



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

**PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 0417/2019**

Vitória, 13 de março de 2019

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

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação de informações técnicas da Vara Única de Marilândia – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito da Vara, sobre os procedimentos: **paquimetria e curva tensional diária.**

**I -RELATÓRIO**

1. De acordo com o Termo de Reclamação, a Requerente faz acompanhamento da doença glaucoma e necessita realizar os exames: curva diária de pressão ocular e paquimetria. Informa que procurou a Secretaria de Saúde, sendo informada que não existe prestador estes exames pelo SUS.
2. Às fls 08 consta declaração de negativa da Secretaria Municipal de Saúde de Marilândia, sem data, informando que a Requerente realiza acompanhamento para glaucoma. Procurou a Central Municipal de Regulação deste Município para agendar dois exames: curva diária de pressão ocular, solicitado por médico do HUCAM e paquimetria, solicitado por outro oftalmologista. Informa ainda que no momento não há prestador para realização destes exames pelo SUS, não sendo possível, desta forma, proceder o agendamento. Ressalta que a Requerente faz acompanhamento de glaucoma e que tais exames são essenciais na definição do tratamento da paciente.
3. Às fls 09 consta resposta do Núcleo Especial de Regulação de consulta e Exames – NERCE, da SESA, datado de 11/09/2018, informando que no momento não dispõe de



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

oferta via SISREG (Metropolitano) para o procedimento paquimetria.

4. Às fls 10 consta solicitação de exame, sem data, em papel timbrado do CDO exames Oftalmológicos, dos exames, paquimetria, campimetria computadorizada e retinografia a cores, assinado pelo médico oftalmologista., Dr. Golbery de Alvarenga, CRM ES 5945.
5. Às fls 12 consta requisição de exames, datado de 17/08/2016, em papel timbrado da HUCAM (Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes), requisitando: mapeamento de retina, refração, campo visual após refração, curva diária de pressão ocular, assinado pela médica oftalmologista, Dra. Mariana H. Rocha.

## **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



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

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. **Glaucoma:** é a designação genérica de um grupo de doenças que atingem o nervo óptico e envolvem a perda de células ganglionares da retina num padrão característico de neuropatia óptica. A pressão intraocular elevada é um fator de risco significativo para o desenvolvimento de glaucoma, não existindo contudo uma relação causal direta entre um determinado valor da pressão intraocular e o aparecimento da doença. Se não for tratado, o glaucoma leva ao dano permanente do disco óptico da retina, causando uma atrofia progressiva do campo visual, que pode progredir para visão subnormal ou cegueira. A perda visual causada por glaucoma atinge primeiro a visão periférica. No começo a perda é sutil, e pode não ser percebida pelo paciente. Perdas moderadas a severas podem ser notadas pelo paciente através de exames atentos da sua visão periférica. Frequentemente o paciente não nota a perda de visão até vivenciar a "visão tunelada". Se a doença não for tratada, o campo visual se estreita cada vez mais, obscurecendo a visão central e finalmente progredindo para a cegueira do olho afetado. A perda visual causada pelo glaucoma é irreversível, mas pode ser prevenida ou atrasada por tratamento.

### **DO TRATAMENTO**

1. Para tratamento do **Glaucoma**, os fármacos mais usados na redução da PIO são todos tópicos, na forma de colírio, e podem ser classificados em 7 categorias principais: Betabloqueadores; Parassimpaticomiméticos; Adrenérgicos; Inibidores da anidrase carbônica; Análogos das prostaglandinas; Prostamidas; e Derivados docosanóides. O medicamento de **primeira linha** para o tratamento do **glaucoma** é o **Timolol**.



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

2. Utiliza-se um dos medicamentos (em monoterapia) de 2<sup>a</sup> linha (Dorzolamida, Brinzolamida, Brimonidina ou Pilocarpina) nas seguintes situações:
  - Contraindicação precisa ao uso do Timolol;
  - Em pacientes que com o uso de Timolol não atingiram redução de pelo menos 10% nos valores de PIO em relação aos valores observados no pré-tratamento.
3. Poderá ser associado ao uso do Timolol um dos medicamentos de 2<sup>a</sup> Linha quando em monoterapia com o Timolol for atingida a redução de 10% da PIO porém sem ser atingida a pressão alvo.
4. Utiliza-se uma das drogas (em monoterapia) de 3<sup>a</sup> linha (Latanoprost, Travoprost ou Bimatoprost) nas seguintes situações:
  - Falha terapêutica da Associação Timolol + medicamento de 2<sup>a</sup> Linha;
  - Falha terapêutica de monoterapia com medicamento de 2<sup>a</sup> Linha.
  - PIO no momento do diagnóstico superior a 30mmHg

Nestas situações deve ser considerada a realização de cirurgia ou laser.
5. Poderá ser associado o uso do Timolol a um dos medicamentos de 3<sup>a</sup> Linha quando o uso do medicamento de terceira linha isolado for insuficiente para reduzir a PIO em pelo menos 40% ou caso ainda não tenha sido atingida a pressão alvo.
6. **Poderá ser associado o uso de um medicamento de 2<sup>a</sup> Linha a um dos medicamentos de 3<sup>a</sup> Linha quando o uso do medicamento de 3<sup>a</sup> Linha isolado for insuficiente para reduzir a PIO em pelo menos 40% e houver contra- indicação clínica para o uso de beta- bloqueador (timolol), como em pacientes cardiopatas.**



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

### **DO PLEITO**

1. **Paquimetria (02.05.02.002-0):** é o exame que mede a espessura da córnea, sendo muito importante na avaliação para a cirurgia refrativa e diagnóstico de ceratocose. Pode ser feito de duas maneiras sendo a paquimetria óptica ou a paquimetria ultrassônica. Está indicado em exames pré-operatórios e em casos de glaucoma.
2. **Curva Diária de Pressão Ocular (02.11.06.006-2):** é a medição da pressão intra-ocular em diferentes horários ao longo do dia. É muito importante no diagnóstico e no monitoramento do glaucoma, pois sabe-se que a pressão intra-ocular sofre oscilações nas 24 horas. Geralmente se faz 3 a 4 medidas distribuídas entre as 8 e 18 horas.

### **III – CONCLUSÃO**

1. No presente caso e segundo o Termo de Reclamação, a Requerente faz acompanhamento da doença glaucoma e necessita realizar os exames pleiteados.
2. Não há laudo médico detalhado sobre a doença oftalmológica da Requerente, nem informações sobre a evolução e terapêuticas, a requisição do exame é antiga, de 2017. A declaração de negativa da Secretaria Municipal de Saúde de Marilândia não possui data, mas podemos deduzir que é de setembro de 2018, devido a resposta do NERCE estar datada de 11/09/2018 e a declaração de negativa faz referência a esta resposta. Podemos concluir também que glaucoma é a patologia que acomete o Requerente, visto que às fls. 12 na requisição de exame o médico solicita ao Requerente retorno glaucoma com os exames. Na declaração de negativa da Secretaria Municipal de Saúde de Marilândia, há informação de que a Requerente faz acompanhamento de **glaucoma** e que tais exames são essenciais na definição do tratamento da paciente.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

3. No presente caso, não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia dos exames (SISREG - Sistema Nacional de Regulação), porém consta documento que comprova a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado).
4. Devido as poucas informações contidas nos autos, não é possível afirmar que se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina).
5. Em conclusão, este NAT entende que os exames pleiteadas são padronizadas pelo SUS, e estão indicados para acompanhamento da patologia da Requerente. O HUCAM, que parece ser o local em que a Requerente realiza seu acompanhamento, faz esses exames e poderia agendá-los diretamente. Caso o HUCAM tenha alguma dificuldade para agendá-los cabe a SESA disponibilizá-los, em prazo que respeite o princípio da razoabilidade. Não há evidências nos autos de que os exames estejam cadastrados no SISREG, cabe ao Município de Marilândia cadastrá-los, caso ainda não tenha sido feito. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização dos exames, ele deve acompanhar a tramitação até que os exames sejam efetivamente agendados e informar ao Requerente.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

### **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](http://www.ans.gov.br/portal/upload/biblioteca/informe_ats_junho2009.pdf)

TAVARES, I.M.;MELLO, P.A.A. Glaucoma de Pressão Normal. Arquivo Brasileiro de Oftalmologia. Vol. 68.no.4. São Paulo. Jul/Ago.2005. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-27492005000400028](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492005000400028).

Portaria MS/SAS nº 288, de 19 de maio de 2008. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Atenção ao Portador de Glaucoma. Disponível em:<<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-288.htm>>.

SAKATA, Kenji et al. Estudo da correlação entre pressão intra-ocular e espessura corneana central (projeto glaucoma). **Arq. Bras. Oftalmol.**, São Paulo, v. 63, n. 5, p. 355-358, Oct. 2000. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-27492000000500005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492000000500005&lng=en&nrm=iso)>. access on 13 Mar. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-27492000000500005>.