



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT/TJES

---

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 0181/2021

Vitória, 22 de fevereiro de 2021

Processo nº [REDAZIDO]  
impetrado por [REDAZIDO]  
[REDAZIDO]

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Serra, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Rubens José da Cruz, sobre o procedimento: **cirurgia de implante de tubo valvular (tubo de Ahmed)**.

## **I - RELATÓRIO**

1. De acordo com a Inicial o Requerente, idoso, é hipertenso, diabético e possui também o diagnóstico de glaucoma neovascular avançado em ambos os olhos (CUD10 - H40), com pressão intraocular em olho direito de 32mmHg e no olho esquerdo de 30 mmHg, com baixa acuidade visual e dor no olho esquerdo. Consta informação na Inicial de que as médicas Dra. Mariana Heid Rocha Hemerly e Dra. Priscilla de Fúcio Sarcinelli, indicaram o procedimento de cirurgia de implante de tubo de Ahmed antiglaucomatoso e que caso não seja realizado o procedimento o Requerente tem risco de perda, redução ou impotência funcional definitiva total da visão, o que concede prioridade na realização do procedimento. O Requerente informa que deu entrada na urgência oftalmológica do Hospital das Clínicas de Vitória (HUCAM), onde recebeu a informação de que o hospital possui equipe apta a realizar o procedimento pleiteado, no entanto, não possui o tubo de Ahmed necessário para a



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT/TJES

---

- cirurgia. Por esse motivo, recorre à via judicial para obter o pleito.
2. Às fls. 05 se encontra Laudo Médico, em papel timbrado do Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes (HUCAM), datado de 26/10/2020, emitido pela Dra. Mariana Heid Rocha Hemerly, oftalmologista, CRMES-9922, no qual descreve que o Requerente, 78 anos de idade, hipertenso e diabético, deu entrada naquele serviço em 21/08/2020, por meio da urgência oftalmológica, sendo portador de glaucoma neovascular em ambos os olhos, sem percepção luminosa no olho direito e com baixa acuidade visual no olho esquerdo. Pressão intraocular OD 32mmHg e OE 30 mmHg. Indica implante do tubo de Ahmed e alega que o hospital apesar de ter equipe que faça o procedimento, não dispõe do tubo.
  3. Às fls. não numeradas consta laudo médico emitido em 27 de janeiro de 2021 pela Dra. Priscilla de Fúcio Sarcinelli, médica da estratégia de saúde da família, CRMES-16502, reafirmando a necessidade urgente de realizar o tratamento cirúrgico de implante do tubo de Ahmed, sob pena do Requerente perder em definitivo a visão.
  4. Às fls. 06 se encontra Formulário para Pedido de Tratamento Fora de Domicílio, preenchido pela Dra. Mariana Heid Rocha Hemerly pelo fato do serviço de oftalmologia do HUCAM não possuir o tubo de Ahmed para realizar o procedimento. Informa que o paciente faz uso de colírios antiglaucomatosos associados a Diamox de 8/8 horas e que já possui cegueira no olho direito.
  5. Às fls. 07 se encontra encaminhamento médico realizado pelo Dr. Wilson Bremenkamp, oftalmologista, CRMES-6911, ao ambulatório de oftalmologia – setor de glaucoma, da Santa Casa, ou HUCAM ou Hospital Evangélico de Vila Velha, datado de 26/05/2021, para avaliar a possibilidade de facectomia e faco-trabeculectomia em olho esquerdo (catarata e glaucoma).



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT/TJES

---

## 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



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT/TJES

---

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.
  
2. 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. O tipo mais comum de glaucoma é o primário de ângulo aberto. Existem também o glaucoma de ângulo fechado, glaucoma congênito e o glaucoma secundário.
  
3. **Glaucoma neovascular** é um tipo agressivo de glaucoma que pode resultar em perda visual. A maioria dos pacientes possui uma doença sistêmica de base, com acometimento ocular, sendo o glaucoma neovascular uma manifestação mais tardia. Os pacientes apresentam elevação da pressão intra-ocular e neovascularização. A maioria das publicações converge para a isquemia da retina como via comum. Essa isquemia induz a retina a produzir fatores proliferativos, e os novos vasos vão interferir, entre outros efeitos, na pressão ocular, levando ao glaucoma. A retinopatia diabética é uma das causas mais frequentes do glaucoma neovascular.

## **DO TRATAMENTO**



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT/TJES

---

1. Diminuir a pressão intra-ocular - PIO elevada é o principal tratamento. A PIO pode ser diminuída com medicamentos, geralmente com colírios anti-glaucomatosos. Caso a pressão não diminua com o uso desses medicamentos, uma cirurgia poderá ser indicada, tanto a cirurgia a laser (trabeculoplastia) quanto a tradicional (trabeculectomia).
2. O tratamento do Glaucoma, incluindo exames, consultas com oftalmologistas dispensação de medicamentos, cirurgias, são disponibilizados pelo SUS.
3. A fotocoagulação a laser normalmente é realizada em regime ambulatorial (dispensa internação) e a maioria dos tratamentos é feita apenas com a instilação de colírio anestésico, necessita dilatação da pupila.
4. Para tratar a formação de vasos sanguíneos anormais (neovascularização) as aplicações são espaçadas ao longo das áreas laterais da retina. As pequenas cicatrizes resultantes da aplicação do laser reduzem a formação de vasos sanguíneos anormais e ajudam a manter a retina sobre o fundo do olho evitando o descolamento da retina.
5. O laser é indicado para pessoas que apresentam doenças que afetam os vasos sanguíneos do olho, como ocorre nos diabéticos. Pacientes que apresentam degenerações periféricas ou roturas na retina predisponentes ao deslocamento de retina também necessitam desse tratamento.
6. O **tratamento do glaucoma neovascular** é feito com dois componentes principais:
  - o primeiro componente é a redução da elevada pressão intra-ocular através de medicamentos tópicos ou sistêmicos, ou com cirurgias específicas para tal redução pressórica.
  - o segundo componente, que pode resultar em melhores resultados a longo



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT/TJES

---

prazo, é dirigido para reduzir a isquemia que induz os neovasos. A panfotocoagulação retiniana é considerada a terapêutica eficaz, e, quanto mais precocemente for realizada, melhores as chances de sucesso. O uso de agentes anti-angiogênicos é crescente, com bons resultados, mas é superado pela fotocoagulação em termos de manutenção dos resultados.

7. A utilização dos implantes de drenagem para tratamento de glaucomas refratários, como o **implante de tubo e AHMED**, já está consagrada pelos especialistas em glaucoma. As principais indicações são: glaucoma descontrolado apesar de trabeculectomia prévia com uso de antimetabólitos; glaucomas secundários em que a trabeculectomia de rotina com ou sem uso de antimetabólitos seria provavelmente ineficaz (glaucoma neovascular, secundários a traumas graves e aniridia); grave cicatriz conjuntival que impede uma boa dissecção da conjuntiva e alguns glaucomas congênitos cujos procedimentos convencionais falharam. E também como alternativa a outros procedimentos ciclodestrutivos.

## **DO PLEITO**

1. **Cirurgia de Implante de Tubo Valvular (tubo de Ahmed):** tipo de procedimento em que o tubo é posicionado de forma a comunicar a parte interna do olho com uma região mais externa. O líquido em excesso passa por esse tubo, é armazenado e reabsorvido em outra região do olho, abaixando assim a pressão ocular. O modelo de tubo mais utilizado é o implante valvular de Ahmed. Ele possui uma válvula que controla a passagem do líquido de dentro do olho para a região mais superficial.

## **III- CONCLUSÃO**



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT/TJES

---

1. A implantação do tubo de Ahmed está indicada nas seguintes situações:
  - quando uma ou duas trabeculectomias com antimetabólitos falharam;
  - quando a conjuntiva superior não permite a realização de uma trabeculectomia, por exemplo, por fibrose excessiva após cirurgia prévia ou em doenças como o penfigoide cicatricial;
  - em pacientes que apresentaram endoftalmite pós-cirurgia filtrante no olho contralateral; ou apresentam história de infecções conjuntivais de repetição, levando a possibilidade de endoftalmite em caso de realização de trabeculectomia com mitomicina.
  - **em casos de glaucoma neovascular em atividade** (olhos congestos com vasos calibrosos); (**grifo nosso – caso do Requerente**)
2. Nos laudos médicos anexados consta a medida de tonometria (pressão intraocular) de 30 mmHg no olho esquerdo, apesar do uso de colírios antiglaucomatosos associado ao Diamox. O Requerente possui olho único, já que perdeu a visão no olho direito e foi avaliado por um dos serviços de referência em oftalmologia do SUS no ES, que é o HUCAM, com indicação de implante do tubo de Ahmed.
3. Assim, considerando que o Requerente apresenta glaucoma neovascular avançado; considerando que possui olho único; considerando a manutenção da pressão intraocular em olho esquerdo bem elevada apesar do uso de colírios antiglaucomatosos; considerando o risco de perda irreversível da visão no olho esquerdo; considerando que a indicação do procedimento de implante de tubo de Ahmed foi realizada por profissional de serviço de referência em oftalmologia no Estado; este NAT conclui que o procedimento requerido é uma opção terapêutica para o caso em tela e deva ser disponibilizado o mais rápido possível. Sugere-se que a Secretaria de Estado da Saúde adquira o tubo de Ahmed e disponibilize para o HUCAM, já que a paciente faz acompanhamento naquele estabelecimento, ou identifique outro prestador do SUS que realize o procedimento.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT/TJES

---

**REFERÊNCIAS**

OLMOS LC; LEE, RK: Medical and Surgical of Neovascular Glaucoma. *Ophthalmol Clin.* 2011; 51 (3):27-36. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3107497/>

BRASIL-MINISTÉRIO DA SAÚDE. Tabela SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.

FIGUEIREDO ANA, ET AL. Válvulas de Ahmed na cirurgia de glaucoma: a nossa experiência. *Oftalmologia* - Vol. 38: pp.149-156 Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/index.php/oftalmologia/article/viewFile/6630/4998>