



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 435/2019

Vitória, 18 de março de 2019

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED]
[REDACTED].

O presente parecer atende solicitação de informações técnicas da Vara Única de Presidente Kennedy - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Marcelo Jones de Souza Noto, sobre o procedimento: **Procedimento Cirúrgico (transplante de córnea), com urgência.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, a Requerente possui Ceratocone, apresentando quadro de “dificuldades na visão” e dor local, sendo indicado tratamento cirúrgico com urgência, visto que existe o risco de perder sua visão. Considerando a urgência da situação e a imprevisibilidade da obtenção de vaga de forma célere para a realização de seu tratamento, recorre a via judicial para consegui-lo.
2. Às fls. 15 consta o laudo do Mapeamento de Retina da paciente [REDACTED], sem data, em papel timbrado do Centro Oftalmológico de Cachoeiro, sendo constatado em ambos os olhos: disco óptico com bordos nítidos e escavação 0,3x0,3, retina aplicada sem lesões, vasos com calibre normal e mácula normal.
3. Às fls. 31 consta o Espelho do SISREG III com a solicitação de consulta em oftalmologia requerida no dia 30/10/2018, para a paciente [REDACTED], sendo justificado que a mesma apresenta quadro de ceratocone e necessita de



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

avaliação. Esta solicitação se encontra em situação PENDENTE no Sistema.

4. Anexado ao processo consta a Guia de Referência e Contra-Referência, preenchida pelo Dr. Filipe Mofati (oftalmologista) no dia 22/10/2018, encaminhando a paciente [REDACTED] [REDACTED] ao setor de oftalmologia do Hospital Evangélico de Vila Velha, sendo justificado que a mesma apresenta Ceratocone.

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.



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

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 patogênético 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 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.



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

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. **Procedimento Cirúrgico (transplante de córnea), com urgência.**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Parecer técnico prejudicado pela escassez de informações, nos documentos anexados, principalmente acuidade visual, dados evolutivos (ritmo da progressão da perda visual desde o diagnóstico inicial), e a resposta aos tratamentos ópticos. Não consta laudo médico indicando transplante de córnea e sim solicitando avaliação e conduta pelo especialista.
2. Com isso, este NAT conclui que, por se tratar de doença oftalmológica cuja falta de tratamento implica em risco de cegueira, a paciente **deve ser avaliada, com brevidade, por um oftalmologista**, sugerindo que esta **consulta seja disponibilizada em Centro de referência em Oftalmologia do SUS/SESA**, local onde será avaliada e preparada para a cirurgia, caso seja indicada.
3. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



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

REFERÊNCIAS

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

Revista Brasileira de Oftalmologia. Disponível em:
<http://www.sboportal.org.br/edanteriores.aspx>

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

Amaral RC, Solari HP. “Crosslinking”de colágeno no tratamento do ceratocone. Rev Bras Oftalmol. 2009; 68 (6): 359-64 Disponível em
<http://www.scielo.br/pdf/rbof/v68n6/rbofv68n06a08.pdf>

PROCESSO-CONSULTA CFM nº 1.923/10 – PARECER CFM nº 30/10 – Disponível em
http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/2010/30_2010.htm