



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

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 909/2019

Vitória, 13 de junho de 2019.

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

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do 2ª Vara de Baixo Guandu – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Dener Carpaneda – sobre o procedimento: **Tomografia de Coerência Óptica e Angiografia Fluoresceínica**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com a Petição Inicial, a Requerente vem sentindo que sua visão “diminui”, sendo diagnosticada em abril de 2019 com alteração macular no olho direito (Degeneração da Mácula relacionada a idade?), e necessita realizar os exames de tomografia de coerência óptica (OCT) e Angiografia Fluoresceínica, pois sua retina pode se deslocar a qualquer momento, gerando perda da sua visão. Diante do exposto, somado ao fato de o Requerente não possuir condições de arcar com os custos dos referidos exames, foi recorrido a via judicial para consegui-los.
2. Às fls. 22 consta o Encaminhamento para o especialista em retina, solicitado em 26/04/2019, pelo Dr. Willian S. De Souza (oftalmologista), informando que a paciente [REDACTED] necessita de avaliação por apresentar alteração macular em olho direito, sugestivo de buraco macular.
3. Às fls. 24 consta a solicitação de Angiografia Fluoresceínica e Tomografia de Coerência óptica em ambos os olhos, requerida em 06/05/2019, pelo Dr. Milton N. Moraes Filho



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

(oftalmologista), para a paciente [REDACTED].

4. Às fls. 26 consta o Documento emitido pelo Coordenador da Regulação de Baixo Guandu, informando que não há prestador para realizar Tomografia de Coerência óptica e há uma fila de espera considerável para a realização de Angiografia Fluoresceínica.
5. Às fls. 19 constam Documentos de Identidade e CPF da Requerente [REDACTED] com a data de nascimento no dia 01/03/1971.

## **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 emergência:

Artigo 1º – Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser



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

---

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. O termo doença macular agrega um conglomerado de doenças que afetam a mácula - área especializada da retina destinada a acuidade visual de alta resolução por conter a maior densidade de células fotorreceptoras. A mácula é anatomicamente definida como a parte central da retina posterior contendo pigmento xantofílico e duas ou mais camadas de células ganglionares (MSAC, 2009). Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2009a), as doenças maculares incluem duas entre as principais causas de deficiência visual: a Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI) e a Retinopatia Diabética. O edema macular — caracterizado pela coleção de fluido ao redor da mácula resultante do aumento da permeabilidade capilar; e a neovascularização — proliferação de novos vasos sanguíneos para dentro ou abaixo da retina — estão entre as seqüelas de ambas as doenças e são os principais responsáveis pela perda visual devido a estas duas condições (MSAC, 2009) e que serão delineadas a seguir.
2. A **Degeneração macular relacionada à idade (DMRI)** é uma doença que afeta predominantemente indivíduos com mais de 50 anos e envolve a perda do campo



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

---

visual central. Ela ocorre quando a retina macular (ou retina central) desenvolve lesões degenerativas. Globalmente, a DMRI se classifica como a terceira causa de deficiência visual e já é a principal causa de deficiência visual nos países industrializados. O principal fator de risco é o envelhecimento e outros fatores podem incluir tabagismo, predisposição genética, grau de pigmentação (com olhos claros associados a maior risco), hipertensão arterial, exposição aos raios ultravioleta e consumo de dieta não balanceada.

3. A DMRI tem duas principais formas de apresentação clínica, de acordo com a presença ou ausência de neovascularização coroidal (NVC): forma não-exsudativa, também conhecida como forma seca ou não-neovascular, e forma exsudativa, também denominada úmida ou neovascular. A forma seca é mais comum, em torno de 85% dos casos, mas geralmente provoca menos deficiência visual. A forma úmida evolui mais rapidamente com perda visual sendo responsável por 90% da perda visual grave associada à DMRI. Normalmente, o primeiro sinal clínico da degeneração macular é a presença de drusas, considerada uma consequência normal do envelhecimento. No entanto, o excesso de drusas pode resultar em danos ao epitélio pigmentar da retina, tanto por atrofia da retina como por estimular a expressão do fator de crescimento do endotélio vascular (VEGF – do inglês vascular endothelial growth factor) que pode ter como consequência a neovascularização coroidal (NVC). A identificação de fatores de risco e da doença em seu estágio inicial e o encaminhamento ágil e adequado para o atendimento especializado dão à Atenção Básica um caráter essencial para um melhor resultado terapêutico e prognóstico dos casos.
4. O diagnóstico de DMRI pode ser realizado pela biomicroscopia do segmento posterior, mas exames complementares como a retinografia fluorescente (RF) e a tomografia de coerência óptica (TCO) são importantes para confirmar, classificar e monitorar a doença.
5. A Tomografia de Coerência Óptica (TCO) é um método de diagnóstico por imagem não



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

---

invasivo e de alta resolução que fornece cortes transversais da microestrutura ocular abrangendo toda a espessura da retina. Possui um mecanismo análogo à ultrassonografia, utilizando luz com comprimento de onda infravermelho ao invés da onda sonora (MSAC, 2009). As ondas sonoras são capazes de passar através dos tecidos ao passo que a luz, com um comprimento de onda mais curto, é incapaz de penetrar além de 2 mm na maioria dos tecidos não-transparentes, limitando o uso da TCO aos tecidos opticamente transparentes ou a exames com acesso endoscópico. Portanto, a TCO é particularmente apropriada para uso em oftalmologia porque a retina pode ser facilmente acessível ao exame através da pupila (AHFMR, 2003).

6. A Angiografia fluoresceínica consiste na aplicação de corante (fluoresceína) por via intravenosa, seguida de documentação fotográfica do fundo ocular e da sua vascularização com filtros especiais após estimulação luminosa. Na DMRI exsudativa, o extravasamento do corante pode ser observado na região macular em formações neovasculares localizadas, contribuindo, assim, para avaliar e classificar os diferentes subtipos de membranas neovasculares.
7. Tanto a Angiografia fluoresceínica como a Tomografia de Coerência Óptica apresentam elevada sensibilidade, com boa correlação na detecção de doenças da mácula. Todavia, pequena chance existe de que, quando utilizadas isoladamente, não detectem casos sutis de doença macular.

## **DO TRATAMENTO**

1. Não será abordado por se tratar de procedimento diagnóstico.

## **DO PLEITO**

1. **Tomografia de Coerência Óptica e Angiografia Fluoresceínica.**



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

---

### III – CONCLUSÃO

1. Após avaliar os Documentos anexados, este NAT conclui que se trata de uma paciente de 48 anos de idade, com quadro de alteração macular em olho direito, sendo solicitado pelo oftalmologista os exames de Angiografia Fluoresceínica e Tomografia de Coerência óptica, em ambos os olhos, em 06/05/2019.
2. Não foi informado sobre o quadro clínico detalhado da paciente, com exame físico oftalmológico, com alterações sugestivas da doença em que o médico suspeita, como atrofia coriorretiniana irregular, edema macular ..., assim como não foi informado se a paciente realizou a biomicroscopia do segmento posterior.
3. Sabe-se que o exame de fundo de olho com pupilas dilatadas (fundoscopia, mapeamento de retina ou biomicroscopia de fundo de olho) é a abordagem inicial recomendada para o diagnóstico da degeneração macular e **os procedimentos solicitados (retinografia fluorescente e a tomografia de coerência óptica) são exames complementares importantes para confirmar, classificar e monitorar a doença.**
4. A **tomografia de coerência óptica é um procedimento oferecido pelo SUS**, inscrita sob o código 02.11.06.028-3, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP). O procedimento **Angiografia Fluoresceínica não foi encontrado na tabela de procedimentos do SUS**, se tratando de um exame não padronizado. Porém, informamos que está em vigor o Decreto Nº 4008-R, de 26 de agosto de 2016, publicado no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo em 30/8/2016, disciplinando procedimentos adotados por médicos e odontólogos vinculados à Secretaria de Estado da Saúde – SESA. O Artigo 2º cuida de procedimentos e medicamentos não padronizados pelo SUS. A justificativa técnica deverá ser apresentada por meio de ferramenta informatizada.



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

5. Em conclusão, este NAT entende que, **caso a paciente já tenha realizado os exames iniciais preconizados em Diretriz de Oftalmologia e haja suspeita de alteração macular, os exames pleiteados estão indicados, visto que apresentam elevada sensibilidade, com boa correlação na detecção de doenças da mácula.**
6. Assim, este NAT finaliza sugerindo ao Magistrado que o médico oftalmologista assistente apresente um laudo descrevendo quadro clínico detalhado (incluindo exame já realizado) e hipótese diagnóstica causal principal. Com tal laudo, provavelmente o Magistrado obterá o convencimento para embasar a sua Decisão; Ou, compelir a Secretaria Municipal de Saúde a interagir com o médico assistente no sentido de fazer valer o que reza o Decreto Estadual Nº 4008-R, de 26 de agosto de 2016, já citado acima, para que a Secretaria de Estado da Saúde - SESA forneça os exames, desde que atendidos os requisitos elencados no Decreto.

[Redigido]

[Redigido]

**REFERÊNCIAS**

Projeto Diretrizes - Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina - Degeneração Macular Relacionada à Idade, disponível em: [https://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/degeneracao\\_macular\\_relacionada\\_a\\_idade.pdf](https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/degeneracao_macular_relacionada_a_idade.pdf)



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

---

Ministério da Saúde - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Degeneração Macular Relacionada com a Idade (forma neovascular), disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/janeiro/08/PCDT-2018-Denegeraçao-Macular-1.pdf>

Avaliação de Tecnologia em Saúde – ATS - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA NO DIAGNÓSTICO DO EDEMA MACULAR DIABÉTICO, DEGENERÇÃO MACULAR RELACIONADA À IDADE E GLAUCOMA, disponível em: [file:///D:/SW\\_Users/PJES/Pictures/Downloads/Informe\\_ANS\\_no6.pdf](file:///D:/SW_Users/PJES/Pictures/Downloads/Informe_ANS_no6.pdf)