



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 153/2019

Vitória, 25 de janeiro de 2019

Processo n^o [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED].

O presente parecer atende solicitação de informações técnicas da Vara Única de Mucurici-ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Helthon Neves Farias, sobre o procedimento: **lentes esclerais.**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a Requerente é portadora de ceratocone, CID 10: H18.6. Devido a esta patologia, a autora se encontra sem conseguir estudar, ler, dirigir, ou realizar tarefas em frente ao computador devido a baixa acuidade de visão. Por este motivo, em consulta realizada em 16/11/2017, o Dr Kahlil Ruas Ribeiro Mendes recomendou a utilização de lente de contato para reabilitação visual bilateral, lentes denominadas esclerais, e realização de exames quadrimestrais para acompanhar a doença. Como a autora não possui recursos financeiros para arcar com a despesa, recorre a via judicial.
2. Às fls. 40 a 42 consta exame oftalmológico – tomografia de córnea bilateral em 28/11/2016. Às fls. 44 consta análise corneana, em 28/11/2016 pelo Dr. Eduardo Andrade, oftalmologista, CRM ES 5445, em papel timbrado do COES – Centro de



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Olhos do Espírito Santo, evidenciando astigmatismo regular assimétrico em olho direito; astigmatismo irregular em olho esquerdo. Ceratocone em olho esquerdo. KPI (Keratoconus Probability Index) de 15.9% em olho direito e 78.3% em olho esquerdo – VR < 16%.

3. Às fls. 45 apresenta exame oftalmológico, sem data.
4. Às fls. 48 e 55 consta laudo médico oftalmológico, emitido em 16/11/2017 pelo Dr. Kahlil Ruas Ribeiro Mendes e Dr^a Tatiana Vieira Mendes, oftalmologistas, CRM ES 9043 e 8335, em papel timbrado do IOES – Instituto dos Olhos do Espírito Santo, informando que a Requerente, 29 anos de idade, apresenta acuidade visual sem correção 20/400 em olho direito e 20/400 em olho esquerdo, com correção (lente de contato) em olho direito 20/30 e olho esquerdo 20/30. CT biomicroscopia revela ectasia corneana em ambos os olhos. CID 10: H18.6. Tendo adaptação de lente de contato para reabilitação visual bilateral.
5. Às fls. 66 consta laudo médico oftalmológico, emitido em 23/07/2018 pelo Dr. Kahlil Ruas Ribeiro Mendes, oftalmologista, CRM ES 9043, em papel timbrado do IOES – Instituto dos Olhos do Espírito Santo, informando que a Requerente, é portadora de ceratocone, CID 10: H18.6. Esclarecendo a doença, seu tratamento e que o caso da paciente supracitada necessita das lentes de contato esclerais, com urgência, sendo os procedimentos cirúrgicos contraindicado.

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,



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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.

DA PATOLOGIA

1. **Ceratocone – ectasia corneana:** doença caracterizada por protusão (abaulamento) e afinamento progressivos da córnea, essencialmente bilateral e assimétrico, levando a astigmatismo e perda de função visual, sem causa e mecanismo patogenético 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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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 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. Ressurgiram as **lentes Esclerais** rígidas gás permeáveis com alta transmissibilidade de oxigênio e umectabilidade de tamanho grande, tendo ótimo conforto e boa adaptação. Pacientes que antes não conseguiam boa adaptação com as lentes rígidas, que eram desconfortáveis, não suportavam o uso por muito tempo. Agora com o diâmetro grande, material de alta transmissibilidade, não tocam a córnea, são confortáveis e o paciente tolera o dia inteiro. Possuem diversos tamanhos, curvaturas e diâmetros, cabendo ao médico oftalmologista definir qual o mais indicado para o paciente.
4. 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.
5. O transplante de córnea é indicado para os casos avançados e com grande perda visual.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

6. 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. **Lentes de contato escleral para ambos os olhos.**

III - DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente de 31 anos de idade atualmente, foi diagnosticada com ceratocone avançado em ambos os olhos, apresentando baixa de visão e não apresenta melhora com óculos, sendo necessário o uso de lente rígida.
2. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da solicitação de lente escleral (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) ou documento que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado), nem mesmo relato da Requerente.
3. Em conclusão, este NAT entende que a Requerente pelo grau avançado de ceratocone tem indicação do uso de lentes rígidas. Existe um laudo médico solicitando lentes de contato e outro de lentes rígidas esclerais. Entende-se que a lente escleral por ter maior diâmetro e se ancorar na esclera em vez da córnea, permite um maior conforto e adaptabilidade à lente, aumentando a chance de adesão ao tratamento. No entanto, não está claro que a paciente em tela não tenha se adaptado ao uso de lentes rígidas gás permeável não esclerais, que é uma opção para o caso da paciente.
4. Entende-se que cabe ao médico assistente ou outro especialista designado pela Sesa



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

informar se a Requerente pode usar a lente rígida gás permeável não escleral. Caso se confirme que a mesma fez uso e não se adaptou a lente não escleral, cabe a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizar as lentes.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

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/rbofv68no6a08.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