vitrectomia)>. Acesso em: 03 mai. 2023.



drenagem do líquido atrás da retina, endolaser, **remoção de membranas**, retirada de corpo estranho, remoção de restos da catarata, injeção de perflúor e óleo de silicone<sup>4</sup>. Fatores pós-operatórios como líquido sub-retiniano recorrente, tração vítreo-retiniana e hemorragia vítrea podem exigir procedimentos alternativos como reoperações variadas ou trocas fluido-gasosas associadas ou não à fotocoagulação para se obter reaplicação da retina e obtenção dos meios transparentes<sup>5</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Inicialmente, informa-se que para a presente ação foi emitido o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1376/2022 (fls. 63/67) em 29 de junho de 2022, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos: às legislações vigentes; ao quadro clínico do Autor – **retinopatia diabética e edema macular diabético**; à indicação e fornecimento, pelo SUS, do medicamento **Aflibercepte**, bem como à disponibilização dos medicamentos **Bevacizumabe** e **Ranibizumabe**.

2. Em atendimento ao requerido pela Defensoria Pública da União (fl. 177 – DOS PEDIDOS), onde se menciona que “... diante da ineficácia da continuação do requerimento do medicamento, que seja reconhecido o pedido de cirurgia ocular para ambos os olhos do autor”, seguem as considerações:

3. Informa-se que a cirurgia de **vitrectomia posterior com membranectomia** em ambos os olhos está indicada ao quadro clínico do Autor – descolamento de retina tracional em ambos os olhos (fls. 179).

4. Quanto à disponibilização, está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: vitrectomia posterior, vitrectomia posterior com infusão de perfluorcarbono e endolaser e vitrectomia posterior com infusão de perfluorcarbono/óleo de silicone/endolaser, sob os códigos de procedimento: 04.05.03.014-2, 04.05.03.016-9 e 04.05.03.017-7, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

5. Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessário primeiramente a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente. Isso porque **somente o especialista que acompanhará o Autor poderá dizer qual a conduta terapêutica mais apropriada para o seu caso, assim como acerca da viabilidade da cirurgia devido ao lapso temporal**.

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>6</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

<sup>4</sup> VitaVisum Centro de Olhos. Cirurgia de Retina e Vítreo. Disponível em:

<<http://www.vitavisum.com.br/cirurgias/retina.aspx>>. Acesso em: 03 mai. 2023.

<sup>5</sup> Scielo. FARAH, M. E. Et al. Troca fluido-gasosa pós-vitrectomia via "pars plana". ARQ. BRAS. OFrAL. 55, (1). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abo/v55n1/0004-2749-abo-55-01-0025.pdf>>. Acesso em: 03 mai. 2023.

<sup>6</sup> 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: 03 mai. 2023.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis e qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>7</sup>.

8. Neste sentido, cumpre informar que, em consulta às plataformas eletrônicas do Sistema Estadual de Regulação (SER) e do Sistema de Regulação SISREG, verificou-se que não há inserções recentes de solicitação para o Autor na especialidade pleiteada.

9. Diante do exposto, entende-se que a **via administrativa ainda não foi utilizada** para o presente caso. Assim, sugere-se que o Hospital Universitário Pedro Ernesto adote as providências para a realização do procedimento pleiteado ou que encaminhe a demanda via sistema de regulação.

10. Acrescenta-se que a **demora na realização da cirurgia pleiteada pode acarretar em complicações graves** que influenciem negativamente no prognóstico do Autor, **podendo culminar até em cegueira irreversível**.

**É o parecer.**

**À 6ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA  
GASPAR**

Médico

CRM/RJ 52.52996-3

ID. 3.047.165-6

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

<sup>7</sup> 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: 03 mai. 2023.



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**

Município	Serviço	Nível de Complexidade	
		Média	Alta
Rio de Janeiro	HU Gafrée e Guinle	X	
	Hospital de Piedade	X	
	Policlínica Piquet Carneiro	X	
	Clínica Dra Roberli	X	
	CEPOA	X	
	Centro Médico Dark	X	
	COSC		X
	Clinica de Olhos Av. Rio Branco	X	
	Hospital da Ipanema		X
	Hospital dos Servidores		X
	Hospital Cardoso Fontes		X
	Hospital da Lagoa		X
	HU Clementino Fraga Filho/UFRJ		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 e Cirurgia de Olhos Dr Armando Guedes		X
	HU Antônio Pedro/UFF		X
Niterói	Hospital do Olho Santa Beatriz		X
	IBAP(CLINOP)	X	