



Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0341/2022

Rio de Janeiro, 03 de março de 2022.

Processo nº 0046296-40.2021.8.19.0002,  
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **V Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro quanto à injeção intravítrea do medicamento **Ranibizumabe 10mg/mL** (Lucentis®).

### I – RELATÓRIO

1. Acostado às folhas 96 a 99, encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 2576/2021, emitido em 25 de novembro de 2021, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes; à patologia do Autor – **retinopatia hipertensiva e edema macular**; à indicação e disponibilização, pelo SUS, de injeção intravítrea do medicamento Ranibizumabe 10mg/mL (Lucentis®) para o olho direito. Foi recomendado emissão de documento médico esclarecendo a doença de base responsável pelo edema apresentado pelo Requerente no olho esquerdo.

2. Acostado às folhas 152 a 153, encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0072/2022, emitido em 19 de janeiro de 2022, no qual foram reiterados os aspectos relativos às legislações vigentes; à patologia do Autor; à indicação e disponibilização, pelo SUS, de injeção intravítrea do medicamento Ranibizumabe 10mg/mL (Lucentis®) e a necessidade de documento médico esclarecendo a doença de base responsável pelo edema apresentado pelo Requerente no olho esquerdo.

3. Posteriormente, foi acostado ao processo novo documento do Instituto Brasileiro de Assistência e pesquisa (fl. 190), emitido em 07 de fevereiro de 2022 pelo médico . Em síntese, reiterado quadro de edema em ambos os olhos causado por oclusão central de veia da retina no olho direito e por alterações vascular patológicas associadas à retinopatia hipertensiva mal controlada. No olho direito, o Autor apresenta **retinopatia hipertensiva com sequela de oclusão de veia central de retina (OVCR) + neovasos de disco + edema macular + buraco lamelar** e, no olho esquerdo, **retinopatia hipertensiva + hialose asteroide + microaunerismas em região foveal + edema macular cistoide**.

### II- ANÁLISE

#### DA LEGISLAÇÃO / DO QUADRO CLÍNICO / DO PLEITO

Conforme abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 2576/2021 (fls. 91 a 93).

### III – CONCLUSÃO

1. Conforme item 2 do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 2576/2021 (fl. 93), emitido em 25 de novembro de 2021, foi sugerida a emissão de documento médico



Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

esclarecendo a doença de base responsável pelo edema apresentado pelo Requerente no olho esquerdo para que este Núcleo Técnico pudesse inferir, com segurança, acerca da indicação, da imprescindibilidade, bem como da eficácia do uso do medicamento pleiteado **Ranibizumabe 10mg/mL** (Lucentis®).

2. Conforme item 3 do teor conclusivo do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 0072/2022 (fl. 153), emitido em 19 de janeiro de 2022, foi relatada a permanência de ausência de elucidação acerca da necessidade do medicamento **Ranibizumabe 10mg/mL** (Lucentis®) no tratamento do olho esquerdo do Autor.

3. Foi acostado ao processo novo documento médico (fl. 190), no qual foi reiterado, no olho esquerdo, quadro de **edema macular cistóide, retinopatia hipertensiva, hialose asteroide e microaunerismas em região foveal por alterações vasculares patológicas associadas à retinopatia hipertensiva mal controlada**.

4. A **retinopatia hipertensiva** consiste em um espectro de alterações vasculares retinianas que estão patologicamente relacionadas a danos microvasculares transitórios e persistentes decorrentes da pressão arterial elevada<sup>1</sup>. O **edema macular** consiste em acúmulo de líquido na mácula, a região da retina responsável pela formação da visão central de maior nitidez. O edema macular cursa com diminuição da visão e pode estar presente no curso de várias patologias<sup>1</sup>.

5. No caso concreto, os médicos assistentes relatam que o Autor apresenta edema macular secundário à **retinopatia hipertensiva mal controlada** no olho esquerdo. Tal complicação é possível e geralmente ocorre em fases avançadas da doença. Ocorre que em documentos médicos acostados, foi informada acuidade visual do olho esquerdo 20/30, o que configura acuidade visual pouco diminuída em relação ao considerado normal. Não foi informado se outros tratamentos convencionais para edema macular cistóide foram instituídos para o olho esquerdo e qual o resultado alcançado.

6. Desta forma, informa-se que se **mantém a impossibilidade de avaliação da indicação do medicamento Ranibizumabe para o olho esquerdo**.

7. Reitera-se o já informado nos pareceres anteriores de que o medicamento está indicado para o olho direito.

8. Por fim, quanto à disponibilização pelo SUS do **Ranibizumabe 10mg/mL** (Lucentis®), reitera-se o descrito no item 3 do teor conclusivo do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 2576/2021 (fls. 93 e 94).

**É o parecer.**

**Ao V Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**HELENA TURRINI**  
Farmacêutica  
CRF-RJ 12.112  
Matrícula: 72.991

**ALINE MARIA DA SILVA ROSA**  
Médica  
CRM-RJ 5277154-6  
ID 5074128-4

**VANESSA DA SILVA GOMES**  
Farmacêutica  
CRF- RJ 11538  
Mat. 4.918.044-1

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

<sup>1</sup> KANSKI, J.J. Clinical ophthalmology: a systematic approach. 7a ed. Elsevier, 2011.