



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 722/2019

Vitória, 15 de maio de 2019

Processo n^o [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED]
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do Juizado Especial da Fazenda Pública de Cachoeiro de Itapemirim, requeridas pelo MM Juiz de Direito Dr. Fábio Pretti, sobre o procedimento: **vitrectomia**.

I – RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, a requerente, já submetida a cirurgia vitreoretiniana em final de 2015 e início de 2016, em ambos os olhos, sob mandado judicial, está necessitando de nova cirurgia em ambos os olhos, para retirada de óleo de silicone, e a demora poderá comprometer o resultado das cirurgias e a visão; que procurou a Secretaria Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim, mas não há previsão; pelo exposto, recorre à via judicial.
2. Às fls. 18, laudo emitido em 21/3/2019 por Dr. Marcelo Leander Abrantes, oftalmologista, CRMES 7584, em papel timbrado de clínica particular, informando diagnóstico de alteração vitreoretiniana em AO (ambos os olhos), descolamento de retina secundário a retinopatia diabética, catarata em AO, com indicação para se submeter a vitrectomia em AO com retirada de óleo de silicone, com urgência.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

3. Às fls. 20, documento da Secretaria Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim emitido em 12/4/2019 por médica de Saúde da Família, constando que a requerente lá compareceu para solicitar a cirurgia vitreoretiniana, sendo então encaminhada para Oftalmologia.

**II – ANÁLISE
DA LEGISLAÇÃO**

1. **A Portaria Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
2. **A Portaria Nº 3128 de 24 de dezembro de 2008**, define que as Redes Estaduais de Atenção à Pessoa com Deficiência Visual sejam compostas por ações na atenção básica e serviços de Reabilitação Visual, e define pessoa com deficiência visual aquela que apresenta baixa visão ou cegueira.
3. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Parágrafo Primeiro - Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo - Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PATOLOGIA

1. A retina é uma camada presente no fundo do olho composta por células nervosas responsáveis por transformar a energia luminosa do meio externo em energia elétrica, sendo esta transportada para o cérebro através do nervo óptico aonde será formada a imagem e com isso a visão.
2. Retinopatia diabética – entre as diversas e possíveis complicações vasculares diabéticas, a retinopatia é uma das mais frequentes, podendo variar em graus de acometimento, tempo de evolução, e eventos de instalação abrupta como hemorragias, isquemia e descolamento retiniano.
3. O descolamento de retina é uma enfermidade em que a retina se separa da parede posterior do olho ficando assim sem nutrição e iniciando um processo de degeneração celular. Existem 3 tipos de descolamento de Retina: a) Descolamento de Retina Regmatogênico: ocorre devido à passagem de líquido vítreo do centro do olho para debaixo da retina através de uma rotura ou buraco de retina, sendo o tipo mais comum de descolamento de retina; b) Descolamento de Retina Exsudativo: não há a presença de rotura ou buraco de retina, ocorrendo da mesma forma acúmulo de líquido sob a retina, contudo proveniente de outra estrutura ou região debaixo da retina, sendo as causa mais comuns tumores e processos inflamatórios; c) Descolamento de Retina Tracional, ocorre devido a uma tração exercida sobre a retina geralmente realizado por tecido fibrovascular dentro da cavidade vítrea, sendo mais comum em diabéticos, mas também em doenças inflamatórias.
4. A cirurgia de vitrectomia posterior associada ao implante intraocular de óleo de silicone permite maior êxito na aplicação anatômica da retina descolada quando outros procedimentos falharam. Entretanto, inúmeras complicações associadas ao uso intraocular de silicone são relatadas na literatura, tais como catarata, ceratopatia em faixa, hipertensão ocular, emulsificação do óleo de silicone, uveíte



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

crônica, dor ocular, proliferação fibrovascular, membranas pupilares, endoftalmite e depósito subconjuntival de óleo de silicone. O extravasamento do óleo de silicone para o espaço subconjuntival é, portanto, uma das complicações possíveis.

DO TRATAMENTO

1. O tratamento do descolamento de retina só pode ser realizado com cirurgia. Felizmente, aproximadamente 90% dos descolamentos de retina podem ser tratados com somente uma cirurgia. Atualmente, existem três tipos de cirurgia: retinopexia pneumática, introflexão escleral e Vitrectomia Posterior, cabendo ao cirurgião optar de acordo com o tipo de descolamento e configuração do mesmo.
2. A cirurgia para remoção de óleo de silicone se assemelha a uma etapa da cirurgia feita anteriormente quando o mesmo foi implantado. Tecnicamente, é um procedimento mais simples.

DO PLEITO

1. **Vitrectomia:** é o nome que se dá à técnica de cirurgia do corpo vítreo, o fluido gelatinoso que preenche o interior do globo ocular. É indicada no tratamento de diversas patologias oculares, tais como: buraco de mácula, membrana epiretiniana, membrana sub-retiniana, descolamento de retina, retinopatia diabética, trombozes venosas e retinopatia da prematuridade.
2. O procedimento pleiteado é contemplado pela Tabela de Procedimentos do SUS com os seguintes códigos: Vitrectomia Posterior – 04.05.03.014-2; Vitrectomia Posterior com Infusão de Perfluocarbono e Endolaser – 04.05.03.016-9; Vitrectomia Posterior com Infusão de Perfluocarbono/Óleo de Silicone/Endolaser – 04.05.03.017-7.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

III - DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Como o pedido está baseado em laudo único de clínica privada, sem menção à evolução do caso desde as cirurgias realizadas em 2015/2016 até o momento atual, isto é, se está havendo lenta ou rápida progressão de perda visual, este NAT não está, à distância, municiado para determinar o grau de prioridade envolvendo a atual pleito.
2. De fato, a requerente tentou obter a cirurgia pela via administrativa, junto à SEMUS de Cachoeiro de Itapemirim, e não há informação sobre o que a SEMUS fez com o pedido às fls. 20.
3. Como sugestão para o MM. Juiz, este NAT considera que os requeridos deveriam disponibilizar, em prazo curto, avaliação da requerente em um centro de referência do SUS em Oftalmologia – Retina. Após avaliação cabe ao médico assistente definir o tratamento e o grau de prioridade em seu agendamento e a Sesa a disponibilização do mesmo a ser realizado conforme a prioridade estabelecida no centro de referência.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

REFERÊNCIA

CUNHA LP, et al. Depósito subconjuntival de óleo de silicone após cirurgia vitreoretiniana. Arq Bras Oftalmol. 2007;70(4):589-92. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abo/v70n4/a06v70n4.pdf>