



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 5616/2024

Rio de Janeiro, 19 de dezembro de 2024.

Processo nº 0959744-53.2024.8.19.0001,
ajuizado por

Trata-se de Autora, 64 anos de idade, que em consulta pré-operatória foi observado que a mesma apresenta histórico de **infarto agudo do miocárdio** (ocorrido em 2010, submetida à angioplastia coronária na época), bem como **insuficiência cardíaca**; situação referida classifica a Autora com **risco cirúrgico ASA 3**. Informado que o Centro Carioca do Olho realiza cirurgias de usuários com risco cirúrgico ASA 1 ou ASA 2. Sendo assim, orientado que a Autora retorne à unidade básica de saúde para seguimento de cuidado, e posteriormente encaminhada à unidade que absorva seu perfil de risco cirúrgico. Indicada **facectomia (cirurgia para correção de catarata)** - (Num. 159156107 - Pág. 1; Num. 159149892 - Pág. 8).

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.

Informa-se que a **facectomia (cirurgia para correção de catarata)** está indicada ao quadro clínico que acomete a Autora - conforme exposto em documento médico (Num. 159156107 - Pág. 1).

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: facectomia c/ implante de lente intra-ocular, facoemulsificação c/ implante de lente intra-ocular dobrável e facoemulsificação c/ implante de lente intra-ocular rígida, respectivamente sob os códigos de procedimento: 04.05.05.009-7, 04.05.05.037-2 e 04.05.05.011-9, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela, ocorrem 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

¹ CBO. Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Catarata. Definição e Classificação. Disponível em: <<http://www.cbo.net.br/novo/publico-geral/catarata.php>>. Acesso em: 19 dez. 2024.

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: 19 dez. 2024.

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, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde³.

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 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.

Neste 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**⁴. 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.

Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente. Isso porque, **somente o especialista que acompanhará a Autora poderá dizer qual a conduta terapêutica mais apropriada para o seu caso.**

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e verificou que ela foi inserida em **20 de maio de 2024** para **consulta em oftalmologia – cirurgia de catarata**, unidade solicitante Clínica da Família Candido Ribeiro da Silva Filho AP 33, com classificação de risco **amarelo – Urgência** e consta o seguinte no histórico de observações:

- em 20/05/2024 foi colocada **solicitação pendente**, sob a justificativa de *“Paciente, 63 anos, diabética e cardiopata, provável ASA 3, refere que há 2 meses oftalmologista geral em consulta de rotina afirmou que a mesma possui catarata e deveria ser acompanhada por profissional específico. Vem então na unidade queixando-se de diminuição progressiva de acuidade visual. Foi encaminhada para consulta em cirurgia de catarata no Centro Carioca do olho e traz contra-referência da unidade relatando que o local só realiza cirurgias de usuários classificados com risco cirúrgico ASA 1 ou 2. Paciente em questão é acompanhada pelo serviço de cardiologia do Hospital Pedro Ernesto. Solicito agendamento para unidade adequada. Grato”*.
- em 13/12/2024 foi colocada **solicitação devolvida pelo regulador**, sob a justificativa de *“Ao médico que coordena o cuidado, devido o tempo decorrido, superior a 180 dias, há necessidade de reavaliação da solicitação. Favor atualizar a justificativa clínica incluindo anamnese detalhada, exame físico compatível com hipótese diagnóstica, resultado de exames complementares (caso possua), tempo de evolução e descrição da conduta assumida até o momento.*

³ 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: 19 dez. 2024.

⁴ 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: 19 dez. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Favor se atentar ao CID informado. Caso não haja uma descrição detalhada das informações citadas, a solicitação será negada. Caso não haja mais necessidade da realização do procedimento solicitado favor cancelar a solicitação. Em caso de dúvida clínica, acesse o telessaúde no 0800 644 6543 que está disponível de segunda à sexta-feira, das 8:00 às 17:30h, sem intervalo. O telessaúde tem objetivo de facilitar o acesso à informação clínica e agilizar a tomada de decisão dos profissionais de saúde da atenção primária, auxiliando com melhor resolução os problemas de saúde e dúvidas em tempo real, sem a necessidade de agendamento prévio. Reiteramos que é fundamental que os dados cadastrais estejam atualizados no cadweb / cadsus, principalmente o endereço de residência e os telefones de contato do usuário”.

Desta forma, entende-se que **a utilização da via administrativa não recebeu o prosseguimento necessário** no caso em tela.

Portanto, para acesso à **consulta em oftalmologia – cirurgia de catarata, pelo SUS**, sugere-se que a Assistida retorne a Clínica da Família Candido Ribeiro da Silva Filho AP 33, para requerer a sua reavaliação médica e a resolução da pendência junto ao SISREG, para retorno à fila de espera, **retomando o percurso da via administrativa**.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE

Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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