



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 789/2021

Vitória, 21 de julho de 2021

Processo nº [REDACTED]

Impetrado por [REDACTED]

[REDACTED] em favor de [REDACTED]
[REDACTED].

O presente parecer atende solicitação de informações técnicas pela 1º Vara da Infância e Juventude Cível do Foro de Vila Velha – ES, requeridas pela MM^a Juíza de Direito Dra. Richarda Aguiar Littig, sobre o procedimento: **crosslinking com colocação de lentes de contato rígidas.**

I- RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o requerente, 16 anos de idade é portador de ceratocone avançado em ambos os olhos de progressão rápida com significativa depreciação da acuidade visual de ambos os olhos e necessita de realizar com urgência o procedimento o crosslinking corneano em ambos os olhos para evitar progressão da doença e possibilitar a correção com lentes de contato rígidas. De acordo com o laudo médico do HECI, este procedimento não é fornecido pelo SUS no Estado do Espírito Santo. Por esse motivo recorre à via judicial para obter o pleito.
2. Às fls. 15, laudo médico de 22/06/2021, assinado pelo oftalmologista Dr. Afonso Celso Andara da Silva Filho, do Hospital Evangélico de Vila Velha, descrevendo que a paciente em tela, Acuidade visual com a melhor correção OD conta dedos a 1 metro; OE: conta dedos a 1 metro, possui diagnostico de CERATOCONE MUITO AVANÇADO



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

em ambos os olhos, com progressão rápida documentada através de topografias e tomografias de córnea seriadas e significativa depreciação da acuidade visual em ambos os olhos. Necessita realizar com urgência o procedimento crosslinking corneano em ambos os olhos para evitar progressão da doença e possibilitar a correção com lentes de contato rígidas. Informa que o procedimento crosslinking corneano não é fornecido pelo SUS no Estado do Espírito Santo. Paciente já possui acuidade visual que o enquadra no diagnóstico de cegueira legal, porém o quadro pode ser reversível com o tratamento. CID H18.6 ; H54.0

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: 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. **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

DA PATOLOGIA

1. O **ceratocone** é um distúrbio chamado distrofia contínua e progressiva, que ocorre na córnea com afinamento central ou paracentral, geralmente inferior, resultando no abaulamento anterior da córnea, na forma de cone. A apresentação é geralmente bilateral e assimétrica. Trata-se de condição rara, encontrada em todas as raças, nas diferentes partes do mundo, com prevalência que varia de 4 a 600 casos por 100.000 indivíduos. A História familiar está presente de 6% a 8% dos casos, sugerindo herança familiar. Seu aparecimento mais comum ocorre na puberdade, geralmente entre os 13 e os 18 anos de idade, progride por aproximadamente 6 a 8 anos e, após, tende a permanecer estável.
2. O principal sintoma dos pacientes portadores de ceratocone é a baixa acuidade visual (AV). O tratamento clínico do ceratocone inicia-se pelo uso de óculos, o que nem sempre é possível, especialmente nos casos em que há astigmatismo irregular e/ou protrusão de grande magnitude. Com a progressão da doença, a adaptação de lentes de contato (LC) rígidas pode proporcionar boa visão.
3. O ceratocone pode ser classificado de acordo com a medida da curvatura central corneana em dioptrias (D), como incipiente (<45 D), moderado (45 a 52D), avançado (52 a 60D) e grave (>60D).

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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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. O transplante de córnea é indicado para os casos avançados e com grande perda visual.
4. O **crosslinking** é um procedimento terapêutico minimamente invasivo que visa bloquear a evolução do ceratocone, porém não representa a cura definitiva da patologia, sendo uma alternativa terapêutica para conter a progressão da doença e assim evitar ou postergar a necessidade de transplante de córnea. Trata-se de um procedimento de baixo custo e com risco reduzido de complicações. Ressalva-se que não deve ser aplicado em pacientes: a) Portadores de córnea com espessura inferior a 400 μ m, com acompanhamento semestral da topografia corneana; b) Portadores de córnea com estrias; c) Com idade limítrofe de 40 anos, por não haver evidências de resultados clínicos citados pela literatura.

DO PLEITO

1. **Crosslinking:** consiste na técnica utilizada para o fortalecimento do tecido corneano. É realizada pela aplicação de radiação ultravioleta à superfície corneana, previamente tratada com colírio, com ou sem remoção do epitélio corneano, com o objetivo de reduzir ou mesmo paralisar a progressão do afinamento corneano que ocorre nos casos de ceratocone. Excludente com o procedimento 04.05.05.014-3 (implante



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

intraestromal). Inclui o colírio necessário ao procedimento.

2. O procedimento Crosslinking foi incorporado pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria Nº 486, de 6 de março de 2017, sob a denominação: Radiação para Cross-Linking Corneano, código SIGTAP 04.05.05.040-2.
3. **Teste p/ adaptação de lente de contato (código SIGTAP 02.11.06.024-0):** avaliação da adaptação da lente de contato ao olho do paciente (curva, diâmetro, mobilidade), assim como da avaliação do paciente ao uso de lente de contato.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. O Requerente apresenta quadro de ceratocone avançado em ambos os olhos com baixa acuidade visual, conforme informação em laudo médico e já foi avaliado no Hospital Evangélico de Vila Velha, que é um dos serviços de referência em oftalmologia do SUS no ES, com indicação crosslinking e uso de lentes.
2. O uso de lentes de contato é considerado quando os óculos não possibilitam boa visão e 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., assim como o procedimento de crosslink que é utilizado para retardar a progressão da doença. No caso em tela, o requerente apresenta um ceratocone avançado já em uso de lentes corretivas e apresenta indicação do procedimento após um acompanhamento e avaliação do médico especialista em centro de referência de oftalmologia do estado.
3. 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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP).

4. Ressaltamos que **não identificamos a solicitação do procedimento juntamente ao Sistema de regulação Estadual** e que sem isso há impossibilidade da Secretaria de Estado da Saúde – SESA - dar prosseguimento no agendamento. Também não consta negativa da SESA, em relação a realização do procedimento dentro do Estado.
5. **Assim, este Núcleo entende que os procedimentos são padronizados pelo SUS, o paciente já foi avaliado pelo especialista que indicou a cirurgia e o uso de lentes de contato rígidas, cabendo à secretaria estadual de saúde disponibilizá-los..**
6. Cabe ressaltar que mediante impossibilidade de realização pelo SUS no estado do Espírito Santo, orienta-se então que seja preenchido a solicitação via tratamento fora do domicílio (TFD) e encaminhamento junto a Superintendência Regional de Saúde, para prosseguimento de encaminhamento para serviço de referência ou, em última instância, licitar para tratamento em entidade privada.
7. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), isso não implica que o caso não seja prioritário, visto que é doença com potencial progressivo, e cada caso deve ter a sua prioridade estabelecida de acordo com critérios clínicos/evolutivos e exames complementares.
8. Vale lembrar o Enunciado nº 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)



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo





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

Eficácia e baixo custo no tratamento do ceratocone com o uso de lentes de contato rígidas gás permeáveis, da Revista Arquivos brasileiros de Oftalmologia. 2005;68(2):219-22.