



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 363/2019

Vitória, 27 de fevereiro de 2019

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Cariacica, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Benjamin de Azevedo Quaresma, sobre o procedimento: **OCT - tomografia de coerência óptica.**

I -RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, o autor, com 74 anos de idade, foi diagnosticado com degeneração da mácula e do polo posterior, apresentando visão reduzida, e dificuldade para deambular, sendo então solicitado o exame Tomografia de Coerência Óptica; que está desde 04/08/2017 aguardando pela realização pelo SUS, motivo pelo qual recorre à via judicial.
2. Às fls. 17 consta Boletim Ambulatorial Individualizado – BPAI, em 21/06/2017 pelo Dr. ?? Boni Sessino, oftalmologia, CRM ES 6716, solicitando Tomografia de Coerência Óptica, CID10 H35.3 – Degeneração da mácula e do polo posterior. Olho direito seco; olho esquerdo sequela de exsudação ??
3. Às fls. 18 consta espelho do SISREG, solicitado em 04/08/2017, para o exame tomografia de coerência óptico, risco emergência, em situação pendente.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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 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.

DA PATOLOGIA

1. A degeneração macular está, em geral, relacionada com o envelhecimento e afeta mais frequentemente pessoas acima dos 50 anos de idade. É comumente referida como **degeneração macular relacionada com a idade** ou DMRI. Porém, não é uma consequência normal ou inevitável do envelhecimento. Determinadas formas da doença também podem afetar pessoas mais jovens.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

2. A **Degeneração Macular Relacionada a Idade (DMRI)** é uma doença ocular degenerativa caracterizada clinicamente nas fases iniciais por alterações do epitélio pigmentado da retina e presença de drusas, sem comprometimento clinicamente significativo da função visual na maioria dos casos, até que ocorram formas centrais ou extensas de atrofia geográfica ou formação de neovascularização coroideana, exsudação sub-retiniana e cicatriz fibrosa macular com baixa acentuada da visão.
3. A doença acarreta perda progressiva da visão central. Embora permaneça alguma visão periférica, a habilidade de enxergar o suficiente para reconhecer faces, dirigir e ler é afetada e a visão pode deteriorar rapidamente.
4. Apresenta-se sob duas formas diferentes: na forma **não-exsudativa ou seca** e na forma **exsudativa ou úmida**.
5. A DMRI é responsável por perda visual grave e é a principal causa de cegueira sob o ponto de vista legal nos pacientes com mais de 50 anos de idade na maioria dos países desenvolvidos.

DO TRATAMENTO

1. Não há tratamento medicamentoso ou cirúrgico para a forma seca da **DMRI**, apenas medidas de suporte à visão comprometida. Também não há tratamento ideal para a forma exsudativa, sendo que todos os que estão disponíveis são limitados em seus resultados, embora causem impacto favorável na qualidade de vida dos pacientes.
2. As opções terapêuticas disponíveis para a forma neovascular da doença incluem a fotocoagulação a laser, terapia fotodinâmica com verteporfina, corticosteroides por meio de injeção intravítrea, injeção intraocular de antagonistas do fator de crescimento do endotélio vascular e a administração combinada destas terapias. Medicamentos antiangiogênicos tem sido efetivos em um amplo número de casos e são agora indicados para todos os subtipos angiográficos de neovascularização sub-



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

retiniana.

3. Um boletim BRATS, de 2008, do Ministério da Saúde avaliou o uso dos inibidores da angiogênese (Pegaptanibe, Ranibizumabe e Bevacizumabe) para o tratamento da DMRI úmida. Neste boletim consta que o Ranibizumabe está indicado para o tratamento da DMRI na forma úmida ou exsudativa, sendo a dose recomendada em bula de 0,5 mg (0,05 ml). O tratamento é iniciado com uma injeção por mês, por três meses consecutivos, seguido por uma fase de manutenção em que os pacientes devem ser monitorados mensalmente quanto a sua acuidade visual. O intervalo entre as duas doses não deve ser inferior a um mês.

DO PLEITO

1. **Tomografia de Coerência Óptica (OCT):** é um exame útil tanto para o diagnóstico como para o acompanhamento do tratamento da Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI) e também para avaliar outras doenças retinianas, como orifícios na mácula, membranas epirretinianas e vasculopatia da retina. É um exame não-invasivo, que utiliza feixes de luz e não requer o uso de contrastes.
2. O procedimento diagnóstico Tomografia de Coerência Óptica - OCT é contemplado pelo Sistema Único de Saúde – SUS, sob o código 02.11.06.028-3, e de média complexidade.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Parecer técnico, sobre o problema que afeta o requerente, limitado pela escassez de informações, pois sequer uma informação tão simples como a pressão intraocular (PIO) está nos anexos disponibilizados, assim como exame de fundo de olho, acuidade visual, medicação em uso, etc. **No entanto, se o Requerente possui uma**



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

degeneração macular relacionada à idade o exame solicitado está indicado.

2. O requerente alegou aguardar desde 2017, tendo o registro formal do SISREG ocorrido em agosto/2017.
3. Se as informações médicas não forem detalhadas, não há como o médico regulador estimar a prioridade que reveste a indicação do exame em tela, porém como descrito na patologia: .. “ é a principal causa de cegueira sob o ponto de vista legal nos pacientes com mais de 50 anos de idade”.
4. Portanto, este NAT sugere que o requerido Município de Cariacica entre em contato com a Secretaria de Estado da Saúde – SESA para agendar o exame solicitado e a consulta para o requerente no HUCAM ou em outro centro de referência em Oftalmologia, após a realização do exame, cabendo ao médico que o assistir definir o tratamento a ser realizado.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde - Agência Nacional de Saúde Suplementar. Tomografia de Coerência Óptica no diagnóstico do edema macular diabético, degeneração macular relacionada à idade e glaucoma. Junho, 2009. Disponível em:
http://www.ans.gov.br/portal/upload/biblioteca/informe_ats_junho2009.pdf