

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO DESCOLAMENTO DE RETINA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM ALAGOAS NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF RETINAL DETACHMENT IN THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM IN ALAGOAS OVER THE LAST 5 YEARS

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DEL DESPRENDIMIENTO DE RETINA EN EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD BRASILEÑO EN ALAGOAS DURANTE LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS

Matheus Amorim Meira¹
Alexandre Cavalcante Jucá Nogueira²
Marília de Araújo Alves³
Luciano Feitosa D'Almeida Filho⁴
André Falcão Pedrosa Costa⁵
Bruno Nobre Lins Coronado⁶

RESUMO: Introdução: O descolamento de retina (DR) é uma emergência oftalmológica e importante causa de cegueira evitável em adultos, com risco de perda visual irreversível na ausência de tratamento oportuno. No Brasil, especialmente no Nordeste e em Alagoas, dados epidemiológicos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) ainda são limitados, apesar da crescente demanda por serviços especializados. Objetivo: Analisar a epidemiologia do DR no SUS em Alagoas entre 2021 e 2025. Métodos: Estudo ecológico retrospectivo, quantitativo e descritivo, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram analisadas internações hospitalares por DR (CID-10: H33) no estado de Alagoas, considerando município, estabelecimento, caráter de atendimento, faixa etária, sexo e cor/raça. Resultados: No período, o DR representou 57,6% das internações oftalmológicas em Alagoas, com forte concentração em Maceió (99,9%), sendo o Instituto de Olhos de Maceió o estabelecimento com maior percentual (69,0%). Predominaram os atendimentos eletivos (98,3%). As internações foram mais frequentes em indivíduos com 60 anos ou mais (50,5%), no sexo masculino (54,4%) e na população parda (90,5%). Conclusão: Os achados revelam aumento progressivo das internações por DR em Alagoas, com concentração da assistência em centros de referência da capital. Esses resultados contribuem para orientar políticas públicas voltadas a diagnóstico precoce, descentralização do cuidado e qualificação da rede oftalmológica.

Palavras-chave: Descolamento de Retina. Epidemiologia. Saúde Pública. Doenças Retinianas. Oftalmologia.

¹Graduando em Medicina, Discente do Centro Universitário CESMAC.

²Graduando em Medicina, Discente do Centro Universitário CESMAC.

³Graduanda em Medicina, Discente do Centro Universitário CESMAC.

⁴Graduando em Medicina, Discente do Centro Universitário CESMAC.

⁵Coorientador: Docente do Centro Universitário CESMAC, Doutorado em Nefrologia pela Universidade de São Paulo (USP).

⁶Orientador: Docente do Centro Universitário CESMAC, Residência Médica em Oftalmologia pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Mestrado em Ciências Médicas pela Universidade de Brasília (UNB).

ABSTRACT: Introduction: Retinal detachment (RD) is an ophthalmological emergency and a significant cause of preventable blindness in adults, with a risk of irreversible vision loss if timely treatment is not provided. In Brazil, especially in the Northeast and Alagoas, epidemiological data within the Unified Health System (SUS) are still limited, despite the growing demand for specialized services. Objective: To analyze the epidemiology of RD in the Brazilian public health system (SUS) in Alagoas between 2021 and 2025. Methods: This is a retrospective, quantitative, and descriptive ecological study using secondary data from the Brazilian Unified Health System's Hospital Information System (SIH/SUS). Hospitalizations due to RD (ICD-10: H33) in the state of Alagoas were analyzed, considering municipality, establishment, type of service, age group, gender, and race/ethnicity. Results: During this period, RD accounted for 57.6% of ophthalmological hospitalizations in Alagoas, with a strong concentration in Maceió (99.9%), with the Instituto de Olhos de Maceió being the establishment with the highest percentage (69.0%). Elective care predominated (98.3%). Hospitalizations were more frequent in individuals aged 60 or older (50.5%), in males (54.4%), and in the mixed-race population (90.5%). Conclusion: The results reveal a progressive increase in hospitalizations due to RD in Alagoas, with a concentration of care in referral centers in the capital. These positive results can guide external public policies towards early diagnosis, decentralization of care, and qualification of the ophthalmological network.

Keywords: Retinal Detachment. Epidemiology. Public Health. Retinal Diseases. Ophthalmology.

RESUMEN: Introducción: El desprendimiento de retina (DR) es una emergencia oftalmológica y una causa importante de ceguera prevenible en adultos, con riesgo de pérdida visual irreversible si no se trata a tiempo. En Brasil, especialmente en el Noreste y en Alagoas, los datos epidemiológicos dentro del Sistema Único de Salud (SUS) aún son limitados, a pesar de la creciente demanda de servicios especializados. Objetivo: Analizar la epidemiología del DR en el SUS de Alagoas entre 2021 y 2025. Métodos: Se realizó un estudio ecológico retrospectivo, cuantitativo y descriptivo utilizando datos secundarios del Sistema de Información Hospitalaria del SUS (SIH/SUS). Se analizaron las hospitalizaciones por DR (CIE-10: H33) en el estado de Alagoas, teniendo en cuenta el municipio, el establecimiento, el tipo de servicio, el grupo de edad, el género y la raza/etnia. Resultados: En el periodo, el DR representó el 57,6% de las hospitalizaciones oftalmológicas en Alagoas, con una fuerte concentración en Maceió (99,9%), siendo el Instituto de Olhos de Maceió el establecimiento con el mayor porcentaje (69,0%). Predominó la atención electiva (98,3%). Las hospitalizaciones fueron más frecuentes en personas de 60 años o más (50,5%), en hombres (54,4%) y en la población mestiza (90,5%). Conclusión: Los hallazgos revelan un aumento progresivo de las hospitalizaciones por DR en Alagoas, con una atención concentrada en los centros de referencia de la capital. Estos resultados contribuyen a orientar las políticas públicas destinadas al diagnóstico precoz, la descentralización de la atención y la mejora de la red oftalmológica.

Palabras clave: Desprendimiento de Retina. Epidemiología. Salud Pública. Enfermedades de la Retina. Oftalmología.

INTRODUÇÃO

O descolamento de retina (DR) constitui uma emergência oftalmológica grave, caracterizada pela separação entre a camada neurosensorial da retina e o epitélio pigmentado subjacente, o que pode resultar em perda visual significativa e irreversível caso não seja diagnosticado e tratado de forma oportuna. Essa condição representa uma das principais causas de cegueira evitável em adultos, com impacto direto na qualidade

de vida dos pacientes e na demanda por serviços especializados. O DR pode ser classificado em três tipos principais: o regmatogênico, o mais prevalente, decorrente de rupturas ou fendas retinianas que permitem a passagem de líquido vítreo para o espaço sub-retiniano; o tracional, causado pela tração mecânica exercida por membranas vitreoretinianas fibrosas, comum em retinopatias proliferativas como a diabética; e o exsudativo (ou seroso), resultante do acúmulo de fluido sub-retiniano sem ruptura, secundário a inflamações, tumores ou distúrbios vasculares. No contexto global, essa condição exige atenção multidisciplinar, especialmente em sistemas de saúde pública com recursos limitados (SCHICK; HEIMANN; SCHAUB, 2020).

Os fatores de risco para o DR são bem estabelecidos e incluem miopia elevada, idade avançada superior a 50 anos, história prévia de cirurgia de catarata, trauma ocular, degeneração *lattice* e antecedentes familiares. Adicionalmente, procedimentos invasivos como as injeções intravítreas de anti-VEGF (fármacos inibidores do fator de crescimento endotelial vascular) também representam um risco, embora raro. Em um estudo brasileiro, o evento adverso mais grave foi um único caso de DR entre 11.377 injeções, taxa que se encontra dentro da faixa esperada para este procedimento; dados comparativos indicam ocorrência de um DR a cada 7.692 injeções (BULLA; LAVINSKY, 2025). Condições como diabetes mellitus e inflamações intraoculares podem ainda predispor ao DR tracional ou ao DR exsudativo, elevando a vulnerabilidade da interface vitreoretiniana e facilitando a formação de rupturas ou trações que culminam na separação retiniana. A identificação precoce desses fatores é essencial para a estratificação de risco em populações expostas, permitindo intervenções preventivas direcionadas.

As características clínicas do DR manifestam-se tipicamente por sintomas agudos, como fotopsias (flashes luminosos), miodesopsias (moscas volantes) e perda progressiva do campo visual em forma de cortina ou véu, podendo evoluir para acuidade visual reduzida grave quando acomete a mácula. O quadro clínico varia conforme o tipo - regmatogênico, tracional ou exsudativo - com o primeiro sendo o mais frequente e associado a rupturas retinianas. A apresentação bilateral ocorre em até 10-15% dos casos, reforçando a necessidade de exame oftalmológico completo e bilateral em todo paciente com sintomas unilaterais (LUQUETTI et al., 2024).

A abordagem diagnóstica do DR baseia-se primordialmente no exame fundoscópico dilatado, realizado após instilação de colírios midriáticos (geralmente tropicamida 1% ou fenilefrina 10%) para dilatação pupilar, permitindo a visualização direta do fundo de olho com

oftalmoscópio indireto binocular (lentes de 20D ou 28D) ou biomicroscópio de lâmpada de fenda associado a lentes de 78D ou 90D. Esse exame é complementado por ultrassonografia ocular em modo B-scan, um método não invasivo que utiliza ondas sonoras de alta frequência para gerar imagens bidimensionais do segmento posterior quando há opacidade dos meios. Outra ferramenta essencial é a tomografia de coerência óptica (OCT), exame não invasivo e de alta resolução que utiliza interferometria de luz infravermelha de baixa coerência para produzir imagens tomográficas transversais das camadas retinianas. Técnicas avançadas, como a angiofluoresceinografia ou a OCT de domínio espectral, permitem a identificação precisa de rupturas, trações vitreoretinianas e extensão do descolamento, otimizando o planejamento terapêutico (LUQUETTI et al., 2024; BEZERRA et al., 2025).

As estratégias terapêuticas para o DR evoluíram significativamente, priorizando o reparo cirúrgico com técnicas como *buckling* escleral, vitrectomia via pars plana (VVPP) e pneumorretinopexia, dependendo da extensão, localização e características do descolamento. Para descolamentos extensos (acima de dois quadrantes) ou com múltiplas rupturas, a VVPP é a técnica de escolha, enquanto o *buckling* escleral é preferido em casos de rupturas únicas localizadas na periferia inferior ou em olhos fáquicos jovens; já o DR tracional exige *peeling* de membranas e o exsudativo requer, sobretudo, tratamento da causa subjacente. Revisões sistemáticas Cochrane destacam a superioridade da VVPP em casos complexos, com taxas de reataxamento anatômico superiores a 90% quando realizadas por equipes especializadas (MOZETIC et al., 2021; SCHAUB; SCHICK, 2020). Atualizações no tratamento cirúrgico incluem o uso de *tamponades* internos, substâncias injetadas na cavidade vítrea para manter a retina readaçada ao epitélio pigmentado até a formação de aderências coriorretinianas, como gases expansíveis (hexafluoreto de enxofre - SF₆ - ou perfluoropropano - C₃F₈) ou óleo de silicone, aliados a refinamentos técnicos que minimizam complicações pós-operatórias (BEZERRA et al., 2025).

No Brasil, a epidemiologia do DR segue padrões globais descritos na literatura internacional, com incidência estimada em torno de 10 a 20 casos por 100.000 habitantes/ano, predominantemente em adultos acima de 50 anos e com predomínio masculino. No entanto, dados regionais específicos para o Nordeste e para o estado de Alagoas revelam lacunas importantes, especialmente no âmbito do Sistema Único de

Saúde (SUS), onde o acesso a centros de referência vitreoretiniana é desigual e influenciado por fatores socioeconômicos e geográficos. Estudos nacionais indicam que o DR representa uma parcela relevante das urgências oftalmológicas no SUS, com potencial subnotificação em regiões menos urbanizadas como o Nordeste brasileiro e Alagoas, onde a infraestrutura especializada ainda é limitada (SCHICK; HEIMANN; SCHAUB, 2020).

A importância do DR para a saúde pública reside em seu potencial de gerar cegueira monocular ou bilateral, com consequências econômicas e sociais profundas, incluindo perda de produtividade laboral, dependência familiar e aumento da demanda por reabilitação visual no SUS. No contexto brasileiro, especialmente no Nordeste e em Alagoas, a condição agrava desigualdades em saúde, demandando políticas de triagem, capacitação de profissionais e expansão de serviços cirúrgicos para mitigar o impacto na morbidade ocular evitável. Investimentos em diagnóstico e tratamento oportunos configuram-se como estratégia essencial de redução de custos a longo prazo no sistema público (SCHICK; HEIMANN; SCHAUB, 2020; SCHAUB; SCHICK, 2020).

O objetivo do presente estudo é analisar a epidemiologia do descolamento de retina no SUS em Alagoas nos anos de 2021 a 2025.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, retrospectivo, de delineamento ecológico, com abordagem quantitativa e descritiva. Os dados secundários foram obtidos junto ao Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), por meio do portal DATASUS, na seção de Morbidade Hospitalar, módulo “Geral, por local de internação”. As consultas foram realizadas entre janeiro de 2021 e dezembro de 2025, considerando o ano de processamento da Autorização de Internação Hospitalar (AIH).

A população estudada foi composta por todas as internações hospitalares ocorridas no âmbito do SUS no estado de Alagoas, com diagnóstico principal ou secundário de DR, codificado na categoria H33 da CID-10. Especificamente, foram incluídos apenas os seguintes códigos: H33.0 (descolamento da retina com defeito retiniano - regmatogênico), H33.2 (descolamento seroso da retina - exsudativo), H33.4 (descolamento tracional da retina) e H33.5 (outros descolamentos da retina). A seleção concentrou-se nas internações registradas nos municípios de Arapiraca (código 270030) e Maceió (código 270430), realizadas nos seguintes

estabelecimentos de saúde: CLINEM (0026042), Instituto da Visão (2006499), Hospital de Olhos Santa Luzia (2006944) e Instituto de Olhos de Maceió (2006979).

Os critérios de inclusão compreenderam todas as internações hospitalares com os códigos CID-10 selecionados no período de 2021 a 2025, independentemente do caráter de atendimento (eletivo ou de urgência). Não foram aplicadas restrições quanto ao tipo de estabelecimento (público ou filantrópico conveniado) ou ao financiamento da internação. Como critérios de exclusão, foram descartados os registros com códigos fora da seleção definida (demais subcategorias de H33 ou outros capítulos), as AIH duplicadas ou com inconsistências evidentes, bem como os dados de anos anteriores a 2021 ou posteriores a 2025.

As variáveis investigadas incluíram: número absoluto de internações; ano de processamento (2021 a 2025); doenças de olho e anexos (categoria H00-H59 da CID-10); códigos específicos de DR (H33.0, H33.2, H33.4 e H33.5); município de residência (Arapiraca e Maceió); estabelecimento responsável pela internação; caráter de atendimento (eletivo ou urgência); faixa etária (menores de 18 anos, adultos de 18 a 59 anos e idosos com 60 anos ou mais); sexo (masculino e feminino); e cor/raça declarada (branca, preta, parda e amarela). As análises foram efetuadas por meio de tabulações diretas no TabNet do DATASUS, com posterior exportação dos dados para planilhas eletrônicas e realização de estatística descritiva simples (frequências absolutas e relativas).

Tabela 1. Variáveis utilizadas no estudo.

Variável	Descrição
Número de internações	Frequência absoluta e percentual
Ano de processamento	2021, 2022, 2023, 2024 e 2025
Município de residência	Arapiraca (270030) e Maceió (270430)
Estabelecimento de internação	CLINEM (0026042), Instituto da Visão (2006499), Hospital de Olhos Santa Luzia (2006944), Instituto de Olhos de Maceió (2006979)
Caráter de atendimento	Eletivo ou Urgência
Código CID-10	H33.0, H33.2, H33.4, H33.5
Faixa etária	Menores de 18 anos, 18 a 59 anos e 60 anos ou mais
Sexo	Masculino e Feminino
Cor/raça	Branca, Preta, Parda e Amarela

Fonte: SIH/SUS, 2026.

Por se tratar de pesquisa com dados secundários, anonimizados, agregados e de domínio público, sem qualquer identificação nominal dos pacientes ou intervenção direta sobre seres humanos, o estudo dispensou apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e pela

Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), nos termos da Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016).

RESULTADOS

No Quadro 1, no período de 2021 a 2025, foram registradas 177.236 internações hospitalares por DR no SUS. A Região Nordeste concentrou 38.973 casos, correspondendo a 21,99% do total nacional. Em Alagoas, observaram-se 2.700 internações, representando 6,93% de todos os casos registrados na região Nordeste. Houve aumento progressivo no número de internações ao longo dos cinco anos em todos os níveis analisados, com crescimento de 92,0% no Brasil, 96,4% no Nordeste e 77,1% em Alagoas entre 2021 e 2025.

Quadro 1: Internações hospitalares por DR, segundo local de internação - Brasil, Região Nordeste e Alagoas, entre 2021 e 2025.

Ano	Brasil	Região Nordeste	Alagoas
2021	24.839	5.569	388
2022	30.093	6.140	484
2023	34.397	7.559	565
2024	40.206	8.768	576
2025	47.701	10.937	687
Total	177.236	38.973	2.700

Fonte: SIH/SUS, 2026.

Visualiza-se que, no Quadro 2, entre 2021 e 2025, totalizaram-se 4.689 internações hospitalares por doenças do olho e anexos no SUS em Alagoas. Dentre elas, o DR foi o principal diagnóstico, com 2.700 casos, correspondendo a 57,58% do total. A catarata ocupou a segunda posição, com 1.186 internações (25,29%), seguida por ceratite (402 casos; 8,57%) e outros diagnósticos (372 casos; 7,93%). O glaucoma representou apenas 0,62% das internações oftalmológicas analisadas no período.

Quadro 2: Internações hospitalares por DR em Alagoas, segundo CID-10 específico por patologias oftalmológicas, entre 2021 e 2025.

Diagnóstico (CID-10)	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Ceratite (H16)	50	63	65	113	111	402
Catarata (H25, H26 e H28)	152	5	203	371	455	1.186
Descolamento da retina (H33)	388	484	565	576	687	2.700
Glaucoma (H40)	6	2	5	5	11	29
Outros diagnósticos	73	73	64	87	75	372
Total	669	627	902	1.152	1.339	4.689

Fonte: SIH/SUS, 2026.

O Quadro 3 apresenta a distribuição das 2.700 internações por DR em Alagoas entre 2021 e 2025. O município de Maceió concentrou 99,9% dos registros, enquanto Arapiraca representou aproximadamente 0,1% do total. Entre os estabelecimentos de Maceió, o Instituto de Olhos de Maceió (IOM) respondeu por cerca de 69,0% das internações, seguido pelo Hospital de Olhos Santa Luzia (HOSL), com 25,4%. A CLINEM correspondeu a aproximadamente 3,8% dos casos, enquanto o Instituto da Visão (IV) representou cerca de 1,7%. A participação relativa anual evidenciou predomínio do IOM ao longo de todo o período, atingindo aproximadamente 70,5% em 2025, enquanto o HOSL variou entre cerca de 19% e 32% nos diferentes anos.

8

Quadro 3: Internações hospitalares por DR em Alagoas, segundo município e estabelecimento, entre 2021 e 2025.

Município / Local	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Arapiraca	0	0	0	0	3	3
Maceió – CLINEM	0	0	2	33	67	102
Maceió – Instituto da Visão (IV)	0	3	43	0	0	46
Maceió – Hospital de Olhos Santa Luzia (HOSL)	99	155	145	154	133	686
Maceió – Instituto de Olhos de Maceió (IOM)	289	326	375	389	484	1.863
Total	388	484	565	576	687	2.700

Fonte: SIH/SUS, 2026.

A análise do Quadro 4 evidencia predominância expressiva das internações por DR sob caráter eletivo no estado de Alagoas, correspondendo a aproximadamente 98,3% dos 2.700 registros no período avaliado. Em contraste, os atendimentos classificados como de urgência representaram cerca de 1,7% do total. Observa-se que, em 2021, a participação das internações de urgência foi mais elevada (11,6%), seguida de redução acentuada nos anos subsequentes, tornando-se residual em 2022 e inexistente a partir de 2023. Paralelamente, as internações eletivas passaram a representar praticamente a totalidade dos casos nos anos mais recentes, alcançando 100% entre 2023 e 2025.

Quadro 4: Internações hospitalares por DR em Alagoas, segundo caráter de atendimento, entre 2021 e 2025.

Caráter de atendimento	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Eletivo	343	483	565	576	687	2.654
Urgência	45	1	0	0	0	46
Total	388	484	565	576	687	2.700

Fonte: SIH/SUS, 2026.

A estratificação etária apresentada no Quadro 5 revela maior concentração das internações por DR nos grupos de maior idade, com indivíduos de 60 anos ou mais representando aproximadamente 50,5% do total no período analisado. A faixa etária de 18 a 59 anos correspondeu a cerca de 48,5% das internações, enquanto os menores de 18 anos participaram de forma pouco expressiva, com aproximadamente 1,0% dos casos. Ao longo da série temporal, essa distribuição manteve-se relativamente estável, com leve incremento da participação relativa dos indivíduos com 60 anos ou mais nos anos mais recentes, ultrapassando a metade dos registros anuais.

Quadro 5: Internações hospitalares por DR em Alagoas, segundo faixa etária, entre 2021 e 2025.

Faixa etária	2021	2022	2023	2024	2025	Total
< 18 anos	2	9	7	6	4	28
18-59 anos	188	250	268	271	332	1.309
≥ 60 anos	198	225	290	299	351	1.363
Total	388	484	565	576	687	2.700

Fonte: SIH/SUS, 2026.

No que se refere à variável sexo, conforme exposto no Quadro 6, verifica-se maior participação do sexo masculino nas internações por DR ao longo do período, correspondendo a aproximadamente 54,4% dos casos, em contraste com 45,6% do sexo feminino. Tal diferença mantém-se de forma consistente na maior parte da série histórica; entretanto, em 2024, observa-se inversão pontual, com discreta predominância feminina (50,3%). Nos demais anos, a participação masculina oscila entre cerca de 51% e 57%, configurando um padrão relativamente estável na distribuição entre os sexos.

Quadro 6: Internações hospitalares por DR em Alagoas, segundo sexo, entre 2021 e 2025.

Sexo	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Masculino	212	264	318	286	389	1.469
Feminino	176	220	247	290	298	1.231
Total	388	484	565	576	687	2.700

Fonte: SIH/SUS, 2026.

A distribuição das internações por DR segundo cor/raça, sintetizada no Quadro 7, revela ampla predominância da categoria parda, responsável por aproximadamente 90,5% dos registros no período analisado. Em menor magnitude, observam-se as categorias amarela e ignorada, ambas com cerca de 3,2%, seguidas pela população preta (2,2%) e branca (0,9%). Ao longo dos anos, a participação da população parda mantém-se elevada e estável, ao passo que as demais categorias apresentam variações discretas, destacando-se a redução progressiva dos registros classificados como ignorados, ausentes nos anos mais recentes.

Quadro 7: Internações hospitalares por DR em Alagoas, segundo cor/raça, entre 2021 e 2025.

Cor/raça	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Branca	2	1	9	3	9	24
Preta	0	17	7	27	8	59
Parda	326	443	516	518	640	2.443
Amarela	4	0	25	28	30	87
Ignorada	56	23	8	0	0	87
Total	388	484	565	576	687	2.700

Fonte: SIH/SUS, 2026.

DISCUSSÃO

A análise dos dados evidencia um crescimento expressivo das internações por DR no Brasil, na Região Nordeste e em Alagoas entre 2021 e 2025, acompanhando tendência já descrita na literatura nacional e internacional, possivelmente relacionada ao envelhecimento populacional, maior acesso aos serviços especializados e avanços diagnósticos (LUDWIG et al., 2023). Esse aumento também pode refletir maior detecção de casos previamente subdiagnosticados, especialmente em regiões com expansão recente da rede oftalmológica (SANTOS et al., 2025).

No contexto regional, a participação do Nordeste com cerca de 22% das internações nacionais demonstra relevância epidemiológica significativa, ainda que inferior a regiões mais desenvolvidas, o que pode estar associado a desigualdades na oferta de serviços especializados e à concentração de centros de referência (GUIMARÃES et al., 2026). Em Alagoas, o aumento de 77,10% no período informa crescimento consistente da demanda por atendimento especializado, em consonância com estudos nacionais que demonstram elevação progressiva dos casos de DR em diferentes contextos regionais (SCHMOELLER et al., 2024).

No âmbito das doenças oftalmológicas em geral, o DR destacou-se como principal causa de internação em Alagoas, correspondendo a mais da metade dos casos no período analisado. Esse achado difere parcialmente de estudos ambulatoriais, nos quais condições como catarata costumam predominar, sugerindo que o DR apresenta maior necessidade de abordagem hospitalar e intervenção cirúrgica (SANTOS et al., 2025). A menor participação do glaucoma nas internações reforça seu caráter predominantemente ambulatorial e de manejo clínico contínuo (GUIMARÃES et al., 2026).

A concentração quase total das internações em Maceió evidencia forte centralização da assistência oftalmológica no estado, padrão semelhante ao descrito em outras regiões brasileiras (DUARTE et al., 2024). O predomínio do Instituto de Olhos de Maceió e do Hospital de Olhos Santa Luzia como principais centros executores sugere organização da rede assistencial baseada em polos de referência, o que pode impactar o acesso oportuno de pacientes provenientes de regiões interioranas (ROSA; BRITO; FERRAREZI, 2021). Em contrapartida, a ausência de informações acerca dos estabelecimentos das internações realizadas em Arapiraca reforça um importante problema de preenchimento da AIH ou carência de dados do SIH, aspecto também encontrado no estudo de Guerra et. al (2024).

A hegemonia marcante de internações eletivas, especialmente a partir de 2023, sugere melhora no fluxo assistencial, com maior detecção precoce e encaminhamento programado dos casos (DE CARVALHO et al., 2026). A redução das internações de urgência indica diagnóstico em estágios menos avançados, bem como maior organização do sistema de saúde, diferindo de cenários em que o acesso é limitado e a procura por atendimento ocorre apenas em fases tardias (GUIMARÃES et al., 2026).

Além disso, no tocante a faixa etária, é confirmada maior prevalência de DR em indivíduos com 60 anos ou mais, em concordância com a literatura, que relaciona o envelhecimento a alterações vítreas e aumento do risco de roturas retinianas (CHEN; LIAN; WEI, 2016). A expressiva participação da faixa de 18 a 59 anos também é relevante, estando associada a etiologias como miopia e traumas oculares, frequentemente descritos como importantes fatores de risco nessa população (LUDWIG et al., 2023).

Em relação ao sexo, observou-se predominância masculina nas internações, padrão já descrito em estudos epidemiológicos sobre DR (SCHMOELLER et al., 2024). Essa diferença está relacionada à maior exposição dos homens a fatores de risco como atividades laborais e traumas, embora a inversão observada em 2024 sugira possível influência de variações locais ou acesso diferencial aos serviços de saúde (SANTOS et al., 2025).

Por fim, a predominância da população parda entre os casos reflete a composição demográfica de Alagoas e está em consonância com estudos nacionais que destacam a influência do perfil populacional na distribuição por raça/cor (ROSA; BRITO; FERRAREZI, 2021). A melhora na qualidade do preenchimento dos dados, evidenciada pela redução de registros ignorados, reforça a confiabilidade das análises e a importância de sistemas de informação robustos para o planejamento em saúde (GUIMARÃES et al., 2026).

CONCLUSÃO

O presente estudo analisou descritivamente a epidemiologia do DR no SUS em Alagoas, entre 2021 e 2025, com crescimento de 77,1% no período. O DR destacou-se como a principal causa de internação entre as doenças oftalmológicas no estado, com forte concentração dos casos no município de Maceió e predomínio de atendimentos eletivos realizados em centros de referência. A distribuição das internações, mais frequente em indivíduos com 60 anos ou mais, com discreta predominância do sexo masculino e maior prevalência na população parda, mostrou-se consistente com o perfil demográfico local.

Esses achados reforçam a relevância do DR como problema de saúde pública em Alagoas e evidenciam a necessidade de fortalecimento da rede de atenção oftalmológica, especialmente por meio da ampliação do diagnóstico precoce e da descentralização do atendimento cirúrgico. A redução das internações de urgência sugere avanços na organização do fluxo assistencial, contudo, a persistente centralização dos procedimentos ainda representa um desafio para o acesso equitativo aos serviços de saúde.

Nesse contexto, investimentos em capacitação profissional, aprimoramento da triagem e ampliação da oferta de serviços vitreoretinianos em municípios do interior do estado são fundamentais para reduzir o impacto do DR na saúde visual da população alagoana e mitigar desigualdades regionais no SUS. Adicionalmente, são necessários métodos mais eficazes de preenchimento completo da AIH e da emissão de dados brutos ao SIH, a fim de evitar a carência de dados dos estabelecimentos no município de Arapiraca. Além disso, existe demanda de estudos adicionais que avaliem não apenas o perfil epidemiológico, mas também desfechos visuais, complicações cirúrgicas e fatores socioeconômicos associados ao DR no estado de Alagoas, contribuindo para o desenvolvimento de políticas públicas mais efetivas e baseadas em evidências.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, Bárbara de Melo Balbino et al. Descolamento de Retina: Atualizações no Diagnóstico e Tratamento Cirúrgico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 10, p. 197-209, 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispensa a apreciação ética de pesquisa em ciências humanas e sociais**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 abr. 2016. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/reso510_07_04_2016.html>. Acesso em: 25 mar. 2026.

BULLA, Mario Cesar; LAVINSKY, Daniel. Real-world safety and efficacy of Anti-VEGF treatment in Brazil. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**, v. 88, p. e2024-0277, 2025.

CHEN, San-Ni; LIAN, Ie-Bin; WEI, Yi-Jhan. Epidemiology and clinical characteristics of rhegmatogenous retinal detachment in Taiwan. **British Journal of Ophthalmology**, v. 100, n. 9, p. 1216-1220, 2016.

DE CARVALHO, Flávia Zandonadi Santos et al. Epidemiological profile and outcomes of scleral buckling for rhegmatogenous retinal detachment in a tertiary hospital in Southern Brazil. **The Pan-American Journal of Ophthalmology**, v. 8, n. 1, p. 202, 2026.

DE SOUSA, Flávia Bragança Rabelo et al. COMPLICAÇÕES OFTALMOLÓGICAS EM PACIENTES COM SÍNDROME DE MARFAN: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DESCOLAMENTO DE RETINA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 10, p. 598-609, 2024.

DUARTE, Marco Antonio Castellani et al. Perfil epidemiológico de descolamentos e defeitos da retina na macrorregião oeste do estado do Paraná. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 10, p. 3897-3908, 2024.

GUERRA, DENISE KRISHNA HOLANDA et al. Abordagem Diagnóstica Rápida para Descolamento de Retina em Unidades de Emergência: Uma Revisão Integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 3111-3125, 2024.

GUIMARÃES, Pedro Affonso et al. Epidemiologia e resolubilidade das urgências e emergências oftalmológicas em um hospital de referência no Paraná. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 85, p. e0010, 2026.

LUDWIG, Cassie A. et al. Epidemiology of rhegmatogenous retinal detachment in commercially insured myopes in the United States. **Scientific Reports**, v. 13, n. 1, p. 9430, 2023.

LUQUETTI, CAMILLA MAGANHIN et al. Descolamento da retina: clínica e diagnóstico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 5578-5584, 2024.

MEIRELLES, Mariana Gouveia Bastos et al. Resultados anatômicos e funcionais após VVPP e aspiração ativa de descolamento de retina exsudativo na doença de COATS Anatomical and functional outcomes after PVPV and active aspiration of exudative retinal detachment in COATS disease. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 22384-22390, 2021.

MOZETIC, Vânia et al. Visão geral das revisões sistemáticas Cochrane em descolamento de retina. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 80, n. 2, p. 151-156, 2021.

ROSA, Luis Otavio Sousa; BRITO, Miguel Franco; FERRAREZI, João Victor Santicchio. Perfil da população do Estado de São Paulo acometida com descolamentos da retina. **Revista Artigos. Com**, v. 30, p. e8624-e8624, 2021.

SANTOS, Giovanna Villar dos et al. Perfil clínico e epidemiológico de pacientes de um ambulatório de oftalmologia. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 84, p. e0041, 2025.

SCHAUB, Friederike; SCHICK, Tina. Retinal Detachment Part 2-Treatment Strategies. **Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde**, v. 238, n. 1, p. 97-111, 2020.

SCHICK, Tina; HEIMANN, Heinrich; SCHAUB, Friederike. Retinal detachment part 1-epidemiology, risk factors, clinical characteristics, diagnostic approach. **Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde**, v. 237, n. 12, p. 1479-1491, 2020.

SCHMOELLER, Renan Nola et al. Perfil epidemiológico de pacientes com descolamento regmatogênico de retina em um hospital de referência. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 83, p. e0068, 2024.

SOUSA, Vitor Fernandes et al. Descolamento de retina: cirurgia de vitrectomia e tratamento de suporte sistêmico para a saúde da retina. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 7, p. 390-401, 2024.