

 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> <small>Desde 1967</small>	<b>PROTOCOLO</b>					 Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" <b>ITAPEVI</b>
<b>LINHA DE CUIDADO CLÍNICA</b>						
<b>Área</b> Médica	<b>Código</b> PR.ASSIST. 084	<b>Elaboração</b> 23/04/2024	<b>Última Revisão</b> 04/2024	<b>Próxima Revisão</b> 04/2026	<b>Versão</b> 000	<b>Página</b> 1-4

## 1. INTRODUÇÃO

As linhas de cuidado é um dos meios de garantir que a assistência à saúde em sua integridade seja garantida ao usuário, atendendo suas necessidades nos variados níveis do serviço, seja no apoio diagnóstico ou terapêutico. As linhas de cuidado também são sinalizadoras auxiliares no planejamento e oferta do atendimento adequado aos usuários, conforme o perfil da população atendida pela unidade de saúde, já na assistência elas servem para direcionar o profissional sobre a conduta mais efetiva.

Com todo reflexo positivo nos serviços de saúde, as linhas de cuidado tornaram-se importantes para a resolutividade da assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

## 2. OBJETIVO

A AME Itapevi (Ambulatório Médico de Especialidades) se preocupou em melhorar os processos internos e reduzir os riscos assistenciais, buscando estabelecer percurso integral para atender as necessidades de pacientes com alterações clínicas importantes, organizando fluxos, reduzindo riscos, otimizando recursos, integrando com a rede e atendendo as seguintes necessidades:

- ↗ Alinhamento junto aos envolvidos nesta linha sendo eles, Diretoria Regional de Saúde (DRS) 1, municípios, AME e serviços de referência;
- ↗ Fluxo de encaminhamento dos municípios para o AME Itapevi;
- ↗ Qualificação e identificação mais ágeis dos pacientes com riscos clínicos;
- ↗ Redução de prazos para diagnóstico, tratamento e encaminhamento aos serviços de referência.

## 3. CRITÉRIOS

### 3.1 Critérios de inclusão

- ↗ **Endocrinologia – Diabetes Mellitus:** Todos os pacientes que preencham os critérios diagnósticos de diabetes mellitus.
- ↗ **Oftalmologia – Catarata:** Alteração na opacidade do cristalino.

### 3.2 Critérios de exclusão

- ↗ **Endocrinologia – Diabetes Mellitus:** Pacientes que não se enquadram nos critérios de inclusão.
- ↗ **Oftalmologia – Catarata:**
  - Pacientes que não se enquadram nos critérios de inclusão;
  - Risco Cirúrgico ASA III;
  - Catarata avançada ou com maior risco de complicações;
  - Nistagmo;
  - Paciente com olho único;
  - Alterações neurológicas ou psiquiátricas que reduzem a colaboração do paciente;
  - Tremores ou tosse crônica intensa;
  - Tratamento de glaucoma avançado sem controle adequado;
  - Suspeita de pseudoexfoliação.

 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> <small>Desde 1967</small>	<b>PROTOCOLO</b>					 <b>AME</b> <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>
<b>LINHA DE CUIDADO CLÍNICA</b>						
<b>Área</b> Médica	<b>Código</b> PR.ASSIST. 084	<b>Elaboração</b> 23/04/2024	<b>Última Revisão</b> 04/2024	<b>Próxima Revisão</b> 04/2026	<b>Versão</b> 000	<b>Página</b> 2-4

#### 4. CONDUTA

##### 4.1 Linha de cuidado da endocrinologia – Diabete Mellitus:

Esta linha contempla usuários SUS, que na atenção primária obtiveram diagnóstico de Diabetes Mellitus.

- 👉 **ETAPA 1 (Entrada do paciente):**O paciente é encaminhado ao AME Itapevi pela unidade de saúde do seu município através do SIRESP para uma consulta com a especialidade de endocrinologia, onde receberá atendimento para acompanhamento, prevenção de agravos e realização de exames.
- 👉 **ETAPA 2 (Indicação de tratamento):**O paciente passará em avaliação com o endocrinologista conforme necessidade será encaminhado para a equipe multidisciplinar, onde receberá orientação nutricional, passará com a psicóloga, com o oftalmologista e enfermagem, que fornecerá orientações sobre aplicação de insulina e autocuidado. Posteriormente retornará para continuidade do acompanhamento com o endocrinologista, que indicará ou revisará o tratamento terapêutico.
- 👉 **ETAPA 3 (Alta/saída do paciente):**Após a revisão e consolidação do tratamento terapêutico o endocrinologista irá contrarreferência o paciente encaminhando documentação de tratamento para a unidade de origem.

##### 4.2 Linha de cuidado da oftalmologia – Catarata:

Esta linha contempla usuários SUS, que ao decorrer de sua avaliação obtiveram diagnóstico de Catarata.

- 👉 **ETAPA 1 (Entrada do paciente):** O paciente é encaminhado ao AME Itapevi pela unidade de saúde do seu município através do SIRESP para uma consulta com a especialidade de oftalmologia.
- 👉 **ETAPA 2 (Indicação de tratamento):** O paciente passará em avaliação com o oftalmologista que deverá realizar anamnese com avaliação da idade, sintomas e questionar sobre os antecedentes pessoais, oftalmológicos e familiares, então detalhará o diagnóstico, tratamento e prognóstico da doença. Após decisão conjunta do tratamento cirúrgico, o médico fornecerá guias para realização dos exames.
- 👉 **ETAPA 3 (Avaliação cardiológica):** O paciente passará em atendimento com o cardiologista que deverá realizar a classificação de estado físico da Sociedade Americana de Anestesiologistas (ASA) com a sinalização de conduta (liberado AME Itapevi, liberado ambiente hospitalar ou não liberado).
  - Liberado AME Itapevi: Irá realizar a cirurgia nesta unidade;
  - Liberado Ambiente hospitalar: Será referenciado para unidade externa;
  - Não liberado: dará continuidade com novos exames e/ou acompanhamento.
- 👉 **ETAPA 4 (Documentação operatória):**Quando liberado AME Itapevi, através de agendamento este paciente retorna em consulta com o oftalmologista para preenchimento de documentação.
  - Especificadamente para solicitações de cirurgias de catarata, anotar o resultado da biometria do olho a ser operado para provisão da lente, realizar o preenchimento do aviso cirúrgico e da APAC.
- 👉 **ETAPA 5 (Consulta pré-operatória com o enfermeiro):** Através de agendamento, esse paciente passará em consulta com o enfermeiro, que irá realizar preenchimento da Sistematização da

 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> <small>Desde 1967</small>	<b>PROTOCOLO</b>					 Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" <b>ITAPEVI</b>	
<b>LINHA DE CUIDADO CLÍNICA</b>							
<b>Área</b> Médica	<b>Código</b> PR.ASSIST. 084	<b>Elaboração</b> 23/04/2024	<b>Última Revisão</b> 04/2024	<b>Próxima Revisão</b> 04/2026	<b>Versão</b> 000	<b>Página</b> 3-4	

Assistência de Enfermagem (SAE). Também realizará todas as orientações relacionadas ao preparo, cuidados pós-operatórios e esclarecimento de dúvidas. Ainda nesta consulta, o enfermeiro poderá sinalizar ao cardiologista sobre novo achado ou relato de alterações de saúde das quais o paciente não havia demonstrado ou verbalizado anteriormente, se necessário, ocorrerá nova avaliação cardiológica.

 **ETAPA 6 (Cirurgia de catarata / Facoemulsificação):**

- Realizar a demarcação da lateralidade;
- Realizar a anestesia local;
- Realizar o procedimento cirúrgico;
- Preencher atestado médico e as duas vias de receita médica para aquisição dos colírios de uso obrigatório e fornecer as informações médicas pós-cirúrgicas.
- Avaliar condições para alta do paciente e prescrever a alta.

 **ETAPA 7 (Primeiro retorno pré-operatório):**

- 1º PO ocorrerá entre um dia a três dias após o procedimento cirúrgico, neste retorno o médico irá realizar biomicroscopia e aferição da pressão intraocular.

 **ETAPA 8 (Busca Ativa):**

- Realizada pela equipe assistencial de enfermagem, a busca ativa visa o rastreio de intercorrências ou complicações relacionadas à endoftalmites. Este processo ocorre no 30º dia pós-operatório, através de questionário desenvolvido pela Secretaria de Estado de Saúde (SES).

 **ETAPA 9 (Segundo retorno pré-operatório):**

- 2º PO trinta dias após o procedimento cirúrgico, neste retorno o médico realizará a biomicroscopia, aferição da pressão intraocular, refração, preenchimento de evolução via sistema SALUTEM e formulário CCIRAS.
- Com o objetivo da recuperação funcional mais efetiva da visão, quando necessária a realização da cirurgia do segundo olho devido a catarata, esta deverá ser considerada de comum acordo entre cirurgião e paciente. Por isso a realização do exame de refração final será realizada após 01 mês da facoemulsificação, sendo necessário intervalo mínimo de 30 dias para realização do procedimento entre os olhos esquerdo e direito.

 **ETAPA 10 (Alta/saída do paciente):**

- Na última avaliação pós-operatória, se o paciente não apresentar intercorrências e uma boa evolução, receberá alta ambulatorial, se não houver necessidade de cirurgia na outra lateralidade.
- Caso ocorra a alta, o médico irá contra referenciar o paciente encaminhando documentação de tratamento para a unidade de origem.

## 5. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA/ANEXOS

-  Protocolo da Especialidade de Endocrinologia;
-  Protocolo Oftalmologia.

 FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967	PROTOCOLO				<b>AME</b> Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI	
LINHA DE CUIDADO CLÍNICA						
Área Médica	Código PR.ASSIST. 084	Elaboração 23/04/2024	Última Revisão 04/2024	Próxima Revisão 04/2026	Versão 000	Página 4-4

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

- ↳ Departamento de Neuroendocrinologia da SBEM - "Management of hypopituitarism: a perspective from the Brazilian Society of Endocrinology and Metabolism" - Arch Endocrinol Metab. 2021;65/2.
- ↳ Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) - "A comprehensive approach to adrenal incidentalomas" (Arq Bras Endocrinol Metab 48 (5), Oct 2004).

## 7. REVISÕES/ATUALIZAÇÕES

Não se aplica.

## 8. HISTÓRICO DE REVISÕES/APROVAÇÕES

Data da Elaboração	Área	Nome do Responsável	Cargo
23/04/2024	Assistencial	Eliane da Silva Mota	Supervisora Assistencial

Data da Revisão	Área	Nome do Responsável	Cargo
25/04/2024	Médica	Vânia Aranha Zito	Coordenadora Médica

Data da Aprovação	Área	Nome do Responsável	Cargo
29/04/2024	Administrativa	Andreia Godoi	Gerente Administrativa