



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 576/2021

Vitória, 01 de junho de 2021

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

O Presente parecer atende solicitação de informações técnicas do Juizado Especial da Fazenda Pública de Cachoeiro de Itapemirim – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. Fábio Pretti, sobre o procedimento: **“substituição das lentes de contato para ambos os olhos, e a cada 18 meses”**.

I - RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente, possui uma doença progressiva nos olhos, que provoca afinamento da córnea, e uma das indicações de tratamento é o uso de lentes de contato com curvatura diferenciada. A doença em questão se não tratada corretamente pode levar à cegueira. O Autor necessita de lentes apropriadas para a correção de sua visão, sendo que as lentes são testadas e adaptadas à situação de cada paciente. A reavaliação das lentes devem ser efetivadas em um período de 18 meses, sendo que se houver necessidade clínica esse deverá ser antecipado. O Requerente buscou via administrativa junto aos órgãos da saúde o fornecimento do tratamento, contudo não houve resposta. Pelo exposto, recorre a via judicial.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

2. Às fls. 09 e 11 consta laudo médico, emitido em 22/03/2021 pela Dr^a Tatiana N. Vieira Mendes, oftalmologia, CRM ES 8335, em papel timbrado do IOES – Instituto de Olhos do Espírito Santo, descreve que o paciente de 24 anos, apresenta acuidade visual sem correção em olho direito (OD) 20/400 e em olho esquerdo (OE) 20/400 sem melhora significativa com óculos. Entretanto com lentes de contato do tipo rígidas gás permeável de apoio escleral atinge em OD 20/30 e em OE 20/30. Biomicroscopia revela ectasia corneana em ambos os olhos (AO). Em acompanhamento oftalmológico regular com realização de tomografias corneanas seriadas (Intervalo de 4 meses) e consultas, onde verificou-se desgaste natural das lentes de contato, sendo recomendado novo teste/adaptação para substituição das mesmas.
3. Às fls. 10 e 12 consta tomografia corneana direita e esquerda.
4. Às fls. 13 consta laudo médico, emitido em 22/03/2021 pela Dr^a Tatiana N. Vieira Mendes, com a mesma descrição do laudo anterior supracitado. Reiterando que as lentes de contato em uso deverão ser reavaliadas periodicamente e trocadas, em média, a cada 18 meses ou antes caso necessário conforme comportamento da doença. No momento, em uso de lentes adaptadas em setembro de 2019, havendo necessidade de atualização das mesmas em ambos os olhos (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.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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.

DA PATOLOGIA

1. **Ceratocone – ectasia corneana:** doença caracterizada por protusão (abaulamento) e afinamento progressivos da córnea, essencialmente bilateral e assimétrico, levando a astigmatismo e perda de função visual, sem causa e mecanismo patogênico 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.
2. A espessura da córnea (paquimetria) é um importante parâmetro clínico. Reflete a saúde tecidual, em função de bomba endotelial, sendo fundamental no acompanhamento de pacientes com alterações do endotélio. Além disso, a paquimetria é importante no diagnóstico e acompanhamento de doenças ectásicas como ceratocone e degeneração marginal pelúcida.
3. Medidas pontuais centrais são tradicionalmente obtidas com o exame de ultrassom,



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

sendo o parâmetro clínico mais comumente utilizado. Entretanto, mapas paquimétricos, desenvolvidos por sistemas de tomografia de córnea, permitem a determinação do real ponto mais fino e sua localização, bem como avaliar a variação e progressão desses valores na córnea.

4. A medida da espessura corneana é fundamental em cirurgias refrativas corneanas, sendo obrigatória antes da indicação de cirurgia lamelar ou de ablação de superfície. Entretanto o valor central pode não corresponder ao valor mais delgado. Nesse caso, argumenta-se sobre a obrigatoriedade da realização de um mapa paquimétrico.

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. Ressurgiram as **lentes esclerais** (rígidas gás permeáveis com alta transmissibilidade de oxigênio e umectabilidade) de tamanho grande, tendo ótimo conforto e boa adaptação. Pacientes que antes não conseguiam boa adaptação com as lentes rígidas, que eram desconfortáveis, não suportavam o uso por muito tempo. Agora com o diâmetro grande, material de alta transmissibilidade, não tocam a córnea, são



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

confortáveis e o paciente tolera o dia inteiro. Possuem diversos tamanhos, curvaturas e diâmetros, cabendo ao médico oftalmologista definir qual o mais indicado para o paciente.

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

DO PLEITO

1. **Substituição das lentes de contato para ambos os olhos, e a cada 18 meses.**

III - DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, paciente de 24 anos, foi diagnosticado com ceratocone em ambos os olhos, sem melhora significativa com óculos, com necessidade de reabilitação visual utilizando lentes de contato do tipo rígidas gás permeável de apoio escleral.
2. As lentes de contato rígidas gás permeáveis são produzidas com materiais mistos (orgânicos e inorgânicos). As características principais destes materiais são a sua permeabilidade aos gases (notadamente oxigênio e gás carbônico), flexibilidade e leve absorção de água (o suficiente para manter um ângulo de umectação de 25° a 30°). As lentes de contato rígidas gás permeáveis são indicadas para ceratocones, astigmatismo



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

de córnea, casos pós-cirúrgicos ou ainda pessoas com alergia a produtos de limpeza de lentes de contato hidrofílicas.

3. Pelo exposto, este NAT analisa que o Requerente, fez uso de lentes corretivas (óculos), porém sem melhora significativa na acuidade visual, obtendo melhora significativa da acuidade visual com o uso da lente gás permeável. O uso de lente de contato rígida gás permeável ou a lente escleral são opções para o caso em tela. No laudo médico foi informado a melhora da acuidade visual com o uso de lentes de contato, utilizando lentes de contato do tipo rígidas gás permeável de apoio escleral, com as quais a visão ficou próximo ao normal. Sabe-se que a lente escleral por ter maior diâmetro e se ancorar na esclera em vez da córnea, permite um maior conforto e adaptabilidade à lente, aumentando a chance de adesão ao tratamento. **No caso em tela, o paciente necessita de novo teste/adaptação para substituição das mesmas em ambos os olhos a cada 18 meses.**
4. Sabe-se que o SUS disponibiliza, para tratamento de Ceratocone, as lentes corretivas (óculos) e o transplante de córnea (inscrita sob o código 05.05.01.009-7, sendo considerada de alta complexidade). O “Teste para Adaptação de lentes de contato” também é ofertado pelo SUS, inscrito sob o código 02.11.06.024-0, sendo considerado de média complexidade, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP). **As lentes rígidas gás permeável e lente escleral não são disponibilizadas pelo SUS.**
5. **Cabe a SESA disponibilizar tal lente, assim como o teste para adaptação da mesma.** Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da lente ou documento que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado).
6. Sugere-se que o Requerente tenha uma consulta agendada com prioridade em um dos serviços de referência em oftalmologia do Estado. Cabe ao médico que vier a assisti-lo solicitar **um teste para adaptação a lente de contato rígida gás permeável e caso o Requerente tenha uma boa adaptação que essas lentes sejam**



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

adquiridas e disponibilizadas. Caso não consiga se adaptar, o teste com a lente escleral deve ser então solicitado e, dependendo do resultado, a seguir a própria lente. Cabe a SESA disponibilizar o teste e a lente.

7. Não se trata de urgência médica, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM. No entanto, entende-se que deva ter uma data definida para disponibilizar o material pleitado que respeite o princípio da razoabilidade. Vale ressaltar que o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que:

“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”.





Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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/rbofv68no6a08.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