



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 393/2019

Vitória, 8 de março de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação do 1º Juizado Especial, Criminal e da Fazenda Pública de Cariacica, MM. Juiz de Direito Dr. Fernando Augusto de Mendonça Rosa, sobre os procedimentos: **fornecimento de lentes esclerais para tratamento de ceratocone.**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a autora é portadora de forma avançada de ceratocone em ambos os olhos e está necessitando fazer uso regular de lentes esclerais para reabilitar a acuidade visual, pois não mais se beneficia de óculos; como tais lentes são de alto custo frente a sua baixa renda, e não as conseguiu pelas vias administrativas do SUS, recorre à via judicial.
2. Às fls. 21, laudo oftalmológico emitido em 30/1/2018 por Dra. Júlia Polido, CRMES 9210, descrevendo ceratocone avançado em ambos os olhos, com necessidade de uso de lentes esclerais para reabilitação da acuidade visual; acrescenta que está havendo progressão, razão pela qual deverá se submeter ao procedimento crosslinking. Acuidade sem correção: olho direito 20/200 e olho esquerdo 20/200; acuidade com correção (óculos): olho direito 20/60 e olho esquerdo 20/80; acuidade com lentes de contato: olho direito 20/20 e olho esquerdo 20/20. Biomicroscopia: ectasia corneana AO; fundoscopia normal AO; tonometria 14/14 mmHg.
3. Às fls. 24, laudo emitido em 06/8/2018 Dra. Júlia Polido, oftalmologista, CRMES 9210, solicitando óculos de proteção para amenizar efeitos do ar-condicionado.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

4. Às fls. 25, laudo de topografia e paquimetria realizadas em 09/10/2014, com os seguintes achados: ectasia corneana (ceratocone em AO); paquimetria menor que 500 micra em AO; alto astigmatismo assimétrico em AO.

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 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. 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.
3. **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.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

DA PATOLOGIA

1. **Ceratocone – ectasia corneana:** doença caracterizada por protrusão (abaulamento) e afinamento progressivos da córnea, essencialmente bilateral e assimétrico, levando a astigmatismo e perda de função visual, sem causa e mecanismo patogénico completamente compreendidos, havendo alguma tendência hereditária ou associação com síndromes sistêmicas diversas. É condição que pode ocorrer em até 600 casos por 100.000 indivíduos. O início mais comum é na puberdade, progride por aproximadamente 6 a 8 anos, posteriormente tendendo a estabilizar. Caso progrida, pode chegar ao ponto de demandar transplante de córnea.

DO TRATAMENTO

1. Nas formas mais brandas, o tratamento é feito através de óculos. O uso de lentes de contato é considerado quando os óculos não possibilitam boa visão. As lentes podem ser com designs variados, dependendo da apresentação da deformidade e da gravidade da perda visual.
2. À medida que a doença progride, a visão não é mais adequadamente corrigida e requer o uso de lentes de contato rígidas para promover o aplanamento corneano e fornecer uma visão satisfatória. Tardiamente, quando as lentes de contato não fornecem boa visão ou há intolerância ao uso das lentes de contato, está indicado o transplante de córnea. Em casos mais avançados, somente as lentes de contato rígidas, gás permeáveis (LCRGP), podem proporcionar boa visão. O uso das LCRGP promove regularização da curvatura corneana, corrigindo as aberrações sofridas pelos raios luminosos.
3. O implante de anéis intra-corneais pode ser indicado para pacientes que não



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

melhoram com óculos, e que não se adaptam a lentes de contato. Têm a função de regular a forma da córnea corrigindo o astigmatismo, mas há algumas condições e graus de ceratocone para indicação desse procedimento.

4. O transplante de córnea é indicado para os casos avançados e com grande perda visual.
5. O crosslinking de colágeno corneano consiste em desepitelizar a córnea após anestesia tópica, instilar Riboflavina (Vitamina B2) e aplicar luz ultra-violeta por 30 minutos. O objetivo é fortalecer a córnea.

DO PLEITO

1. As lentes de contato de diâmetro grande, cujo ponto de apoio se situa além da borda corneal, estão entre as melhores opções de correção visual para córneas irregulares; podem pospor e inclusive prevenir intervenções cirúrgicas, assim como também diminuir o risco de cicatrizes corneanas. Para uma verdadeira separação da córnea, sem nenhum impedimento mecânico, aconselha-se evitar qualquer contato entre as lentes e a córnea criando uma ponte sobre ela. Estas lentes não são tecnicamente “lentes de contato”, pelo menos não com a superfície corneana, o que pode ser uma das grandes vantagens desta modalidade. As indicações para a adaptação de lentes esclerais tem evoluído nos últimos anos, emergindo de lentes para córneas severamente irregulares a um espectro de indicações muito mais amplo. As vantagens das lentes esclerais na ectasia avançada são que a ectasia pode avançar por debaixo de uma lente com bom levantamento e cobertura, e o paciente nunca perceberá a diferença nem precisará de uma readaptação.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

III - CONCLUSÃO

1. Como o laudo médico oftalmológico mostrou normalização da acuidade visual com uso de lentes, o parecer do NAT é de que as lentes aqui pleiteadas estão indicadas para uso pela requerente.
2. Não é uma demanda que preencha critério de urgência médica (agravo agudo que exige pronto-atendimento), de forma que o Juizado tem a alternativa de compelir os requeridos a apresentarem uma solução que poderia ser o atendimento da requerente em um centro de referência estadual em Oftalmologia, e, se o centro de referência referendar as lentes de contato esclerais como o tratamento ideal para essa fase da evolução do ceratocone da requerente, que o requerido faça valer o Decreto Nº 4008-R, de 26/8/2016, Art 2º, que orienta sobre prescrição e fornecimento de procedimentos não padronizados.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

REFERÊNCIAS

Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Ceratocone. Disponível em:
http://www.cbo.com.br/novo/publico_geral/doencas/ceratocone.

Vazirani J, Basu S. Keratoconus: current perspectives. Clin Ophthalmol. 2013;7:291