



PARECER
/2023

TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS

Nº

2322

Rio de Janeiro, 09 de outubro de 2023.

Processo nº 0000749-71.2021.8.19.0003,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações da **1ª Vara Cível** da Comarca de Angra dos Reis do Estado do Rio de Janeiro quanto ao fornecimento da **cirurgia de implante secundário de lente intraocular e implante de válvula de Ahmed**.

I - RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foram analisados os documentos médicos acostados nas folhas 278 e 284 por serem os únicos recentes e com identificação do profissional emissor legível acostados ao processo.
2. De acordo com laudo médico do Hospital Geral de Japuíba e da Dr. Visão Oftalmologia (fls. 278 e 284), emitidos em 22 de maio de 2023 e não datado pelos médicos e o Autor apresenta olho direito amaurótico e olho esquerdo com acuidade visual 20/120; à biomicroscopia apresenta *phthisis bulbi* no olho direito e opacidade de cristalino no olho esquerdo. Foram informados os seguintes códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **H44.5 – Afecções degenerativas do globo ocular, H28 - Catarata e outros transtornos do cristalino em doenças classificadas em outra parte.**

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. 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. **Phthisis bulbi** denota doença ocular em estágio terminal caracterizada por encolhimento e desorganização do olho com a perda funcional resultante. Os principais fatores associados à patogênese da **phthisis bulbi** são hipotonia, distúrbios das barreiras hemato-oculares e inflamação. As causas comuns incluem trauma, cirurgia, infecção, inflamação, malignidade, descolamento da retina e lesões vasculares. Um globo com **phthisis bulbi** mostra uma pequena forma quadrada, córnea opaca e espessa, esclera espessada, neovascularização da íris, catarata, membrana ciclítica, descolamento ciliocoroidal e descolamento de retina. As características microscópicas incluem desorganização interna, reação inflamatória, proliferação reativa de várias células, calcificação e ossificação. O tratamento precoce da etiologia causal é a melhor estratégia disponível para evitar que um olho entre em **phthisis bulbi**.

2. **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 catarata. Pode-se classificar as cataratas em: congênitas (presente ao nascimento)¹, de aparecimento precoce ou tardio, e adquiridas, onde incluímos todas as demais formas de catarata inclusive a relacionada à idade. De acordo com a sua localização, poderá ser nuclear, cortical ou subcapsular, e de acordo com o grau de opacidade, poderá receber a denominação de incipiente, madura ou hipermadura².

DO PLEITO

1. Idealmente, após a cirurgia de catarata sem intercorrências, uma lente intraocular (LIO) de câmara posterior é implantada no saco capsular. No entanto, isso nem sempre é possível, uma vez que complicações associadas ao saco capsular podem já existir no pré-operatório ou ocorrer no intra-operatório. Nesses casos, nenhuma LIO será implantada

¹ CBO. Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Catarata. Definição e Classificação. Disponível em: <<http://www.cbo.net.br/novo/publico-geral/catarata.php>>. Acesso em: 09 out. 2023.

² 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: 09 out. 2023.



(afacia) ou a LIO deve ser fixada em outras posições, como câmara anterior, íris, sulco ou esclera. Em casos de afacia secundária ou complicações relacionadas à LIO, um **implante secundário de lente intraocular** é o procedimento cirúrgico preferível. Luxação da LIO, grau incorreto da LIO, opacificação da LIO, síndrome uveíte-glaucoma-hifema ou afacia secundária indicam as principais razões para tal cirurgia³.

2. O **implante de válvula de Ahmed** é um procedimento cirúrgico utilizado no tratamento do glaucoma quando a cirurgia convencional falha ou não está indicada⁴. Os implantes de drenagem para glaucoma são dispositivos compostos por um longo tubo de silicone posicionado tipicamente na câmara anterior (em casos específicos, no sulco ciliar ou cavidade vítrea), com extensão até um prato distal. Os diferentes modelos de implantes apresentam pratos com formato e área distintos. O controle pressórico está relacionado à capacidade de drenagem do humor aquoso, que, por sua vez, resulta de uma relação entre resistência ao fluxo do líquido pelo tubo, resistência da cápsula fibrosa que se forma ao redor do prato e área do prato. As indicações para este procedimento são: falência de trabeculectomia, fibrose conjuntival extensa, glaucoma neovascular e situações em que a trabeculectomia tem grande chance de falência⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Primeiramente, cumpre informar que embora à inicial o pleito seja de **cirurgia de implante secundário de lente intraocular e implante de válvula de Ahmed**, nos documentos médicos acostados (fls. 278 e 284), os médicos assistentes não prescrevem o tratamento pleiteado.

2. Adicionalmente, é citado o diagnóstico de *Phthisis bulbi* para o olho afetado. Sendo assim, não é indicada a realização das cirurgias pleiteadas.

3. Quanto à disponibilização dos itens ora pleiteados, no âmbito do SUS, informa-se que os procedimentos cirúrgicos **implante secundário de lente intraocular e implante de prótese anti-glaucomatosa estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: implante secundário de lente intra-ocular – LIO, sob os códigos de procedimento: 04.05.05.015-1 e 04.05.05.013-5, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES);

4. 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 2019⁶.

³ VOUNOTRYPIDIS, Efstathios et al. Secondary intraocular lens implantation: a large retrospective analysis. Graefes' Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology, v. 257, n. 1, p. 125-134, 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6323072/>>. Acesso em: 09 out. 2023.

⁴ FERNANDES, R. D. Avaliação dos Efeitos dos Procedimentos de Implante de Válvula de Ahmed em Hospital Universitário de Salvador. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/17161>>. Acesso em: 09 out. 2023.

⁵ HATANAKA, M. et al. Implantes de Drenagem. Sociedade Brasileira de Glaucoma. Disponível em: <<https://www.sbglaucoma.org.br/wp-content/uploads/2020/06/capitulo5-consenso-sbg-cirurgia-glaucoma-v3.pdf>>. Acesso em 09 out. 2023.

⁶ 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: 09 out. 2023.



5. 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 saúde⁷.

É o parecer.

Ao 1ª Vara Cível da Comarca de Angra dos Reis do Estado 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

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA
SILVA**

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

⁷ PORTARIA Nº 1.559, DE 1º DE AGOSTO DE 2008 Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html>. Acesso em: 09 out. 2023.