



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

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 123/2019

Vitória, 22 de janeiro de 2019

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
em favor de [REDACTED]
[REDACTED].

O presente parecer técnico atende solicitação de informações técnicas da 2ª Vara de Mimoso do Sul – ES, requeridas pelo (a) Magistrado (a) da Vara, sobre o fornecimento de: **Cirurgia oftalmológica.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados, a Requerente possui tumor em conjuntiva bulbar de olho esquerdo com grande volume, sendo encaminhada para tratamento cirúrgico pelo SUS na data de 18/05/2017, porém foi informado por e-mail que o Estado não possui médico cirurgião oftalmológico para realizar o procedimento proposto. Como o procedimento não foi oferecido pelo SUS, e o custo é elevado para as suas possibilidades financeiras, recorre à via judicial.
2. Às fls. 11 consta a solicitação de cirurgia para [REDACTED], requerida no dia 26/10/2018 pelo Dr. Leonardo Perim (oftalmologista, CRM-ES: 8576), sendo justificado que a paciente apresenta tumoração em conjuntiva bulbar de olho esquerdo de grande volume.
3. Anexado ao processo consta o orçamento para exereses de tumor conjuntival bulbar em olho esquerdo pelo Centro Médico Especializado, no valor de 6.200,00 (seis mil e duzentos reais).
4. Às fls. 12 consta a Guia de Referência preenchida no dia 18/05/2017, encaminhando a paciente [REDACTED] para o setor de oftalmologia do Hospital



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

Universitário Cassiano Antônio Moraes – HUCAM, sendo justificado que há necessidade de avaliação especializada em olho esquerdo, devido a tumor cístico conjuntival.

5. Às fls. 13 consta o e-mail encaminhado pela Secretaria Municipal de Saúde de Mimoso do Sul para Central de Regulação da Região Sul, informando que a paciente [REDACTED] apresenta tumoração em conjuntiva bulbar de olho esquerdo de grande volume e tem urgência de cirurgia, sendo solicitado neste e-mail que o caso seja analisado.
6. Anexado ao processo consta o espelho do SISREG III com a solicitação de consulta em oftalmologia – plástica ocular para a paciente [REDACTED], requerida no dia 27/11/2018, sendo justificado que a mesma foi avaliada pelo oftalmologista (Dr. Leonardo Perim que indicou cirurgia oftalmológica).

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



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

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 conjuntiva é uma membrana mucosa transparente e fina que se estende desde o limbo esclero-corneal, localizado na margem periférica da córnea atravessando a esclera (conjuntiva bulbar), e cobre a superfície interna das pálpebras (conjuntiva palpebral). Consiste em um epitélio colunar estratificado contendo numerosas células caliciais e reside numa lâmina própria composta por tecido conjuntivo.
2. Os tumores da conjuntiva são neoplasias do olho e anexos que podem surgir em qualquer tipo de célula que constitui a conjuntiva sendo assim classificados segundo a sua origem em: epiteliais, melanocíticos, linfóides, de glândulas anexas e secundários, e de tecidos moles. Podem ainda ser classificados em benignos, malignos e lesões pré-cancerosas. Os tumores de origem epitelial e melanocítica são atualmente os mais comuns, sendo que os epiteliais correspondem entre 1/3 a metade dos tumores da conjuntiva.
3. O espectro de alterações neoplásicas da conjuntiva é variado, sendo os tumores de origem epitelial um dos mais comuns atualmente. Dentre estes tumores se destaca o conjunto de alterações denominado “ocular surface squamous cell carcinoma (OSSN)”, que se inicia com as denominadas lesões pré-cancerosas, displasia e carcinoma in situ,



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

entidades conhecidas como “neoplasia intra-epitelial córneo-conjuntival (NIC)”, sendo que quando estas rompem a membrana basal e adquirem potencial invasivo e metastático surge o carcinoma de células escamosas invasivo da conjuntiva.

4. Para o diagnóstico deste tipo de neoplasia a biópsia com estudo histopatológico é um passo essencial já que é muito difícil neste tipo de tumores distinguir clinicamente lesões benignas, pré-cancerosas e malignas, assim como os diferentes subtipos, sendo necessária a identificação da lesão de forma a efetuar uma terapêutica mais apropriada assim como realizar prognósticos, e programar o seguimento.

DO TRATAMENTO

1. Nos tumores circunscritos, límbicos ou da conjuntiva bulbar a terapêutica consiste principalmente na excisão completa (biópsia excisional) com margem de ressecção de 3 a 5 mm (4mm segundo outro estudo), que pode ser suficiente. Deve haver o cuidado de respeitar a membrana de Bowman uma vez que a sua excisão facilitaria a penetração intraocular de uma eventual recorrência. Esta pode ser realizada com crioterapia que, acompanhado do controle das bordas da ressecção mediante biópsias intraoperatórias, diminui as recorrências no caso de lesões pré-cancerosas e malignas.
2. Nas lesões difusas e extensas ou nas que a ressecção completa é difícil deve-se realizar uma excisão mais abrangente possível, podendo, se necessário, realizar enxertos de mucosa conjuntival ou bucal autóloga e caso exista invasão intraocular está indicada a enucleação. Se houver invasão orbitária anterior está indicada exenteração orbitária anterior com conservação das pálpebras caso estejam livres de células tumorais.
3. Para o tumor residual utilizam-se terapias adjuvantes como quimioterápicos tópicos ou braquiterapia local.

DO PLEITO



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

1. **Cirurgia oftalmológica.**

III – CONCLUSÃO

1. De acordo com os Documentos anexados, a Requerente apresenta tumoração em conjuntiva bulbar de olho esquerdo de grande volume, já avaliada pelo oftalmologista, que indicou tratamento cirúrgico. A paciente em tela já foi cadastrada no SISREG III desde 2017 com a solicitação de encaminhamento para consulta em oftalmologia – plástica ocular, para resolução do referido tumor oftalmológico.
2. A exeresse de tumor de conjuntiva é um procedimento oferecido pelo SUS, inscrito sob o código 04.05.05.008-9, considerado de médica complexidade, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP).
3. Diante do exposto acima, este Núcleo entende que a paciente deve ser reavaliada em um centro de referência em oftalmologia da SESA (como Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes – HUCAM), **com maior brevidade possível**, e, após determinado o tipo de tratamento, que então seja definida uma data para realizar tal procedimento que respeite o princípio da razoabilidade, visto que a paciente aguarda sua resolução desde 2017. Caso o Estado não possua prestador o procedimento deverá ser solicitado por meio de TFD (Tratamento Fora de Domicílio).

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

REFERENCIAS

Matos M.R.R.G et al, Carcinoma de Células Escamosas da Conjuntiva: Caso Clínico, disponível em: <http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/28999/1/ManuelRMatos.pdf>