	PROTOCOLO	Código do Documento	Página
		PROT.DT.002	1 / 4
	TRIAGEM E TRATAMENTO DA RETINOPATIA DA PREMATURIDADE (ROP)	Especialidade	Revisão
		Direção Técnica/ Neonatologia	

1. QUAIS SÃO OS CRITÉRIOS PARA INDICAÇÃO DE RASTREAMENTO DA RETINOPATIA DA PREMATURIDADE POR MEIO DO MAPEAMENTO DE RETINA?

- RN com peso ≤ 1.500 g **OU**;
- RN com idade gestacional ≤ 32 semanas **OU**;
- RN entre 1.500 g a 2.000 g ou entre 32 a ≤ 34 semanas, desde que tenha apresentado as seguintes condições clínicas predisponentes:
 - a. SDR (Síndrome do Desconforto Respiratório);
 - b. Ventilação mecânica acima de 7 dias ou Oxigenoterapia prolongada por mais de 10 dias;
 - c. Sepses grave ou choque que tenha exigido uso de drogas vasoativas;
 - d. HPIV (HIC) – hemorragia ventricular em laudo de USG;
 - e. Mais que duas transfusões sanguíneas;
 - f. Gemelares.

2. QUAL A MELHOR DATA PARA O PRIMEIRO MAPEAMENTO DA RETINA?

- ao completar 4 semanas de vida (se instável pode adiar até 6 semanas);
- independentemente da idade gestacional de nascimento.


3. QUAL O PROCESSO ADMINISTRATIVO PARA SOLICITAÇÃO DO RASTREIO E AVALIAÇÃO DO ESPECIALISTA (OFTALMOLOGISTA) PARA INTERPRETAÇÃO DO EXAME E DEFINIÇÃO DE CONDUTA?

- Uma **solicitação de mapeamento da retina** deverá ser preenchida pelo pediatra antes de cada uma das avaliações do especialista oftalmologista (para cada solicitação deve ser impressa uma guia SADT – formulário de convênio – com a secretária clínica para solicitar autorização do convênio);
- além da solicitação do mapeamento, deve ser feito pelo pediatra também uma única **solicitação de avaliação do especialista** – oftalmologista, na primeira avaliação em formulário específico, que será entregue à secretária clínica para autorização em convênio;
- após aprovação pelo auditor do convênio, o protocolo será aplicado, com as avaliações do especialista subsequentes sendo realizadas conforme cronograma previsto no protocolo, mas permanecerá a necessidade de preencher a solicitação do mapeamento em guia SADT para todo atendimento.

4. COMO SERÁ REALIZADA A DILATAÇÃO DA PUPILA PARA O MAPEAMENTO DA RETINA?

- Colírio de tropicamida 0,5% (Midriacyl[®]): 1 gota em cada olho a cada 15 minutos, com início 30 minutos antes da avaliação (total de 2 aplicações);
- Colírio manipulado de fenilefrina 2,5%: 1 gota em cada olho a cada 15 minutos, com início 30 minutos antes da avaliação (total de 2 aplicações);
- Enxugar o excesso do canto medial do olho, após instilar;


Elaborado por:	Aprovado por:	Validado por:
MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	PATRÍCIA ISSIDA FUJINAMI ISHI Coord. Neonatologia	LAÍS EMANUELLE PASSOS Gerente de Qualidade e CCIH
Data: 23/10/2019	Data: 23/10/2019	Data: 12/11/2019

	PROTOCOLO	Código do Documento	Página
		PROT.DT.002	2 / 4
	TRIAGEM E TRATAMENTO DA RETINOPATIA DA PREMATURIDADE (ROP)	Especialidade	Revisão
		Direção Técnica/ Neonatologia	

Após a primeira avaliação, seguiremos o seguinte cronograma de repetições de mapeamento e avaliação do oftalmologista:


CLASSIFICAÇÃO	ZONA	MAPEAMENTO E REAVALIAÇÃO OFTALMO	TRATAR
Retina madura	-	6 meses	não
Retina imatura, sem ROP	I	1 semana	não
Retina imatura, sem ROP	II não posterior	2 semanas	não
Retina imatura, sem ROP	II posterior	1 semana	não
RETINOPATIA DA PREMATURIDADE DIAGNOSTICADA (ROP) Classificação Internacional (ICROP-revisited 2005)			
SEVERIDADE	ZONA	MAPEAMENTO E REAVALIAÇÃO OFTALMO	TRATAR
Estágio 1	I	1 semana	não
Estágio 1	II ou III	2 semanas	não
Estágio 2	I	1 semana	não
Estágio 2	II	2 semanas	SIM
Estágio 2	III	2 semanas	não
Estágio 3 (pode ser doença PRÉ-LIMIAR tipo 1 ou LIMIAR)	I	1 semanas	SIM (CRIO-ROP study)
Estágio 3	II	1 semana	a critério

Elaborado por:	Aprovado por:	Validado por:
MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	PATRÍCIA ISSIDA FUJINAMI ISHI Coord. Neonatologia	LAÍS EMANUELLE PASSOS Gerente de Qualidade e CCIH
Data: 23/10/2019	Data: 23/10/2019	Data: 12/11/2019

	PROTOCOLO	Código do Documento	Página
		PROT.DT.002	3 / 4
	TRIAGEM E TRATAMENTO DA RETINOPATIA DA PREMATURIDADE (ROP)	Especialidade	Revisão
		Direção Técnica/ Neonatologia	

(pode ser doença PRÉ-LIMIAR tipo 2 ou LIMIAR)			(CRIO-ROP study)
Estágio 3	III	2 semanas	não
Estágio 4 (A ou B)	-	-	SIM (cirurgia indicada)
Estágio 5 (descolamento total da retina)	-	-	SIM (cirurgia indicada)
CLASSIFICAÇÃO ROP ESPECIAL			
Pré-limiar tipo 1	posterior, zona I ou II	1 semana	SIM (ETROP study)
Pré-limiar tipo 2	posterior, zona I ou II	1 semana	não
Agressiva e Posterior (APROP)	I, II ou III	1 semana	SIM
PLUS (em qualquer estágio)	I, II ou III	1 semana	SIM
PRÉ-PLUS (em qualquer estágio)	I, II ou III	1 semana	não

Elaborado por:	Aprovado por:	Validado por:
MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	PATRÍCIA ISSIDA FUJINAMI ISHI Coord. Neonatologia	LAÍS EMANUELLE PASSOS Gerente de Qualidade e CCIH
Data: 23/10/2019	Data: 23/10/2019	Data: 12/11/2019

	PROTOCOLO	Código do Documento	Página
		PROT.DT.002	4 / 4
	TRIAGEM E TRATAMENTO DA RETINOPATIA DA PREMATURIDADE (ROP)	Especialidade	Revisão
		Direção Técnica/ Neonatologia	

5. QUAL A PROGRAMAÇÃO DEVE SER SEGUIDA PARA FOTOCOAGULAÇÃO A LASER (ABLAÇÃO), VITRECTOMIA OU APLICAÇÃO INTRAVÍTREA DE ANTICORPO RECOMBINANTE ANTI-VEGF (VASCULAR ENDOTHELIAL GROWTH FACTOR). BEFACIZUMAB - AVASTIN^R : BEAT-ROP STUDY?

- Oftalmologista deve indicar com antecedência de 2 dias pelo menos, necessários para marcação, autorização e transporte;
 - a. a indicação do melhor tipo de tratamento ficará a critério do oftalmologista, sendo o anticorpo recombinante indicado quando da impossibilidade de transporte para fotocoagulação ou quando a dilatação pupilar for inadequada.
- Relatório de justificativa de procedimento deve ser preenchido pelo médico que avaliou o paciente e indicou o procedimento. Este documento deve ser entregue à enfermeira para andamento no processo;
 - O preparo de dilatação é o mesmo citado acima;
 - Solicitar relatório resumido do procedimento;
 - Orientação de cuidados pós:
 - b. Não há necessidade de curativo oclusivo;
 - c. Colírio Vigadexa^R: pingar 1 gota em cada no olho de 8/8 horas por 4 dias.
- **Agendamento de retorno após alta:** para toda retina imatura e qualquer classificação de ROP.

BIBLIOGRAFIA

Zin A, et al. Proposta de diretrizes brasileiras do exame e tratamento da retinopatia da prematuridade. Arq Bras Oftalm 2007;70(5):875-883

Dogra M, et al. An update on retinopathy of prematurity (ROP). Review article. Indian J Pediatr, 2017

Up to date – Retinopathy of prematurity – setembro 2019

Elaborado por:	Aprovado por:	Validado por:
MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	PATRÍCIA ISSIDA FUJINAMI ISHI Coord. Neonatologia	LAÍS EMANUELLE PASSOS Gerente de Qualidade e CCIH
Data: 23/10/2019	Data: 23/10/2019	Data: 12/11/2019