



## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0712/2023**

Rio de Janeiro, 11 de abril de 2023.

Processo nº 0800525-28.2023.8.19.0069,  
Ajuizado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **Vara Única da Comarca de Iguaçu Grande**, do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia oftalmológica** (facectomia) com **implante de lente intraocular (LIO)** e ao insumo **gel viscoelástico**.

### **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documentos médicos da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 52572903 - Págs. 1 e 2) e do Hospital Oftalmológico Santa Beatriz (Num. 52572903 - Pág. 3), emitidos respectivamente em 27 e 20 de março de 2023 pelos médicos [REDACTED] e [REDACTED], a Autora apresenta baixa acuidade visual devido a **catarata** em olho esquerdo, com indicação de **facectomia** com implante de **lente intra-ocular** e uso intra-operatório de **gel viscoelástico** intracameral, com o intuito de reduzir complicações em cirurgia de alto risco oftalmológico, havendo a possibilidade de perda da acuidade visual em caráter irreversível caso haja demora na realização deste procedimento.

### **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 5.891 de 19 de julho de 2019 pactua as referências da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro e os municípios executores e suas referências segundo complexidade e de reabilitação visual por Região de Saúde no 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. A **catarata** é a denominação dada a qualquer opacidade do cristalino. É a principal causa de cegueira tratável nos países em desenvolvimento e pode ser classificada em congênita e adquirida. 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**<sup>1</sup>.

2. A **visão subnormal** (ou **baixa visão**, como preferem alguns especialistas) refere-se à alteração da capacidade funcional decorrente de fatores como rebaixamento significativo da acuidade visual, redução importante do campo visual e da sensibilidade aos contrastes e limitação de outras capacidades funcionais da visão<sup>2</sup>.

## **DO PLEITO**

1. A cirurgia de remoção da **catarata (facectomia)** é realizada com vistas à recuperação total ou parcial da visão do olho afetado. A extensão da recuperação visual vai depender da existência ou não de doenças ou alterações de outras estruturas oculares associadas à catarata (doenças da córnea, doenças da retina e do nervo óptico, principalmente) e, igualmente, da magnitude dos riscos e complicações que podem ocorrer durante e após a cirurgia<sup>3</sup>.

2. O único tratamento existente para a catarata é a remoção do cristalino. Nessa cirurgia, o núcleo e córtex cristalino são extraídos, mantendo-se apenas a cápsula que envolve o cristalino, dentro do qual será implantada uma lente artificial. A lente é chamada de "**lente intraocular - LIO**" e terá poder refracional semelhante ao do cristalino. Existem lentes de diversos valores de dioptrias (valor de refração). O valor da LIO é calculado no pré-operatório, tendo como objetivo aproximar o sistema óptico do indivíduo em um sistema equilibrado entre córnea e cristalino, ou seja, tentar neutralizar eventuais erros refracionais existentes previamente à cirurgia.

<sup>1</sup> Projeto Diretrizes. Catarata: Diagnóstico e Tratamento. Conselho Brasileiro de Oftalmologia, Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. 2003. Disponível em: < [https://amb.org.br/files/\\_BibliotecaAntiga/catarata-diagnostico-e-tratamento.pdf](https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/catarata-diagnostico-e-tratamento.pdf)>. Acesso em: 11 abr. 2023.

<sup>2</sup> Ministério da Educação. Deficiência visual. Cadernos da TV Escola, n.1, 2000. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/deficienciavisual.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2023.

<sup>3</sup> Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Cirurgia de Catarata. Disponível em: < <https://www.cbo.net.br/novo/publico-geral/catarata.php>>. Acesso em: 11 abr. 2023.



Importante destacar que a lente intraocular é considerada prótese ligada ao ato cirúrgico, conforme classificação estabelecida pela Associação Médica Brasileira - AMB<sup>4</sup>.

3. O **material viscoelástico** é indicado para uso como auxiliar nas cirurgias do segmento anterior, incluindo **extração de catarata e implante de lente intraocular**. O material viscoelástico mantém uma câmara profunda durante cirurgias do segmento anterior, melhora a visualização durante o procedimento cirúrgico e protege o endotélio corneano e outros tecidos oculares<sup>5</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com quadro clínico de **catarata em olho esquerdo** (Num. 52572903 - Págs. 1 a 3), solicitando o fornecimento da **cirurgia de facectomia com implante de lente intraocular (LIO)** e uso do insumo **gel viscoelástico** (Num. 52571250 - Pág. 4).

2. Destaca-se que o tratamento da **catarata** é cirúrgico, realizado através da remoção do cristalino opacificado e sua substituição por lente intra-ocular (LIO). As técnicas cirúrgicas mais frequentemente empregadas são a facoemulsificação, a facectomia, a lancetomia e a extração intra-capsular do cristalino. A colocação da lente intra-ocular visa corrigir a ametropia (alta hipermetropia) causada pela remoção do cristalino e deve ser realizada, sempre que possível, em todos os pacientes submetidos à cirurgia de catarata<sup>6</sup>.

3. Quanto ao uso intraoperatório do **material viscoelástico**, informa-se que independentemente da técnica cirúrgica utilizada, há uma perda celular endotelial imediata com a cirurgia de catarata moderna, em córneas normais, de 10% a 20%, e uma perda progressiva crônica durante, no mínimo, 10 anos após a cirurgia de 2,5% ao ano. Uma das importantes funções dos viscoelásticos é a proteção endotelial às manobras na câmara anterior (de facoemulsificação, de implante de LIO, etc.)<sup>3</sup>. Desta forma, informa-se que o produto pleiteado pode ser utilizado durante o ato operatório de facectomia com implante de lente intraocular.

4. Assim, informa-se que **cirurgia de catarata com implante de lente intraocular (LIO) está indicado e é indispensável** ao tratamento do quadro clínico da Autora – catarata em olho esquerdo (Num. 52572903 - Págs. 1 a 3). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: facectomia com implante de lente intra-ocular, facoemulsificação com implante de lente intraocular rígida e facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável, sob os seguintes códigos de procedimento: 04.05.05.009-7, 04.05.05.011-9 e 04.05.05.037-2, considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES). Cabe ressaltar contudo que o material **Viscoelástico** pleiteado não consta no SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.

5. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista que irá realizar os procedimentos poderá ser definido o tipo de cirurgia mais adequado ao quadro da Autora.

6. Para regulamentar o acesso aos procedimentos incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria MS/GM nº 957/2008, revogada pela Portaria de Consolidação nº

<sup>4</sup> Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. Parecer Técnico nº 21/GEAS/GGRAS/DIPRO/2016

Cobertura: Lente Intraocular – Catarata. Disponível em:

<[http://www.ans.gov.br/images/stories/parecer\\_tecnico/uploads/parecer\\_tecnico/\\_parecer\\_2016\\_21.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/parecer_tecnico/uploads/parecer_tecnico/_parecer_2016_21.pdf)>. Acesso em: 11 abr. 2023.

<sup>5</sup> Instruções de Uso. Viscoat®. ALCON BRASIL CUIDADOS COM A SAÚDE LTDA. Disponível em:

<[https://consultas.anvisa.gov.br/api/consulta/produtos/25351524230202062/anexo/T13870086/nomeArquivo/Viscoat\\_Instru%C3%A7%C3%A3o%20de%20Uso.pdf?Authorization=Guest](https://consultas.anvisa.gov.br/api/consulta/produtos/25351524230202062/anexo/T13870086/nomeArquivo/Viscoat_Instru%C3%A7%C3%A3o%20de%20Uso.pdf?Authorization=Guest)>. Acesso em: 11 abr. 2023.

<sup>6</sup> Portaria nº 288, de 19 de maio de 2008. Aprova as indicações clínicas / tratamento cirúrgico da catarata. Disponível em:

<[http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/sas/2008/prt0288\\_19\\_05\\_2008.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/sas/2008/prt0288_19_05_2008.html)>. Acesso em: 11 abr. 2023.



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)**<sup>7</sup>. Assim, o Estado do Rio conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção oftalmológica e suas referências para as 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 saúde<sup>8</sup>.

9. Destaca-se que, de acordo com documentos médicos acostados ao processo, a Autora é atendida por 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 Santa Beatriz (Num. 52572903 - Pág. 3). Assim, informa-se que é de responsabilidade da referida unidade fornecer o tratamento oftalmológico para sua condição clínica ou, caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhar a Autora a uma unidade apta em atendê-la.

10. Adicionalmente, este Núcleo consultou as plataformas do **SISREG III** e do **Serviço Estadual de Regulação – SER** e **não localizou** a inserção da Autora para o atendimento da demanda pleiteada.

11. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Num. 52571250 - Pág. 4, item “*DO PEDIDO*”, subitem “2”) referente ao fornecimento de “... *mais os medicamentos, insumos, consultas, exames, cirurgias e internações que se fizerem necessários no curso do processo para tratamento da doença que acomete a parte autora...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

12. Reitera-se também que em documento médico acostado ao Processo (Num. 52572903 - Págs. 1 e 2), é informado que a Autora apresenta risco de perda da acuidade visual em caráter irreversível caso haja demora na realização do procedimento cirúrgico pleiteado. Por conseguinte, entende-se que esta demora exacerbada na realização da cirurgia suplicada pode influenciar negativamente no prognóstico da mesma.

<sup>7</sup> 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: 11 abr. 2023.

<sup>8</sup>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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf)>. Acesso em: 11 abr. 2023.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

13. Por fim, de importância salientar que, em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>9</sup> **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Autora – **Catarata**.

**É o parecer.**

**À Vara Única da Comarca de Iguaba Grande, 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

**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

---

<sup>9</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 11 abr. 2023.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO**

**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
	Clínica de Olhos Av. Rio Branco	X	
	Hospital da Ipanema		X
	Hospital dos Servidores		X
São João de Meriti	Hospital Cardoso Fontes		X
	Hospital da Lagoa		X
Duque de Caxias	HU Clementino Fraga Filho/UFRJ		X
	Hospital de Bonsucesso		X
Nova Iguaçu	Hospital do Olho de São João de Meriti		X
	SASE – Serv. Assistência Social Evangélico	X	
Niterói	Hospital do Olho		X
	Clínica e Cirurgia de Olhos Dr Armando Guedes		X
	HU Antônio Pedro/UFF		X
	Hospital do Olho Santa Beatriz		X
	IBAP(CLINOP)	X	

**Centro de Referência em Oftalmologia**

Rio de Janeiro Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ

**Serviços de Reabilitação Visual**

Secretaria de  
Saúde



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde