



**VI Fórum  
Nacional  
de Saúde  
Ocular**

# **A proposta da Oftalmologia Brasileira**

Marcos Ávila

Conselho Brasileiro de Oftalmologia





**Oftalmologia Brasileira:  
Orgulho nacional pelo Engajamento  
Social**



**VI Fórum  
Nacional  
de Saúde  
Ocular**

**Oftalmologia Brasileira:**

**Orgulho nacional, uma especialidade  
sólida na assistência pública**



# Missão Social CBO: promoção da Saúde Ocular da população

- **Pioneiro** das grandes campanhas assistenciais: ações **Emergenciais** buscando **Políticas Perenes Sustentáveis**
- Mutirões de Catarata, Retinopatia Diabética e Glaucoma, Campanhas “Veja bem Brasil”, “Olho no Olho”
- Projeto Olhar Brasil
- A Política Nacional de Atenção em Oftalmologia
- Congresso Brasileiro de Oftalmologia: Discussão das Políticas de Saúde Ocular e Prevenção à Cegueira
- **Fóruns Nacionais de Saúde Ocular**





## Fóruns Nacionais de Saúde Ocular: Parceria do Congresso Nacional e CBO

1o Fórum (2001):

Criação de 34 Centros de tratamento de retinopatia diabética

## II Fórum Nacional de Saúde Ocular (2007)



- Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade
- Criação da Rede Hierarquizada de atendimento oftalmológico



# III Fórum Nacional de Saúde Ocular (2008)

**Política Nacional de  
Atenção em Oftalmologia**  
(GM 957/08, SAS 288/08)



# IV Fórum Nacional de Saúde Ocular (2012)



Ampliação do  
tratamento de  
Glaucoma pelo SUS





## V Fórum Nacional de Saúde Ocular (2015)

Ampliação ao Acesso à Saúde Ocular



## Parcerias de Sucesso: CBO-MS-MEC no Projeto “Olhar Brasil”



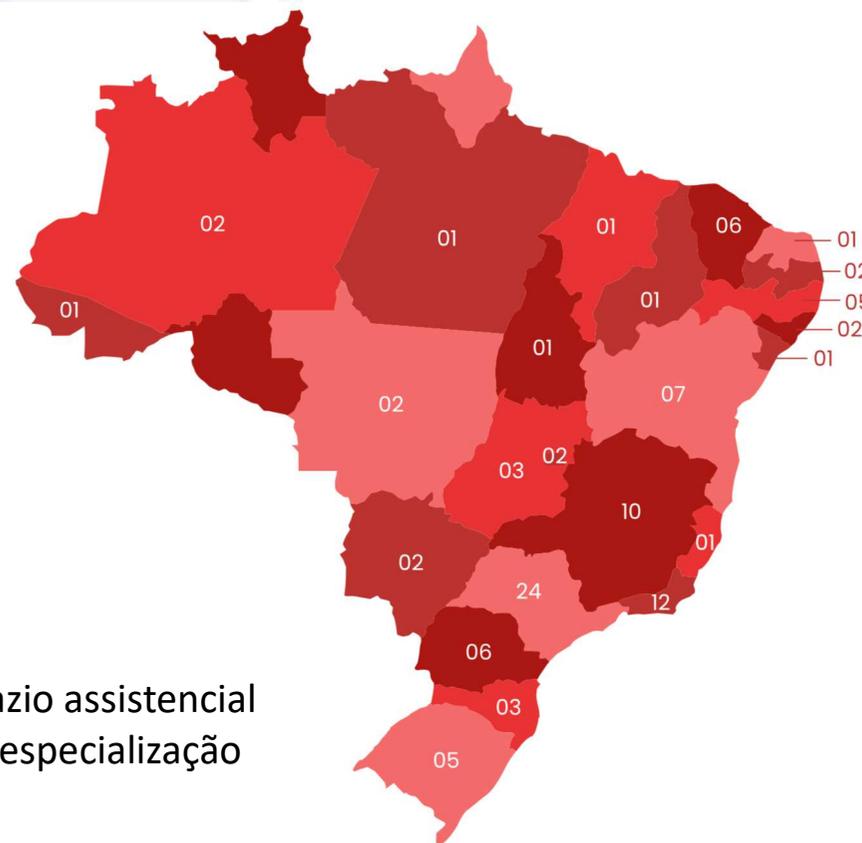
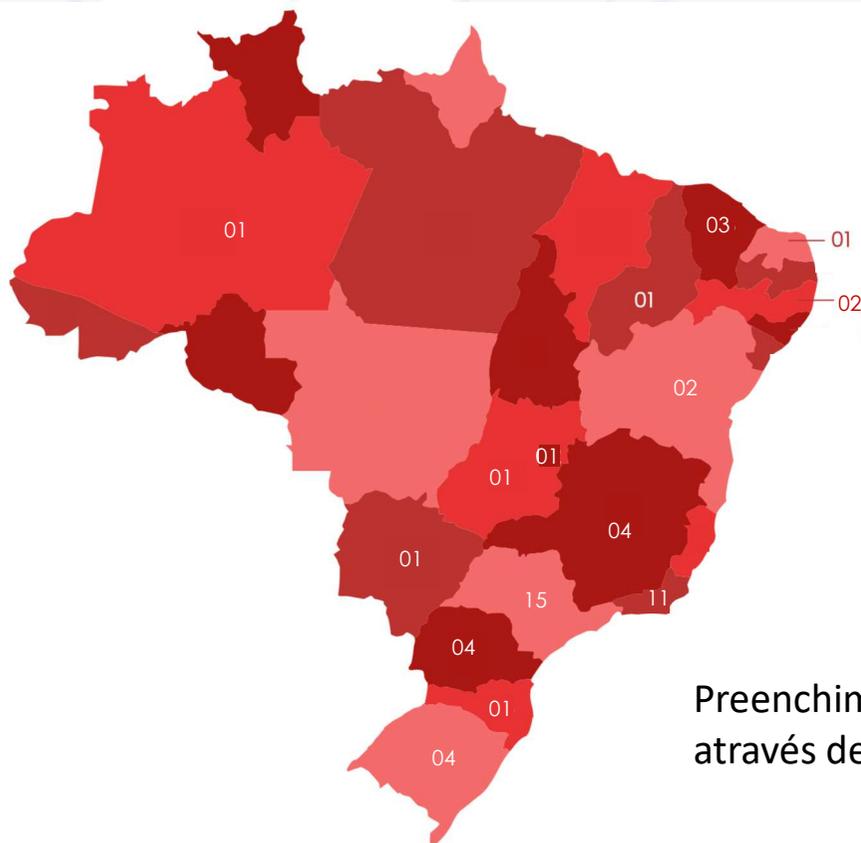
- Triagem visual por Professores, Exame Oftalmológico e fornecimento de Óculos
- Resultado das ações sociais CBO
- CBO levou apoio técnico, disponibilizou banco de dados do Censo CBO, negociou valores diferenciados como indutor, e reivindicou ampliação de escopo como iniciativa em direção a construção de uma Atenção Primária em Oftalmologia
- Faltou o desdobramento preconizado pelo CBO:
  - **Natureza perene**
  - **Porta de entrada para uma rede estruturada do SUS**
  - Foi descontinuado!?

# Cursos de Especialização em Oftalmologia CBO



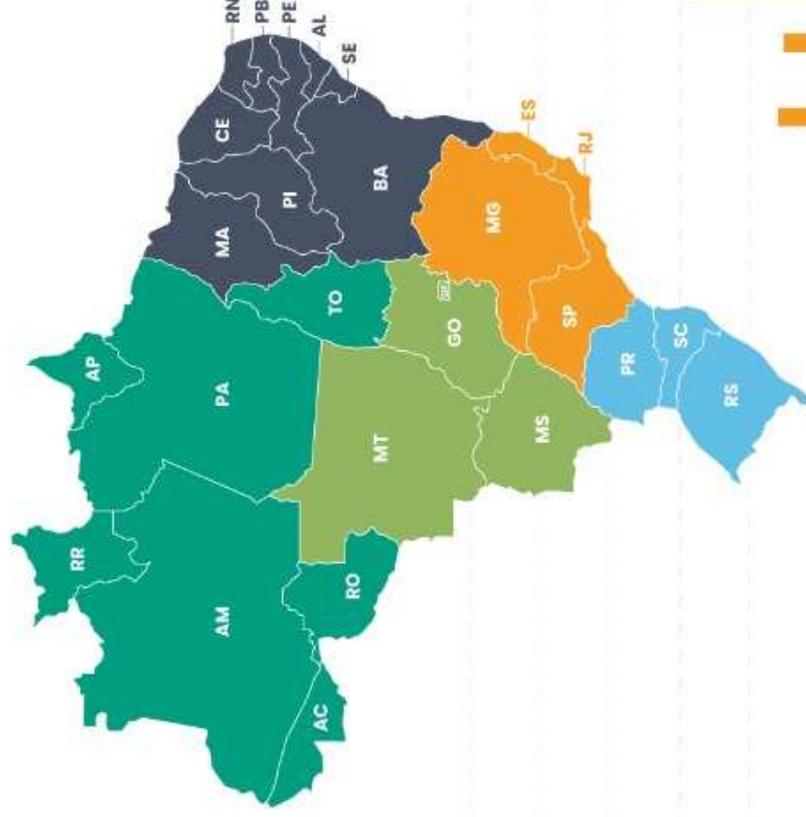
**2007: 52 cursos**

**2019: 101 cursos**

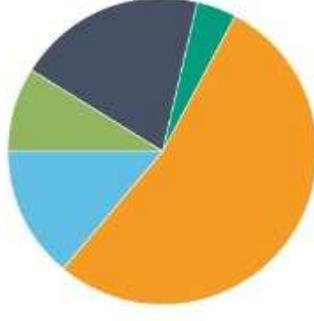


Preenchimento do vazio assistencial através de cursos de especialização

# Distribuição de Oftalmologistas pelo Brasil em 2008 e 2019



POR REGIÃO



921 Norte  
 4.484 Nordeste  
 12.087 Sudeste  
 3.087 Sul  
 2.008 Centro-Oeste

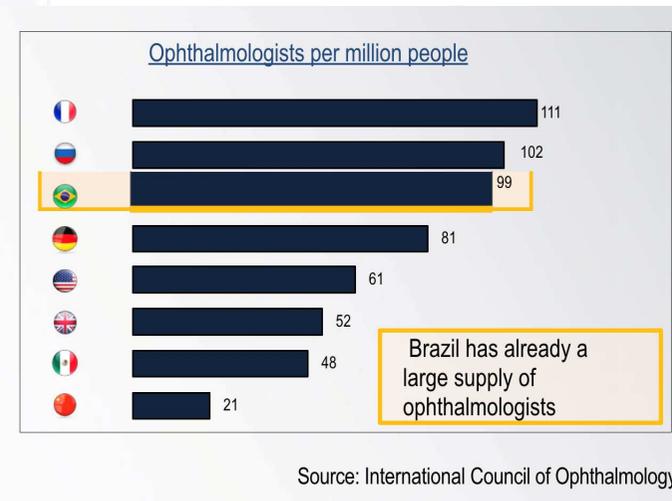
POESTADO



Fonte: As Condições de Saúde Ocular no Brasil 2007 e 2019.

# Conselho Brasileiro de Oftalmologia

- 101 Cursos de Especialização credenciados pelo CBO que seguem diretrizes curriculares e exigências de recursos pedagógicos
- Prova Nacional de Oftalmologia: Título de Especialista em Oftalmologia
- Educação Médica Continuada
- 20.455 Oftalmologistas: 2º Contingente mundial (China: 28 mil, EEUU: 18 mil)
- 1 oftalmo/9224 habitantes (Censo 2019); OMS preconiza pelo menos 1/17000 oftalmo/hab em países em desenvolvimento



## Dimensão da atenção a saúde ocular

### Oftalmologia no SUS:

- 2ª maior produção entre consultas especializadas
- 10.188.494 consultas em 2018 (SAI/SUS)

Consulta Eletiva	2014	2015	2016	2017
Clínica Médica	22.011.004	24.961.679	26.617.808	27.995.814
G.O.	20.082.226	19.661.680	20.039.033	20.021.392
Pediatria	16.342.718	16.063.155	16.849.139	16.709.194
<b>OFTALMOLOGIA</b>	15.072.710	15.295.464	15.951.296	15.877.656
Ortopedia	13.821.183	13.845.069	14.072.545	14.118.312
Cardiologia	12.676.062	12.613.066	12.728.241	12.768.950
Dermatologia	10.859.344	10.780.098	10.887.465	10.728.791
Endocrinologia	7.693.742	7.788.245	8.244.551	8.363.277
Urologia	6.192.132	6.188.790	6.550.482	6.763.584
Cirurgia Geral	4.820.482	4.854.265	4.948.499	4.987.601
Gastroenterologia	4.669.241	4.792.179	4.966.903	4.713.318

**Saúde Suplementar:**  
7,4% de todas as  
consultas eletivas (ANS  
2019)



**VI Fórum  
Nacional  
de Saúde  
Ocular**

# **Políticas Públicas de Saúde Ocular**

## **Proposta CBO:**

# **Ampliar a Rede de Atenção Primária em Oftalmologia**



# Alguns princípios das reformas sanitárias no mundo e no SUS



- Busca da **Equidade**: assegurar recursos com distribuição equânime, ações e serviços resolutivos e de qualidade em todos os níveis de complexidade para todo cidadão
- Sistema assistencial organizado e integrado: **Rede de Atenção à Saúde**
- Valorização da **Atenção Primária à Saúde**: p/ os agravos mais prevalentes, próximo à população, e porta de entrada p/ um sistema hierarquizado e regionalizado
- **Complementariedade do Setor Privado**



# Política Nacional de Atenção em Oftalmologia (2008)

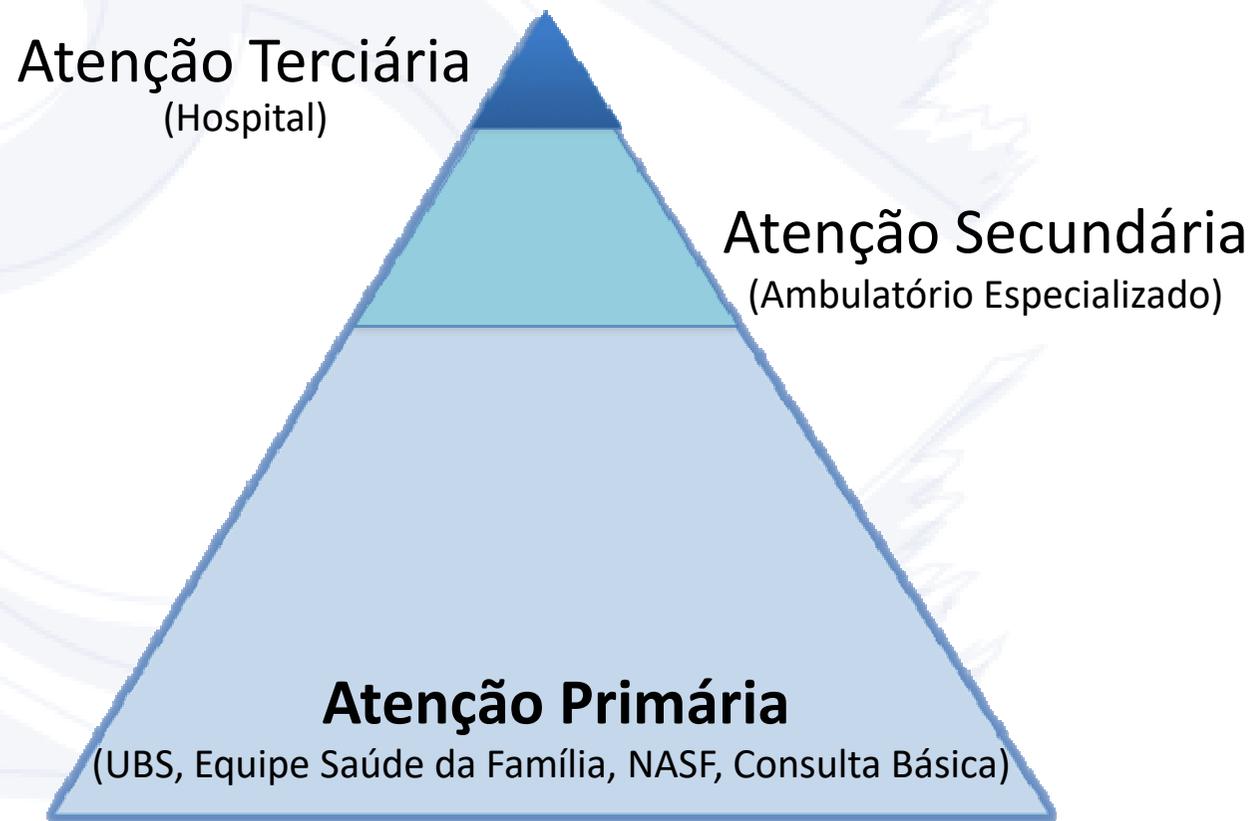


PNAO **NÃO** atende na totalidade princípios da reforma sanitária

- Políticas de financiamento concentradas no cuidado à catarata e ao glaucoma: incentivo a **Fragmentação do cuidado**, desalinhado com o modelo de Atenção em Rede
- Disparidade de oferta de serviços no país
- Ausência de política de acesso a consulta oftalmológica básica: **falta ATENÇÃO PRIMÁRIA EM OFTALMOLOGIA**
- Necessidade de integração da Atenção em Oftalmologia na **Atenção Básica** (porta de entrada no sistema de saúde)
- **Insuficiência de acesso e assistência:** compromete desfecho clínico com diagnóstico em fase avançada, grandes filas, vazios de cobertura, falta de prevenção a cegueira evitável

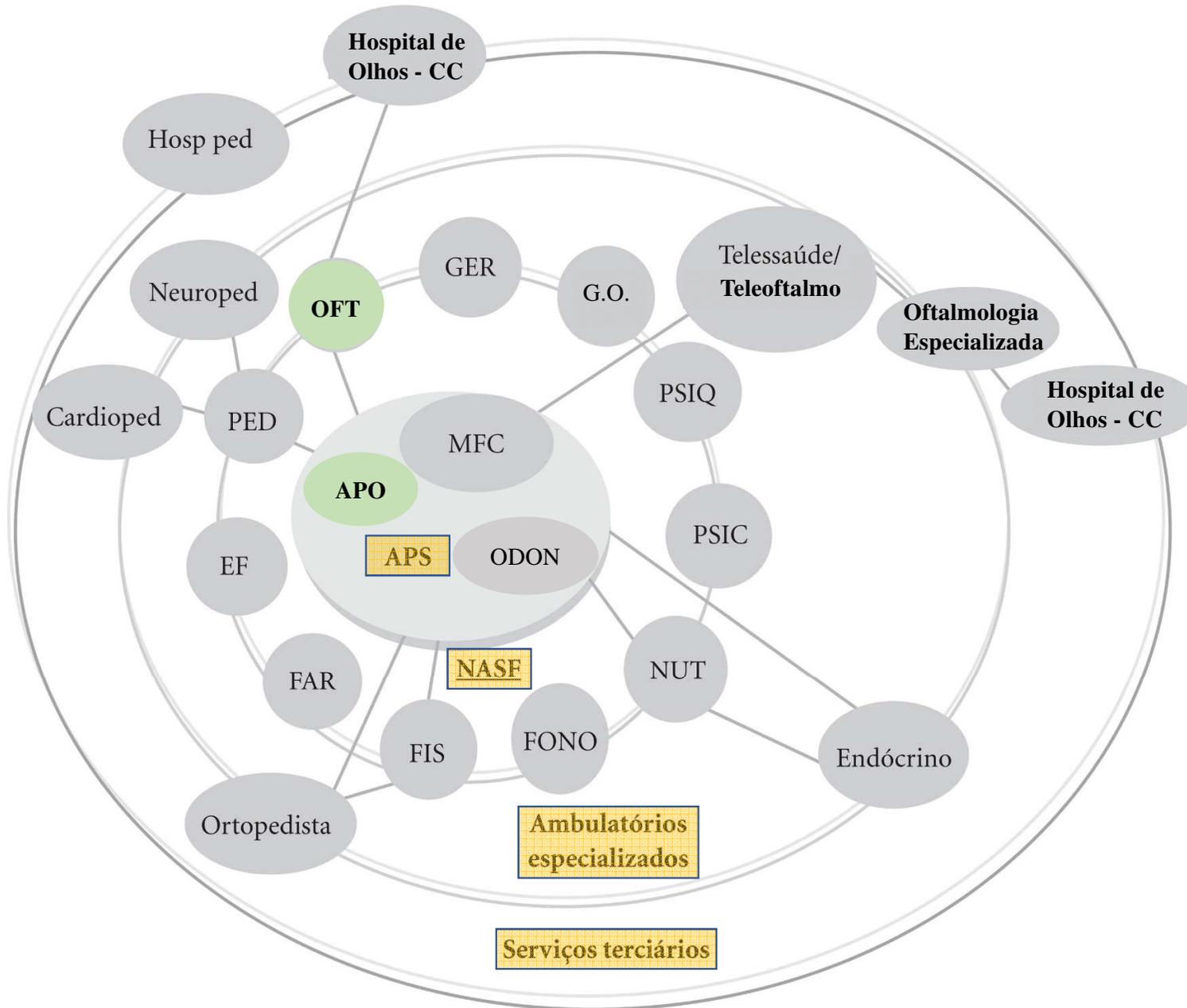


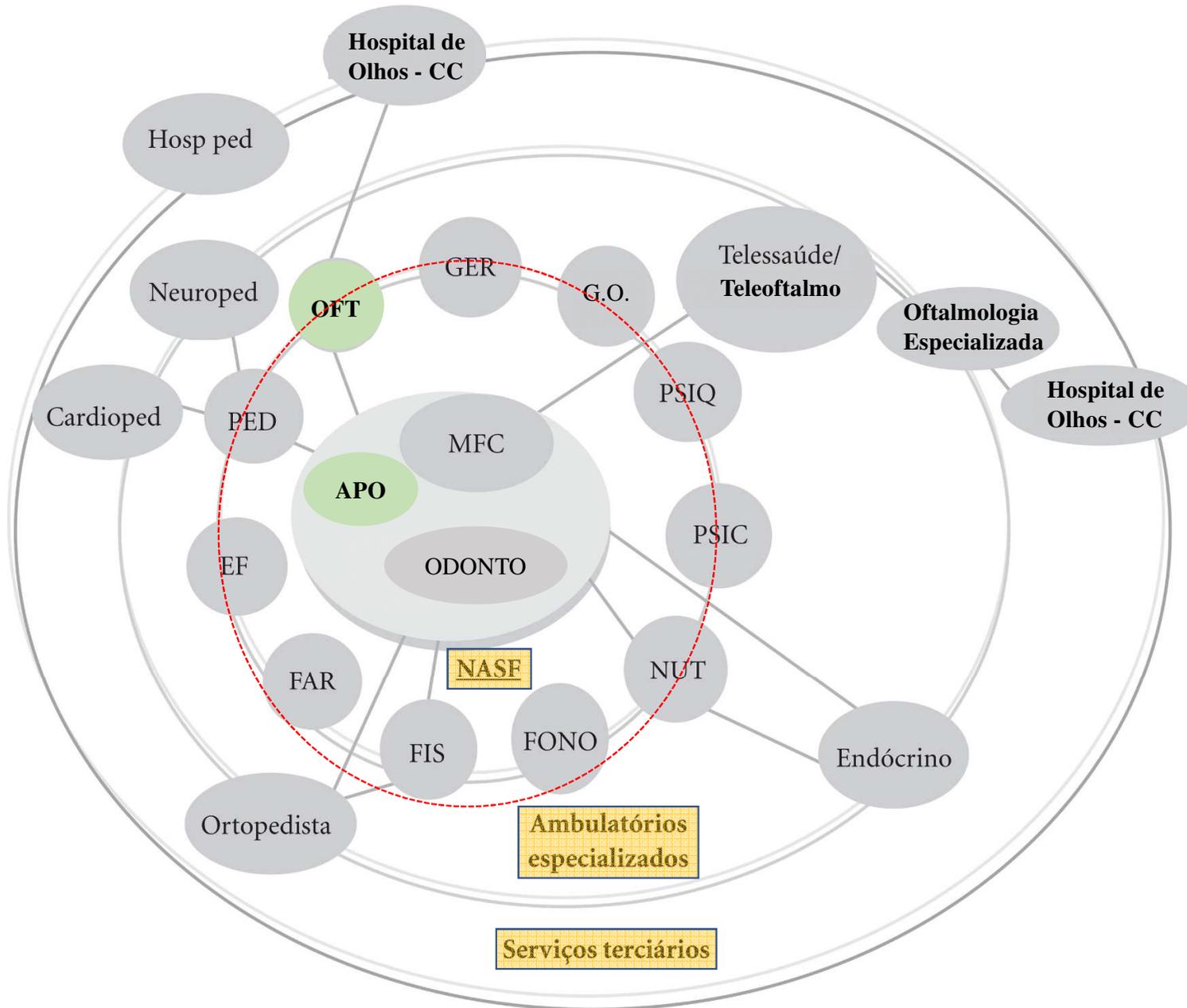
# Hierarquização dos níveis de complexidade da atenção a saúde



Atenção Primária  
à Saúde (APS)  
= Atenção Básica

APOftalmo deve  
ser inserida na AB





Atenção Primária  
em Oftalmologia  
deve ser inserida  
na **Atenção Básica**

## Críticas a Portaria 288/08:

- Rede de Atenção em Oftalmologia apenas para procedimentos de atenção **2ária e 3ária** (todos c/ centro cirúrgico):
  - Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia
  - Centro de Referência em Oftalmologia
- UAEO (o menos complexo): procedimentos clínicos, intervencionistas e cirúrgicos; assistência especializada em patologias do segmento anterior e outras especialidades (Pálpebra, Vias Lacrimais, Estrabismo, Retina e Vítreo, Órbita, Transplante, Tumores); Urgência e Emergência 24 hrs; Reabilitação visual
- UAEO c/ máximo de 240 consultas/mês/oftalmologista para 200 mil habitantes: Atenção Primária demandaria 2.500 consultas)

# Atenção Primária em Oftalmologia

- *General Ophthalmic Services*: **66% (2/3)** das consultas oftalmológicas da Inglaterra
- **85,9% de resolutividade** (Gentil et al. *Arq Bras Oftalmol*): Consultório oftalmológico básico que realiza procedimentos de baixa complexidade, resolvendo as demandas mais prevalentes
- Censo CBO 2019: Oftalmologistas prontos p/ oferecerem atenção oftalmológica primária atuando em áreas onde vivem 79% da população brasileira; esta **cobertura** aumenta para quase **85%** considerando as RAS - Regiões de Atenção à Saúde (cidade polo e satélite): 362/439 Regiões dispõem de oftalmologista atuante



# Construção da Atenção Primária em Oftalmologia

- 20.455 médicos atuando em Oftalmologia (Censo CBO 2019)
- 2.938 (CNES 2018) estabelecimentos atuando em Oftalmologia
- **Complementariedade do Setor Privado** (princípio SUS): aproveitar a rede de atendimento oftalmológico privada instalada em todo o território brasileiro e disponibilizá-la para a **Atenção Primária** em Oftalmologia:
  - Parcerias Público-Privadas em Oftalmologia (**PPPo**)
  - **Credenciamento Universal SUS**
  - “**Vale Consulta Oftalmológica**” ou “**Cheque Oftalmologia**” (por ano para cada beneficiário da Bolsa-Família): pequeno impacto financeiro, fácil operacionalidade (Vale Saúde – Portugal)



# Construção da Atenção Primária em Oftalmologia



- **Porta de Acesso** a Rede de Atenção à Saúde Ocular (organizada e hierarquizada)
- Realizar **consultas oftalmológicas gerais**: Refração, Pronto Atendimento referenciado de baixa complexidade, pacientes contra-referenciados (glaucoma, tratamento ambliopia, etc), pequenos procedimentos clínicos, prevenção e diagnóstico das principais causas de cegueira
- Reativação do modelo baseado no Projeto “**Olhar Brasil**” que melhora o desempenho visual e escolar dos estudantes
- “Olhar Brasil” c/ escopo ampliado, possibilitando acesso universal nas escolas, e nas unidades básicas de saúde, c/ triagens visuais por professores e agentes de saúde – **inserção na Atenção Básica**



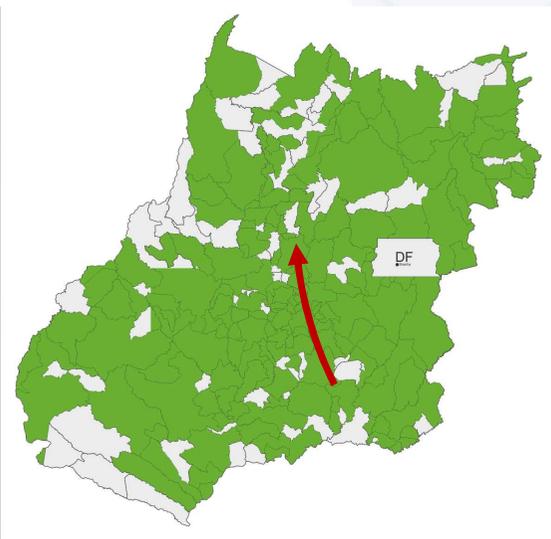
# Construção da Atenção Primária em Oftalmologia



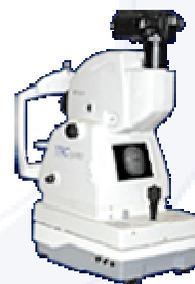
- Atendimento móvel (carretas ou mochilas para refração) levando assistência em áreas de escassez ou ausência do profissional oftalmologista

# Construção da Atenção Primária em Oftalmologia

- Utilização da Telemedicina e Educação à Distância para apoio:
  - Atenção Primária em Oftalmologia
  - Atenção Básica
  - Ampliação de acesso e resolutividade



Cobertura pela Teleoftalmologia  
(NUTTs – UFG)



UBS



Central TeleOftalmo



Laudo



Interação



# Construção da Atenção Primária em Oftalmologia

- Ampliação do acesso através de Centros Oftalmológicos de Alto Fluxo (utilizando a tecnologia desenvolvida em mutirões)
- Dispositivos móveis: Projeto *EyePhone* (UFG)
- Smart phone permite diagnóstico à distância, com escala e penetração, mesmo na atenção primária



# **Políticas Públicas de Saúde Ocular**

## **Proposta CBO:**

# **Inserção da Oftalmologia na Atenção Básica**

# O exemplo do Reino Unido



- Criação no NHS (1946): Oftalmologia foi uma das poucas especialidades a ser considerado como um Serviço **Suplementar à Atenção Básica**
- Transformou se em Serviço Oftalmológico Geral (*General Ophthalmic Service*) em 1968, sendo a Atenção Primária em Oftalmologia (Refração, adaptação de lentes de contato, triagem e acompanhamento de glaucoma, retinopatia diabética, catarata, etc.)



# Núcleo de apoio à Saúde da Família - NASF

- Para ampliar a abrangência, escopo e resolutividade da Atenção Básica
- Diversos profissionais já estão inseridos no contexto da Atenção Primária à Saúde participando do NASF: psicólogo, pediatra, ginecologista, dentista, etc.
- Médico não Oftalmologista em geral não tem formação para um mínimo de Resolutividade diante de problemas oculares
- Ações educativas e preventivas em Saúde Ocular
- Atenção Primária em Oftalmologia deveria estar próxima a Atenção Básica



# Política Nacional de Atenção Básica (2018)



## • Infraestrutura

- II - As Unidades Básicas de Saúde:
  - a) Devem estar cadastradas no sistema de cadastro nacional vigente de acordo com as normas vigentes;
  - b) Recomenda-se que disponibilizem, conforme orientações e especificações do manual de infraestrutura do Departamento de Atenção Básica/SAS/MS:
    - 1 Consultório médico/enfermagem; consultório odontológico e consultório com sanitário; sala

## • Financiamento

Art. 2º - Definir que os recursos orçamentários de que trata a presente portaria corram por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes programas de trabalho:

- I - 10.301.1214.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família;
- II - 10.301.1214.8577 - Piso de Atenção Básica Fixo;
- III - 10.301.1214.8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde;
- IV - 10.301.1214.8730.0001 - Atenção à Saúde Bucal; e
- V - 10.301.1214.12L5.0001 - Construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS).

# **Políticas Públicas de Saúde Ocular Proposta CBO:**

## **Ampliação da Atenção Secundária e Terciária em Oftalmologia**

# Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos

- 3 componentes oftalmológicos: 1. **Catarata**; 2. Especialidades (Vitré + Estrab); 3. Outros
- Financiamento FAEC importante para a Cirurgia de Catarata
- Recursos descontinuados (2016)
- Catarata: **recurso estagnado**

Procedimento	Produção
Faco + LIO dobrável	222.915
Fotocoagulação a laser	27.880
Capsulotomi a Yag laser	13.960
Faco + LIO rígida	12.590
Face + LIO	5.453
Vasectomia	4.135
Panfotocoagulação a laser	3784
Vitrectomia anterior	3611
Iridotomia a laser	1352
Postectomia	942

Fonte: SAI, 2014)

# Programa de Atenção ao Paciente portador de Glaucoma

- **Exemplo** de ação em saúde consolidada
- Distribuição de medicamentos bem organizado (Portarias 1554/13; 1448/15)
- Portaria de Consolidação 6/2017: R\$150.251.749,02 migrou do FAEC p/ limite financeiro de MAC dos Estados, DF e municípios, definidos na série histórica de produção (jun16-mai17)



Fonte: SAI, 2014)



# Degeneração Macular Relacionada a Idade

- Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (Portaria SAS/SCTIE – julho/18): reconhece **OCT** e angiofluoresceinografia p/ avaliação da DMRI exsudativa; lista **opções terapêuticas**
- Portaria 4225 – 26 de dezembro/2018 inclui tabela de valores referente diagnóstico e tratamento da DMRI no âmbito do SUS:
  - Tratamento medicamentoso da doença da retina (ambulatorial): **R\$84,72**
  - OCT: **R\$48,00**





**VI Fórum  
Nacional  
de Saúde  
Ocular**

Políticas Públicas de Saúde Ocular:

Propostas CBO



# Propostas da Oftalmologia Brasileira: implementação na Atenção Primária

1. Revisão da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia
2. Implementação maciça da Atenção Primária em Oftalmologia ampla, resolutiva e de qualidade
3. Inclusão de consultórios privados que já formam uma grande rede instalada amplamente distribuída pelo território nacional p/ prover Atenção Primária em Oftalmologia
4. Credenciamento universal, Parcerias Público-Privadas em Oftalmologia
5. Vale Consulta Oftalmológica



# Propostas da Oftalmologia Brasileira: implementação na Atenção Primária



6. Plano de Carreira de Estado p/ preencher vazios assistenciais
7. Programas e ações permanentes de exame oftalmológico e fornecimento de óculos a alunos da rede pública de ensino fundamental (nos moldes do Programa “Olhar Brasil”)
8. Ampliação do escopo de programa nos moldes do “Olhar Brasil” para a comunidade local, utilizando as escolas e UBS
9. Incentivos financeiros (financiamento, renúncia fiscal, tabela diferenciada) p/ instalação de consultórios em áreas de interesse do SUS ou de vazios assistenciais
10. Implementação de projetos de Consultório itinerante, e de Centro de atendimento de alto fluxo



# Propostas da Oftalmologia Brasileira: Inserção da Oftalmologia na Atenção Básica

1. Inserção da Atenção à Saúde Ocular na Atenção Básica
2. Programa de apoio diagnóstico, e ensino a distância para áreas de vazios assistenciais através de Teleoftalmologia
3. Utilização das novas plataformas tecnológicas e modelos organizacionais inovadores p/ ampliação do acesso à saúde ocular, apoio à Atenção Primária em Oftalmologia e apoio à Atenção Básica
4. Inserção do Oftalmologista no NASF



# Propostas da Oftalmologia Brasileira: Atenção secundária e terciária Oftalmológica

1. Programas e ações permanentes de combate à cegueira por patologias prevalentes como catarata, glaucoma, retinopatia diabética, degeneração macular relacionada à idade, etc.
2. Construção de uma política estruturante e contínua para Cirurgias Eletivas
3. Implementação de reajustes anuais na Tabela SUS
4. Consolidar programas de atenção oftalmológica como aconteceu para a atenção ao portador de Glaucoma
5. Efetiva organização e hierarquização da Rede de Atenção em Oftalmologia



# Parceria de trabalho conjunto MS c/ CBO



- Parceria MS c/ o CBO que é interlocutor eficaz p/ atingir a classe oftalmológica como aconteceu no Programa “Olhar Brasil”
- Estimulo à discussão na Comissão de Ensino e o CDG sobre a formação do profissional médico dentro da perspectiva da necessidade de ocupar os vazios assistenciais no país
- Continuar com a Política CBO de estimular Cursos de Especialização em áreas de baixa oferta de oftalmologistas
- CBO, como entidade científica, colaborar na construção dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do SUS





CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA  
1ª Edição - 2019

José Augusto Alves Ottalano  
Marcos Pereira de Ávila  
Cristiano Calxeta Umbelino  
Alexandre Chater Taleb

# As Condições de Saúde Ocular no Brasil 2019

# Obrigado pela Atenção!

