



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

---

**PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 733/2020**

Vitória, 12 de maio de 2020

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

O presente parecer atende solicitação de informações técnicas pela 1ª Vara da Infância e Juventude de Linhares – ES, requeridas pelo MM Juiz de Direito Dr. Gedeon Drescher, sobre o procedimento: **Crosslinking em olho esquerdo via TDF (tratamento fora de domicílio)**.

**I -RELATÓRIO**

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente, de 17 anos, é portador de ceratocone avançado em ambos os olhos, seqüela de hidropsia em olho direito e quadro de avanço progressivo em olho esquerdo. Em razão disso, a médica assistente o encaminhou para realização de crosslinking em olho esquerdo via TDF para tratamento da doença. Foi informado também que o mesmo está na lista de transplante para o olho direito há 6 meses. Como não foi possível o tratamento até o momento, não restou outro caminho senão a busca da tutela jurisdicional para receber seu tratamento necessário.
2. Às fls. 08 consta laudo oftalmológico, em papel timbrado do Hospital Evangélico de Vila Velha, emitido em 31/01/2019 pela Dr<sup>a</sup> Priscila Toledo Caten, oftalmologia, CRM ES 12602, descrevendo quadro de ceratocone avançado em ambos os olhos, com quadro de avanço progressivo em olho esquerdo e seqüela de hidropsia em olho



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

---

direito. Encaminha paciente para realização de crosslinking em olho esquerdo via TFD. Foi orientado que o Estado não disponibiliza tratamento para este caso.

3. Às fls. 09 a 13 consta laudo médico de tratamento fora do domicílio, emitido pela Dr<sup>a</sup> Pricila Toledo Caten, descrevendo que paciente possui baixa acuidade visual progressiva, e tomografias oculares direita e esquerda, necessitando de crosslinking em olho esquerdo.
4. Às fls. 16 consta formulário de agendamento cirúrgico, sem data, referindo tipo de cirurgia transplante de córnea a direita, sem assinatura.
5. Às fls. 17 consta o termo de consentimento informado e esclarecido, emitido em 27/09/2018, carimbo ilegível.

## 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  
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 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. 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  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

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 400µm, 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 em olho esquerdo:** 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. Excluído com o



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

---

procedimento 04.05.05.014-3 (implante 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.

### III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. O Requerente apresenta quadro de ceratocone avançado em ambos os olhos, com seqüela de hidropsia em olho direito e quadro de avanço progressivo em olho esquerdo. Foi avaliado por oftalmologista, em janeiro de 2019, em serviço de referência em oftalmologia no Estado (Hospital Evangélico de Vila Velha) e encaminhado para o Programa de Tratamento fora de Domicílio (TFD), para realização de crosslinking em olho esquerdo para evitar a progressão da doença neste olho, porém, até o momento de ajuizamento desta ação, não obteve resposta.
2. Em conclusão, este Núcleo entende que **o procedimento pleiteado é padronizado pelo SUS e, à época, estava indicado para o caso em tela,** sendo de responsabilidade da Secretaria de Estado Saúde disponibilizá-lo, seja por meio do **Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) ou por compra do procedimento no Estado. Importante ressaltar que o Requerente deve ter uma nova consulta com oftalmologista agendada, com prioridade, antes do procedimento,** preferencialmente no Hospital Evangélico de Vila Velha (onde já possui prontuário) **para reavaliação,** visto que a última evolução médica anexada ao Processo foi de 31/01/2019, podendo este caso ter evoluído para necessidade de transplante de córnea também em olho esquerdo ou ainda ter necessidade de realizar o Crosslinking com urgência.



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

---

3. 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**”.

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

Atenciosamente,





**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](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](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.