



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 01/2019

Vitória, 02 de janeiro de 2019

Processo de nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED] representado por sua genitora
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa a atender solicitação de informações técnicas da 2ª Vara da Comarca de Baixo Guandu – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. André Guasti Motta, sobre o procedimento: **“Consulta com oftalmologista especialista em transplante de córnea”**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a inicial, o Requerente de 13 anos de idade, é portador de ceratocone, acuidade visual sem correção em olho direito 20/100 e em olho esquerdo 20/400, necessita de um procedimento cirúrgico: transplante de córnea em olho esquerdo. Alega que pela urgência que se faz recorre à via judicial.
2. Às fls. 16 consta laudo médico, em papel timbrado do IOES – Instituto de Olhos do Espírito Santo, em 16/05/2018 pelo Dr. Kahlil Ruas Ribeiro Mendes, oftalmologista, CRM ES 9043, descrevendo que o paciente [REDACTED], 13 anos, apresenta ceratocone, tendo acuidade visual sem correção em ambos os olhos (OD 20/100 e OE 20/400). Ectasia corneana em ambos os olhos, leucoma central em olho esquerdo; e na tonometria de aplanção 15/15 mmhg Às 08:30 h. Solicitando transplante de córnea em olho esquerdo.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

3. Às fls. 17 consta guia de referência para especialidades, do Município da Serra, solicitando oftalmologista infantil, em 14/10/2015 pelo programa mais médico, nome e CRM ilegíveis, descrevendo diminuição acuidade visual bilateral, secundária ao ceratocone bilateral. Solicitando avaliação para transplante de córnea bilateral.
4. Às fls. 18 consta descrição de exames oftalmológicos, em papel timbrado do HUCAM, em 29/11/2016 pelo Dr. Kahlil Ruas Ribeiro Mendes, devido paciente supracitado apresenta ceratocone bilateral, acuidade visual sem correção (OD 20/400 e OE 20/400), ectasia corneana bilateral. Iniciado crossinking com monitorização anestésica e logo após adaptação de lentes de contato rígidas com gás permeável. CID 10: H18.6
5. às fls. 20 consta espelho do SISREG, para procedimento ambulatorial – consulta em oftalmologia córnea, agendado em 15/10/2015 as 13 h, para o hospital das clínicas – HUCAM, em atendimento eletivo, com Dr. Abraao Garcia Mendes.
6. Às fls. 21 e 22 apresentam exames oftalmológicos realizados em 06/10/2016

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.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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.

DA PATOLOGIA E DO TRATAMENTO

1. **Ceratocone – ectasia corneana:** doença caracterizada por protrusão (abaulamento) e afinamento progressivos da córnea, essencialmente bilateral e assimétrico, levando a astigmatismo e perda de função visual, sem causa e mecanismo patogénético 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 córnea é uma estrutura transparente localizada na parte anterior do olho. Ela permite que as imagens do meio externo penetrem no olho e sejam captadas pela retina. Para o bom funcionamento da córnea, é necessário que a mesma tenha transparência satisfatória e curvatura adequada.
3. O transplante de córnea é indicado quando uma de suas características é perdida: transparência, curvatura ou regularidade. Vários problemas podem afetar a córnea como o ceratocone, úlceras, infecções, traumas, cirurgias intraoculares, distrofias,



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

degenerações, alergias e outras, podendo levar a uma visão bastante prejudicada. Ele consiste na substituição da córnea alterada por uma córnea doadora que mantenha boas condições. Atualmente temos utilizado preferencialmente a anestesia local. Em situações especiais pode ser utilizada anestesia geral.

4. A cirurgia apresenta alta porcentagem de sucesso. Normalmente varia entre 80 e 90% de sucesso em situações não complicadas (de acordo com estatísticas mundiais). Em casos complicados, a taxa de sucesso pode diminuir conforme a complexidade e da patologia ocular. Os principais riscos de um transplante de córnea são: falência primária e rejeição. Na falência primária, a córnea doada não apresenta bom funcionamento. Isto é percebido no primeiro mês pós-cirurgia. Neste caso, deve ser feita outra cirurgia. Na rejeição a córnea apresenta bom funcionamento inicial e, algum período após, o paciente pode apresentar diminuição da visão e vermelhidão ocular. É importante o diagnóstico e o tratamento precoce para a recuperação.
5. Para receber uma córnea, o potencial receptor deve estar inscrito em uma lista de espera, respeitando-se a ordem de inscrição. A lista é única, organizada por estado ou por região, e monitorada pelo Sistema Nacional de Transplantes (SNT) e por órgãos de controle federais. Isso impossibilita que uma pessoa conste em mais de uma lista ou que a ordem legal não seja obedecida. A inscrição na lista somente pode ser realizada por um oftalmologista com autorização vigente no SNT. À medida que os tecidos são liberados para utilização pelos bancos de tecidos oculares, as Centrais de Transplantes realizam a distribuição através de um sistema informatizado que considera a data de inscrição do paciente e critérios de urgência, conforme definido em regulamento técnico.
6. O oftalmologista pode diagnosticar, prevenir e tratar as doenças oculares. Após a realização dos exames e a identificação de patologia na córnea, o paciente deve procurar um oftalmologista autorizado a realizar transplantes para confirmação do diagnóstico, podendo assim, proceder ao cadastramento no Sistema Nacional de



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Transplantes e a consequente inserção na lista de espera.

7. A Portaria nº 2600 de 21 de outubro de 2009, que aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes, em seu Artigo 106 e 107, referente à transplante de córnea diz:

Art. 106. Serão aceitos para inscrição em lista de espera para transplante de córnea, em caráter eletivo, os potenciais receptores portadores de:

- I - ceratocone;
- II - ceratopatia bolhosa;
- III - leucoma de qualquer etiologia;
- IV - distrofia de Fuchs;
- V - outras distrofias corneanas;
- VI - ceratite intersticial;
- VII - degeneração corneana;
- VIII - queimadura ocular;
- IX - anomalias corneanas congênitas;e
- X - falência secundária ou tardia;

Art. 107. Serão aceitos para inscrição em lista de espera para transplante de córnea, como condição de urgência, os potenciais receptores portadores de:

- I - perfuração do globo ocular;
- II - iminência de perfuração de córnea - decemetocèle;
- III - receptor com idade inferior a sete anos que apresente opacidade corneana bilateral;
- IV - úlcera de córnea sem resposta a tratamento clínico;e
- V - falência primária, até o nonagésimo (90º) dia consecutivo a realização do transplante, da realização do transplante com córnea viável para transplante óptico.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

- 1. Consulta com oftalmologista especialista em transplante de córnea**
2. Para receber uma córnea, o potencial receptor deve estar inscrito em uma lista de espera, respeitando-se a ordem de inscrição. A lista é única, organizada por estado ou por região, e monitorada pelo Sistema Nacional de Transplantes (SNT) e por órgãos de controle federais. Isso impossibilita que uma pessoa conste em mais de uma lista ou que a ordem legal não seja obedecida. A inscrição na lista somente pode ser realizada por um oftalmologista com autorização vigente no SNT. À medida que os tecidos são liberados para utilização pelos bancos de tecidos oculares, as Centrais de Transplantes realizam a distribuição através de um sistema informatizado que considera a data de inscrição do paciente e critérios de urgência, conforme definido em regulamento técnico.

III – CONCLUSÃO

1. De acordo com os documentos anexados, trata-se de um paciente com diagnóstico de ceratocone desde 2015, tendo necessidade hoje de transplante de córnea em olho esquerdo.
2. A realização de transplante, é um procedimento de alta complexidade, e para sua realização existem critérios que o paciente necessita seguir para que seja inserido na lista de espera, bem como para definir a prioridade de cada um de acordo com as doações e disponibilidades, enfim, critérios legais e normativos aplicados por instituição credenciada pelo Ministério da Saúde.
3. Como o oftalmologista solicitou o transplante de córnea, esse Núcleo sugere que o Requerente seja avaliado por um oftalmologista em centro de referência para transplante de córnea, HUCAM ou Hospital Evangélico Vila Velha, e caso se conclua que o mesmo atende aos critérios para a realização do transplante seja inserido na lista. Cabe a equipe que avalia definir a prioridade de cada um inclusive do



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Requerente.

4. Vale ressaltar que se o procedimento/exame solicitado não estiver inserida no SISREG, o poder público não tem como dar continuidade no agendamento. O espelho do SISREG existente nos autos é do agendamento de outubro/2015, não tendo novos pedidos após esta consulta.



REFERENCIAS

Ministério da Saúde; doação e transplante de córnea; disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/doacao-transplantes-de-orgaos/cornea>

Almeida, Hirlana Gomes et al; Perfil epidemiológico de pacientes na fila de transplante de córnea no estado de Pernambuco – Brasil; Rev Bras Oftalmol. 2014; 73 (1): 28-32; disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbof/v73n1/0034-7280-rbof-73-01-0028.pdf>

PORTARIA Nº 2.600, DE 21 DE OUTUBRO DE 2009; Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes; disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html.