



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 88/2019

Vitória, 16 de janeiro de 2019

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

O presente Parecer atende solicitação de informações técnicas pelo 2º Juizado Especial Criminal da Serra - ES, requeridas pelo MM Juiz de Direito, sobre os procedimentos: **Tomografia Computadorizada (TC) de córnea + Crosslinking + lente de contato rígida gás permeável.**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a Requerente é portadora de ceratocone, CID 10: H18.6, apresentando, devido a doença, baixa acuidade visual e alto astigmatismo, necessitando realizar o exame de TC córnea, e os procedimentos Crosslinking + lente de contato rígida gás permeável em ambos os olhos, com urgência em ambos os olhos. Como tem urgência na realização dos procedimentos, recorre à via judicial.
2. Às fls. 09 consta espelho do SISREG, em 13/12/2018, para consulta com oftalmologista, como risco urgência, em situação pendente. Tendo como observação a pedido do Dr. Kalil Ruas R. Mendes solicita Crosslinking e lente de contato rígida permeável TASCC: 20/30 e 20/30. Paciente com ceratocone, priorizar, urgente.
3. Às fls. 10 consta Formulário para Pedido Judicial em Saúde, datado de 08/01/2019, preenchido pelo Dr. Kalil Ruas R. Mendes, oftalmologia, CRM ES 9043, descrevendo ceratocone e necessidade da TC córnea, Crosslinking + lente de contato rígida gás permeável em ambos os olhos.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

4. Às fls. 11 consta solicitação teste/adaptação de lente de contato rígida, gás permeável, em 06/08/2018, carimbo ilegível, em papel timbrado do HUCAM. Exame oftalmológico, em 04/12/2018, descrevendo paciente [REDACTED], 22 anos de idade, portadora de ceratocone, acuidade visual sem correção (olho direito 20/400 e olho esquerdo 20/400), ectasia corneana, solicita lente de contato rígida para ambos os olhos.
5. Às fls. 12 a 17, exame oftalmológico- tomografia de córnea datado de junho de 2018.

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

DA PATOLOGIA

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 patogênético 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.

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. 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. Tardamente, 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. **(grifo nosso)**
2. 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.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

3. O transplante de córnea é indicado para os casos avançados e com grande perda visual.
4. O crosslinking de colágeno corneano consiste em desepitelizar a córnea após anestesia tópica, instilar Riboflavina (Vitamina B2) e aplicar luz ultra-violeta por 30 minutos. O objetivo é fortalecer a córnea.

DO PLEITO

1. **TC de córnea** auxilia na identificação do formato da córnea, no diagnóstico de doenças da córnea (como o ceratocone), de alterações causadas por trauma ou por pterígio (pequena membrana na superfície do olho que cresce na direção à córnea, popularmente chamada de “carne no olho”), no acompanhamento de suturas em transplantes de córnea .
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 – código 04.05.05.040-2.
3. 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.
4. Consultando a Revista Brasileira de Oftalmologia, da Sociedade Brasileira de Oftalmologia, encontramos artigo de revisão publicado em 2009, com a seguinte conclusão: “Em suma, pode-se concluir que a utilização clínica segura da irradiação UVA-R em córneas de humanos, no tratamento do ceratocone, depende de criteriosa seleção de pacientes e da manutenção das recomendações técnicas protocoladas. A literatura evidencia resultados promissores, porém são ainda necessários mais estudos prospectivos com maior número de pacientes e tempo de acompanhamento para confirmação da eficácia e segurança deste novo procedimento”.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

5. Consultando o periódico *Clinical Ophthalmology*, edição outubro 2013, artigo de revisão com o título *Keratoconus: Current Perspectives*, o procedimento *crosslinking* é revisado, são apontadas as potenciais complicações, a falta de estudos randomizados, e a não certeza da duração dos efeitos benéficos assim como a incerteza sobre a capacidade do método em impedir a progressão do ceratocone.
6. Na página do FDA (autoridade norte-americana – www.fda.gov), são citados estudos fase III em andamento, ou seja, ainda não é procedimento regularmente adotado naquele país.
7. De acordo com o PROCESSO-CONSULTA CFM nº 1.923/10 – PARECER CFM nº 30/10, “Conclui-se que o *crosslinking* do colágeno corneano é um procedimento eficaz, com baixo índice de complicações, podendo ser indicado para pacientes com ceratocone progressivo ou ectasia progressiva pós-cirurgia refrativa. Tem como objetivo retardar e/ou estabilizar a progressão da doença ceratocone e não é mais considerado procedimento experimental. Ressalve-se, contudo, que não deve ser aplicado em pacientes:
 - 1) portadores de córnea com espessura inferior a 400µm, com acompanhamento semestral da topografia corneana;
 - 2) portadores de córnea com estrias;
 - 3) com idade limítrofe de 40 anos, por não haver evidências de resultados clínicos citados pela literatura.

III - DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. De acordo com os Documentos anexados, a paciente [REDACTED] 22 anos de idade, portadora de ceratocone, apresenta acuidade visual sem correção e a conduta oftalmológica sugerida pelo médico assistente foi de TC córnea, *Crosslinking* sob anestesia local com monitoração, urgente, e depois teste de adaptação de lentes de contato.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

2. O Parecer do NAT está prejudicado considerando que não identificamos o pedido médico (BPAI) com a solicitação de tomografia de córnea e levando em conta que já tem uma tomografia de córnea de junho de 2018; não consta informação se a Requerente já fez uso de lentes de contato rígida ou até mesmo das rígidas gás permeável antes da indicação do crosslinking.
3. Desta forma, sem estas informações o NAT só tem a dizer que os procedimentos solicitados são padronizados pelo SUS. O crosslinking está indicado caso a Requerente apresente ectasia corneana progressiva, que não tenha sido controlada com o uso de lentes rígidas gás permeável. Lembrando que o crosslinking não deve ser aplicado em:
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.
4. Não havendo a possibilidade deste tratamento pelo SUS no Espírito Santo, o médico assistente deverá solicitar o procedimento via Tratamento Fora de Domicílio e encaminhar a Sesa para que requeira juntamente ao TFD Nacional.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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/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