



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0524/2022**

Rio de Janeiro, 24 de março de 2022.

Processo nº 0000285-09.2022.8.19.0069  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **Vara Única da Comarca de Iguaba Grande** do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao exame de **tomografia de coerência óptica (OCT)**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documentos do Hospital Oftalmológico Santa Beatriz (fl. 10) e Laudo Médico padrão para Pleito Judicial de Exame e Intervenções da Defensoria Pública de Estado do Rio de Janeiro, oriundo da Policlínica de Iguaba Grande (fls. 11 e 12), não datado e emitido em 24 de fevereiro de 2022, pelos médicos  e , respectivamente, o Autor, de 57 anos de idade, possui diagnóstico de **retinopatia edematosa** com **cistos retinianos** evidentes. Apresenta quadro clínico grave com **risco de perda permanente da visão**. Foi prescrito o exame de **tomografia de coerência óptica (OCT) para ambos os olhos**, para avaliação da gravidade da doença e acompanhamento de sua progressão.

**II – ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO**

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. A Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão, consta no Anexo XXXV da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.
4. A Portaria SAS/MS nº 288 de 19 de maio de 2008 dispõe, dentre outros, sobre a organização das Redes Estaduais de Atenção Oftalmologia.
5. A Deliberação CIB-RJ Nº 5.891 de 19 de julho de 2019 pactua as referências da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro.
6. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;



*Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:*

*I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;*

*II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e*

*III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.*

## **DO QUADRO CLÍNICO**

1. O termo **retinopatia** é utilizado para designar as afecções degenerativas não inflamatórias da retina. Habitualmente, estão ligadas a problemas no aporte de sangue, sendo que, na maior parte das vezes, as retinopatias são manifestações localizadas de afecções sistêmicas. Existem diversos tipos de retinopatia de acordo com sua etiologia: retinopatia diabética; retinopatia da prematuridade; retinopatia hipertensiva; retinopatia solar; retinopatia causada por anemia falciforme; retinopatia causada pelo uso de certos medicamentos; retinopatia resultante de uma oclusão retinal e venal<sup>1</sup>.

2. O edema macular cistóide é o acúmulo de líquido na camada plexiforme externa. Em alguns casos envolve também a camada nuclear interna, resultando na formação de **espaços císticos** na região macular<sup>2</sup>.

## **DO PLEITO**

1. A **tomografia de coerência óptica (OCT)** é uma técnica não invasiva de exame oftalmológico que fornece imagens da retina, córnea e nervo óptico em alta resolução<sup>3</sup>. Sua aplicação é especialmente útil para aplicações diagnósticas oftalmológicas devido à detecção de sinais microscópicos de alterações precoces do tecido estudado, além de alterações anatômicas coróide-retinianas na profundidade da retina. A realização do exame costuma durar em média 10 minutos e é realizado pelo próprio oftalmologista ou por tecnólogo capacitado. O diagnóstico normalmente é feito de forma imediata exclusivamente pelo médico oftalmologista<sup>4</sup>.

## **III – CONCLUSÃO**

1. Informa-se que o exame de **tomografia de coerência óptica** pleiteado **está indicado** para melhor elucidação diagnóstica e manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (fls. 10 a 12).

<sup>1</sup> INFOESCOLA. Retinopatia. Disponível em: <<https://www.infoescola.com/doencas/retinopatia/>>. Acesso em: 24 mar. 2022.

<sup>2</sup> CAIADO, R.R. edema macular cistóide. Disponível em: <<https://oftalmologiarafaelcaiado.com/medico-oftalmologista-cirurgias/casos-clinicos/edema-macular-cistoide/>>. Acesso em: 24 mar. 2022.

<sup>3</sup> DE OLIVEIRA ROMANO, André Correa. Perspectivas futuras na tomografia de coerência óptica. e-Oftalmo. CBO: Revista Digital de Oftalmologia, v. 1, n. 1, 2015. Disponível em: <<https://e-oftalmo.emnuvens.com.br/cbo/article/download/11/pdfa>>. Acesso em: 24 mar. 2022.

<sup>4</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos –DGITS/SCTIE. Tomografia de coerência óptica para avaliação de doenças da retina. 2013. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/TomografiaCoerenciaOptica-OCT-final.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. Quanto à disponibilização, no âmbito do SUS, cabe ressaltar que a Portaria SCTIE/MS nº 26 de 12 de junho de 2013<sup>5</sup> tornou pública a decisão de incorporar o procedimento **tomografia de coerência óptica** para utilização **em casos de doenças da retina – caso concreto do Autor**. Tal decisão foi tomada com base no relatório da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC)<sup>6</sup>. Sendo assim, segundo consulta à Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) consta a seguinte opção: tomografia de coerência óptica (02.11.06.028-3), conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASSES).

3. Em se tratando de demanda oftalmológica, cumpre informar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em Oftalmologia**, pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ Nº 5.891 de 11 de julho de 2019<sup>7</sup>.

4. O acesso ao serviço habilitado para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>8</sup>.

5. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas do **SISREG III** e do **Serviço Estadual de Regulação – SER** e **não localizou** a sua inserção para o atendimento da demanda pleiteada.

6. Cabe destacar que o Assistido foi atendido no **Hospital Oftalmológico Santa Beatriz** (fl. 10), unidade privada conveniada ao SUS e integrante da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro.

7. Considerando o exposto, reitera-se que o **Hospital Oftalmológico Santa Beatriz** possui vagas de atendimento para pacientes particulares e provenientes do SUS. No entanto, em documento médico acostado (fl. 10) não consta informações se o Demandante é acompanhado na unidade pelo SUS, ou de forma “particular”. Assim, para o acesso ao exame requerido, seguem as considerações:

7.1. Caso o Requerente esteja em acompanhamento na referida unidade, de forma “particular”, para ter acesso ao atendimento oftalmológico que abranja o exame de **tomografia de coerência óptica (OCT)**, **pelo SUS**, é necessário que ele **se dirija à unidade básica de saúde** mais próxima de sua residência, para **requerer a sua inserção junto ao sistema de regulação** para o atendimento da demanda pleiteada, **através da via administrativa**, em uma das unidades integrantes da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro;

7.2. Caso o Suplicante já esteja em acompanhamento na referida unidade, pelo SUS, cumpre informar que é responsabilidade do **Hospital Oftalmológico Santa**

<sup>5</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 26, de 12 de junho de 2013. Decisão de incorporar o procedimento de tomografia de coerência óptica para utilização em casos de doenças da retina no Sistema Único de Saúde – SUS. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/sctie/2013/prt0026\\_12\\_06\\_2013.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/sctie/2013/prt0026_12_06_2013.html)>. Acesso em: 24 mar. 2022.

<sup>6</sup> CONITEC. Tomografia de Coerência Óptica para avaliação de doenças da retina. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/TomografiaCoerenciaOptica-OCT-final.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2022.

<sup>7</sup> Deliberação CIB-RJ Nº 5.891 de 11 de julho de 2019 que pactua as Referências da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/650-2019/julho/6521-deliberacao-cib-rj-n-5-891-de-11-de-julho-de-2019.html>>. Acesso em: 24 mar. 2022.

<sup>8</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 24 mar. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**Beatriz** realizar o exame pleiteado ou, no caso de impossibilidade, realizar o seu encaminhamento à uma outra unidade apta ao atendimento da demanda.

8. Ressalta-se que o médico assistente do Autor (fls. 11 e 12) menciona o **risco de perda permanente da visão**. Assim, entende-se que **a demora exacerbada para a realização do exame pleiteado, pode influenciar negativamente no prognóstico em questão**.

9. Quanto à solicitação Autoral (fls. 6 e 7, item “IV”, subitens “2” e “4”) referente ao fornecimento de “... *mais os medicamentos, insumos, consultas, exames, cirurgias e internações que se fizerem necessários no curso do processo para tratamento da doença que acomete a Parte Autora ...*”, cumpre esclarecer que não é recomendado o provimento de quaisquer novos itens sem prévia análise de laudo que justifique a sua necessidade, tendo em vista que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde de seus usuários.

**É o parecer.**

**À Vara Única da Comarca de Iguaba Grande do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**JAQUELINE COELHO FREITAS**

Enfermeira  
COREN/RJ 330.191  
ID. 4466837-6

**ALINE MARIA DA SILVA ROSA**

Médica  
CRM-RJ 52-77154-6  
ID: 5074128-4

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação  
ID. 512.3948-5  
MAT. 3151705-5

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02