

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3876/2025.**

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2025.

Processo nº: **0820464-19.2025.8.19.0038**,  
ajuizado por **M. J. M.**

Trata-se de Autora com diagnóstico de **hemorragia vítreia** (Num. 185185118). Foi prescrito tratamento cirúrgico através de **vitrectomia posterior via pars plana** no olho esquerdo (Num. 199679102).

A **hemorragia vítreia** é a complicação mais frequente da retinopatia diabética proliferativa, a qual pode ocasionar uma redução importante na acuidade visual além de interferir no exame e tratamento do paciente. Em pacientes com diabetes *mellitus* tipo 2, a hemorragia vítreia recente pode ser tratada de forma conservadora, na esperança de uma resolução espontânea para que o tratamento com laser possa ser realizado. A hemorragia vítreia crônica e persistente (maior do que 3 meses) pode ser indicação de vitrectomia via pars plana (VVPP) e endofotocoagulação. A vitrectomia precoce também pode ser considerada em casos de hemorragia vítreia retro-hialóidea, já que nesse espaço o sangue tende a ser reabsorvido mais lentamente do que quando ele atravessa a hialóide posterior para cavidade vítreia. O tempo certo para a cirurgia é também influenciado pela condição do olho contralateral e a presença de outras alterações, como descolamento de retina tracional (TRD) com envolvimento macular e/ou a presença de glaucoma neovascular. Nesta última situação, a espera para a absorção da hemorragia pode causar danos irreversíveis<sup>1</sup>.

Primeiramente, cumpre esclarecer que o documento médico que descreve o quadro clínico da Autora foi emitido em 2022 (Num. 185185118). Recentemente, a Autora foi submetida a nova avaliação no Hospital Universitário Pedro Ernesto, no qual foi confirmada a prescrição da cirurgia pleiteada porém não foi descrito o quadro clínico atual (Num. 199679102). Desta forma, devido a gravidade do quadro e a confirmação da necessidade da cirurgia pleiteada em consulta realizada em 04 de junho de 2025, este Núcleo considerou permanente o quadro clínico descrito em 2022.

Elucida-se que a **cirurgia de vitrectomia posterior via pars plana está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora, no olho esquerdo.

Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, informa-se que a cirurgia de **vitrectomia posterior via pars plana está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: vitrectomia posterior, vitrectomia posterior com infusão de perfluocarbono e endolaser, vitrectomia posterior com infusão de perfluocarbono/óleo de silicone/endolaser, sob os códigos de procedimentos: 04.05.03.014-2, 04.05.03.016-9, 04.05.03.017-7, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

O Estado do Rio de Janeiro conta com **Unidades/Centros de Referência de Atenção Especializada em Oftalmologia**, conforme Deliberação CIB-RJ nº 5.891 de 19 de julho de 2019, que pactua as referências da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de

<sup>1</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE OFTALMOLOGIA. Tratamento cirúrgico da retinopatia diabética. Disponível em: <[http://www.sboportal.org.br/rbo\\_descri.aspx?id=189](http://www.sboportal.org.br/rbo_descri.aspx?id=189)>. Acesso em: 25 set. 2025.



Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Janeiro e os municípios executores e suas referências segundo 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 saúde<sup>2</sup>.

Nesse sentido, ressalta-se que conforme os documentos médicos acostados ao processo (Num. 199679102), a Autora encontra-se em acompanhamento no Hospital Universitário Pedro Ernesto, **unidade pertencente ao SUS e integrante da rede de atenção especializada em Oftalmologia**. Desta forma, a referida unidade é responsável pelo tratamento pleiteado. Em caso de impossibilidade, poderá promover o encaminhamento da Demandante a outra unidade apta a atender a demanda.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação - SER, foi localizado para a Autora a solicitação da consulta em Oftalmologia realizada no Hospital Universitário Pedro Ernesto em 27 de maio de 2025, porém não foi encontrado registro de solicitação para o procedimento cirúrgico pleiteado.

Por fim, informa-se que a demora na realização do tratamento pleiteado pode ocasionar piora no prognóstico visual da Autora.

### **É o parecer.**

**Encaminha-se à 4ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro, para ciência.**

**Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.**

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

<sup>2</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf)>. Acesso em: 25 set. 2025.