



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

---

**PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 580/2021**

Vitória, 02 de junho de 2021.

Processo nº [REDACTED]

impetrado por [REDACTED]

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Criminal de Cariacica– ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Fernando Augusto de Mendonça rosa, sobre o procedimento: **Consulta com Oftalmologista especialista em retina.**

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com os Fatos relatados na Inicial, o Requerente possui espessamento da membrana limitante interna, com tração vítreo macular e edema macular, apresentando piora da acuidade visual e necessita com urgência de avaliação por retinólogo, sob pena de sequelas visuais irreversíveis no olho esquerdo. Não obstante, o requerente informa que aguarda desde fevereiro de 2021 para realizar a avaliação. Ante os fatos narrados, busca tutela jurisdicional.
2. Às fls. 08, laudo oftalmológico de 26/05/2021 emitido pelo Dr. Rafael Marques, CRMES 15.000. Descreve que o paciente apresenta queixa de embaçamento visual em olho esquerdo (OE) iniciado em dezembro de 2020, quando realizou Tomografia de coerência óptica revelando espessamento da membrana limitante interna, com tração vítreo macular e edema macular. Foi orientado a procurar atendimento com especialista em retina e retorna ainda sem ter conseguido atendimento pelo SUS. Apresenta piora da acuidade visual quando comparada a exame prévio em janeiro de 2021.
  - Acuidade visual: OD: 20/20 com plano / -0,5 @ 75. OE: 20/40 +2 com plano/



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

---

-0,50 @80 (AV prévia: 20/25 com dificuldade).

- PIO: 17/158 mmHg.
- Biomicroscopia: OD = pálpebras e anexos sem alterações. Conjuntiva calma. Córnea clara. Câmara anterior ampla. Pupila com reflexos presentes e simétricos. Fácico. OE = pálpebras e anexos e sem alterações. Conjuntiva calma. Córnea clara. Câmara anterior ampla. Pupila com reflexos presentes e simétricos. Fácico.
- Fundoscopia: OD = Disco óptico 0,4 x 0,4. Retina aplicada. Mácula com cor e brilho adequados. Arcadas vasculares sem alterações. OE = Disco óptico 0,4 x 0,4. Retina aplicada com alterações do brilho em polo posterior, pregueamento macular. Arcadas vasculares sem alterações.

Conduta: encaminhado para avaliação com retinólogo pelo SUS, com urgência, sob pena de sequelas visuais irreversíveis em olho esquerdo, para avaliação e definição de conduta. Paciente sem condições de custear tratamento particular. CID 10. H35.8.

3. Às fls. 09 a 11, tomografia de coerência óptica de 16/01/2021 concluindo: exame compatível com membrana epiretiniana perimacular no OE. Correlacionar com dados clínicos.

## 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.



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

---

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.
3. A **Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina – CFM** 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.

§ 1º – 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.

§ 2º – 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. As membranas epirretinianas (ERM) são caracterizadas pela proliferação de tecido anormal na superfície da retina. Podem surgir associadas a várias patologias oculares (doenças vasculares da retina, tumores intraoculares, doenças inflamatórias oculares, trauma ocular, descolamentos de retina) ou após cirurgias oculares. ERMs que se desenvolvem em olhos saudáveis sem qualquer anormalidade ocular ou história prévia de doenças associadas são chamados de ERM idiopática.
2. Acredita-se que as ERMs se desenvolvam a partir das células gliais da retina que migram para a superfície da retina por meio de rupturas na membrana limitante interna (MLI). O descolamento do vítreo posterior (DVP) pode estar envolvido na patogênese da ERM idiopática, por produzir rupturas no MLI; Essa teoria é apoiada por vários estudos que encontraram uma prevalência muito maior de PVD em pacientes com ERM em comparação com populações do mesmo sexo e idade (1,4-8). A presença de ERM na mácula é diagnosticada em 2,0 a 6,4% dos olhos submetidos à necropsia.



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

---

3. Clinicamente, as ERMs começam como um reflexo de luz variável na oftalmoscopia, produzindo pouca ou nenhuma alteração na superfície retiniana. Nesse estágio, denominado reflexo macular de celofane (MCR), o paciente geralmente não apresenta sintomas. À medida que a doença progride, a camada de células pré-retinianas torna-se mais espessa, contraindo-se subsequentemente, levando ao desenvolvimento de dobras retinianas. Esse tipo de ERM, no qual o reflexo de luz se torna opaco e cinza, é chamado de "fibrose pré-macular" (MAP). Os pacientes podem apresentar perda da acuidade visual (VA) ou metamorfopsia.
4. Embora a maioria das ERMs idiopáticas não causem baixa significativa da AV, alguns casos levam à perda progressiva da função visual. O constante desenvolvimento dos materiais e técnicas da cirurgia vítreo-retiniana permite intervenções cada vez mais precoces em olhos com metamorfopsia e AV pior que 20/50 objetivando melhorar cada vez mais a qualidade de vida dos pacientes.
5. A tomografia de coerência óptica (OCT) é um importante método de imagem utilizado para avaliar a gravidade de MER. A angiografia com fluoresceína é usada para determinar se outros problemas de retina subjacentes provocados pela MER.

## **DO TRATAMENTO**

1. O tratamento vai depender da intensidade de dano visual que a membrana epirretiniana está causando, assim como do aspecto da retina nos exames complementares, tanto de angiografia de retina como de tomografia de coerência óptica.
2. O tratamento dessa doença consiste na realização de uma cirurgia, cuja técnica vai ser de escolha do médico assistente, de acordo com as características do paciente.

## **DO PLEITO**

1. **Consulta com oftalmologia especialista em retina.**



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

---

### III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. De acordo com os laudos, trata-se de um paciente apresentando espessamento da membrana limitante interna, com tração vítreo macular, edema macular e piora da acuidade visual, com necessidade de avaliação com especialista para instituição de tratamento adequado.
2. Sabe-se que quando a ERM leva a diminuição da acuidade visual, é necessário que se institua tratamento o mais precoce possível, objetivando melhorar cada vez mais a qualidade de vida dos pacientes.
3. Nos documentos consta apenas um laudo médico de rede privada, indicando a consulta com especialista. Importante ressaltar que **não identificamos a solicitação do procedimento juntamente ao sistema de regulação Estadual** e que sem isso há impossibilidade da Secretaria de Estado da Saúde – SESA - dar prosseguimento ao agendamento. É importante informar que apenas o encaminhamento não é suficiente para que o Requerente tenha acesso à consulta pleiteada.
4. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização das consultas, ele deve cadastrá-las no SISREG/MV, caso ainda não tenha feito, independente se existe ou não prestador credenciado, e acompanhar a tramitação até que seja efetivamente agendada e informar ao Requerente.
5. Não se trata de urgência médica, de acordo com a definição de urgência e emergência do CFM. No entanto, por se tratar de doença oftalmológica, cuja falta de tratamento implica em risco de cegueira, a sugestão deste NAT é de que o autor seja compelido a disponibilizar com brevidade uma consulta em centro de referência em Oftalmologia do SUS/SESA, para uma avaliação detalhada e posterior instituição do tratamento, caso necessário.





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

---

**REFERÊNCIAS**

Saraceno, Janaína Jamile Ferreira et al. **Estudo da morfologia macular após a remoção da membrana epirretiniana idiopática utilizando a tomografia de coerência óptica (OCT): um estudo piloto.** Arquivos Brasileiros de Oftalmologia [online]. 2007, v. 70, n. 6 [Acessado 2 Junho 2021] , pp. 935-938. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0004-27492007000600009>>. Epub 22 Jan 2008. ISSN 1678-2925. <https://doi.org/10.1590/S0004-27492007000600009>.

CONTRERAS, I.; NOVAL, S.; TEJEDOR, J. **Prevalência de membranas epirretinianas por tomografia de coerência óptica em pacientes encaminhados para cirurgia de catarata.** Arch Soc Esp Oftalmol ,, v. 83, n.2 P.89-94, fevereiro 2008 Disponível em <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0365-66912008000200006&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-66912008000200006&lng=es&nrm=iso)>. acessado em 02 jun. 2021.