



**BELO
HORIZONTE**
P R E F E I T U R A

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE**

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
TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA NA SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE**

JULHO/2025



**BELO
HORIZONTE**
P R E F E I T U R A

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

Coordenação

Gerência da Rede Ambulatorial Especializada – GERAЕ

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

Elaboração

Alessandra Leite Pasqualini

Camila Munayer Lara

Danielle Pesssôa Machado Franco

Deborah Aguiar Mendonça Assunção

Eliana Carvalho Vilela

Lilian Machado Freire

Mathias Paulo Loredó e Silva

Marcos Guimarães Silva

Patrícia Vianna Brandão Marigo

Colaborador

Isabel Maria Gomes Soares - GERAЕ

Romilda Euzébio Araújo - CMO

Yasmim Nogueira Medina - GERAЕ

Índice

1. Introdução.....	3
2. Estratificação de Prioridades.....	4
3. Qualificação da Solicitação.....	4
4. Principais motivos de solicitação para o exame.....	5
5. Critérios para agendamento sob regulação (cor vermelha no SIGRAH).....	6
6. Critérios para agendamento com prioridade alta (cor laranja no SIGRAH).....	6
7. Critérios para agendamento com prioridade média (cor amarela no SIGRAH).....	7
8. Critérios para agendamento com prioridade habitual (cor verde no SIGRAH).....	7
9. Referências Bibliográficas.....	8

1. Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse é o ponto da rede que desempenha um papel estratégico na coordenação e gestão do cuidado, além de dar a assistência ao usuário de forma integral, assegurando a equidade e a longitudinalidade. A resolutividade, desse nível de atenção, depende diretamente da capacidade técnica de suas equipes/profissionais, e sua integração com outros níveis de atenção da rede de saúde.

A Atenção Especializada do município de Belo Horizonte, por sua vez, tem seu acesso organizado pela Gerência de Regulação Ambulatorial (GERAM), sendo a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização. O objetivo da regulação é otimizar a oferta de serviços, em função da necessidade, garantindo a assistência do usuário no ponto da rede adequado e em tempo oportuno.

Considerando o que foi exposto, a construção e a atualização periódica de protocolos clínicos são essenciais e visam fortalecer esse processo, a partir das ferramentas da regulação do acesso e qualificando a demanda por serviços especializados. Esses protocolos são ferramentas importantes para garantir uma triagem clínica eficiente, evitando encaminhamentos desnecessários e priorizando o atendimento dos casos que necessitam de cuidados mais urgentes. Dessa forma, a regulação do acesso aos serviços de saúde atinge o seu objetivo, ao viabilizar consultas e procedimentos em tempo oportuno, promovendo equidade no atendimento.

A estruturação e a revisão constante de protocolos de encaminhamento para as especialidades no município é muito importante para organizar e orientar o acesso a esse serviço especializado, baseando-se na articulação eficiente entre a Atenção Primária e a Atenção Especializada. As informações contidas no protocolo são essenciais para garantir que o encaminhamento seja bem fundamentado e que sua prioridade seja adequadamente estabelecida, aproveitando ao máximo os recursos disponíveis para a assistência aos nossos usuários.

Este protocolo visa padronizar o encaminhamento de pacientes para a Tomografia de Coerência Óptica 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 o acesso rápido e eficiente aos serviços de saúde, promovendo a equidade na realização do exame.

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 realização de tomografia de coerência óptica deverá constar todos os dados de exame oftalmológico: história oftalmológica pregressa, acuidade visual, refração e/ou retinoscopia, biomicroscopia, tonometria, fundoscopia/mapeamento de retina e hipótese diagnóstica. Necessário especificar o tipo de exame solicitado (OCT nervo óptico ou OCT de mácula).

4. Principais motivos de solicitação para o exame

A tomografia de coerência óptica (OCT) é um exame não invasivo e de não contato que, utilizando as propriedades da interferometria, é capaz de ver detalhadamente (em três dimensões) a retina e o nervo óptico.

É indicado no diagnóstico de alterações retinianas como na retinopatia diabética, degeneração macular relacionada à idade (DMRI), buraco macular e outras.

Este aparelho também oferece um grande benefício aos pacientes com glaucoma sendo indicado para acompanhamento da progressão desta doença ajudando no estudo da papila óptica e da camada de fibras nervosas.

Segundo o SIGTAP (Sistema de gerenciamento da tabela de procedimentos, medicamentos e OPM do SUS), o exame está autorizado para pacientes maiores de 18 anos.

Indicações clínicas:

1. Doenças da retina:

- Edema macular (cistóide, diabético, por obstrução vascular);
- Buraco macular ou síndrome de tração vítreo-macular;
- Degeneração macular relacionada à idade: forma seca e forma exsudativa;
- Membrana neovascular sub-retiniana (que pode estar presente em degeneração macular relacionada à idade, estrias angioides, doença polipoidal, alta miopia, tumores oculares, etc.);

- Membrana epirretiniana;
- Descolamento do epitélio pigmentar da retina;
- Distrofias retinianas;
- Coroidopatia serosa central;
- Maculopatia tóxica por cloroquina ou hidroxicloroquina;
- Tumores intra-oculares de pólo posterior.

2. Doenças do nervo óptico:

- Glaucoma.

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

- Olho único com patologia macular retiniana;
- Acompanhamento de pacientes em tratamento quimioterápico (DMRI exsudativa, edema macular diabético ou secundário à obstrução venosa), incluindo o exame inicial antes do tratamento anti-angiogênico;
- Membrana neovascular subretiniana com sinais de atividade (que pode estar presente em DMRI, estrias angioides, alta miopia, tumores oculares, etc);
- Tumores intra-oculares de pólo posterior.

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

Acompanhamento e confirmação diagnóstica das seguintes patologias retinianas:

- Edema macular cistóide;
- Edema macular diabético;
- Buraco macular recente (diagnóstico até 1 ano) ou síndrome de tração vítreo-macular;
- Membrana neovascular subretiniana sem sinais de atividade (que pode estar presente em DMRI, estrias angioides, alta miopia, tumores oculares, etc);

- Membrana epirretiniana;
- Descolamento do epitélio pigmentar da retina;
- Coroidopatia serosa central;
- Usuários de cloroquina ou hidroxicloroquina.

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

- Buraco macular antigo (diagnóstico há mais de 1 ano);
- Distrofias retinianas.

8. Critérios para agendamento com prioridade habitual (cor verde no SIGRAH)

- Glaucoma;
- DMRI forma seca ou drusas maculares

OBS: Caso o paciente seja encaminhado à subespecialidade “Clínica Retina” e “Clínica Glaucoma”, o exame de OCT não deve ser solicitado isoladamente, pois pode ser realizado no prestador a critério.

9. Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). *Relatório de recomendação n. 571: ampliação de uso do exame de Tomografia de Coerência Óptica (OCT) no glaucoma.* Brasília: Ministério da Saúde, CONITEC, 13 nov. 2020. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2020/20201113_relatorio_de_recomendacao_571_oct.pdf. Acesso em: maio. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI).* Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt-dmri.pdf>. Acesso em: maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). *Tomografia de coerência óptica para avaliação de doenças da retina.* Brasília: Ministério da Saúde, CONITEC, 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/incorporados/tomografiacoerenciaoptica-oct-final.pdf>. Acesso em: maio 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). *Tomografia de coerência óptica no diagnóstico do edema macular diabético, degeneração macular relacionada à idade e glaucoma.* Informe n. 6. Rio de Janeiro: ANS, 2009. Dados eletrônicos.

MOSHFEGHI, A. A. et al. *Optical coherence tomography and retinal thickness assessment for diagnosis and management.* In: **RYAN, S. J.** (ed.). *Retina.* 4. ed. St. Louis: Elsevier Mosby, 2006.