



Superintendência de Avaliação e Controle

Diretoria Regulação Avaliação e Controle

Núcleo de Governança Clínica

Tipo do documento	Protocolo Organizacional	PSEOA/DRCA Nº50	Versão:01
		Pág.: 1/6	
Título do documento	PROTOCOLO DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES OFTALMOLÓGICOS DE ALTO CUSTO	Data de emissão: 13/07/2020	
		Revisão: sob demanda	

1. INTRODUÇÃO

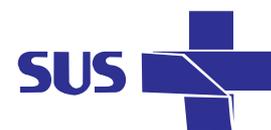
A procura de serviços oftalmológico é crescente nos serviços de atenção primária, para todas as faixas etárias. Assim as ações de serviços ocular é imprescindível para identificação de sinais e sintomas que podem indicar problemas que acometem a acuidade visual.

De acordo com a Portaria Ministerial nº 957 de 15 de maio de 2008, a implantação de serviços ambulatoriais em oftalmologia requer uma estruturada de rede de serviços regionalizada e hierarquizada, que estabeleça uma linha de cuidados integrals e integrados no manejo das doenças oftalmológicas, e devem estar de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Os critérios de regulação são essenciais para direcionar os profissionais na conduta do paciente, promovendo o acesso dos serviços e procedimento especializados de qualidade garantindo equidade aos usuários.

Assim visando organizar os serviços de regulação de consultas e procedimentos oftalmológicos, estabelece nesse protocolo critérios de encaminhamentos e solicitações de consultas, procedimentos e exames apoiado nos princípios de gestão pública de eficiência, eficácia.

2. OBJETIVO



Estabelecer critérios de encaminhamentos e solicitações de serviços de oftalmologia nas unidades de serviços e rede conveniada a partir da implantação do protocolo.

3. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Estabelecer critérios de consultas oftalmológicas de rotina;
- Definir critérios de solicitações de exames de alto custo;

4. CONSULTAS E EXAMES DE ROTINA OFTALMOLÓGICA

Código	Procedimento/Definição	Indicação
030101007-2	Consulta	
021106015-1	Teste de acuidade: Procedimento simples, realizado em frente a uma tela para verificar a percepção de formas e contornos. O oftalmologista solicita que o paciente identifique números e letras.	O procedimento permite identificar suspeitas de tumor e infecções
021106002-0	Biomicroscopia: Analisando o nervo óptico, conjuntiva, córnea, esclera e cristalino.	O procedimento permite identificar suspeitas de tumor e infecções.
021106025-9	Tonometria; principal exame para medir a pressão intraocular	É indicado para diagnóstico e acompanhamento de glaucoma e hipotonia ocular.

5. EXAMES E PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE

Alta complexidade envolve todos os procedimentos que envolve alta tecnologia e alto custo, e visa proporcionar ao usuário integralidade da assistência por meio de serviços qualificados (MINISTÉRIO, 2005). No entanto para direcionar para que esses recursos sejam empregados em momentos correto de forma eficiente, é necessário considerar a organização e critérios para avançar o tratamento.

É importante salientar que os recursos do Sistema de Saúde são finitos assim a oferta dos serviços são apoiados em critérios para a solicitação, bem como o preenchimento correto da Autorização de Procedimento Ambulatorial-APAC, devidamente justificativa para cada momento do tratamento conforme quadro baixo.

Código	Procedimento	Definição/Indicação	Parecer
02.11.06.028-3	Tomografia de Coerência Óptica – OCT	<p>Acompanhamento de doenças ou condições que causam alterações na retina, no vítreo, na coróide e no nervo óptico.</p> <p>Doenças da retina: Edema macular cistoide; Edema macular diabético; Buraco macular; Membrana renovascular sub-retiniana (que pode estar presente em Degeneração Macular Relacionada à Idade, estrias angioides, alta miopia, tumores oculares, etc.); Membrana epirretiniana; Distrofias retinianas. Doenças do nervo óptico: Glaucoma; Edema de papila óptica</p>	<p>Não se deve solicitar OCT ao SUS como rotina visto que uma boa anamnese, um bom exame clínico e outros exames como Retinografia Colorida e Fluorescente elucidam a maior parte dos diagnósticos</p> <p>As indicações acima citadas são pertinentes, porém com vemos no SIGTAP, o Ministério da Saúde só autoriza a realização em DMRI e em pacientes acima de 60 anos.</p> <p>Podemos exemplificar que em caso de diagnóstico de DMRI exsudativa novo exame pode ser solicitado 30 dias após a última dose de Anti-VeGF, ou seja intervalo de 4 meses. Uma cirurgia de buraco macular o exame pode ser realizado 30 dias após o procedimento.</p> <p>A grande maioria dos casos o exame realizado com intervalo menor que 01 ano deve ser bem justificado.</p>
02.11.06.012-7	Mapeamento de Retina	<p>Avaliação sob midríase da retina (pólo posterior e periferia), nervo óptico e coróide. Incluir documentação através de gráfico manual ou computadorizado, quando couber. (monocular).</p> <p>Idade mínima: 0 meses idade máxima: 130 anoscid - liberado</p>	<p>Grande parte das indicações para se realizar Mapeamento de Retina se enquadrarem 01 exame 01 vez ao ano ou a cada 6 meses, porém há exceções.</p> <p>Após uma avaliação clínica criteriosa e suspeita de piora de patologia em análise,</p>

			pós-operatórios e pós tratamentos surge a necessidade de exame de controle. Casos acima citados podem ter sua autorização concedida após justificativa.
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	Avaliação e classificação do ângulo da câmara anterior do olho, 360º, BINOCULAR.	Gonioscopia: É Um Exame Indolor usado para estudar o espaço entre a íris e a Córnea. Uma vez realizado é muito difícil que haja alguma alteração em espaço menor que 6 meses. Não se justifica solicitações com prazos menores de 6 meses
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA	Consiste em procedimento não invasivo onde, por meio de ultrassom é realizada a medição da espessura da córnea. O código corresponde a um olho, ou seja, monocular. Idade mínima: 0 meses idade máxima: 130 anos CID – liberado	Grande parte das indicações para se realizar Paquimetria se enquadram em 01 exame 01(uma) vez ao ano ou a cada 6 meses. A espessura da córnea tende a ser bem estável, variando em casos de algumas patologias que cursam com edema por exemplo. Em rotina de ambulatório, mesmo em seguimento de glaucoma, se não houver nenhuma indicação clínica nova quer há suspeita de mudança de espessura corneana não se justifica novo exame, muito menos em intervalo menor que 6 meses.
02.11.06.006-2	CURVA TENSIONAL DIÁRIA	Curva diária de pressão ocular CDPO (mínimo 3 medidas) Exame para diagnóstico e acompanhamento de glaucoma, devendo ser realizado no mesmo dia, com múltiplas medidas da pressão intra-ocular (mínimo de 3 medidas).	Além de ser usado com diagnóstico, a Curva Diária de Pressão Intra-ocular poderá ser usada como acompanhamento dos casos de Glaucoma.

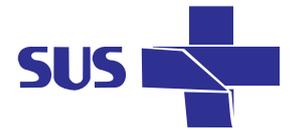
		Idade mínima: 0 meses idade máxima: 130 anos CID - liberado	A periodicidade deste acompanhamento vai depender da progressão da patologia e da necessidade clínica de se monitorizar a pressão intra-ocular. Assim, se bem justificado é um exame que poderá ser realizado em intervalo menor que 6 meses.
02.11.06.003-8 -	CAMPO VISUAL COMPUTADORIZADO	Campimetria computadorizada ou manual com gráfico Exame para avaliação do campo visual. Indicado principalmente no diagnóstico e acompanhamento de glaucoma, doenças neuro-oftalmológicas. Idade mínima: 0 meses idade máxima: 130 anos CID - liberado	Além de ser usado com diagnóstico, a Campimetria poderá ser usada como acompanhamento dos casos de Glaucoma. A periodicidade deste acompanhamento vai depender da progressão da patologia e da necessidade clínica de se monitorizar a perda ou não de campo visual. Assim, se bem justificado é um exame que poderá ser realizado em intervalo menor que 6 meses.
02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA OCULAR	Ultrassonografia de globo ocular / orbita(monocular) Consiste na avaliação das estruturas intra e extra-oculares por ultrassom modo "b" com registro gráfico. Idade mínima: 0 meses idade máxima: 130 anos CID - liberado	Usado com finalidade de diagnóstico. Em rotina oftalmológica é um exame que dificilmente será solicitado em intervalos menores que 6 meses para o mesmo olho.

02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA	Retinografia colorida binocular. Registro fotográfico colorido da retina e/ou nervo óptico (analógico ou digital), binocular. Não poderá ser cobrado simultaneamente ao código de Retinografia Fluorescente. Idade mínima: 0 meses idade máxima: 130 anos CID - liberado	Além de ser usado com diagnóstico, a Retinografia poderá ser usada como acompanhamento de diversas patologias. A periodicidade deste acompanhamento vai depender da progressão da patologia e da necessidade clínica de se monitorizar novos achados e programar novas terapêuticas. Poderá ser usado também como seguimento pós-cirúrgico e pós aplicação de Anti- VeGF. Assim, se bem justificado é um exame que poderá ser realizado em intervalo menor que 6 meses.
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE	Retinografia fluorescente binocular. Registro fotográfico da retina realizado após injeção de contraste (fluoresceína). Bilateral, analógico ou digital. Inclui impressão das imagens e laudo. Idade mínima: 0 meses idade máxima: 130 anos CID - liberado	Além de ser usado com diagnóstico, a Retinografia Fluorescente poderá ser usada como acompanhamento de diversas patologias. A periodicidade deste acompanhamento vai depender da progressão da patologia e da necessidade clínica de se monitorizar novos achados e programar novas terapêuticas. Poderá ser usado também como seguimento pós-cirúrgico e pós aplicação de Anti- VeGF. Assim, se bem justificado é um exame que poderá ser realizado em intervalo menor que 6 meses.



	Nome	cargo	Área de Atuação
Elaboração	Rafael Cardoso Martinez	Médico	Regulação e Controle
Revisão			
Aprovação	Arivan Alves Ferreira	Diretor	Regulação e Controle
	Colaboradores		
Nome	Hérica Souza Leguizamon	Coordenadora	Núcleo de Governança Clínica

MSD



REFERÊNCIAS

ALMEIDA et al. **Diagnóstico de Catarata pelo uso de imagens da retina**. Universidade Cruzeiro do Sul, 2020.

ARAÚJO, et al. **Estudo Comparativo entre as medidas da pressão ocular dos tonômetros de rebote, pneumático e de Goldmann**. Revista Brasileira de Oftalmologia, 78.162-165, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Doenças Crônicas-Degenerativas-CODEG. **Informações Básica para a promoção da saúde ocular 2ª edição**. Brasília, 1994.

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA. **Catarata: Diagnóstico e Tratamento**. Associação Brasileira de Medicina. Projeto diretrizes, 2003.

CORREA, et al. **Padrão dos métodos diagnóstico oftalmológico usados para o diagnóstico precoce de retinopatia diabética: Uma revisão de literatura**. Revista Eletrônica Acervo Médico, 2022.

FILHO, DINIZ., SHIMITI. **Avaliação do Campo Visual no Glaucoma**. Sociedade Brasileira de Glaucoma.

ESPORCATTE, B,L. **Gonioscopia e Tomografia e coerência óptica em pacientes com câmara anterior rasa**. Universidade Federal de São Paulo, 2020.

FÉLIX, et al. **Tomografia de coerência óptica) na avaliação da membrana epirretiniana macular**. Revista Brasileira Oftalmologia 715-719.

HIRATA, B. A. **Indicação de Tomografia de Coerência Óptica de Segmento Anterior (OCT-AS). Para pacientes com glaucoma: revisão de bibliográfica**. Universidade Federal de São Paulo, 2021.

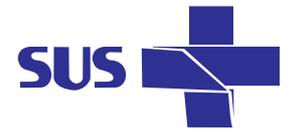
MARLEBI, F. K. **Exames de retina solicitados em unidades Básicas de Saúde: indicações, resultados e estratégias alternativas de avaliação**. Einstein. São Paulo, 2020.

PALAKKMANIL, M M, NICOLETA, M T. **Taxas de progressão do campo visual em glaucoma e sua importância clínica**. Revista Brasileira de oftalmologia, 81, 2022.

VARGAS, M A, RODRIGUES, M. A. **Perfil da demanda em um serviço de oftalmologia de Atenção primária**. Revista Brasileira de oftalmologia, 2010.

ROCHA, F, J. **Paquimetria Óptica e ultrassônica**. Arquivos Brasileiro de oftalmologia, 58,492-494.

VIRGILI, Et al. **Optical coherence tomography (OCT) for detection of macular o edema in patients with diabetic retinopathy**. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2015.



WOIISTEINS, Et al. **Optical coherence tomography (OCT) macular and peripapillary retinal nerver fiber layer measurements and automated visual fields.** American journal of ophtalmology, 138.2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº288 de 16 de março de 2008.** Secretaria de Atenção á Saúde. Diário oficial da União, 2008.

NESCON. **Oftalmologia na Atenção à Saúde.** Universidade Federal de Minas Gerais. Núcleo de Atenção á Saúde Coletiva Belo Horizonte, 2016

BRASIL. **Assistência de Média e Alta Complexidade.** Conselho Nacional de Secretário de Saúde.2007.

MSD