



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoria Técnica

**PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 675/2021**

Vitória, 23 de junho de 2021

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

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do 2º 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: **Retinografia colorida binocular**.

**I - RELATÓRIO**

1. De acordo com o Termo de Reclamação, o Requerente, de 61 anos, alega que necessita do exame de retinografia colorida binocular, para melhor investigação e avaliação. Informa que o referido exame encontra-se devidamente cadastrada na central de regulação de do estado.
2. Às fls. 11 consta documento da central de marcação de consultadas e exames, sem data, informando que não há prestador na rede estadual para o agendamento do exame de retinografia colorida binocular.
3. Às fls. 12 consta laudo de produção ambulatorial individualizado – BPAI, datado de 17/11/2020, solicitando o exame de retinografia colorida binocular. Informa que o



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoria Técnica

Requerente com suspeita de maculopatia – CID 10 H33.3 (defeitos da retina sem descolamento). Solicitado pelo médico oftalmologista, Dr. Sérgio Luiz Pereira Canedo.

4. Às fls. 13 e 14 consta guia de referência e contra-referência, datado de 17/11/2020, solicitando que o Requerente retorne ao ambulatório de oftalmologia em 90 dias, com os exames. Assinado pelo oftalmologista, Dr. Sérgio Luiz Pereira Canedo.

## 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 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.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoria Técnica

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.

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**

4. Trata-se de paciente sem diagnóstico definido, com suspeita de maculopatia.
5. A maculopatia é um termo genérico que se refere às diferentes doenças da mácula, que é a parte central da retina responsável pela visão de detalhes.
6. A mácula desempenha um importante papel na visão. Quando sofre alterações a função visual pode ficar gravemente comprometida.
7. Os sintomas da maculopatia apresentam variações de acordo com cada um dos tipos da doença: maculopatia diabética (tipo mais comum); maculopatia degenerativa (relacionada a idade); maculopatia miópica (relacionada à alta miopia); maculopatia pós facectomia (edema macular cistoide); maculopatia traumática; maculopatia solar (causada após observação direta do sol por um tempo excessivo).

#### **DO TRATAMENTO**

1. Está na dependência do tipo de maculopatia. Como o paciente está em processo de investigação, esse item não será abordado.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoria Técnica

**DO PLEITO**

1. **Retinografia colorida binocular:** é um Procedimento padronizado pelo SUS, sob o código 02.11.06.017-8, sendo considerado de Média Complexidade, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (**Tabela SIGTAP**). Consiste na fotografia colorida do fundo ocular. Sua utilidade reside principalmente em permitir a comparação objetiva da evolução de lesões da retina ou da coróide, ou, quando associada à angiofluoresceinografia retiniana permitir diferenciar as hemorragias das aglutinações pigmentares e as nuances das alterações vasculares.

**III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. No presente caso, o Requerente, de 61 anos, apresenta suspeita de maculopatia e foi solicitado pelo médico assistente exame de Retinografia colorida binocular, para melhor avaliação do quadro clínico.
2. Consta nos documentos enviados ao NAT comprovação de que o exame foi solicitado administrativamente e foi inserido no sistema de regulação da Secretaria de Estado da Saúde. Há evidências que comprova a negativa de fornecimento por parte do Estado, informando que não há prestador na rede estadual para o agendamento do exame de retinografia colorida binocular.
3. Não consta laudo médico informando sobre o quadro clínico do paciente, outras doenças que apresente, bem como alterações identificadas em outros exames como, por exemplo, avaliação do fundo do olho, que permita a esse Núcleo avaliar o grau de prioridade no agendamento do exame.
4. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), mas há que considerar o Enunciado nº



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoria Técnica

93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que diz:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames**, e de **180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos**”. (grifo nosso)

5. Em conclusão, este NAT entende que o exame pleiteado é padronizado pelo SUS, e o Requerente tem indicação de realizá-lo, para uma melhor avaliação e definição diagnóstico e posterior instituição da terapêutica adequada. Não se caracteriza como urgência médica. Cabe a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizá-lo, em prazo que respeite o princípio da razoabilidade. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização do exame, cabe a ele acompanhar a tramitação até que seja efetivamente agendado e informar ao Requerente.

