



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4263/2025**

Rio de Janeiro, 20 de outubro de 2025.

Processo nº 0971207-55.2025.8.19.0001,  
ajuizado por **G. F. S.**

Trata-se de Autor encaminhado para **cirurgia de glaucoma (trabeculectomia)** em olho esquerdo (olho único) em caráter de urgência. Apresenta risco cirúrgico ASA III e necessita ser operado em hospital de grande porte. Apresenta à gonioscopia óstio fechado de trabeculectomia anterior (Num. 233201075 Páginas 5 a 7).

Foi pleiteada **consulta em oftalmologia e realização de cirurgia de trabeculectomia** (Num. 233201074 Páginas 6 e 7).

O **glaucoma** é uma neuropatia óptica com repercussão característica no campo visual, cujo principal fator de risco é o aumento da pressão intraocular (PIO) e cujo desfecho principal é a cegueira irreversível. O fator de risco mais relevante e estudado para o desenvolvimento da doença é a elevação da PIO. Os valores normais situam-se entre 10-21 mmHg. Quando a PIO está aumentada, mas não há dano evidente do nervo óptico nem alteração no campo visual, o paciente é caracterizado como portador de glaucoma suspeito por hipertensão ocular (HO). Quando a PIO está normal e o paciente apresenta dano no nervo óptico ou alteração no campo visual, ele é classificado como portador de glaucoma de pressão normal (GPN). Exceto no glaucoma de início súbito, chamado glaucoma agudo, a evolução é lenta e principalmente assintomática<sup>1</sup>.

Informa-se que a **consulta em oftalmologia** pleiteada está indicada ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Num. 233201075 Páginas 5 a 7).

Quanto ao procedimento pleiteado **cirurgia de trabeculectomia**, cumpre informar que os documentos médicos acostados ao processo (Num. 233201075 Páginas 5 a 7) não informam o quadro clínico completo do Autor, não sendo possível a este Núcleo discorrer acerca de sua indicação.

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que a cirurgia prescrita estão cobertas pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2) e trabeculectomia (04.05.05.032-1).

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 11, de 02 de abril de 2018. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Relatorios/Portaria/2018/SITE\\_Portaria-Conjunta-n-11\\_PCDT\\_Glaucoma\\_02\\_04\\_2018.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/Portaria/2018/SITE_Portaria-Conjunta-n-11_PCDT_Glaucoma_02_04_2018.pdf)>. Acesso em: 20 out. 2025.

Em se tratando de demanda oftalmológica, cumpre informar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em Oftalmologia**, pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ Nº 5.891 de 11 de julho de 2019<sup>2</sup>.

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>3</sup>.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG** e encontrou as seguintes solicitações:

- **OFTALMOLOGIA - TRABECULECTOMIA**, inserida em 16/03/2025 pelo SMS CMS TIA ALICE AP 32, com classificação de risco amarela - urgência e situação “**pendente**”.

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, sem resolução do pleito.

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

Por fim, cumpre ressaltar que a demora na realização do tratamento adequado ao caso concreto do Autor pode levar a perda irreversível da visão e a cegueira.

### É o parecer.

**Ao 3º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

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

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

<sup>2</sup> Deliberação CIB-RJ Nº 5.891 de 11 de julho de 2019 que pactua as Referências da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/650-2019/julho/6521-deliberacao-cib-rj-n-5-891-de-11-de-julho-de-2019.html>>. Acesso em: 20 out. 2025.

<sup>3</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 20 out. 2025.