



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0619/2020

Rio de Janeiro, 20 de agosto de 2020.

Processo nº 5084289-39.2019.4.02.5101
ajuizado por

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas da 6ª Turma Recursal - 1º Juiz Relator, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao insumo lente escleral.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com formulário médico da Defensoria Pública da União e documento do Hospital Federal de Bonsucesso (Evento 1, ANEXO2, Páginas 13 a 19), emitidos em 15 e 29 de outubro de 2019, pela médica o Autor apresenta o diagnóstico de ceratocone e cegueira bilateral, sendo indicado o uso de lente de contato escleral (olho direito Esclera Mediphacos nº 16, CB 6,89, grau -6,00, diâmetro 17,5 / 10,0, SAG 5,51 e olho esquerdo Esclera Mediphacos nº 12, CB 6,49, grau -8,75, diâmetro 16,5 / 9,5, SAG 5,13). É informado que, quando faz uso das lentes, o Autor alcança a visão de 20/25 em olho direito e 20/30 em olho esquerdo. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID – 10) H18.6 – Ceratocone e H 54.0 - Cegueira, 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.
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 11 de julho de 2019 pactua as referências da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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.

2. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define, por meio do *International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death, 10th revision (ICD-10)*, como cegueira legal acuidade visual menor que 20/400 ou campo visual menor que 10 graus e baixa visão a acuidade visual menor que 20/60 ou campo visual menor que 20 graus no melhor olho². **Amaurose** é a incapacidade de enxergar ou ausência da percepção visual. Esta afecção pode ser o resultado de doenças oculares, doenças do nervo óptico, doenças do quiasma óptico ou doenças cerebrais que afetam as vias visuais ou lobo occipital³.

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 contato⁴. A correção com lente de contato é o tratamento mais frequentemente utilizado para os pacientes com **ceratocone**, independente da fase, enquanto que o transplante penetrante de córnea está indicado nos casos em que não foi possível adaptar-se às lentes de contato ou em caso da existência de cicatriz corneana importante⁵.

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: 19 ago. 2020.

² COUTO JUNIOR, Abelardo; OLIVEIRA, Lucas Azeredo Gonçalves de. As principais causas de cegueira e baixa visão em escola para deficientes visuais. Revista Brasileira de Oftalmologia, v. 75, n. 1, p. 26-29, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802016000100026>. Acesso em: 20 ago. 2020.

³ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de amaurose. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C10.597.751.941.162>. Acesso em: 19 ago. 2020.

⁴ Clínica de Oftalmologia Integrada – COI. Lente escleral. Disponível em: <<https://www.coioftalmologia.com.br/tratamento-ceratocone/lente-escleral/>>. Acesso em: 19 ago. 2020.

⁵ ELIAS, R. M. S. Ceratocone: fatores prognósticos. Arq Bras Oftalmol. 2005;68(4):491-4. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/abo/v68n4/v68n4a13.pdf>>. Acesso em: 19 ago. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com quadro de ceratocone e cegueira bilateral (Evento 1, ANEXO2, Páginas 13 a 19), solicitando o fornecimento de lentes esclerais (Evento 1, INIC1, Página 5). Em documentos médicos acostados ao processo (Evento 1, ANEXO2, Página 17 e 18) é informado que quando faz uso das lentes esclerais, alcança a visão de 20/25 em olho direito e 20/30 em olho esquerdo e que o não uso acarreta risco de cegueira bilateral legal, configurando agravamento do quadro clínico atual.
2. Assim, informa-se que o tratamento com lente de contato escleral está indicado ao quadro clínico apresentado pelo Autor – ceratocone e cegueira bilateral (Evento 1, ANEXO2, Páginas 13 a 19). Contudo, não se encontra disponibilizada no SUS, pela via administrativa, no âmbito do município e estado do Rio de Janeiro.
3. Cumpre informar que a lente escleral até o momento não foi avaliada pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC, para o tratamento do ceratocone⁶.
4. Quanto ao questionamento sobre exigência de lente específica para o caso da parte autora, informa-se que em documentos médicos acostados ao processo (Evento 1, ANEXO2, Páginas 14 e 19), a médica assistente do Autor, a saber, Geórgia Veloso Parente Lôbo (CREMERJ 52.1117190), descreve o uso de lente de contato escleral (olho direito: Esclera Mediphacos nº 16, CB 6,89, grau -6,00, diâmetro 17,5 / 10,0, SAG 5,51 e olho esquerdo: Esclera Mediphacos nº 12, CB 6,49, grau -8,75, diâmetro 16,5 / 9,5, SAG 5,13). Desta forma, cumpre esclarecer que a prescrição de lentes de contato é feita baseada em teste prévio realizado com as lentes de teste disponíveis em cada serviço médico. No caso concreto, o teste prévio foi realizado com as lentes Esclera da marca Mediphacos® com boa adaptação e resultado satisfatório na melhora visual. Não há como prever se haveria adaptação adequada e bons resultados visuais com o uso de outros modelos e marcas de lentes de contato.
5. Adicionalmente, elucida-se que em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), não foi identificada solicitação de procedimento / atendimento para o Autor⁷.

É o parecer.

À 6ª Turma Recursal - 1º Juiz Relator, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

MARCELA MACHADO DURAÓ
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

ALINE MARIA DA
SILVA ROSA
Médica
CRM-RJ 5277154-6

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

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/tecnologias-em-avaliacao>>. Acesso em: 19 ago. 2020.

⁷ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.scam>>. Acesso em: 19 ago. 2020.

