



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0533/2022**

Rio de Janeiro, 09 de junho de 2022.

Processo nº 5005913-80.2022.4.02.5118,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara Federal de Duque de Caxias** da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao insumo **lente de contato escleral**.

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração deste parecer técnico foram analisados os documentos médicos acostados em Evento 1, OUT5, Página 1 e Evento 1, OFIC8, Página 1 a 4 por serem os mais recentes e suficientes à apreciação do pleito.
2. De acordo com documento médico do Hospital do Olho Júlio Candido de Brito – Duque de Caxias (Evento 1, OUT5, Página 1), emitido em 28 de janeiro de 2022, pelos médicos [REDACTED] e [REDACTED], a Autora possui diagnóstico de **ceratocone** em ambos os olhos. Necessita do uso de **lente de contato rígida escleral** que resulta em acuidade visual 20/40 em ambos os olhos, para possibilitar o retorno às suas atividades laborativas/escolares. As características das lentes prescritas são as seguintes: OD – lente de teste escleral nº 2. Grau esf final -11,00; OE – lente de teste escleral nº 2. Grau esf final -9,50. Classificação Internacional de Doenças citada (CID-10): **H18.6 – Ceratocone**.
3. De acordo com formulário médico da Defensoria Pública da União (Evento 1, OFIC8, Página 1 a 4) emitido em 25 de abril de 2022 pela médica [REDACTED], a Autora, 36 anos, portadora de hidradenite supurativa e artrite reumatoide, desenvolveu **ceratocone** sintomático com evolução progressiva e rápida perda de acuidade visual, sem indicação de anel intraestromal por baixa espessura da córnea e sem indicação inicial de transplante de córnea por ser usuária de drogas imunomoduladoras. Já foi realizado tratamento clínico e sintomático ambulatorial, sendo no momento indicado o uso de **lente de contato rígida escleral**.

**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.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 esquerdo<sup>1</sup>.

2. A **artrite reumatoide (AR)** é uma doença autoimune, inflamatória, sistêmica e crônica, caracterizada por sinovite periférica e por diversas manifestações extra-articulares. A artrite reumatóide é bastante variável quanto à apresentação clínica, à gravidade e ao prognóstico. Sua forma clínica mais comum é a poliartrite simétrica de pequenas e grandes articulações com caráter crônico e destrutivo, podendo levar a relevante limitação funcional, comprometendo a capacidade laboral e a qualidade de vida, resultando em significativo impacto pessoal e social, com elevados custos indiretos, segundo estimativas nacionais<sup>2</sup>.

3. A **hidradenite supurativa (HS)** é uma doença inflamatória crônica, com predileção por áreas ricas em glândulas apócrinas, tais como as regiões axilares, inguinais, perineal e interglútea<sup>4</sup>. Esta doença é definida como uma doença supurativa bacteriana que

<sup>1</sup> 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: 09 jun. 2022.

<sup>2</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta nº 15, de 11 de dezembro de 2017. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Artrite Reumatoide. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Protocolos/20211112\\_Portaria\\_Conjunta\\_16\\_PCDT\\_AR.pdf](http://conitec.gov.br/images/Protocolos/20211112_Portaria_Conjunta_16_PCDT_AR.pdf)>. Acesso em: 09 jun. 2022.





GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

compromete os ductos das glândulas sudoríparas apócrinas e mistas com dilatação das mesmas, causando assim uma grave manifestação inflamatória. As principais localizações são a axila, inframamária, inguinal, perineal, retroauricular<sup>3</sup>. O curso da HS é crônico na maioria dos casos, com períodos de exacerbação e melhora, apesar das diversas opções terapêuticas frequentemente empregadas. Dentre elas, podemos citar antibióticos tópicos e sistêmicos, corticosteróides intralesional e oral, isotretinoína oral, cirurgias, crioterapia, terapia hormonal, entre outros<sup>4</sup>.

### DO PLEITO

1. As **lentes de contato** são lentes planejadas para serem usadas na superfície frontal do globo ocular<sup>5</sup>. Cumpre informar que os avanços tecnológicos dos desenhos e materiais das lentes de contato têm permitido sua adaptação em quase todos os graus de **ceratocone**. Além das rígidas gás-permeáveis (RGP) (esféricas, asféricas, zona óptica esférica com periferia asférica, bicurvas tipo Soper; tricurvas tipo Ni-cone, policurvas tipo McGuire e outras com diferentes desenhos), pode-se utilizar LC gelatinosas (LCG) (esféricas, tóricas e desenhos especiais) e híbridas<sup>6</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o insumo **lente de contato escleral está indicado** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Evento 1, OUT5, Página 1 e Evento 1, OFIC8, Página 1 a 4). Contudo, **não é padronizado** pelo SUS, no âmbito do município de Duque de Caxias e do Estado do Rio de Janeiro, conforme consulta realizada à Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP).

2. Cumpre ainda esclarecer que **não há alternativas terapêuticas, no SUS, para o quadro clínico da Suplicante**, que possam substituir a terapêutica pleiteada e prescrita.

3. Quanto ao insumo **lente de contato escleral**, até o momento este **não foi avaliado** pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC, para o tratamento de **ceratocone**<sup>7</sup>. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Suplicante - **ceratocone**.

4. Acrescenta-se que o insumo ora pleiteado **possui registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

5. Quanto à solicitação Autoral (Evento 1, INIC1, Página 6, item “DOS PEDIDOS”, subitens “c” e “e”) referente ao fornecimento de “... *bem como de todos os remédios prescritos no decorrer do tratamento da enfermidade do Autor...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a

<sup>3</sup> BINS-ELY Jorge, et. al. Tratamento da hidradenite supurativa por excisão em monobloco. Arquivos Catarinenses de Medicina, vol. 39, nº 4, 2010. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/837.pdf>>. Acesso em: 09 jun. 2022.

<sup>4</sup> OBADIA, D.L. et al. Hidradenite supurativa tratada com infliximabe. Anais Brasileiros de Dermatologia, vol. 84, nº6, p:695-7, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abd/v84n6/v84n6a22.pdf>>. Acesso em: 09 jun. 2022.

<sup>5</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Lentes de Contato. Disponível em: <[https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=3280&filter=ths\\_exact\\_term&q=Lentes%20de%20contato](https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=3280&filter=ths_exact_term&q=Lentes%20de%20contato)>. Acesso em: 09 jun. 2022.

<sup>6</sup> GHANEM, V.C. et al. Ceratocone: correlação entre grau evolutivo e padrão topográfico com o tipo de lente de contato adaptada. Arq Bras Oftalmol, v. 66, n. 2, p. 129-35, 2003. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/abo/a/Pj9WxF3RbXs6CBSTDsJMBdf/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 09 jun. 2022.

<sup>7</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/decisoes-sobre-incorporacao-ordem-alfabetica#L>>. Acesso em: 09 jun. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

**À 2ª Vara Federal de Duque de Caxias da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**ALINE MARIA DA SILVA ROSA**

Médica

CRM-RJ 52-77154-6

ID: 5074128-4

**FLÁVIO AFONSO BADARO**

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02