



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 1717/2019

Vitória, 18 de outubro de 2019

Processo Nº [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED] em favor de
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas da 1ª Vara da Infância e Juventude de Cariacica – ES, requeridas pela MM. Juíza de Direito Dra. Morgana Dario Emerik, sobre o procedimento: **Consulta médica com oftalmologista especialista na área de Córnea.**

I - RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente apresenta baixa acuidade visual progressiva, além de episódios recorrentes de dor e hiperemia oculares. Após ser avaliado, foi identificado ectasia corneana com hidropsia, razão pela qual necessita de consulta médica com oftalmologista especialista na área de Córnea, para diagnóstico e posterior tratamento adequado (provável necessidade de transplante corneano em ambos os olhos), conforme o laudo e encaminhamento médico. Ressalta-se que a avó materna e a genitora do adolescente são acometidas pelo mesmo problema do requerente, e por falta de tratamento adequado, ambas possuem baixa visão. De acordo com o informado nos laudos, o requerente encontra-se na fila de espera para consulta com o médico especialista desde 15/03/2018 e a SESA comunicou que havia aproximadamente 10.381 usuários na fila aguardando o médico especialista. Assim, recorre à via judicial para obter consulta com médico oftalmologista com área de



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

atuação em córnea.

2. Às fls 10 a 12, consta espelho de e-mail encaminhado pela SESA à defensoria pública do Espírito Santo, respondendo à demanda sobre o procedimento; consulta em oftalmologia, informando que no caso da solicitação em análise, verificou-se em 8 de julho de 2019, que o requerente se encontra entre os 10.381 usuários na fila desse procedimento, sendo (possivelmente) disponibilizado 100 unidades do procedimento por mês para que seja organizada a demanda espontânea.
3. À fl. 12, consta espelho dos SISREG com data de 15/03/2018, solicitando consulta em oftalmologia, com justificativa de baixa acuidade visual progressiva, episódios de dor e hiperemia ocular intensa. Esta solicitação se encontra em situação pendente no sistema.
4. Às fls. 15 e 16 constam laudo oftalmológico, com data de 10 de maio de 2019, emitido pelo Dr. Rafael Marques, oftalmologista CRM-ES 15.000, com a seguinte informação: [REDACTED] foi avaliado em 15/02/19 com evidência de ectasia corneana com hidropsia(CID 10: H18.6), foi na ocasião encaminhado para avaliação com especialista em córnea e segmento anterior, com provável necessidade de transplante corneano em ambos os olhos. Foi solicitada urgência no atendimento, tendo em vista o impacto negativo na acuidade visual, preenchendo já na primeira consulta os critérios de cegueira, ainda que com possibilidade de reversão. No dia 10/05/19 ainda sem ter conseguido avaliação com especialista em córnea, foi reavaliado, evidenciando acuidade visual em olho direito e olho esquerdo: conta dedos a um metro, sem melhora com pin-hole, pressão intraocular não aferida devido a irregularidade e espessura corneanas, fundoscopia com opacidades de meio, biomicroscopia com afinamento intenso em região central associada a cicatrizes estromais em eixo visual. Foi encaminhado novamente com Urgência para avaliação por especialista em córnea e seguimento anterior, com relatos de se tratar de paciente jovem, em idade escolar, com prejuízo intenso do aprendizado e da autonomia devido à importante baixa acuidade visual. Provavelmente serão necessários transplantes de córnea em ambos os



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

olhos para reestabelecer acuidade visual.

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 e 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 E DO TRATAMENTO

1. **Ceratocone ou Ectasia Corneana:** doença caracterizada por protrusão (abaulamento) e afinamento progressivos da córnea, essencialmente bilateral e



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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, 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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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.

5. O implante de anéis intra-arteriais 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.
6. O transplante de córnea é indicado para os casos avançados e com grande perda visual.
7. 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. 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. Atualmente, não existem critérios definitivos para a progressão do ceratocone, porém os parâmetros a serem considerados são a mudança do erro refrativo, piora da acuidade visual, bem como progressão nos valores encontrados nas topografias e tomografias da córnea. 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. Idade acima de 35 anos e acuidade visual com correção pré-operatória melhor que 20/25 foram identificados como fatores de risco para complicação (perda de duas ou mais linhas de Nelense). Nenhum estudo encontrado cita mais de uma aplicação por paciente.
8. Os avanços tecnológicos dos desenhos e materiais das lentes de contato têm permitido



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

sua adaptação em quase todos os graus de ceratocone. Além das rígidas gás permeáveis (LCRGP) (esféricas, asféricas, zona óptica esférica com periferia asférica, bicurvas tipo Soper; tricurvas tipo Ni-cone, policurvas tipo McGuire e outras com diferentes desenhos), pode-se utilizar lentes de contato gelatinosas (LCG) (esféricas, tóricas e desenhos especiais) e híbridas (tipo Softperm). Com o desenvolvimento das LCRGP de alto DK, o sistema "piggyback" (LC RGP de alto DK sobre LCG) tem sido indicado com maior frequência. Suas funções são aliviar o desconforto, melhorar o posicionamento e auxiliar a estabilidade da lente rígida, além de proteger o ápice nos casos de erosão recorrente, frequente nos cones centrais em forma de bico ("nipple cone"). Ainda não existe consenso sobre qual a melhor forma de adaptação das lentes de contato no ceratocone, considerando seus diferentes padrões topográficos e graus evolutivos.

9. Mesmo com o desenvolvimento de novos procedimentos cirúrgicos para simplificar ou fornecer mais segurança no tratamento do ceratocone, como os implantes de anéis intra-corneanos (Anel de Ferrara), o transplante de córnea ainda é o único procedimento curativo para a doença, apesar do risco de complicações, como alto astigmatismo, anisometropia, rejeição, infecção, glaucoma, catarata e doenças relacionadas a superfície ocular.

DO PLEITO

1. **Consulta com oftalmologista com área de atuação em córnea.**



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

III – CONCLUSÃO

1. De acordo com os documentos médicos apresentados, [REDACTED] 17 anos, vem apresentando alterações oculares progressivas, com perda importante da acuidade visual e transtornos para sua qualidade de vida. Necessitando, portanto, de avaliação e tratamento com especialista em córnea. Devemos destacar que não há relato no laudo médico sobre tratamentos prévios realizados.
2. Sabe-se que sendo que esse procedimento é oferecido pelo SUS e já foi solicitado desde 15/03/2018. Porém, de acordo com as informações da SESA, não se pode prever o prazo para realização dessa consulta devido ao grande número de pacientes na lista de espera. Entretanto, segundo laudo médico, trata-se de paciente jovem com importante impacto na qualidade de vida devido a queda da acuidade visual
3. Vale lembrar 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**”. (grifo nosso)

4. **Por se tratar de doença oftalmológica, cuja falta de tratamento implica em risco de cegueira, a sugestão deste NAT é que o requerido seja compelido a disponibilizar com prioridade a consulta em centro de referência em Oftalmologia (córnea) do SUS/SESA.** Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização da consulta, ele deve acompanhar a tramitação até que a consulta seja efetivamente agendada e informar ao Requerente. Deve-se lembrar, que o prazo para agendamento da consulta já foi extrapolado.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

IV - 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>

PORTARIA Nº 486, DE 06 DE MARÇO DE 2017, disponível em:
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/marco/07/MINUTA-Portaria-SAS-crosslinking-corneano.pdf>

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]