

Contribuições da Consulta Pública - Formulário ATS - Cirurgia antiglaucomatosa por via angular, com goniotomia excisional ou trabeculotomia transluminal - Conitec

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 16/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Trata-se de tecnica delicada, minimamente invasiva e muito segura para o tratamento do glaucoma, que é a principal causa de cegueira irreversível do mundo. Extrema utilidade publica!	2ª - Sim, Qual: Istent, Kahook Dual Blade, Tanito e GATT, Positivo e facilidades: Extrema segurança e eficácia muito satisfatória quando bem indicadas, Negativo e dificuldades: Alguns dispositivos podem ter custo elevado	3ª - Sim, Qual: Trabeculectomia, Positivo: Alta eficácia , Negativo: Alta taxa de complicações	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 16/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa cirurgia possui baixo custo em comparação a outras opções minimamente invasivas, bons resultados clínicos comprovados extensivamente na literatura médica.	2ª - Sim, Qual: Cirurgia angular GATT e goniotomia excisional, Positivo e facilidades: Bons resultados, poucas complicações, baixo custo, tempo cirurgico curto, melhor recuperação pós operatória. , Negativo e dificuldades: Nao atende todos ps casos, existe limite na capacidade hipotensão, nao sendo indicado para todos os pacientes.	3ª - Sim, Qual: Trabeculectomia, istent, Positivo: A trabeculectomia é a cirurgia padrão ouro, nao vejo aspectos positivos no istent, Negativo: A trabeculectomia tem resultados muito variáveis e as cirurgias angulares não impedem a realização da trabeculectomia no futuro, podendo ser usadas de maneira sequencial caso necessário em casos indicados.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 17/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É uma técnica eficiente, que reduz a necessidade de colírios, melhorando a qualidade de vida e reduzindo o risco de progressão de glaucoma	2ª - Sim, Qual: Goniotomias cirúrgicas de todos os tipos , Positivo e facilidades: Melhora da pressão sem necessidade de tantos colírios hipotensores , Negativo e dificuldades: Não funciona para casos avançados	3ª - Sim, Qual: Todas as técnicas disponíveis para glaucoma em todos os níveis , Positivo: Controle da doença , Negativo: Complicações pós opeeroricas	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 17/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Trata-se de uma alternativa de tratamento de glaucomas iniciais quando associado a cirurgia de catarata.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Cirurgia angular com laser (SLT), Positivo: Redução da pressão ocular na montante de um colirio para o auxilio do tratamento sem a necessidade do uso de medicamentos. Indicado apenas para glaucomas iniciais., Negativo: Redução modesta da pressão ocular (não indicado em glaucomas avançados.).	4ª - Não	5ª - Vantagens de custo para pacientes de classe mais baixa no tratamento cronico com uso de medicamento de uso continuo.
Interessado no tema 30/06/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, A Técnica a ser avaliada para incorporação alem de ser mais invasiva e causar inflamação, sangramento e recorrência do paciente ao médico, precisa ser avaliada outras técnicas cirúrgicas menos invasivas e mais modernas, que já são utilizadas amplamente no Brasil e no mundo com vasta publicação científica e já incorporada na CONITEC, como é o caso do ISTENT.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 30/06/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Existem outras tecnologias já incorporadas, como implante de drenagem, que são menos invasivas tendo menores complicações pós operatórias, sendo portanto mais recomendadas para os pacientes.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: iStent, trabeculectomia, implante de tubo, trabeculotomia seletiva a laser., Positivo: Redução da pressão intraocular e estabilização da progressão do glaucoma com manutenção da visão., Negativo: Trabeculectomia: complicações no pos-operatório, como: hipotonia, descolamento de coroide, siesel, cicatrização e falência da bolha filtrante., Tubo: hipotonia, falência com necessidade de reintervenção, etc.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 30/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A realização de ambos os procedimentos (facemulsificação e a goniotomia ou trabeculotomia) para pacientes elegíveis traz a maior possibilidade de tratamento cirúrgico do glaucoma com redução dos custos logísticos e hospitalares comparado à realização de cirurgias separadas. No longo prazo o controle pressórico obtido diminui a necessidade de fornecimento contínuo e a longo prazo de múltiplos colírios pelo sistema público. Como muitos pacientes dependem de vários colírios diários, o procedimento reduz a carga do tratamento, melhorando a qualidade de vida do paciente e evitando a progressão da perda visual por falhas na adesão. Além disso, tais técnicas possuem um perfil de segurança superior e taxas menores de complicações graves se comparadas a procedimentos antiglaucomatosos tradicionais mais invasivos, como a trabeculectomia.	2ª - Sim, Qual: GATT, Positivo e facilidades: Grande vantagem é o custo mais baixo com a cirurgia, sendo aplicável em larga escala (para pacientes elegíveis) quando se pensa em saúde pública. , Negativo e dificuldades: Curva de aprendizado e hemorragias de difícil controle em alguns casos.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 01/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Não tenho experiência pessoal com o glaucoma, mas conheço algumas pessoas que convivem com a doença e sei o quanto o processo de acompanhamento pode ser desafiador para o paciente., , Um dos principais obstáculos é a quantidade de colírios necessários para manter a pressão ocular próxima do normal, além da necessidade de utilizá-los com regularidade. Em muitos casos, o paciente precisa administrar até três tipos diferentes de colírios ao longo do dia. , , A administração correta da medicação é um fator essencial para o sucesso do tratamento. Quando se trata de pacientes idosos, essa tarefa pode se tornar ainda mais difícil, pois muitos dependem do auxílio de outra pessoa para aplicar os colírios corretamente. Soma-se a isso o custo da compra dos medicamentos, que pode representar um peso significativo para muitas famílias. , , Também é importante destacar que, na rede pública de saúde, nem sempre é possível agendar consultas ou realizar os exames de acompanhamento no tempo adequado, o que pode comprometer o controle da doença., , Diante desse cenário, o novo procedimento cirúrgico que utiliza o dispositivo iStent, incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Portaria nº 68, de outubro de 2021, representa um importante avanço no tratamento do glaucoma. No entanto, apesar de sua incorporação, essa tecnologia ainda não foi efetivamente disponibilizada à população usuária da rede pública., , Como profissional da rede privada, observo que muitos pacientes do SUS permanecem sem acesso a uma alternativa terapêutica moderna, segura e eficaz, o que evidencia uma desigualdade no acesso à inovação em saúde., , Disponibilizar a cirurgia com o uso do ISTENT à população é investir na qualidade de vida e na preservação da visão, um dos bens mais preciosos que possuímos.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 22/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Todo paciente tem direito aos melhores tratamentos, e estamos falando de algo menos invasivo	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 22/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Manifesto meu posicionamento favorável à incorporação da cirurgia antiglaucomatosa por via angular em avaliação nesta Consulta Pública, por entender que a ampliação das alternativas terapêuticas representa um avanço para a assistência aos pacientes com glaucoma no Sistema Único de Saúde., Entretanto, considero que essa incorporação deve fortalecer a linha de cuidado do glaucoma e ampliar as opções terapêuticas disponíveis, sem comprometer a implementação das tecnologias previamente incorporadas. O glaucoma é uma doença crônica e heterogênea, que exige tratamento individualizado conforme as características e a evolução de cada paciente., As cirurgias por via angular, as diferentes modalidades de cirurgias minimamente invasivas para glaucoma (MIGS) e o Implante de Drenagem Oftalmológico incorporado pela CONITEC em 2021 possuem mecanismos de ação, indicações clínicas e momentos distintos de utilização. Essas tecnologias exercem papéis complementares e suas comparações devem considerar as diferenças entre indicações, perfis de pacientes e as limitações das evidências atualmente disponíveis., Também considero importante destacar que o Implante de Drenagem Oftalmológico, incorporado ao SUS em 2021, ainda não foi efetivamente implementado na rede pública. A incorporação de novas tecnologias deve ampliar o acesso e fortalecer a linha de cuidado, sem retardar a implementação das tecnologias já incorporadas nem fundamentar conclusões de substituição ainda não sustentadas por evidências robustas., Por fim, entendo que a atualização do PCDT de Glaucoma deve contemplar todas as tecnologias incorporadas pela CONITEC, organizando uma linha de cuidado baseada em evidências, complementaridade terapêutica e acesso efetivo dos pacientes.,	2ª - Sim, Qual: Minha experiência com as tecnologias em avaliação decorre da atuação profissional em Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS), incluindo o acompanhamento técnico-científico de procedimentos cirúrgicos para glaucoma, análise crítica de evidências clínicas e econômicas, processos de incorporação de tecnologias e interação com especialistas na área. Essa experiência permitiu conhecer as indicações, limitações e o papel das cirurgias por via angular, dentro da linha de cuidado do glaucoma., Positivo e facilidades: Na minha percepção, o principal aspecto positivo das tecnologias em avaliação é ampliar as opções de tratamento para pacientes com glaucoma, permitindo que o médico especialista disponha de diferentes alternativas terapêuticas de acordo com as características e a evolução da doença em cada paciente. Essas técnicas também podem contribuir para reduzir a dependência de medicamentos em casos selecionados e favorecer um tratamento mais individualizado., Entretanto, considero importante que sua incorporação seja analisada com cautela, pois as evidências científicas ainda apresentam limitações relevantes, especialmente pela heterogeneidade dos estudos, pela escassez de comparações diretas entre as diferentes técnicas e pela utilização de comparadores que nem sempre envolvem tecnologias com indicações clínicas equivalentes. Essas limitações dificultam concluir que uma tecnologia possa substituir outra de forma segura e baseada em evidências consistentes., Por esse motivo, entendo que essas novas alternativas devem ampliar a linha de cuidado do glaucoma no SUS, atuando de forma complementar às tecnologias já disponíveis, inclusive ao implante de drenagem oftalmológico previamente incorporado ao SUS, preservando diferentes opções terapêuticas para que o médico especialista possa indicar o tratamento mais adequado às necessidades de cada paciente., , Negativo e dificuldades: Não identifiquei aspectos negativos relevantes relacionados às tecnologias em avaliação quando utilizadas conforme suas indicações clínicas e em pacientes adequadamente selecionados. Como ocorre com qualquer tecnologia em saúde, seus benefícios e limitações dependem da correta indicação, da seleção apropriada dos pacientes e da experiência do profissional responsável pelo tratamento., Minha principal preocupação refere-se à interpretação das evidências disponíveis para definir o posicionamento dessas tecnologias na linha de cuidado do glaucoma. Ainda existem limitações importantes decorrentes da heterogeneidade dos estudos, da escassez de comparações diretas e da utilização de comparadores com mecanismos de ação, indicações clínicas, populações e objetivos terapêuticos distintos, o que recomenda cautela na extrapolação dos resultados e na conclusão de	3ª - Sim, Qual: Minha experiência profissional também envolve o acompanhamento técnico-científico de outras tecnologias utilizadas no tratamento do glaucoma, incluindo medicamentos hipotensores oculares, trabeculectomia, cirurgias minimamente invasivas para glaucoma (MIGS) e o Implante de Drenagem Oftalmológico., Positivo: A principal percepção é que as diferentes tecnologias atualmente disponíveis para o tratamento do glaucoma exercem papéis complementares ao longo da evolução da doença. Medicamentos hipotensores oculares, terapias a laser, trabeculectomia, cirurgias minimamente invasivas para glaucoma (MIGS), Implante de Drenagem Oftalmológico e outras abordagens cirúrgicas apresentam indicações específicas, benefícios e limitações próprios, permitindo que o tratamento seja individualizado conforme as características clínicas e a evolução de cada paciente., Essa diversidade terapêutica amplia a capacidade de intervenção ao longo da linha de cuidado e possibilita ao profissional de saúde selecionar a alternativa mais adequada para cada situação clínica, com o objetivo de preservar a visão e retardar a progressão da doença., Na minha avaliação, um dos principais aspectos positivos é a possibilidade de organizar essas tecnologias de forma integrada dentro de uma política pública estruturada. Um PCDT atualizado, contemplando todas as tecnologias incorporadas pela CONITEC e estabelecendo critérios objetivos de indicação, inclusão e exclusão, contribuirá para maior previsibilidade assistencial, utilização racional dos recursos públicos, monitoramento de resultados e ampliação do acesso dos pacientes ao tratamento mais adequado no momento oportuno., , Negativo: Na minha experiência profissional, os principais desafios observados não estão relacionados às tecnologias individualmente, mas à organização da linha de cuidado e à implementação das políticas públicas voltadas ao tratamento do glaucoma., As diferentes alternativas terapêuticas possuem indicações, benefícios e limitações próprias, sendo destinadas a perfis distintos de pacientes e momentos específicos da evolução da doença. Por esse motivo, considero que o maior risco está em interpretações que desconsiderem essas diferenças e não reflitam adequadamente o papel complementar que	4ª - As evidências clínicas apresentadas no Relatório Preliminar demonstram que a cirurgia antiglaucomatosa por via angular representa uma alternativa terapêutica relevante para pacientes com glaucoma primário de ângulo aberto e catarata. Entretanto, o próprio relatório reconhece limitações importantes das evidências disponíveis., Não foram identificados estudos comparando diretamente a trabeculectomia transluminal (GATT) com o Implante de Drenagem Oftalmológico, sendo parte das análises baseada em estudos envolvendo a goniotomia excisional (KDB). Além disso, diferenças entre mecanismos de ação, comparadores, indicações clínicas, populações avaliadas e objetivos terapêuticos reduzem a comparabilidade entre os estudos e recomendam cautela na extrapolação dos resultados para tecnologias com características distintas., Na minha avaliação, essas evidências são suficientes para justificar a ampliação das alternativas terapêuticas no SUS, mas ainda não permitem concluir, de forma suficientemente robusta, que tecnologias com indicações e perfis assistenciais distintos possam ser consideradas equivalentes ou substitutivas. Também entendo que tais evidências não são suficientes para fundamentar a substituição de uma tecnologia previamente incorporada pela própria CONITEC, cuja efetividade, segurança e custo-efetividade já foram reconhecidas em processo específico de ATS.,	5ª - Na minha avaliação, alguns aspectos metodológicos da análise econômica das tecnologias em avaliação merecem reflexão. As estimativas de custo-efetividade e impacto orçamentário baseiam-se em comparações entre tecnologias avaliadas em contextos clínicos distintos, com diferentes populações, comparadores, mecanismos de ação e premissas econômicas, o que aumenta a incerteza dos resultados., O próprio Relatório Preliminar informa que não foram identificados estudos comparando diretamente a trabeculectomia transluminal (GATT) com o Implante de Drenagem Oftalmológico, sendo parte das análises baseada em evidências da goniotomia excisional (KDB). Essas limitações reduzem a robustez das comparações clínicas e econômicas e recomendam cautela na interpretação das estimativas apresentadas., Além disso, a análise econômica utiliza como comparador uma tecnologia incorporada ao SUS em processo específico de ATS, baseado em premissas clínicas e econômicas próprias, incluindo negociação de preço. Diferenças entre essas premissas e as adotadas na presente avaliação podem influenciar as estimativas de custo-

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
		que essas tecnologias possam ser consideradas equivalentes ou substitutivas., Também considero prematuro discutir a eventual substituição de uma tecnologia previamente incorporada ao SUS antes de sua efetiva implementação na rede pública, uma vez que sua utilização ainda não pôde ser plenamente avaliada na prática assistencial do Sistema Único de Saúde. Da mesma forma, diferenças nas premissas utilizadas nas avaliações econômicas, especialmente quando comparadas às adotadas em processos anteriores de incorporação, podem influenciar significativamente as conclusões sobre custo-efetividade e impacto orçamentário., Entendo que a atualização do PCDT deve contemplar todas as tecnologias incorporadas pela CONITEC, definindo de forma clara suas indicações, critérios de utilização e seu papel complementar na linha de cuidado do glaucoma. Essa abordagem fortalece a assistência, preserva a autonomia do médico especialista e amplia as alternativas terapêuticas disponíveis aos pacientes do SUS.	diferentes tecnologias exercem ao longo da linha de cuidado do glaucoma., Outro aspecto relevante é que a incorporação de uma tecnologia ao SUS deve ser acompanhada de sua efetiva implementação. O Implante de Drenagem Oftalmológico, incorporado pela CONITEC em 2021 após demonstração de efetividade clínica, segurança e custo-efetividade, evidencia a importância de que decisões de incorporação sejam efetivamente traduzidas em acesso aos pacientes e integradas à linha de cuidado do glaucoma., Na minha avaliação, o fortalecimento da assistência ao glaucoma depende de uma linha de cuidado estruturada, de um PCDT atualizado contemplando todas as tecnologias incorporadas, de critérios objetivos para indicação clínica e de mecanismos de monitoramento e avaliação da implementação. Esses elementos contribuem para uma utilização racional das tecnologias, ampliam o acesso e favorecem melhores resultados para os pacientes.,	Considero, portanto, que a incorporação da cirurgia por via angular deve fortalecer a linha de cuidado do glaucoma, preservando as diferentes alternativas terapêuticas e permitindo sua utilização conforme critérios clínicos bem definidos e o perfil de cada paciente., Fontes: Relatório Preliminar da Consulta Pública nº 52/2026 – CONITEC, Relatório CONITEC nº 663/2021, Samuelson TW et al. Ophthalmology. 2019, 126(6):811-821.	efetividade e impacto orçamentário, dificultando a comparabilidade entre os dois processos., Entendo que a incorporação de novas tecnologias representa um avanço para o SUS. Entretanto, para que as decisões em ATS sejam consistentes e transparentes, as análises econômicas devem utilizar premissas comparáveis, reconhecer as incertezas dos modelos e preservar a coerência metodológica entre diferentes processos de avaliação., Fontes: Relatório Preliminar da Consulta Pública nº 52/2026 – CONITEC, Relatório CONITEC nº 663/2021, Portaria SCTIE/MS nº 68/2021, Ministério da Saúde. Diretrizes Metodológicas: Diretriz de Avaliação Econômica e Diretrizes Metodológicas: Análise de Impacto Orçamentário.
Interessado no tema 22/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acredito que uma maior disponibilidade em procedimentos e tecnologias são importantes para o tratamento do glaucoma, cabendo ao médico a decisão do que entenda ser melhor para cada paciente.	2ª - Sim, Qual: iStent inject, KDB e GATT. , Positivo e facilidades: iStent inject sendo bem indicado oferece excelentes resultados com o mínimo de trauma e preservação de toda estrutura. KDB e GATT são procedimentos que oferecem resultados similares, sendo mais traumático e comprometendo uma estrutura importante. , Negativo e dificuldades: KDB e GATT: Maior complicação e recuperação mais difícil no pós-operatório.	3ª - Sim, Qual: Medicamentos., Positivo: Acesso ao medicamento pelo programa do glaucoma do Governo Federal., Negativo: Dificuldade no uso correto e efeitos colaterais. Como consequência o avanço da doença.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 22/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Venho manifestar meu apoio à incorporação da cirurgia antiglaucomatosa por via angular no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A ampliação do acesso a tecnologias que contribuam para o tratamento do glaucoma é fundamental para oferecer aos pacientes alternativas terapêuticas adequadas às diferentes fases da doença e às necessidades clínicas individuais., , A inclusão dessa tecnologia representa uma oportunidade para fortalecer a assistência aos pacientes com glaucoma, ampliando o arsenal terapêutico disponível no SUS e favorecendo uma abordagem mais abrangente e personalizada do tratamento., , É importante reconhecer que as cirurgias por via angular, as diversas modalidades de Cirurgias Minimamente Invasivas para Glaucoma (MIGS) e os Implantes de Drenagem Oftalmológicos possuem características próprias, com diferentes mecanismos de ação, indicações clínicas e posicionamentos dentro da jornada de tratamento do paciente. Por esse motivo, essas alternativas devem ser compreendidas como estratégias complementares dentro da linha de cuidado, e não necessariamente como tecnologias concorrentes ou substitutas entre si., , Além disso, merece atenção o fato de que o Implante de Drenagem Oftalmológico, cuja incorporação foi recomendada e aprovada pela CONITEC em 2021, ainda enfrenta desafios relacionados à sua efetiva disponibilização na rede pública. Nesse contexto, a incorporação de novas tecnologias deve ocorrer de forma alinhada ao fortalecimento da implementação das tecnologias já incorporadas, assegurando que os pacientes possam se beneficiar plenamente de todas as opções terapêuticas previstas no SUS., , Por fim, considero essencial que a atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Glaucoma reflita a evolução das evidências científicas e contemple todas as tecnologias incorporadas, estruturando uma linha de cuidado integrada, baseada na complementaridade terapêutica.,	2ª - Sim, Qual: Eu acompanhei avaliações técnicas relacionadas ao tratamento cirúrgico do glaucoma e tive contato com especialistas e publicações científicas da área. Essa vivência proporcionou uma compreensão abrangente sobre o papel das cirurgias por via angular, suas indicações clínicas, potenciais benefícios, limitações e sua integração com outras alternativas terapêuticas disponíveis na linha de cuidado do glaucoma. Meu pai realizou o procedimento de Trabeculectomia em um dos olhos, no outro usou por muito tempo colírios e esta sendo oferecida a opção de utilização de Istent. , Positivo e facilidades: Meu pai por ser paciente com Glaucoma tenho acompanhado ele em suas consultas, me interessei pelo tema e avaliei as opiniões de médicos, assim como busquei maiores informações sobre estudos disponíveis, assim como tecnolodias utilizadas para o tratamento e cirurgia antiglaucomatosa. , Negativo e dificuldades: Em conversa com médicos fui informado que a tecnologia de KDB e GATT podem causar hifema ao paciente. Então deve-se avaliar qual a melhor opção de tratamento a cada paciente e termos todas as tecnologias disponíveis, seja KDB, GATT ou Istent (MIGS).	3ª - Sim, Qual: Trabeculectomia, Colírios e MIGS (Istent), Positivo: Devemos sempre avaliar as diferentes tecnologias atualmente disponíveis para o tratamento do glaucoma, nas quais cada uma delas pode atuar com diferentes papéis. Medicamentos como colírios, trabeculectomia e cirurgias minimamente invasivas para glaucoma, Implante de Drenagem Oftalmológico e outras abordagens cirúrgicas apresentam indicações específicas de acordo com o estágio da doença. Devemos ampliar a capacidade de intervenção ao longo do tratamento dos pacientes, possibilitando ao médico escolher a intervenção mais adequada para cada estágio da doença, com o objetivo de preservar a visão e evitar a cegueira do paciente. Precisamos contemplar todas as tecnologias já incorporadas pela CONITEC., Negativo: Precisamos ter um Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêutica para as opções do Tratamento do Glaucoma, com as diretrizes que claras ao cirurgião sobre as tecnologias disponíveis, seja a cirurgia de KDB, GATT, Trabeculectomia, Cirurgias Minimamente Invasivas como é o caso de Istent, MIGS e até mesmo o Laser (SLT).	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 23/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Estou de acordo com novas incorporações, mas acredito que os pacientes do SUS também tem direito a tecnologias inovadores do iStent, bem como os pacientes do saúde suplementar já são beneficiados., O iStent também necessita ser incorporado ao SUS!, Este dispositivo já é utilizado no Brasil a quase uma década e possui inúmeros estudos de segurança e eficácia beneficiando pacientes portadores de glaucoma.,	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 23/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O glaucoma é uma doença crônica e heterogênea, que demanda múltiplas opções terapêuticas para atender adequadamente aos diferentes perfis de pacientes. Por esse motivo, a incorporação de novas tecnologias deve ampliar o arsenal terapêutico disponível, e não substituir procedimentos já incorporados. As decisões de tratamento devem permanecer fundamentadas em critérios clínicos e na avaliação individual de cada paciente., , Além disso, o implante de drenagem, já incorporado ao SUS em 2021, deve ser efetivamente disponibilizado à população, preservando o acesso às alternativas terapêuticas existentes. A ampliação do cuidado e a manutenção dos direitos já conquistados pelos pacientes devem ser princípios centrais na construção da linha de cuidado do glaucoma, garantindo que os profissionais de saúde disponham das diferentes opções terapêuticas necessárias para oferecer o tratamento mais adequado a cada caso., , Este posicionamento está em consonância com o Relatório Preliminar da Consulta Pública nº 52/2026 – CONITEC, o Relatório CONITEC nº 663/2021, a Portaria SCTIE/MS nº 68/2021 e o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Glaucoma (2023), que reforçam a importância de ampliar o acesso às tecnologias em saúde sem restringir opções terapêuticas já incorporadas ao sistema.,	2ª - Sim, Qual: Sim. Com base no acompanhamento clínico dos pacientes submetidos ao implante de drenagem trabecular (iStent), observo resultados consistentes em termos de redução da pressão intraocular e diminuição da dependência de medicamentos hipotensores em uma parcela significativa dos casos. Os benefícios são particularmente evidentes em pacientes com glaucoma leve a moderado, nos quais a intervenção precoce contribui para um melhor controle da doença e para a redução da carga terapêutica ao longo do tempo., , Outro aspecto relevante observado na prática clínica é o perfil de segurança da tecnologia. Durante o seguimento dos pacientes, não identifiquei preocupações significativas relacionadas à preservação corneana, e a manutenção da anatomia e da fisiologia natural da via de drenagem do humor aquoso representa uma vantagem importante. Considero especialmente relevante a preservação da malha trabecular, que é um tecido vivo e funcional, responsável pelo principal mecanismo fisiológico de drenagem do humor aquoso. Dessa forma, procedimentos que preservam essa estrutura mantêm opções terapêuticas futuras disponíveis, o que é particularmente importante em uma doença crônica e progressiva como o glaucoma., , A análise dos resultados de acompanhamento reforça que o iStent constitui uma alternativa terapêutica eficaz e segura dentro do conceito de cirurgia minimamente invasiva para glaucoma (MIGS), contribuindo para um tratamento mais individualizado e alinhado às necessidades de diferentes perfis de pacientes. Minha experiência clínica sugere que a disponibilidade dessa tecnologia amplia as possibilidades de manejo da doença sem comprometer futuras abordagens terapêuticas, favorecendo uma estratégia de cuidado mais abrangente e sustentável no longo prazo., , Positivo e facilidades: A partir da minha experiência profissional acompanhando especialistas em glaucoma e os resultados obtidos com a utilização do implante de drenagem trabecular (iStent), os principais aspectos positivos observados foram a redução consistente da pressão intraocular, a diminuição da dependência de medicamentos em parte dos pacientes e o perfil de segurança favorável da tecnologia., , Ao longo dos anos, acompanhei diversos casos em que o implante foi utilizado como parte da estratégia terapêutica para o glaucoma, observando resultados clínicos satisfatórios e uma boa adaptação à rotina assistencial. Outro aspecto que considero relevante é a preservação da anatomia e da fisiologia natural da drenagem do humor aquoso. A manutenção da malha trabecular, que é um tecido vivo e funcional do olho, preserva alternativas terapêuticas futuras, permitindo que novas abordagens possam ser consideradas caso haja progressão da doença ao longo do tempo., , Também observo que a tecnologia amplia as	3ª - Não	4ª - A literatura clínica disponível demonstra que a tecnologia iStent apresenta evidências consistentes de eficácia e segurança no manejo do glaucoma de ângulo aberto. Estudos clínicos e dados de longo prazo mostram redução sustentada da pressão intraocular, diminuição da necessidade de medicamentos hipotensores e perfil de segurança favorável, inclusive em acompanhamentos prolongados., , No estudo pivotal do iStent inject, conduzido em 505 olhos, a tecnologia atingiu os desfechos propostos e demonstrou redução clinicamente significativa da pressão intraocular em 24 meses. Dados de acompanhamento de longo prazo também reforçam a consistência dos resultados, com estudos demonstrando reduções substanciais da PIO e da carga medicamentosa por até 5 e 7 anos, mantendo perfil de segurança favorável., , Para o iStent infinite, os dados disponíveis em pacientes com glaucoma de ângulo aberto não controlado por terapias prévias também demonstram redução clinicamente significativa da PIO e segurança favorável, sem sinais relevantes de eventos graves relacionados ao dispositivo, reforçando seu papel como alternativa terapêutica minimamente invasiva no manejo do glaucoma., , Dessa forma, as evidências clínicas sustentam que o iStent contribui para o controle pressórico, redução da dependência de colírios e ampliação das opções	5ª - Os estudos econômicos disponíveis sugerem que a incorporação do implante trabecular iStent pode representar uma alternativa custo-efetiva para o tratamento do glaucoma de ângulo aberto no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS)., , Adicionalmente, análises de vida real conduzidas pelo mesmo grupo demonstraram redução sustentada da necessidade de medicamentos antiglaucomatosos e redução expressiva dos custos relacionados ao tratamento medicamentoso ao longo de cinco anos de acompanhamento, reforçando o potencial benefício econômico da tecnologia no longo prazo., , Considerando que o glaucoma é uma doença crônica e progressiva, associada a custos cumulativos decorrentes do uso contínuo de medicamentos, consultas e acompanhamento clínico, tecnologias capazes de reduzir a carga terapêutica e retardar a progressão da doença podem gerar benefícios clínicos e econômicos relevantes para pacientes e para o sistema de saúde. , , Guedes RAP, Souza CP, Dias LLS, Murta L, Gravina DM, Chaoubah A. A Brazilian cost-utility analysis of trabecular micro-bypass with iStent inject® for the treatment of open-angle glaucoma.

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
		opções disponíveis para o tratamento do glaucoma, contribuindo para uma abordagem mais individualizada e alinhada às necessidades de cada paciente. Em uma doença crônica e progressiva, considero importante que os profissionais de saúde tenham acesso a diferentes alternativas terapêuticas, possibilitando a escolha da estratégia mais adequada para cada situação clínica., , Negativo e dificuldades: Com base na minha experiência acompanhando profissionais especializados no tratamento do glaucoma, alguns aspectos merecem atenção em procedimentos que envolvem a remoção ou excisão da malha trabecular. Entre eles, destaco a ocorrência relativamente frequente de hifema no pós-operatório, observada em procedimentos que atuam diretamente sobre essa estrutura anatômica. Embora, na maioria das vezes, seja uma complicação transitória e manejável, pode impactar a recuperação visual inicial e demandar acompanhamento adicional., , Outro ponto relevante é que a malha trabecular constitui um tecido vivo e funcional, responsável pelo principal mecanismo fisiológico de drenagem do humor aquoso. Dessa forma, procedimentos que promovem sua remoção resultam em uma alteração anatômica permanente. Na minha percepção, a preservação dessa estrutura pode representar uma vantagem por manter a fisiologia ocular e preservar alternativas terapêuticas futuras, aspecto particularmente importante em uma doença crônica e progressiva como o glaucoma., , Por esse motivo, considero relevante que o sistema de saúde disponha de diferentes opções terapêuticas, permitindo que a escolha do tratamento seja individualizada e baseada nas características clínicas e nas necessidades específicas de cada paciente.,		terapêuticas, mantendo um perfil de segurança compatível com o conceito de cirurgia minimamente invasiva para glaucoma. , Fontes principais: estudo pivotal/FDA do iStent inject com 505 olhos, estudo de 7 anos com iStent inject, estudo de efetividade e segurança do iStent infinite,	Rev Bras Oftalmol. 2022, 81:e0049., Guedes RAP, Moraes DAG, Guedes VMP, Gravina DM, Chaoubah A. Real-world savings in medication-related costs up to 5 years with the use of the second-generation trabecular implant (iStent inject®) in mild open-angle glaucoma. Rev Bras Oftalmol. 2025, 84:e0072.
Profissional de saúde 23/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Opções para tratamento cirurgico do glaucoma que sao importante p o bom cuidado dos pacientes, em resumo, preenchem a o espaco de opcoes terapeuticas entre tratamentos menos invasivos como os colirios/laser e tratamentos mais invasivos e complexos como a trabeculectomia/ implante drenagem. , , Relevante p alocacao apropriada dos limitados recursos saude, essas opcoes se mostram mais custo efetivas q outras opcoes q necessitam de dispositivos. Isso permite mais recursos p diagnosticar e tratar todos pacientes que precisam controlar a doenca e evitar evoluçao para cegueira irreversivel, com todos seus impactos na vida pessoal, familiar e da sociedade.	2ª - Sim, Qual: Com ambas as tecnicas, particularmente com a goniotomia excisional, Positivo e facilidades: Ja realizavos tecnica muito semelhante com glaucoma congenitos, em bebes, criancas e adolescentes. Tecnica menos invasiva / agressiva que a trabeculectomia, opcao efetiva em, Boa parte dos casos, e e de baixo custo, e poucas complicacoes a medio longo prazo. , Negativo e dificuldades: Em alguns casos, ela ajuda mas nao consegue controlar o glaucoma, sendo necessario tratamentos adicionais, seja em forma de tratamentk clinico, laser ou cirurgias. Mas sem duvida, deve-se considerar iniciar o tratamento cirurgico c essas tecnicas, pois e efetivo em, Boa parte dos casos, com menos complicacoes e menor custo do que oitras tecnicas cirurgicas.	3ª - Sim, Qual: Praticamente todos procedimentos cirurgicos., Trabeculectomia, procedkmentos bypass trabecular, ciclofoto, crioterapia, implante drenagem, Positivo: Sao opcoes terapeuticas , sendo algumas mais efetivas (ex. trabeculectomia) mas com, Mais possiveis complicacoes a curto medio e longo prazo. Outras tecnicas menos agressivas como bypass trabecular apresentam poucas complicacoes, mas nao muito efetivas em reduzir a pressao, sendo q as q utilizam dispositivos, particularmente caras, o que tem potencial de limitar os recursos disponiveis p todos os pacientes q precisam de tratamente e mais acesso (e sustentabilidade) ap sistema saude, seja sus ou saide suplementar. , Negativo: Descrito acima.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 23/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho que KDB, Tanito (Goniotomia ou outro instrumento) e GATT devem ser incorporados ao SUS sim, preferencialmente com algum valor a ser pago pela lente de gonioscopia trans operatória (descartável ou não), porém eu utilizo e acho que deve permanecer a opção do cirurgião escolher também de acordo com cada caso o iStent Inject (ou até Infinite, que é melhor), pois a liberdade de escolha deve ser do médico e mesmo cada cirurgia pode realizar a técnica de acordo com o que se sinta mais seguro e tenha experiência. Tecnicamente eu acho mais “fácil” o iStent e com pouco menos complicações de hifema (sangramentos), por isso deve ser o que o cirurgião escolher para cada caso e não o que for mais barato, posto que ele pode levar a mais complicações e isso inverte a balança custo efetividade (se tiver que lidar ou resolver outra complicação)	2ª - Sim, Qual: Goniotomia com KDB, Tanito, Bang, iStent Inject e Infinite, xen, Preserflo dentre outras, mas lembro que poderia ser incorporado o tratamento com laser SLT, com custo efetividade inquestionável e não excludente a outras técnicas (exceto GATT 360)., Positivo e facilidades: Melhor controle da doença (controle da PIO), pressão mais estável ao longo do dia, mais segurança, menos efeitos colaterais, menos custo com medicações e menos taquifilaxia e melhor aderência ao tratamento , Negativo e dificuldades: Curva de aprendizado do cirurgião, o médico precisa ser mais especialista e saber indicar melhor e receber treinamento para a melhor técnica para cada caso. , , Eu fico pessoalmente a disposição para ajudar no que eu puder ou dar minha opinião como usuário das tecnologias , obrigado	3ª - Sim, Qual: Goniotomia com Tanito, Bang, Preserflo (mibs para casos mais avançados ou refratários), Xen, SLT como adjuvante ou tratamento unico, Positivo: Mais segurança melhor controle pressóricos , Negativo: Curva de aprendizado e treinamento	4ª - Creio que o médico deve ter liberdade de escolher o melhor para o paciente, além do que tem mais experiência e segurança. Penso ainda que deve ser difundido conhecimento e treinamento.	5ª - Não
Interessado no tema 23/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Apesar de ser uma cirurgia que destroi parte ou totalmente uma estrutura ocular entendo que deve ser incorprada como alternativa aos procedimentos mais seguros e eficazes como o iStent. O médico deve ter opção e escolher o que melhor se adequa a cada perfil de paciente.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 23/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Entendo que a incorporação de novas tecnologias para o tratamento do glaucoma no SUS deve ocorrer de forma **complementar e ampliativa**, e não excludente. A Consulta Pública nº 52/2026 trata da disponibilização da cirurgia antiglaucomatosa por via angular, com **goniotomia excisional ou trabeculotomia transluminal (como KDB e GATT)** , durante a facectomia com implante de lente intraocular. No entanto, a eventual disponibilização dessas técnicas **não deve ser interpretada como fator impeditivo para a incorporação de outras tecnologias** , como o **iStent** , , O glaucoma é uma doença crônica, progressiva e heterogênea, e por isso exige um **arsenal terapêutico diversificado** , capaz de contemplar diferentes perfis de pacientes, estágios da doença, características anatômicas e necessidades clínicas individuais. Nesse contexto, **KDB, GATT e iStent não devem ser vistos como tecnologias concorrentes e mutuamente excludentes** , mas sim como **alternativas terapêuticas distintas, que podem ter indicação em cenários específicos** , conforme avaliação médica individualizada. , , A lógica da assistência ao glaucoma no SUS deve ser a da **ampliação do acesso e da preservação das opções terapêuticas** , permitindo que o profissional de saúde indique a abordagem mais adequada para cada caso concreto. A incorporação de KDB e GATT representa um avanço importante, mas **não elimina a relevância de se discutir também a incorporação do iStent** , especialmente se esta tecnologia puder beneficiar pacientes com perfil clínico compatível e ampliar as possibilidades de tratamento minimamente invasivo do glaucoma. , , Além disso, é importante destacar que o SUS já incorporou, em 2021, o **implante de drenagem oftalmológico** para determinados casos de glaucoma. Portanto, a construção da linha de cuidado do glaucoma deve seguir o princípio de **somar tecnologias e não substituir indevidamente opções já reconhecidas ou em avaliação** , garantindo maior liberd	2ª - Sim, Qual: Acompanhei de perto o tratamento de um familiar submetido ao implante de drenagem trabecular (iStent) e pude perceber benefícios importantes após o procedimento. Houve melhora no controle da pressão intraocular e redução da necessidade de uso de colírios em comparação com o período anterior, o que trouxe mais tranquilidade no acompanhamento da doença e contribuiu para a adesão ao tratamento. Na nossa experiência, trata-se de uma alternativa relevante, especialmente para pacientes com glaucoma leve a moderado, por oferecer mais uma possibilidade terapêutica para o controle da doença., Positivo e facilidades: A partir da experiência com um familiar, percebi como aspectos positivos a melhora no controle da pressão intraocular e a redução da dependência de colírios, o que trouxe mais segurança e tranquilidade no acompanhamento do glaucoma. Também vejo como ponto importante o fato de ser uma alternativa menos invasiva, que pode ajudar no controle da doença sem limitar futuras opções de tratamento, algo muito relevante em uma condição crônica como o glaucoma., , Negativo e dificuldades: A partir da experiência com meu familiar, não percebi aspectos negativos significativos relacionados a essa tecnologia. Houve a preocupação normal que acompanha qualquer procedimento oftalmológico, mas, no caso vivenciado, os benefícios no controle da doença acabaram se destacando mais do que eventuais dificuldades no tratamento.,	3ª - Não	4ª - Sim. As evidências clínicas indicam que o iStent pode proporcionar redução sustentada da pressão intraocular no longo prazo e diminuição da necessidade de colírios em parte dos pacientes com glaucoma de ângulo aberto, especialmente nos casos leves a moderados. Além disso, os estudos disponíveis apontam um perfil de segurança favorável, com boa tolerabilidade e sem preocupações relevantes de segurança no seguimento de longo prazo, o que reforça seu valor como opção minimamente invasiva dentro da linha de cuidado do glaucoma.,	5ª - Não tenho contribuição técnica ou científica sobre as evidências clínicas, mas gostaria de relatar a experiência do meu familiar. Após o uso dessa tecnologia, ele passou a ter melhor qualidade de vida, principalmente por não depender mais do uso contínuo de colírios. Além do custo financeiro, havia a dificuldade de manter a rotina de administração e o impacto emocional de lidar diariamente com o medo da perda da visão., , Também percebi melhora visível da superfície ocular, com menos vermelhidão e aspecto mais saudável, trazendo mais conforto no dia a dia. Por isso, considero importante registrar que, na experiência do meu familiar, a tecnologia trouxe benefícios concretos não apenas no controle da doença, mas também no bem-estar, no conforto e na qualidade de vida.,

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 23/06/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Na minha avaliação, entre as tecnologias minimamente invasivas para o tratamento do glaucoma, o Implante de Drenagem Oftalmológico (iStent) é a que apresenta o conjunto de evidências científicas mais robusto e consistente. Sua efetividade e segurança foram avaliadas em estudos clínicos randomizados, com acompanhamento de longo prazo e metodologia que embasou sua incorporação pela CONITEC em 2021., Por outro lado, as evidências atualmente disponíveis para procedimentos como a trabeculotomia transluminal (GATT) e a goniotomia excisional (KDB) ainda apresentam limitações importantes, como menor número de estudos de alta qualidade, maior heterogeneidade metodológica e poucas comparações diretas com outras alternativas terapêuticas. Essas limitações aumentam as incertezas sobre seu real posicionamento na linha de cuidado e sobre a magnitude de seus benefícios em longo prazo., Dessa forma, considero que, até que novas evidências de alta qualidade estejam disponíveis, o implante de drenagem permanece como a tecnologia minimamente invasiva com o maior nível de evidência para subsidiar decisões de incorporação e organização da linha de cuidado do glaucoma no SUS.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 24/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como cidadã interessada na qualidade da assistência prestada pelo SUS, considero importante os pacientes com Glaucoma, terem acesso a todas as alternativas terapêuticas comprovadamente eficazes. A atualização dos protocolos de atendimento devem contemplar também, tanto as tecnologias já incorporadas, quanto aquelas que venham a ser recomendadas, garantindo uma linha de cuidado ampla, baseada em evidências científicas e permitindo que o médico escolha o tratamento mais adequado para cada paciente. Também considero importante que as tecnologias já incorporadas aos SUS, como o implante de drenagem oftalmológico incorporado em 2021, sejam efetivamente disponibilizadas também aos pacientes da rede pública. Não é razoável que uma tecnologia reconhecida pelo próprio SUS, ainda não esteja amplamente acessível, enquanto pacientes da Saúde Suplementar já podem se beneficiar desse tratamento. Perder a visão, muda completamente a vida de uma pessoa. Por isso, acredito que toda iniciativa que amplia o acesso e garanta os direitos dos cidadãos a tratamentos eficazes, devem ser priorizadas para que menos brasileiros sofram as consequências a cegueira causada pelo Glaucoma.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 24/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, escoar o humor aquoso, reduzir a pressão intraocular e diminuir ou eliminar a dependência de colírios	2ª - Sim, Qual: COMO ADMINISTRADOR DE SERVIÇOS HOSPITALAR , Positivo e facilidades: escoar o humor aquoso, reduzir a pressão intraocular e diminuir ou eliminar a dependência de colírios, VISTO QUE PACIENTES NÃO SEGUEM TRATAMENTO REGULAR COM COLIRIO , Negativo e dificuldades: ACREDITO QUE CUSTO	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Empresa 24/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Somo a favor da incorporação de novas tecnologias, ampliando as possibilidades de tratamento. Porém, não são tecnologias substitutivas ao istent que já está incorporado a CONITEC, , Que precisa ser publicado no PCDT as novas tecnologias e o istent proporcionando o tratamento correto aos pacientes .	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Istent , Preseflo,, Trec, , , Positivo: Resultados e segurança para os pacientes com istent, Negativo: Tempo de recuperação para os pacientes	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 24/06/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, A tecnologia a ser solicitada a incorporação é um total absurdo, uma vez que a tecnologia como a GATT destrói a estrutura Trabecular dos nossos pacientes, inviabilizando outras possibilidades de tratamento de cirurgia angular, ainda sendo necessária, diversas intervenções pós cirurgica com constante ida ao profissional de saúde e além de ocasionar hifema e outras comorbidades. Vale ressaltar que esta tecnologia GATT e KDB em hipotese alguma deveria ser questionada a desincorporação de técnicas Minimamente Invasivas como é o caso de Istent. É um total retrocesso a saúde do nosso país a ser oferecida a população. Pois em continentes como América do Norte, Europa e outros não fazem mais a técnica como GATT / KDB. Deveríamos neste caso discutir o PCDT com técnicas como MIGS (IStent) para que possa ser publicado uma vez como sabemos já esta incorporado na Conitec.	2ª - Sim, Qual: Tenho um vasto conhecimento em tecnologias disponíveis no Tratamento / cirurgia de Glaucoma, porém atualmente abomino a técnica de Gatt e KDB , Positivo e facilidades: Sinceramente não há benefício aos nossos pacientes a técnica de GATT e KDB , Negativo e dificuldades: Inflamação, Hifema, recuperação do paciente, e trauma estrutural da malha trabecular	3ª - Sim, Qual: Para cada estágio da doença procuro tratar com o que hoje em dia existe de melhor aos nossos pacientes, comprovado cientificamente com vasta gama de estudos científicos e minha própria experiência e casuística que possuo com técnicas minimamente invasivas como MIGS (IStent), Xen, Preserflo e em casos conforme indicação a TREC. Além do SLT para os casos de Glaucoma leve. , Positivo: Com técnicas como MIGS (IStent) percebo uma recuperação mais rápida do paciente, além da redução esperada da Pressão Intraocular e além disso em muitos casos conforme estudos científicos uma drástica redução na utilização de colírios. Além disso mantemos a estrutura fisiológica do paciente com a manutenção do Trabeculado, podendo no futuro utilizarmos outras técnicas quando necessário. , Negativo: A cirurgia com MIGS (IStent) atende parte da população para o tratamento do Glaucoma nos casos leves e moderados, e quando necessário a abordagem para casos de Glaucoma Avançado / Refratário posso utilizar outras técnicas como Preserflo, Tubo, e TREC.	4ª - Estudos: , - Five years Outcomes of Istent Inject Implantation with or Without Phacoemulsification in Eyes with Open Angle Glaucoma - Ophthalmol (Abril 2025) Autor: Ricardo Paletta Guedes , - 7 Year Efficacy and Safety of Istent Inject trabecular Micro Bypass in combined and Standalone Usage - Autor: Fritz H. Hengerer, - Quality of Life in primary open angle Glaucoma from Istent Inject - Pivotal Trial Autor: Thomas W. Samuelson, Inder Paul Singh, L Jay Katz, - Prospective Randomized, Controlled Pivotal Trial - Autor: Thomas W. Samuelson	5ª - Estudo de Custo Efetividade de Istent Inject - Autor: Ricardo Paletta Guedes , :
Empresa fabricante da tecnologia avaliada 25/06/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Prefiro implantes de drenagem que que preservam a anatomia do olho e a fisiologia natural de drenagem do humor aquoso, Esses procedimentos são totalmente destrutivos e dilaceram a malha trabecular. Aqui aproveito para falar sobre o dispositivo Istent, que já é utilizado na saúde suplementar há mais de 05 anos e não deve ser desincorporado pois significaria uma desassistência. O istent é utilizado no mundo todo e aprovado por várias agencias de saúde ao longo do mundo.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Tive experiência através da empresa com o dispositivo Istent, que já é utilizado na saúde suplementar há mais de 05 anos e não deve ser desincorporado pois significaria uma desassistência. O istent é utilizado no mundo todo e aprovado por várias agencias de saúde ao longo do mundo., Positivo: o Istent é um procedimento que demonstra reais beneficios e proporciona ao paciente segurança e uma redução significativa da pressão., Negativo: Nenhuma experiência negativa. O dispositivo istent inject é muito previsível, técnica simples e muito rápida.	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 25/06/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Prefiro implantes que não destroem o trabeculado, pois é uma estrutura funcional e fisiológica. Destruir definitivamente esta camada pode ser um risco muito grande no futuro.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Acompanho através de um familiar o dispositivo istent inject, que já está disponível nos planos de saúde e precisa ser disponibilizado no SUS. , Positivo: O dispositivo istent inject é previsível e um implante muito simples e que tem uma redução significativa nos pacientes que utilizam. Já possuem vários estudos clínicos que demonstra sua eficácia real, Negativo: Não tive e nem escutei falar sobre experiencias negativas. O produto é disponibilizado na saúde publica em vários pa'íses e tem uma previsibilidade incrível nos implantes.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 25/06/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Manifesto posição desfavorável à incorporação das técnicas avaliadas. Conforme inúmeras palestras e publicações e literatura sobre Glaucoma, a malha trabecular é uma estrutura fisiológica importante para a drenagem do humor aquoso, ainda mais nos estágios leve e moderado do glaucoma primário de ângulo aberto, quando ainda permanece funcional. Nesse cenário, existem alternativas minimamente invasivas, como o iStent inject, que preservam essa estrutura e contam com ampla evidência científica de eficácia e segurança a longo prazo. Trata-se de tecnologia incorporada pela CONITEC em 2021, mas ainda não disponibilizada aos pacientes do SUS. Também considero importante diferenciar as opções cirúrgicas conforme o estágio da doença. MIGS, trabeculectomia, válvulas e outros dispositivos e técnicas possuem indicações distintas e não devem ser tratados como cirurgias equivalentes ou substitutivas., Além disso, chamou minha atenção o fato de a recomendação favorável estar baseada em evidências limitadas para KDB e sem estudos comparativos robustos apresentados para GATT. Entendo que novas tecnologias devem complementar a linha de cuidado do glaucoma, sem comprometer a implementação de tecnologias previamente incorporadas. Acredito que uma linha de cuidados mais completa para o Glaucoma somente traz benefícios aos pacientes, desde que baseadas em evidências e complementaridade terapêutica.,	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Em minha longa trajetória profissional de quase 40 anos tive a chance de acompanhar processos técnico-científico de medicamentos hipotensores oculares, incluído colírios de prostaglandinas (os mais utilizados atualmente), trabeculectomia, terapias a laser, MIGS, e os Implantes de Drenagem Oftalmológicos, tais como, o iStent inject (incorporados pela CONITEC em 2021 - Portaria SCTIE/MS nº 68/2021), além da análise de estudos científicos e discussões técnicas em eventos e congressos de oftalmologia., Positivo: A principal vantagem dos implantes trabeculares como os istents incorporados pela CONITEC em 2021 (Portaria SCTIE/MS nº 68/2021), são: , , Restaura o fluxo de saída natural de saída do Humor aquoso, Terapia segura, eficaz na redução da PIO, inclusive a longo prazo, Preserva o tecido para futuras opções de tratamento e deixa anatomia natural intacta (o que não ocorre nas cirurgias excisionais), Tratamento custo-efetivo do glaucoma nas fases iniciais da doença, Terapia eficaz na redução da dependência do uso dos colírios, Redução da taxa de progressão do glaucoma, , Além disso, as diferentes tecnologias para glaucoma podem oferecer a possibilidade de individualizar o tratamento conforme o estágio da doença e as características de cada paciente. Medicamentos, MIGS, laser, implantes trabeculares e cirurgias filtrantes possuem indicações específicas e complementares. Um PCDT atualizado (sempre considerando evidências robustas em novas incorporações) pode contribuir para organizar essas opções de forma racional e ampliar o acesso dos pacientes ao tratamento mais adequado., , , , Negativo: O principal aspecto negativo ocorre quando tecnologias com indicações distintas são comparadas como se fossem equivalentes. Além disso, a incorporação de uma tecnologia deve ser acompanhada de sua efetiva implementação. O Implante de Drenagem Oftalmológico incorporado em 2021 demonstra a importância de transformar decisões de incorporação em acesso real para beneficiar os pacientes do SUS, seguindo o rito célere desta conceituada comissão.	4ª - As evidências clínicas descritas no Relatório Preliminar sugerem que a cirurgia antiglaucomatosa por via angular pode constituir uma opção terapêutica para pacientes com glaucoma primário de ângulo aberto associado à catarata. Contudo, o próprio relatório destaca a existência de limitações significativas na robustez e na disponibilidade das evidências atualmente existentes., Não foram identificados estudos que comparem diretamente a trabeculotomia transluminal (GATT) com o Implante de Drenagem Oftalmológico. Parte importante das análises apresentadas baseia-se em estudos envolvendo apenas a goniotomia excisional com KDB. , Essas questões limitam significativamente a comparabilidade dos resultados e dificultam concluir que tecnologias com características assistenciais distintas possam ser consideradas equivalentes ou substitutivas. Observa-se também uma diferença importante entre tecnologias que preservam a anatomia e função do sistema trabecular e aquelas que promovem sua remoção parcial ou total, alterando a estrutura e a fisiologia ocular (ainda mais nas indicações nas fases leve a moderado do glaucoma)., Considero, portanto, que as evidências atualmente disponíveis não são suficientes para justificar a substituição de uma tecnologia previamente incorporada pela CONITEC, cuja efetividade, segurança e custo-efetividade já foram reconhecidas em processo	5ª - Acredito que existem aspectos metodológicos da análise econômica que merecem revisão nesta consulta pública. , Além disso, as estimativas de custo-efetividade e impacto orçamentário apresentadas baseiam-se em comparações entre tecnologias avaliadas em cenários clínicos distintos, envolvendo populações diferentes, mecanismos de ação diversos e premissas econômicas próprias. O próprio Relatório Preliminar reconhece que não foram identificados estudos comparativos diretos entre a trabeculotomia transluminal (GATT) e o Implante de Drenagem Oftalmológico, sendo parte da análise sustentada por apenas duas evidências referentes à goniotomia excisional com KDB., Essas limitações aumentam a incerteza das estimativas econômicas e reduzem a robustez das conclusões obtidas. Também é importante considerar que o comparador utilizado foi incorporado ao SUS em um processo minucioso e independente de ATS, baseado em condições específicas de negociação de preço, parâmetros clínicos e premissas econômicas próprias. Diferenças entre essas premissas e aquelas adotadas na presente avaliação podem influenciar substancialmente os

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				específico de ATS. Uma eventual incorporação deve fortalecer uma linha de cuidado do glaucoma, preservando diferentes opções terapêuticas para utilização conforme critérios clínicos adequados, robustez de estudos clínicos, e as necessidades individuais dos pacientes. Referências: Portaria SCTIE/MS nº 68/2021, Relatório Preliminar da Consulta Pública nº 52/2026 – CONITEC, Relatório CONITEC nº 663/2021, PCDT do Glaucoma (2023), Lista de estudos clínicos no campo referências. , ,	resultados de custo-efetividade e impacto orçamentário, dificultando comparações diretas entre os processos., A incorporação de novas tecnologias pode representar avanço para o SUS, mas as avaliações econômicas devem utilizar metodologias transparentes, comparáveis e consistentes para garantir maior segurança nas decisões de incorporação., , Referências:, Portaria SCTIE/MS nº 68/2021, Relatório Preliminar da Consulta Pública nº 52/2026 – CONITEC, Relatório CONITEC nº 663/2021, PCDT do Glaucoma (2023), Ministério da Saúde. Diretrizes Metodológicas: Diretriz de Avaliação Econômica, Ministério da Saúde. Diretrizes Metodológicas: Análise de Impacto Orçamentário.,

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil 25/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A Sociedade Brasileira de Oftalmologia manifesta posicionamento favorável à incorporação da cirurgia antiglaucomatosa por via angular no Sistema Único de Saúde (SUS), por compreender que a ampliação das alternativas terapêuticas representa um avanço para o tratamento do glaucoma e contribui para o fortalecimento da linha de cuidado da doença., , Entretanto, essa incorporação deve considerar que as diferentes Cirurgias Microinvasivas de Glaucoma (MIGS angulares) apresentam mecanismos de ação, indicações clínicas, níveis e volume de evidências científicas, perfis de segurança e objetivos terapêuticos distintos. Dessa forma, não é metodologicamente apropriado considerá-las equivalentes ou substitutivas entre si, tampouco em relação a outras modalidades terapêuticas destinadas a populações com características clínicas diferentes., , As evidências científicas atualmente disponíveis demonstram diferentes graus de maturidade entre as técnicas avaliadas, recomendando que as decisões de incorporação sejam proporcionais à qualidade das evidências disponíveis e acompanhadas de critérios clínicos claramente definidos, capacitação dos profissionais e credenciamento dos serviços habilitados, além do monitoramento dos resultados assistenciais., , A Sociedade considera igualmente fundamental que a incorporação de novas tecnologias ocorra de forma complementar às tecnologias previamente incorporadas ao SUS pela CONITEC, preservando uma linha de cuidado abrangente, baseada nas melhores evidências científicas e na individualização do tratamento. A coexistência de diferentes alternativas terapêuticas permite ao médico oftalmologista selecionar a abordagem mais adequada às características clínicas de cada paciente, favorecendo melhores resultados assistenciais, maior segurança e maior eficiência na atenção ao glaucoma no SUS.,	2ª - Sim, Qual: A Sociedade Brasileira de Oftalmologia (SBO) reúne médicos oftalmologistas com ampla experiência no diagnóstico e tratamento do glaucoma, incluindo as Cirurgias Microinvasivas de Glaucoma (MIGS angulares) avaliadas nesta Consulta Pública. O posicionamento apresentado nesta contribuição fundamenta-se na experiência técnico-científica de seus associados e na análise crítica das melhores evidências científicas atualmente disponíveis, conforme detalhado no parecer técnico-científico elaborado por esta Sociedade e anexado à presente manifestação., Positivo e facilidades: As Cirurgias Microinvasivas de Glaucoma (MIGS angulares) representam um importante avanço no tratamento do glaucoma, ampliando as alternativas terapêuticas disponíveis para pacientes adequadamente selecionados. A experiência clínica dos especialistas da Sociedade Brasileira de Oftalmologia demonstra que essas técnicas podem proporcionar redução da pressão intraocular e da necessidade de medicamentos hipotensores, associadas a perfil de segurança favorável, preservação da conjuntiva, mantendo a possibilidade de realização de procedimentos filtrantes convencionais no futuro, quando clinicamente indicados., , Entretanto, os benefícios observados não são uniformes entre as diferentes técnicas. As tecnologias avaliadas apresentam mecanismos de ação, indicações clínicas, perfis de segurança, objetivos terapêuticos e níveis de evidência científica distintos. Dessa forma, não é metodologicamente apropriado considerar essas técnicas equivalentes, devendo seus resultados ser interpretados conforme as características de cada procedimento e da população para a qual são indicados., , Nesse contexto, a Sociedade entende que essas tecnologias devem integrar a linha de cuidado do glaucoma de forma complementar às demais alternativas terapêuticas, permitindo ao médico oftalmologista selecionar a abordagem mais adequada às características clínicas, ao estágio da doença e aos objetivos terapêuticos de cada paciente., , Negativo e dificuldades: A experiência dos especialistas da Sociedade Brasileira de Oftalmologia não evidencia aspectos negativos intrínsecos que contraindiquem a utilização das Cirurgias Microinvasivas de Glaucoma (MIGS angulares) quando realizadas em pacientes adequadamente selecionados, por profissionais capacitados e conforme suas indicações clínicas. Os principais desafios identificados relacionam-se ao adequado posicionamento de cada técnica na linha de cuidado do glaucoma e à correta interpretação das evidências científicas disponíveis., , As tecnologias avaliadas apresentam mecanismos de ação, indicações clínicas, perfis de segurança, objetivos terapêuticos e níveis e volume de evidências científicas distintos. Enquanto algumas técnicas dispõem de múltiplos ensaios	3ª - Sim, Qual: A Sociedade Brasileira de Oftalmologia possui ampla experiência técnico-científica com as diferentes modalidades terapêuticas utilizadas no tratamento do glaucoma, incluindo tratamento medicamentoso, terapias a laser, trabeculectomia, implantes de drenagem para glaucoma, Cirurgias Microinvasivas de Glaucoma (MIGS) e outras modalidades cirúrgicas indicadas conforme o estágio da doença e os objetivos terapêuticos., , Essa experiência decorre da prática clínica de seus associados, da produção e análise crítica das evidências científicas disponíveis, da elaboração de pareceres técnico-científicos e diretrizes, bem como da participação contínua em atividades de ensino, pesquisa e atualização científica na área de glaucoma., , Positivo: A experiência acumulada pelos especialistas da Sociedade Brasileira de Oftalmologia demonstra que as diferentes modalidades terapêuticas utilizadas no tratamento do glaucoma apresentam benefícios clínicos bem estabelecidos quando empregadas conforme suas indicações. O tratamento medicamentoso, as terapias a laser, a trabeculectomia, os implantes de drenagem para glaucoma e as Cirurgias Microinvasivas de Glaucoma (MIGS) contribuem para o controle da pressão intraocular, a preservação da função visual e a ampliação das alternativas terapêuticas disponíveis para pacientes com diferentes perfis clínicos., , A principal percepção decorrente dessa experiência é que essas modalidades não competem entre si, mas exercem funções complementares ao longo da linha de cuidado do glaucoma. Cada tecnologia possui mecanismos de ação, indicações clínicas, objetivos terapêuticos, benefícios e limitações próprios, permitindo que o tratamento seja individualizado de acordo com o estágio da doença, as características clínicas do paciente e os objetivos terapêuticos definidos pelo médico oftalmologista., , Essa diversidade de alternativas fortalece a assistência ao paciente com glaucoma ao ampliar a capacidade de selecionar a estratégia terapêutica mais apropriada para cada situação clínica, sempre fundamentada nas melhores evidências científicas disponíveis e no julgamento clínico do especialista., , Negativo: A experiência clínica e científica acumulada pelos especialistas da Sociedade Brasileira de	4ª - O parecer técnico-científico da Sociedade Brasileira de Oftalmologia evidencia que as Cirurgias Microinvasivas de Glaucoma (MIGS angulares) representam importantes alternativas terapêuticas para pacientes com glaucoma primário de ângulo aberto adequadamente selecionados. Entretanto, as diferentes técnicas avaliadas apresentam distintos níveis e volumes de evidências científicas, não sendo metodologicamente apropriado considerá-las equivalentes ou extrapolar diretamente os resultados obtidos com uma técnica para outra., , O iStent inject apresenta a base de evidências mais extensa e o mais alto nível de evidência científica, sustentados por múltiplos ensaios clínicos randomizados, estudos prospectivos, revisões sistemáticas, estudos observacionais de mundo real e acompanhamento de longo prazo. O Kahook Dual Blade (KDB) apresenta evidência de alto nível, porém com menor volume de estudos. A Trabeculectomia Transluminal Assistida por Gonioscopia (GATT) dispõe de evidências de qualidade baixa a moderada, predominantemente provenientes de estudos observacionais, enquanto a técnica BANG apresenta evidências limitadas e ainda incipientes, baseadas principalmente em pequenas séries de casos., , O parecer também ressalta que as MIGS angulares destinam-se, em geral, a populações clínicas distintas daquelas indicadas	5ª - O parecer técnico-científico da Sociedade Brasileira de Oftalmologia evidencia que as evidências econômicas disponíveis diferem substancialmente entre as Cirurgias Microinvasivas de Glaucoma (MIGS angulares) avaliadas. Entre as tecnologias analisadas, o iStent inject apresenta a base mais robusta de evidências econômicas, sustentada por estudos brasileiros de custo-efetividade e custo-utilidade, modelos de Markov e estudos observacionais de mundo real. Essas análises demonstram que o iStent inject é custo-efetivo quando utilizado em pacientes com glaucoma primário de ângulo aberto leve a moderado após falha de uma medicação, além de evidenciar redução sustentada dos custos relacionados ao uso de medicamentos em estudos nacionais de seguimento., , O parecer também destaca que fatores como o preço de aquisição do dispositivo, a negociação de preço, os critérios clínicos de elegibilidade, a adesão ao tratamento medicamentoso no grupo comparador e a realização do procedimento em associação à cirurgia de catarata influenciam diretamente a custo-efetividade e o impacto orçamentário., , Para as demais técnicas avaliadas (KDB, GATT e BANG), o parecer evidencia que

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
		clínicos randomizados, acompanhamento de longo prazo e maior robustez das evidências, outras ainda apresentam evidências predominantemente observacionais e séries de casos. Dessa forma, não é metodologicamente apropriado considerar essas técnicas equivalentes ou extrapolar os resultados obtidos com uma tecnologia para outra., , A Sociedade entende que esses desafios podem ser superados mediante a definição de critérios clínicos objetivos para indicação, capacitação e credenciamento dos profissionais e serviços habilitados, bem como pelo monitoramento contínuo dos resultados assistenciais, permitindo que cada tecnologia seja utilizada de acordo com suas indicações e com a qualidade das evidências científicas disponíveis.,	Oftalmologia evidencia que as diferentes modalidades terapêuticas utilizadas no tratamento do glaucoma apresentam indicações clínicas, mecanismos de ação, objetivos terapêuticos e perfis de segurança distintos, devendo sua utilização ser orientada pelas características clínicas de cada paciente e pelas melhores evidências científicas disponíveis., , As diferentes modalidades cirúrgicas também apresentam diferentes níveis e volume de evidências científicas, razão pela qual não é metodologicamente apropriado considerá-las equivalentes ou realizar comparações diretas sem considerar suas indicações clínicas, a gravidade da doença e os objetivos terapêuticos de cada procedimento., , Esses aspectos reforçam a importância de uma linha de cuidado composta por alternativas terapêuticas complementares, permitindo que a escolha do tratamento permaneça fundamentada nas melhores evidências científicas, na experiência do médico oftalmologista e nas características clínicas de cada paciente.,	para a trabeculectomia. Dessa forma, comparações entre essas modalidades terapêuticas devem considerar a gravidade da doença, a pressão intraocular alvo e os objetivos terapêuticos, evitando interpretações inadequadas do ponto de vista clínico e metodológico., , Fontes: Sociedade Brasileira de Oftalmologia. Parecer Técnico-Científico sobre Cirurgias Microinvasivas de Glaucoma (MIGS angulares), 2026, Samuelson TW et al. Ophthalmology. 2019, 126:811-821, Gedde SJ et al. Ophthalmology. 2021, 128:P71-P150, Chen KY et al. European Journal of Medical Research. 2026, Falkenberry S et al. Journal of Cataract and Refractive Surgery. 2020, 46:1165-1171.,	ainda não existem estudos de custo-efetividade para o Sistema Único de Saúde com o mesmo nível de robustez. Dessa forma, recomenda a efetivação da incorporação condicional do iStent inject, já aprovada pela CONITEC, com critérios clínicos claramente definidos. Recomenda, ainda, considerar a incorporação condicionada do KDB em indicações específicas, com critérios clínicos estabelecidos, e incentivar a geração de evidências adicionais para GATT e BANG antes de considerar sua incorporação., , Fontes: Sociedade Brasileira de Oftalmologia. Parecer Técnico-Científico sobre Cirurgias Microinvasivas de Glaucoma (MIGS angulares), 2026, Guedes RA et al. Rev Bras Oftalmol. 2021, 80:e0014, Guedes RA et al. Rev Bras Oftalmol. 2022, 81:e0049, Guedes RA et al. Rev Bras Oftalmol. 2025, 84:e0072.,
Profissional de saúde 25/06/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Como especialista em glaucoma, deve-se manter a incorporação do iStent que é uma técnica Microinvasiva através de bypass trabecular, onde é possível uma cirurgia segura e eficaz.	2ª - Sim, Qual: Tive experiência com todas as técnicas Microinvasivas : iStent, GATT, Kahook , Positivo e facilidades: São cirurgias angulares e com iStent temos redução da pressão intraocular e segurança para o paciente através de um dispositivo controlado. , Negativo e dificuldades: Ablações da malha trabecular com GATT e Kahook, destroem a malha trabecular, geram sangramentos e complicações pós operatórias não observadas com iStent.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil 25/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sugerimos que o protocolo inclua critérios transparentes de indicação cirúrgica, prazos para encaminhamento, organização da fila, acompanhamento pós-operatório e monitoramento do acesso por região e perfil dos pacientes. O cuidado em glaucoma deve ir além do controle da pressão intraocular: precisa proteger a autonomia, a mobilidade, a segurança, a qualidade de vida e a dignidade das pessoas atendidas pelo Sistema Único de Saúde.,	2ª - Não	3ª - Não	4ª - O Grupo de Apoio ao Paciente Reumático Brasil — Grupar-BR reconhece a importância da atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma no SUS, pois o glaucoma é uma doença crônica, progressiva e muitas vezes silenciosa, que pode levar à perda irreversível da visão quando o diagnóstico e o tratamento não acontecem em tempo oportuno., O PCDT deve garantir uma linha de cuidado clara, com acesso ao diagnóstico, acompanhamento oftalmológico, exames, colírios, procedimentos a laser e cirurgias, conforme a necessidade de cada paciente. Também deve considerar as desigualdades do Brasil, especialmente entre pessoas idosas, negras, de baixa renda, moradores de regiões com menor oferta de especialistas e pacientes com dificuldade de acesso contínuo ao tratamento., Sugerimos que o protocolo inclua critérios transparentes de indicação cirúrgica, prazos para encaminhamento, organização da fila, acompanhamento pós-operatório e monitoramento do acesso por região e perfil dos pacientes. O cuidado em glaucoma deve ir além do controle da pressão intraocular: precisa proteger a autonomia, a mobilidade, a segurança, a qualidade de vida e a dignidade das pessoas atendidas pelo Sistema Único de Saúde.,	5ª - , O Grupo de Apoio ao Paciente Reumático Brasil — Grupar-BR manifesta-se favoravelmente à incorporação, no SUS, da cirurgia antiglaucomatosa por via angular com goniotomia excisional ou trabeculotomia transluminal, durante a cirurgia de catarata, para pacientes com catarata e glaucoma primário de ângulo aberto com dano inicial ou moderado controlado com colírios., Para quem vive com glaucoma, preservar a visão significa preservar independência, segurança, capacidade de trabalhar, estudar, caminhar, cuidar de si e participar da vida familiar e social. A perda visual não afeta apenas exames: afeta a retina, a autonomia e a saúde emocional dos pacientes e de suas famílias., A incorporação dessa tecnologia pode ampliar o acesso a uma alternativa cirúrgica no mesmo ato da cirurgia de catarata, com potencial de controlar a pressão intraocular, reduzir a dependência de colírios e prevenir a progressão para cegueira evitável. Defendemos que a decisão final considere os dados clínicos e econômicos, mas também a vida real dos pacientes, garantindo implementação com equidade, acesso regionalizado, acompanhamento adequado e participação

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 25/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, sou a favor das tecnologias GATT e KDB como procedimentos complementares ao tratamento cirurgico do glaucoma como trabeculectomia e os implantes microinvasivos (implantes de drenagens ja incorporados pela própria CONITEC e Ministério da Saúde. ,	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Trabeculectomia em casos graves de glaucoma mal controlado e MIGS para glaucomas leves a moderados controlados ou não., Nos não controlados consegui controlar a pressão e adiar a Trabeculectomia (cirurgia muito invasiva, arriscada e com alta taxa de falência)., , Positivo: Nos glaucomas controlados os implantes de drenagem microinvasivos me ajudaram a reduzir colírios, promovendo melhor qualidade de vida menos onus para o paciente e principalmente melhor adesão ao tratamento., Negativo: Nenhum	4ª - Não	5ª - Não social no Sistema Único de Saúde., ,

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 25/06/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, O glaucoma exige diferentes alternativas terapêuticas e cabe ao médico decidir os critérios clínicos para cada paciente. Não sou favorável a procedimentos e técnicas destrutivas de trabeculado para o tratamento do glaucoma em casos iniciais. Destruir o trabeculado de maneira definitiva em casos iniciais de glaucoma impede que os pacientes tenham acesso a outras eventuais futuras abordagens cirúrgicas ou tratamentos com tecnologias inovadoras que estão por vir – como implantes camerulares pre-carregados com substância ativa ou mesmo colírios mais modernos cujo mecanismo de ação se dá somente através de uma malha trabecular viável e intacta. Simplesmente destruir a malha trabecular, seja com goniotomia excisional parcial ou trabeculotomia transluminal total, não me parece a melhor abordagem para casos iniciais de glaucoma.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Reduções de pressão intraocular e de medicações são similares ao iStent Inject nos estudos clínicos disponíveis e não mostram diferenças clinicamente significativas entre KDB e o iStent que já incorporado no SUS. , O iStent possui inúmeros trabalhos publicados na literatura nacional e internacional e não deve ser substituído pelo KDB. É preciso levar em consideração que as cirurgias angulares com implantes de drenagem que preservam a anatomia natural do olho e mantém a malha trabecular intacta são largamente usadas no mundo moderno e aprovadas em vários países no mundo todo. E os pacientes do sistema público brasileiro merecem o acesso a inovações terapêuticas de mundo moderno, como a cirurgia antiglaucomatosa por via angular com o implante de drenagem iStent que foi incorporado Brasil em 2021 mas que infelizmente ainda não foi disponibilizado. , Recomendar procedimentos dilacerantes em “substituição” a procedimentos e tecnologias que preservam a fisiologia natural do olho não faz sentido sobretudo considerando uma doença em estágio inicial. , O iStent é implantado através de um procedimento simples e rápido, aprovado no Brasil e usado em nosso país há quase 8 anos de maneira eficaz e muito segura, sendo inclusive reembolsado pela Saúde Suplementar. Portanto, os pacientes do SUS precisam ter os mesmos direitos de acesso a inovações tecnológicas custo-efetivas para o	5ª - O SUS precisa disponibilizar a cirurgia antiglaucomatosa com implante de drenagem iStent que está incorporada e sua substituição seria privar e desservir os pacientes do setor público, sobretudo quando se considera a ampla literatura local e internacional disponível que demonstra a segurança, a eficácia e a custo-efetividade do dispositivo/procedimento, seja combinado ou não com facoemulsificação. , Há um trabalho brasileiro publicado em 2025 que demonstra claramente uma análise de mundo real onde o implante do iStent reduziu significativamente o uso de medicamentos e os custos relacionados ao longo de um período de 5 anos. Os achados são claros quanto ao benefício econômico do iStent em uso a longo prazo para os sistemas de saúde no tratamento do glaucoma de ângulo aberto em estágio inicial.

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				tratamento desta doença, interrompendo sua progressão., Quanto a trabeculotomia transluminal, as evidências científicas são extremamente limitadas e carecem de estudos clínicos robustos, além do que dilaceram a malha trabecular por completo em 180 graus.,	
Interessado no tema 25/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acredito que os pacientes atendidos pelo SUS merecem acesso as melhores alternativas para prevenir a perda da visão causada pelo glaucoma., As novas tecnologias devem ampliar as opções de tratamento e complementar a linha de cuidado sem representar a retirada de direitos e avanços já conquistados aos pacientes acometidos por esta triste doença., O Glaucoma é uma doença crônica que exige tratamento para toda à vida. Na prática, muitos pacientes encontram dificuldades para manter o uso regular dos colírios, o que pode comprometer o controle da doença e aumentar o risco de perda visual. Nesse contexto ampliar o acesso a outras opções terapêuticas e implementar as tecnologias já incorporadas, como o implante de drenagem que se demonstra muito eficiente no tratamento do Glaucoma., Considero injusto que pacientes atendidos pelo SUS tenham acesso mais restrito às alternativas terapêuticas disponíveis para o Glaucoma quando comparados aos pacientes da saúde Suplementar. O Fortalecimento e a Garantia de todas as possíveis terapias no SUS pode contribuir para reduzir esta desigualdade e atender às necessidades de cada paciente., , ,	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 26/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Na minha opinião, os procedimentos em avaliação, como a trabeculotomia transluminal (GATT) e a goniotomia excisional (KDB), representam alternativas importantes para ampliar a linha de cuidado do glaucoma no SUS e devem ser compreendidos como tecnologias complementares, destinadas a diferentes perfis de pacientes e momentos da evolução da doença. Entretanto, considero que comparações com o Implante de Drenagem Oftalmológico incorporado pela Portaria SCTIE nº 68/2021 devem ser realizadas com cautela. Além de essa tecnologia ainda não ter sido efetivamente implementada no SUS, impossibilitando a avaliação de seu impacto na prática assistencial da rede pública, sua incorporação foi baseada em um processo rigoroso de avaliação conduzido pela CONITEC, respaldado por um conjunto amplo e consistente de evidências clínicas que demonstraram sua eficácia, segurança e custo-efetividade. Por outro lado, ainda são limitados os estudos comparativos diretos entre o iStent e os procedimentos atualmente em avaliação, não sendo possível concluir que essas tecnologias sejam equivalentes ou substitutas entre si. Assim, entendo que sua incorporação deve ampliar as possibilidades terapêuticas disponíveis no SUS, preservando também as tecnologias já incorporadas e fortalecendo uma linha de cuidado mais completa, individualizada e baseada nas melhores evidências científicas.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 26/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Intervenção de grande importância no manejo desta complexa doença e com custo efetividade grande.	2ª - Sim, Qual: Sou cirurgiã de glaucoma e catarata e uso a técnica frequentemente. É muito útil , Positivo e facilidades: Controle do glaucoma, Negativo e dificuldades: Não vejo	3ª - Sim, Qual: Outras cirurgias angulares são mais custos e envolvem uso de implantes., Positivo: Há redução do número de medicações e em muitos casos de descontrole, obtém-se o controle da pressão intra ocular, Negativo: Ainda a técnica padrão para reduções substanciais da pressão é a trabeculectomia, cujo pós-operatório é mais complexo e por isso estas duas técnicas não podem ser divulgada como substitutas do padrao	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 26/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Olá! Meu nome é Pedro, sou médico oftalmologista, especialista em Glaucoma e cirurgias angulares. Atualmente, atuo no Hospital Oftalmológico de Sorocaba, referência nacional., As cirurgias angulares, tanto as previstas nesta consulta quanto os Istetns são de grande importância e um dos maiores avanços na área nos últimos anos. Na nossa experiência dentro do hospital, estamos obtendo resultados cada vez melhores nos últimos anos e essas cirurgias já fazem parte da nossa rotina para tratamento dos pacientes.	2ª - Sim, Qual: Goniotomia , Trabeculotomia , Implante de ISTENT , Positivo e facilidades: Ótimo controle de pressão intraocular, com procedimentos menos invasivos e com alta taxa de sucesso no seguimento , Negativo e dificuldades: Não pode ser feita em pacientes muito graves	3ª - Sim, Qual: Trabeculectomia, Positivo: Bom controle pressórico, Negativo: Maior taxa de complicações pós operatórias	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 26/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Entendo que a incorporação de novas tecnologias pode representar um avanço para o tratamento do glaucoma no SUS, desde que seu objetivo seja ampliar as alternativas terapêuticas disponíveis aos pacientes. Entretanto, considero importante que esse processo seja conduzido com cautela, pois as evidências atualmente apresentadas ainda apresentam limitações metodológicas e não demonstram, de forma consistente, superioridade clínica suficiente para justificar a substituição de tecnologias que já passaram pelo processo de avaliação da CONITEC., , Na minha opinião, a prioridade deve ser fortalecer a assistência ao glaucoma como um todo, garantindo que as tecnologias já recomendadas sejam efetivamente disponibilizadas aos pacientes e que as novas alternativas, caso incorporadas, sejam inseridas de forma complementar na linha de cuidado. O glaucoma é uma doença crônica e progressiva, com diferentes apresentações clínicas, e por isso é importante que o SUS disponha de um conjunto de opções terapêuticas que permita ao médico especialista indicar o tratamento mais adequado para cada paciente, sempre com base nas melhores evidências científicas.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 26/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Não vejo problemas com a incorporação, mas acho importante a manutenção do procedimento existente com stent	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 26/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Concorde com a incorporação da cirurgia antiglaucomatosa por via angular, com goniotomia excisional ou trabeculotomia transluminal durante a facectomia com implante de lente intraocular, por representar um importante avanço no tratamento do glaucoma e um benefício para a saúde pública. Entretanto, é importante destacar que essa tecnologia deve ampliar a linha de cuidados disponível no SUS, e não substituir outras opções terapêuticas já incorporadas. O glaucoma é uma doença crônica e progressiva que exige tratamento individualizado, conforme as características de cada paciente., A Portaria SCTIE/MS nº 68, de 6 de outubro de 2021, já incorporou o implante de drenagem oftalmológico para pacientes com glaucoma primário de ângulo aberto leve e moderado. Contudo, essa tecnologia ainda não está efetivamente disponível no SUS, o que limita o acesso da população a um tratamento já reconhecido como eficaz., As cirurgias minimamente invasivas para glaucoma (MIGS) representam uma alternativa moderna e segura, permitindo reduzir a pressão intraocular, diminuir a dependência de colírios, preservar a qualidade de vida e retardar a progressão da doença, com menor risco de complicações em pacientes adequadamente selecionados., O SUS já investe no acompanhamento e tratamento medicamentoso do glaucoma, porém muitos pacientes evoluem com progressão da doença e necessitam de tratamento cirúrgico. Por isso, é fundamental ampliar as opções terapêuticas disponíveis, permitindo ao oftalmologista indicar a técnica mais adequada para cada caso e contribuindo para reduzir a deficiência visual e a cegueira evitável no Brasil..	2ª - Sim, Qual: Trabalho em um hospital especializado em oftalmologia e no BOS, já tivemos experiência com todas as tecnologias em avaliação, com aplicação das diferentes técnicas tanto no âmbito do SUS quanto na saúde suplementar, o que permite uma visão abrangente da efetividade, aplicabilidade e impacto assistencial dessas tecnologias na prática clínica., Positivo e facilidades: Como gerente comercial, destaco a ampliação do portfólio terapêutico, maior previsibilidade na linha de cuidado do glaucoma, melhor organização assistencial e potencial otimização de recursos, com impacto positivo no acesso tanto no SUS quanto na saúde suplementar., Negativo e dificuldades: Não foram identificados aspectos negativos impeditivos. Os principais pontos de atenção estão relacionados ao custo inicial e à estruturação do serviço. No entanto, os benefícios das técnicas MIGS, como o iStent, são relevantes, com menor invasividade, potencial redução da pressão intraocular, diminuição do uso de colírios e possibilidade de associação à cirurgia de catarata, justificando sua incorporação.	3ª - Sim, Qual: Experiência com tratamento clínico (colírios), laserterapia (SLT) e cirurgias filtrantes para glaucoma, como trabeculectomia e implantes de drenagem, no SUS e na saúde suplementar também com os MIG's, Positivo: As tecnologias tradicionais (colírios, laser e cirurgias filtrantes) apresentam como pontos positivos a ampla disponibilidade, experiência consolidada e eficácia no controle da pressão intraocular. No entanto, podem envolver maior invasividade, variabilidade de resposta e necessidade de reintervenções, o que reforça o valor das técnicas MIGS como alternativa menos invasiva e intermediária no manejo do glaucoma., Negativo: Somente a falta de acesso.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 27/06/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, A tecnologia do GATT / KDB é muito preocupante aos pacientes com Glaucoma uma vez que a mesma acaba destruindo o trabeculado, acabando com a fisiologia do mesmo. Deveria se pensar em técnicas menos invasivas que existem no mercado. Como é o caso de MIGS e MIBS amplamente usados dispositivos em diversos países inclusive no Brasil com benefícios maiores aos pacientes. Pesquisem sobre o numeros de estudos com GATT e KDB versus a quantidade de estudos com eficacia, seguranca e custo efetividade com tecnicas e diapositivos de MIGS e MIBS.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 27/06/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Considero os implantes de drenagem melhor, pois os mesmos preservam a anatomia do olho, ou seja, a malha trabecular, desta forma preservando toda a fisiologia natural de drenagem do humor aquoso. Sendo assim, o trabecular fica preservado para abordagens futuras, caso seja necessário. Portanto, não sou favorável as cirurgias excisionais, por não concordar com a remoção da malha trabecular, que é uma estrutura funcional e fisiológica, uma vez que já temos opções muito menos invasivas disponíveis no mercado, que é o caso do istent, que já vem sendo utilizado pelo saúde suplementar há mais de 5 anos e sua desincorporação seria um caso de desassistência aos pacientes.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 27/06/2026	1ª - Não tenho opinião formada, Como familiar e cuidador de uma pessoa com glaucoma, sei o quanto essa doença pode impactar a vida do paciente e de toda a família. Por isso, acredito que as decisões da CONITEC devem priorizar aquilo que realmente melhora o cuidado e amplia o acesso ao tratamento., , Na minha opinião, neste momento a prioridade deveria ser garantir que as tecnologias já incorporadas ao SUS, como o Implante de Drenagem Oftalmológico, estejam efetivamente disponíveis para os pacientes. Tenho dúvidas sobre incorporar novas tecnologias antes que aquilo que já foi aprovado esteja acessível para quem depende da rede pública., , Também entendo que as evidências apresentadas para as tecnologias em avaliação ainda não demonstram superioridade suficiente para justificar a substituição de tratamentos já incorporados. Caso venham a ser aprovadas, acredito que devam ampliar as opções terapêuticas e atuar de forma complementar, permitindo que o médico escolha o tratamento mais adequado para cada paciente e ajudando a prevenir a perda da visão causada pelo glaucoma.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Colírios para controle da pressão dos olhos. Acompanhei o uso diário e sei que ajudam no tratamento, mas nem sempre são suficientes para controlar a doença ao longo do tempo., Positivo: Percebi que os colírios são importantes para controlar a pressão dos olhos e ajudar a retardar a evolução do glaucoma. Quando usados corretamente, podem preservar a visão por mais tempo, embora nem sempre sejam suficientes para todos os pacientes, Negativo: A principal dificuldade foi a necessidade do uso contínuo dos colírios e a preocupação quando eles já não pareciam controlar a doença. Também é sabido que, no SUS, os retornos com o especialista muitas vezes demoravam, dificultando o acompanhamento e os ajustes do tratamento, o que aumenta a insegurança de quem cuida de um familiar com glaucoma.	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 27/06/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Sou grande interessado no assunto devido problemas relacionados à saúde visual entre outras. O conceito em questão, através de muitas pesquisas que faço e prejudicial e agressivo, sendo assim inapropriado.,	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 28/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O procedimento oferece excelente resultado com um custo reduzido! Excelente para o tratamento de pacientes atendidos pelo SUS	2ª - Sim, Qual: GATT, Positivo e facilidades: Excelente resultado, riscos reduzidos e custo reduzido para o procedimento, Negativo e dificuldades: Não atende todos os casos de glaucoma	3ª - Sim, Qual: MIGS , Positivo: Excelentes porém com um custo muito elevado, Negativo: Custo elevado	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 28/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Procedimento mais seguro , eficiente por um tempo , diminui uso de colírios ou seja melhor aderência ao tratamento, menos efeitos colaterais	2ª - Sim, Qual: Cirurgias filtrantes para glaucoma , Positivo e facilidades: Praticidade , Aderência , Efeitos colaterais , Negativo e dificuldades: Falta habilidade de alguns , Não repouso pós operatório pelo paciente , Raras hemorragias,	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 28/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Cirurgias angulares representam grande avanço no tratamento de glaucoma. Por serem menos invasivas, resultam em menos complicações e tem melhor perfil de segurança. O tempo intraoperatório é menor e o manejo pós-operatório é mais confortável. Além disso, tem ótimos resultados no controle da progressão do glaucoma.	2ª - Sim, Qual: Goniotomia., Positivo e facilidades: Cirurgia rápida e de mais fácil manejo pós operatório., Negativo e dificuldades: Cirurgia reservada para glaucoma leve ou moderado. Em casos de glaucoma avançado pode não se aplicar.	3ª - Sim, Qual: Trabeculectomia., Positivo: É possível abaixar mais a pressão intraocular com a técnica tradicional de cirurgia., Negativo: Manejo complexo, demandando mais visitas pós operatórias. Além disso, uma infinidade a mais de complicações.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 28/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O procedimento em questão é essencial para possibilitar controle pressórico em pacientes com glaucoma, diminuindo a necessidade de uso de medicações (que a longo prazo aumentam o gasto individual e público, diminuem a adesão ao tratamento e trazem efeitos colaterais em muitas situações) . , O procedimento tem grau de segurança maior que a Trabeculectomia, que até então é a cirurgia mais tradicional e mais invasiva . , A possibilidade de maior controle pressórico diminui a taxa de cegueira e aumenta a capacidade laboral, social e independência do indivíduo , o que é fundamental também para a sociedade como um todo e para o poder público.	2ª - Sim, Qual: Sim. As mencionadas na consulta pública , Positivo e facilidades: Os já descritos acima . Controle pressórico com menor risco cirúrgico quando comparada a Trabeculectomia , Negativo e dificuldades: Como toda cirurgia , deve ser indicada nos casos específicos , visto que o tratamento do glaucoma é personalizado. Assim, obviamente, não tem indicação em todos os casos da doença.	3ª - Sim, Qual: Tarbeculectomia, implantes de dispositivos antiglaucmáticos (válvulas e tubos), tratamento cirúrgico do glaucoma congênito, MIGS e MIBS(XEN, IStents, Preserflo. Cada uma dessas técnicas e dispositivos tem suas indicações precisas e é de bom tom que os pacientes do SUS tenham acesso para que cada caso possa ser tratado com a técnica mais específica. As cirurgias de glaucoma não “ vem em tamanho único “. Cada olho, cada condição tem indicação de um tratamento individualizado . , Positivo: Os mesmos já descritos , Negativo: Já mencionado	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 28/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Trata-se de uma tecnologia terapêutica que preenche lacuna no tratamento de pacientes com glaucoma de ângulo aberto leves e moderados, segura e custo efetiva	2ª - Sim, Qual: Gatt , Positivo e facilidades: Segurança , Reprodutibilidade , Negativo e dificuldades: '-	3ª - Sim, Qual: Trabeculectomia , Implante de tubo, Tratamento clínico, SIT, Ciclofotocoagulacao , Positivo: São complementares no tratamento do paciente com glaucoma de ângulo aberto , Negativo: '-	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 28/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Melhores cuidados a pacientes com glaucoma	2ª - Sim, Qual: Sou médico , Positivo e facilidades: Melhores cuidados, Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 28/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Técnica segura e barata de fácil aprendizado que beneficia muitos	2ª - Sim, Qual: Tecnica gatt, Positivo e facilidades: Melhora do controle da doenca, Negativo e dificuldades: Nao	3ª - Sim, Qual: Trec, xen, Positivo: Mais barata, Negativo: Nao	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 28/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Deve ser disponibilizado no SUS para ampliar opções de tratamento de uma doença que causa cegueira irreversível	2ª - Sim, Qual: Xen preserflo istent , Positivo e facilidades: Pós operatório mais tranquilo maior facilidade de manejo , Negativo e dificuldades: Valor	3ª - Sim, Qual: Trabeculectomja, Positivo: Custo, Negativo: Cirurgia difícil com complicações	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 28/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Técnica inovadora extremamente relevante para o tratamento do glaucoma no nosso país.	2ª - Sim, Qual: Procedimento GAAT realizado em pacientes que faço o acompanhamento com bom controle pressóricos , Positivo e facilidades: Melhor evolução do glaucoma , Negativo e dificuldades: Complicações são raras, mas necessário profissionais	3ª - Sim, Qual: Trabeculotomia , Positivo: Ótima técnica, porém mais invasiva que o GAAT , Negativo: Invasiva, maior risco de falência e indicado para casos mais avançados	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 28/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Maior arsenal Terapêutico. Maior prevenção de cegueira irreversível	2ª - Sim, Qual: Efetiva , Positivo e facilidades: Terapia que pode ser complementar ou definitiva em tratamento de glaucoma, Negativo e dificuldades: Pouco divulgada	3ª - Sim, Qual: Todas, Positivo: Cada um terá pontos bons e ruins. Nenhuma sozinha é completa, Negativo: Varia cada um com seus pontos	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 28/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, As tecnologias são prejudiciais aos pacientes e acredito que tenha tecnologia minimamente invasivas como as MIGS.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 28/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O glaucoma intervencionista pode otimizar bastante o tratamento, reduzindo a responsabilidade do paciente, e portanto, seu risco de cegueira por glaucoma	2ª - Sim, Qual: Faço de rotina o procedimento, tanto no sus como na prática privada (sou especialista em glaucoma), Positivo e facilidades: Redução considerável da pressão e carga de colírios em casos leves/ moderados do glaucoma ., Negativo e dificuldades: Complicações inerentes ao procedimento. Como em qualquer outro	3ª - Sim, Qual: Trabaectomia. Tubo, SLT, colírios, Positivo: Baixar a pressão em casos diversos, Negativo: Pra casos leves/moderados o risco de cirurgia filtrante não compensa. Então não vale a pena tentar reduzir carga medicamentosa messes casos se não com MIGS	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 28/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Trata-se de propedêutica complementar e tratamento cirúrgico, que já são sabidamente comprovados cientificamente, e que são muito úteis para portadores de glaucoma de ângulo fechado. Devem ser oferecidos para pacientes que utilizam o SUS.	2ª - Sim, Qual: OCT para propedêutica e facoemulsificação associada com cirurgia e dispositivos angulares., Positivo e facilidades: Diagnóstico e acompanhamento do GPAF., Combinação de tratamento para maior efetividade no controle da pressão intra ocular., Negativo e dificuldades: Custo.	3ª - Sim, Qual: Perimetria, Gonioscopia, Iridotomia a laser, Trabectomia, Uso tópico de colírios , Positivo: Cada tecnologia e tratamento tem sua importância, momento ideal. As citadas já são usadas rotineiramente e consolidadas. , Negativo: No caso da perimetria é um exame que depende das informações fornecidas pelo paciente, existe um viés de informação., Os colírios tem uma adesão errática.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 28/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Seguro, barato	2ª - Sim, Qual: GAAT, Positivo e facilidades: Segurança e eficácia , Negativo e dificuldades: Cuidado com custo de insumos	3ª - Sim, Qual: Trabectomia, iStent, Positivo: GAST mais econômico , Negativo: Curva aprendizado	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 28/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Declaro ser favorável à incorporação da técnica Kahook Dual Blade (KDB) no SUS, considerando sua padronização, segurança, curva de aprendizado controlada e evidências clínicas de boa qualidade. , , Por outro lado, não sou favorável à incorporação do GATT neste momento, devido à evidência limitada, maior complexidade técnica, maior variabilidade entre centros e ausência de dados brasileiros robustos que sustentem sua efetividade e custo efetividade em larga escala., , Registro minha discordância técnica com a sugestão presente no relatório preliminar de que KDB e GATT poderiam ser considerados substitutivos ao iStent inject, já incorporado pela CONITEC em 2022 e ainda não efetivado. Essa interpretação não é sustentada pela literatura científica, tampouco pela experiência clínica nacional., , O iStent inject possui a maior base de evidências entre todas as MIGS angulares, incluindo ensaios clínicos randomizados, séries prospectivas de longo prazo e múltiplos estudos brasileiros demonstrando eficácia sustentada, segurança superior e custo efetividade comprovada (ICERs dentro dos limiares do SUS). Além disso, há redução acumulada de ~80% nos custos com medicação em 5 anos em coortes nacionais., , As técnicas KDB e GATT não compartilham esse nível de evidência, não possuem equivalência clínica ou econômica com o iStent inject e não devem ser consideradas substitutas., , Por fim, reforço a necessidade urgente de efetivação do iStent inject no SUS, pois sua não implementação após quatro anos de incorporação criou uma grave inequidade: o dispositivo é amplamente utilizado na saúde suplementar, enquanto pacientes do SUS permanecem sem acesso a uma tecnologia segura, eficaz e custo efetiva., , Conclusão: – Favorável à incorporação do KDB. – Não favorável à incorporação do GATT. – KDB e GATT não substituem o iStent inject. – A efetivação do iStent inject no SUS é urgente e necessária.,	2ª - Sim, Qual: KDB e GATT, Positivo e facilidades: Ambas técnicas promovem a retirada da malha trabecular (parcialmente no KDB e totalmente no GATT). Ao se retirar a este tecido, há uma melhoria do escoamento do humor aquoso e redução da pressão intraocular e da quantidade de medicamentos antiglaucomas., Negativo e dificuldades: Risco real de sangramento intraocular em ambas as técnicas na grande maioria dos pacientes, levando a baixa visual importante nos primeiros dias de pós-operatório e também a riscos de picos de pressão intraocular em pacientes que este pode ser muito deletério. , KDB é uma técnica mais fácil. Por outro lado, GATT é uma técnica muito difícil e demanda muito tempo de cirurgia. , Tempo médio das minhas cirurgias angulares: , 1) GATT: 30 minutos, 2) KDB: 5 minutos, 3) iStent inject: 5 minutos, GATT apresenta risco de lesão de outras estruturas angulares (ciclodíalise, dialise de íris, lesão cristalino, etc)	3ª - Sim, Qual: Implantes trabeculares (iStent, iStent inject, iStent infinite), Implantes subconjuntivais (XEN gel stent, PreerFlo), Trabeculectomia, Implantes de drenagem longos , Lasers , Positivo: Na minha opinião de especialista em cirurgia de glaucoma há mais de 20 anos, utilizando e avaliando estas técnicas, a melhor técnica angular, quando comparamos eficácia/segurança é o impalnte trabecular (iStent inject). Esta minha experiência é reflexo da realização de mais de 1000 implantes deste tipo, da realização e diversos estudos clínicos e econômicos de mundo real no Brasil., Uma grande base de estudos e evidências de alto nível corroboram esta minha experiência., Negativo: Implantes subconjuntivais, Trabeculectomia e Implantes longos de drenagem não se aplicam a glaucomas leves a moderados., iStent inject, assim como KDB e GATT, não se aplica a glaucoma avançado	4ª - Em anexo	5ª - Nosso grupo pesquisas em Economia da Saúde da Universidade Federal de Juiz de Fora já analisou e publicou diversos estudos econômicos nesta área de tecnologias para tratamento do glaucoma., Ao analisar o modelo econômico, identificamos alguns pontos graves de fragilidade no modelo apresentado no relatório preliminar:, 1) O comparador usado foi o iStent inject, porém como este ainda não está efetivado no ambiente do SUS, não faz sentido usá-lo como comparador. O melhor comparador seria o tratamento medicamentoso com dois ou mais medicamentos., 2) O número de pacientes elegíveis não está de acordo com a realidade, principalmente considerando pacientes em cirurgia combinada com catarata., 3) O modelo leva em consideração os dados clínicos do KDB, mas o relatório extrapola para o GATT. TOTALMENTE INADEQUADO., 4) Os valores de Utilidade usados no modelo foram extraídos da população do Canadá, apesar de termos dados de utilidade para a população glaucomatosa brasileira. Dados publicados internacionalmente., 5) O Custo do iStent inject está acima do que foi finalizado (após a consulta pública houve uma nova oferta de preços pela indústria)

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
					quando da sua aprovação pela CONITEC. Este custo elevado irreal elevou o impacto orçamentário de maneira errada. , 6) Acreditamos haver um erro de cálculo do AVAQ. Impossível qualquer tecnologia gerar esta quantidade de AVAQ (140????)., , Portanto, este modelo precisa ser revisto antes de embasar qualquer recomendação.
Profissional de saúde 28/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É um exame fundamental para a propedêutica	2ª - Sim, Qual: OCT, Positivo e facilidades: Exame facil e rapido. Fundamental , Negativo e dificuldades: Nao tem aspecto negativo	3ª - Sim, Qual: Campo Visual, Positivo: Exames que se complementam , Negativo: Não tem	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 28/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu penso que a população brasileira mais carente merece todos os tipos de tratamento e inovações, para todas as doenças, assim como tem o acesso os pacientes dos convênios. Eu acompanho muito o glaucoma e as opções de tratamento disponíveis pois tenho em familia pessoa com esta doença e que já perdeu a visão em um dos olhos e nunca usou colírio direito. Acompanho na internet o que há de novo para o tratamento desta doença e soube anos atrás que o SUS havia disponibilizado um implante de stent minimamente invasivo e seguro, mas acho que isso ainda não é oferecido. Li que os stents interrompem a gravidade do glaucoma se usados no início e que podem estabilizar a pressão do olho sem efeitos colaterais e em muitas pessoas sem colírio sei também que é usado em vários países lá fora e nos convênios aqui no Brasil. Então nada contra outras opções de tratamento, pelo contrário, mas o SUS precisa garantir que esses stents sejam oferecidos como opção também nos hospitais públicos e não é justo que só pacientes de convênio tenham acesso e possam usar. Parece que isso já deveria estar disponível desde 2022 e não se pode negar inovações como esta aos pacientes públicos para salvar a visão.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 28/06/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, O SUS precisa incorporar a cirurgia antiglaucomatosa com implante de drenagem iStent que há 4 anos ainda não foi disponibilizada para a população. O implante de drenagem é uma inovação e uma cirurgia verdadeiramente microinvasiva e os pacientes precisam ter acesso a esta tecnologia. Sou contrária a substituição por técnicas que destroem tecido.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 29/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A técnica cirúrgica em questão é barata e extremamente resolutive. Ótimo perfil para resolver casos de Glaucoma no SUS. Possui índice de complicação menor que a técnica convencional.	2ª - Sim, Qual: Ambas as técnicas., Positivo e facilidades: Tempo de recuperação e taxa de complicação cirúrgica menor que a técnica convencional. , Negativo e dificuldades: Em pacientes acima de 60 anos, resultados de redução de pressão inferior ao da técnica tradicional.	3ª - Sim, Qual: iStent, Trabeculectomia, Tubo, Xen45 e Preserflo., Positivo: Trabeculectomia e tubo: maior redução da pressão intraocular. , iStent: menor tempo de recuperação, Preserflo e Xen45: menor taxa de complicação, Negativo: Trabeculectomia: alta taxa de complicação. , iStent, Tubo, Preserflo e Xen45: custo elevado	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 29/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O glaucoma é uma doença que pode causar perda permanente da visão. , Este procedimento ajuda no controle da pressão intraocular (glaucoma).	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Gestores do SUS 29/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A tecnologia tem custo-efetividade comprovada	2ª - Sim, Qual: Implantes trabeculares, Positivo e facilidades: Reducao de pressao intraocular significativamente maior que causada por cirurgia de catarata isolada, Negativo e dificuldades: Discreto sangramento intraocular (hifema).	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 29/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Custo efetividade comprovadas por ensaios clínicos.	2ª - Sim, Qual: GATT, KDB, Positivo e facilidades: Redução da PIO, Negativo e dificuldades: Curva de aprendizado mais longa	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 29/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Estudos clínicos já comprovaram o custo efetividade desses procedimentos.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 29/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Procedimento com custo reduzido e que traz benefícios aos pacientes e ao sus a longo prazo, com menor dispensação de Colírios	2ª - Sim, Qual: Com FACO-GATT, Positivo e facilidades: Redução na quantidade de uso de Colírio anti glaucomatosos, Negativo e dificuldades: Não percebi	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 29/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, As cirurgias minimamente invasivas (MIGS) para glaucoma vem se mostrando capazes de apresentar um melhor controle da neuropatia óptica glaucomatosa quando bem indicadas. Apresentam um custo benefício excelente, visto que muitos pacientes após o procedimento podem ficar sem utilização de colírios ou reduzir o número de hipotensores oculares utilizados. Uma vez que o número de hipotensores é reduzido o gasto com o medicamento ao sistema publico também é, sem considerar os inúmeros benefícios para o paciente ao ficar com menos colírios sendo instilados, pois muitos deles causam efeitos adversos advindos da medicação e possuem conservantes que podem aumentar os colaterais (hiperemia ocular, epifora, sensação de corpo estranho, reabsorcao gordura periorbitaria, etc)., Já há diversos estudos mostrando a eficácia e benefícios do procedimento descrito, sendo assim de segurança e boa efetividade.	2ª - Sim, Qual: Procedimento, Positivo e facilidades: Procedimento , Melhor controle neuropatia anti glaucomatosa com menos sintomas adversos ao paciente , Descritos acima em opiniao, Negativo e dificuldades: Procedimento , Necessita de profissional qualificado para realização do procedimento.	3ª - Sim, Qual: Medicamentos: colírios hipotensores. Alguns efeitos adversos descritos acima em opinião., Positivo: Controle clínico sem necessidade de procedimento, porem com muitos colaterais. , E uma vez que paciente já será submetido a procedimento de cirurgia para facoemulsificacao é benefício associar o procedimento em conjunto., Negativo: Efeitos colaterais medicamentos., Ma adesão ao tratamento. , Desconhecimento de como instilar colírios.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 29/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Manifesto meu parecer favorável à incorporação das cirurgias antiglaucomatosas por via angular, por meio da goniotomia excisional ou da trabeculotomia transluminal, realizadas concomitantemente à facectomia para pacientes com glaucoma primário de ângulo aberto e catarata. Trata-se de uma tecnologia alinhada às melhores evidências científicas, capaz de proporcionar redução da pressão intraocular, diminuir a dependência de colírios, melhorar a adesão ao tratamento e preservar a visão, com perfil de segurança favorável. Como profissional que atua em um centro de referência do SUS com elevado volume de pacientes, considero que essa incorporação representa um importante avanço para a linha de cuidado do glaucoma. Entretanto, acredito que essa incorporação deve ser compreendida como parte de uma política mais ampla de modernização do tratamento do glaucoma no SUS. As cirurgias por via angular constituem uma modalidade de Cirurgias Minimamente Invasivas para Glaucoma (MIGS), mas não contemplam todas as necessidades terapêuticas dos pacientes. Existem diferentes tecnologias MIGS com indicações específicas, que ampliam as opções de tratamento conforme o estágio da doença e o perfil clínico de cada paciente. Da mesma forma, é importante destacar que alguns pacientes continuarão necessitando de procedimentos convencionais e de maior complexidade, como os implantes de drenagem para glaucoma. Embora essa tecnologia tenha sido incorporada ao SUS pela Portaria SCTIE/MS nº 68, de 6 de outubro de 2021, sua disponibilização ainda não ocorreu de forma efetiva na rede pública, limitando o acesso dos pacientes que mais necessitam desse tratamento., ,	2ª - Sim, Qual: Como profissional de gestão de um hospital de referência nacional em oftalmologia, acompanho os resultados obtidos com diferentes tecnologias para o tratamento do glaucoma. A experiência da instituição demonstra que as cirurgias minimamente invasivas (MIGS), incluindo os procedimentos por via angular, oferecem excelentes resultados quando indicadas de forma adequada, ampliando as opções terapêuticas e proporcionando maior segurança, recuperação mais rápida e menor dependência de medicamentos. , Positivo e facilidades: Permitir que pacientes do SUS também tenham acesso a essas tecnologias representa um importante passo para reduzir desigualdades no acesso ao tratamento e promover uma assistência mais moderna e resolutive., Negativo e dificuldades: Como ponto de atenção, destaco que a incorporação deve ser acompanhada de critérios clínicos claros para indicação dos pacientes, capacitação das equipes, financiamento compatível e garantia de acesso aos dispositivos. Também é fundamental que essa tecnologia seja entendida como complementar às demais opções terapêuticas para o glaucoma, preservando a disponibilidade de procedimentos indicados para casos mais avançados. Dessa forma, será possível maximizar os benefícios clínicos e garantir uma implementação sustentável no SUS.	3ª - Sim, Qual: Tratamentos com colírios, laserterapia (SLT), cirurgias como Trabeculectomia, implantes de drenagem e MIGS., Positivo: Entendo que as cirurgias antiglaucomatosas por via angular não substituem os colírios, a laserterapia ou as cirurgias filtrantes. Cada modalidade possui indicações específicas conforme o estágio da doença e as características clínicas do paciente. Entretanto, os procedimentos por via angular preenchem uma importante lacuna terapêutica ao oferecer uma alternativa menos invasiva, segura e eficaz para pacientes com glaucoma, especialmente quando associados à cirurgia de catarata. Além de reduzir a dependência de colírios e melhorar a adesão ao tratamento, apresentam menor risco de complicações e recuperação mais rápida quando comparados às cirurgias filtrantes convencionais, contribuindo para uma assistência mais eficiente e centrada no paciente., Negativo: Embora os colírios, a laserterapia e as cirurgias filtrantes continuem sendo fundamentais no tratamento do glaucoma, cada uma dessas modalidades apresenta limitações importantes. Os colírios dependem de elevada adesão, frequentemente comprometida na prática clínica, a laserterapia pode apresentar resposta limitada ou temporária, e as cirurgias filtrantes, apesar de eficazes, são mais invasivas e associadas a maior risco de complicações e acompanhamento pós-operatório mais intenso. Nesse contexto, as cirurgias antiglaucomatosas por via angular representam uma alternativa segura e eficaz para pacientes criteriosamente selecionados, ampliando as opções terapêuticas disponíveis no SUS e contribuindo para um cuidado mais individualizado e resolutive.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 29/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, As tecnologias citadas sao amplamente realizadas em varios paises do mundo (EUA, Canada e Londres). E diversos estudos cientificos demostraram efetividade em usa las. Com melhora da pressao, alvo, diminuindo risco de progressão e melhora da qualidade de vida.	2ª - Sim, Qual: Istent, Preserflo, Positivo e facilidades: Os aspectos positivos sao a melhora da pressão alvo do paciente, com redução do rusco de progressão do glaucoma, além da redução do uso de colírios e melhora da adesão e qualidade de vida., Negativo e dificuldades: Nenhuma.	3ª - Sim, Qual: Gatt, Kahook, Positivo: Menos custo, Negativo: Maior risco de complicações.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 29/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Concorde com a incorporação da cirurgia antiglaucomatosa por via angular, com goniotomia excisional ou trabeculotomia transluminal associada à facectomia com implante de lente intraocular, por representar um avanço importante no tratamento do glaucoma e ampliar o acesso a tecnologias eficazes no SUS., , Entretanto, essa incorporação deve complementar, e não substituir, as demais opções terapêuticas já previstas para o tratamento da doença. O glaucoma é uma condição crônica e progressiva que exige uma abordagem individualizada, considerando as características clínicas e a evolução de cada paciente., , Destaca-se que a Portaria SCTIE/MS nº 68, de 6 de outubro de 2021, já incorporou o implante de drenagem oftalmológico para pacientes com glaucoma primário de ângulo aberto leve e moderado. No entanto, essa tecnologia ainda não está amplamente disponível na rede pública, restringindo o acesso dos pacientes a um tratamento reconhecido como eficaz., , As cirurgias minimamente invasivas para glaucoma (MIGS) constituem uma alternativa moderna e segura, proporcionando redução da pressão intraocular, menor dependência de colírios, preservação da qualidade de vida e retardamento da progressão da doença, com baixo índice de complicações em pacientes adequadamente selecionados., , Embora o SUS já ofereça acompanhamento e tratamento medicamentoso para o glaucoma, parte dos pacientes evolui com progressão da doença e necessita de intervenção cirúrgica. Dessa forma, é essencial ampliar a disponibilidade de opções terapêuticas, garantindo ao oftalmologista a possibilidade de indicar o procedimento mais adequado para cada caso. Essa medida contribui para melhorar os resultados do tratamento, reduzir a deficiência visual e prevenir casos evitáveis de cegueira no Brasil.	2ª - Sim, Qual: Atuo em um hospital especializado em oftalmologia e, no BOS, temos experiência com todas as tecnologias atualmente em avaliação, utilizando diferentes técnicas tanto no âmbito do SUS quanto da saúde suplementar. Essa vivência proporciona uma visão abrangente sobre a efetividade, a aplicabilidade e o impacto assistencial dessas tecnologias na prática clínica, permitindo avaliar seus benefícios, limitações e contribuição para a qualidade da assistência prestada aos pacientes., Positivo e facilidades: Como Analista Comercial de um hospital especializado em oftalmologia, observo que a incorporação dessas tecnologias contribui para a ampliação do portfólio terapêutico disponível para o tratamento do glaucoma, proporcionando maior previsibilidade na linha de cuidado e melhor organização da assistência., , Sob a perspectiva da gestão e do acesso aos serviços de saúde, a disponibilização de diferentes opções terapêuticas favorece a indicação do tratamento mais adequado para cada perfil de paciente, com potencial para otimizar a utilização dos recursos disponíveis e ampliar o acesso a tratamentos eficazes, tanto no SUS quanto na saúde suplementar., Negativo e dificuldades: Não foram identificados aspectos negativos que impeçam a incorporação dessas tecnologias. Os principais desafios estão relacionados ao investimento inicial e à necessidade de estruturação dos serviços para sua implementação., , Entretanto, esses fatores são compensados pelos benefícios clínicos e assistenciais proporcionados pelas cirurgias minimamente invasivas para glaucoma (MIGS), como o iStent. Entre as principais vantagens destacam-se a menor invasividade do procedimento, a redução da pressão intraocular, a diminuição da dependência de colírios e a possibilidade de realização concomitante à cirurgia de catarata em pacientes com indicação. Esses benefícios reforçam a relevância da incorporação da tecnologia, ampliando as opções terapêuticas e contribuindo para melhores desfechos clínicos e maior qualidade de vida dos pacientes.	3ª - Sim, Qual: Temos experiência na utilização das principais modalidades de tratamento do glaucoma, tanto no SUS quanto na saúde suplementar, incluindo o tratamento clínico com colírios, a laserterapia (SLT), as cirurgias filtrantes, como a trabeculectomia e os implantes de drenagem, além das cirurgias minimamente invasivas para glaucoma (MIGS). Essa experiência permite uma avaliação abrangente das diferentes opções terapêuticas, considerando sua efetividade, aplicabilidade e impacto na prática clínica e na linha de cuidado dos pacientes., Positivo: Com base na experiência da instituição com as diferentes tecnologias disponíveis para o tratamento do glaucoma, observamos que a ampliação das opções terapêuticas permite uma abordagem mais individualizada, adequada ao estágio da doença e ao perfil de cada paciente., , Entre os principais aspectos positivos destacam-se o melhor controle da pressão intraocular, a possibilidade de reduzir a dependência de colírios, a preservação da função visual e da qualidade de vida, além da redução da progressão da doença. As cirurgias minimamente invasivas para glaucoma (MIGS), quando corretamente indicadas, apresentam perfil de segurança favorável, menor invasividade, recuperação mais rápida e podem ser realizadas de forma associada à cirurgia de catarata, contribuindo para melhores resultados clínicos., , A experiência com essas tecnologias, tanto no SUS quanto na saúde suplementar, demonstra que a disponibilidade de diferentes alternativas terapêuticas permite ao oftalmologista selecionar o tratamento mais apropriado para cada caso, favorecendo uma linha de cuidado mais eficiente e contribuindo para a prevenção da deficiência visual e da cegueira evitável., , Negativo: Com base na experiência institucional, observamos que cada tecnologia apresenta limitações e indicações específicas. O tratamento clínico depende da adesão contínua do paciente, que nem sempre é alcançada, podendo comprometer o controle da pressão intraocular. A laserterapia (SLT), embora eficaz em casos selecionados, pode apresentar redução do efeito ao longo do tempo e nem todos os pacientes respondem adequadamente ao tratamento., , As cirurgias filtrantes tradicionais, como a trabeculectomia e os implantes de drenagem, são procedimentos consolidados e fundamentais	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
			para muitos pacientes. Entretanto, por serem mais invasivos, estão associados a maior risco de complicações pós-operatórias, necessidade de acompanhamento mais intensivo e tempo de recuperação mais prolongado., , Essas limitações reforçam a importância de ampliar o acesso a diferentes opções terapêuticas, permitindo ao oftalmologista indicar a tecnologia mais adequada às características e ao estágio da doença de cada paciente, sem que uma modalidade substitua as demais.		

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 29/06/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, O Glaucoma é a causa número um de perda irreversível de visão. Necessitando de uma abordagem que seja antes de tudo, comprovada nos mais diversos estudos e fases destes, com resultados que indiquem a eficácia e o menor numero de complicações. Os procedimentos propostos não apresentam fases de estudos necessários para a comprovação científica de seus resultados, bem como apresentam efeitos adversos sérios que acabam por honerar tanto financeiramente o sistema como provocam redução da qualidade de vida dos pacientes por seus efeitos adversos e complicações. Complicações estas que acabam por exigir que o paciente retorne diversas vezes ao ambulatório bem como acabam por necessitar de outras intervenções e uso de medicações com constante afastamento por periodos longos de suas atividades laborais., Existem opções com estudos sérios e comprovados que acabam por reduzir e muito os efeitos colaterais, sendo mais acertos e definitivos com pronto reestabelecimento da capacidade laboral dos pacientes e ainda honerando bem menos os sistemas de saúde, uma vez que não ocorrem na maioria dos casos necessidade de retornos periódicos ao ambulatório, bem como não requerem outras intervenções pois seus efeitos adversos são estatisticamente minimos., Assim devemos dar preferencia a procedimentos que são adotadas em outros países (como os stents trabeculares), inclusive regulamentados pela Saúde publicas destes outros paise e com resultados positivos que constituem um exemplo a ser seguido pelo Brasil. , E temerário plantarmos a idéia de melhor tratar nossos pacientes, pois isto gera uma expectativa que poderá não condizer a realidade para nossos pacientes, O grande problema do Glaucoma é a necessidade de terapias desde o inicio do diagnósgtico, que sejam acertivas e evitem a detereorização da qualidade de vida dos pacientes, assim os procedimentos devem ser para auxiliar e não provocarem outras tantas demandas no tratamento desta enfermidade.,	2ª - Sim, Qual: GATT, KDB, TANITO, GONIOTOMIA, I STENT, XEN, PRESERFLO, TRABECULECTOMIAS, IMPLANTE VALVULAR, SLT, Positivo e facilidades: A redução da Pressão intra-ocular ocorre no primeiro momento de modo até satisfatório, porem com flutuações e instabilidades posteriores, Tempo cirurgico reduzido, Uso de poucos materias, , Negativo e dificuldades: Instabilidade de pressão, Presença de Flutuações pressórias com picos e pressão intra ocular média elevadas, Falta de previsibilidade sobre o momento destas aterações, Elevado numero de hemorragias oculares, Elevado numero de redução de acuidade visual pós operatória, Elevado numero de processos inflamatórios pós operatórios, Elevado numero de insatisfação com o médico e não aderencia a continuidade do tratamento,	3ª - Sim, Qual: i stent inject, w, infinite, xen, preserflo, Implantes valvulares, SLT, Trabeculectomia, Positivo: i stent = Redução de até 70% do numero de gotas usadas pelo paciente. Melhora da qualidade de vida dos pacientes com melhor superficie ocular e qualidade visual, Redução de até 40 % da pressão intra ocular basal. Menores efeitos colaterais. Breve retorno a suas atividades laborais. Menor numero de complicações, bem como redução do numero de visistas ambulatoriais. Menor flutuação da pressão intra ocular. Resultados como estabilidade da pressão intra ocular, mantidos de modo mais definitivo., Preserflo = Redução de pressão intra ocular em casos avançados e refratários com significativo menor numero de complicações e mais breve melhora dos pacientes, Xen = Redução de pressão intra ocular em casos avançados e refratários com significativo menor numero de complicações e mais breve melhora dos pacientes, Trabeculectomia = Redução de pressão intra ocular em casos avançados e refratários com significativo maior numero de complicações e necessidade de maior numero de retornos aos ambulatorios e também necessidade de realização de outros procedimentos com queda importante na qualidade de vida dos pacientes e complicações estas com risco de redução defiinitva da visão dos pacientes, Implantes Valvulares = Redução de pressão intra ocular em casos avançados e refratários com significativo maior numero de complicações e necessidade de maior numero de retornos aos ambulatorios e também necessidade de realização de outros procedimentos com queda importante na qualidade de vida dos pacientes e complicações estas com risco de redução defiinitva da visão dos pacientes, Negativo: Implantes Valvulares e Trabeculectomia Redução de pressão intra ocular em casos avançados e refratários com significativo mmaior numero de complicações (hipotonias, descolamentos de coróide, atalamias, procesos inflamatórios/ infecciosos, redução da acuidade visual) e necessidade de maior numero de retornos aos ambulatorios e também necessidade de realização de outros procedimentos com queda importante na qualidade de vida dos pacientes e complicações estas com risco de redução defiinitva da visão dos pacientes, Preserflo / Xen = Tecnologias que reduzem os riscos anteriores com curva de	4ª - 1. Resumo descritivo das técnicas de MIGS angulares 1.1. iStent inject® (2ª geração) – Implante trabecular microbypass Conceito O iStent inject é um dispositivo de microbypass trabecular, composto por dois stents de titânio, implantados no trabeculado para criar vias diretas de drenagem entre a câmara anterior e o canal de Schlemm. É a MIGS angular com maior base de evidências clínicas e econômicas, incluindo estudos brasileiros. Mecanismo de ação No glaucoma de ângulo aberto, o principal local de resistência ao escoamento do humor aquoso é o trabeculado juxtacanalicular. O iStent inject bypassa essa resistência, permitindo que o humor aquoso flua diretamente para o canal de Schlemm e, a partir dele, para os coletores episclerais. O bypass trabecular preserva a anatomia do olho e atua restabelecendo a fisiologia natural de drenagem do humor aquoso, mantendo o trabeculado intacto para futuras abordagens quando necessário. Técnica cirúrgica (ab interno) 1. Realiza-se viscodilatação da câmara anterior. 2. Com gonioscopia direta, o aplicador é introduzido pela incisão temporal. 3. O primeiro stent é implantado no trabeculado nasal, com entrada perpendicular. 4. Sem retirar o aplicador, o segundo stent é implantado a 2–3 horas de distância. 5. Remove-se o viscoelástico e confirma-se a posição dos stents. Pode ser realizado isoladamente ou combinado à cirurgia da catarata. 1.2. KDB (Kahook	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
			aprendizado mais pronunciada e custo., I Stent = Tecnologia com minimos efeitos colaterais, redução importante no numero de gotas utilizadas, porem com custo mais elevado. Custo este que logo se justifica uma vez ao longo de alguns anos (tres a quatro) o paciente sem colirios passa a não honerar o sistema e com resultados mais acertivos e definitivos.	Dual Blade) – Goniotomia excisional Conceito O KDB é uma lâmina dupla especialmente desenhada para realizar goniotomia excisional, removendo uma faixa do trabeculado e expondo diretamente o canal de Schlemm. Mecanismo de ação A remoção de um segmento do trabeculado reduz a resistência ao fluxo, permitindo que o humor aquoso entre livremente no canal de Schlemm ao longo de uma área maior do que a obtida com incisões simples. O KDB promove uma dilaceração parcial do trabeculado. Técnica cirúrgica 1. Viscodilatação da câmara anterior. 2. Com gonioscopia, a lâmina é introduzida pela incisão	
Profissional de saúde 29/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O procedimento tem evidência científica de redução de pressão intraocular e redução de uso de colírios, é uma opção muito menos invasiva e com pós operatório mais previsível e tranquilo para o paciente do que a trabeculectomia (não substitui a última, porém é uma ótima opção para diversos casos de glaucoma com mal controle)	2ª - Sim, Qual: Cirurgia antiglaucomatosa angular e facectomia, Positivo e facilidades: Pós operatório mais previsível, gasto cirúrgico menor, redução de pressão intraocular importante, Negativo e dificuldades: Redução menor em pacientes com glaucoma há muitos anos, idade mais avançada	3ª - Sim, Qual: Cirurgia de trabeculectomia, implante de válvula , Positivo: Redução da pressão intraocular e desmame de colírios hipotensores , Negativo: Pós operatório muito trabalhoso, pouco previsível, retornos em curto intervalo, mais complicações como hipotonia, atalamia, descolamento de corioide	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 29/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Mais opções de tratamento para o paciente	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 29/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Melhor controle pressóricos para pacientes com glaucoma	2ª - Sim, Qual: Como oftalmologista vejo pacientes com glaucoma todo dia , Positivo e facilidades: Melhor controle do glaucoma , Negativo e dificuldades: Custo	3ª - Sim, Qual: Cirurgia anti-glaucomatosa simples , Uso de implantes , Positivo: Aspectos positivos para o paciente portador de glaucoma , Negativo: Custo	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 29/06/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, No mundo inteiro praticamente não se usa mais a técnica de GATT e KDB devido riscos ao paciente, ainda mais que existem técnicas menos invasivas mantendo a fisiologia do trabeculado no paciente como é o caso do IStent utilizado amplamente em todo mundo.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 30/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acredito que a incorporação de novas tecnologias é sempre bem vinda, porém sem a necessidade de excluir o Istent. O cirurgião deve ter todas as opções disponíveis para poder escolher qual se enquadra melhor na condição de seu paciente.,	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Istent, Positivo: Resultados positivos comprovados por estudos clínicos, , , Negativo: Nenhuma	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 30/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, São procedimentos que já comprovam eficiência, segurança e custo efetividade	2ª - Sim, Qual: Gatt e KDB, Positivo e facilidades: Segurança e eficácia dos procedimentos , Negativo e dificuldades: Risco de sangramento. Não deve ser indicado em glaucomas muito avançados/terminais,	3ª - Sim, Qual: Istent, trabeculectomia, implante de tubo de drenagem, ciclofotocoagulação, Positivo: Todas elas são efetivas para redução da pressão. Devem ser indicadas individualmente para cada caso, Negativo: Com exceção do istent, são procedimentos invasivos com alto índice de complicações	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 30/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A trabeculectomia transluminal assistida por gonioscopia é uma técnica segura e eficaz no tratamento do glaucoma.	2ª - Sim, Qual: Sou cirurgiã de glaucoma e catarata. E vejo que as cirurgias microinvasivas, como gatt,, istent, kahook são muito eficazes, seguras e são super importantes no arsenal cirúrgico para tratamento do glaucoma., Positivo e facilidades: , Baixo risco, Retorno precoce as atividade diárias, Eficaz, Negativo e dificuldades: Não vejo aspectos negativos.	3ª - Sim, Qual: Tenho acesso e grande experiência com o implante de istent. Técnica segura, eficaz, minimamente invasiva, Importante aliado no arsenal cirúrgico no tratamento do glaucoma. O istent possui inúmeros estudos clínicos demonstrando sua eficácia e segurança a longo prazo. Pacientes com glaucoma leve, moderado são amplamente beneficiados., Positivo: Por muito tempo o manejo do glaucoma era restrito a técnicas convencionais, que têm alto poder em abaixar a pressão, porém são menos seguras. Existia uma lacuna para pacientes diagnóstico de glaucoma leve ou moderado, que não precisavam de pressões intraoculares tão baixas. Com o GATT e Istent o cenário mudou. Podemos indicar técnicas com maior perfil de segurança., Negativo: Não vejo pontos negativos.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 30/06/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Na minha opinião, a prioridade neste momento deveria ser garantir que as tecnologias já incorporadas ao SUS sejam efetivamente disponibilizadas aos pacientes antes de se discutir a substituição de alternativas previamente recomendadas. Além disso, entendo que as evidências apresentadas para as tecnologias atualmente em avaliação ainda não demonstram superioridade clínica suficiente para justificar uma lógica de substituição entre tratamentos., , Caso essas novas tecnologias sejam incorporadas, acredito que devam ampliar as opções terapêuticas disponíveis e fortalecer a linha de cuidado do glaucoma, atuando de forma complementar às alternativas já existentes. Dessa forma, preserva-se a possibilidade de o médico especialista indicar o tratamento mais adequado para cada paciente, de acordo com suas características clínicas e com as melhores evidências científicas disponíveis.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 30/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou a favor da incorporação. Mas a pesar disso, sou a favor de manter o procedimento minimamente invasivo com implante de Istent para tratamento de glaucoma primário de ângulo aberto. Ressalto que na utilização do Istent toda malha trabecular se mantém preservada, possibilitando a realização de futuros procedimentos em caso de evolução natural da doença.	2ª - Sim, Qual: Ja acompanhei procedimento com implante de Istent. Pacientes mantendo pressão intraocular preservada no pos operatório, e mantendo controle após alta em acompanhamentos semestrais., Positivo e facilidades: Na utilização do Istent toda malha trabecular se mantém preservada, possibilitando a realização de futuros procedimentos em caso de evolução natural da doença. , Negativo e dificuldades: A destruição da malha trabecular parcial ou completa, o que inviabilizaria demais procedimentos antiglaucomatosas que o paciente poderia vir a necessitat em caso de progressão do Glaucoma	3ª - Sim, Qual: Istent, SLT, Positivo: Preservação da malha trabecular, Negativo: Nem sempre são suficientes para controlar a progressão em casos de evolução do Glaucoma	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 30/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou a favor da incorporação. Mas a pesar disso, sou a favor de manter o procedimento minimamente invasivo com implante de Istent para tratamento de glaucoma primário de ângulo aberto. Ressalto que na utilização do Istent toda malha trabecular se mantém preservada, possibilitando a realização de futuros procedimentos em caso de evolução natural da doença.	2ª - Sim, Qual: Istent infinite e inject, Positivo e facilidades: O implante de istent não causa destruição da malha trabecular parcial ou completa, o que inviabilizaria demais procedimentos antiglaucomatosas, que o paciente poderia vir a necessitar em caso de progressão do Glaucoma, Negativo e dificuldades: Restrito a pacientes com glaucoma de ângulo aberto, que é a maioria dos casos.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 30/06/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, O iStent já está incorporado, é um procedimento mais fácil e com excelentes resultados, é baixíssimo índice de complicações	2ª - Sim, Qual: Goniotomia e trabeculectomia , Positivo e facilidades: Eficientes , Negativo e dificuldades: Cirurgias mais trabalhosas e maiores complicações comparado à cirurgia de implante de iStents	3ª - Sim, Qual: iStent , Preserflo, Trabeculotomia, Válvula de Ahmed , Válvula de Suzanna, Válvula de Schocket, Válvula de Barveldt, Positivo: Muito eficientes, baixo índice de complicações , Negativo: Nenhuma	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 30/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou a favor da incorporação, porém sou a favor que seja mantido a cirurgia minimamente invasiva com istent, pois dessa forma conseguimos preservar a malha trabecular que é o importante para o paciente.	2ª - Sim, Qual: Já tenho experiência com todas as cirurgias, inclusive istent. , Positivo e facilidades: São cirurgias pouco invasivas, sem grandes complicações que garantem controle satisfatório da pressão intraocular e avanço do glaucoma. , Negativo e dificuldades: Nenhuma	3ª - Sim, Qual: Trabeculectomia , Válvula de Ahmed , Positivo: Controle rigoroso da PIO, cada uma tem suas indicações específicas de acordo com o grau da doença (glaucoma). , Negativo: Complicações mais sérias.	4ª - Não	5ª - Não
Gestores do SUS 30/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O glaucoma de ângulo aberto é uma das principais causas de cegueira irreversível no mundo e representa um importante desafio para a saúde pública brasileira. Neste contexto, o implante de iStent surge como uma importante inovação no tratamento do glaucoma de ângulo aberto leve a moderado. Trata-se de um dispositivo microscópico implantado durante a cirurgia de catarata ou em procedimento específico, cuja função é melhorar a drenagem natural do humor aquoso, reduzindo a pressão intraocular de forma segura e minimamente invasiva. Entre os principais benefícios da técnica estão a redução da dependência de colírios antiglaucomatosos, a maior estabilidade do controle da pressão ocular e a menor necessidade de procedimentos cirúrgicos mais complexos no futuro. Para os pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde no Brasil, a incorporação de tecnologias como o iStent pode representar ganhos significativos em qualidade de vida e eficiência assistencial. A diminuição da necessidade do uso contínuo de medicamentos reduz dificuldades relacionadas à adesão ao tratamento, especialmente em populações com limitações de acesso aos serviços de saúde ou aos medicamentos. Sob a perspectiva do sistema público, a utilização de tecnologias minimamente invasivas pode gerar economia a longo prazo, ao evitar complicações, reduzir a necessidade de cirurgias mais complexas e diminuir os custos relacionados à reabilitação visual e ao acompanhamento de pacientes com glaucoma avançado. Dessa forma, o implante de iStent representa um importante avanço terapêutico para o tratamento do glaucoma de ângulo aberto leve a moderado, oferecendo aos pacientes uma alternativa segura, eficaz e menos invasiva. Sua utilização no contexto do SUS possui potencial para ampliar o acesso à tecnologia, preservar a visão de milhares de brasileiros e contribuir para uma oftalmologia pública cada vez mais resolutiva e sustentável.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 30/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Procedimentos com baixo custo e resultado benéfico frente a alternativas mais invasivas., , Importante manter o Istent como opção, sob risco de gigantesca perda de arsenal terapêutico, em procedimento com excelente resultado.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Istent , Positivo: Redução pressorica significativa com pouco ou nenhum malefício. , Negativo: Não vejo.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 30/06/2026	1ª - Não tenho opinião formada, Na minha opinião o implante de drenagem minimamente invasivo Istent deve ser matando para tratamento de glaucoma pelo sus !pois se trata de uma técnica que preserva a malha trabecular e melhor resultado para os pacientes	2ª - Sim, Qual: Com implante de drenagem minimamente invasivo Istent e Preserflo, Positivo e facilidades: Um pós operatório muito melhor sem intercorrências graves e melhor resultado quanto a redução de pressão intra ocular e retorno as atividades laborais com mais antecedência , Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Sim, Qual: Trabeculectomia , Positivo: Resultado razoável mais um pos operatório mais complicado , Negativo: Pos operatório e limitação da vida normal do paciente	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 30/06/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A experiência internacional demonstra que a incorporação progressiva de novas tecnologias não deve resultar na exclusão automática de tecnologias previamente consolidadas., Ao contrário, sistemas maduros de avaliação tecnológica procuram construir linhas de cuidado progressivamente mais abrangentes, oferecendo alternativas terapêuticas para diferentes perfis clínicos., No glaucoma, essa lógica é particularmente importante diante da heterogeneidade da doença e da necessidade de individualização da estratégia cirúrgica., A manutenção do iStent inject®, associada à incorporação de KDB e GATT, aproxima o SUS desse modelo contemporâneo de cuidado.	2ª - Sim, Qual: KDB, GATT e Istent e Tanito.GATT, Positivo e facilidades: controlam a PIO em cerca de 20-30%, Ocasionalmente conseguimos redução mais robusta quando GATT é realizada 360 graus. , A melhor oportunidade é indicar esses procedimentos associados à cirurgia de catarata,, São técnicas que permitem rápida recuperação, menor numero de retornos ao consultorio, bem como menor dias de afastamento laboral., , Negativo e dificuldades: As goniotomias setoriais, seja KDB, Tanito ou GATT cursam com sangramento após o procedimento, em cerca de 30%, o que pode gerar pico pressórico imediato., Pacientes com glaucoma avançado que tenham essa complicação correm o risco de perder a visão remanescente.	3ª - Sim, Qual: Xen , Preserflo, Laser Micropulsado., Neste ano foi aprovação de Hydrus, outro dispositivo. , Da mesma forma, na Europa, Estados Unidos e Asia, existem dispositivos para liberação sustentada de drogas, implantes que atuem em outra área (supraciliar), todas elas com a mesma finalidade: reduzir a pressão, eliminar/ reduzir colírios, bem como melhorar a qualidade de vida., Positivo: Diria que alguns aspectos são muito positivos: reprodutibilidade, segurança, rápida recuperação, menor numero de visitas pós-operatorias., Negativo: Já citei acima.	4ª - ", 1. Os principais sistemas internacionais adotam modelo baseado na coexistência de diferentes técnicas, permitindo individualização terapêutica., 2. iStent inject®, KDB e GATT apresentam mecanismos de ação distintos e aplicações clínicas complementares., 3. A ampliação do arsenal terapêutico não implica substituição obrigatória das tecnologias previamente incorporadas., 4. Não foram identificadas recomendações internacionais que sustentem a desincorporação do iStent inject® em razão da disponibilidade de outras técnicas trabeculares., 5. A incorporação de KDB e GATT, concomitantemente à manutenção do iStent inject®, representa estratégia compatível com a prática internacional e com os princípios da Avaliação de Tecnologias em Saúde., Recomenda-se, portanto, que a CONITEC considere a evolução internacional da linha de cuidado do glaucoma como elemento adicional na tomada de decisão, favorecendo a ampliação do acesso dos pacientes às diferentes tecnologias disponíveis, preservando simultaneamente aquelas cuja eficácia, segurança e custo-efetividade permanecem respaldadas por evidências consistentes. , 1. American Academy of Ophthalmology. Primary Open-Angle Glaucoma Preferred Practice Pattern. Ophthalmology. 2021., 2. European Glaucoma Society. Terminology and Guidelines for Glaucoma. 5ª edição., 3. World Glaucoma	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				Association. Consensus documents on MIGS and glaucoma surgery., 4. Bedde SJ, et al. Reporting Clinical Endpoints in Studies of Minimally Invasive Glaucoma Surgery. Ophthalmology. 2025., 5. Han L, et al. Ef Butt FR, et al. Trabecular Meshwork-Based MIGS: Efficacy, Technique Variability, and Wound Healing. Journal of Clinical Medicine. 2026., 6. Butt FR, et al. Trabecular Meshwork-Based MIGS: Efficacy, Technique Variability, and Wound Healing. Journal of CI, 7. Chen KY, et al. Efficacy and Safety of Trabeculectomy Versus Micro-Invasive Glaucoma Procedures: Systematic Review and Meta-analysis. Eur J of Med Research. 2026"	
Profissional de saúde 01/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho uma tecnica eficaz e contribui para o tratamentde glaucoma.	2ª - Sim, Qual: Atualmente trabalho com todas as técnicas disponíveis para o tratamento do glaucoma, Positivo e facilidades: eficaz , baixo custo, Negativo e dificuldades: Tem uma curva de aprendizado, algumas complicações cirúrgicas como hifema	3ª - Sim, Qual: I stent, Positivo: igualmente eficaz, menos complicacoes , maior rapidez na recuppos operatoria, Negativo: custo maior	4ª - Não	5ª - Não
Empresa 01/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou a favor da incorporação porém esses procedimentos destroem parcialmente ou totalmente a malha trabecular. Entendo que o iStent é importante por preservar a malha trabecular do paciente e ser mais indicado para os casos leves e moderados.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 01/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Aumentar o leque de opções para o tratamento do glaucoma impede o avanço da doença e o impacto financeiro e social aos pacientes e ao setor público. Portanto, é bem-vindo agregar novas tecnologias e manter as já existentes (por exemplo: colírios, laser SLT e stents trabeculares).	2ª - Sim, Qual: Sou médica especialista em glaucoma, trabalho no SUS e tenho bons resultados com o laser de SLT e com os stents trabeculares. O maior objetivo é que o glaucoma seja tratado e controlado nas suas fases iniciais, diminuindo o risco de perda visual., Positivo e facilidades: Redução da pressão intraocular, melhora da qualidade de vida, redução da necessidade de uso de colírios hipotensores e, conseqüentemente, maior efetividade do tratamento e efeitos colaterais relacionados ao uso dos colírios., Negativo e dificuldades: Nenhum.	3ª - Sim, Qual: SLT, colírios, cirurgias fistulizantes e implantes de tubos de drenagem, Positivo: Quanto mais opções tivermos disponíveis para o tratamento dos pacientes, melhor., Negativo: Colírios podem ter baixa adesão dos pacientes devido a dificuldade de entendimento quanto ao uso, esquecimento e efeitos colaterais. Por isso, alternativas ao uso dos colírios melhoram a adesão e o sucesso do tratamento.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 01/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Manifesto-me favorável à incorporação das tecnologias em avaliação, pois entendo que elas podem ampliar as opções de tratamento disponíveis para os pacientes com glaucoma no SUS, permitindo uma assistência mais individualizada e adequada às diferentes características da doença. , No entanto, considero fundamental que essa ampliação da linha de cuidado ocorra de forma complementar às tecnologias já incorporadas, e não em substituição a elas. Da mesma forma, é indispensável que o Ministério da Saúde assegure a efetiva implementação do Implante de Drenagem Oftalmológico, incorporado ao SUS em 2021 após avaliação da CONITEC quanto à sua eficácia, segurança e custo-efetividade, mas que, infelizmente, ainda não se encontra amplamente disponível aos pacientes da rede pública. Fortalecer a linha de cuidado significa garantir acesso às tecnologias já recomendadas e incorporar novas alternativas baseadas em evidências científicas, preservando a autonomia do médico especialista para indicar o tratamento mais apropriado em cada caso e contribuindo para reduzir a perda visual e a cegueira causada pelo glaucoma.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Colírio, o mesmo trata, mas o mesmo não tem disciplina para aderir o tratamento de forma adequada, fazendo com que a doença evolua para a cegueira., Positivo: Elas tratam, porém, com limitações., Negativo: Conforme falado acima, os colírios, embora tratem, necessita de muita disciplina por parte do paciente e dos cuidadores.	4ª - Não	5ª - Não
Empresa 01/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Quanto mais opções de tratamento, melhor para o paciente, pois teremos mais procedimentos de acordo com o estágio da doença e entendimento médico. Importante mantermos as tecnologias já disponíveis como: tratamento tradicional com os colírios, SLT, stent trabecular, trabeculectomia, tubos entre outras.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 01/07/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Não concordo na inclusão destas técnicas em função de não acreditar que são procedimentos minimamente unção e com benefícios para o paciente. Assim, considero fundamental que o iStent permaneça entre as tecnologias ofertadas pelo SUS. Trata-se de uma alternativa terapêutica respaldada por evidências clínicas robustas quanto à sua eficácia e segurança, especialmente para pacientes selecionados com glaucoma. Por ser um procedimento minimamente invasivo, o iStent favorece o controle da pressão intraocular, pode reduzir a necessidade do uso contínuo de colírios e, em diversos casos, adiar ou evitar intervenções cirúrgicas mais invasivas. A exclusão dessa tecnologia do SUS representaria uma limitação das opções terapêuticas disponíveis na rede pública e poderia impactar negativamente a qualidade da assistência prestada às pessoas com glaucoma.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Istent, Positivo: Cirurgia eficaz e minimamente invasiva, Negativo: Não vejo aspecto negativo na utilização de Istent	4ª - Não	5ª - Não
Empresa 01/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sim.Sou a favor da incorporar as técnicas acima,sem abrir mão de outras opções como os iStents que vem evoluindo a cada dia e mostrando resultados excelentes no controle da pressão ocular.	2ª - Sim, Qual: iStents e Gat, Positivo e facilidades: Melhora da pressão ocular em glaucomas mais avançados.No entanto para glaucomas leves ou moderados os Stents seriam mais adequados,bem como os riscos de hemorragias perioperatórias e também visando a manutenção da malha trabecular ., Negativo e dificuldades: Destruição da malha trabecular e hemorragias perioperatórias.	3ª - Sim, Qual: Trabeculoplastia seletiva (SLT) e iStents , Positivo: Bom controle da pressão intraocular com uso ambulatorial(SLT) e também com os iStents que além de bom controle tensional minimizam as complicações., Negativo: Como outras tecnologias podem funcionar a menos ou não funcionar.	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 01/07/2026	1ª - Não tenho opinião formada, Existem outras opções tratamento cirúrgico, mais seguras e com vasto embasamentos científico e com comprovado custo efetividade, inclusive já incorporadas no SUS (exemplo iSTENT). Mas acredito que quanto mais opções ofertadas aos médicos para tratamento da doença, melhor!	2ª - Sim, Qual: ISTENT trouxe bastante segurança no pós operatório e controle de PIO dos pacientes. , Positivo e facilidades: Nenhum contato com tecnologias avaliadas. , Negativo e dificuldades: Nenhuma experiência a compartilhar	3ª - Sim, Qual: ISTENT é se mostrou muito seguro e potente no controle da PIO. , Positivo: Desconhecido , Negativo: Desconhecido	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 02/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acredito que seja fundamental acrescentar todo arsenal possível para diferentes tecnologias para saúde do paciente, Assim, considero fundamental que o iStent permaneça entre as tecnologias ofertadas pelo SUS. Trata-se de uma alternativa terapêutica respaldada por evidências clínicas robustas quanto à sua eficácia e segurança, especialmente para pacientes selecionados com glaucoma. Por ser um procedimento minimamente invasivo, o iStent favorece o controle da pressão intraocular, pode reduzir a necessidade do uso contínuo de colírios e, em diversos casos, adiar ou evitar intervenções cirúrgicas mais invasivas. A exclusão dessa tecnologia do SUS representaria uma limitação das opções terapêuticas disponíveis na rede pública e poderia impactar negativamente a qualidade da assistência prestada às pessoas com glaucoma.	2ª - Sim, Qual: Todos mencionados, Positivo e facilidades: Cada tecnologia possui seu benefício, Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Sim, Qual: iStent da Glaukos, Positivo: Boa reprodutibilidade, Negativo: Nenhum	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil 02/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O BOS, como instituição filantrópica de referência no atendimento oftalmológico pelo SUS, atende um grande volume de pacientes com glaucoma, uma doença crônica que exige acompanhamento contínuo. Atualmente, muitos desses pacientes dependem de procedimentos que apenas controlam a evolução da doença, associados ao uso permanente de colírios para manutenção da pressão intraocular., A incorporação desse novo procedimento representa um importante avanço, pois amplia a resolutividade do tratamento para parte dos pacientes com glaucoma, reduzindo a progressão da doença e a necessidade de intervenções frequentes., Da mesma forma, a disponibilização dos implantes antiglaucomatosos minimamente invasivos (MIGS) também é de grande relevância. As evidências demonstram que esses dispositivos podem reduzir significativamente a dependência de colírios e a necessidade de acompanhamento intensivo, proporcionando melhor controle da pressão intraocular, maior adesão ao tratamento e melhor qualidade de vida., Além do benefício clínico, a redução da progressão da perda visual diminui o risco de incapacidade funcional, afastamentos das atividades laborais e perda de autonomia dos pacientes, gerando impactos positivos tanto para os usuários quanto para o próprio SUS, ao reduzir a demanda por consultas, tratamentos contínuos e complicações decorrentes da evolução do glaucoma., Outro aspecto relevante é o financiamento desses procedimentos. Os valores atualmente remunerados pelo SUS para os tratamentos relacionados ao glaucoma encontram-se defasados em relação aos custos efetivamente incorridos pelas instituições prestadoras. A atualização dos valores proposta nesta consulta pública contribui para maior equilíbrio econômico-financeiro, favorecendo a sustentabilidade dos serviços especializados e garantindo condições para a manutenção e ampliação da oferta de tratamento à população.	2ª - Sim, Qual: Em algumas situações pontuais, esse procedimento já é realizado em minha Instituição, mesmo sem o repasse adequado para isso., Positivo e facilidades: Ampliação da oferta de procedimentos aos pacientes SUS, visto que cada modalidade possui indicações específicas conforme o estágio da doença e as características clínicas do paciente., Negativo e dificuldades: Não foram identificados aspectos negativos, no entanto, é necessário também se levar em consideração os benefícios das técnicas MIGS, como o iStent,, com menor invasividade.	3ª - Sim, Qual: Experiência com tratamento clínico (colírios), laserterapia (SLT) e cirurgias filtrantes para glaucoma, como trabeculectomia e implantes de drenagem, no SUS e na saúde suplementar também com os MIG's., Positivo: As tecnologias tradicionais (colírios, laser e cirurgias filtrantes) ofertam ampla disponibilidade, experiência consolidada e eficácia no controle da pressão intraocular aos diferentes casos clínicos., Negativo: Dificuldade de acesso.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Pós cirúrgico complicado. Conheço pacientes que tiveram problemas de inflamação.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
02/07/2026					
Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Trata-se de mais um procedimento para tratamento de uma patologia que abrange uma grande parcela da população mundial, porém não sendo o único e nem tão pouco o melhor procedimento para se tentar um controle da pressão intraocular nos casos de glaucoma, devendo-se levar em consideração estudos mundiais de outras tecnologias e outros procedimentos que surte efeitos bastantes adequados com a segurança trans e pós operatórias bem mais eficaz.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Trabectomia, impante de válvula de Suzana, Express e iStent inject., Positivo: Bons resultados e acompanhamentos adequados., Negativo: Em alguns casos acesso do paciente difícil à tecnologias mais inovadoras.	4ª - Não	5ª - Não
02/07/2026					

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 02/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Gostaria de registrar minha opinião favorável à incorporação e ampliação do acesso às cirurgias angulares, incluindo técnicas como goniotomia excisional e trabeculotomia transluminal, por entender que representam avanços importantes no tratamento cirúrgico do glaucoma em casos selecionados., No entanto, considero que a inclusão dessas técnicas não deveria resultar na exclusão do iStent como alternativa terapêutica. Esses procedimentos atuam sobre a via convencional de drenagem do humor aquoso, com objetivo semelhante de melhorar o escoamento pelo trabeculado/canal de Schlemm, e os estudos disponíveis demonstram resultados também semelhantes em relação à redução da pressão intraocular e ao controle da doença, especialmente quando associados à cirurgia de catarata., As técnicas não devem ser vistas como concorrentes, mas como alternativas complementares. Cada uma possui características próprias, cabendo ao cirurgião definir a melhor abordagem conforme o perfil clínico do paciente, a gravidade do glaucoma, o risco cirúrgico e sua experiência técnica., , Procedimentos como sugeridos envolvem incisão, excisão ou abertura mais extensa da malha trabecular, podendo estar associados a maior risco de sangramento intraoperatório ou pós-operatório, sobretudo em pacientes com coagulopatias, distúrbios de coagulação ou em uso de anticoagulantes/antiagregantes. Nesses casos, o iStent pode representar uma opção segura e menos traumática, por atuar como um bypass trabecular, sem remoção extensa de tecido., , Dessa forma, acredito que a melhor estratégia para o paciente é ampliar o rol de procedimentos disponíveis, e não restringi-lo. A manutenção do iStent, juntamente com a incorporação de outras técnicas angulares, permite maior individualização terapêutica, segurança cirúrgica e adequação da escolha ao caso concreto., , Portanto, sou favorável à implementação de novas cirurgias angulares, mas contrário à exclusão do iStent, que deve permanecer como opção terapêutica válida,	2ª - Sim, Qual: Todas as envolvidas no processo, Positivo e facilidades: Percebo como principais aspectos positivos das tecnologias em avaliação a possibilidade de ampliar o arsenal cirúrgico no tratamento do glaucoma, permitindo abordagens menos invasivas, com boa segurança, recuperação mais rápida e redução pressórica satisfatória em casos selecionados. Além disso, por atuarem na via convencional de drenagem do humor aquoso, essas técnicas permitem maior individualização da conduta, adequando a escolha do procedimento ao perfil clínico do paciente e à experiência do cirurgião., Negativo e dificuldades: Como aspectos negativos, destaco que essas tecnologias exigem curva de aprendizado, adequada visualização angular e seleção criteriosa dos pacientes. Além disso, procedimentos que envolvem incisão, excisão ou abertura mais extensa do trabeculado podem apresentar maior chance de sangramento intra ou pós-operatório, hifema transitório e picos pressóricos no pós-operatório inicial. Por isso, é importante que não sejam vistas como substitutas obrigatórias de outras opções, mas como alternativas dentro de um arsenal terapêutico individualizado.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 02/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Para que o tratamento alcance mais pessoas que não possuem pode aquisitivo para fazer particular. A cirurgia é preventiva e ajuda na diminuição dos custos tanto do SUS a longo prazo quanto do paciente em medicações e acompanhamentos. Muitos pacientes largam o tratamento no meio do caminho devido a valores dos colírios, variedade de colírios a serem usados e excesso de aplicações por dia, muitos deles, sendo aplicados incorretamente podendo ocasionar na perda de medicação desnecessária e fora dos horários devidos. Por meio da cirurgia o tratamento é mais assertivo estabilizando a doença irreversível. A nova técnica tende a dar mais segurança ao paciente no ato cirúrgico e pós operatório, dando mais qualidade de vida, pós operatório rápido e reduzindo ou anulando a necessidade de colírios. , , O procedimento já foi liberado pela portaria em 2021 porém, o SUS não recebe material para realização ainda.	2ª - Sim, Qual: Já tive o prazer que estar em palestra sobre os dispositivos iStent., , Positivo e facilidades: '- Diminuição ou isenção do uso de colírios, - Segurança do processo e estagnação da doença, - Pós cirúrgico rápido, sem complicações, dores, - Qualidade de vida, sem necessidade de aplicação varias vezes ao dia com colírios ocasionando escurecimento da pele ao redor dos olhos, vermelhidão na vista., - Malha trabecular preservada para qualquer outro procedimento cirúrgico posteriormente., , Negativo e dificuldades: nenhum ponto negativo, aumento da tecnologia está cada vez mais assertiva e resolutive.	3ª - Sim, Qual: Casos mais avançados no qual paciente já está quase sem visão, sendo a o procedimento muito mais evasivo destruindo a integridade da malha trabecular - Goniotomia e Trabeculotomia. , Positivo: '- Tratamento do glaucoma em caso avançado., Negativo: '- Procedimento muito evasivo destruindo a integridade da malha trabecular, - Pós cirúrgico mais doloroso, - Se ocorrer algum problema no ato cirurgico ou pós, necessidade de fazer agulhamento para reverter., - continuidade de colírios	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 02/07/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Entendo que a permanência do iStent entre as tecnologias disponibilizadas pelo SUS é de grande relevância para a assistência aos pacientes com glaucoma. Trata-se de uma alternativa cirúrgica minimamente invasiva, respaldada por evidências científicas consistentes que demonstram sua eficácia na redução da pressão intraocular e seu perfil de segurança em pacientes adequadamente selecionados. Além do beneficio no controle da doença, sua utilização pode reduzir a necessidade de terapia medicamentosa contínua e contribuir para postergar ou evitar procedimentos cirúrgicos mais invasivos, quando clinicamente indicado., , Dessa forma, a exclusão dessa tecnologia do SUS poderá restringir o acesso a uma opção terapêutica reconhecida, reduzindo as possibilidades de individualização do tratamento e comprometendo a oferta de um cuidado alinhado às melhores evidências científicas e às necessidades clínicas dos pacientes com glaucoma.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 02/07/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, A inovação tecnológica é importante para a evolução do tratamento do glaucoma, e o iStent pode contribuir para esse processo. No entanto, considero que sua incorporação ao SUS deve ser entendida como uma ampliação das alternativas disponíveis e não como substituição de tecnologias já recomendadas é usadas, assim precisa de mais avaliação.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Empresa 02/07/2026	1ª - Não tenho opinião formada, Importante mais opções no tratamento do glaucoma somando às opções que já existem como SLT, tubos, stents trabeculares Trabeculectomia entre outros, tendo em vista que trata-se de uma doença que pode levar a cegueira de forme irreversível. , A cirurgia de glaucoma é um investimento na qualidade de vida do paciente. Ao controlar a pressão intraocular ela pode reduzir ao até eliminar a necessidade de medicamentos em alguns casos promovendo mais conforto e autonomia. Além disso, quando um paciente deixa de depender dos colírios do SUS esses recursos poderão ser destinados a outras pessoas que aguardam o tratamento, contribuindo para ampliação do acesso à assistência e reduzir o risco de perda da visão.,	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Colírios, tubos, stents trabeculares, trabeculectomia entre outros., Positivo: Bons resultados e segurança quando bem indicados., Negativo: Colírios: dificuldade no uso correto e efeitos colaterais, causando aos pacientes outras patologias decorrentes do uso crônico, aumentando despesas públicas.,	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 02/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Do ponto de vista técnico-científico, existem fundamentos consistentes para a incorporação da goniotomia excisional associada à facectomia, considerando a demonstração de eficácia, segurança e custo-efetividade em comparação à tecnologia atualmente disponível no SUS., Há estudos (ensaios clínicos randomizados) que demonstram baixo risco de viés na maioria dos domínios : Falkenberry et al., 2020, Dorairaj & Balasubramani, 2020, Certeza GRADE: Comparada ao iStent com facoemulsificacao : moderada para PIO e redução de colírios, alta para segurança, KDB/goniotomia foi semelhante ao iStent em segurança, PIO e redução de colírios aos 12 meses. Ressalto a menor perda endotelial com KDB, KDB/goniotomia tem menor custo e maior efetividade que iStent o que é fundamental para uso em saúde pública.	2ª - Sim, Qual: Experiencia com tratamento clinico e cirurgico com as tecnologias discutidas e outras que pertencem ao arsenal terapeutico do glaucoma e já referidas no PCDT do glaucoma., Positivo e facilidades: As cirurgias antiglaucomatosas por via angular, compreendendo a goniotomia excisional ou a trabeculotomia transluminal realizadas durante a facectomia com implante de lente intraocular, são boas alternativas cirurgicas em glaucomas em estagio inicial ou moderado, comparadas às cirurgias fistulizantes com ou sem implante de drenagem, considerando o potencial de reducao da pressao intraocular e do uso de medicacoes. São seguras, com complicacoes cirurgicas possiveis, mas facilmente solucionaveis. , Podem tratar (intervir) parcial ou totalmente na malha trabecular, ao contrario da utilizacao de iStent que é mais limitada no acesso a drenagem trabecular, com imprecisao em sua area de colocacao quanto a melhor area de drenagem. , Não há permanencia de corpo estranho na camara anterior do olho o que reduz a perda endotelial da cornea a medio e longo prazo. , Não impedem a realizacao e sucesso com outras tecnicas cirurgicas posteriormente, se necessario, Negativo e dificuldades: A limitacao de seu uso para estagios mais iniciais da doenca, não serem ideias para olhos com cristalino, apresentarem sangramento e necessitarem ocasionalmente de reintervencao.	3ª - Sim, Qual: Tratamento clinico com todas as classes de drogas, Trabeculoplastia seletiva a laser (SLT), Cirurgicas, alem de GAAT , cirurgias excisionais com Kahook e BANG. , Cirurgias fistulizantes como trabeculectomia e implante de drenagem para glaucoma, Também tratamentos ciclodestrutivos, Positivo: As tecnologias citadas, particularmente medicacão e SLT, são semelhantes às cirurgias aqui propostas quanto a eficacia, mas em caso de indicacao cirurgica - necessidade de facectomia ou em paciente ja pseudofacico, apresentam vantagem por poderem ter reducao de medicacoes ou uso adicional de medicacao para obter pressao alvo. , As demais que citei acima são utilizadas em outros estagios da doenca glaucomatosa com maior eficacia e segurança. , , Negativo: A potencia do tratamento é maior assim como os riscos.	4ª - Sob os critérios clássicos de ATS, a incorporação da goniotomia excisional está apoiada em uma base metodológica mais robusta do que aquela que sustentou a incorporação do iStent em 2021., Essa superioridade decorre principalmente de maior qualidade dos ensaios clínicos, menor risco de viés, comparação direta com a tecnologia atualmente incorporada ao SUS, utilização de metodologia GRADE, , avaliação econômica baseada em comparador ativo, demonstração de não inferioridade clínica associada a menor custo (potencial dominância econômica), Em outras palavras, se o iStent foi incorporado ao SUS mesmo com evidência clínica relativamente limitada e importante influência de fatores contextuais, a incorporação da goniotomia excisional encontra respaldo metodológico pelo menos equivalente e, em diversos aspectos, superior, especialmente no que se refere à qualidade da avaliação comparativa e da análise econômica.	5ª - A avaliação econômica da incorporacao da goniotomia excisional indica potencial relação de dominância, com menores custos associados à manutenção de resultados clínicos equivalentes., Quando iStent foi incorporado a análise econômica utilizou diversos pressupostos, modelo de Markov, dados provenientes de poucos estudos, extrapolação de longo prazo. Além disso, boa parte do benefício econômico dependia de hipóteses como: melhora da adesão, menor progressão do glaucoma, redução futura de cirurgias., São pressupostos plausíveis, porém com incerteza significativa., , Quanto à Goniotomia a análise econômica utiliza: comparação direta com iStent, custos reais do SUS, dados dos ECRs utilizados na revisão sistemática, menor custo do procedimento, resultados clínicos semelhantes., Como consequência, o modelo produz resultado de dominância econômica.

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 02/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável à incorporação de novas tecnologias para o tratamento do glaucoma no SUS, pois acredito que ampliar as opções terapêuticas pode beneficiar pacientes com diferentes perfis clínicos. Entretanto, entendo que as evidências científicas atualmente disponíveis ainda apresentam limitações e não demonstram, de forma consistente, superioridade clínica suficiente para justificar a substituição de alternativas já recomendadas. Na minha opinião, o mais importante é fortalecer a assistência ao glaucoma, garantindo que as tecnologias disponíveis façam parte de uma linha de cuidado ampla e integrada, em que novas incorporações atuem de forma complementar, permitindo ao médico especialista indicar o tratamento mais adequado para cada paciente e contribuindo para prevenir a perda visual causada por essa doença.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 03/07/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Acredito que há opções melhores para o tratamento cirúrgico do glaucoma	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Já tive experiência com o iStent, Positivo: Fácil implantação e menos dano ao trabeculado do que a goniotomia excisional e a trabeculotomia transluminal, além de bom controle da progressão do glaucoma., Negativo: Nada	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 03/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A vasta literatura revela que esses procedimentos são eficientes na redução da pressão intraocular para a população ao qual é indicado, perfil de segurança satisfatório e são custo-efetivos.	2ª - Sim, Qual: Gonootomia excisional e trabeculotomia excisional durante a facoemulsificação , Positivo e facilidades: Ambas as técnicas são capazes de promover redução da pressão intraocular, sendo que a trabeculotomia transluminal é capaz de promover uma redução um pouco maior, apesar de uma manipulação cirúrgica um pouco maior. , Negativo e dificuldades: Ambas as técnicas podem promover um pouco de hifema (a trabeculotomia transluminal um pouco mais) no pós operatório imediato mas em geral com boa resolução após alguns dias.	3ª - Sim, Qual: Implante de bypass trabecular Istent , Positivo: Bom perfil de segurança , Negativo: Custo-efetividade menor quando comparada as técnicas de goniotomia excisional e trabeculotomia transluminal	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 03/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O Istent é uma ferramenta promissora para o controle da pressão intraocular em pacientes com glaucoma leve / moderado. Sua introdução no SUS representa um avanço importante na estabilização da doença, na adesão ao tratamento e na qualidade de vida dos pacientes.	2ª - Sim, Qual: Istent w e infinite , Positivo e facilidades: Redução da pressão intraocular , Maior adesão ao tratamento, Menor progressão da doença , Menor risco de cegueira, Melhor qualidade de vida ao paciente , Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Sim, Qual: Preserflo , Gatt, Tanito, Positivo: Redução da pressão intraocular , Negativo: Mais risco de complicações	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 03/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acredito que devemos dar espaço a todas as técnicas angulares disponíveis no momento. Desta forma o medico tem maior liberdade de personalizar cada caso. Entendo como ideal, manter todas as técnicas disponíveis no momento e adicionar todas que tiverem base técnica sólida.	2ª - Sim, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades:	3ª - Sim, Qual: , Positivo: , Negativo:	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 03/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Ter várias opções de tratamento cirúrgico minimamente invasivos disponíveis aos pacientes em tratamento de glaucoma é importante, portanto incorporar novas tecnologias e manter a já existentes, faz a diferença.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Istent, Positivo: Não utilização dos colírios e impacto na qualidade vida. , Negativo: Não teve aspecto negativo no meu caso.	4ª - Não	5ª - Existe um estudo de farmacoeconomia sobre Istent referenciado em 2021 quando a tecnologia foi incorporada., , Fontes:, Dr. Ricardo Palleta Guedes

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 03/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Concordo com incorporação de novas categorias, mas Manifesto meu posicionamento favorável à manutenção do iStent entre as tecnologias disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), considerando o conjunto consistente de evidências científicas que respaldam sua eficácia, segurança e custo-efetividade em pacientes criteriosamente selecionados com glaucoma., , O iStent constitui uma modalidade de cirurgia minimamente invasiva para glaucoma (MIGS), indicada em situações clínicas específicas, com potencial para promover redução sustentada da pressão intraocular, diminuir a necessidade do uso crônico de medicamentos hipotensores oculares e retardar ou evitar a realização de procedimentos cirúrgicos filtrantes mais invasivos, os quais apresentam maior risco de complicações e maior demanda por acompanhamento pós-operatório., , A incorporação dessa tecnologia ao SUS amplia o arsenal terapêutico disponível aos profissionais de saúde, permitindo maior individualização da conduta clínica, em consonância com as características e necessidades de cada paciente. Essa estratégia contribui para a otimização dos desfechos clínicos, melhora da adesão ao tratamento e potencial redução dos custos relacionados ao manejo das formas mais avançadas da doença., , Dessa forma, a eventual exclusão do iStent do rol de tecnologias ofertadas pelo SUS poderá restringir o acesso dos pacientes a uma alternativa terapêutica comprovadamente eficaz e segura, reduzindo as opções de tratamento disponíveis e impactando negativamente a qualidade da assistência prestada às pessoas com glaucoma., , À luz das evidências científicas atualmente disponíveis e dos potenciais benefícios assistenciais proporcionados por essa tecnologia, solicito que o iStent seja mantido entre as opções terapêuticas disponibilizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Istent e Preserflo , Positivo: Melhor controle da pressão intraocular , com preservação da manhã trabecular e controle de progressão da comodidade (glaucoma) evitando desfechos como cegueira irreversível , Negativo: Vejo como benefícios , por ser uma cirurgia minimamente invasiva	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 03/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Desta forma considero fundamental que o iStent permaneça entre as tecnologias ofertadas pelo SUS. Trata-se de uma alternativa terapêutica respaldada por evidências clínicas robustas quanto à sua eficácia e segurança, especialmente para pacientes selecionados com glaucoma. Por ser um procedimento minimamente invasivo, o iStent favorece o controle da pressão intraocular, pode reduzir a necessidade do uso contínuo de colírios e, em diversos casos, adiar ou evitar intervenções cirúrgicas mais invasivas. A exclusão dessa tecnologia do SUS representaria uma limitação das opções terapêuticas disponíveis na rede pública e poderia impactar negativamente a qualidade da assistência prestada às pessoas com glaucoma.	2ª - Sim, Qual: iStent com otimos, Resultados e preservacao de malha trabecular, Positivo e facilidades: Minimamente invasiva o procedimento, procedimento mais seguro para o pacinte , Negativo e dificuldades: Nao acho o procedimento minimamente onvasivo	3ª - Sim, Qual: iStent, Positivo: Segurança com iStnet, Negativo: Nenhum	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 03/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É interessante que o médico tenha a autonomia de escolher a técnica adequada para cada paciente e ampliar o leque de opções de tratamento.	2ª - Sim, Qual: Todas, Positivo e facilidades: Menos invasivo com bons resultados., Negativo e dificuldades: Dependendo da gravidade da doença não tem bons resultados,	3ª - Sim, Qual: Sim. Stents trabeculares, Positivo: Bons resultados quando bem indicado e realizados., Negativo: Não deve ser indicado em pacientes mais graves ou refratários.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 04/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação da cirurgia antiglaucomatosa por via angular, como a goniotomia excisional ou a trabeculotomia transluminal, associada à facectomia com implante de lente intraocular por facoemulsificação no SUS, representa um avanço significativo no cuidado ao paciente com glaucoma e catarata concomitantes. Trata-se de uma abordagem moderna, minimamente invasiva e com perfil de segurança elevado, que permite a redução da pressão intraocular de forma eficaz, ao mesmo tempo em que trata a opacificação do cristalino., , Do ponto de vista do sistema público de saúde, essa estratégia oferece excelente relação custo-benefício, ao potencialmente reduzir a dependência de colírios hipotensores, melhorar a adesão ao tratamento e diminuir a progressão da doença glaucomatosa. Além disso, ao realizar ambas as intervenções em um único tempo cirúrgico, otimiza-se o uso de recursos, reduzindo filas, custos operacionais e riscos associados a múltiplos procedimentos., , Outro ponto relevante é o impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes, que se beneficiam de recuperação visual mais rápida, menor carga medicamentosa e maior controle da doença. A adoção dessas técnicas no SUS também contribui para a atualização tecnológica da rede pública, alinhando-a às melhores práticas internacionais em oftalmologia., , Portanto, a incorporação dessas abordagens combinadas reforça o compromisso com um cuidado mais resolutivo, eficiente e centrado no paciente, promovendo melhores desfechos clínicos e maior	2ª - Sim, Qual: MIGS istent, Positivo e facilidades: Procedimento pouco invasivo, rápida recuperação e com fundamentos científicos comprovando eficácia , Negativo e dificuldades: Não há	3ª - Sim, Qual: MIGS istent, Positivo: Manifesto meu posicionamento favorável à permanência do iStent entre as tecnologias disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Essa tecnologia conta com evidências científicas consistentes que demonstram sua eficácia e segurança no tratamento de pacientes criteriosamente selecionados com glaucoma., , Por se tratar de um procedimento minimamente invasivo, o iStent contribui para o controle da pressão intraocular, podendo reduzir a dependência do uso contínuo de colírios e, em muitos casos, postergar ou evitar a necessidade de cirurgias mais invasivas. Sua disponibilidade no SUS amplia as opções terapêuticas oferecidas aos pacientes, permitindo uma abordagem mais individualizada e adequada às diferentes necessidades clínicas., , Dessa forma, a retirada do iStent do rol de tecnologias ofertadas pelo SUS poderá restringir o acesso a uma alternativa terapêutica importante e comprometer a qualidade da assistência prestada às pessoas com glaucoma. Por esses motivos, solicito que essa tecnologia seja mantida entre as opções de tratamento disponibilizadas na rede pública de saúde., Negativo: Não há	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 04/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como representante de Associação de pacientes Retina Brasil, a nossa posição é favorável à incorporação das Tecnologias antiglaucomatosa, por via angular, com Goniotomia Excisional, ou Trabeculotomia transluminal, para pacientes com glaucoma durante a cirurgia de catarata. Somos favoráveis a essa incorporação em razão de comprovações científicas de eficácia e segurança.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 04/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Gostaria de registrar minha opinião favorável à implementação e ampliação do acesso às cirurgias angulares, incluindo técnicas como Kahook Dual Blade e GATT, por entender que representam avanços importantes no tratamento cirúrgico do glaucoma, especialmente em casos selecionados., , No entanto, considero que a inclusão dessas técnicas não deveria resultar na exclusão do iStent como alternativa terapêutica. As diferentes técnicas angulares não são necessariamente concorrentes entre si, mas sim complementares, permitindo ao cirurgião individualizar a abordagem de acordo com o perfil clínico do paciente, a gravidade da doença, o risco cirúrgico e a experiência do médico assistente., , Procedimentos como Kahook Dual Blade e GATT envolvem excisão ou abertura extensa da malha trabecular e do canal de Schlemm, podendo estar associados a maior risco de sangramento intraoperatório ou pós-operatório, especialmente em pacientes com coagulopatias, distúrbios de coagulação ou em uso de anticoagulantes/antiagregantes. Nesses cenários, o iStent pode representar uma opção segura e menos traumática, por atuar como um bypass trabecular, sem remoção extensa de tecido., , Dessa forma, acredito que a melhor estratégia para o paciente é ampliar o rol de procedimentos disponíveis, e não restringi-lo. A manutenção do iStent, juntamente com a incorporação de outras técnicas angulares, permite que o cirurgião escolha a alternativa mais adequada para cada caso, promovendo maior segurança, individualização terapêutica e melhor cuidado ao paciente com glaucoma., , Portanto, sou favorável à implementação de novas cirurgias angulares, mas contrário à exclusão do iStent, que deve permanecer como uma opção terapêutica válida, segura e útil em situações específicas.	2ª - Sim, Qual: KDB, GATT e iStent, Positivo e facilidades: Possibilidade de reduzir o numero de colírios para o tratamento do glaucoma, , Cirurgias seguras e possíveis de serem combinadas a facectomia com implante de LIO em pacientes com glaucoma primario de ângulo aberto em estagio leve/moderado, Negativo e dificuldades: Maior risco de hifema (sangramento em câmara anterior) e pico pressórico do GATT em relação as demais técnicas	3ª - Sim, Qual: Preserflo, laser de ciclotocoagulação, Positivo: Mais adequadas para estágios mais avançados da doença , Negativo: Cirurgia mais invasiva (Preserflo) e com maior risco de intercorrências (Preserflo e Laser de ciclotocoagulação)	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 04/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Manifesto meu posicionamento favorável à manutenção do iStent entre as tecnologias disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), considerando o conjunto consistente de evidências científicas que respaldam sua eficácia, segurança e custo-efetividade em pacientes criteriosamente selecionados com glaucoma., , O iStent constitui uma modalidade de cirurgia minimamente invasiva para glaucoma (MIGS), indicada em situações clínicas específicas, com potencial para promover redução sustentada da pressão intraocular, diminuir a necessidade do uso crônico de medicamentos hipotensores oculares e retardar ou evitar a realização de procedimentos cirúrgicos filtrantes mais invasivos, os quais apresentam maior risco de complicações e maior demanda por acompanhamento pós-operatório., , A incorporação dessa tecnologia ao SUS amplia o arsenal terapêutico disponível aos profissionais de saúde, permitindo maior individualização da conduta clínica, em consonância com as características e necessidades de cada paciente. Essa estratégia contribui para a otimização dos desfechos clínicos, melhora da adesão ao tratamento e potencial redução dos custos relacionados ao manejo das formas mais avançadas da doença., , Dessa forma, a eventual exclusão do iStent do rol de tecnologias ofertadas pelo SUS poderá restringir o acesso dos pacientes a uma alternativa terapêutica comprovadamente eficaz e segura, reduzindo as opções de tratamento disponíveis e impactando negativamente a qualidade da assistência prestada às pessoas com glaucoma., , À luz das evidências científicas atualmente disponíveis e dos potenciais benefícios assistenciais proporcionados por essa tecnologia, solicito que o iStent seja mantido entre as opções terapêuticas disponibilizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 04/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Manifesto meu posicionamento favorável à manutenção do iStent entre as tecnologias disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), considerando o conjunto consistente de evidências científicas que respaldam sua eficácia, segurança e custo-efetividade em pacientes criteriosamente selecionados com glaucoma., , O iStent constitui uma modalidade de cirurgia minimamente invasiva para glaucoma (MIGS), indicada em situações clínicas específicas, com potencial para promover redução sustentada da pressão intraocular, diminuir a necessidade do uso crônico de medicamentos hipotensores oculares e retardar ou evitar a realização de procedimentos cirúrgicos filtrantes mais invasivos, os quais apresentam maior risco de complicações e maior demanda por acompanhamento pós-operatório., , A incorporação dessa tecnologia ao SUS amplia o arsenal terapêutico disponível aos profissionais de saúde, permitindo maior individualização da conduta clínica, em consonância com as características e necessidades de cada paciente. Essa estratégia contribui para a otimização dos desfechos clínicos, melhora da adesão ao tratamento e potencial redução dos custos relacionados ao manejo das formas mais avançadas da doença., , Dessa forma, a eventual exclusão do iStent do rol de tecnologias ofertadas pelo SUS poderá restringir o acesso dos pacientes a uma alternativa terapêutica comprovadamente eficaz e segura, reduzindo as opções de tratamento disponíveis e impactando negativamente a qualidade da assistência prestada às pessoas com glaucoma., , À luz das evidências científicas atualmente disponíveis e dos potenciais benefícios assistenciais proporcionados por essa tecnologia, solicito que o iStent seja mantido entre as opções terapêuticas disponibilizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde.	2ª - Sim, Qual: Istent, preserflo, gatt, kahook, Positivo e facilidades: Melhora do paciente, elevado custo efetividade a longo prazo e melhor adesão terapeutica. , Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Sim, Qual: Trabeculectomia, Positivo: Controle da doença porém com mais dificuldade e maiores riscos. Maiores reintervenções., Negativo: Alto risco de complicação necessidade de reabordagem e dificuldade de controle da doença	4ª - Manifesto meu posicionamento favorável à manutenção do iStent entre as tecnologias disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), considerando o conjunto consistente de evidências científicas que respaldam sua eficácia, segurança e custo-efetividade em pacientes criteriosamente selecionados com glaucoma., , O iStent constitui uma modalidade de cirurgia minimamente invasiva para glaucoma (MIGS), indicada em situações clínicas específicas, com potencial para promover redução sustentada da pressão intraocular, diminuir a necessidade do uso crônico de medicamentos hipotensores oculares e retardar ou evitar a realização de procedimentos cirúrgicos filtrantes mais invasivos, os quais apresentam maior risco de complicações e maior demanda por acompanhamento pós-operatório., , A incorporação dessa tecnologia ao SUS amplia o arsenal terapêutico disponível aos profissionais de saúde, permitindo maior individualização da conduta clínica, em consonância com as características e necessidades de cada paciente. Essa estratégia contribui para a otimização dos desfechos clínicos, melhora da adesão ao tratamento e potencial redução dos custos relacionados ao manejo das formas mais avançadas da doença., , Dessa forma, a eventual exclusão do iStent do rol de tecnologias ofertadas pelo SUS poderá restringir o acesso dos	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				pacientes a uma alternativa terapêutica comprovadamente eficaz e segura, reduzindo as opções de tratamento disponíveis e impactando negativamente a qualidade da assistência prestada às pessoas com glaucoma., , À luz das evidências científicas atualmente disponíveis e dos potenciais benefícios assistenciais proporcionados por essa tecnologia, solicito que o iStent seja mantido entre as opções terapêuticas disponibilizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde.	
Profissional de saúde 04/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Técnicas com respaldo científico que reduzem a pressão intra ocular e que tem respaldo científico de eficácia, segurança e custo efetividade devem ser incorporadas para uso no arsenal terapêutico do glaucoma. Não devendo ser excluídas técnicas previamente aprovadas.	2ª - Sim, Qual: Goniotomia excisional , Positivo e facilidades: Auxílio na redução da pressão intra ocular para tratamento e evitar cegueira, Negativo e dificuldades: Pouco emprego dessas técnicas por outros profissionais	3ª - Sim, Qual: Implante iStent , Positivo: Permitiu controle da pressão intra ocular para evitar progressão de hipertensão ocular para glaucoma e evitar a própria progressão do glaucoma para evitar cegueira, Técnicas com respaldo científico que reduzem a pressão intra ocular e que tem respaldo científico de eficácia, segurança e custo efetividade devem ser incorporadas para uso no arsenal terapêutico do glaucoma. Não devendo ser excluídas técnicas previamente aprovadas., Negativo: Pouco uso. Mais profissionais deveriam utilizar essas técnicas.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 05/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Novas tecnologias devem ser incorporadas ao SUS sem a exclusão ou substituição daquelas previamente aprovadas. Devemos oferecer aos pacientes sem condições financeiras as mesmas oportunidades de tratamento com novas tecnologias já disponíveis e aprovadas pelas ANVISA que já são disponibilizadas para pacientes beneficiários de convênios médicos ou com suporte financeiro para pagar por tais tratamentos., O custo da adoção dessas novas tecnologias será infinitamente menor do que o custo de um quadro de deficiência visual causado por falta de uma melhor opção terapêutica.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 05/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O GATT e KDB devem ser incorporados ao SUS por ampliar as opções cirúrgicas para o tratamento do glaucoma, oferecendo procedimentos menos invasivos, com perfil de segurança favorável e potencial para redução da pressão intraocular e da dependência de colírios em pacientes adequadamente selecionados. Entretanto, considero fundamental que sua incorporação não fique condicionada obrigatoriamente à realização concomitante da cirurgia de catarata. Embora esse tenha sido o cenário avaliado na maior parte das evidências apresentadas, a prática clínica inclui pacientes que podem se beneficiar dessas técnicas mesmo na presença de cristalino transparente, como indivíduos com glaucoma juvenil, glaucoma induzido por corticosteroides e, até mesmo, casos de glaucoma na infância e adolescência. Vincular administrativamente o procedimento à facectomia pode criar uma barreira de acesso não respaldada pela prática clínica e levar à negativa de tratamento para pacientes que apresentam indicação de cirurgia de glaucoma, mas não possuem indicação de extração do cristalino. Sou favorável à incorporação da tecnologia, desde que a redação da recomendação deixe claro que a associação com a cirurgia de catarata corresponde ao cenário avaliado nas evidências disponíveis e não seja interpretada como uma exigência obrigatória para autorização do procedimento em todas as situações clínicas. Além disso, considero que a incorporação deva ocorrer como ampliação do arsenal terapêutico disponível no SUS, e não necessariamente em substituição às tecnologias já incorporadas, como o iStent. Os diferentes procedimentos por via angular apresentam características próprias, e a escolha da técnica necessita permanecer individualizada	2ª - Sim, Qual: Ambas, tanto KDB quanto GATT, Positivo e facilidades: Na minha prática clínica, que inclui um grande volume de pacientes com glaucoma na infância e adolescência, observo que os procedimentos por via angular representam uma alternativa importante por aliarem bom perfil de segurança à preservação da conjuntiva, mantendo opções cirúrgicas futuras quando necessário. Além da redução da pressão intraocular e da possibilidade de diminuir a dependência de colírios em pacientes selecionados, reforço novamente a relevância dessas técnicas para indivíduos com cristalino transparente. Pacientes com glaucoma juvenil, glaucoma induzido por corticosteroides e alguns casos de glaucomas secundários de ângulo aberto podem se beneficiar desse tipo de abordagem sem que exista indicação para cirurgia de catarata. Dessa forma, considero muito importante que a incorporação da tecnologia não seja interpretada como obrigatoriamente vinculada à facectomia. Embora a associação com a cirurgia de catarata tenha sido o cenário avaliado nos estudos considerados pelo relatório, restringir administrativamente o acesso apenas a esses casos pode limitar o tratamento de pacientes que, na prática clínica, também apresentam potencial benefício com os procedimentos realizados de forma isolada., Negativo e dificuldades: Na minha experiência, tanto o KDB quanto o GATT são procedimentos seguros e eficazes quando realizados em pacientes adequadamente selecionados. Entretanto, as cirurgias por via angular exigem familiaridade com a gonioscopia intraoperatória e treinamento específico. A adequada visualização do seio cameral e a execução correta da técnica são fundamentais para obtenção dos melhores resultados, o que reforça a importância da capacitação dos cirurgiões durante a implementação da tecnologia. Outro ponto é que o Kahook Dual Blade, é descartável e de uso único, não podendo ser reprocessado. O custo desse dispositivo representa parcela importante do procedimento e deve ser considerado no planejamento da incorporação e da remuneração dos serviços, para que a disponibilidade da tecnologia não fique comprometida.	3ª - Não	4ª - O relatório apresenta revisão sistemática consistente para o cenário de cirurgias por via angular associadas à facectomia. Entretanto, considero que a discussão das evidências clínicas poderia ser ampliada em alguns aspectos. Em primeiro lugar, existe literatura demonstrando resultados favoráveis da goniotomia excisional e da trabeculotomia transluminal realizadas de forma isolada (stand-alone), especialmente em pacientes fáticos com glaucoma primário de ângulo aberto. Embora esses estudos não façam parte da pergunta PICO adotada, sua discussão seria importante para evitar que a incorporação seja interpretada como necessariamente vinculada à cirurgia de catarata. (ElMallah MK, Berdahl JP, Williamson BK, Dorairaj SK, Kahook MY, Gallardo MJ, Mahootchi A, Smith SN, Rappaport LA, Diaz-Robles D, Lazcano-Gomez GS. Twelve-Month Outcomes of Stand-Alone Excisional Goniotomy in Mild to Severe Glaucoma. Clin Ophthalmol. 2020 Jul 3, 14:1891-1897. doi: 10.2147/OPTH.S256423. PMID: 32694910, PMCID: PMC7340474.) Além disso, procedimentos por via angular vêm sendo utilizados em pacientes mais jovens, incluindo glaucoma juvenil e glaucoma induzido por corticosteroides, nos quais a preservação do cristalino é desejável. (Hu B, Liu S, Fan H, Zeng L. Three-year outcomes of gonioscopy-assisted transluminal trabeculotomy for juvenile-onset primary open-angle glaucoma: a retrospective study. BMC	5ª - A estimativa de custos dos procedimentos por via angular foi baseada no código SIGTAP do tratamento cirúrgico do glaucoma congênito. Entretanto, esse procedimento possui características muito distintas da cirurgia em adultos, frequentemente envolvendo anestesia geral, maior tempo cirúrgico, necessidade de estrutura hospitalar especializada e, muitas vezes, cirurgia bilateral no mesmo ato. Além disso, trata-se de um procedimento reconhecidamente complexo, cuja remuneração não reflete os recursos efetivamente necessários para sua realização. Utilizar esse código como base pode levar à subestimação do custo real dos procedimentos avaliados. Também chama atenção a diferença metodológica entre os comparadores. Enquanto o custo do iStent contempla explicitamente o valor do implante, a estimativa para KDB/GATT parte de um procedimento análogo. No caso do Kahook Dual Blade (KDB), trata-se de um dispositivo descartável, de uso único, não passível de reprocessamento conforme orientação do fabricante, cujo custo deveria estar explicitado por representar parcela significativa do custo do procedimento. Por fim, acredito ser necessário cautela ao extrapolar uma

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				Ophthalmol. 2025 Apr 3, 25(1):170. doi: 10.1186/s12886-025-03930-2. PMID: 40181359, PMCID: PMC11969925.) Também considero importante que o relatório diferencie de forma mais explícita o nível de evidência disponível para a goniotomia excisional (Kahook Dual Blade) e para a trabeculotomia transluminal (GATT).	mesma análise econômica para KDB e GATT, uma vez que ambas apresentam estruturas de custo distintas. Outro aspecto que merece atenção é a proposta discutida durante a deliberação de substituição do iStent. Os estudos apresentados demonstram eficácia e segurança semelhantes entre as técnicas avaliadas, mas não evidenciam superioridade clínica consistente da goniotomia excisional. Além disso, o próprio relatório reconhece que não foram encontrados estudos comparando a trabeculotomia transluminal (GATT) com o iStent. Dessa forma, parece mais prudente compreender essas tecnologias como opções terapêuticas complementares, permitindo individualização conforme as características anatômicas do paciente, experiência do cirurgião e disponibilidade dos dispositivos, em vez de considerar a exclusão de uma tecnologia já incorporada.

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 06/07/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, "Estes dois procedimentos, Cirurgia antiglaucomatosa por via angular, com goniotomia excisional ou trabeculotomia transluminal, são dois procedimentos destrutivos que removem parcialmente a malha trabecular ou ""dilacerando"" através de um fio transluminal todo o canal schellen. Estes dois procedimentos não deixam opções terapêuticas para futuras intervenções cirúrgicas e também reduzem a possibilidade do pacientes continuar utilizando colírios que atuam no escoamento do humor aquoso, através do malha trabecular. Também sou contra a incorporação destes dois procedimentos, principalmente a traveculotomia transluminal, onde o relatório preliminar da CONITEC não apresentou NENHUMA evidência clínica do GATT contra o implante de drenagem. Simplesmente não existem publicações científicas que comparem a eficácia e segurança da trabeculotomia transluminal no pós-operatório. Tenho uma amiga próxima da minha família que fez a curigia de KDB e agora a PIO voltou a subir, reclamando de hemorragia no olho, e sem condições de pingar colírios. Não contra inovações tecnológicas para pacientes do SUS com Glaucoma, mas é um absurdo incorporar dois procedimentos dilacerantes e destrutivos que removem a malha trabecular e não deixam opções terapêuticas futuras para os pacientes. A pergunta é: Por que pacientes da Saúde Suplementar podem ter acesso aos implantes de drenagens e os pacientes do SUS recebem a incorporação de procedimentos dilacerantes. são ms A malha trabecular tem sua função e não pode ser removida"	2ª - Sim, Qual: KDB. Tenho uma amiga da família que fez a cirurgia antiglaucomatosa com goniotomia excisional e agora está com hemorragia, a pressão intra-ocular voltou a subir e não pode implantar dispositivos de drenagem, por que removeram a malha trabecular. Como pode realizar um procedimento excisional e não dar opções aos pacientes do SUS com implantes de drenagem que preservam a fisiologia natural do olho, preservando a malha trabecular?, Positivo e facilidades: "Nenhum. A goniotomia excisional ou a trabeculotomia transluminal são procedimentos destrutivos e dilacerantes, que removem a malha trabecular ou ""rasgam"" o canal de Schellen para facilitar a drenagem, mas são extremamente hemorrágicos.", Negativo e dificuldades: Hemorragia, pressão intraocular voltou a subir e o pior o paciente não tem opções de pingar colírios ou implantar um implante de drenagem, por removem a malha trabecular.	3ª - Sim, Qual: A cirurgia MIGS com implante de drenagem são as cirurgias mais eficazes e seguras para o paciente, por que controla a Pressão intraocular, são vários os casos de pacientes que deixam de pingar colírios e preserva a fisiologia do olho para futuras intervenções cirúrgicas em estágios mais avançados. É um absurdo utilizar estes dois procedimentos (KDB e GATT) em estágios iniciais da doença., Positivo: Qualidade de vida do paciente que permanece inalterada, pois deixa de pingar colírios, pressão controlada e mantém a estrutura do olho preservada. O implante de drenagem já foi incorporado pelo SUS e precisa ser disponibilizado para pacientes do serviço público. Existem outros implantes que estão sendo comercializados para estágios diferentes do glaucoma. As cirurgias minimamente são inovadoras e trazem controle da pressão intraocular e qualidade de vida para os pacientes., Negativo: Nenhum com implante de drenagem	4ª - Não existem publicações científicas comparando trabeculotomia transluminal com o implante de drenagem. No relatório preliminar de incorporação os únicos dois estudos apresentados foram de goniotomia excisional e não trabeculotomia transluminal.	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Empresa 06/07/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, A Glaukos Produtos Médicos Ltda. reitera que a avaliação de incorporação apresentada pela CONITEC para cirurgia antiglaucomatosa por via angular, com goniotomia excisional ou trabeculotomia transluminal, durante a facectomia com implante de lente intraocular, com facoemulsificação, não reúne condições metodológicas mínimas necessárias para tomada de decisão. A avaliação compara KDB ou GATT ao iStent, porém não foram encontradas evidências científicas que possibilitem qualquer inferência entre GATT e iStent, o que descumpra o art. 15, §1º do Decreto 7.646/2011. No cálculo do preço do KDB, a soma dos componentes SIGTAP com o fator de correção de 2,8 resulta em R\$ 5.721,77, e não R\$ 3.481,77 como consta no relatório, pois foi omitido o implante de drenagem de R\$ 800,00, ainda que declarado como parte do cálculo. Também identificamos que o preço do iStent foi inflado ao usar R\$ 9.964,21 em vez do valor de R\$ 7.800,00 aprovado pela CONITEC em sua incorporação. Além disso, o custo da lâmina KDB, insumo essencial e insubstituível, de R\$ 2.990,00, foi totalmente omitido do modelo, embora represente sozinho 85,87% do valor de reembolso proposto. Corrigidos esses valores, o custo real do KDB passa a R\$ 8.711,77, superior ao iStent corrigido de R\$ 7.818,87, invertendo a conclusão de dominância econômica do relatório. Constatamos ainda que os valores de utilidade usados vêm de população canadense, sem ajuste ao contexto brasileiro, e que os resultados de AVAQ apresentados (141,38 e 140,87) são matematicamente impossíveis. Diante do conjunto de erros matemáticos, inconsistências e fragilidades metodológicas apresentados, entendemos que não é possível tomar nenhuma decisão de incorporação baseada nos resultados apresentados. Além disso, a Glaukos Produtos Médicos Ltda oferece uma nova proposta comercial e maiores informações sobre a proposta e as inconsistências apresentadas podem ser consultadas no documento enviado em anexo à essa contribuição.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: IMPLANTE DE DRENAGEM OFTALMOLÓGICO (iStent Inject) , Positivo: O implante de drenagem iStent Inject possui vários aspectos positivos em relação a goniotomia excisional e a trabeculotomia transluminal, tais como: restauração do fluxo natural de escoamento do humor aquoso, preserva a estrutura natural da malha trabecular para futuras opções terapêuticas e cirúrgicas, o implante de drenagem proporciona eficácia duradoura, tanto no controle da pressão intraocular como na redução da quantidade de colírios, redução comprovada no controle da progressão do glaucoma. As cirurgias minimamente invasivas (MIGS) são cirurgias eficazes, seguras e proporcionam aos pacientes dos SUS inovação, qualidade de vida e a possibilidade de intervir precocemente no controle da PIO e na progressão do glaucoma. As cirurgias com iStent Inject têm comprovação científica em mais de 300 publicações revisados por pares e mais de 3.000.000 de implantes já realizados no mundo. No Brasil já temos mais de 25.000 pacientes beneficiados com a cirurgias MIGS na Saúde Suplementar com controle do Glaucoma, aderência ao tratamento e qualidade de vida, além de ser custo efetivo no SUS, conforme estudo publicado pelo Dr. Ricardo Paletta Guedes., Negativo: Não percebemos nenhum aspecto negativo com as cirurgias MIGS com este implante de drenagem iStent Inject, pois as mesmas trazem qualidade de vida para os pacientes, preservam as estruturas fisiológicas do olho, controlam a pressão intraocular conforme estudos de até 10 anos e contribuem para 100% de aderência ao tratamento. Além disso, os implantes de drenagem tem aspectos positivos que não destroem a malha trabecular, que é uma estrutura fisiológica e funcional, e preserva o olho para futuras intervenções cirúrgicas, ao contrário do KDB e GATT que destroem a malha trabecular e diminuem consideravelmente a qualidade de vida do pacientes.	4ª - 1- Prospective unmasked randomized evaluation of the istent inject® versus two ocular hypotensive agents in patients with primary open-angle glaucoma. antonio M Fea at all. Clinical Ophthalmology 2014:8 875–882. 2- 7-Year Efficacy and Safety of iStent inject Trabecular Micro-Bypass in Combined and Standalone Usage Fritz H. Hengerer at all. Adv Ther (2024) 41:1481–1495 3- Five?Year Outcomes of iStent inject Implantation With or Without Phacoemulsification in Eyes with Open?Angle Glaucoma. (2025) - R. A. P. Guedes (*) · Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brazil, e cols. Ophthalmol Ther 4- Ten?Year Effectiveness and Safety of Trabecular Micro?Bypass Stent Implantation with Cataract Surgery in Patients with Glaucoma or Ocular Hypertension Tobias H. Neuhann at all· 5- Four-Year Outcomes of Two Second-Generation Trabecular Micro-Bypass Stents in Patients with Open-Angle Glaucoma on One Medication. Richard Lindstrom at all. Clinical Ophthalmology 2020:14 71–80. https://doi.org/10.2147/OPTH.S235293 6- Popovic M at all. Efficacy and Adverse Event Profile of the iStent and iStent Inject Trabecular Micro-bypass for Open angle Glaucoma: A Meta-analysis. J Curr Glaucoma Pract 2018, 12(2):67-84. 7- Second-generation trabecular micro-bypass stent implantation: Retrospective analysis after 12- and 24-month follow-up.	5ª - 1- Preventing glaucoma progression using the trabecular micro-bypass implant iStent inject®. A cost-effectiveness analysis. Paletta Guedes RA, Pepe C, Dias L, Murta L, Gravina DM, Chaoubah A. Rev Bras Oftalmol. 2021;80(4):e0014., 2- A Brazilian cost-utility analysis of trabecular micro-bypass with iStent inject® for the treatment of open-angle glaucoma. Paletta Guedes RA, Souza CP, Dias LL Murta L, Gravina DM, Chaoubah A. Rev Bras Oftalmol. 2022, 81:e0049.

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				Neuhann and Neuhann Eye and Vision (2020) 7:1 8- Long-term outcomes of two first-generation trabecular micro-bypass stents (iStent) with phacoemulsification in primary open-angle glaucoma: eight-year results. Salimi et al 9- Treatment Success Across Different Levels of Preoperative Disease Burden: Stratified Two-Year Outcomes from the Pivotal Trial of iStent inject® Trabecular Micro-Bypass in Primary Open-Angle Glaucoma and Cataract. Paul Singh et al. – Clinical Ophthalmology 2021:15 3231–3240.10- Prospective Interventional Cohort Study of Ocular Surface Disease Changes in Eyes After Trabecular Micro-Bypass Stent(s)with Phacoemulsification.	
Profissional de saúde 06/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É importante ampliar o acesso às técnicas modernas de tratamento do glaucoma e assim controlar melhor a progressão da doença.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Tivemos a experiência com o implante de drenagem oftalmológico. Inclusive, sugiro a inclusão do implante de drenagem oftalmológico entre os procedimentos contemplados, considerando sua importância no tratamento de pacientes com glaucoma de difícil controle, especialmente nos casos refratários às terapias convencionais e às cirurgias filtrantes., , Adicionalmente, resalto a importância de que esse procedimento seja incluído na tabela do SIGTAP, uma vez que sua incorporação ao Sistema Único de Saúde (SUS) já foi aprovada pela Portaria SCTIE/MS nº 68, de 6 de outubro de 2021. A disponibilização do código correspondente no SIGTAP é fundamental para viabilizar seu registro, financiamento e efetiva oferta pelos serviços habilitados, ampliando o acesso dos pacientes a uma tecnologia já reconhecida pelo Ministério da Saúde., Positivo: Redução da necessidade de colírios hipotensores., Negativo: Obstrução do tubo	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil 06/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A ABRAIDI reconhece como legítima a incorporação de novas abordagens cirúrgicas por via angular (goniotomia excisional e trabeculotomia transluminal). A ampliação do arsenal terapêutico é positiva e assegura ao médico maior autonomia na escolha do tratamento adequado para cada perfil de paciente no SUS. Contudo, manifestamos total discordância em relação à proposta de desincorporação do micro-bypass trabecular (iStent inject®), tecnologia formalmente incorporada em outubro de 2021 (Portaria SCTIE/MS nº 68). A exclusão de uma tecnologia cuja implementação real na ponta foi inviabilizada pelo próprio Estado — diante da ausência de publicação do PCDT e da respectiva linha de financiamento nos últimos anos — estabelece um precedente gravíssimo de insegurança jurídica e imprevisibilidade regulatória que afeta todo o complexo industrial da saúde no país. Urge a realização de estudos mais robustos e aprofundados que avaliem o impacto dessas tecnologias sob a ótica do custo total da linha de cuidado, e não apenas pelo preço isolado do insumo. Há uma diferença estrutural intransponível entre procedimentos de preservação anatômica (microimplantes/MIGS) e técnicas incisionais/ablativas que envolvem o corte e o rasgo de tecidos vivos (sujeitas a riscos superiores de cicatrização exacerbada, sangramento e reoperações).	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 06/07/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, A cirurgia de GATT e KDB são prejudiciais ao paciente pois como pesquisei e todos sabem acaba afetando a fisiologia de nós pacientes arrebatando o trabeculado o que é um total absurdo. Pois existem técnicas muito menos invasivas a nós acidentes como cirurgias minimamente invasivas como pude pesquisar estudos e vários artigos a respeito como o Istent.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Empresa 06/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Corroboramos com a inclusão dos procedimentos, porém com ressalvas sobre exclusão de outros (consultar e avaliar detalhes na documentação em anexo)	2ª - Sim, Qual: Hydrus MicroStent, Positivo e facilidades: Controle adequado da doença (consultar detalhes em documentação anexada), Negativo e dificuldades: Não observado	3ª - Não	4ª - Consultar documentação anexada	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Empresa 06/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Corroboramos com a inclusão dos procedimentos, porém com ressalvas sobre exclusão de outros (consultar e avaliar detalhes na documentação em anexo)	2ª - Sim, Qual: Hydrus Microstent, Positivo e facilidades: Controle adequado da doença (consultar detalhes em documentação anexada), Negativo e dificuldades: Não observado	3ª - Não	4ª - Consultar doc anexada	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Gestores do SUS 06/07/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Apesar de julgarmos necessária a incorporação de alternativas cirúrgicas minimamente invasivas para o tratamento do glaucoma primário de, ângulo aberto leve a moderado no SUS, as tecnologias sob análise não possuem evidências clínicas ou econômicas de vantajosidade frente ao comparador, suficientemente robustas para suportar uma indicação de incorporação. Tampouco servem para suportar proposta aventada durante a reunião da CONITEC para desincorporação do comparador, o Implante de Drenagem Oftalmológico, que, apesar de incorporado pela CONITEC em 2021, até hoje não foi efetivamente disponibilizado à população, mesmo dispondo de vastas evidências sobre seu relevante benefício clínico associado à redução sustentada da pressão intraocular, à diminuição da dependência de medicamentos tópicos e ao melhor perfil de segurança quando comparadas às cirurgias filtrantes tradicionais., Importa destacar que a análise das tecnologias objeto desta consulta pública (Goniotomia Excisional ou Trabeculotomia Transluminal) exige avaliação individualizada das evidências disponíveis. As técnicas avaliadas apresentam diferentes níveis de maturidade científica e devem ser consideradas de acordo com suas indicações, características e evidências específicas, evitando extrapolações entre procedimentos distintos como se fossem alternativas terapêuticas de iguais parâmetros de custos e efetividade., Ademais, a Goniotomia Excisional ainda carece de estudos que possam evidenciar vantajosidade clínica ou terapêutica frente ao Implante de Drenagem Oftalmológico. Já a Trabeculotomia Transluminal, apesar de demonstrar não inferioridade clínica frente ao Implante, não apresenta evidências robustas de vantajosidade econômica .	2ª - Não	3ª - Não	4ª - As evidências clínicas disponíveis demonstram que as técnicas de cirurgia microinvasiva de glaucoma (MIGS) representam importante avanço terapêutico para pacientes com glaucoma primário de ângulo aberto leve a moderado, especialmente por oferecerem redução consistente da pressão intraocular, menor dependência de medicamentos e perfil de segurança favorável quando comparadas às cirurgias filtrantes convencionais., Contudo, as evidências não são homogêneas entre as tecnologias avaliadas (Goniotomia Excisional ou Trabeculotomia Transluminal). Os procedimentos apresentam diferentes mecanismos de ação, indicações clínicas e níveis de maturidade científica, razão pela qual sua avaliação deve ocorrer de forma individualizada, considerando as evidências específicas de cada tecnologia e evitando extrapolações de eficácia e segurança entre procedimentos distintos na ausência de estudos comparativos consistentes., Entendemos que a incorporação de novas alternativas terapêuticas deve fortalecer e ampliar a linha de cuidado do glaucoma, preservando a complementaridade entre as diferentes tecnologias disponíveis. Nesse contexto, consideramos igualmente importante assegurar a implementação efetiva das tecnologias já incorporadas ao SUS, incluindo o Implante de Drenagem Oftalmológico	5ª - A avaliação econômica das tecnologias em saúde constitui etapa fundamental do processo de incorporação ao SUS e deve observar critérios de transparência, consistência metodológica e reprodutibilidade, permitindo adequada verificação das premissas adotadas e dos resultados obtidos., No presente processo de ATS, merecem atenção aspectos relacionados à consistência metodológica da modelagem econômica apresentada, especialmente quanto à utilização de parâmetros específicos para cada tecnologia avaliada (Goniotomia Excisional ou Trabeculotomia Transluminal), à transparência da composição dos custos considerados no modelo, às premissas adotadas e à adequada descrição dos métodos empregados., Em avaliações que envolvem tecnologias distintas, com mecanismos de ação, indicações clínicas e evidências próprias, recomenda-se que as análises econômicas sejam conduzidas individualmente, evitando extrapolações entre tecnologias sem demonstração de equivalência clínica e econômica., As incorporações devem ser acompanhadas da efetiva implementação das

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				incorporado pela CONITEC em 2021, bem como promover a atualização do PCDT com critérios claros de elegibilidade, permitindo que cada tecnologia seja utilizada de acordo com suas indicações e com o perfil clínico do paciente., Referências: Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), Relatório de Recomendação nº 663/2021, European Glaucoma Society. Terminology and Guidelines for Glaucoma, 5ª edição, American Academy of Ophthalmology. Preferred Practice Pattern – Primary Open-Angle Glaucoma, Relatório Preliminar da Consulta Pública nº 52/2026.	tecnologias e da atualização dos PCDTs, com critérios claros de elegibilidade que assegurem a individualização da decisão clínica, a complementariedade dos tratamentos disponibilizados no SUS e o efetivo acesso a estes tratamentos., Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes Metodológicas: Diretriz de Avaliação Econômica, 3ª edição, Husereau D et al. CHEERS 2022 – Consolidated Health Economic Evaluation Reporting Standards, Decreto nº 7.646/2011, Relatório Preliminar da Consulta Pública nº 52/2026.
Profissional de saúde 06/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A tomogra de coerência óptica é exame complementar de extrema, Importância para diagnóstico e acompanhamento do glaucoma, a principal causa de cegueira irreversível do mundo.	2ª - Sim, Qual: Exame complementar (tomografia de coerência óptica), Positivo e facilidades: Maior brevidade no diagnóstico do glaucoma , Negativo e dificuldades: Falta do recurso (equipamento) em muitos serviços públicos	3ª - Sim, Qual: Campo visual computadorizado , Positivo: Maior brevidade no diagnóstico do glaucoma , Negativo: Retardo no diagnóstico, maior dificuldade para executar o exame.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil 06/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, À Comissão responsável pela Consulta Pública nº 52: O Instituto Colabore com o Futuro, organização da sociedade civil cuja missão é promover o engajamento da sociedade em ações voltadas ao fortalecimento das políticas públicas de saúde e à ampliação do acesso da população brasileira aos cuidados em saúde, vem, respeitosamente, apresentar sua contribuição à Consulta Pública nº 52. Manifestamos nosso apoio à disponibilização do implante de lente intraocular no Sistema Único de Saúde (SUS), por entendermos que essa medida representa um importante avanço na assistência oftalmológica, ampliando o acesso da população a um tratamento seguro, eficaz e capaz de melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Além dessa importante pauta, aproveitamos esta oportunidade para reforçar a necessidade de implementação urgente do implante de drenagem (stent) para pacientes com glaucoma, tecnologia incorporada ao SUS em 2021, destinada aos pacientes que não conseguem controlar a doença apenas com o uso de colírios. Trata-se de um direito da população usuária do SUS. A tecnologia foi submetida à avaliação técnica da CONITEC, teve sua eficácia, segurança e relevância clínica reconhecidas e foi formalmente incorporada ao sistema. No entanto, passados vários anos, sua disponibilização ainda não ocorreu de forma efetiva para os pacientes que dela necessitam. O glaucoma permanece como uma das principais causas de cegueira irreversível no Brasil e no mundo. Estima-se que mais de 2 milhões de brasileiros convivam com a doença, muitos deles sem diagnóstico ou sem acesso ao tratamento adequado. Além disso, em diversos estados brasileiros, os sistemas de regulação apresentam filas superiores a um ano para consulta com oftalmologista, atrasando o diagnóstico, o acompanhamento e o início do tratamento. Cada dia de atraso representa um risco real de perda irreversível da visão. A cegueira causada pelo glaucoma pode ser evitada quando há acesso oportuno ao diagnóstico e às tecnologia	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 06/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, As técnicas por via angular, além de menos invasivas, podem ser realizadas facilmente no mesmo tempo cirúrgico das cataratas, são indicadas em pacientes com glaucomas menos avançados, proporcionam recuperação mais rápida contribuindo pra um melhor controle da doença (segurar evolução pra cegueira) , Além disso, diminuem custos futuros na saúde pública pois evitam evolução pra necessidade de cirurgias mais complexas em pacientes em idade economicamente ativa.	2ª - Sim, Qual: Antiglaucomatosa por via angular, trabeculotomia transluminal , Positivo e facilidades: Melhora para impedir a progressão da doença, melhor conforto e retorno da visão no pós operatório , Negativo e dificuldades: Nenhum aspecto negativo	3ª - Sim, Qual: PRESERFLO (implante para glaucoma,), trabeculectomia tradicional, tudo de Ahmed , Positivo: Melhora pra evitar progressão da doença , Negativo: Piora da recuperação pós operatória do que as técnicas angulares	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 06/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Mais um importante instrumento terapêutico na abordagem do paciente com glaucoma.	2ª - Sim, Qual: Goniotomia excisional , Trabeculectomia transluminal, Positivo e facilidades: Boa capacidade de redução da pressão intraocular com custo acessível., Negativo e dificuldades: Limitação no controle pressórico em casos muito avançados	3ª - Sim, Qual: Trabeculectomia , Implante de tubo, Ciclofotocoagulação, Positivo: Boa capacidade de redução da pressão intraocular, Negativo: Limitações em relação ao controle da pressão intraocular em casos específicos	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, E um procedimento seguro que vai beneficiar os pacientes	2ª - Sim, Qual: Tanto o kahook, Positivo e facilidades: Recuperação rápida e liberdade do uso do colírio , Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Sim, Qual: Istent, Positivo: Cirurgia segura , Negativo: Custo	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 06/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Opcao mais segura para cirurgia em pacientes com glaucoma moderado associado a catarata.	2ª - Sim, Qual: Procedimento de GATT , Positivo e facilidades: Melhor controle pressorico e menor progressao do glaucoma apos o tratamento., Negativo e dificuldades: Falta disponibilidade para realizar no Sus e Conenios medicos.	3ª - Sim, Qual: A cirurgia tradicional para glaucoma : Trabeculectomia., Positivo: Bom controle da pressao intraocular, Negativo: Maior risco de complicações graves por ser mais invasiva	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 06/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É fundamental para melhorar o tratamento dos pacientes de glaucoma submetidos a cirurgia de catarata	2ª - Sim, Qual: Cirurgias angulares com e sem uso de dispositivos , Positivo e facilidades: Melhora do controle do glaucoma , Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Sim, Qual: Cirurgias mais invasivas , Positivo: Cada caso exige uma avaliação individualizada e será melhor indicada conforme a gravidade do caso , Negativo: São complementares	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 06/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação dessas técnicas ao SUS representa um importante avanço no tratamento do glaucoma. A realização da goniotomia excisional ou da trabeculotomia transluminal associadas à facoemulsificação oferece uma alternativa eficaz para redução da pressão intraocular e da dependência de colírios em pacientes selecionados, contribuindo para melhor controle da doença. Além do benefício clínico, essas técnicas podem reduzir a progressão do glaucoma, diminuir a necessidade de cirurgias filtrantes mais complexas no futuro e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A ampliação do acesso a essas tecnologias no SUS promove um tratamento mais moderno, seguro e alinhado às evidências científicas atuais.	2ª - Sim, Qual: Já acompanhei todas elas, Positivo e facilidades: Na prática clínica, essas tecnologias proporcionam melhor controle da pressão intraocular, menor dependência de colírios e preservação mais eficaz da função visual em pacientes adequadamente selecionados. Quando associadas à cirurgia de catarata, permitem tratar simultaneamente duas condições frequentes, com perfil de segurança favorável e recuperação rápida. Além disso, podem reduzir a necessidade de cirurgias filtrantes mais invasivas no futuro, melhorar a adesão ao tratamento, a qualidade de vida dos pacientes e otimizar a utilização dos recursos do sistema de saúde., Negativo e dificuldades: Os principais desafios estão relacionados à necessidade de treinamento específico do cirurgião, à curva de aprendizado e à adequada seleção dos pacientes. Como qualquer procedimento cirúrgico, existem riscos e limitações, porém são bem conhecidos e manejáveis quando a técnica é corretamente indicada e executada. Esses aspectos não superam os benefícios clínicos da tecnologia nem justificam limitar seu acesso aos pacientes do SUS.	3ª - Sim, Qual: Laser, Trec, colírios . , Positivo: Colírios, trabeculoplastia seletiva a laser (SLT) e trabeculectomia são tecnologias fundamentais no tratamento do glaucoma e apresentam eficácia comprovada quando bem indicadas. Entretanto, cada uma possui limitações, como necessidade de uso contínuo de medicamentos, dificuldades de adesão ao tratamento, possibilidade de progressão da doença e, em alguns casos, maior risco de complicações cirúrgicas. A ampliação das opções terapêuticas, com a incorporação das cirurgias por via angular, permite um tratamento mais individualizado, oferecendo alternativas menos invasivas para pacientes selecionados e preenchendo uma importante lacuna entre o tratamento clínico e as cirurgias filtrantes tradicionais., Negativo: Embora sejam fundamentais no tratamento do glaucoma, essas tecnologias apresentam limitações. O tratamento com colírios depende de boa adesão do paciente e pode causar efeitos adversos oculares, além de representar um custo contínuo. A trabeculoplastia seletiva a laser (SLT) possui eficácia variável ao longo do tempo e nem todos os pacientes respondem adequadamente. Já a trabeculectomia, apesar de muito eficaz, é uma cirurgia mais invasiva, com maior risco de complicações e necessidade de acompanhamento pós-operatório mais intenso. Dessa forma, existe uma lacuna terapêutica que pode ser preenchida pelas cirurgias por via angular em pacientes adequadamente selecionados.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 06/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito mais barato e fácil de realizar que sua alternativa o iStent	2ª - Sim, Qual: iStent e o Kahook e Bang, Positivo e facilidades: Mais barato, mais fácil cirurgicamente e com igual eficiência, Negativo e dificuldades: Riscos cirúrgicos semelhantes	3ª - Sim, Qual: Já referido, Positivo: Já referido, Negativo: Ambas baixam pouca a pressão ocular e portanto só podem ser usadas em casos iniciais de glaucoma	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 06/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Extremamente necessário	2ª - Sim, Qual: Trabalho em mutirões de oftalmologia, onde pacientes com glaucoma severo acabam ficando cegos, por não ter acesso a cirurgia antiglaucomatosa, Positivo e facilidades: Tratar pacientes evitando a cegueira irreversível , Negativo e dificuldades: Como qualquer procedimento cirúrgico, deve ser realizado com cirurgões aptos	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 06/07/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Existem cirurgias muito mais seguras sem a necessidade de alterar a fisiologia de nos pacientes como é o caso da GATT. Por isso devo questionar sobre tecnologias já incorporadas na CONITEC como é o caso do IStent que devem ser disponibilizadas aos pacientes do SUS e pacientes dos pacientes privados, buscando uma melhor qualidade de vida e controle do glaucoma	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 06/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, AS CIRURGIAS ANGULARES PARA GLAUCOMA, COMO AS SETORIAIS (KDB, TANITO, HEMI-GATT) TRAZEM BENEFÍCIOS PARA OS PACIENTES EM RELAÇÃO AOS STENTS, NO QUE TANGE A REDUÇÃO DO NÚMERO DE MEDICAMENTOS, REDUÇÃO DA PRESSÃO INTRAOCULAR E DURABILIDADE DESTA REDUÇÃO, ALEM DE MENOR CUSTO.	2ª - Sim, Qual: Tivemos contato com essa técnica FACOKDB em 2017 e, desde então, realizamos centenas de procedimentos tanto no universo SUS quanto privado. Ao longo dos anos conduzimos alguns estudos comparativos de FACO isolada x FACO-KDB, FACO-KDB x FACO iStent e FACO-KDB x FACO-Tanito. Além de nossa experiência pessoal, há estudos robustos comparativos que demonstram maior eficácia do FACO-KDB em relação ao FACO-iStent no tratamento do glaucoma de ângulo aberto inicial a moderado, estáveis. , Positivo e facilidades: Redução da PIO de 2-4 mmHg ou redução do número de colírios hipotensores em 82% dos pacientes num follow-up de 36 meses. , Baixa taxa de complicações, sendo as principais hifema e pico da PIO, geralmente autolimitados e transitórios ., Negativo e dificuldades: Em se tratando do KDB, o custo e a impossibilidade de reutilização.	3ª - Sim, Qual: Tanito, BANG, KDB, Trabex e GATT, Positivo: Facilidade técnica, baixo tempo cirúrgico, baixa taxa de complicações. , Negativo: Ambas são muito similares (Tanito, Bang, Gatt, KDB) e superiores aos iStents.	4ª - Não	5ª - Certamente, o menor custo em relação aos iStents, com maior potencial na redução da PIO, maior taxa de sobrevivência.
Profissional de saúde 06/07/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Há em território brasileiro uma epidemia de doenças oculares crônicas e com alta morbidade, onde sua prevalência mostra-se muito além do custo SUS: desde medicamentos de uso crônico, procedimento caros à consequente saída do mercado de trabalho e reabilitação social e visual. A associação de novas modalidades de tratamento com comprovação científica por incentivo fiscal e sociais tem se mostrado importante no combate ao glaucoma., As cirurgias angulares - GATT, Tanito, KAHOOK, e em sua medida o IStent, MIBS e outras modalidades de ciclototocoagulação têm muita importância no tratamento de uma doença tão mórbida. Por se mostrarem com diminuição da pressão intraocular com bons status de segurança e boa reprodutibilidade.	2ª - Sim, Qual: FACO GATT - Trabeculotomia Transluminal Assistida por Gonioscopia, FACO Tanito, FACO Kahook, FACO Ciclototocoagulação micropulsada, Positivo e facilidades: O aspecto positivo surge em comparação as modalidades clássicas que já existem e onde elas se posicionam: entre a terapia medicamentosa e e a trabeculectomia., São cirurgias minimamente invasivas, baixo custo adicional, alta reprodutibilidade, pós operatório menos custoso e mais rápido, menor turvação visual após a cirurgia, Negativo e dificuldades: Baixo incentivo das operadoras de saúde. Baixíssima remuneração e honorários.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 07/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Cada paciente tem que ter tratamento individualizado e isso representa a possibilidade de tratamento para todos numa melhor abordagem para alguns tipos de glaucoma	2ª - Sim, Qual: KDB, istent, tamito, preseflo, Positivo e facilidades: Todos os que a cirurgia mínima te invasiva permite, Negativo e dificuldades: As vezes custo	3ª - Sim, Qual: Trec, tubo, Positivo: Mais invasivos e destinados a pacientes mai graves, Negativo: Prognóstico	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho as propostas são aditivas e não substitutas. O iStent é uma abordagem cirúrgica verdadeiramente microinvasiva e deveria já ter sido incorporada pelo SUS. Na saúde suplementar já é utilizado com sucesso, em especial pela segurança aos pacientes. A decisão de escolha desses procedimentos deve ser balizado pelo quadro clinico de paciente e possibilidade de manter a malha trabecular presente. As propostas das goniotomias não substituem o iStent e nem a trabeculectomia. O algoritmo cirúrgico de glaucoma moderno hoje oferece o iStent como a proposta inicial mais segura para o paciente.	2ª - Sim, Qual: Todas as goniotomias e iStent. De forma isolada ou em associação com facetectomia., Positivo e facilidades: iStent é sem duvida a mais segura. Verdadeiramente micro invasiva, quase sem complicações. , Negativo e dificuldades: As goniotomias são mais populares porque são mais baratas, mas com taxa elevada de sangramentos , muitas vezes de resolução lenta.	3ª - Sim, Qual: iStent (já mencionado porque o relatório cita o mesmo) , Xen e preseflo, Positivo: Xen e preseflo são técnicas para casos mais avançados , mas com perfil também microinvasivo, Negativo: nenhuma relevante	4ª - vou anexar documento	5ª - Já existe estudo de custo efetividade do iStent quando o mesmo foi incorporado. E não foi utilizado nesse parecer.
Profissional de saúde 07/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importante no tratamento	2ª - Sim, Qual: Goniotomia , Positivo e facilidades: Baixo custo e boa efetividade , Negativo e dificuldades: Baixa resposta quando mal indicado	3ª - Sim, Qual: Trabeculectomia, implante de tubo, ciclotocoagulacao , Positivo: Redução da pressão intraocular , Negativo: Complicações quando, Mal indicado e realizado	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, São técnicas cirurgicas menos invasivas e de alto custo-benefício, custo-efetividade e segurança para o tratamento do Glaucoma.	2ª - Sim, Qual: Cirurgia de catarata associada a trabeculotomia transluminal. , Positivo e facilidades: Alta segurança e custo-efetividade para o manejo cirurgico do Glaucoma., Negativo e dificuldades: Sangramento intraocular transitorio nos pós operatório.	3ª - Sim, Qual: Cirurgias filtrantes convencionais para o Glaucoma, cirurgias a laser para o Glaucoma. , Positivo: São as mais potentes no que tange redução da pressão ocular. , Negativo: Risco de fibrose (cicatrização) pós operatória.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, As cirurgias angulares minimamente invasivas são parte essencial do algoritmo de tratamento do Glaucoma	2ª - Sim, Qual: Todas as citadas, Positivo e facilidades: As cirurgias angulares são eficazes e seguras, quando bem indicadas. São uma ótima associação com cirurgia de catarata, por não adicionarem riscos ou tempo cirúrgico significativo , Negativo e dificuldades: Nenhuma. Quando bem indicadas	3ª - Sim, Qual: Outras cirurgias angulares: istent, hydrus. Cirurgias de Glaucoma fistulizantes (trec) ou de implantes (ahmed, baerveldt, paul tube, preseflo e xen). Slt e medicamentos , Positivo: As cirurgias angulares com iStent ainda são menos invasivas do que as goniotomias (setoriais ou gatt), com recuperação visual mais rapida e menor indice de complicações como hifema, Negativo: Nemhuma. Todas as opções tem seu lugar no algoritmo de tratamento	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Nos quadros iniciais só a facetectomia contribui pouco para o controle da PIO , Melhor associação com cirurgias angulares para , Controle mais prolongado do glaucoma	2ª - Sim, Qual: Gatt, Inject , Kahook , Positivo e facilidades: Melhor controle da PIO, Portanto melhor controle do glaucoma , Negativo e dificuldades: Custo elevado da tecnologia para aquisição em, Pacientes sem	3ª - Sim, Qual: Só estás apresentadas aqui , Positivo: Melhor controle pressórico a longo prazo , Portanto melhor controle da progressão do glaucoma , Negativo: Custo	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 07/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável à incorporação da cirurgia antiglaucomatosa por via angular, incluindo a goniotomia excisional e a trabeculotomia transluminal, durante a facoemulsificação para pacientes com glaucoma primário de ângulo aberto leve a moderado. Essas técnicas representam importantes opções terapêuticas e podem ampliar o acesso a procedimentos minimamente invasivos no SUS., Entretanto, acredito que alguns pontos do relatório merecem revisão. Embora as evidências demonstrem eficácia semelhante entre a goniotomia excisional (KDB) e o iStent quanto à redução da pressão intraocular e da carga medicamentosa, considero que não há evidências robustas para concluir que o KDB apresente superioridade em relação ao iStent, especialmente quanto à preservação endotelial., A conclusão do relatório baseia-se principalmente em um estudo prospectivo de pequeno porte (21 pacientes), enquanto não considera evidências mais robustas, como um ensaio clínico randomizado multicêntrico com seguimento de cinco anos que demonstrou segurança endotelial do iStent inject semelhante à da facoemulsificação isolada. Além disso, a maior parte das evidências disponíveis para o KDB ainda consiste em estudos retrospectivos ou com seguimento relativamente curto, ao contrário do iStent, que dispõe de dados prospectivos de longo prazo., Considerando que o glaucoma é uma doença crônica, a disponibilidade de evidências de longo prazo é fundamental para a avaliação de tecnologias em saúde. Assim, acredito que a incorporação da goniotomia/trabeculotomia deve ampliar as opções terapêuticas disponíveis no SUS, mas não deve ser interpretada como justificativa para substituir o iStent, uma vez que atualmente não existem evidências clínicas robustas que demonstrem superioridade de uma tecnologia sobre a outra. Cada procedimento possui características próprias e pode ser mais adequado para diferentes perfis de pacientes e diferentes estratégias cirúrgicas.,	2ª - Sim, Qual: Tenho experiência com ambas as tecnologias. Na minha prática, observo que o iStent costuma proporcionar um pós-operatório mais previsível, com menor ocorrência de hifema clinicamente significativo, recuperação visual mais rápida e menor necessidade de visitas adicionais no período pós-operatório imediato. Embora o hifema após a goniotomia seja, na maioria dos casos, autolimitado, ele pode retardar a recuperação visual e aumentar a necessidade de acompanhamento nas primeiras semanas., , Considero que ambas as tecnologias são opções válidas para o tratamento do glaucoma de ângulo aberto. Entretanto, acredito que a decisão terapêutica deve ser individualizada e que as evidências atualmente disponíveis não demonstram superioridade clínica consistente de uma tecnologia sobre a outra, nem justificam a substituição do iStent pela goniotomia/trabeculotomia. Pelo contrário, a disponibilidade de ambas as opções permite selecionar o procedimento mais adequado para cada paciente e para cada cenário cirúrgico., Positivo e facilidades: Na minha experiência clínica, a goniotomia excisional e a trabeculotomia transluminal são procedimentos eficazes para pacientes com glaucoma primário de ângulo aberto leve a moderado, especialmente quando realizados em associação à facoemulsificação. Ambos proporcionam redução significativa da pressão intraocular e da carga medicamentosa, com resultados semelhantes aos observados com outros procedimentos MIGS direcionados à via trabecular. Além disso, preservam a conjuntiva, permitindo a realização de cirurgias filtrantes convencionais no futuro, caso necessário. São procedimentos realizados por via ab interno, com bom perfil de segurança e que ampliam o arsenal terapêutico disponível para individualizar o tratamento dos pacientes., Negativo e dificuldades: Na minha experiência, o principal aspecto negativo da goniotomia e da trabeculotomia transluminal é um pós-operatório frequentemente menos previsível quando comparado a procedimentos como o iStent. A ocorrência de hifema é relativamente comum, embora geralmente autolimitada, podendo retardar a recuperação visual e aumentar a necessidade de acompanhamento pós-operatório., , Outro aspecto importante é que esses procedimentos envolvem a excisão da malha trabecular. Embora essa seja a base do seu mecanismo de ação, trata-se de uma intervenção irreversível sobre uma estrutura fisiologicamente importante para o escoamento do humor aquoso. Ainda não conhecemos completamente as implicações dessa remoção em longo prazo, especialmente considerando que a malha trabecular exerce funções biológicas além da resistência ao fluxo, incluindo mecanismos de bomba para drenagem do humor aquoso. , , Além disso, a remoção da	3ª - Sim, Qual: Tenho experiência clínica com diferentes procedimentos minimamente invasivos para glaucoma (MIGS), incluindo implantes trabeculares (iStent inject e hydrus), canaloplastia ab interno, e outras abordagens direcionadas à via convencional de drenagem do humor aquoso. Também possuo experiência com procedimentos filtrantes, como trabeculotomia, dispositivos de drenagem e microshunts, utilizados conforme a gravidade da doença e as características de cada paciente., Positivo: Na minha experiência clínica, procedimentos que preservam a malha trabecular, como o iStent inject, proporcionam redução eficaz da pressão intraocular e da carga medicamentosa em pacientes com glaucoma leve a moderado, com um pós-operatório geralmente previsível, rápida recuperação visual e baixa incidência de hifema clinicamente significativo., , Outro aspecto positivo é a preservação da anatomia da malha trabecular. Como o implante realiza um bypass focal sem remover tecido, permanece a possibilidade de utilização futura de novas terapias que dependam da integridade da malha trabecular, incluindo estratégias de remodelamento trabecular atualmente em desenvolvimento., , Além disso, o iStent possui um corpo de evidências clínicas mais maduro, incluindo ensaios clínicos prospectivos, randomizados e estudos com seguimento de até cinco anos demonstrando manutenção da eficácia e da segurança, incluindo segurança endotelial em longo prazo., , Também tenho experiência com cirurgias filtrantes, como trabeculectomia, microshunts e dispositivos de drenagem. Esses procedimentos permanecem fundamentais para pacientes que necessitam de reduções mais expressivas da pressão intraocular, uma vez que são capazes de atingir pressões-alvo significativamente mais baixas do que os procedimentos trabeculares. Dessa forma, considero que cada tecnologia ocupa um papel específico no tratamento do glaucoma e que a disponibilidade de diferentes opções terapêuticas permite individualizar o tratamento de acordo com a gravidade da doença, a pressão-alvo e as características de cada paciente., Negativo: Na minha experiência clínica, as cirurgias filtrantes, como a trabeculectomia e os dispositivos de drenagem, continuam sendo essenciais para pacientes que necessitam de reduções mais expressivas da	4ª - "Sou favorável à incorporação da cirurgia antiglaucomatosa por via angular (goniotomia excisional e trabeculotomia transluminal) durante a facoemulsificação para pacientes com glaucoma primário de ângulo aberto leve a moderado. Entretanto, considero que alguns aspectos da interpretação das evidências clínicas apresentadas no relatório merecem revisão. Os estudos incluídos no relatório demonstram que a goniotomia excisional (KDB) e o iStent apresentam eficácia semelhante na redução da pressão intraocular e da carga medicamentosa após 12 meses de seguimento. No entanto, a conclusão de que exista um ""sinal consistente"" de superioridade do KDB na preservação endotelial merece revisão. Essa conclusão baseia-se principalmente no estudo de Dorairaj et al. (2020), que avaliou apenas 21 pacientes (42 olhos). Além do pequeno tamanho amostral, os olhos tratados com iStent apresentavam menor percentual de células hexagonais (%Hex) no pré-operatório, indicando pior qualidade morfológica endotelial basal, o que pode ter influenciado os resultados. Em contrapartida, o relatório não incluiu o estudo multicêntrico prospectivo Long-Term Endothelial Safety Profile With iStent Inject in Patients With Open-Angle Glaucoma (Ahmed et al., 2023), que avaliou 227 olhos, sendo 178 submetidos ao iStent inject associado à	5ª - A análise econômica parte da premissa de equivalência clínica entre as tecnologias, o que pode ser similar para os desfechos de redução da pressão intraocular e da carga medicamentosa. Entretanto, a conclusão de que a goniotomia excisional apresenta um benefício adicional em relação ao iStent, especialmente quanto à preservação endotelial, não é sustentada por evidências robustas e pode influenciar as premissas do modelo econômico., , Além disso, o modelo não parece considerar diferenças importantes relacionadas à maturidade das evidências disponíveis para cada tecnologia. O iStent possui estudos prospectivos, randomizados e com seguimento de até cinco anos demonstrando manutenção da eficácia e da segurança em longo prazo, enquanto para a goniotomia excisional ainda há escassez de estudos prospectivos de longo seguimento. Em uma doença crônica como o glaucoma, a durabilidade da eficácia e da segurança é um componente relevante da avaliação econômica e deveria ser considerada nas análises de custo-efetividade., , Por fim, a eventual substituição do iStent pela goniotomia excisional não parece ser sustentada pelas evidências clínicas atualmente disponíveis. A

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
		malha trabecular pode limitar a elegibilidade desses pacientes para futuras terapias que dependam de uma malha trabecular íntegra, como tecnologias emergentes voltadas ao remodelamento ou restauração da função trabecular. Considerando que o glaucoma é uma doença crônica e que novas terapias continuam sendo desenvolvidas, acredito que a preservação da anatomia trabecular pode representar uma vantagem para alguns pacientes, reforçando a importância de manter diferentes opções terapêuticas disponíveis e individualizar a escolha do procedimento.	pressão intraocular. Entretanto, apresentam maior risco de complicações relacionadas à formação da bolha filtrante, incluindo hipotonia, vazamentos, infecção (blebite e endoftalmite), fibrose da bolha, necessidade de intervenções pós-operatórias frequentes e maior demanda de acompanhamento em longo prazo., , Em relação aos procedimentos trabeculares com implante, como o iStent inject, a principal limitação é que sua eficácia depende da integridade da via convencional de drenagem e, portanto, o potencial de redução da pressão intraocular é limitado pela pressão venosa episcleral. Dessa forma, não são os procedimentos mais indicados para pacientes com glaucoma avançado ou que necessitam de pressões-alvo muito baixas. , , Apesar dessas limitações, considero que cada tecnologia possui indicações específicas e complementares. A possibilidade de selecionar o procedimento mais adequado de acordo com a gravidade do glaucoma, a pressão-alvo e as características individuais do paciente é fundamental para oferecer um tratamento personalizado e obter os melhores resultados clínicos.	facoemulsificação, com seguimento de cinco anos. Esse estudo demonstrou segurança endotelial semelhante à da facoemulsificação isolada, sem evidência de dano endotelial adicional relacionado ao implante., Além disso, o iStent possui evidências prospectivas, randomizadas e de longo prazo demonstrando manutenção da eficácia e da segurança por até cinco anos. Para o KDB, a maior parte das evidências ainda é composta por estudos retrospectivos ou com seguimento relativamente curto. Considerando que o glaucoma é uma doença crônica, evidências prospectivas e de longo prazo devem ter peso importante na avaliação de tecnologias em saúde., "	análise econômica seria mais consistente se considerasse essas tecnologias como complementares, permitindo sua utilização em diferentes perfis de pacientes, em vez de pressupor que uma deva substituir a outra.
Profissional de saúde 07/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Pacientes que vão operar a catarata e tem glaucoma já fariam o procedimento em uma única etapa.	2ª - Sim, Qual: Opero pacientes com glaucoma e catarata, quando opera só o glaucoma vai precisar novamente operar a catarata e vice-versa., Positivo e facilidades: Um único tempo cirúrgico , Negativo e dificuldades: As vezes o glaucoma já é tão avançado que já não adianta mais operar.	3ª - Sim, Qual: SLT, Colírios , Positivo: Melhora do quadro, Negativo: Pacientes podem perder a visão, pois os colírios não baixam a pressão.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O glaucoma é uma doença com potencial de cegueira. E não dá para contar apenas com a técnica convencional para vencer essa doença. Cada caso precisa de algo muito específico. O tratamento é complexo. Muito necessário ampliar o nosso arsenal terapêutico para que possamos avaliar qual melhor opção para determinado paciente, levando em conta cada tipo e estágio da doença. Sempre nos embasando em evidência científica.	2ª - Sim, Qual: Todas elas. E uso a mais adequada para cada caso. , Positivo e facilidades: Não dá para tratarmos todos da mesma forma. A partir do momento em que ampliamos o nosso arsenal terapêutico, podemos usar o que é mais adequado para cada caso. Os meus sucessos aumentaram muito quando deixei de tratar todos os casos da mesma forma. , Negativo e dificuldades: Não tive avaliação negativa.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Já realizamos e são efetivas	2ª - Sim, Qual: Bang, Kahook, GATT, , Positivo e facilidades: Pós operatório mais tranquilo e paciente mais satisfeito , Negativo e dificuldades: Hifema em alguns casos, todos com resolução espontânea	3ª - Sim, Qual: iStent , Positivo: Praticidade ao realizar a cirurgia , Negativo: Preço	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 07/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou oftalmologista especialista em glaucoma e considero o procedimento eficiente para o tratamento do glaucoma.	2ª - Sim, Qual: Goniotomia excisional , Positivo e facilidades: Promove bom controle da pressão ocular, Negativo e dificuldades: Apenas maior índice de sangramento intra-operatório	3ª - Sim, Qual: Trabeculectomia, Positivo: Obtém excelente controle da pressão ocular, Negativo: Maior número de complicações pós-operatórias.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Procedimentos seguros e eficazes para a redução da pressão intraocular e controle do glaucoma e que apresentam menor custo, Bom controle pressórico, Poucos efeitos adversos	2ª - Sim, Qual: Goniotomia excisional/trabeculotomia transluminal, Positivo e facilidades: Procedimentos seguros e eficazes para a redução da pressão intraocular e controle do glaucoma, Negativo e dificuldades: Apesar de poder apresentar efeitos adversos, estes não são frequentes e quando ocorrem geralmente são leves e transitórios	3ª - Sim, Qual: Istent, Positivo: Bom controle pressórico em glaucoma leve. Poucos efeitos adversos, , , Negativo: Custo elevado	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Procedimento pode ajudar no controle do glaucoma	2ª - Sim, Qual: Trabeculotomia intraoperatoria associada a facoemulsificação , Positivo e facilidades: Baixo risco de complicações., Negativo e dificuldades: Nenhum.	3ª - Sim, Qual: Trabeculectomia associada a facoemulsificação , Positivo: Baixo custo, Negativo: Maior risco de complicações	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/07/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tecnologia que dá oportunidade e diversidade de tratamento a pacientes com glaucoma leve a moderado.	2ª - Sim, Qual: Istent, Gatt, Bang , Positivo e facilidades: Eficácia, Reprodutibilidade , Comodidade ao paciente , Negativo e dificuldades: Dificuldade de aprendizado, Baixa acessibilidade	3ª - Sim, Qual: Colírios, Cirurgias fistulizantes, Positivo: Possibilidade de tratamento , Negativo: Baixa comodidade posologia, Alta invasão anatômica	4ª - Não	5ª - Não