



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 275/2020

Vitória, 10 de fevereiro de 2020.

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial da Fazenda Pública da Comarca de Aracruz – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Grécio Nogueira Grégio, sobre o procedimento: **tratamento de ceratocone em olho direito com implante de anel intraestromal.**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Autor, portador de ceratocone, já fez uso de lente de contato rígida, mas ainda não conseguiu bons resultados, e está com indicação médica para realização de implante de anel intraestromal no olho direito. Alega que tentou a realização pelo SUS, inclusive para TFD – Tratamento Fora de Domicílio, mas o que resultou foi a informação formal de que não se consegue este TFD específico pela central nacional de regulação, e no Espírito Santo não há prestador no SUS, nem em clínicas/hospitais filantrópicos e credenciados. Como não possui condições financeiras para arcar com os custos do procedimento, recorre à via judicial.

2. Às fls. 09, Laudo Médico do Centro Médico Raphael Jacobs, emitido em 08/06/2017, pelo oftalmologista Dr. Raphael Jacobs, CRMPA 8926, descrevendo: Paciente submetido à avaliação oftalmológica, apresentando Acuidade Visual: OD 20/400 e C/C OD: 20/25 e OE 20/400 e C/C OE: 20/40. Acuidade Visual Binocular: 20/25. Biomicroscopia: Ceratocone em ambos os olhos. Conclusão: Necessita utilizar lentes corretivas.

3. Às fls. 22-26, consta Laudo para Tratamento Fora de Domicílio – TFD, sem anotação da data, emitido pelo médico oftalmologista Dr. Rodrigo Carvalho Amador, CRMES 8249, com as seguintes informações: Paciente apresentando baixa acuidade visual em ambos os olhos, não se adaptou ao uso de lente de contato rígida e escleral, apresenta indicação de implante de



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

anel intraestromal em olho direito e olho esquerdo. Diagnóstico Ceratocone. CID10 H18.6

4. Às fls. 35, consta uma declaração da Superintendência Regional de Saúde de Colatina, informando que o Sr. [REDACTED] esteve no Serviço Social do Programa Tratamento Fora do Domicílio (TFD) desta Superintendência Regional de Saúde de Colatina (SRSC), em 09/07/2019, para solicitar tratamento fora do estado. O paciente fora encaminhado pela médica oftalmologista do Hospital Evangélico de Vila Velha, informando que o paciente é portador de Ceratocone, e com a necessidade de realizar tratamento de Implante de anel intraestromal em ambos os olhos. Esse tipo de tratamento não é realizado no Espírito Santo pelo SUS e por isso a necessidade de ingressar no Programa de TFD. Toda documentação necessária para ingresso no programa foi entregue neste setor, faltando apenas o agendamento. “Considerando outras solicitações para atendimento nessa especialidade, onde não houve êxito em agendamento por este Setor; e considerando contato com os outros serviços de TFD, informamos que não temos a possibilidade de marcação de tal procedimento, uma vez que a Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade (CNRAC), responsável pelo cadastro para agendamento de procedimentos fora do Estado, orientou por e-mail que o Código informado pelo médico Oftalmologista não é referenciado pela CNRAC.”

5. Às fls. 36, consta Laudo Médico da Secretaria Municipal de Aracruz, emitido em 09/09/2019, pelo oftalmologista Dr. Ivan Trancoso Dias, CRMES 5922, relatando que o paciente é portador de ceratocone e necessita de cirurgia de implante de anel intraestromal (Anel de Ferrara) em ambos os olhos com finalidade de estabilizar a doença. Paciente não tem indicação de óculos e é intolerante à lente de contato.

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** – CFM define



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

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** é 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.

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, 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 prostrusão 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. O tratamento do ceratocone depende da gravidade da doença. Nos estágios iniciais, óculos e lentes de contato são as modalidades de tratamento indicadas. Em casos mais



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

avanzados, com astigmatismo corneal irregular elevado e opacidades estromais apicais, em que as lentes de contato não mais proporcionam acuidade visual satisfatória ou sequer são toleradas, a terapêutica cirúrgica deve ser indicada

2. O implante de anel intracorneano consiste no implante de um anel de PMMA (um polímero acrílico, inerte), no interior do tecido corneano (estroma). Trata-se de procedimento realizado no centro cirúrgico, sob anestesia local. O implante fará com que a superfície anterior da córnea fique mais plana, aproximando-se da sua curvatura normal. O resultado é a correção ou diminuição do astigmatismo e da irregularidade corneana. A melhora da acuidade visual é habitualmente rápida. Por se tratar de um procedimento menos invasivo, apresenta um menor índice de complicações e tem vantagens sobre outros procedimentos cirúrgicos. É uma opção de tratamento quando a tolerância às lentes de contato é pequena e quando houver sinais de progressão do ceratocone.

3. A utilização de implantes intracorneanos para a correção de ametropias é uma prática antiga, descrita por alguns autores no início da década de 60, utilizando diversos materiais, com diâmetros e curvaturas variáveis, observando como principais complicações as frequentes extrusões ou alterações na região anterior do implante. Inicialmente desenvolvidos para a correção de miopias leves a moderadas, os anéis intraestromais apresentaram como vantagens a maior previsibilidade dos resultados e o maior controle da reação cicatricial devido a biocompatibilidade dos implantes utilizados. Em 1986, foi desenvolvido o anel corneano intraestromal chamado de Anel de Ferrara, e tem sido indicado para a correção de miopia até 15 dioptrias, ceratocone e astigmatismo irregular após transplante de córnea.

4. O transplante de córnea é indicado para os casos avançados e com grande perda visual.

DO PLEITO

1. **Implante de anel intraestromal no olho direito:** O procedimento é padronizado pelo SUS, e consta no SIGTAP, com a denominação Implante Intraestromal, código 04.05.05.014-3, assim descrito: “consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica com a colocação de implante intraestromal para o tratamento de ceratocone. Inclui anéis intraestromais.”



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

III- CONCLUSÃO

1. Trata-se de paciente com ceratocone avançado em ambos os olhos, apresentando baixa de visão, com intolerância às lentes de contato rígidas e esclerais.
2. O Implante de anel intraestromal é um procedimento padronizado pelo SUS, sob o código 04.05.05.014-3 – Implante Intraestromal,
3. Não é uma demanda que preencha critérios de urgência médica (agravo agudo que exige pronto-atendimento), conforme Resolução do CFM.
4. Sendo procedimento padronizado pelo SUS e não estando disponível pelo SUS no Espírito Santo, o caminho seria, de fato, utilizar o programa TFD – Tratamento Fora de Domicílio. Ocorre que o setor estadual informou que também pelo TFD não haveria possibilidade de atendimento.
5. **Assim, finalizando, este NAT conclui que o tratamento prescrito está indicado, é padronizado pelo SUS e cabe aos requeridos apresentarem uma alternativa para o atendimento.** Não havendo a possibilidade deste tratamento pelo SUS no Espírito Santo, é de responsabilidade da SESA ordenar ao setor TFD que acione efetivamente o tratamento fora do Espírito Santo, ou, em última instância, licitar para tratamento em entidade privada.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Brasileiro de Oftalmologia. **Ceratocone.** Disponível em: http://www.cbo.com.br/novo/publico_geral/doencas/ceratocone.
2. Revista Brasileira de Oftalmologia. Disponível em: <http://www.sboportal.org.br/edanteriores.aspx>
3. Vazirani J, Basu S. **Keratoconus: current perspectives.** Clin Ophthalmol. 2013;7:291
4. Moreira H, et al. **Anel intracorneano de Ferrara em ceratocone.** Arq Bras Oftalmol 2002;65:59-63