

Prefeituras do ABC regulam fluxo de cirurgias de catarata e reduzem mutirões

Os mutirões de cirurgias de catarata não são mais tão usados pelas prefeituras da região, como ocorria até bem pouco tempo quando essas cirurgias em massa eram realizadas pelo menos uma vez ao ano, para dar vazão à demanda. A prática dos mutirões deve ser uma exceção e não regra nos serviços do SUS (Sistema Único de Saúde) segundo especialistas ouvidos pelo RD. O consenso é que quando mais rápido o paciente for operado melhor será a sua qualidade de vida, visto que a visão se recupera logo e a pessoa tem melhora significativa na sua qualidade de vida.

A prefeitura de Diadema deixou de realizar mutirões e mantém o fluxo de atendimentos. O município realiza cirurgias de catarata no centro de especialidades Viva + (antigo Quarteirão da Saúde). O município aumentou o volume de cirurgias este ano; em 2025 inteiro foram 467 procedimentos e neste ano, até julho foram 587. Só os casos de alta complexidade e que necessitam de suporte hospitalar para realização da operação, são encaminhados para a rede do Estado e só esse ano 126 pacientes foram encaminhados. O município tem adotado a estratégia de ampliar a oferta de serviços para que mutirões não sejam necessários tanto que não foram realizados mutirões este ano e não há previsão de realizar. “Ampliamos equipe médica e horário de atuação dos profissionais. Atualmente, estamos realizando cirurgias de catarata de segunda a sábado”, diz a prefeitura que completa dizendo que o volume de operações para catarata correspondem ao maior volume de cirurgias dentre as que o município realiza.

A prefeitura de São Bernardo é a única que informa ter capacidade para atendimento de 100% da demanda de cirurgias de catarata. A prefeitura explica que desde maio do ano passado quando o centro cirúrgico da Clínica de Olhos foi inaugurado, já foram quase 4.000 cirurgias deste tipo realizadas sendo que 2 mil só entre maio e junho deste ano quando houve um esforço para atender uma demanda reprimida e aumentar o número de procedimentos.

A prefeitura de Ribeirão Pires informou apenas que não realiza cirurgia de catarata e que pacientes nestas condições são encaminhados para hospitais de referência via Cross. Perguntado sobre quantos pacientes foram encaminhados dessa forma a prefeitura não respondeu.

Da mesma forma os moradores de Rio Grande da Serra não têm esse tipo de

atendimento na rede municipal e quem está com catarata é encaminhado para hospitais do Estado. O município informa ter feito 67 encaminhamentos para avaliação este ano.

As prefeituras de Mauá, São Caetano e Santo André não responderam.

Para o professor titular de Oftalmologia do Centro Universitário FMABC (Faculdade de Medicina do ABC), Vagner Loduca, os mutirões não são a melhor solução, o ideal seria ter capacidade de atendimento dentro do fluxo normal. “Não acredito que esse (mutirão) seja o melhor caminho, esse é um tema muito discutido nos conselhos, tanto de catarata e cirurgia refrativa como no Conselho de Oftalmologia. Em municípios que têm serviços já consolidados e com tradição de atendimento do público SUS, não existe a necessidade destes eventos pontuais, com grande fluxo de pacientes, esses serviços estão capacitados para esse atendimento e sequencialmente”, analisa.

O especialista cita a disciplina do Centro Universitário ABC que tem tradição de atendimentos de catarata desde 1994. “Temos condições de atender na plenitude todas as cirurgias demandadas pelos municípios. Acredito que uma prática com bom número de cirurgias seja o melhor caminho para não gerar filas e demoras extremas, trazendo ótimos resultados”.

O professor diz que os municípios precisam também ter uma estrutura para garantir o atendimento de acompanhamento regular do paciente depois da cirurgia, para corrigir situações em que a película que fica sobre a lente fique opaca. “Catarata operada não volta, em alguns casos preservamos a película onde se apoia a lente intraocular, essa película pode se opacificar e é feita uma limpeza à laser. Na faculdade isso é procedimento rotineiro e diário, não necessita de preparo especial e é feito no ambulatório. Temos dois equipamentos em pleno funcionamento, depende só de agendamento”.

Há diferentes tipos de lente no mercado, em cirurgias feitas em clínicas particulares há diversas opções e preço, mas o especialista da FMABC diz que todas são boas. “De modo geral qualquer lente tem boa qualidade. As lentes do SUS têm valor agregado melhor, só alguma limitação de visão para longe ou perto, mas o paciente vai enxergar bem. Esse não pode ser motivo de angústia para o público”.

Para a médica oftalmologista, especialista em glaucoma e catarata, Regina Cele Silveira Seixas, os mutirões podem ser úteis para resolver a demanda reprimida de cirurgias, mas ela também aponta que essa não deve ser a rotina das prefeituras. “Os mutirões são importantes porque conseguem atender, em pouco tempo, um número grande de pessoas que estão aguardando pela cirurgia. O problema é

quando eles passam a ser a principal forma de acesso ao tratamento. A catarata não aparece uma ou duas vezes por ano, então o ideal seria termos um fluxo contínuo de diagnóstico, indicação e cirurgia ao longo de todo o ano. Esperar muitos meses pode significar passar esse período com uma limitação visual que interfere diretamente na independência da pessoa, no risco de quedas, na capacidade de trabalhar, dirigir e realizar atividades simples do dia a dia. O mutirão ajuda muito a reduzir uma fila acumulada, mas o melhor cenário é evitar que essa fila se forme”.

Regina também considera que a catarata tem se tornado cada vez mais frequente nas redes públicas e privada da saúde por conta de que a população vive mais.

O principal fator para o desenvolvimento da catarata continua sendo o envelhecimento. E hoje temos uma população que vive mais, portanto é natural que tenhamos também mais pessoas chegando à idade em que a catarata se torna frequente e necessita de tratamento. “Existem fatores que podem antecipar ou favorecer seu aparecimento, como diabetes, exposição excessiva à radiação ultravioleta, tabagismo, uso prolongado de corticoides, traumas e algumas doenças oculares. Mas não diria que a catarata é propriamente uma doença da vida moderna. O aumento da demanda está muito relacionado ao envelhecimento da população e também ao fato de as pessoas hoje precisarem e desejarem manter uma vida ativa por mais tempo”.

A médica também aponta que é necessário o município oferecer toda a estrutura para acompanhamento do paciente mesmo depois de operado. “Não basta ampliar o número de cirurgias; é necessário pensar em toda a linha de cuidado do paciente. Isso inclui o acompanhamento pós-operatório e o acesso ao oftalmologista caso apareça alguma alteração posteriormente. Inclusive acesso aos óculos. Essa chamada limpeza da lente, por exemplo, na realidade é o tratamento a laser da opacificação da cápsula posterior. O ideal é que a rede que oferece a cirurgia também tenha um fluxo organizado para acompanhar esses pacientes e realizar o laser quando houver indicação. Quando aumentamos muito o número de cirurgias sem ampliar proporcionalmente o acompanhamento, podemos simplesmente transferir a fila de um procedimento para outro” aponta.

A médica também diz que a preocupação não deve ser com uma lente mais cara ou não. “É importante separar duas coisas: qualidade da cirurgia e tipo de lente. Uma lente intraocular convencional de boa qualidade, corretamente indicada e implantada em uma cirurgia bem realizada, pode proporcionar excelente recuperação visual. Portanto, não é correto transmitir a ideia de que uma lente mais cara necessariamente fará o paciente enxergar melhor. Existem lentes que corrigem apenas um foco (longe), outras que também corrigem astigmatismo e

lentes desenvolvidas para proporcionar maior independência dos óculos em diferentes distâncias, incluindo o perto. Cada uma tem indicações, vantagens e limitações. A escolha precisa considerar as características do olho, a presença de outras doenças oculares e também as necessidades de cada pessoa. Mais importante do que simplesmente escolher a lente mais sofisticada é fazer uma boa avaliação pré-operatória e indicar a lente adequada para aquele paciente”, completa a especialista que é diretora da clínica HCLOE/Opty.

<https://www.reporterdiario.com.br/noticia/3875751/prefeituras-do-abc-regulam-fluxo-de-cirurgias-de-catarata-e-reduzem-mutiroes/>

Veículo: Online -> Site -> Site Repórter Diário

Seção: Saúde