



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1349/2025

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2025.

Processo nº 5092691-02.2025.4.02.5101,
ajuizado por **J.A.D.S.**

Trata-se de Autor, de 59 anos de idade, hipertenso e com quadro de **glaucoma**. Apresenta acuidade visual com correção no olho direito (OD) movimento de mãos e olho esquerdo (OE) 20/20. Apresenta pressão intraocular (PIO) no OD 24mmHg e no OE 13mmHg apesar do uso de medicações antiglaucomatosas (Bimatoprost, Brimonidina e Timolol). O Autor se encontra na fila para cirurgia de **trabeculectomia**. Apresenta visão monocular por glaucoma (Evento 1, ANEXO2, Páginas 24 a 26).

Foi pleiteada **cirurgia de trabeculectomia** (Evento 1, INIC1, Páginas 9 a 11).

Foram analisados os documentos médicos acostados em Evento 1, ANEXO2, Páginas 24 a 26 por serem os mais recentes e suficientes à apreciação do pleito.

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 assintomática¹.

Informa-se que a **cirurgia de trabeculectomia** pleiteada **está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Evento 1, ANEXO2, Páginas 24 a 26).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que a cirurgia prescrita **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta **trabeculectomia** (04.05.05.032-1).

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 2019².

¹ 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 >. Acesso em: 25 set. 2025.

² 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: 25 set. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 saúde³.

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III e SER**, mas **não encontrou** solicitações cadastradas para a **cirurgia** pleiteada. A última inserção relacionada ao pleito refere-se a consulta em **OFTALMOLOGIA – TRABECULECTOMIA** inserida em 05 de agosto de 2024 e realizada em 07 de outubro de 2024 no Hospital Universitário Gaffree e Guinle.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁴ 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*** ...”.

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

É o parecer.

À 33ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dosus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 25 set. 2025.

⁴ 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: 25 set. 2025.