



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1249/2023

Rio de Janeiro, 20 de junho de 2023.

Processo nº 0824563-03.2023.8.19.0038,
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações da **3ª Vara Cível** da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro quanto à **cirurgia de transplante de córnea do olho esquerdo**.

I - RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foi analisado o documento médico em Num. 57424071 - Pág. 1 por ser o mais recente acostado ao processo.
2. De acordo com documentos médicos da Clínica de Olhos Delgado (Num. 57424071 - Pág. 1), emitido em 25 de novembro de 2022 pelo médico oftalmologista , o Autor, 31 anos de idade (idade corrigida de acordo com data de nascimento: 30/03/1992), apresenta **ceratocone bilateral** com grande afinamento da região paracentral do olho esquerdo, inclusive com ruptura da Membrana de Bowman, conforme pode ser visto na foto sob biomicroscopia e pelo exame de tomografia de coerência óptica (OCT) da córnea esquerda. A acuidade visual, com a melhor correção, é igual a 20/25, no olho direito e 20/400, no olho esquerdo. Informada a urgência na realização do **transplante da córnea esquerda**. Foram informados os códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **H18.6 – Ceratocone** e **H17.1 - Outra opacidade central da córnea**.

II - ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. A Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão, consta no Anexo XXXV da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.
4. A Portaria SAS/MS nº 288 de 19 de maio de 2008 dispõe, dentre outros, sobre a organização das Redes Estaduais de Atenção Oftalmologia.



5. A Deliberação CIB-RJ Nº 5.891 de 19 de julho de 2019 pactua as referências da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro.

6. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

DO QUADRO CLÍNICO

1. O **ceratocone** é a ectasia da córnea primária mais comum. A doença é não inflamatória, caracterizada por afinamento progressivo da córnea com protrusão ectásica, de modo que a córnea assume a forma cônica. Com a progressão da doença, pode ocorrer protrusão apical, astigmatismo irregular, afilamento do estroma, formação de cicatrizes e importante comprometimento da acuidade visual. Em geral, torna-se aparente na segunda década de vida, normalmente durante a puberdade, progredindo até a terceira ou quarta décadas de vida, quando então geralmente se estabiliza. A doença é bilateral, mas geralmente um olho é mais afetado (assimetria), não parecendo haver diferença significativa na incidência entre os olhos direito e esquerdo¹.

2. Não há um consenso sobre como definir acuidade visual, tanto que sua expressão, embora bem entendida e operada por oftalmologistas, costuma trazer embaraços a outros cientistas. Geralmente, refere-se **acuidade visual** como a função (visual) que exprime a capacidade discriminativa de formas; ou como o método com que se mede o reconhecimento da separação angular entre dois pontos no espaço (isto é, distância entre eles, relacionada ao primeiro ponto nodal do olho); ou da resolução (visual) de suas respectivas imagens sobre a retina, relacionadas ao segundo ponto nodal do olho. A resolução visual depende dos níveis diferenciais de iluminação (contrastes) entre as partes do estímulo (por exemplo, entre as tonalidades dos traços de uma figura e as de seu fundo)².

DO PLEITO

1. O **transplante de córnea** é uma cirurgia que consiste em substituir uma porção da córnea anormal (botão receptor) por uma córnea saudável de doador (botão doador), com a finalidade de melhorar a visão (transplante óptico) ou dar suporte à estrutura ocular (transplante tectônico). Pode ser classificado em transplante de espessura total (penetrante) ou parcial

¹ CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA; ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE LENTES DE CONTATO, CÓRNEA E REFRAÇÃO. Diretriz em ceratocone. Disponível em: <<http://www.cbo.net.br/novo/publicacoes/ultima%20Diretrizes%20em%20Ceratocone.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2023..

² BICAS, H. E. A. Acuidade visual. Medidas e notações. Arquivos Brasileiros em Oftalmologia, v. 65, p. 375-84, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abo/v65n3/11602.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2023.



(lamelar anterior ou posterior) ². É o procedimento de maior sucesso entre os transplantes teciduais em humanos e tem sido o mais realizado na atualidade. Está indicado para restaurar a transparência corneana, dar suporte tectônico, como auxílio diagnóstico e terapêutico. Em alguns casos, pode haver rejeição do enxerto corneano, em qualquer período do pós-operatório. Com a melhoria da técnica cirúrgica e uso racional de medicamentos para prevenção e tratamento da rejeição do enxerto, a porcentagem de sucesso tem aumentado³.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o **transplante de córnea está indicado** ao quadro clínico apresentado pelo Autor (Num. 57424071 - Pág. 1).
2. No entanto, **somente após avaliação do médico especialista que irá acompanhar o Autor, de acordo com o quadro clínico apresentado no momento do exame, poderá ser definida a conduta mais adequada ao seu caso.**
3. Neste sentido, cabe esclarecer que, **no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.**
4. Desta forma, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASSES), conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), constam os seguintes procedimentos: **consulta médica em atenção especializada** e **transplante de córnea** sob os códigos de procedimento 03.01.01.007-2 e 05.05.01.009-7, respectivamente.
5. Em se tratando de demanda oftalmológica, cumpre informar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em Oftalmologia**, pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ N° 5.891 de 11 de julho de 2019⁴.
6. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁵.
7. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Serviço Estadual de Regulação – SER** e verificou sua **inserção em 16/06/2023**, pelo Gestor SMS Nova Iguaçu, com situação **em fila – 142ª posição**, para **consulta – Ambulatório de 1ª vez – Pré-Transplante de Córnea**.
8. Diante do exposto, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, com o devido **atendimento da demanda** do Autor, **ainda em curso**.

³ CHALITA, M. R. C. et al. Rejeição corneana pós transplante de córnea: análise de dados do Banco de Olhos do Hospital São Paulo - Escola Paulista de Medicina. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, v.63, n.1, São Paulo, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abo/v63n1/13606.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2023.

⁴ Deliberação CIB-RJ N° 5.891 de 11 de julho de 2019 que pactua as Referências da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/650-2019/julho/6521-deliberacao-cib-rj-n-5-891-de-11-de-julho-de-2019.html>>. Acesso em: 19 jun. 2023.

⁵ PORTARIA N° 1.559, DE 1º DE AGOSTO DE 2008 Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: <https://bvsm.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html>. Acesso em: 19 jun. 2023.



9. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁶ não foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Autor – ceratocone.
10. Adicionalmente, informa-se que, de acordo com o site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, os assuntos passíveis de registro são: alimentos, cosméticos, medicamentos e hemoderivados, produtos para a saúde e saneantes. Assim, cabe esclarecer que o pleito **transplante de córnea não é passível de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.
11. Salienta-se que **a demora exacerbada na realização do tratamento pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.**

É o parecer.

À 3ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE

Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

ALINE MARIA DA SILVA ROSA

Médica
CRM-RJ 52-77154-6
ID: 5074128-4

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA

Enfermeira
COREN-RJ 170711
MAT. 1292

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁶ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 19 jun. 2023.