



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 234/2019

Vitória, 08 de fevereiro de 2019

Processo nº [REDACTED]

impetrado por [REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação de informações técnicas da 1º Juizado Especial Criminal de Cariacica – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Benjamim de Azevedo Quaresma, sobre o procedimento: **Cirurgia de Implante de Tubo Valvular (tubo de Ahmed)**.

**I -RELATÓRIO**

1. De acordo com o Termo de Reclamação o Requerente é portador de glaucoma congênito, necessitando submeter-se à cirurgia de implante de tubo Anti-Glaucoma em olho direito, olho único, sob pena de perder a visão. Relata que o médico Dr. Fellipe Berno Mattos, CRMES-9091, indicou o procedimento com urgência. Pela demora para conseguir o procedimento recorre a via judicial.
2. Às fls. 08 se encontra laudo médico, datado de 29/08/2018, emitido pelo Dr. Fellipe Berno Mattos, oftalmologista, CRMES-9091, informando que o Requerente é portador de glaucoma congênito bilateral, tem olho único direito, tendo visão de 20/50 em olho direito e no olho esquerdo apenas percepção luminosa. Já realizou 2 cirurgias (TREC e implante de tubo) em olho direito e está em uso de terapia medicamentosa máxima, porém sem alcançar pressão alvo. Necessitando de novo procedimento – implante de tubo, pelo risco de perda irreversível da visão de olho único.
3. Às fls. 09, 22 e 23 consta laudo médico de tratamento fora de domicílio, emitido pelo Dr. Felipe Berno Mattos, devido glaucoma congênito, CID 10: Q15.0, quadro clínico



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

com pressão intra ocular elevada com baixa acuidade visual em olho direito. Tratamento com implante de tubo antiglaucoma para controle da pressão ocular em olho direito (OD), solicitando novo tratamento com tubo antiglaucoma em OD. No exame de fundoscopia evidenciou escavação total em olho direito. Olho único com risco de perda irreversível.

4. Às fls. 10 a 12 consta laudo Rx tórax, em 29/06/2018 pela Dr<sup>a</sup> Lilian Klein Hoffmann, CRM ES 7450, evidenciou pinçamento pleurodiafragmático à esquerda
5. Às fls. 13 a 19 constam exames laboratoriais e eletrocardiograma
6. Às fls. 21 consta documento para o programa de terapia fora de domicílio (TFD) – SESA/ES, em papel timbrado do HUCAM, em 17/05 sem ano pelo Dr. Alexandre Grobberio Pinheiro, chefe da unidade do centro de visão, encaminhando o paciente [REDACTED] para tratamento especializado glaucoma – implante de tubo de Ahmed. Devido o Hucam não realizar este procedimento por falta de material, indicando os seguintes Hospitais: UNICAMP – SP; USP – SP; UNIFESP – SP; UFMG – MG.
7. Às fls. 24 consta risco cirúrgico, em papel timbrado da Clínica Samp, em 02/08/2018 pelo Dr. Lucas S. Amorim, CRM ES 10892, evidenciando baixo risco cardiológico para cirurgia proposta, LEE I. história progressa com glaucoma, tabagista e alérgico a dipirona.

## **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



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

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.

### **DA PATOLOGIA**

1. **Glaucoma:** é a designação genérica de um grupo de doenças que atingem o nervo óptico e envolvem a perda de células ganglionares da retina num padrão característico de neuropatia óptica. A pressão intraocular elevada é um fator de risco significativo para o desenvolvimento de glaucoma, não existindo contudo uma relação causal direta entre um determinado valor da pressão intraocular e o aparecimento da doença. Se não for tratado, o glaucoma leva ao dano permanente do disco óptico da retina, causando uma atrofia progressiva do campo visual, que pode progredir para visão subnormal ou cegueira.
2. A perda visual causada por glaucoma atinge primeiro a visão periférica. No começo a



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

perda é sutil, e pode não ser percebida pelo paciente. Perdas moderadas a severas podem ser notadas pelo paciente através de exames atentos da sua visão periférica. Frequentemente o paciente não nota a perda de visão até vivenciar a "visão tunelada". Se a doença não for tratada, o campo visual se estreita cada vez mais, obscurecendo a visão central e finalmente progredindo para a cegueira do olho afetado. A perda visual causada pelo glaucoma é irreversível, mas pode ser prevenida ou atrasada por tratamento. O tipo mais comum de glaucoma é o primário de ângulo aberto. Existem também o glaucoma de ângulo fechado, glaucoma congênito e o glaucoma secundário.

3. **Glaucoma neovascular** é um tipo agressivo de glaucoma que pode resultar em perda visual. A maioria dos pacientes possui uma doença sistêmica de base, com acometimento ocular, sendo o glaucoma neovascular uma manifestação mais tardia. Os pacientes apresentam elevação da pressão intra-ocular e neovascularização. A maioria das publicações converge para a isquemia da retina como via comum. Essa isquemia induz a retina a produzir fatores proliferativos, e os novos vasos vão interferir, entre outros efeitos, na pressão ocular, levando ao glaucoma. A retinopatia diabética é uma das causas mais frequentes do glaucoma neovascular.

## **DO TRATAMENTO**

1. Diminuir a pressão intra-ocular - PIO elevada é o principal tratamento. A PIO pode ser diminuída com medicamentos, geralmente com colírios anti-glaucomatosos. Caso a pressão não diminua com o uso desses medicamentos, uma cirurgia poderá ser indicada, tanto a cirurgia a laser (trabeculoplastia) quanto a tradicional (trabeculectomia).
2. O tratamento do Glaucoma, incluindo exames, consultas com oftalmologistas dispensação de medicamentos, cirurgias, são disponibilizados pelo SUS.
3. Para tratar a formação de vasos sanguíneos anormais (neovascularização) as



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

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) e a maioria dos tratamentos é feita apenas com a instilação de colírio anestésico, necessita dilatação da pupila.
5. 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;
6. O **tratamento do glaucoma neovascular** é feito com dois componentes principais:
  - o primeiro componente é a redução da elevada pressão intra-ocular através de medicamentos tópicos ou sistêmicos, ou com cirurgias específicas para tal redução pressórica.
  - o segundo componente, que pode resultar em melhores resultados a longo prazo, é dirigido para reduzir a isquemia que induz os neovasos. A panfotocoagulação retiniana é considerada a terapêutica eficaz, e, quanto mais precocemente for realizada, melhores as chances de sucesso. O uso de agentes anti-angiogênicos é crescente, com bons resultados, mas é superado pela fotocoagulação em termos de manutenção dos resultados.
7. A utilização dos implantes de drenagem para tratamento de glaucomas refratários, **como o implante de tubo e AHMED**, já está consagrada pelos especialistas em glaucoma. As principais indicações são: glaucoma descontrolado apesar de trabeculectomia prévia com uso de antimetabólicos; glaucomas secundários em que a trabeculectomia de rotina com ou sem uso de antimetabólicos seria provavelmente



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

ineficaz (glaucoma neovascular, secundários a traumas graves e aniridia); grave cicatriz conjuntival que impede uma boa dissecação da conjuntiva e alguns glaucomas congênitos cujos procedimentos convencionais falharam. E também como alternativa a outros procedimentos ciclodestrutivos.

### **DO PLEITO**

1. **Cirurgia de Implante de Tubo Valvular (tubo de Ahmed):** tipo de procedimento em que o tubo é posicionado de forma a comunicar a parte interna do olho com uma região mais externa. O líquido em excesso passa por esse tubo, é armazenado e reabsorvido em outra região do olho, abaixando assim a pressão ocular. O modelo de tubo mais utilizado é o implante valvular de Ahmed. Ele possui uma válvula que controla a passagem do líquido de dentro do olho para a região mais superficial.

### **III- CONCLUSÃO**

1. A implantação do tubo de Ahmed está indicada nas seguintes situações:
  - quando uma ou duas trabeculectomias com antimitóticos falharam;
  - quando a conjuntiva superior não permite a realização de uma trabeculectomia, por exemplo, por fibrose excessiva após cirurgia prévia ou em doenças como o penfigoide cicatricial;
  - em casos de glaucoma neovascular em atividade (olhos congestos com vasos calibrosos);
  - em pacientes que apresentaram endoftalmite pós-cirurgia filtrante no olho contralateral; ou apresentam história de infecções conjuntivais de repetição, levando a possibilidade de endoftalmite em caso de realização de trabeculectomia com mitomicina.



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

2. Considerando que o paciente já realizou trabeculectomia e implante do tubo de Ahmed com dificuldade de controle da Pressão Intraocular correndo o risco de perda visual definitiva; considerando ter olho único, já que no olho esquerdo possui apenas percepção luminosa; **este NAT conclui que a colocação de novo tubo de drenagem consiste em uma opção terapêutica para o caso em tela.**
3. O requerente não relatou ao MM. Juiz o que ocorreu após a emissão do laudo para Tratamento Fora de Domicílio – TFD, se apresentou o laudo ao setor responsável na Secretaria de Estado da Saúde – SESA, e, se apresentou, qual foi a resposta obtida.
4. Assim, a sugestão do NAT é de que a requerida SESA seja instada a tomar conhecimento da reclamação, e acionar o seu setor de TFD para agilizar com a maior brevidade possível o tratamento em outro estado, caso se confirme não ter prestador no ES. Alternativamente, a SESA poderá interagir com o HUCAM ou Hospital Evangélico de Vila Velha, no sentido de que a SESA adquira e forneça a um dos estabelecimentos material específico necessário para realizar o procedimento.

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

### **REFERÊNCIAS**

OLMOS LC; LEE, RK: Medical and Surgical of Neovascular Glaucoma. Ophtalmol Clin. 2011; 51 (3):27-36. Disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3107497/>

BRASIL-MINISTÉRIO DA SAÚDE. Tabela SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

---

FIGUEIREDO ANA, ET AL. Válvulas de Ahmed na cirurgia de glaucoma: a nossa experiência.  
Oftalmologia - Vol. 38: pp.149-156 Disponível em  
<https://revistas.rcaap.pt/index.php/oftalmologia/article/viewFile/6630/4998>