

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE**  
**Gerência de Rede Ambulatorial Especializada – GERAÉ**  
**Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde – DMAC**

**PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO PARA CIRURGIA  
DE CATARATA NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DE BELO HORIZONTE**

**JULHO/2025**

### **Coordenação**

Gerência da Rede Ambulatorial Especializada – GERAÉ

Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde - DMAC

### **Elaboração**

Alessandra Leite Pasqualini

Camila Munayer Lara

Danielle Pessôa Machado Franco

Deborah Aguiar Mendonça Assunção

Mathias Paulo Loredó e Silva

Marcos Guimarães Silva

Patrícia Vianna Brandão Marigo

### **Colaborador**

Isabel Maria Gomes Soares - GERAÉ

Romilda Euzébio Araújo - CMO

Yasmim Nogueira Medina - GERAÉ

## Índice

<b>1. Introdução.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Estratificação de Prioridades.....</b>	<b>4</b>
<b>3. Qualificação da Solicitação.....</b>	<b>4</b>
<b>4. Principais motivos de solicitação para especialidade.....</b>	<b>5</b>
<b>5. Critérios para encaminhamento para Urgência Oftalmológica.....</b>	<b>6</b>
<b>6. Critérios para agendamento sob regulação (cor vermelha no SIGRAH).....</b>	<b>6</b>
<b>7. Critérios para agendamento com prioridade alta (cor laranja no SIGRAH).....</b>	<b>6</b>
<b>8. Critérios para agendamento com prioridade média (cor amarela no SIGRAH).....</b>	<b>6</b>
<b>9. Critérios para agendamento com prioridade baixa (cor verde no SIGRAH).....</b>	<b>6</b>
<b>10. Acompanhamento pós-operatório.....</b>	<b>6</b>
<b>11. Referências Bibliográficas.....</b>	<b>8</b>

## **1. Introdução**

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a APS desempenha um papel estratégico na coordenação e gestão do cuidado, oferecendo assistência integral ao usuário e garantindo a equidade e a longitudinalidade do atendimento. A resolutividade desse nível de atenção depende diretamente da capacidade técnica das suas equipes e da integração com outros níveis da rede de saúde.

No município de Belo Horizonte, o acesso à Atenção Especializada é organizado pela Gerência de Regulação Ambulatorial (GERAM), sendo garantido por meio de protocolos, classificação de risco e critérios de priorização. O objetivo da regulação é otimizar a oferta de serviços, de acordo com as necessidades dos usuários, assegurando que o atendimento seja prestado no ponto da rede adequado e no tempo oportuno.

Dessa forma, a construção e atualização periódica de protocolos clínicos são essenciais para fortalecer esse processo, utilizando as ferramentas da regulação do acesso e qualificando a demanda por serviços especializados. Tais protocolos são fundamentais para garantir uma triagem clínica eficiente, evitando encaminhamentos desnecessários e priorizando o atendimento dos casos que necessitam de cuidados mais urgentes. A regulação do acesso, assim, visa viabilizar consultas e procedimentos em tempo adequado, promovendo a equidade no atendimento.

A estruturação e revisão constante de protocolos de encaminhamento para as especialidades no município são de suma importância para organizar e orientar o acesso a serviços especializados, fundamentando-se na articulação eficiente entre a Atenção Primária e a Atenção Especializada. As informações contidas nos protocolos são essenciais para garantir que os encaminhamentos sejam bem fundamentados e que sua prioridade seja adequadamente estabelecida, otimizando o uso dos recursos disponíveis para a assistência aos usuários.

Este protocolo tem como objetivo padronizar o encaminhamento de pacientes para a subespecialidade de Cirurgia de Catarata, com base em critérios clínicos bem definidos e regulados, assegurando a priorização de atendimento conforme a gravidade e urgência das condições oftalmológicas. O objetivo principal é garantir um acesso rápido e eficiente aos serviços de saúde, promovendo a equidade no atendimento e o tratamento adequado.

## 2. Estratificação de Prioridades

No processo de qualificação do acesso, a partir das ferramentas regulatórias, a classificação de prioridade dos encaminhamentos é fundamental para garantir que os pacientes recebam atendimento em tempo oportuno conforme a necessidade de priorização de atendimento, garantido assim, a equidade. Durante o processo de Regulação da solicitação podem ser realizados pedidos de esclarecimentos para melhor definição do quadro.

O município de Belo Horizonte definiu quatro níveis de prioridade, representados por cores, cada uma correspondendo a um grau de priorização do atendimento, conforme veremos à seguir:

### Prioridade\*



**VERMELHO** - MUITO ALTA/REGULAÇÃO

**LARANJA** - ALTA

**AMARELO** - MÉDIA

**VERDE** - HABITUAL

## 3. Qualificação da Solicitação

A qualificação da solicitação é um passo fundamental para que o regulador compreenda de forma adequada o quadro clínico do paciente. Todas as informações relevantes da história clínica devem ser devidamente registradas na solicitação, facilitando a comunicação e evidenciando a necessidade de priorização clínica do paciente conforme o grau indicado pelo médico assistente.

Dessa forma, é necessário incluir tempo de início do quadro, sinais e sintomas, comorbidades associadas, medicamentos em uso, tratamentos e exames prévios realizados, e quaisquer outras informações que o médico assistente julgar relevantes.

Todo encaminhamento para a especialidade Clínica Cirurgia de Catarata deverá constar todos os dados de exame oftalmológico: história oftalmológica progressiva, acuidade visual, refração e/ou retinoscopia, biomicroscopia, tonometria, fundoscopia/mapeamento de

retina e hipótese diagnóstica.

Exames complementares pré-operatórios necessários para o encaminhamento e com validade de 1 ano:

- Avaliação de segmento posterior do olho através de Mapeamento de Retina (quando houver transparência de meios que permita exame) ou USG Ocular - Ecobiometria ultrassônica B (quando houver alteração de transparência de meios);
- Microscopia especular de córnea;
- Biometria para cálculo da lente intra-ocular (LIO) - Ecobiometria ultrassônica A ou Biometria óptica.

#### **4. Principais motivos de solicitação para especialidade**

Catarata é definida como a opacificação do cristalino, lente natural interna do olho. Ocorre na maior parte das vezes em decorrência do envelhecimento do indivíduo, com perda progressiva da transparência desta lente. Também pode ser provocada por trauma; alterações metabólicas sistêmicas, com destaque para o diabetes mellitus; inflamações e/ou infecções intraoculares; uso continuado de corticoterapia tópica e ou sistêmica. Essa opacificação causa alterações refracionais e fenômenos difrativos que comprometem a qualidade e a quantidade da capacidade visual do indivíduo adulto.

O único tratamento eficaz é cirúrgico sendo necessário estabelecer estratégia de saúde pública para oferecer cirurgia segura, eficiente e efetiva na oferta de oportunidades nos serviços existentes.

Atualmente a demanda por cirurgia oftalmológica tem aumentado, gerando grandes filas de espera que exigem critérios adequados para classificação das prioridades. Pensando no melhor atendimento aos usuários, sugerimos o Protocolo de Regulação de Cirurgia de Catarata como forma de aprimorar a gestão das solicitações. Os pacientes diagnosticados com catarata serão encaminhados através do item de agendamento Cirurgia de Catarata e serão regulados de acordo com os seguintes critérios de prioridade abaixo.

**5. Critérios para encaminhamento para Urgência Oftalmológica**

- Glaucoma facomórfico;
- Glaucoma facolítico;
- Catarata traumática com ruptura da cápsula do cristalino.

**6. Critérios para agendamento sob regulação (cor vermelha no SIGRAH)**

- Pacientes com catarata hipermadura causando uveíte e/ou hipertensão ocular;
- Pacientes com catarata causando glaucoma secundário sem controle com terapia máxima;
- Pacientes com comorbidades que possam dificultar realização de cirurgias com anestesia local apenas, sendo necessário sedação profunda e/ou anestesia geral, com ou sem necessidade de internação, possuindo um dos seguintes critérios:
  - Risco Cirúrgico ASA III;
  - Alterações neurológicas que prejudicam colaboração do paciente no momento da cirurgia;
  - Tremores que dificultam posicionamento na mesa cirúrgica e realização do procedimento.

**7. Critérios para agendamento com prioridade alta (cor laranja no SIGRAH)**

- Paciente com visão no melhor olho pior que 20/200

**8. Critérios para agendamento com prioridade média (cor amarela no SIGRAH)**

- Pacientes com visão no melhor olho pior que 20/80 e até 20/200.

**9. Critérios para agendamento com prioridade baixa (cor verde no SIGRAH)**

- Pacientes com visão corrigida de 20/40 a 20/80 no melhor olho.

**10. Acompanhamento pós-operatório**

O Pós-operatório deverá ser realizado ambulatorialmente pelo médico que realizou a cirurgia ou pela equipe médica oftalmológica do serviço no qual a cirurgia foi realizada, com

a frequência e número de consultas que o médico oftalmologista achar necessário, com alta médica apenas após a prescrição da melhor correção óptica para aquele paciente.

Após a alta do paciente da cirurgia o mesmo deverá ser encaminhado para acompanhamento oftalmológico de acordo com os critérios elencados no Protocolo de Regulação de Consulta Oftalmológica.

## 11. Referências Bibliográficas

**CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA (CBO).** *Série Oftalmologia Brasileira*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 19 v.

**EHLERS, J. P.; SHAH, C. P.** *Manual de doenças oculares do Wills Eye Hospital: diagnóstico e tratamento no consultório e na emergência*. 5. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2009.

**JACOBS, D. S.** Cataract in adults. *UpToDate*, Waltham (MA), 2024. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/cataract-in-adults>. Acesso em: maio 2025.

**YAMANE, R.** *Semiologia ocular*. 1. ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2003.