



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0723/2023

Rio de Janeiro, 30 de maio de 2023.

Processo nº 5008316-76.2023.4.02.5121,
ajuizado [REDACTED] por
representado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **13º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao insumo **lentes de contato rígida escleral**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico do Hospital Federal de Bonsucesso - SUS (Evento 1, ANEXO2, Página 10), emitido em 30 de maio de 2023, pela médica oftalmologista [REDACTED], o Autor, 16 anos de idade, possui diagnóstico de **ceratocone** em ambos os olhos, com melhor acuidade visual corrigida de 20/40 no olho direito (OD) e 20/400 no olho esquerdo (OE), configurando **cegueira unilateral**. Tem indicação do uso de **lente de contato rígida corneana** que resulta em acuidade visual OD 20/20 e OE 20/30 possibilitando o retorno às suas atividades escolares. As características das lentes prescritas são as seguintes: **olho direito lente de teste Rose K2® nº 5, fabricante Mediphacos, CB 46,88d, Grau esf. final -0,50, Diam 9,00, Informações adicionais: ACT nível 3; olho esquerdo lente de teste Rose K2® nº 11 fabricante Mediphacos, CB 51,14, Grau esf. final -3,50, Diam. 8,70, informações adicionais: ACT nível 2**. Solicitado ainda que seja apreciado com maior brevidade possível. Códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citados: **H18.6 – Ceratocone** e **H54 - Cegueira e visão subnormal**.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. **Cegueira** ou 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 occipital². A Organização Mundial de Saúde 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 olho³.

DO PLEITO

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: 30 mai. 2023.

² BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Cegueira. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 30 mai. 2023.

³ 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:

<http://www.sboportal.org.br/rbo_descr.aspx?id=413>. Acesso em: 30 mai. 2023.



1. As **lentes de contato** são lentes planejadas para serem usadas na superfície frontal do globo ocular⁴. 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 híbridas⁵. As **lentes da marca Rose K2®** são próprias para **ceratocone**, com uma curvatura mais acentuada no centro relativamente à periferia. Estas são geralmente bem aceitas pelos doentes, sendo possível a obtenção de uma visão aceitável durante um prolongado período de tempo⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cumpre informar que embora à inicial (Evento 1, INIC1, Página 7) tenha sido pleiteado **lentes de contato rígida escleral**, em documento médico acostado aos autos (Evento 1, ANEXO2, Página 10) foi informado que o teste já foi realizado e que já foi determinada qual a lente de contato o Autor deverá fazer uso. Neste documento médico já foram solicitadas pela médica as **lentes de contato Rose K2®** que o Requerente deverá fazer uso para melhora da visão. Desta forma, serão prestadas informações sobre as **lentes de contato Rose K2®**.

2. Informa-se que as **lentes de contato Rose K2® estão indicadas** para o manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Evento 1, ANEXO2, Página 10). Contudo, **não se encontram** padronizadas pelo SUS, conforme consulta a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP).

3. Cumpre ainda esclarecer que **não foram identificados outros tipos de lentes fornecidas no SUS que possam ser sugeridas em alternativas, para o quadro clínico do Suplicante**.

4. Quanto ao insumo **lentes de contato Rose K2®**, até o momento este **não foi avaliado** pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC, para o tratamento de **ceratocone**⁷.

5. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde **não foi encontrado** Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Suplicante – **ceratocone**.

6. Cabe esclarecer que as **lentes de contato Rose K2® possuem registro ativo** como produto para saúde junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Lentes de Contato. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Lentes%20de%20Contato&show_tree_number=T>. Acesso em: 30 mai. 2023.

⁵ 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: <<http://www.scielo.br/pdf/abo/v66n2/15462.pdf>>. Acesso em: 30 mai. 2023.

⁶ NOGUEIRA, H. M.; SECO, J. M. Queratocone: Diagnóstico e Terapêutica. Revista Sociedade Portuguesa de Oftalmologia, v. 37, n. 1, 2013. Disponível em: <<http://revistas.rcaap.pt/index.php/oftalmologia/article/view/6154>>. Acesso em: 30 mai. 2023.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/decisooes-sobre-incorporacao-ordem-alfabetica#L>>. Acesso em: 30 mai. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. Destaca-se que em documento médico acostado aos autos (Evento 1, ANEXO2, Página 10) foi ressaltado que a lente prescrita deverá ser apreciada com maior brevidade possível. Salienta-se que **a demora exacerbada no início do fornecimento do referido insumo pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.**

É o parecer.

Ao 13º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**FERNANDO ANTÔNIO DE
ALMEIDA GASPAR**
Médico
CRM-RJ 52-52996-3
ID: 3.047.165-6

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE
Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

MILENA BARCELOS DA SILVA
Farmacêutica
CRF- RJ 9714
ID. 4391185-4

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