



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

**PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº1528 /2019**

Vitória, 26 de setembro de 2019

Processo n° [REDACTED]  
[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-ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Benjamin de Azevedo Quaresma, sobre o procedimento: **cirurgia vitreoretiniana em olho direito.**

**I – RELATÓRIO**

1. Consta no Termo de Reclamação que o Requerente, 58 anos de idade, apresenta baixa acuidade visual em olho direito há 3 semanas, necessitando de cirurgia oftalmológica em olho direito com urgência. Apesar de buscar pelo tratamento junto ao SUS, **não obteve êxito, e por isso recorre à via judicial.**
2. Às fls. 09 consta o **Laudo Ambulatorial Individualizado – BPA I** preenchida pelo Dr. Olavo Correa Areas Saldanha, em 02/09/2019, solicitando consulta médica em atenção especializada devido a descolamento de retina. Ainda refere que paciente possui queixa de baixa acuidade visual em olho direito há 1 mês e que o mapeamento de retina mostrou descolamento de retina total, mácula off, bolsão inferior, retina aplicada apenas em extrema periferia superior.



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

3. Às fls 10 encaminhamento datado de 31/08/19 assinado pelo oftalmologista Dr. Ricardo Augusto M. Lima, para o hospital Evangélico solicitando avaliação do tratamento cirúrgico de retina em olho direito.

**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



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

sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

## **DA 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 isto a visão. Descolamento de Retina é uma enfermidade que a retina se separa da parede posterior do olho ficando assim sem nutrição e iniciando um processo de degeneração celular.

2. Existem 3 tipos de descolamento de Retina:

2.1 Descolamento de Retina Regmatogênico: Ocorre devido a passagem de líquido vítreo do centro do olho para debaixo da retina através de uma rotura ou buraco de retina. É o tipo mais comum de descolamento de retina.

Em relação ao Descolamento de Retina Regmatogênico, normalmente a retina não apresenta nenhum buraco ou rotura em toda a sua extensão, contudo se este aparecer haverá a propensão de que líquido presente dentro do olho, vítreo liquefeito, penetre por este buraco ou rotura indo se acumular sob a retina gerando o DR. Podem ser provocadas após traumatismo (craniano ou ocular), doenças do olho (pacientes míopes, tem mais risco, p. ex.) ou ocorrer de forma espontânea.

2.2 Descolamento de Retina Exsudativo: Neste caso não há a presença de rotura ou buraco de retina. Ocorre da mesma forma acúmulo de líquido sob a retina, contudo este provem de outra estrutura ou região debaixo da retina. As causas mais comuns são tumores e processos inflamatórios.

2.3 Descolamento de Retina Tracional: Este tipo de descolamento geralmente ocorre devido a tração “puchamento” exercido sobre a retina geralmente



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

realizado por tecido fibrovascular dentro da cavidade vítrea. A causa mais comum nestes casos é o acometimento ocular pelo diabetes, contudo doenças inflamatórias ou a própria Retinopatia da Prematuridade pode ser a causa.

## **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 cirurgia. Atualmente existe 3 tipos de cirurgia para tratamento do Descolamento de Retina:

1.1 Retinopexia pneumática: Esta cirurgia é realizada injetando-se dentro do olho uma certa quantidade de gás para que este obstrua o buraco ou a rotura da retina impedindo a passagem de líquido por ele e com isso propiciando resolução do descolamento. Para selar a rotura ou buraco pode ser realizado a crioterapia antes da injeção de gás ou pode ser realizado laser após a resolução do descolamento de retina. Se a retina não reaplicar com este tipo de técnica então faz-se necessário ou a realização de introflexão escleral ou vitrectomia pars plana.

1.2 Introflexão escleral: ainda é amplamente utilizada nos dias de hoje ou de forma isolada ou associada a vitrectomia posterior. Esta cirurgia tem a finalidade de se suturar ao redor do olho um segmento composto de silicone a fim de que ele fique posterior a todas as roturas que geraram o descolamento de retina. Já no intraoperatório mesmo antes de suturar o elemento introflector é realizado a crioterapia próximo a rotura para que quando a retina se aplicar a rotura ficar selada.

1.3 Vitrectomia Posterior ou Vitrectomia Pars Plana: nos últimos anos esta técnica cirúrgica passou por extreme avanço e ultimamente tem sido amplamente usada para tratamento de certos tipos de descolamento de



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

retina. Esta técnica consiste na realização de pequenas incisões na parede anterior do olho para a introdução de instrumentos dentro do olho. O primeiro passo da cirurgia é a remoção do vítreo de dentro do olho com um instrumento que corta o vítreo e o aspira ao mesmo tempo.

2. Cabe ao cirurgião de retina optar de acordo com o tipo de descolamento e configuração do mesmo sobre a melhor técnica cirúrgica a ser adotada.

#### **DO PLEITO**

1. **Apesar do pedido ser de vitreorretiniana em olho direito, o laudo médico encaminha para “avaliação e tratamento cirúrgico de descolamento de retina em olho direito”.**

#### **III- DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. O descolamento de retina assim que diagnosticado deve ter o tratamento iniciado o mais breve possível, para que se tenha chance de recuperar a visão.
2. No caso em tela não há anexado nenhum exame ou laudo médico informando sobre o quadro clínico paciente, apesar de constar informações no Laudo Ambulatorial Individualizado – BPA I, descrevendo o descolamento total de retina em olho direito.
3. **Por se tratar de doença oftalmológica, cuja falta de tratamento implica em risco de cegueira, o NAT conclui que no presente caso o Requerente necessita de uma consulta com a máxima brevidade possível com um oftalmologista com área de atuação em retina em um dos serviços de referência em Oftalmologia do SUS/SESA. O procedimento que o**



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

**especialista indicar deverá ser disponibilizado, desde que padronizado, com a mesma brevidade.**

4. A responsabilidade por disponibilizar a consulta com o especialista e o procedimento é da Secretaria de Estado da Saúde. 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.
5. 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”.

[Redacted signature area]



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

**REFERÊNCIAS**

Arroyo JG: Retinal Detachment. UpToDate. Disponível em:  
<http://www.uptodate.com/contents/retinal-detachment?>

Instituto de Retina; Descolamento de Retina; Disponível em:  
<http://www.institutoderetina.com.br/home/descolamento-de-retina-2/>