



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 224/2019

Vitória, 06 de fevereiro de 2019

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

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Cariacica – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Fernando Augusto de Mendonça Rosa, sobre o procedimento: **Consulta com oftalmologista para avaliação de terapia antiangiogênica e fotocoagulação a laser.**

I - RELATÓRIO

1. De acordo com os Fatos relatados na Inicial, a Requerente é portadora de Diabetes Mellitus, apresentando baixa acuidade visual em ambos os olhos. Exame realizado apresentou acuidade visual menor 20/40 em ambos os olhos e retinopatia diabética proliferativa. Solicitado avaliação oftalmológica para terapia antiangiogênica e fotocoagulação a laser em ambos os olhos. A Requerente afirma ter tentado efetuar o agendamento através do SUS, porém houve recusa, sob justificativa de falta de vaga. Pelo exposto recorre a via judicial.
2. Às fls. 06 consta laudo oftalmológico, em papel timbrado do NEO Metropolitano – Núcleo Especializado em Oftalmologia, em 22/01/2019, carimbo ilegível, descrevendo paciente [REDACTED], diabética, apresentando baixa acuidade visual em ambos os olhos (<20/40) e retinopatia diabética proliferativa. Necessitando de avaliação urgente para terapia antiangiogênica e fotocoagulação a laser em ambos os olhos. CID 10: H36.0.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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.

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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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. Pessoas com DM1 tem maior risco de desenvolver retinopatia do que diabéticos tipo 2. **Este risco aumenta com o mal controle glicêmico (maior fator de risco isolado de proteção a visão em pacientes com diabetes) e o tempo da doença.** Outros fatores de risco são microalbuminúria, proteinúria, níveis de colesterol e triglicérides séricos, anemia e gravidez.
5. 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 vitreoretiniana 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 vitreoretiniana retinopexia/vitrectomia para recuperação da perda visual iminente ou já instalada, como na hemorragia vítrea ou descolamento de retina.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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 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 oftalmologista para avaliação de terapia antiangiogênica e fotocoagulação a laser.**



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

III – CONCLUSÃO

1. De acordo com os Documentos anexados, a paciente [REDACTED] é portadora de Diabetes mellitus, apresentando baixa acuidade visual em ambos os olhos, com diminuição da acuidade visual em ambos os olhos e retinopatia diabética proliferativa, sendo encaminhada para consulta com o oftalmologista, para avaliação e conduta.
2. Este NAT conclui que a Requerente necessita de uma consulta com oftalmologista com área de atuação em retina, visto que apresenta retinopatia diabética que pode evoluir para perda visual. Compete a Secretaria de Estado da Saúde a disponibilização da consulta em prazo que respeite a razoabilidade. Sugere-se que a consulta seja agenda no Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes, visto que caso o médico especialista confirma a indicação dos procedimentos sugeridos, ambos são disponibilizados no referido hospital.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

REFERÊNCIAS

Nehemy M. B. et al, Degeneração macular relacionada à idade: novas perspectivas, disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abo/v69n6/a31v69n6.pdf>

Amaro M. H. et al, Tratamento da degeneração macular relacionada à idade com



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

neovascularização de coróide extrafoveal. Análise de uma série de casos e revisão de literatura, disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbof/v70n4/a12v70n4.pdf>

JOSÉ ALEXANDRE BASTOS PEREIRA, ISABELA SOUTELLO CAMAROTA; Terapia antiangiogênica associada à fotocoagulação a laser no tratamento de membrana neovascular sub-retiniana: relato de caso; Arq Bras Oftalmol. 2011;74(5):371-3; disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abo/v74n5/v74n5a14.pdf>