



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 191/2019

Vitória, 1 de fevereiro de 2019

Processo nº [REDACTED]

impetrado por [REDACTED]

[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 1ª Vara da Fazenda Municipal de Colatina, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Getter Lopes de Faria Junior, sobre o procedimento: **vitrectomia e fotocoagulação a laser**.

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a autora, idosa com 72 anos de idade, está com sangramento na retina – CID 10 H35.6, e necessita de tratamento através dos procedimentos vitrectomia e fotocoagulação com laser; que deu entrada com o pedido na Secretaria Municipal de Saúde de Colatina em 19/10/2018; que mesmo com muita insistência, não logra êxito, pois a resposta é de que depende da Secretaria Estadual; como é hipossuficiente e necessita com urgência, recorreu à via judicial.
2. Às fls. 15, protocolo municipal em 19/6/2018 para Oftalmologia – Retina.
3. Às fls. 16, Formulário para Pedido Judicial em Saúde preenchido em 23/8/2018 por Dr. Marcos Morel Gera, Oftalmologia, CRMES 5515, informando diagnóstico de retinopatia diabética em ambos os olhos, baixa visão, indicando vitrectomia no olho direito e fotocoagulação a laser no olho esquerdo, sob risco de perda progressiva da visão.
4. Às fls. 17, encaminhamento emitido em 18/6/2018 por Dr. Marcos Morel Gera, Oftalmologia, CRMES 5515, ao Hospital Evangélico de Vila Velha – setor de retina,



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

hipótese diagnóstica hemorragia vítrea em olho direito.

5. Alguns documentos anexados mostram que o sistema de regulação efetivamente agendou a consulta no hospital Evangélico de Vila Velha para dia 21/9/2018.
6. Às fls. 26, consta documento em que se informa que a condução/transporte para a consulta no dia 21/9/2018 foi perdida, acarretando pedido de reagendamento.
7. Às fls. 31, nova solicitação no SISREG, em 19/10/2018.

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.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

DA PATOLOGIA

1. **Retinopatia diabética** – entre as muitas possíveis complicações vasculares diabéticas, a retinopatia é uma das mais frequentes, podendo variar em graus de acometimento, tempo de evolução, e eventos de instalação abrupta como hemorragias, isquemia e descolamento retiniano.
2. O vítreo é um material gelatinoso que preenche quase todo o espaço intra-ocular. Quando o vítreo se separa da retina, em alguns olhos, pode haver uma rasgadura da retina, frequentemente pequenas e localizadas na região anterior. Os principais sintomas de **hemorragia vítrea** são: perda visual indolor, súbita ou progressiva.
3. As causas mais comuns de hemorragia vítrea são: trauma ocular, retinopatia diabética, descolamento do vítreo, rotura e/ou deslocamento de retina e doenças vasculares da retina que causam crescimento de vasos sanguíneos anormais (neovascularização) dentro do olho.
4. O diagnóstico é feito através do mapeamento de retina. Na maior parte dos casos, utiliza-se o ultrassom ocular para ajudar na avaliação do quadro clínico.

DO TRATAMENTO

1. O tratamento da **hemorragia vítrea** depende da causa, severidade e duração do quadro clínico, podendo variar entre a observação e cirurgia (vitrectomia). São muito diferentes as possibilidades e causas, não sendo possível estabelecer um tratamento único para todos os pacientes.
2. Em linhas gerais, inicialmente a atitude terapêutica pode ser expectante, pois em muitas ocasiões a hemorragia se resolve de forma espontânea, sobre tudo se o volume de sangue não for muito grande. A recuperação total da visão pode demorar vários meses.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

3. Em outras ocasiões, recomenda-se uma intervenção cirúrgica denominada Vitrectomia, que consiste em uma expansão mediante cirurgia ocular do humor vítreo; e em outras situações esta indicada a fotocoagulação a laser.

DO PLEITO

1. **Vitrectomia:** é o nome que se dá à técnica de cirurgia do corpo vítreo, o fluido gelatinoso que preenche o interior do globo ocular. É indicada no tratamento de diversas patologias oculares, tais como: buraco de mácula, membrana epiretiniana, membrana sub-retiniana, descolamento de retina, retinopatia diabética, trombozes venosas e retinopatia da prematuridade.
2. O procedimento pleiteado é contemplado pela Tabela de Procedimentos do SUS com os seguintes códigos: Vitrectomia Posterior – 04.05.03.014-2; Vitrectomia Posterior com Infusão de Perfluorcarbono e Endolaser – 04.05.03.016-9; Vitrectomia Posterior com Infusão de Perfluorcarbono/Óleo de Silicone/Endolaser – 04.05.03.017-7.
3. Com a **fotocoagulação a laser**, mira-se um raio laser na retina para selar os vasos sanguíneos, com pequenas aplicações, reduzindo aí o edema macular (mácula é a região da retina que possibilita ver detalhes minúsculos, como letras e números). 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.
4. A fotocoagulação a laser normalmente é realizada em regime ambulatorial (dispensa internação). 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.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

5. O procedimento de Fotocoagulação a Laser faz parte do rol de procedimentos ofertados pelo SUS, conforme código 04.05.03.004-5 (Fotocoagulação a Laser).

III- DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. À distância, somente com as informações contidas nos laudos anexados, este NAT não conta com informações conclusivas sobre a gravidade da situação, i.e., se houve instalação aguda e progressiva ou se as alterações estão cronificadas, se a acuidade visual estabilizou ou se piorou, enfim, dados clínicos e evolutivos que permitissem determinar o grau de prioridade/urgência.
2. A requerente, por motivos logísticos não esmiuçados, acabou por perder o agendamento de 21/9/2018, e este NAT entende que o reagendamento poderia e deveria ser sido feito com brevidade.
3. Este NAT conclui que o reagendamento para avaliação em um centro de referência em Oftalmologia – Retina deva ser feito com brevidade, sendo que nesse centro serão definidos os procedimentos indicados e a as respectivas tempestividades.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

REFERÊNCIAS

Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Ceratocone. Disponível em:
http://www.cbo.com.br/novo/publico_geral/doencas/ceratocone .

Revista Brasileira de Oftalmologia. Disponível em:
<http://www.sboportal.org.br/edanteriores.aspx>

Vazirani J, Basu S. Keratoconus: current perspectives. Clin Ophthalmol. 2013;7:291

Moreira H, et al. Anel intracorneano de Ferrara em ceratocone. Arq Bras Oftalmol
2002;65:59-63