



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL 0022/2018

Rio de Janeiro, 18 de janeiro de 2018.

Processo nº 0001826-09.2018.4.02.5151,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 10º Juizado Especial Federal, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao insumo lentes de contato escleral.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com formulário médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (fls. 08 a 12), preenchido em 24 de novembro de 2017, pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), vinculado ao Hospital Federal dos Servidores do Estado – SUS, o Autor apresenta **Ceratocone**. Faz-se necessária a realização de exames: acuidade visual, ceratometria e topografia corneana. Relata que a eficácia do tratamento padronizado pelo SUS foi boa, o Autor já foi submetido a transplante de córnea em olho esquerdo, apresentando bom resultado. Porém para alcançar boa visão em olho direito, necessita do uso de **lente de contato escleral**, não fornecido pelo SUS. Se não for submetido ao tratamento indicado pode sofrer como consequência permanência de baixa visão em olho direito. Foi informada a Classificação Internacional de Doenças (CID10) H18.6 – **Ceratocone**, e prescrito, em uso contínuo:

- Cloridrato de Olopatadina 2,22mg/mL (Patanol S) – 01 gota 01 vez á noite;
- Hialuronato de Sódio 0,15% (HyabaK) – 01 gota 04 vezes ao dia;
- **Lente de contato escleral.**

2. Apensado à folha 30, consta documento médico do Hospital Federal dos Servidores do Estado - SUS, emitido em 10 de novembro de 2017, pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), no qual informa que o Autor faz acompanhamento no ambulatório de Ceratocone do referido hospital. Já foi submetido ao transplante de córnea em olho esquerdo. Apresenta acuidade visual com correção de conta dedos a 1 metro e 20/20. Atinge 20/20P em olho direito com uso de **lente de contato escleral**. Necessita de uso de lente de contato em ambos os olhos.

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.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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 3.008 de 26 de junho de 2014 aprova a recomposição 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.

DA PATOLOGIA

1. O **ceratocone** é uma distrofia corneana progressiva e não inflamatória com afinamento central, geralmente tratada com sucesso através do uso de lentes de contato. Entretanto, 10 a 20% dos pacientes eventualmente necessitam de ceratoplastia penetrante devido à cicatrização corneana em eixo visual, acuidade visual com correção com lentes de contato insuficiente ou intolerância ao uso das mesmas¹.

DO PLEITO

1. A **lente escleral** não toca a córnea e apoia-se na porção branca dos olhos, a esclera, indicada para córneas extremamente irregulares como no **ceratocone**, pós-implante de anel e pós-transplante em que os pacientes ficam intolerantes às demais opções de lentes de contato².

III – CONCLUSÃO

¹ CAVALCANTI, M. T. D; et al. Ceratocone: resultados visuais, complicações e qualidade de vida após ceratoplastia penetrante realizada por médico residente. Arquivo Brasileiro de Oftalmologia, v. 67, p. 415-418. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abo/v67n3/20510.pdf>>. Acesso em: 17 jan. 2018.

² Portal Ceratocone. Lente de contato. Lentes de contatos Esclerais ou Semi-Esclerais. Disponível em: <<http://portalceratocone.com.br/services-list/lente-de-contato/>>. Acesso em: 17 jan. 2018.

A



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

1. Com a progressão do Ceratocone, pode ocorrer protrusão apical, astigmatismo irregular, afilamento do estroma, formação de cicatrizes e importante comprometimento da acuidade visual. A abordagem do ceratocone varia de acordo com a gravidade da doença. O objetivo do tratamento é reabilitação visual e/ou controle da progressão da ectasia. Com o avanço da doença, a acuidade visual pode ser corrigida com lentes de contato convencionais rígidas gás-permeáveis (RGP) e nos em casos mais avançados, uso de lentes com desenhos especiais³.
2. Informa-se que o insumo pleiteado, lente de contato escleral está indicado ao quadro clínico apresentado pelo Autor - ceratocone, exposto em documentos médicos (fls. 09 e 30).
3. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, cumpre mencionar que:
 - O insumo pleiteado lente de contato escleral, não se encontra disponibilizado no SUS, pela via administrativa, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.
4. Acrescenta-se que a lente de contato escleral tem por objetivo a melhora da acuidade visual nos casos de ceratocone⁴, patologia que acomete o Autor (fls. 9 e 30), não sendo disponibilizadas no SUS alternativas correspondentes. Cabe ainda ressaltar que em documento médico acostado à folha 11, é mencionado que, caso o Autor não seja submetido ao tratamento indicado, poderá ter como consequência a permanência de baixa visão em olho direito. Assim, salienta-se que a demora na aquisição do insumo pleiteado pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

CHEILA TOBIAS DA HORA BASTOS
Farmacêutica
CRF-RJ 14680

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN 321.417

LUCIANA MANHENTE DE CARVALHO
SORIANO
Médica
CRM RJ 52.85062-4

ANDRE LUIZ CARVALHO NETTO
Médico
CREMERJ: 52.82.240-0
Mat. 5548-3

PRISCILA AZEVEDO
Enfermeira/SJ
COREN/RJ: 261.162
ID. 5072070-8

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

³ Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Associação Médica Brasileira e 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: 17 jan. 2018.
⁴ Lipener, C.; Leal, F. Lentes de contato esclerais: experiência inicial no Setor de Lentes de Contato da Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina. Arq Bras Oftalmol. 2004;67(6):935-8. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abo/v67n6/a17v67n6.pdf>>. Acesso em: 18 jan. 2018.