



**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**  
**Secretaria de Saúde**  
**Divisão de Compras e Licitações da Saúde**

**CREENCIAMENTO Nº 004/SS/2018**

**ANEXO – IB - Exames Indicados pelo CBO**

**CREENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA  
REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS DE CATARATA.**

**VIGÊNCIA: 02 MESES**

**Biomicroscopia do segmento anterior:** exame fundamental para se detectar a presença, localização, extensão das opacidades cristalínias, bem como detectar possíveis fragilidades de zônula e/ou ectopia ou luxação do cristalino, sinais de inflamação intra-ocular e avaliar a higidez da córnea, íris e ângulo da câmara anterior. Sempre que as condições oculares assim o permitirem, tal exame deverá ser realizado sob ampla midríase medicamentosa<sup>8</sup>(D).

**Tonometria de aplanção:** exame ideal para se medir a pressão intraocular. Se ela estiver alterada, outros exames deverão ser solicitados, a fim de se esclarecer se existe ou não um glaucoma associado.

**Biometria:** cujo objetivo principal é a medida do comprimento axial do globo ocular, imprescindível para o cálculo do valor dióptrico da lente intra-ocular. Poderá ser realizada pelo método do ultrassom, de contato ou de imersão, e pela interferometria. Métodos especiais serão utilizados em olhos com diâmetros extremos e pós-cirurgia refrativa corneana<sup>911</sup>(D).

**Mapeamento de retina ou oftalmoscopia indireta:** indicada para avaliar o complexo vitreoretiniano, a fim de detectar

possíveis doenças e/ou fatores de risco que possam comprometer o resultado terapêutico. É realizado sempre que os meios transparentes do globo ocular o permitam <sup>12,13</sup>(D).

**Topografia corneana:** método mais acurado do que a tradicional ceratometria, método ainda válido para a maioria das situações, para determinar o valor da curvatura da córnea (K), importante para o cálculo do valor dióptrico da lente intraocular<sup>9</sup> (D). A topografia é recomendável em situações especiais, como nos casos de pacientes já previamente submetidos a cirurgias refrativas corneanas, bem como será útil no controle de astigmatismos no pós-operatório, principalmente em casos de cirurgias combinadas de catarata e transplante de córnea e cirurgias extracapsulares <sup>14,15</sup>(D).

**Ecografia B ou ultrassonografia do globo ocular:** obrigatória quando há opacificação total dos meios transparentes do globo ocular com o objetivo de avaliar o segmento posterior, ou seja, cavidade vítrea, retina, coróide e nervo óptico. Sua indicação é justificável nos olhos com comprimento axial extremo, olhos pequenos ou altos hipermetropes e olhos grandes ou altos míopes<sup>16</sup>(C).

**Microscopia especular:** avalia o endotélio corneano, de cuja capacidade funcional depende a transparência da córnea. Ideal e fundamental no pré-operatório, pois define a técnica e a estratégia cirúrgica a serem empregadas. Também é utilizado no acompanhamento pós-operatório de cirurgia tríplice (catarata, implante e transplante) <sup>17,18</sup>(D).

**Teste de sensibilidade ao contraste:** útil em olho com catarata incipiente, porém, sintomática. Situações em que a visão medida

na Tabela de Snellen se mostra normal ou próxima do normal, porém o paciente apresenta queixa de alteração no desempenho visual quando varia a iluminação no dia-a-dia ou em determinadas profissões <sup>19-20-12</sup>(D).

PAM: para avaliar o potencial de visão macular, mesmo através de meios opacos <sup>12</sup>(D)<sup>21-22</sup> (B)<sup>23,24</sup>(C).

Exames justificáveis em situações especiais, com doenças associadas ou sistêmicas com repercussão ocular:

• **Retinografia fluorescente ou com indocianina verde:** retinopatias, maculopatias<sup>12,H-</sup>(D);

• Biomicroscopia do segmento posterior (pólo posterior/periferia): retinopatias<sup>25</sup>(D);

• Campimetria: glaucoma, retinopatias, neuropatias<sup>29,31</sup>(D);

• Paquimetria: ceratopatias<sup>32</sup>(D);

• UBM: doenças do segmento anterior<sup>33</sup>(D)<sup>34,35</sup>(C)<sup>36</sup>(A);

• Potencial visual evocado/eletroretinografia: neuropatias, retinopatias<sup>37</sup>(D);

• **Tomografia de coerência óptica:** doença de mácula e nervo óptico<sup>38</sup>(D).

O cirurgião responsável, com base em sua experiência e visando a segurança do paciente, deve ter toda liberdade para indicar a melhor propedêutica especializada para cada caso.

A catarata é doença que acomete preferencialmente pacientes da terceira idade que frequentemente apresentam afecções clínicas associadas que devem ser avaliadas antes e durante a cirurgia pelo anestesiológista.