



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3031/2022

Rio de Janeiro, 19 de dezembro de 2022.

Processo nº 0801345-81.2022.8.19.0069,
ajuizado por ,
representado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações da **Vara Única da Comarca de Iguaçu Grande** do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao **estudo eletrofisiológico [eletrorretinografia (ERG), potencial evocado visual (PEV) e eletro-oculograma (EOG)]**.

I - RELATÓRIO

1. De acordo com Laudo Médico Padrão para Pleito Judicial de Exame e Intervenções da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro e documentos do Hospital oftalmológico Santa Beatriz (Num. 38350790 - Págs. 1-2 e 4-6), emitidos em 11 de outubro, 01 e 25 de novembro de 2022, pela médica , o Autor, de 40 anos de idade, apresenta baixa acuidade visual em ambos os olhos, estrabismo convergente, possui diagnóstico de **visão subnormal em ambos os olhos**. Acuidade visual corrigida OD: 20/1500 e OE: 20/150. Necessita realizar **estudo eletrofisiológico - eletrorretinografia (ERG), potencial evocado visual (PEV) e eletro-oculograma (EOG)**, a fim de investigação do quadro e de palidez papilar moderada, mais evidente em olho direito, mostrada em retinografia e angiografia previamente realizada. Foi informado o seguinte código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **H54.2 - Visão subnormal de ambos os olhos**.

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 e os municípios executores e suas referências segundo complexidade e de reabilitação visual por Região de Saúde no 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. Não há um consenso sobre como definir **acuidade visual**, tanto que sua expressão, embora bem entendida e operada por oftalmologistas, costuma trazer embaraços a outros cientistas. Geralmente, refere-se acuidade visual como a função (visual) que exprime a capacidade discriminativa de formas; ou como o método com que se mede o reconhecimento da separação angular entre dois pontos no espaço (isto é, distância entre eles, relacionada ao primeiro ponto nodal do olho); ou da resolução (visual) de suas respectivas imagens sobre a retina, relacionadas ao segundo ponto nodal do olho. A resolução visual depende dos níveis diferenciais de iluminação (contrastes) entre as partes do estímulo (por exemplo, entre as tonalidades dos traços de uma figura e as de seu fundo)¹. A **visão subnormal** (ou baixa visão, como preferem alguns especialistas) refere-se à alteração da capacidade funcional decorrente de fatores como rebaixamento significativo da acuidade visual, redução importante do campo visual e da sensibilidade aos contrastes e limitação de outras capacidades funcionais da visão².

DO PLEITO

1. A **eletrorretinografia (ERG)** é o registro da atividade elétrica da retina; quando esta é estimulada por luz de intensidade adequada, é gerado um fluxo iônico – principalmente de sódio e potássio – dentro ou fora das células, de modo que se cria um potencial. O registro é feito entre um eletrodo ativo em contato com a córnea ou um eletrodo na pele colocado logo abaixo da margem palpebral inferior, e um eletrodo de referência colocado na testa. O potencial entre os dois eletrodos é, então, amplificado e registrado. A ERG normal é predominantemente bifásica¹.

2. O **eletro-oculograma (EOG)**, corresponde ao potencial de repouso do olho equivalente em média a 6 µV, sendo que para alterações na iluminação retiniana, há uma diferença de potencial entre a córnea, que é eletropositiva e o epitélio pigmentado da retina, que é eletronegativo. Essa polarização também é conhecida como diferença de potencial córneo-

¹ BICAS, H. E. A. Acuidade visual. Medidas e notações. Arquivos Brasileiros em Oftalmologia, v. 65, p. 375-84, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abo/v65n3/11602.pdf>>. Acesso em: 19 dez. 2022.

² MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Deficiência visual. Cadernos da tv escola. n.1/2000. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/deficienciavisual.pdf>>. Acesso em: 19 dez. 2022.



retiniana. O eletro-oculograma é importante para auxiliar no diagnóstico de doenças retinianas, em que o epitélio pigmentado da retina se encontra comprometido. Atua como diagnóstico diferencial, juntamente com o eletrorretinograma, na distrofia macular de Best. O **EOG** possui dois componentes importantes que nos dão respostas referentes aos registros à adaptação ao escuro e ao claro. O componente insensível à luz do EOG - potencial escotópico - depende da integridade do epitélio pigmentado da retina (EPR) e outras estruturas oculares como córnea, cristalino e corpo ciliar, mas não é influenciado pela iluminação retiniana prévia e independe do estado funcional dos fotorreceptores. Já o componente fotossensível do EOG - potencial fotópico - é gerado pela despolarização da membrana basal do epitélio pigmentado da retina e depende da integridade dos fotorreceptores chamados cones e bastonetes e da retina interna³.

3. O **potencial evocado visual (PEV)** tem como objetivo avaliar a funcionalidade da via visual. Dessa forma, pode-se medir o tempo de condução central (ou tempo retino-cortical) do potencial visual, desde o nervo óptico até o córtex occipital (sistema óptico). O PEV é uma ferramenta útil para a detecção precoce de distúrbios da condução do sistema óptico, porém é incapaz de determinar sua etiologia de forma específica. Assim, é importante correlacionar dados neurofisiológicos com o contexto clínico do paciente, bem como seus estudos de imagem, para melhor elucidação etiológica.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o **estudo eletrofisiológico [eletrorretinografia (ERG), potencial evocado visual (PEV) e eletro-oculograma (EOG)]** pleiteado **está indicado** ao manejo do quadro clínico do Autor (Num. 38350790 - Págs. 1-2).

2. Quanto à disponibilização, informa-se que o **estudo eletrofisiológico [eletrorretinografia (ERG), potencial evocado visual (PEV) e eletro-oculograma (EOG)]** pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: eletrorretinografia (02.11.06.008-9), potencial visual evocado (02.11.06.016-0) e eletro-oculografia (02.11.06.007-0), conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

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 2019⁴.

4. O acesso aos serviços habilitados 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 saúde⁵.

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.

³ MUNHOZ, Juliana Simões et al. Padronização normativa de eletro-oculografia em adultos. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, 2004. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/abo/v67n2/19742.pdf>>. Acesso em: 19 dez. 2022.

⁴ 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: 19 dez. 2022.

⁵ PORTARIA Nº 1.559, DE 1º DE AGOSTO DE 2008 Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html>. Acesso em: 19 dez. 2022.



6. Cabe destacar que o Assistido foi atendido no **Hospital Oftalmológico Santa Beatriz** (Num. 38350790 - Págs. 4-6), 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 documentos médicos acostados (Num. 38350790 - Págs. 4-6) não constam informações se o Demandante é acompanhado na unidade pelo SUS, ou de forma “particular”. Assim, para o acesso ao **estudo eletrofisiológico** requerido, seguem as considerações:

7.1. Caso o Requerente esteja em acompanhamento na referida unidade, de forma “particular”, para ter acesso ao estudo eletrofisiológico [eletrorretinografia (ERG), potencial evocado visual (PEV) e eletro-oculograma (EOG)], 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 Beatriz** realizar o **estudo eletrofisiológico** pleiteado ou, no caso de impossibilidade, realizar o seu encaminhamento à uma outra unidade apta ao atendimento da demanda.

8. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁶ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Autor – **visão subnormal.**

9. Quanto à solicitação Autoral (Num. 38350787 - Págs. 5-6, 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.

MARIZA DE QUEIROZ SANTA
MARTA
Enfermeira
COREN-RJ 150.318

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁶ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 19 dez. 2022.