



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1367/2020

Vitória, 26 de novembro de 2020

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

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Vitória - ES, requeridas pela MMa. Juíza de Direito Dra. Nilda Márcia de A. Araújo, sobre o procedimento e medicamento: **consulta com especialista de retina.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a inicial, a requerente, 38 anos, é portadora de hipertensão e diabetes insulino dependente, comorbidades que tiveram reflexo em sua visão, desenvolvendo retinopatia diabética, necessitando realizar cirurgia a laser com urgência. Refere que desde fevereiro vem tentando vaga pelo SUS, no entanto, sem sucesso. Devido ao exposto, recorre as vias judiciais.
2. Às fls.14, encaminhamento médico ao SUS, em papel de clínica privada, do dia 30/10/2020. assinada pela Dra. Sheila Cristina Caniçali, oftalmologista, encaminhando a paciente para serviço de referência" em retina cirúrgica por apresentar retinopatia diabética, proliferativa com hemorragia vítrea e proliferação vítrea retiniana em ambos os olhos (AO) com risco potencial a cegueira irreversível.



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

3. Às fls.15, guia de referência para oftalmologia em 07/02/2020 devido a retinopatia diabética com indicação de laser.
4. Às fls.17 guia de Especialidade BPAI, solicitando consulta em oftalmologia geral em 27/02/2020.
5. Às fls.18, receituário médico de clínica privada do dia 26/12/2019, indicando consulta com oftalmologista especialista em retina. Paciente com retinopatia diabética.

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 – CFM** 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.

§ 1º – 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.

§ 2º - Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo



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

portanto, tratamento médico imediato.

3. 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.

DA PATOLOGIA

1. A **Retinopatia Diabética** é a principal causa de cegueira em pessoas em idade produtiva (16 a 64 anos), possui fatores de risco conhecidos, história natural estabelecida e um período assintomático no qual o diagnóstico e tratamento podem ser realizados. Constitui uma grande ameaça para a preservação da saúde do paciente com diabetes *mellitus* (DM) e um importante ônus social e econômico para o sistema de saúde.
2. Essa complicação tardia é comum nos indivíduos diabéticos, sendo encontrada após 20 anos de doença em mais de 90% das pessoas com diabetes *mellitus* tipo 1 (DM1) e em 60% dos de tipo 2 (DM2). O risco de perda visual e cegueira é substancialmente reduzido com a detecção precoce, em que as alterações irreversíveis na retina ainda não estão presentes, e desde que o paciente tenha rápido acesso ao tratamento.
3. Os estágios progressivos da Retinopatia Diabética podem ser reconhecidos clinicamente. O estágio inicial conhecido como retinopatia de fundo, é caracterizado por: edema retiniano, microaneurismas capilares, hemorragias e exsudatos. A próxima fase é a pré-proliferativa, caracterizada por exsudatos algodinosos ou áreas de infarto retiniano com isquemia progressiva. A fase proliferativa é caracterizada por neovascularização da retina, disco óptico e íris. Essa neovascularização desencadeia complicações como hemorragia vítrea e descolamento da retina que levam à cegueira.
4. Pacientes que apresentam **edema macular**, retinopatia não proliferativa moderada ou grave e qualquer retinopatia proliferativa devem ser encaminhados prontamente a



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

um retinólogo, especialista experiente na área, pois além da fotocoagulação a laser, frequentemente são necessários métodos terapêuticos adicionais, como agentes anti-inflamatórios, antiproliferativos, por exemplo, infusão de triancinolona, e em casos mais avançados, a cirurgia vitreorretiniana retinopexia/vitrectomia para recuperação da perda visual iminente ou já instalada, como na hemorragia vítrea ou descolamento de retina.

DO TRATAMENTO

1. Pacientes que apresentam edema macular, retinopatia não proliferativa moderada ou grave e qualquer **retinopatia proliferativa** devem ser encaminhados prontamente a um retinólogo, especialista experiente na área, pois além da fotocoagulação a laser, frequentemente são necessários métodos terapêuticos adicionais, como agentes anti-inflamatórios, antiproliferativos, por exemplo, infusão de triancinolona, e em casos mais avançados, a cirurgia vitreorretiniana retinopexia/vitrectomia para recuperação da perda visual iminente ou já instalada, como na hemorragia vítrea ou descolamento de retina.
2. Como definido pelo DCCT (*Diabetes Control and Complications Study*), o estrito controle glicêmico é primordial e possibilita a obtenção de uma redução significativa de sua incidência, garantindo uma melhor qualidade de vida e menor sofrimento ao paciente com DM.
3. Não existe cura para a Retinopatia Diabética (RD). Os estudos multicêntricos realizados (DRS – *Diabetes Retinopathy Study*; ETDRS – *Early Treatment Diabetic Retinopathy Study*; DRVS – *Diabetic Retinopathy Vitrectomy Study*; DCCT – *Diabetes Control and Complications Study*; WESRD – *Wisconsin Epidemiologic Study of Diabetic Retinopathy*; UKPDS – *United Kingdom Prospective Diabetic Study*) estabeleceram a importância dos fatores de risco, seguimento e manejo da RD.
4. Uma vez instalada a retinopatia e detectada a potencialidade de perda de visão, a



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

fotocoagulação da retina, através da utilização de laser de vários comprimentos de onda, é o tratamento de escolha, evitando perda visual em casos selecionados e estabilizando a progressão da doença.

5. O ETDRS definiu as estratégias do tratamento da RD de acordo com a sua classificação e padronizou a técnica para aplicação do laser. Segundo este estudo, o laser focal ou em grade na mácula deve ser aplicado no edema macular clinicamente significativo e no edema difuso, respectivamente; a **panfotocoagulação da retina** é indicada para RD não proliferativa muito grave e para RD proliferativa. O ETDRS demonstrou que o tratamento precoce com laser reduz o risco de piora da visão em mais de 50%, apesar da acuidade visual não ser um parâmetro para respectiva indicação. O laser exerce papel fundamental no tratamento da **RD** e visa primordialmente à prevenção da perda visual, não restaurando a visão já perdida.

DO PLEITO

1. **Consulta com especialista de retina**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Trata-se de uma paciente portadora de Diabetes Mellitus, hipertensão apresentando comprometimento ocular e necessitando de consulta com oftalmologista especialista em retina para tratamento cirúrgico.
2. **Verificamos no laudo médico em anexo que a paciente já foi atendida por um oftalmologista que identificou a presença de alterações importantes no exame oftalmológico e a encaminhou para o especialista em retina. Sabemos que nos casos de retinopatia diabética, a avaliação e acompanhamento pelo retinólogo é de suma importância para instituição de tratamento específico e controle da patologia.**



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

3. **Sendo assim , este NAT entente que a consulta com oftalmologista com área de atuação em retina está indicada para o paciente em tela. Cabe a secretaria municipal de saúde realizar o cadastro no SISREG e a SESA identificar e disponibilizar o prestador para tal consulta, assim como disponibilizar o tratamento indicado pelo especialista.**
4. Importante ressaltar que não identificamos a solicitação do procedimento juntamente ao SISREG Estadual e que sem isso há impossibilidade da Secretaria de Estado da Saúde – SESA - dar prosseguimento no agendamento. Ao consultar o portal SUS, obtivemos a seguinte informação:

Consultas e Exames

Data de Atualização: 24/11/2020

Cartão SUS: ██████████

Resultado da pesquisa: 2 encontrados

Solicitação	Procedimento	Origem	▼ Data de Solicitação ⓘ	Situação
187258939	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA ADULTO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VITORIA	26/12/2016	Cancelada
120434610	CONSULTA EM CARDIOLOGIA - ADULTO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VITORIA	19/11/2014	Cancelada

Ou seja, não há solicitação da consulta pleitada.

5. Lembramos que **apenas o encaminhamento não é suficiente para que o Requerente tenha acesso à consulta e procedimento pleitado, faz -se necessário o cadastrado no SISREG**, sistema que organiza e controla o fluxo de acesso aos serviços de saúde e otimiza a utilização dos recursos assistenciais, visando a humanização no atendimento, **caso contrário o sistema não o identifica e não o coloca na fila.**
6. Não se trata de caso de urgência médica, porém, por se tratar de doença oftalmológica, cuja falta de tratamento implica em risco de cegueira, a sugestão deste NAT é de que o requerido seja compelido a disponibilizar com brevidade uma consulta em centro de referência em Oftalmologia (retina) do SUS/SESA, local onde será avaliada e preparada



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

para a cirurgia se indicada.

7. **Vale ressaltar que o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que:**

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a 100 (cem) dias para consultas e exames, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos”.

8. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários

Atenciosamente





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

REFERÊNCIAS

AVASTIN[®]. Bula do medicamento. Disponível em:
<<http://www.fda.gov/cder/drug/infopage/avastin/default.htm>>. Acesso em: 06 de set. 2019

AVASTIN[®] {registro}. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em:
<<http://www7.anvisa.gov>>. Acesso em: 06 de set. 2019

BRATS. **Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde**. Ano III nº6. Dezembro 2008. Inibidores da Angiogênese para o tratamento da degeneração macular relacionada à idade. Disponível em:
<<http://200.214.130.94/rebrats/publicacoes/Brats06.pdf>>. Acesso em: 06 de set. 2019

SABROSA, Nelson Alexandre; SABROSA, Almyr Sávio; GOUVEA, Katia Cocaro; GONCALVES FILHO, Paiva. Tratamento cirúrgico da retinopatia diabética. *Rev. bras.oftalmol.* [online]. 2013, vol.72, n.3, pp. 204-209.

RIBEIRO, J. A. S. Ranibizumabe intravítreo no pré-operatório de vitrectomia via *pars plana* em pacientes diabéticos com descolamento de retina tracional. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO [tese]. Ribeirão Preto, 2010.

DISTRITO FEDERAL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.