



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2516/2023

Rio de Janeiro, 07de novembro de 2023	3.
Processo n° 0838406-46.2023.8.19.0002 ajuizado por representado por	2, ጔ

O presente parecer visa atender à solicitação de informações do 5º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, quanto à cirurgia de facoemulsificação com implante de LIO em olho direito.

I - RELATÓRIO

1.		De acordo com documentos					Hospi	iz (Num.				
85052186	-	Pág.	1),	emitido	em	27	de	outubro	de	2023,	pelo	médico
-							<u></u>	Autor apre	senta	ndo retin	opatia	diabética
proliferativa	a e	m olho	dire	eito, assoc	ciado à	à c	atarat	a, bem o	omo	hemorra	igia in	travítrea.
Necessitand	lo (de ser	subm	etido a c	irurgia	a d	e face	estimulaç	ão c	om imp	lante	de lente
intraocular	· (L	IO) e v	vitrec	tomia em	olho d	irei	to. Foi	citada a	Classi	ficação l	Interna	cional de
Doenças (C	ID	10): H 3	36.0 -	Retinopa	tia dial	oéti	ca.			•		

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





Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9° § 1° 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

- 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.
- A retinopatia diabética é uma das complicações microvasculares relacionadas ao Diabetes Mellitus³. Representa uma das principais causas de cegueira no mundo e é comum tanto no diabetes tipo 1, quanto no tipo 2. Fatores angiogênicos, como o Vascular Endothelial Growth Factor (VEGF) estão envolvidos na patogênese da retinopatia diabética⁴.

DO PLEITO

A cirurgia da catarata, denominada de facectomia, pode ser realizada por diversas técnicas ou métodos, sendo as mais conhecidas a facoemulsificação e a extração extracapsular programada. Para ambas é obrigatória a utilização do microscópio cirúrgico¹. A facoemulsificação (palavra derivada do grego phacos, cristalino) consiste na fragmentação e aspiração do cristalino opacificado por meio de uma pequena incisão utilizando-se energia ultrassônica e um sistema de emissão e aspiração de fluidos. Do ponto de vista técnico, há inúmeros motivos que fazem da facoemulsificação a técnica mais utilizada em cirurgias de

Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia, v.55, n.2, p.106-113, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/abem/v55n2/a02v55n2.pdf. Acesso em: 06 nov. 2023.



¹ CBO. Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Catarata. Definição e Classificação. Disponível em: http://www.cbo.net.br/novo/publico-geral/catarata.php. Acesso em: 02 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: 02 out. 2023.

³ Sociedade Brasileira de Endocrinologia & Metabologia e Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Projeto Diretrizes - Diabetes Mellitus: Prevenção e Tratamento da Retinopatia. Disponível em: < https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/diabetes-mellitusprevencao-e-tratamento-da-retinopatia.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2023.

⁴ VALIATTI, F.B., *et al.* Papel do fator de crescimento vascular endotelial na angiogênese e na retinopatia diabética. Arquivos



Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

catarata no mundo, entre eles, podemos citar a menor incisão, menor trauma ao olho, maior rapidez e segurança no ato cirúrgico, além da recuperação visual ser rápida⁵.

- 2. Após extração da catarata, é implantada a prótese, a **lente intraocular** (LIO) ou cristalino artificial. A escolha da LIO é de responsabilidade do cirurgião devido à existência de diversos modelos, materiais e especificações. Compete única e exclusivamente a ele a seleção da LIO mais recomendável em cada caso. A LIO dentro do saco capsular, não tendo contato com tecido metabolicamente ativo, constitui importante barreira que separa o segmento anterior do posterior do olho, proporcionando maior proteção, e age na prevenção de complicações⁶.
- 3. O procedimento de **vitrectomia** (cirurgia vítreorretiniana) 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 plana⁷. A vitrectomia permite vários procedimentos como, 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 silicone⁸.

III - CONCLUSÃO

- 1. Informa-se que o procedimento cirúrgico **facectomia com implante de LIO e a vitrectomia** em olho direito **estão indicados** ao manejo do quadro clínico do Autor (Num. 85052186 Pág. 1).
- 2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a cirurgia pleiteada <u>está coberto pelo SUS</u>, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde SUS (SIGTAP), na qual constam: <u>facectomia c/ implante de lente intra-ocular, facoemulsificação com implante de lente intra-ocular dobrável</u>, <u>facoemulsificação com implante de lente intra-ocular rigida e vitrectomia posterior com infusão de perfluocarbono/óleo de silicone/endolaser sob os códigos de procedimento: 04.05.05.009-7, 04.05.05.037-2, 04.05.05.011-9 e 04.05.03.017-7, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).</u>
- 3. Cumpre ressaltar que todos os procedimentos listados acima incluem o fornecimento da lente intraocular.
- 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 N° 5.891 de 11 de julho de 2019⁹.

bin/decsserver/decsserver.xis&interface_language=p&previous_page=homepage&task=hierarchic&mfn_tree=015223&show_tree_number=T>. Acesso em: 07 nov. 2023.

⁵ FISCHER, A.F.C. et al. Programa de ensino de facoemulsificação CBO/ALCON: resultados do Hospital de Olhos do Paraná. Arquivos Brasileiros de Oftalmolologia, São Paulo, v. 73, n. 6, p. 517-520, dez. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492010000600010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 07 nov. 2023

⁶ André, C., Nóvak, E. M., Dias-Tosta, E., Yamamoto, F. I., Damiani, I. T., Maciel Jr, J. A., ... & Tognola, W. A. Catarata: Diagnóstico e Tratamento. Disponível em: https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/catarata-diagnostico-e-tratamento.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2023.

⁷ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Vitrectomia. Disponível em: <a href="http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/acsserver/decsserver/acsserver/decsserver/acsserver

⁸ VitaVisum Centro de Olhos. Cirurgia de Retina e Vítreo. Disponível em: http://www.vitavisum.com.br/cirurgias/retina.aspx. Acesso em: 07 nov. 2023.

⁹ Deliberação CIB-RJ N° 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: 07 nov. 2023.



Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- 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 saúde¹⁰.
- 6. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas do **SISREG III** e do **Serviço Estadual de Regulação SER** e **não localizou** a sua inserção para o atendimento da demanda pleiteada.
- 7. Cabe destacar que o Assistido foi atendido no **Hospital Oftalmológico Santa Beatriz** (Num. 85052186 Pág. 1), <u>unidade privada conveniada ao SUS</u> e <u>integrante da Rede de</u> Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro.
- 8. Assim, para o acesso à cirurgia requerida, seguem as considerações:
 - 8.1. Caso o Requerente esteja em acompanhamento na referida unidade, de forma "particular", para ter acesso ao atendimento oftalmológico que abranja a cirurgia de facectomia com implante de lente intraocular e vitrectomia em olho direito, pelo SUS, é necessário que se dirija à unidade básica de saúde mais próxima de sua residência, para requerer a sua inserção junto ao sistema de regulação para o atendimento da demanda pleiteada, através da via administrativa, em uma das unidades integrantes da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro;
 - 8.2. <u>Caso o Suplicante já esteja em acompanhamento na referida unidade, **pelo** <u>SUS</u>, cumpre informar que é responsabilidade do <u>Hospital Oftalmológico Santa Beatriz</u> realizar a cirurgia pleiteada ou, no caso de impossibilidade, realizar o seu encaminhamento à uma outra unidade apta ao atendimento da demanda.</u>
- 9. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹¹ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidades do Autor **catarata**.

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ADRIANA MATTOS PEREIRA DO NASCIMENTO

Fisioterapeuta CREFITO-2 40945F Matr. 6502-9

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação ID. 5.123.948-5 MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

¹⁰ 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://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html>. Acesso em: 07 nov. 2023.

¹¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em:

chttps://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>. Acesso em: 07 nov. 2023.