

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UCAP.001 - Página 1/4	
Título do Documento	<b>INJEÇÃO INTRAVITREA - USO DO AFLIBERCEPTE PARA DOENÇAS DA RETINA</b>	Emissão: 18/02/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 18/02/2026

## 1. OBJETIVO(S)

Padronizar o uso do Aflibercepte (Eylia) como medicamento antiangiogênico padrão para o tratamento de doenças de retina no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes - Ufal. Este medicamento é de uso consagrado na literatura científica mundial para edema macular, retinopatia diabética, degeneração macular relacionada a idade, membranas neovasculares subretinianas, oclusões venosas de retina e retinopatia da prematuridade. Faz parte dos Protocolos e Diretrizes clínicos do Ministério da Saúde do Brasil para o tratamento dessas doenças, possuindo aprovação na Anvisa.

## 2. RESPONSÁVEL

Médico Oftalmologista.

## 3. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Luvas cirúrgicas estéreis;
- Aflibercepte - Eylia - frasco/ampola 40mg/ml;
- Seringa de insulina com agulha acoplada estéril;
- Anestésico colírio (tetracaina ou proximetacaina ou similar);
- Colírio antibiótico (Tobramicina ou ciprofloxacino ou similar);
- Hastes flexíveis de algodão;
- Gases cirúrgicas;
- Campos cirúrgicos fenestrados;
- Iodopovidona solução 10% e 5%;
- Blefarostato e compasso oftalmológico cirúrgico.

## 4. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

**4.1.** Aplicação é realizada em 01 ou nos 02 olhos do paciente (a depender de cada caso). A frequência da administração é 1 vez ao mês por no mínimo 3 meses seguidos. Novas doses podem ser necessárias a depender do caso, gravidade da doença e da resposta ao tratamento;

**4.2.** Procedimento realizado em centro cirúrgico ambulatorial ou hospitalar;

**4.3.** Assepsia e antissepsia da pele periocular com iodopovidona solução ou clorexidina (em alérgicos);

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UCAP.001 - Página 2/4	
Título do Documento	<b>INJEÇÃO INTRAVITREA - USO DO AFLIBERCEPTE PARA DOENÇAS DA RETINA</b>	Emissão: 18/02/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 18/02/2026

- 4.4. Instilação de colírio anestésico e gotas de iodopovidona 5% no fórnice ocular;
- 4.5. Colocação de campo cirúrgico estéril e blefarostato;
- 4.6. ADULTOS: Aplicação de 0,05 ml do medicamento intravitreo a 4 mm do limbo em pacientes facicos e 3,5 mm do limbo em pacientes pseudofacicos;  
RECEM-NASCIDOS/PREMATUROS: Aplicação de 0,02 ml do medicamento intravitreo a 1,5 mm do limbo;
- 4.7. Paracentese em câmara anterior, se detectado aumento de pressão ocular;
- 4.8. Instilação de gotas de colírios antibiótico;
- 4.9. Prescrição de colírio antibiótico para ser usado por 7 dias após o procedimento.

## 5. RECOMENDAÇÕES

- 5.1. Medicamento só será aplicado se o paciente possuir condições clínicas estáveis (pressão arterial controlada e glicemia <250 mg/dl)
- 5.2. Busca ativa de sinais de irritação ocular prévia, infecções da superfície ocular e sistêmicas será realizada previamente ao procedimento. Caso presente no dia da aplicações, a medicação não será aplicada e nova data será programada.
- 5.3. Cuidados quanto a assepsia e manutenção de ambiente controlado e estéril durante todo o procedimento.
- 5.4. Qualquer dúvida ou intercorrência após o procedimento, o mesmo será orientado a procurar o ambulatório de Oftalmologia do Hupaa para pronto atendimento.

## 6. AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE

- 6.1. Em casos de falta de medicamento, o tratamento será interrompido;
- 6.2. Em caso de infecção ocular ou da superfície previa ao procedimento, a aplicação será programada para outra data;
- 6.3. Pacientes cujo controle sistêmico não esteja adequado (hipertensão arterial ou diabetes descompensados ou infecção sistêmica ativa), possuirão o procedimento agendado para outro dia.

## 7. FLUXOGRAMA

NA - Não Aplicável.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UCAP.001 - Página 3/4	
Título do Documento	<b>INJEÇÃO INTRAVITREA - USO DO AFLIBERCEPTE PARA DOENÇAS DA RETINA</b>	Emissão: 18/02/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 18/02/2026

## 8. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Gestão, Incorporação de tecnologias e Inovação em Saúde - DGITIS. Comissão nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - Conitec. Aflibercepte para Edema Macular Diabético. Relatório N°478 de 2019. In: DGITIS, editor.: Ministério da Saúde; 2019.

BRASIL. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Gestão, Incorporação de tecnologias e Inovação em Saúde - DGITIS. Comissão nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - Conitec. Ranibizumabe para tratamento de Edema Macular Diabético (EMD). Relatório N°549 de 2020. In: DGITIS, editor.: Ministério da Saúde; 2020

Virgili G, Parravano M, Menchini F, et al. Anti-vascular endothelial growth factor for diabetic macular oedema. Cochrane Database Syst Rev. 2014(10):CD007419.

Wells JA, Glassman AR, Jampol LM, et al. Association of Baseline Visual Acuity and Retinal Thickness With 1-Year Efficacy of Aflibercept, Bevacizumab, and Ranibizumab for Diabetic Macular Edema. JAMA Ophthalmol. 2016;134(2):127-134

Brown DM, Schmidt-Erfurth U, Do DV, et al. Intravitreal Aflibercept for Diabetic Macular Edema: 100-Week Results From the VISTA and VIVID Studies. Ophthalmology. 2015;122(10):2044-2052.

## 9. APÊNDICE

NA - Não Aplicável.

## 10. ANEXOS

NA - Não Aplicável.

## 11. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
1	18/02/2024	Raphael Teixeira Costa	Institui o Procedimento de Aplicação Intravitrea Aflibercepte no HUPAA



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UCAP.001 - Página 4/4	
Título do Documento	<b>INJEÇÃO INTRAVITREA - USO DO AFLIBERCEPTE PARA DOENÇAS DA RETINA</b>	Emissão: 18/02/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 18/02/2026

<b>Elaboração:</b>  Raphael Teixeira Costa Médico Oftalmologista / Unidade Cabeça e Pescoço	Data: 18/02/2024
<b>Análise:</b>  Márcia de Araújo Medeiros Médica Oftalmologista / Chefe a Unidade de Cabeça e Pescoço	Data: ____/____/____
<b>Validação:</b>  Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde/Unidade de Vigilância em Saúde  Setor de Gestão da Qualidade	Data: ____/____/____  Data: ____/____/____
<b>Aprovação:</b>  José Cardoso Cavalcante Júnior Chefe da Divisão de Gestão do Cuidado	Data: ____/____/____

*Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte*