



# A PROPOSTA DA OFTALMOLOGIA BRASILEIRA

CRISTIANO CAIXETA UMBELINO

# CEBO



# FÓRUM NACIONAL DE SAÚDE OCULAR

**Objetivo:** Subsidiar e contribuir com os Três Poderes da República na implementação de políticas públicas de combate à cegueira e promoção da saúde ocular, direito da população brasileira.





2023

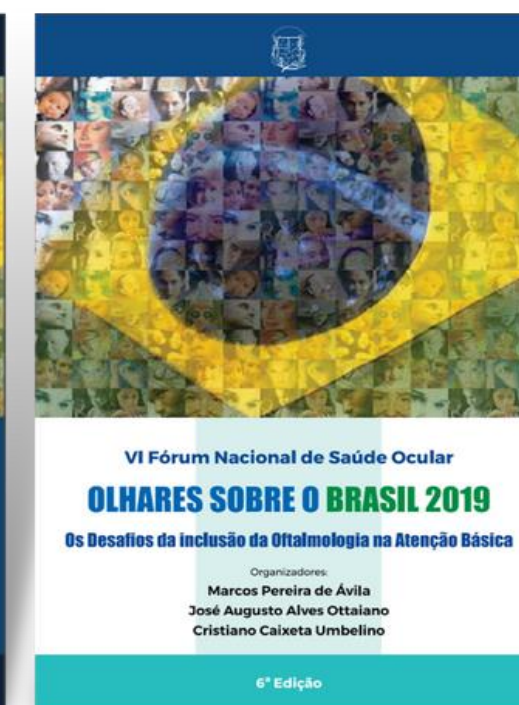
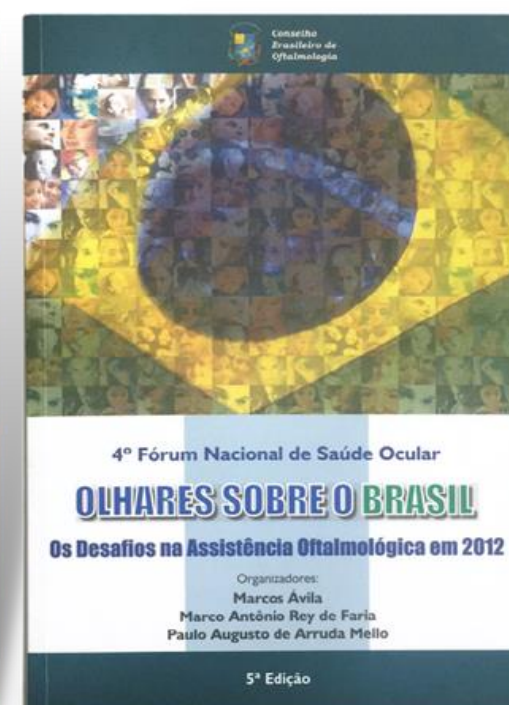
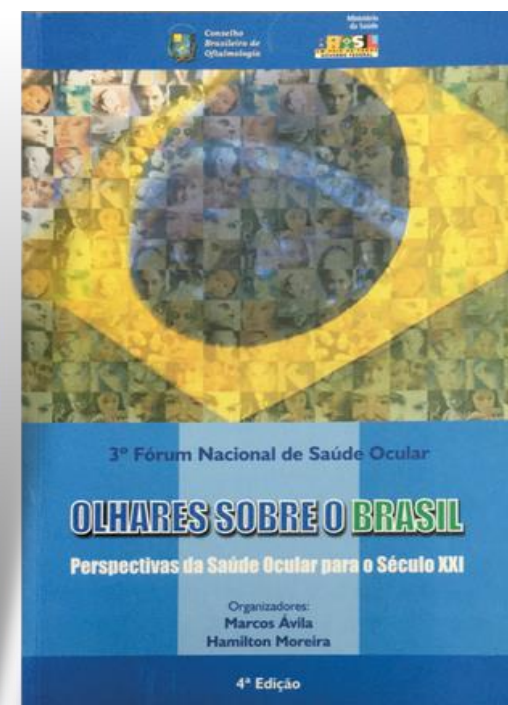
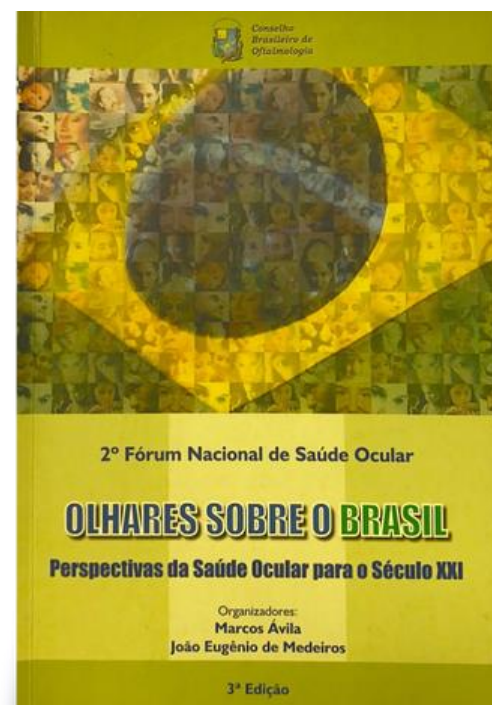
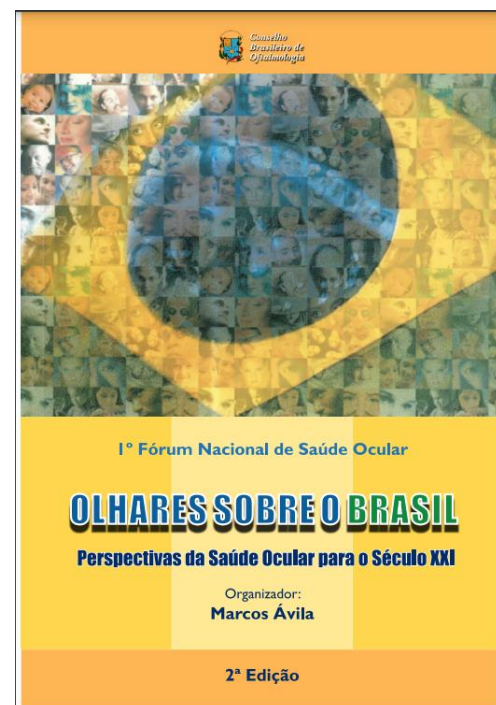
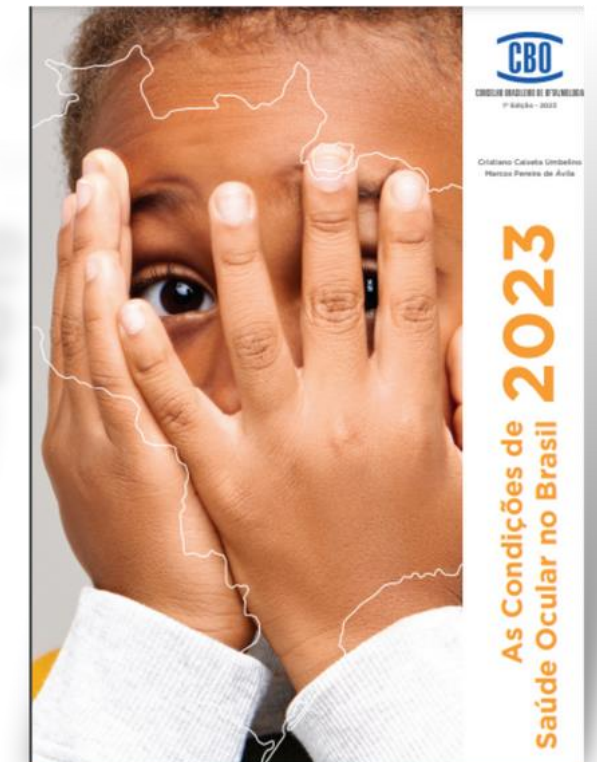
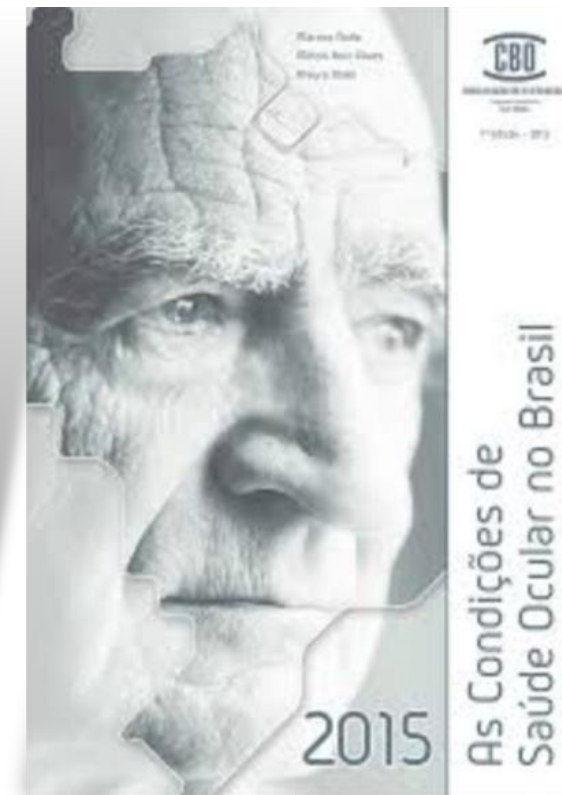
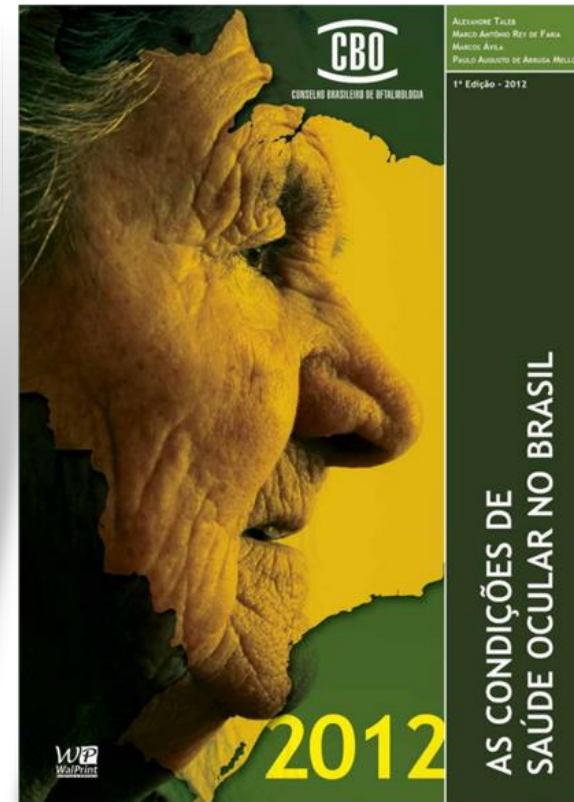
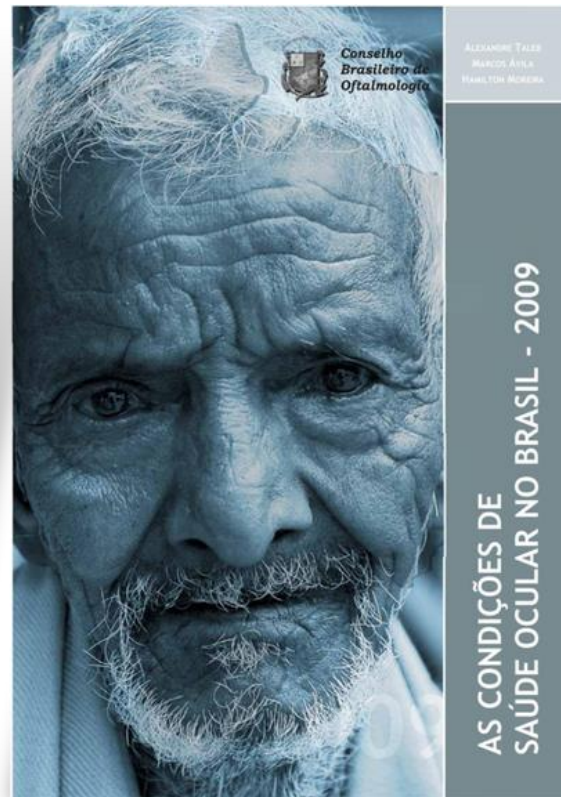
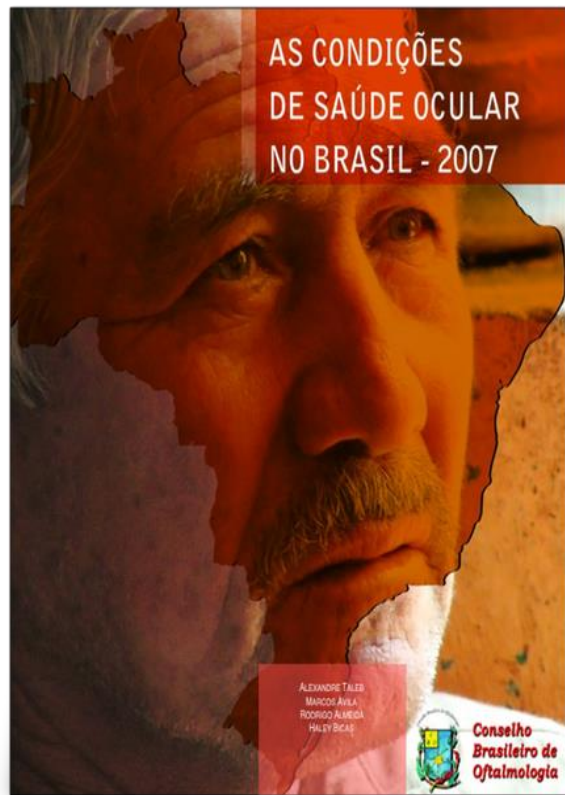


# VII Fórum Nacional de Saúde Ocular

saúde Ocular no SUS:  
onde estamos e onde precisamos chegar



# PUBLICAÇÕES





# TEMOS UMA HISTÓRIA DE COMPROMISSO SOCIAL



- São José dos Pinhais – Paraná
- 16.000 crianças triadas em parceria com as Secretarias Municipais de Educação e de Saúde
- Parceria com o Ministério Público para atendimento de crianças e adolescentes em vulnerabilidade social



# TEMOS INICIATIVAS ONLINE DE CONSCIENTIZAÇÃO E EDUCAÇÃO DA POPULAÇÃO



**VISÃO NO  
ESPORTE**  
CONSELHO BRASILEIRO  
DE OFTALMOLOGIA  
11 DE FEVEREIRO DE 2023



- Maratonas virtuais de conscientização e educação da população;
- Apoio de instituições, sociedades médicas e órgãos públicos;
- Mais de 300 milhões de pessoas impactadas a cada edição.



### Inovação na Atenção Especializada no Brasil



*“Não é o ‘vazio assistencial’ o principal problema da Atenção Especializada no Brasil, mas o vazio cognitivo, ou seja, o desconhecimento de práticas que comprovam a possibilidade de um atendimento diferenciado aos que necessitam do especialista”.*

Eugênio Vilaça

## REVISTA CONSENSUS

### Inovação na Atenção Especializada no Brasil

Por: [Adriane Cruz](#) Em: Edição 16 | JULHO, AGOSTO E SETEMBRO DE 2015, [Matéria de Capa](#)



*O diagnóstico recorrente é de que esta atenção se configura um gargalo do SUS pela insuficiência de oferta, frequentemente chamada de “vazio assistencial da média complexidade”. Mas quando a decisão é melhorar o atendimento especializado de saúde, outros tantos desafios estão postos, assim como alternativas de soluções que estão dando certo em diversos estados e municípios brasileiros.*

Imagine um Centro de Especialidades para onde as pessoas portadoras de doenças crônicas são encaminhadas, após a estratificação de risco feita pela Atenção Primária à Saúde (APS), para que tenham sua situação avaliada por uma equipe multiprofissional. Após a avaliação, essas pessoas, hipertensas e diabéticas, por exemplo, com um plano de cuidado traçado pela equipe de saúde, voltam a ser acompanhadas pela APS. Neste modelo, o especialista e o generalista se comunicam rotineiramente, seja por telefone ou mensagens de WhatsApp, tratando conjuntamente destes cidadãos.

Agora, imagine que estes mesmos doentes crônicos se consultem com o cardiologista ou endocrinologista, graças a vagas ofertadas pela central de regulação. E que, quando precisarem novamente de uma consulta, provavelmente ela não será com o mesmo profissional médico. Com uma receita ou pedido de exame nas mãos, esses usuários, mais uma vez, entrarão na fila, seja para se consultar com outro especialista, para pegar um medicamento ou para realizar algum exame.

O diagnóstico recorrente de que a Atenção Especializada se configura um gargalo do SUS pela insuficiência de oferta é equivocado, de acordo com Eugênio Vilaça. “Não é o ‘vazio assistencial’ o principal problema da Atenção Especializada no Brasil, mas o vazio cognitivo, ou seja, o desconhecimento de práticas que comprovam a possibilidade de um atendimento diferenciado aos que necessitam do especialista”. Vilaça explica que, mesmo havendo carência na oferta de algumas especialidades, experiências demonstram que os “vazios” podem ser superados com novas formas de organização das relações entre a Atenção Primária à Saúde e a Atenção Especializada sem aumentar, necessariamente, a oferta de serviços.



# UM VERDADEIRO TIME PELA SAÚDE OCULAR

- Somos mais de 20.000 médicos oftalmologistas, unidos em torno da nossa causa maior: a oftalmologia social.
- Este contingente unido e mobilizado vê o futuro da especialidade com esperança e responsabilidade, acima de tudo com motivação para enfrentar os desafios



Conselho Brasileiro de Oftalmologia propõe a discussões conjunta entre o CBO, o MS, o CONASS, o CONASEMS e o Poder Legislativo com intuito de desenvolver estratégias vinculadas à Atenção Básica/Primária, de altíssimo impacto e baixa complexidade, com o objetivo de enfrentar as principais causas de cegueira



# PROGRAMAS E AÇÕES PERMANENTES DE COMBATE À CEGUEIRA

- Catarata
- Glaucoma
- Retinopatia diabética
- Degeneração Macular  
Relacionada à Idade (DMRI)



# AÇÕES DE INSERÇÃO DA OFTALMOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA/PRIMARIA DO SUS

Ampliação da porta de entrada para  
os cuidados de saúde ocular no Brasil:

**Qualidade e resolutividade**





# CONSOLIDAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO EM OFTALMOLOGIA



Redes estruturadas de assistência oftalmológica



# ATENÇÃO OFTALMOLÓGICA NO SUS

## MODELO EM REDE

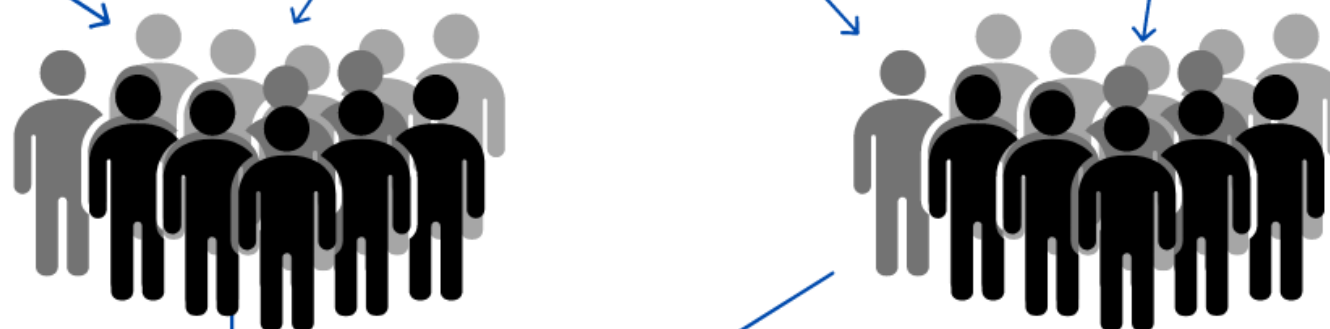
Distritos  
Sanitários

**Triagem  
qualificada**



Consulta Oftalmológica  
Padrão+  
Teleoftalmologia

**85%**



Atenção Especializada  
Consulta + Exames +  
Procedimentos

**15%**



**Fluxo contínuo, ampliação do acesso, fila mínima = Qualidade na  
Oftalmologia do SUS**



# PROGRAMAS E AÇÕES PERMANENTES DE EXAME OFTALMOLÓGICO E FORNECIMENTO DE ÓCULOS A ALUNOS DA REDE PÚBLICA DE ENSINO FUNDAMENTAL

Capacitação/educação dos professores de escolas públicas do ensino fundamental em Cuidados Básicos para triagem em Saúde Ocular, garantindo encaminhamentos qualificados de casos com indicação de consulta oftalmológica



**CRIAÇÃO DO PROTOCOLO NACIONAL DE  
ATENDIMENTO OFTALMOLÓGICO NO SUS  
CONECTADO À REDE DE DADOS CENTRAL  
ESTRUTURADA PARA RETROALIMENTAÇÃO DE  
INFORMAÇÕES E PLANEJAMENTO DE NOVAS  
AÇÕES**



# **PROGRAMAS DE APOIO DIAGNÓSTICO, PEDAGÓGICO E ENSINO A DISTÂNCIA EM ÁREAS DE VAZIO ASSISTENCIAL TELEOFTALMOLOGIA OU OUTROS MEIOS**

Para suporte aos PSF/ESF e COP, para otimização de resultados clínicos e redução dos fluxos de encaminhamentos médicos à atenção especializada



# PROPOSTAS DE PARCERIAS DA OFTALMOLOGIA BRASILEIRA





# EXEMPLOS DE PARCERIAS DO CBO COM PROJETOS CONSOLIDADOS DA OFTALMOLOGIA BRASILEIRA



CBO

TELEOFTALMOLOGIA  
UFG

REDE DE ATENÇÃO  
OFTALMOLÓGICA  
SES/MG

CONASEMS  
CAPACITAÇÃO



# Exemplo 1: Teleoftalmologia da UFG

Capacitação da equipe de saúde

Triagem Visual e Retinografia  
(Teleoftalmologia)

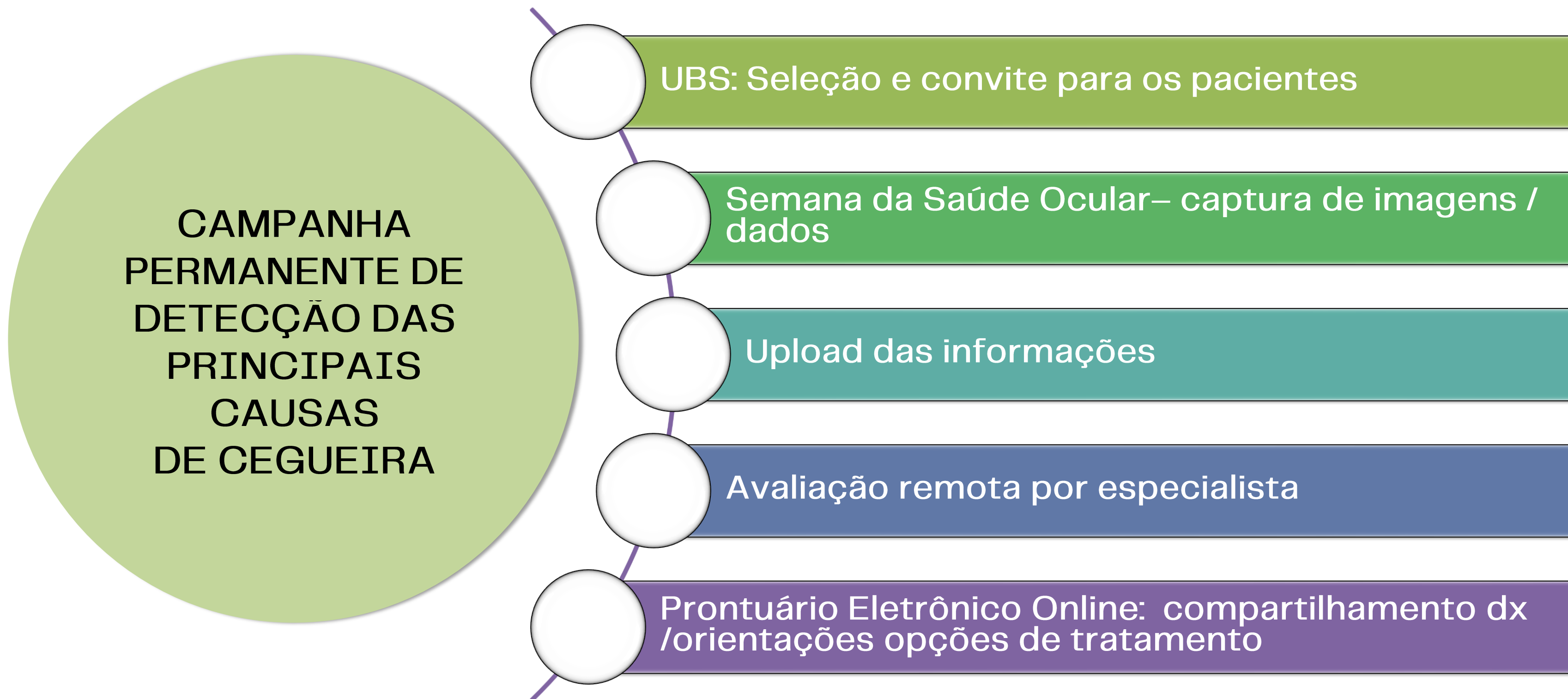
Plataforma Nacional de Telediagnóstico

Diagnóstico Precoce e  
Qualificação dos encaminhamentos

Rede Nacional de Atenção em Oftalmologia

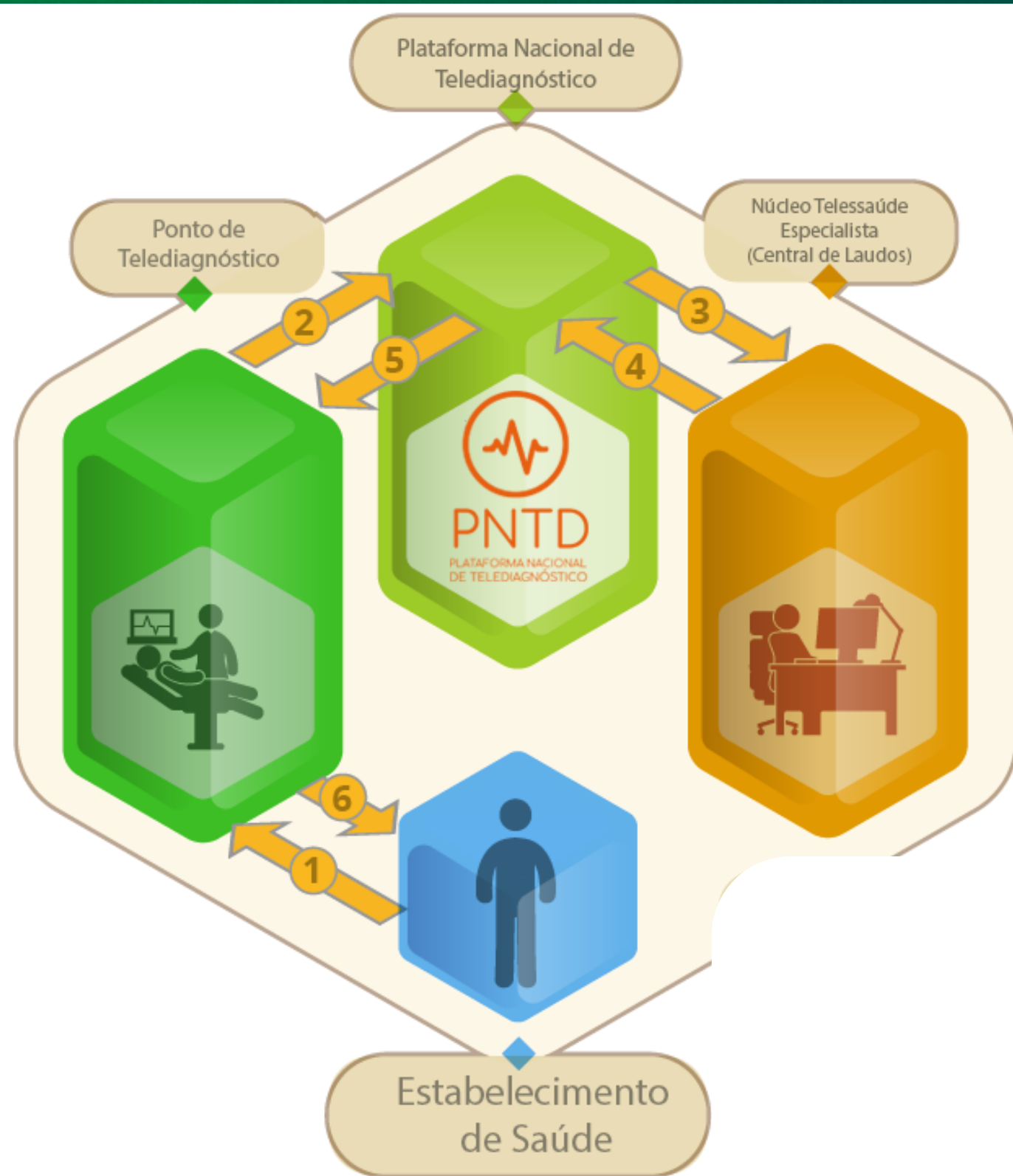


# Exemplo 1: Modelo NUTTs FMUFG / CEROF





# Exemplo 1: PLATAFORMA NACIONAL DE TELE DIAGNÓSTICO



- 1 O paciente, de posse do encaminhamento do médico solicitante, vai a um Ponto de Telediagnóstico mais próximo para realizar o exame
- 2 O exame é realizado e enviado para a Plataforma Nacional de Telediagnóstico
- 3 A Plataforma organiza a fila de exames e o disponibiliza para ser laudado
- 4 O laudo pronto é enviado para a Plataforma e fica disponível para impressão
- 5 O técnico responsável imprime o resultado do exame e entrega ao paciente
- 6 Paciente de posse do exame com o laudo mostra ao médico solicitante

<https://tele.medicina.ufg.br>, acessado em 20jan23

<https://pntd.telessaude.ufrn.br/ptd>, acessado em 20jan23



# Exemplo 2: Rede de Atenção em Oftalmologia da SES MG



## *DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG No 4.065, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2022*

Aprova a Rede de Atenção em Oftalmologia no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais.

A Rede de Atenção em Oftalmologia no âmbito do SUS/MG será composta pela:

I – Atenção Primária à Saúde (APS)

II – Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar em Oftalmologia

III – Atenção Especializada em Reabilitação Visual



TORNAR REAL O SUS IDEAL



# Exemplo 2: Rede de Atenção em Oftalmologia da SES MG

## *DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG No 4.065, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2022*



- São objetivos específicos desta Rede:
- Ampliar a cobertura no atendimento aos usuários com doenças oftalmológicas no Estado, com vistas a garantir os princípios doutrinários e organizacionais do SUS, em consonância com a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia (PNAO)
- Reduzir a deficiência visual no Estado, através da detecção precoce e tratamento especializado das doenças oftalmológicas, assim como a habilitação e reabilitação visual quando pertinente



TORNAR REAL O SUS IDEAL



# Exemplo 2: Rede de Atenção em Oftalmologia da SES MG



## *DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG No 4.065, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2022*

Serviços integrantes categorizados de acordo com o escopo assistencial, com fluxo de referência e contra-referência:

I – Ambulatórios básicos (Tipologia I)

Consulta oftalmológica completa incluindo o mapeamento de retina

II – Ambulatórios especializados (Tipologia II);

Subespecialidades oftalmológicas

III – Unidades de referência de alta complexidade (Tipologia III);

IV – Centros de referência (Tipologia IV).



TORNAR REAL O SUS IDEAL

# Exemplo 2: Rede de Atenção em Oftalmologia da SES MG



## *DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG No 4.180, DE 16 DE MAIO DE 2023*

Aprova a metodologia para definição da grade de referência e organização da Rede de Atenção à Oftalmologia no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais e dá outras providências.



TORNAR REAL O SUS IDEAL



# Propostas do VII FNSO

IMPLANTAÇÃO PROGRESSIVA NO  
BRASIL DAS REDES REGIONAIS DE  
ATENÇÃO EM OFTALMOLOGIA COM  
OBJETIVO DE AMPLIAÇÃO DO ACESSO  
A SAÚDE OCULAR DE QUALIDADE NO  
SUS.



# Propostas do VII FNSO – EIXO CENTRAL



Criação do “GT – Oftalmologia Brasil” com participação do MS, CONASS, CONASEMS e CBO para rever a PNAO:

- Definir Novo Modelo de Rede de Atenção com variações regionais
- Definir Estratégia de financiamento
- Adotar a Atenção Primária Qualificada em Oftalmologia como porta de Entrada para o SUS



# PREMISSAS



1. Levantar a situação atual das redes Estaduais de Atenção em Oftalmologia do SUS
2. Identificar, avaliar e adotar no novo modelo experiências de sucesso no País (Redes de Atenção, capacitação de equipes, assistência, Teleoftalmologia, outras)
3. Uso da capacidade ociosa no País (mão de obra médica e rede instalada)
4. Criar novos códigos na tabela SIGTAP (como a COP-Consulta Oftalmológica Padrão)



# PREMISSAS



6. Criar modelo de capacitação e ensino a distância e troca de experiências para equipes
7. Criar projeto – piloto nas 5 regiões para aperfeiçoamento de modelo
8. Plano de carreira federal para o oftalmologista em locais prioritários para o SUS
9. Definir datas para implantação progressiva do novo modelo
10. Criar Série Histórica consolidada para que a PNAO se torne Política de Estado





OBRIGADO!

CRISTIANO CAIXETA UMBELINO

