



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0338/2023

Rio de Janeiro, 02 de março de 2023.

Processo nº 0800549-14.2023.8.19.0083,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara Cível da Comarca de Japeri**, do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao insumo **lente de contato escleral nº 2**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo formulário da Defensoria Pública da União (N. 47223843 - Pág. 6), emitido em 16 de fevereiro de 2023, pelo médico , o Autor é portador de **ceratocone**, com risco de perda permanente da visão, sendo indicado o uso de **lente escleral de teste** (olhos direito e esquerdo). Foi informado o seguinte código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **H18.6 - Ceratocone**.

2. De acordo com documento do Hospital do Olho (N. 47223843 - Pág. 12), emitido em 16 de dezembro de 2022, pelo médico , o Autor temo diagnóstico de **ceratocone** em ambos os olhos, com indicação do uso de lente de contato rígida escleral (olhos direito e esquerdo). Foi informado o seguinte código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **H18.6 - Ceratocone**.

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 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. A correção com **lente de contato** é o tratamento mais frequentemente utilizado para os pacientes com **ceratocone**, independente da fase, enquanto 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 importante³.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com quadro clínico de **ceratocone** em ambos os olhos (N. 47223843 - Págs. 6 e 12), solicitando o fornecimento do insumo **lentes de contato escleral nº 2** (N. 47223842 - Pág. 6).

2. O ceratocone é a ectasia da córnea primária mais comum. A doença é caracterizada por afinamento progressivo da córnea com protrusão ectásica, de modo que a córnea assume a forma cônica. A abordagem do ceratocone varia de acordo com a gravidade da doença. Casos leves têm a correção óptica satisfatória da ametropia por meio de óculos. 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 especiais⁴.

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: 02 mar. 2023.

² Clínica de Oftalmologia Integrada – COI. Lente escleral. Disponível em: <<https://coioftalmologia.com.br/lente-escleral/>>. Acesso em: 02 mar. 2023.

³ 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: 02 mar. 2023.

⁴ Conselho Brasileiro de Oftalmologia - CBO. Associação Médica



3. De acordo com a Conitec, a acuidade visual das pessoas com ceratocone é corrigida por meio da utilização de óculos e lentes de contato. No entanto, com a progressão da doença, por vezes é necessária a realização do transplante da córnea. No Brasil, o ceratocone está entre as principais causas de transplante de córnea. Apesar de apresentar um bom resultado, o transplante de córnea tem alto custo, gera desconforto ao paciente e pode levar a algumas complicações⁵.
4. Assim, informa-se que o tratamento com **lente de contato escleral está indicado** ao quadro clínico apresentado pelo Autor – ceratocone em ambos os olhos (N. 47223843 - Págs. 6 e 12). Contudo, **não se encontra disponibilizada** no SUS, pela via administrativa, no âmbito do município e estado do Rio de Janeiro, **bem como não foram identificados outros insumos que possam configurar alternativa**.
5. Cabe ainda ressaltar que em documentos (Evento 1, ANEXO2, Página 15), foi cedido que o Autor apresenta risco de perda permanente da visão. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na aquisição das mesmas, pode comprometer o prognóstico em questão.
6. Cumpre informar que a **lente de contato escleral até o momento não foi avaliada pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC, para o tratamento do ceratocone**⁶.
7. Ademais, salienta-se que lente de contato escleral **possui registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

É o parecer.

À 2ª Vara da Comarca de Japeri do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA GOMES DA SILVA

Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

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

Brasileira e Sociedade Brasileira de Lentes de Contato, Córnea e Refração (SOBLEC). Diretriz em Ceratocone. Disponível em: < <https://www.cbo.net.br/novo/publicacoes/ultima%20Diretrizes%20em%20Ceratocone.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2023.

⁵ Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Relatório para a Sociedade. Crosslinking para o Tratamento do Ceratocone. Disponível em: < https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2016/sociedade/relatoriosociedade_crosslinking_ceratocone_final.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2023.

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: 02 mar. 2023.