



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 1.062/2020

Vitória, 09 de setembro de 2020

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

O presente parecer atende solicitação de informações técnicas pela 2º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Serra-ES, requerido pelo MM Juiz de Direito, não informado, sobre o procedimento: **crosslinking e lente de contato rígida gás permeável para córnea ectásica.**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a Requerente é portadora de ceratocone, que vem evoluindo rapidamente, tendo alcançado níveis alarmantes de gravidade, conforme exame de tomografia, que lhe resta 10% de percentual ótico no olho esquerdo e 20% no olho direito, sendo necessário a cirurgia de crosslinking, em caráter de urgência. Alega que a Requerente utilizou diversas lentes de contato, mas nenhuma foi eficaz. Solicita ainda além da cirurgia o uso contínuo de lentes específicas (lente de contato rígida gás permeável para córnea ectásica).
2. Às fls. 15 e 16 consta exame de tomografia do olho direito e esquerdo respectivamente, datado de 05/05/2020
3. Às fls. 17 consta laudo médico, datado de 05/08/2020, em papel timbrado do Instituto dos Olhos do Espírito Santo – IOES, informando que a Requerente de 29 anos, apresenta acuidade visual no olho direito de 20/100 e em olho esquerdo de 20/400



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

sem melhora significativa com correção (óculos). Biomicroscopia de revela ectasia corneana em ambos os olhos. PIO de 14 mmHg às 8:58 horas e fundoscopia sem alteração digna de nota. Foi indicado crosslinking de colágeno coreano e após teste/adaptação de lente de contato (lente de contato rígida gás permeável para córnea ectásica) para reabilitação visual, assinado pelo médico oftalmologista, Dr. Kahlil Ruas Ribeiro, CRM ES 9043.

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. 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 60 D) 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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

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. 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.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

DO PLEITO

1. **Crosslinking:** é padronizado pelo SUS, 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 intraestromal). Inclui o colírio necessário ao procedimento.
2. O procedimento Crosslinking foi incorporado pelo Ministério da Saúde através da Portaria Nº 486, de 6 de março de 2017, sob a denominação: Radiação para Cross-Linking Corneano.
3. **Lente de contato rígida gás permeável para córnea ectásica:** Não é padronizada pelo SUS.

III - DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente de 29 anos apresenta acuidade visual no olho direito de 20/100 e em olho esquerdo de 20/400 sem melhora significativa com correção (óculos). Foi indicado crosslinking e solicitado ainda lente de contato rígida gás permeável para córnea ectásica.
2. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia do procedimento e da lente (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) ou documento que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado). Não foi possível consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>)



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

na presente data, visto que não foi anexado aos autos o cartão nacional do SUS da Requerente. É importante informar que apenas o encaminhamento não é suficiente para que a Requerente tenha acesso ao procedimento pleiteada, é necessário que esteja cadastrado no SISREG, sistema que organiza e controla o fluxo de acesso aos serviços de saúde e otimiza a utilização dos recursos assistenciais, visando a humanização no atendimento, caso contrário o sistema não o identifica e não o coloca na fila. **E cabe ao Município fazê-lo, independente se existe profissional/serviço regulado.**

3. A cirurgia de crosslinking é padronizada pelo SUS, já a lente de contato rígida gás permeável para córnea ectásica não é padronizada. As informações contidas nos autos são muito escassas, não informando o tempo de evolução da doença e os tratamentos anteriores, o médico assistente informa apenas que a Requerente fez uso de óculos sem melhora significativa, o que dificulta o parecer deste Núcleo. Porém, pela descrição médica da acuidade visual podemos dizer que a Requerente possui um comprometimento importante da visão.
4. Segundo Protocolo de Uso da Radiação para Cross-Linking Corneano no Tratamento do Ceratocone do Ministério da Saúde de 2016, o principal objetivo do uso do crosslinking é conter a progressão do ceratocone. Logo, o melhor candidato ao tratamento é o indivíduo com sinais claros de progressão da doença e os estudos mostram que o crosslinking foi mais eficaz na faixa etária pediátrica (10 anos) e naqueles com menos de 26 anos de idade em comparação com aqueles com mais idade, a Requerente encontra-se atualmente com 29 anos.
5. Considerando que a Requerente está inserida em serviço do SUS, este NAT sugere que seja providenciada uma consulta para a paciente, em um dos serviços de referência em oftalmologia do estado com oftalmologista com área de atuação em córnea. Caso se confirme a indicação do procedimento cabe a Secretaria de Estado da Saúde identificar prestador que realize o procedimento pelo SUS ou na sua ausência que seja requerido o Tratamento Fora de Domicílio (TFD). Mesmo que não seja do Município a



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

responsabilidade pela disponibilização da consulta, ele deve cadastrá-la no SISREG, independente se existe ou não prestador credenciado e acompanhar a tramitação até que seja efetivamente agendada e informar a Requerente.

6. Caso a Requerente venha a realizar o procedimento de crosslinking será necessário a utilização de lentes sendo que a lente escleral consiste em opção terapêutica para o caso em tela. Não é uma demanda que preencha critério de urgência médica (agravo agudo que exige pronto atendimento). O procedimento (fornecimento de lentes esclerais) não é padronizado pelo SUS. Para procedimentos não padronizados está em vigor o **Decreto Nº 4008-R, de 26/8/2016**, disciplinando procedimentos adotados por médicos e odontólogos vinculados à Secretaria de Estado da Saúde – SESA. O Artigo 2º cuida de procedimentos e medicamentos não padronizados pelo SUS. A justificativa técnica deverá ser apresentada por meio de ferramenta informatizada e a seguir analisada pela Secretaria de Estado da Saúde em prazo que respeite o princípio de razoabilidade. Caso a resposta seja negativa cabe a Sesa identificar uma outra solução que atenda a necessidade da paciente.
7. Obs > link direto para o formulário:
<http://saude.es.gov.br/Media/sesa/Judicialização/RELATORIO-MÉDICOFORMATADO-01%2004%202016atual-1.pdf>
8. 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.
9. Vale lembrar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que diz:



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

“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)

10. Este Núcleo se coloca à disposição para esclarecimentos que se fizerem necessários.





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/rbofv68no6a08.pdf>

Protocolo de Uso da Radiação para Cross-Linking Corneano no Tratamento do Ceratocone, CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sus), nov. 2016. Disponível em:
http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Protocolo_Uso/Relatorio_ProtocoloUso_CrossLinking_Recomendacao_250.pdf