



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2437/2025

Rio de Janeiro, 24 de junho de 2025.

Processo nº 0865547-72.2025.8.19.0001,
ajuizado por

Em síntese, trata-se de Autor, de 64 anos de idade, acompanhado pelo ambulatório de oftalmologia do Hospital Federal de Bonsucesso, portador de **glaucoma avançado**, com acuidade visual máxima de movimento de mãos em olho direito e sem percepção luminosa em olho esquerdo, aguarda **cirurgia de glaucoma – implante de válvula** (Num. 196592267 - Pág. 5). Foi pleiteada **consulta na especialidade de oftalmologia – glaucoma e realização dos procedimentos prescritos** (Num. 196592266 - Págs. 2 e 6).

O **glaucoma** é uma neuropatia óptica de causa multifatorial, caracterizada pela lesão progressiva do nervo óptico, com consequente repercussão no campo visual. Apesar de poder cursar com pressões intraoculares consideradas dentro dos padrões da normalidade, a elevação da pressão intraocular é seu principal fator de risco¹. Nos casos não tratados, pode haver evolução para quadro grave caracterizado por nervo óptico escavado e atrófico² e cegueira irreversível. O glaucoma pode ser classificado da seguinte forma: glaucoma primário de ângulo aberto, glaucoma de pressão normal, glaucoma primário de ângulo fechado, glaucoma congênito e glaucoma secundário³.

Inicialmente cabe destacar que à inicial (Num. 196592266 - Págs. 2 e 6) também foi pleiteada a **realização dos procedimentos prescritos**. Sendo assim, este Núcleo considerou o procedimento descrito no documento prescrito por profissional médico oftalmologista (Num. 196592267 - Pág. 5), emitido recentemente em 30 de abril de 2025, a saber, **cirurgia de glaucoma – implante de válvula**, sobre o qual dissertar-se-á sobre a indicação.

Os **implantes de drenagem para glaucoma** são dispositivos compostos por um longo tubo de silicone posicionado tipicamente na câmara anterior (em casos específicos, no sulco ciliar ou cavidade vítreia), com extensão até um prato distal. Os diferentes modelos de implantes apresentam pratos com formato e área distintos. O controle pressórico está relacionado à capacidade de drenagem do humor aquoso, que, por sua vez, resulta de uma relação entre resistência ao fluxo do líquido pelo tubo, resistência da cápsula fibrosa que se forma ao redor do prato e área do prato⁴.

Os implantes podem ser classificados em **valvulados** e não valvulados. Os **valvulados** (Ahmed FP-7, de silicone, e Ahmed S2, de polipropileno), permitem filtração imediata para o espaço subconjuntival, com imediata redução da pressão intraocular, ao contrário dos não-

¹ URBANO, A.P. et al. Avaliação dos tipos de glaucoma no serviço de oftalmologia da UNICAMP. Arq. Bras. Oftalmol., v.66, n.1, São Paulo, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27492003000100012&script=sci_arttext&tlang=es>. Acesso em: 24 jun. 2025.

² ABBAS, A.K.; KUMAR, V.; FAUSTO, N. Bases Patológicas das Doenças. Robbins & Cotran Patologia, 7^a ed., Ed. Elsevier, p. 1510, 2005.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 11, de 02 de abril de 2018. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/09/Portaria-Conjunta-n11-PCDT-Glaucoma-29-03-2018.pdf>>. Acesso em: 24 jun. 2025.

⁴ VENTURA, M. P. et al. I Consenso de Cirurgia de Glaucoma da Sociedade Brasileira de Glaucoma 2017. São Paulo: Ipsis Gráfica e Editora, 2017.



valvulados, que necessitam de sutura para restrição ao fluxo. Existem, no mercado brasileiro, alguns implantes comercialmente disponíveis: Ahmed, Baerveldt e Susanna, além dos mais recentes implantes para MIGS (*microinvasive glaucoma surgery* - cirurgias minimamente invasivas para glaucoma)¹.

Diante o exposto, informa-se que a **consulta em oftalmologia – glaucoma** e a **cirurgia de glaucoma – implante de válvula** pleiteadas estão indicadas ao manejo terapêutico da condição clínica que acomete o Autor (Num. 196592267 - Pág. 5).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a consulta e o procedimento pleiteados estão cobertos pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2); tubo de drenagem para glaucoma (07.02.07.005-0) – implante rígido para drenagem de humor aquoso em paciente com glaucoma refratário ao tratamento clínico ou com falência de trabeculectomia prévia; e implante de prótese anti-glaucomatosa (04.05.05.013-5) – consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com a colocação de implante de tubo de drenagem para o tratamento de glaucomas refratários ou sem possibilidade de trabeculectomia.

Para regulamentar o acesso aos procedimentos incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria MS/GM nº 957/2008, revogada pela Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, prevendo a organização de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde, por intermédio de redes estaduais e regionais, bem como contando com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Oftalmologia Regional de cada unidade federada.

Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite a Deliberação CIB-RJ nº 5.891 de 11 de julho de 2019, com a recomposição da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro⁵. Assim, o Estado do Rio conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção oftalmológica e suas referências para as ações em oftalmologia de média e alta complexidade e de reabilitação visual por Região de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁶.

Assim, em consulta à plataforma do **SISREG III**, foi verificado para o Autor solicitação de **consulta em oftalmologia – glaucoma**, sob código de solicitação **528429688**, solicitado em **04 de abril de 2024**, com classificação de risco **amarelo - urgência** e situação **solicitação reenviada pelo regulador** – em **27 de fevereiro de 2025**, às **16h10min**, pela unidade solicitante Centro Municipal de Saúde Carlos Gentile de Mello.

⁵ Deliberação CIB-RJ nº 3.008 de 26 de junho de 2014 que aprova a recomposição da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/407-2014/junho/3420-deliberacao-cib-n-3-008-de-26-de-junho-de-2014.html>>. Acesso em: 24 jun. 2025.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- No histórico de observações consta registrado o **reenvio da solicitação**, sob a seguinte justificativa: “... Paciente em acompanhamento no ambulatório de oftalmologia HGB, última consulta em 30/01/25 Segundo laudo da especialista Dra. Luana Carbonera, apresenta glaucoma avançado. Apresenta acuidade visual máxima de movimento de mãos em olho direito e sem percepção luminosa em olho esquerdo. Aguarda cirurgia de glaucoma/ implante de válvula ...”.

Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1^a vez no ambulatório da especialidade correspondente.

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **sem resolução da demanda pleiteada**, até o presente momento.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁷ foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma, no qual consta que “... A **cirurgia antiglaucomatosa também pode ser considerada para controle da pressão ocular caso o tratamento clínico seja ineficaz ou intolerável ou caso não haja adesão do paciente ao tratamento medicamentoso ...”.**

Quanto à solicitação Autoral (Num. 196592266 - Pág. 6, item “VII - DO PEDIDO”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento do procedimento, bem como de “... outros exames, tratamentos, medicamentos e utensílios caso o Autor venha a necessitar no curso do tratamento ...” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o Parecer.

Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE

Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

JAQUELINE COELHO FREITAS

Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID. 4466837-6

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

⁷ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 24 jun. 2025.