



AvaliaSUS

AVALIAÇÃO EXECUTIVA DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO EM OFTALMOLOGIA

SALVADOR, BAHIA 2024

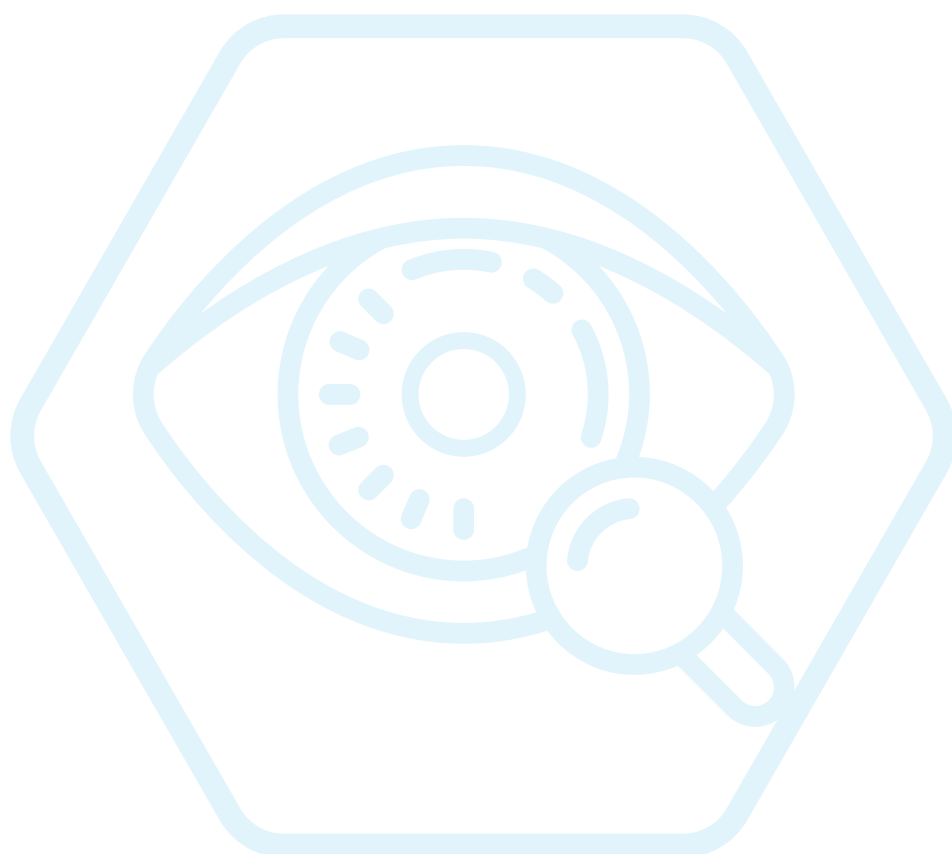
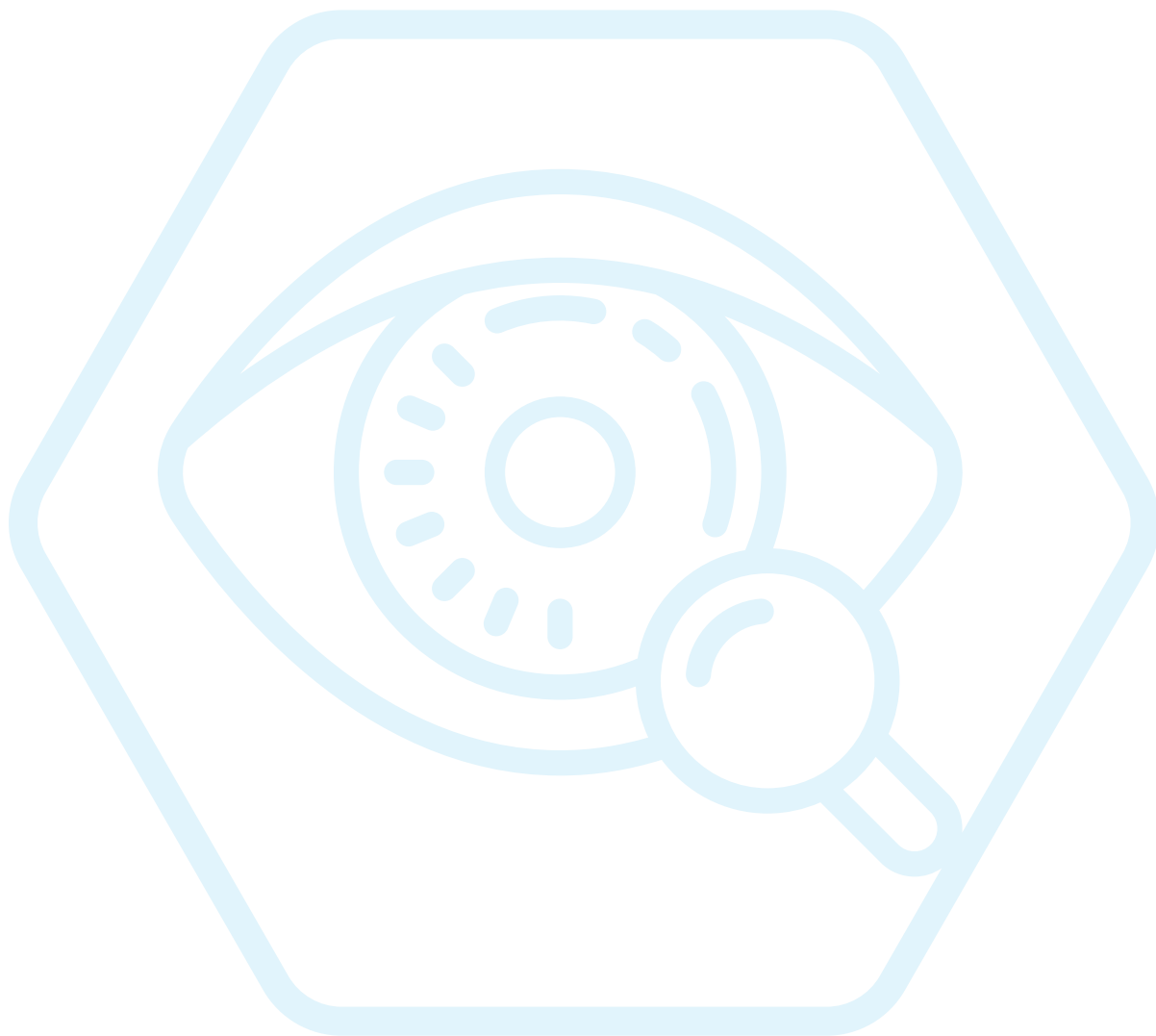


Instituto de
Saúde Coletiva
Universidade Federal da Bahia



MINISTÉRIO DA
SAÚDE







AVALIAÇÃO EXECUTIVA DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO EM OFTALMOLOGIA

SALVADOR, BAHIA 2024



**Instituto de
Saúde Coletiva**
Universidade Federal da Bahia



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



EQUIPE EXECUTORA

Coordenação do Projeto

Prof. Márcio Santos da Natividade
(Professor Adjunto do Instituto de Saúde Coletiva – ISC/UFBA)
Prof. Luis Eugênio Portela Fernandes de Souza
(Professor Associado do Instituto de Saúde Coletiva – ISC/UFBA)
Profa. Erika Santos de Aragão*
(Professora Adjunta do Instituto de Saúde Coletiva - ISC/UFBA)

Coordenação Geral das Avaliações Executivas

Profa. Samilly Silva Miranda
(Professora Adjunta do Instituto de Saúde Coletiva – ISC/UFBA)
Profa. Kionna Oliveira Bernardes Santos
(Professora Adjunta da Faculdade de Medicina da Bahia – FMB/UFBA)

Coordenação da Avaliação Executiva do Programa

Profa. Ana Luiza Queiroz Vilasbôas
(Professora Associada – Instituto de Saúde Coletiva ISC/UFBA)
Profa. Sônia Cristina Lima Chaves
(Professora Titular – Faculdade de Odontologia Universidade Federal da Bahia –
Pesquisadora ISC-UFBA)

Pesquisadores

Martha Teixeira (Pesquisadora)
Micheli Alana Silva Cruz (Auxiliar de Pesquisa)
Kécia Cristina (Auxiliar de pesquisa)
Érica Vieira Alcântara (Auxiliar de pesquisa)
Fernanda Pedreira Magalhães (Consultora)
Gerlucé Alves Pontes da Silva (Pesquisadora/Consultora)

Projeto gráfico e diagramação

Gilson Rabelo de Almeida Neto
José Adriano Dantas Reis

*Coordenadora até fevereiro de 2023 quando assumiu a direção do Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde do Ministério da Saúde - DESID/MS

EQUIPES TÉCNICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Coordenação-Geral de Evidências em Saúde/Departamento de Ciência e Tecnologia/ Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde

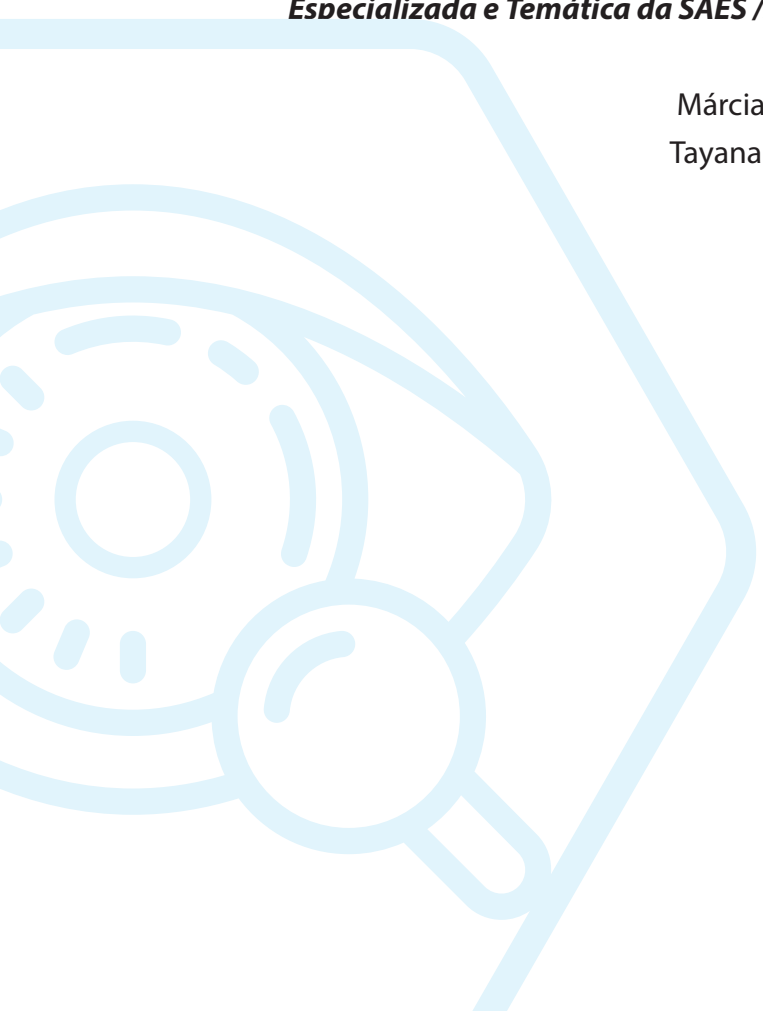
Daniela Fortunato Rêgo
Fernanda Borges Serpa
Jayne Cecília Martins
Letícia Alves Tadeu Santiago
Luiz Claudio Barcelos
Marina Melo Arruda Marinho

Coordenação-Geral de Monitoramento de Indicadores da Atenção Especializada/ Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

Kathleen Sousa Oliveira Machado
Danilo Campos da Luz e Silva
Pauline Cavalcanti
Zaira Zambelli Taveira

Coordenação-Geral de Atenção Especializada e Temática/Departamento de Atenção Especializada e Temática da SAES /Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

Márcia Barros Giannetti
Tayana Macedo Pinheiro

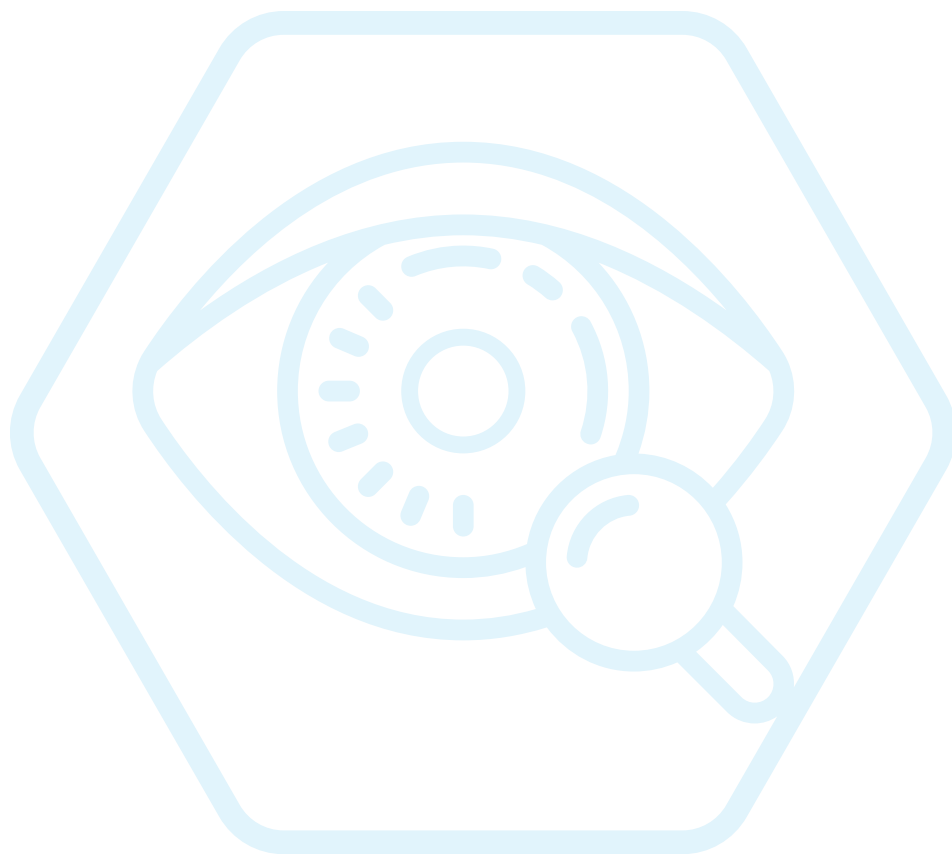


APRESENTAÇÃO

Este documento apresenta o relatório final da Avaliação Executiva da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, produto oriundo do projeto intitulado “Apoio à Institucionalização da Pesquisa e Avaliação de Políticas de Saúde no âmbito do Ministério da Saúde”, referente ao TED 112/2020. O projeto tem como proposta investir na institucionalização da avaliação de políticas públicas, através da definição e consolidação de diretrizes para a realização de avaliações de impacto de políticas; da capacitação de gestores, profissionais e técnicos do Ministério da Saúde (MS); e da realização de estudos avaliativos, notadamente, os de caráter executivo.

Deste modo, corresponde ao resultado da aplicação do método de avaliação executiva proposto no Guia prático de análise ex-post (2018), estando estruturado nas seguintes etapas: (a) descrição geral; (b) diagnóstico; (c) desenho; (d) implementação; (e) governança; (f) resultados; (g) impactos; (h) análise econômica e (i) recomendações. Esta metodologia visa identificar pontos de aprimoramento na execução da política e a necessidade de eventual avaliação mais aprofundada.

Destaca-se que todo o processo de trabalho contou com a colaboração ativa de docentes e pesquisadores do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA), incluindo consultores com expertise na temática, e com apoio da Coordenação de Evidências e Informações Estratégicas para Gestão em Saúde do Departamento de Ciência e Tecnologia (COEVI/DECIT/SCTIE/MS), da Coordenação-Geral de Monitoramento de Indicadores da Atenção Especializada da Secretaria de Atenção Especializada do Ministério da Saúde (CGMIND/SAES/MS) e da área técnica do MS que responde pela política avaliada.



RESUMO

Problemática: Em 2010, 23,9% da população brasileira apresentava alguma deficiência visual e aproximadamente 6 milhões declararam ter grande dificuldade de visão. A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem considerado a deficiência visual um grave problema de saúde global e destacou que 80% das deficiências visuais advêm de causas evitáveis. Com o objetivo de estabelecer diretrizes capazes de promover as ações necessárias para a prevenção, tratamento e recuperação para todos os níveis de atenção no âmbito do SUS, foi instituída em 2008 a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia (PNAO). **Objetivo:** O presente relatório buscou avaliar de forma preliminar o processo de implementação da referida política nacional no sentido da sua melhoria contínua e contribuição para a redução dos agravos oculares no país.

Metodologia: As etapas foram conduzidas a partir das orientações existentes no guia de Avaliação *Ex-post* (AE) (2018). Para responder às questões-chave existentes na metodologia da AE foram realizadas reuniões semanais com a equipe de pesquisadores, reunião de aproximação entre as equipes UFBA e Ministério da Saúde (MS), além de oficinas para validação de produtos. A análise de dados obtidos de sistemas de informação, análise documental e entrevista semiestruturada foram conduzidos. **Resultados:** Há avanços na oferta de serviços de saúde ocular no país. Contudo, o principal problema identificado ainda tem sido a dificuldade de acesso do cidadão aos procedimentos oftalmológicos no Sistema Único de Saúde (SUS). A falta de institucionalização de práticas de monitoramento e avaliação de desempenho da PNAO tem dificultado o julgamento sobre o grau de implementação da política e sua adequação nas distintas regiões de saúde do país. Um modelo lógico (ML) de política a ser implementada é proposto com a ênfase na educação permanente em triagem oftalmológica e protocolos de tratamento na Atenção Primária à Saúde (APS), no monitoramento das unidades habilitadas e credenciadas e no fortalecimento dos planos estaduais e regionais de acesso à atenção oftalmológica. **Conclusão:** Destaca-se a ausência de informações sobre a estimativa de prevalência das doenças/agravos oftalmológicos no Brasil, a qual, por sua vez, compromete o dimensionamento das necessidades dessa atenção. A dimensão do tamanho das filas e o tempo médio de espera para realização de procedimentos cirúrgicos devem ser compartilhados com o MS, ainda que esse não os gerencie. Além disso, os sistemas de informação disponíveis ainda não permitem conhecer o volume dos usuários que procuraram e não tiveram acesso à atenção em oftalmologia. **Sugere-se a definição do termo Política Nacional de Saúde Ocular porque, dessa maneira, evidencia o problema de saúde principal a ser enfrentado, como a questão dos oftalmologistas e de todo o sistema de saúde.**

Palavras-chave: Oftalmologia. Política de saúde. Saúde ocular. Avaliação de serviços de saúde.

Relatório finalizado e apresentado ao Ministério da Saúde em 20 de janeiro de 2023.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Etapas da Avaliação Executiva na PNAO
Quadro 2	Procedimentos de Diagnóstico em Oftalmologia com respectivos códigos no SIA-SUS incluídos na análise dos indicadores de utilização da PNAO. Brasil, 2022
Quadro 3	Procedimentos de Tratamento em Oftalmologia com respectivos códigos no SIA-SUS incluídos na análise dos indicadores de utilização da PNAO
Quadro 4	Procedimentos de Tratamento Cirúrgico em Oftalmologia com respectivos códigos no SIA-SUS incluídos na análise dos indicadores de utilização da PNAO
Quadro 5	Estabelecimentos habilitados como Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia em Alta Complexidade (Cód.0503) no Brasil, por unidade federativa, 2022
Quadro 6	Centros de Referência em Oftalmologia habilitados pelo Ministério da Saúde em 2022
Quadro 7	Parâmetros atuais para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS (PGASS)
Quadro 8	Indicadores propostos para monitoramento da PNAO com base no Modelo Lógico elaborado
Quadro 9	Requisitos para viabilidade da avaliação de impacto da PNAO
Quadro 10	Valores monetários referentes aos procedimentos de oftalmologia no Brasil, 2011-2021
Quadro 11	Recomendações considerando todas as etapas da avaliação executiva da PNAO

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Linha do tempo da PNAO
Figura 2	Árvore de Problemas da PNAO no Brasil em 2022
Figura 3	Modelo Lógico da revisão da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Unidades de Atendimento Oftalmológico <i>habilitadas</i> por unidade da federação e por região pelo Ministério da Saúde, 2022
Tabela 2	Relação Oftalmologista/habitante segundo região do Brasil, 2007-2021 – mês de referência dezembro

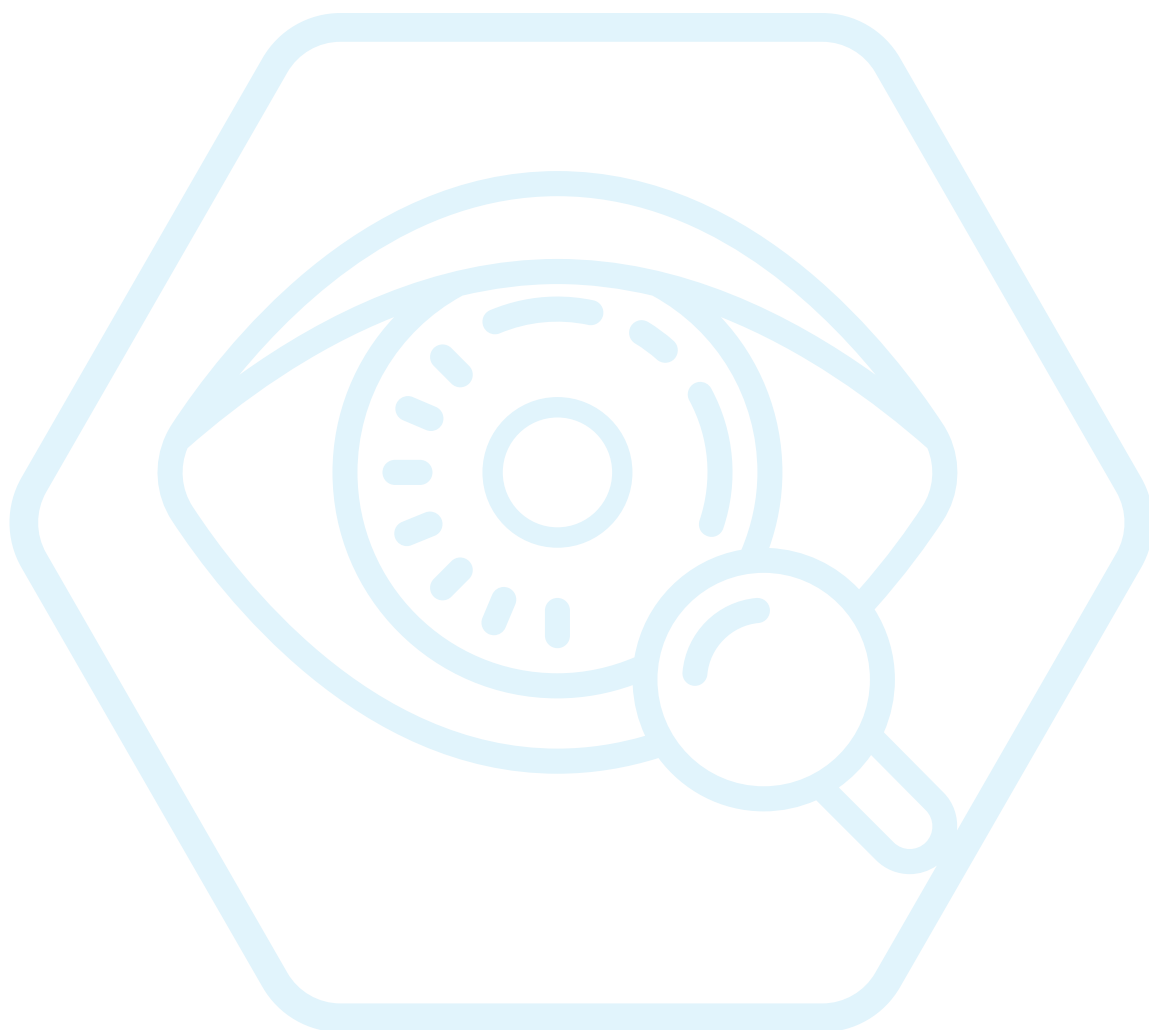
LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Consultas de triagem oftalmológica/1000 hab. no Brasil e linha de tendência com média móvel de 5 anos entre 2008 e 2021
Gráfico 2	Consultas médicas especializadas realizadas por médicos oftalmologistas por 1000 hab. no SUS por região entre 2008 e 2021
Gráfico 3	Procedimentos de Tratamento em Oftalmologia do SIA-SUS por 1000 hab. por região do Brasil entre 2008 e 2021 na PNAO
Gráfico 4	Procedimentos de Diagnóstico em Oftalmologia do SIA-SUS por 1000 hab. por região do Brasil entre 2008 e 2021 na PNAO
Gráfico 5	Procedimentos de Tratamento Cirúrgico em Oftalmologia do SIA-SUS por 1000 hab. por região do Brasil entre 2008 e 2021 na PNAO
Gráfico 6	Evolução temporal do número de oftalmologistas (mês de referência dezembro) por região do Brasil, 2007-2021
Gráfico 7	Evolução temporal dos valores monetários em reais (R\$) referentes aos procedimentos de diagnóstico em oftalmologia no período 2011 a 2021
Gráfico 8	Evolução temporal dos valores monetários em reais (R\$) referentes a tratamentos em oftalmologia no período 2011 a 2021
Gráfico 9	Evolução temporal dos valores monetários em reais (R\$) referentes às cirurgias em oftalmologia no período 2011 a 2021
Gráfico 10	Evolução temporal dos valores monetários em reais (R\$) referentes aos procedimentos relacionados a glaucoma no período 2011 a 2021

LISTA ABREVIATURAS E SIGLAS

AE	Avaliação Executiva
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APAC	Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade
APS	Atenção Primária à Saúde
BPA-C	Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado
BPA-I	Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado
CBO	Conselho Brasileiro de Oftalmologia
CEAF	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CGMAC	Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
DAET/SAS/MS	Departamento de Atenção Especializada e Temática, Coordenação-Geral de Atenção Especializada
DAF/SCTIE	Departamento de Assistência Farmacêutica
DECIT	Departamento de Ciência e Tecnologia
DMRI	Degeneração Macular Relacionada à Idade
DRAC/SAS/MS	Departamento de Regulação, Avaliação e Controle
FAEC	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação
FNS	Fundo Nacional de Saúde
GPAE	Guia Prático de Análise <i>Ex-post</i>
GT	Grupo de Trabalho
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LIO	Lente Intraocular
MAC	Média e Alta Complexidade
ML	Modelo Lógico
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPM	Órteses e Próteses e Materiais especiais
PBA	Programa Brasil Alfabetizado
PAPG	Programa de Assistência aos Portadores de Glaucoma
PCDT	Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica do Glaucoma
PNO	Política Nacional de Oftalmologia
PNAO	Política Nacional de Atenção em Oftalmologia
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RD	Retinopatia Diabética

SAES	Superintendência de Atenção Especializada em Saúde
SAS	Secretaria de Atenção à Saúde
SCNES	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SCTIE	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos
SUS	Sistema Único de Saúde
TAO	Terapia Angiogênica Ocular
TCU	Tribunal de Contas da União



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. METODOLOGIA	16
3. DESCRIÇÃO GERAL DA POLÍTICA	27
3.1 Linha do tempo	32
4. DIAGNÓSTICO DO PROBLEMA	45
4.1 Árvore de problemas	46
5. DESENHO DA POLÍTICA	48
5.1 Modelo Lógico	49
5.2 Indicadores	52
6. IMPLEMENTAÇÃO	53
7. GOVERNANÇA	57
8. RESULTADOS	61
9. IMPACTOS	64
10. EXECUÇÃO DAS DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	70
11. INSIGHTS SOBRE EFICIÊNCIA E ECONOMICIDADE DO GASTO	70
12. RECOMENDAÇÕES	74
REFERÊNCIAS	76
APENDICÊS	80



1. INTRODUÇÃO

A visão é um dos principais sentidos na integração do ser humano com o mundo à sua volta. Por isso, requer cuidados ao longo da vida (CBO, 2015). Nesse sentido, ressalta-se a atenção que as doenças oculares merecem, por se constituírem importante problema de saúde pública pela alta frequência na população e pelo impacto na capacidade laborativa de seus portadores.

A deficiência visual é atribuída à pessoa que apresenta baixa visão ou cegueira (Portaria nº 3.128, de 24 de dezembro de 2008). Em 2010, 23,9% da população total apresentavam alguma deficiência visual e aproximadamente 6 milhões de brasileiros declararam ter grande dificuldade para enxergar (IBGE, 2010). Ainda em 2010, a OMS considerou a deficiência visual grave problema de saúde global e destacou que 80% das deficiências visuais advêm de causas evitáveis devido ao conhecimento e tecnologias existentes.

Ao se considerarem os problemas oculares por faixa etária, estima-se haver 29 mil crianças com cegueira que poderia ter sido evitada ou tratada precocemente; a prioridade voltada para essa população/faixa etária se deve aos anos de vida envolvidos na cegueira. Em adultos e idosos as principais causas de cegueira e deficiência visual estão associadas a comorbidades e envelhecimento da população. Levando-se em consideração o aumento da expectativa de vida dos brasileiros, há também a expectativa do aumento da prevalência de tais causas (CBO, 2015).

Apesar de as doenças oculares que podem causar deficiência visual e cegueira serem o foco principal das estratégias de prevenção e intervenção (VELOSO, 2018), não se deve subestimar a importância das doenças oculares que normalmente não causam deficiência visual, pois essas doenças podem ser problemáticas e dolorosas e estão frequentemente entre as principais razões de recurso aos serviços de oftalmologia em todo o mundo (OMS, 2019).

O Relatório Mundial Sobre a Visão (2019) da OMS destacou a importância do diagnóstico e do tratamento precoce de doenças que levam à cegueira, pois de 196 milhões de pessoas estimadas globalmente com degeneração macular relacionada com a idade, 10,4 milhões (5,3%) apresentam dificuldade moderada ou grave da visão ao longe ou cegueira devido às formas mais graves da doença. Da mesma forma, estima-se que 64 milhões de pessoas em todo o mundo tenham glaucoma, das quais 6,9 milhões (10,9%) são relatadas apenas como tendo dificuldade de visão ao longe moderada ou grave ou cegueira, resultantes de formas mais graves da doença (OMS, 2019).

No Brasil, os problemas relacionados à saúde ocular são bastante relevantes porque a falta de diagnóstico e tratamento oportunos pode levar ao possível agravamento de doenças oftalmológicas e causar perda da visão (SILVA, 2015). Nesse sentido, têm sido feitos inúmeros esforços mediante a formulação e

implementação de políticas públicas que visam ampliar o acesso da população à assistência oftalmológica adequada em tempo oportuno.

A Política Nacional de Oftalmologia (PNO), instituída pela Portaria nº 957 de 15 de maio de 2008, surgiu com o objetivo de estabelecer diretrizes capazes de promover as ações necessárias para a prevenção, tratamento e recuperação para todos os níveis da atenção no âmbito do SUS. As doenças relacionadas à saúde ocular que têm sido objeto prioritário da ação estatal no país são a catarata, o glaucoma e a retinopatia diabética.

A catarata é considerada um dos maiores fatores que levam à cegueira no mundo. É um distúrbio ocular provocado pela opacificação do cristalino e seu agravamento pode provocar a cegueira. É uma doença cuja idade é o fator de risco, por se tratar de um grupo no qual o indivíduo pode ter sido mais exposto durante um longo período da vida à incidência de radiações solares como (UVA e UVB), diabetes, tabagismo, alcoolismo entre outros fatores que contribuem para a ocorrência da enfermidade (ALMANÇA; JARDIM; DUARTE; 2018).

A cirurgia de catarata é uma intervenção eficaz e geralmente restaura a visão. Embora seja uma das intervenções cirúrgicas mais comumente conduzidas em todo o mundo, serviços de boa qualidade (desde a detecção de catarata operável até a cirurgia e cuidados pós-operatórios) não são universalmente acessíveis. A má qualidade reduz compreensivelmente a disposição das pessoas com catarata operável de se submeterem à cirurgia. Portanto, é fundamental melhorar a qualidade do atendimento para, posteriormente, reduzir a perda de visão causada por esse agravo (YOSHIZAKI *et al.*, 2020).

No que tange ao glaucoma, essa doença oftalmológica causa sérios danos estruturais no nervo óptico e disfunção do campo de visão. Em geral, ocorre de forma crônica, não apresenta sintomas e quando não é controlada evolui de forma progressiva causando a cegueira. É uma enfermidade que possui alto custo para os sistemas de saúde – públicos ou privados – e sua taxa de prevalência vem aumentando com o envelhecimento populacional. O glaucoma é uma das principais causas de cegueira irreversível no mundo, mas pode ser prevenida. É possível reduzir esse índice de cegueira por meio do diagnóstico precoce; além disso, é fundamental o conhecimento da população sobre a gravidade da doença, seus fatores de risco e tratamento (MACEDO *et al.*, 2021; ARANTES *et al.*, 2021; PEREIRA *et al.*, 2014; GONÇALVES *et al.*, 2013; COSTA *et al.*, 1988).

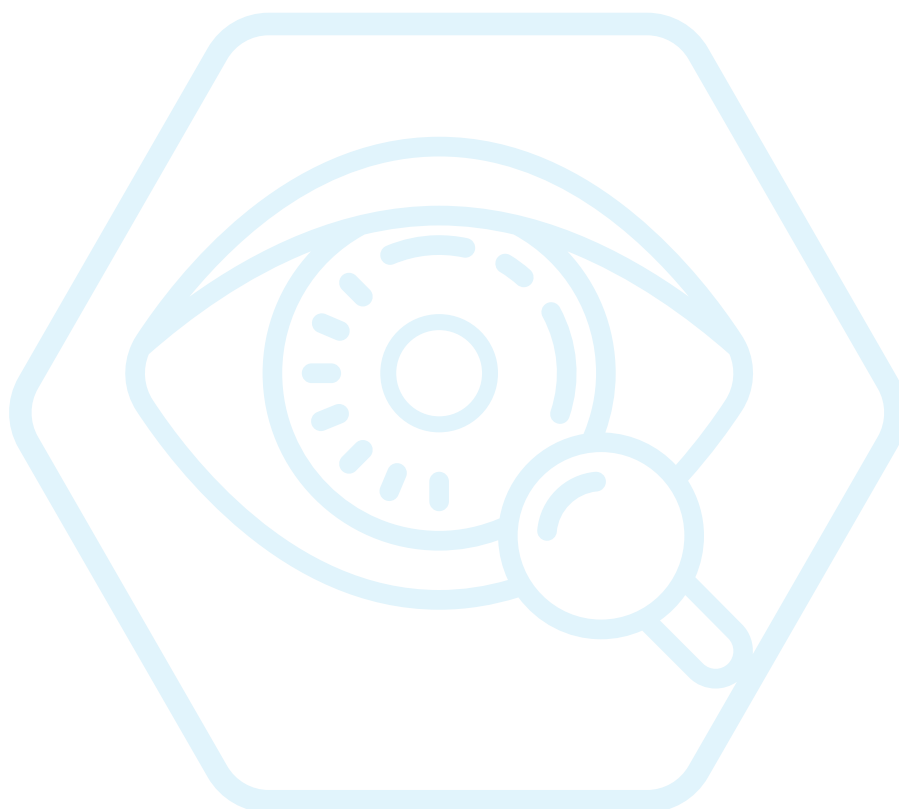
A adesão ao tratamento é essencial para se evitar que o glaucoma avance para o nível de irreversibilidade, mas há na literatura diversos problemas associados à não adesão. Miguel *et al.* (2015) apontaram que um dos principais problemas associados à não adesão aos colírios é a dificuldade que os pacientes apresentam para a sua aplicação; além disso, quanto mais avançada a doença maiores também são as dificuldades na instilação e isso também afeta a capacidade de desenvolver as pequenas tarefas do dia a dia. Para Lisboa

et al. (2007) a presença de um acompanhante na aplicação dos colírios influencia a qualidade da instilação; para Macedo *et al.* (2021) a boa relação médico-paciente eleva a adesão ao tratamento, considerando-se que as orientações tendem a aumentar o nível de conhecimento e, conseqüentemente, a conscientização sobre a doença.

A retinopatia diabética (RD) é a causa mais frequente de cegueira na população economicamente ativa nos países desenvolvidos e uma das principais causas de cegueira evitável. A sua prevalência aumenta conforme a duração do diabetes e sua maior prevalência é recorrente em pacientes com diabetes do tipo I (SABROSA *et al.*, 2013; ABREU *et al.*, 2017).

Silva (2015) destaca a importância do sistema integrado de saúde na prevenção desse agravo; para a autora são as fragilidades envolvidas no processo de atenção integral aos usuários portadores de doenças crônicas, a ausência de vínculo e acompanhamento longitudinal dos usuários pela atenção básica e a dificuldade de acesso aos serviços que causam falhas na trajetória assistencial desses indivíduos, cujas necessidades são atendidas na assistência secundária, em que na maioria das vezes não é mais possível reverter o quadro de RD, uma das complicações do *Diabetes mellitus*.

Dado esse contexto, destaca-se a importância das ações de prevenção e tratamento de doenças oftalmológicas, bem como dos serviços especializados em oftalmologia oferecidos pelo SUS. Portanto, o objetivo principal deste relatório foi avaliar a PNAO por meio de uma Avaliação Executiva (AE). Nesse sentido, o presente documento buscou avaliar de forma preliminar o processo de implementação da referida política nacional, no sentido da sua melhoria contínua e contribuição para a redução dos agravos oculares no país.

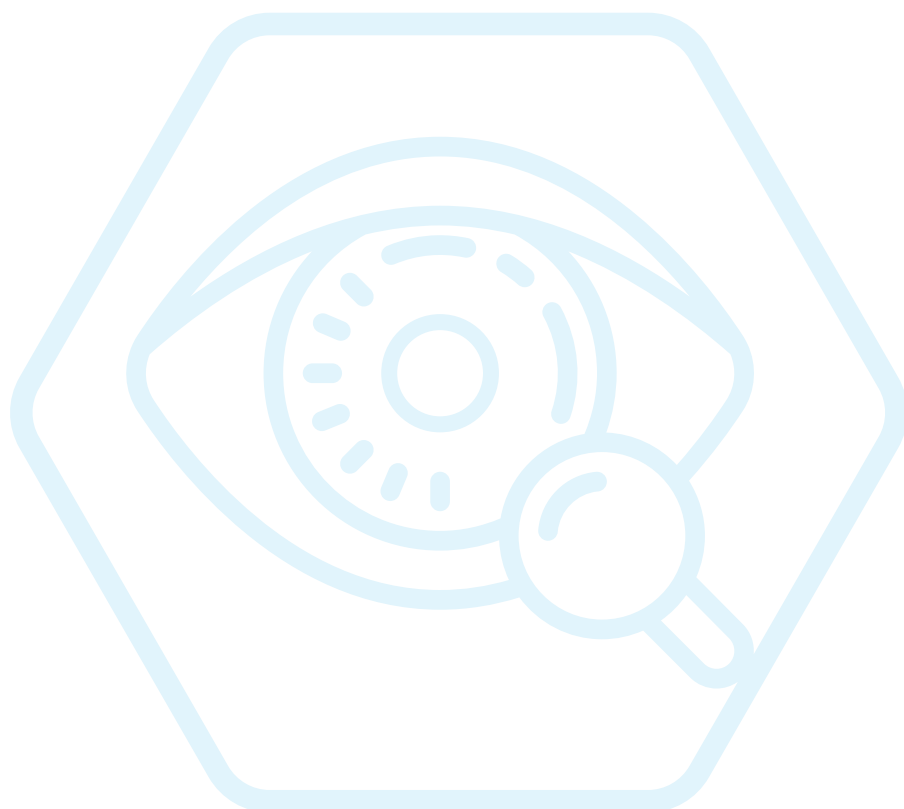




2. METODOLOGIA

A Avaliação Executiva baseia-se em uma metodologia problematizadora por meio de perguntas-chaves que orientam a análise de diversos componentes envolvidos na execução da política, entre as quais destacam-se: diagnóstico, desenho, gestão e governança, processos, resultados e impactos, análise econômica, com indicadores de custo-benefício ou custo- efetividade e eficiência. A análise crítica das respostas tem como finalidade fornecer elementos para o aperfeiçoamento e monitoramento da política pública avaliada (BRASIL, 2018).

Todas as etapas foram conduzidas a partir das orientações existentes no Guia Prático de Análise *ex-post* (GPAE) (BRASIL, 2018), desde que houvesse dados disponíveis. Para responder às questões-chave existentes na metodologia da AE (Quadro 1), foram realizadas reuniões semanais com a equipe de pesquisadores, de outubro de 2021 a dezembro de 2022, reunião de aproximação entre as equipes (UFBA e MS), oficinas para validação de produtos com profissionais do Departamento de Ciência Tecnologia e Inovação (Decit) do MS; Secretaria de Atenção Especializada (SAES); e área técnica envolvida na coordenação nacional da política. Houve ainda disponibilização de documentos e relatórios pela equipe do MS, por meio da plataforma Teams, para análise de informações referentes à política. O Quadro 1 apresenta o resumo da operacionalização da AE de uma política pública.



Quadro 1 - Etapas da Avaliação Executiva na PNAO

ETAPAS	CONTEXTO DE AVALIAÇÃO	PRINCIPAIS QUESTÕES-CHAVE
1) Descrição da política	Apresentação do histórico de sua criação, das normas que a definem, bem como a identificação das instituições envolvidas em sua execução.	Quando a política foi instituída? Quais normas que definem a política? Qual a abrangência territorial da política?
2) Diagnóstico do problema	Investigar se a identificação anterior foi correta dada a abordagem utilizada e se a estrutura lógica formulada na etapa <i>ex-ante</i> da política ainda é válida. Verificar também se a população afetada e a sua distribuição geográfica continuam as mesmas.	Criação de árvore de problemas com base nas seguintes questões: Na criação da política, houve a elaboração de um estudo sobre o problema-alvo da intervenção? (<i>ex-ante</i>) • Identificar o problema e as causas em que a política avaliada visa interferir. • Apresentar a evolução dos indicadores – se possível desde a sua criação – relacionados ao problema e às causas escolhidas para serem atingidas por meio da política que está sendo avaliada (<i>ex-post</i>).
3) Desenho da política	Análise de três elementos centrais para o desenvolvimento de uma política: modelo lógico, incentivos existentes e forma de acesso à política.	• Há ML elaborado para a política? Se sim, quando foi elaborado? • Apresentar ML do desenvolvimento lógico em conjunto com representantes do órgão gestor da política. • Existe cronograma para realização de medição dos indicadores no âmbito da política? Como isso ocorre? • A política é universal ou focalizada? Se focalizada, quais os critérios de elegibilidade? • Como é a demanda pela política? Os bens e serviços ofertados pela política atendem à demanda da sociedade?
4) Implementação	Especificar em que medida a política foi implementada conforme o planejado, explicando-se potenciais desvios daquilo originalmente previsto.	• Os bens ou serviços são efetivamente entregues aos beneficiários? Como isso tem sido acompanhado pela gestão da política? • Quais são os instrumentos normativos e os procedimentos usados para a compra dos insumos utilizados na execução da política? Há transparência sobre esses procedimentos? • Existem mecanismos de supervisão da execução da política para garantir o alcance de sua finalidade?
5) Governança	Examinar a estrutura de governança da política, observar se essa possui mecanismos de liderança, estratégia e controle que permitam avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade.	• Os princípios previstos no art. 3º do Decreto nº 9.203/2017 são observados na governança da política pública? • A estrutura de governança contribui para a atuação dos atores envolvidos com a política pública por meio da definição clara de suas competências e responsabilidades e da articulação das instituições e dos processos, com vistas a gerar, preservar e entregar valor público? • A liderança exercida pelos gestores da política é capaz de assegurar a existência das condições mínimas para o exercício da boa governança? • A estrutura de governança permite participação social em algumas das etapas da sua execução?

6) Resultados	Examinar se os indicadores qualitativos e da análise observacional dos indicadores quantitativos de resultados funcionam como parâmetros de acompanhamento da intervenção. Observar se há participação dos usuários do serviço público, direito assegurado por lei.	• Entre os indicadores (insumos, processos, produtos, resultados, impactos) apresentados são acompanhados indicadores qualitativos sobre a política? Se sim, quais são e como evoluíram nos últimos anos? • Os resultados previstos foram alcançados? Por quê? • Há alguma forma de o usuário final da política enviar retorno sobre o bem ou serviço recebido? Se sim, qual é essa forma?
7) Impactos	Analisar se há evidências de que a política cumpre os seus objetivos definidos anteriormente, conforme indicadores quantitativos do ML. A análise ou interpretação da evolução dos indicadores de resultados e impactos da política deve ser acompanhada de fundamentação, com base em evidências empíricas ou estudos realizados com esse fim.	• Há estudos acadêmicos ou avaliações de impacto contratados pelos ministérios setoriais sobre política? • Há viabilidade de realizar avaliação de impacto da política?
8) Execução das despesas orçamentárias e dos subsídios da União	Analisar se há subsídios que financiem a política pública: gastos indiretos (benefícios tributários e creditícios), gastos diretos: (benefícios financeiros).	• Qual é o orçamento da política? • A execução orçamentária foi realizada conforme o planejado? • O montante da dotação orçamentária é suficiente para os objetivos pretendidos? • A política é realizada a custos razoáveis (economicidade)? • É possível reduzir gastos na política sem afetar o nível de bens e serviços ofertados? • Há <i>impactos cruzados</i> em outras rubricas que afetem positiva ou negativamente despesas e/ou receitas?
9) <i>Insights</i> sobre eficiência e economicidade do gasto	Apresentar indicadores que forneçam <i>insights</i> que relacionem o gasto da política aos produtos e resultados obtidos, os quais devem seguir o que foi originalmente especificado no ML.	• O custo por produto da política é muito diferente daquele observado nas políticas consideradas de excelência? • A despesa planejada por beneficiário é muito diferente da realizada? • Há políticas similares com relação produto-insumo muito diferentes? • Na política em questão, há uma diversidade muito grande na relação produto-insumo entre os entes que a ofertam? • Se possível, ou se houver estimativas, comparar indicador de retorno econômico da política (custo-benefício ou custo-efetividade, por exemplo) com o de políticas alternativas que atuam sobre o mesmo problema.
10) Recomendações	Estudar a política e traçar conclusões sobre o seu desempenho global, com recomendações de aprimoramento de rápida identificação. Além disso, ao final dessa avaliação, pode-se recomendar o aprofundamento da sua avaliação.	

A primeira reunião de aproximação ocorreu em 15 de outubro de 2021 e contou com a apresentação das etapas e atividades a serem desenvolvidas durante a AE pela equipe UFBA, com ênfase para a importância da participação dos técnicos envolvidos na execução da política no âmbito nacional.

Esse momento também foi marcado pela explanação das expectativas do MS. Após esse primeiro encontro e início da revisão de literatura, com a construção da linha do tempo realizou-se a primeira oficina de trabalho, no dia 2 de dezembro de 2021, com o objetivo de formular os problemas de saúde objetos da PNAO; realizar a priorização dos problemas de saúde objetos da política; e apresentar as instruções para a construção da árvore dos problemas da política. Posteriormente à compreensão dos principais problemas identificados, a equipe UFBA conduziu a primeira proposta da árvore de problemas, apresentada em 14 de janeiro de 2022. O momento foi marcado por diversas discussões, as quais requereram alguns ajustes na árvore para a posterior construção do ML, o qual foi elaborado a partir da seleção das principais causas identificadas na árvore e tomando-se por referência as Portarias GM MS 957/2008 e SAS 288/2008. A primeira proposta do ML foi apresentada em uma oficina de trabalho realizada em 8 de julho de 2022, em que se optou por realizar a exposição do ML preliminar e dividir grupos de trabalho para preenchimento do formulário Google de apreciação da racionalidade do ML preliminar. A dinâmica proporcionou o reconhecimento das principais inconsistências identificadas no ML pela equipe do MS. Enviou-se para os técnicos do ministério um questionário por meio da Plataforma Google Forms, a fim de identificar o nível de concordância com os componentes da primeira versão desse modelo, bem como coletar sugestões a serem acatadas nessa nova versão. Nesse sentido, foi necessário abandonar as dimensões e subdimensões da antiga versão para que se pudesse abranger as problemáticas identificadas, além de tornar mais prática a visualização do problema e as ações necessárias para possíveis soluções. Assim, destacam-se como componentes desse ML:

1. Causas críticas
2. Ações
3. Produtos
4. Resultados intermediários
5. Resultado final

Os avanços da árvore de problemas e ML propiciaram a construção da matriz de indicadores e a proposição de indicadores para os diferentes componentes do modelo. Após oficina realizada em 4/10/22 com a equipe técnica da política, equipe de pesquisadores da UFBA, representantes do Decit/MS e SAES/MS foram realizados pequenos ajustes no ML e na matriz de indicadores apresentados no diagnóstico do problema e na descrição da política. Nessa etapa, a equipe técnica realizou a validação parcial desses produtos com possíveis pequenas mudanças.

Definiram-se ainda a linha de base, metas e resultados para aqueles que dispunham dessas informações.

Com o intuito de identificar resultados que respondam aos indicadores propostos, construíram-se bancos de dados, os quais foram obtidos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA-SUS) e do Sistema de Internações Hospitalares (SIH-SUS). Inicialmente definiram-se os códigos dos procedimentos relacionados com a PNAO, por meio do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do SUS (SIGTAP). A partir dessa identificação conduziu-se a busca de procedimentos registrados no SIA-SUS nas abas *diagnóstico, tratamento e cirúrgico*, considerando-se o local de ocorrência, no período 2008-2021. Os bancos foram divididos por municípios, estados e regiões de cada aba. Para a geração dos bancos, utilizaram-se os microdados do DATASUS e os dados dos instrumentos de registro: Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado (BPA-C), Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) e pelas Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC). A variável utilizada foi a quantidade aprovada. Para este relatório, apresentou-se a tendência dos indicadores por região.

A seguir os códigos e nomes dos procedimentos em cada um dos grupos. Os procedimentos foram classificados como *de diagnóstico, de tratamento ambulatorial ou cirúrgicos*. Foram calculados os coeficientes de procedimentos por 1000 hab. ano no período 2008-2021 e analisadas as tendências por região do país.

Quadro 2 - Procedimentos de Diagnóstico em Oftalmologia com respectivos códigos no SIA-SUS incluídos na análise dos indicadores de utilização da PNAO. Brasil, 2022

Códigos	Nome	Grupo
0211060011	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	Diagnóstico
0211060020	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	Diagnóstico
0211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	Diagnóstico
0211060054	CERATOMETRIA	Diagnóstico
0211060062	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	Diagnóstico
0211060070	ELETRO-OCULOGRAFIA	Diagnóstico
0211060089	ELETORRETINOGRÁFIA	Diagnóstico
0211060097	ESTESIOMETRIA	Diagnóstico
0211060100	FUNDOSCOPIA	Diagnóstico
0211060119	GONIOSCOPIA	Diagnóstico
0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	Diagnóstico

0211060135	MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	Diagnóstico
0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA	Diagnóstico
0211060151	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	Diagnóstico
0211060160	POTENCIAL VISUAL EVOCADO	Diagnóstico
0211060178	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	Diagnóstico
0211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	Diagnóstico
0211060208	TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	Diagnóstico
0211060216	TESTE DE SCHIRMER	Diagnóstico
0211060224	TESTE DE VISÃO DE CORES	Diagnóstico
0211060232	TESTE ORTÓPTICO	Diagnóstico
0211060240	TESTE P/ ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO ¹	Diagnóstico
0211060259	TONOMETRIA	Diagnóstico
0211060267	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	Diagnóstico
0211060275	TRIAGEM OFTALMOLÓGICA	Diagnóstico
0211060283	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	Diagnóstico

Quadro 3 - Procedimentos de Tratamento em Oftalmologia com respectivos códigos no SIA-SUS incluídos na análise dos indicadores de utilização da PNAO

Códigos	Nome	Grupo
0301010102	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAValiação DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	Tratamento
0303050012	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	Tratamento
0303050020	EXERCÍCIOS ORTÓPTICOS	Tratamento
0303050039	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	Tratamento
0303050047	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	Tratamento

¹ O teste para adaptação de lente de contato foi mantido nesse grupo em razão de toda a coleta ter sido assim conduzida, ainda que seja possível considerá-lo uma forma de tratamento em lugar de um método diagnóstico para doenças como ceratocone e algumas opacidades de córnea.

0303050055	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	Tratamento
0303050063	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	Tratamento
0303050071	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	Tratamento
0303050080	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	Tratamento
0303050098	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR	Tratamento
0303050101	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR	Tratamento
0303050110	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR	Tratamento
0303050136	TRATAMENTO CLÍNICO DE INTERCORRÊNCIAS OFTALMOLÓGICAS	Tratamento
0303050144	TRATAMENTO CLÍNICO DE INTERCORRÊNCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ORIGEM INFECCIOSA	Tratamento
0303050152	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	Tratamento
0303050160	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	Tratamento
0303050179	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	Tratamento
0303050187	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	Tratamento
0303050195	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	Tratamento
0303050209	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	Tratamento
0303050217	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR- ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	Tratamento
0303050225	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	Tratamento
0303050233	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA I	Tratamento

Quadro 4 - Procedimentos de Tratamento Cirúrgico em Oftalmologia com respectivos códigos no SIA-SUS incluídos na análise dos indicadores de utilização da PNAO²

Códigos	Nome	Grupo
0405010010	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO E ECTRÓPIO	Cirúrgico
0405010028	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	Cirúrgico
0405010036	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	Cirúrgico
0405010044	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PÁLPEBRA	Cirúrgico
0405010052	EPILAÇÃO A LASER	Cirúrgico
0405010060	EPILAÇÃO DE CÍLIOS	Cirúrgico
0405010079	EXÉRESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS	Cirúrgico
0405010087	EXTIRPAÇÃO DE GLÂNDULA LACRIMAL	Cirúrgico
0405010109	OCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	Cirúrgico
0405010117	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL	Cirúrgico
0405010125	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PÁLPEBRA COM TARSORRAFIA	Cirúrgico
0405010133	RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PÁLPEBRA	Cirúrgico
0405010141	SIMBLEFAROPLASTIA	Cirúrgico
0405010150	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	Cirúrgico
0405010168	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	Cirúrgico
0405010176	SUTURA DE PÁLPEBRAS	Cirúrgico
0405010184	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE	Cirúrgico
0405010192	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TRIQUÍASE COM OU SEM ENXERTO	Cirúrgico
0405010206	PUNCTOPLASTIA	Cirúrgico
0405020015	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS)	Cirúrgico
0405020023	CORREÇÃO CIRÚRGICA DO ESTRABISMO (ATÉ 2 MÚSCULOS)	Cirúrgico
0405030010	APLICAÇÃO DE PLACA RADIOATIVA EPISCLERAL	Cirúrgico

² O transplante de córnea não foi incluído na presente análise por se tratar de política específica, a ser objeto de estudo em separado. Esse procedimento está revisado na portaria GM/MS nº 3.569, de 14 de dezembro de 2021, com o código 05.05.01.010-0 (transplante de córnea em cirurgias combinadas e 05.05.01.011-9 (transplante de córnea (em reoperações). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt3569_29_12_2021.html#:~:text=Exclui%20e%20inclui%20procedimento%20referente,e%20Materiais%20Especiais%20do%20SUS. Acesso em: 15 abr. 2023

Anteriormente, segundo a portaria de 2010, o código do transplante de córnea era 05.05.01.009-7. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0510_27_11_2010.html. Acesso em: 15 abr. 2023.

0405030029	BIÓPSIA DE TUMOR INTRAOCULAR	Cirúrgico
0405030037	CRIOTERAPIA OCULAR	Cirúrgico
0405030045	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	Cirúrgico
0405030053	INJECAO INTRAVÍTREO	Cirúrgico
0405030070	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL	Cirúrgico
0405030096	SUTURA DE ESCLERA	Cirúrgico
0405030100	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE ESCLERA	Cirúrgico
0405030118	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MIÍASE PALPEBRAL	Cirúrgico
0405030126	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	Cirúrgico
0405030134	VITRECTOMIA ANTERIOR	Cirúrgico
0405030142	VITRECTOMIA POSTERIOR	Cirúrgico
0405030150	VITRIÓLISE A YAG LASER	Cirúrgico
0405030169	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER	Cirúrgico
0405030177	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO/ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER	Cirúrgico
0405030185	TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR	Cirúrgico
0405030193	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	Cirúrgico
0405030207	DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE CORÓIDE	Cirúrgico
0405030215	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA	Cirúrgico
0405030223	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE	Cirúrgico
0405030231	REMOÇÃO DE IMPLANTE EPISCLERAL	Cirúrgico
0405040016	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	Cirúrgico
0405040024	CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRAOCULARES	Cirúrgico
0405040040	DESCOMPRESSAO DE NERVO ÓPTICO	Cirúrgico
0405040059	DESCOMPRESSAO DE ÓRBITA	Cirúrgico
0405040067	ENUCLEAÇÃO DE GLOBO OCULAR	Cirúrgico
0405040075	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	Cirúrgico
0405040083	EXENTERAÇÃO DE ÓRBITA	Cirúrgico
0405040091	EXERESE DE TUMOR MALIGNO INTRAOCULAR	Cirúrgico

0405040105	EXPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	Cirúrgico
0405040130	INJEÇÃO RETROBULBAR / PERIBULBAR	Cirúrgico
0405040148	ORBITOTOMIA	Cirúrgico
0405040156	RECONSTITUIÇÃO DE CAVIDADE ORBITÁRIA	Cirúrgico
0405040164	RECONSTITUIÇÃO DE PAREDE DA ÓRBITA	Cirúrgico
0405040180	TRANSPLANTE DE PERÍOSTEO EM ESCLEROMALÁCIA	Cirúrgico
0405040199	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE XANTELASMA	Cirúrgico
0405040202	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	Cirúrgico
0405040210	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	Cirúrgico
0405050011	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA	Cirúrgico
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	Cirúrgico
0405050038	CAUTERIZAÇÃO DE CÓRNEA	Cirúrgico
0405050046	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO / DIATERMIA	Cirúrgico
0405050054	CICLODIÁLISE	Cirúrgico
0405050062	CORREÇÃO DE ASTIGMATISMO SECUNDÁRIO	Cirúrgico
0405050070	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HÉRNIA DE ÍRIS	Cirúrgico
0405050089	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	Cirúrgico
0405050097	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	Cirúrgico
0405050100	FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	Cirúrgico
0405050119	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR RÍGIDA	Cirúrgico
0405050127	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	Cirúrgico
0405050135	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTIGLAUCOMATOSA	Cirúrgico
0405050143	IMPLANTE INTRAESTROMAL	Cirúrgico
0405050151	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRAOCULAR - LIO	Cirúrgico
0405050160	INJECAO SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA	Cirúrgico
0405050178	IRIDECTOMIA CIRÚRGICA	Cirúrgico
0405050186	IRIDOCICLECTOMIA	Cirúrgico
0405050194	IRIDOTOMIA A LASER	Cirúrgico
0405050208	PARACENTESE DE CÂMARA ANTERIOR	Cirúrgico

0405050216	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	Cirúrgico
0405050224	RECONSTITUIÇÃO DE FORNIX CONJUNTIVAL	Cirúrgico
0405050232	RECONSTRUÇÃO DE CÂMARA ANTERIOR DO OLHO	Cirúrgico
0405050240	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO	Cirúrgico
0405050259	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÓRNEA	Cirúrgico
0405050267	SINEQUIOLISE A YAG LASER	Cirúrgico
0405050283	SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRAOCULAR	Cirúrgico
0405050291	SUTURA DE CONJUNTIVA	Cirúrgico
0405050305	SUTURA DE CÓRNEA	Cirúrgico
0405050313	TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	Cirúrgico
0405050321	TRABECULECTOMIA	Cirúrgico
0405050356	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GLAUCOMA CONGÊNITO	Cirúrgico
0405050364	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	Cirúrgico
0405050372	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRÁVEL	Cirúrgico
0405050380	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	Cirúrgico
0405050399	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÓRNEA	Cirúrgico
0405050402	RADIAÇÃO PARA <i>CROSS LINKING</i> CORNEANO	Cirúrgico

As outras etapas da AE foram construídas no decorrer do processo, a partir da revisão de literatura, análise documental e entrevista com a gestora. A oficina final de validação da árvore de problemas, ML e matriz de indicadores foi realizada em 4 de outubro de 2022.

O projeto maior, intitulado "Apoio à Institucionalização da Pesquisa em Avaliação de Políticas de Saúde no âmbito do Ministério da Saúde" foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE: 45571221.8.0000.5030, Número do Parecer: 4.681.422.



3. DESCRIÇÃO GERAL DA POLÍTICA

A PNAO no SUS, dentro da SAES, tem quatro enfoques: Média Complexidade, Alta Complexidade, Glaucoma e Cirurgias Eletivas. Na área da média complexidade a estruturação da rede de atenção à saúde tem sido executada por meio dos serviços ambulatoriais ou hospitalares que realizam os procedimentos de média complexidade. O credenciamento é local e pode ser feito pelo estado ou pelo município. As ações ofertadas minimamente são focadas nos órgãos pálpebras, vias lacrimais, músculos oculomotores, conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar, cristalino, corpo vítreo, retina, coróide, esclera, cavidade orbitária e globo ocular.

Em 2022, existiam 8.766 serviços credenciados no código 131 - Serviço de Oftalmologia, segundo a SAES. Dos 144 procedimentos existentes, 96 (66,7%) são cirúrgicos, 22 (15,3%) são clínicos e 26 (18,0%) têm finalidade diagnóstica. Desses 144 específicos da oftalmologia, 15 (10,4%) são de alta complexidade, 128 (88,9%) de média complexidade e apenas 1 (0,7%) da atenção básica. A estruturação da Rede de Atenção à Saúde da Alta Complexidade tem sido efetivada por intermédio dos serviços ambulatoriais ou hospitalares que realizam procedimentos de alta complexidade, cuja habilitação se faz por meio do Ministério da Saúde. As ações ofertadas, além dos serviços de média complexidade, devem garantir minimamente transplantes oftalmológicos, tratamento de tumores oftalmológicos, reconstrução de cavidade orbitária, retina e vítreo. São 20 unidades de Atenção Especializada em oftalmologia em todo o país, as quais, além de todos os procedimentos de média e alta complexidade que devem ofertar também a Terapia Angiogênica Ocular (TAO). No total, existem atualmente quatro centros de referência em oftalmologia.

Abaixo os estabelecimentos habilitados como Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia de Alta Complexidade (Cód.0503), por unidade federativa.

Quadro 5 - Estabelecimentos habilitados como Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia em Alta Complexidade (Cód.0503) no Brasil, por unidade federativa, 2022

REGIÃO	UF	ESTABELECIMENTO	CNES
Norte	PA	Hof Hospital Oftalmológico Dra Cynthia Charone	5022517
Nordeste	AL	Funbrasil	6322433
		Hospital de Olhos de Penedo	9362487
	BA	Day Horc	2470357
		H Coe Hospital de Olhos	3050637
		Hospital de Olhos Beira Rio	2698218
		Hospital Universitário Edgard Santos	3816
		Oftalmodiagnose Hospital de Olhos	2466562
	PE	Fundação Altino Ventura	485
Sudeste	MG	Casa de Caridade de Itanhandu	2764792
		Hospital Maternidade Therezinha de Jesus	2153084
		Hospital Santa Isabel	2195437
	RJ	Hospital São José	2292386
		Hospital São José Do Avaí	2278855
		Oftalmoclínica São Gonçalo	2291525
	SP	Centro Médico Aracatuba Hospital Central	7780745
		Hospital de Olhos Cresep	7221967
Sul	SC	Hospital Governador Celso Ramos	2691841
	PR	Hospital dos Olhos Noroeste do Paraná - Honorp	2732114
	RS	Hospital de Clínicas	2237601
Total Geral			20

Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, 2021.

Há nove (9) Unidades de Atenção Especializada em oftalmologia de alta complexidade no nordeste, oito (8) no sudeste e três (3) habilitados no sul.

Quadro 6 - Centros de Referência em Oftalmologia habilitados pelo Ministério da Saúde em 2022

REGIÃO	UF	ESTABELECIMENTO	CNES
Nordeste	PB	Clínica Escola da FCM	6415407
Sudeste	RJ	Clínica Central	2281988
Sul	SC	Hospital Regional de São José Drhomero Miranda Gomes	2555646
	PR	Hospital de Clínicas	2384299
Total Geral			04

Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, 2021.

A estruturação da Rede de Atenção à Saúde para o glaucoma ocorre por meio dos serviços de diagnóstico e tratamento ambulatorial. O código 0506 é para o tratamento do glaucoma com medicamentos no âmbito da PNAO. O código 0508 é para o tratamento do glaucoma com medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica. As ações ofertadas para o glaucoma são a consulta para diagnóstico/reavaliação anual, acompanhamento e avaliação trimestral, terapia medicamentosa, monoterapia ou associações (colírios). Em 2022, eram 437 serviços habilitados para o tratamento do glaucoma, dos quais 46 (10,5%) no CEAF e 391 (89,5%) na PNAO. Na tabela abaixo apresenta-se a distribuição por estado e região. Observa-se a diferença de 5 unidades. Vale ressaltar que o total de unidades credenciadas é bem superior às habilitadas (Tabela 1).

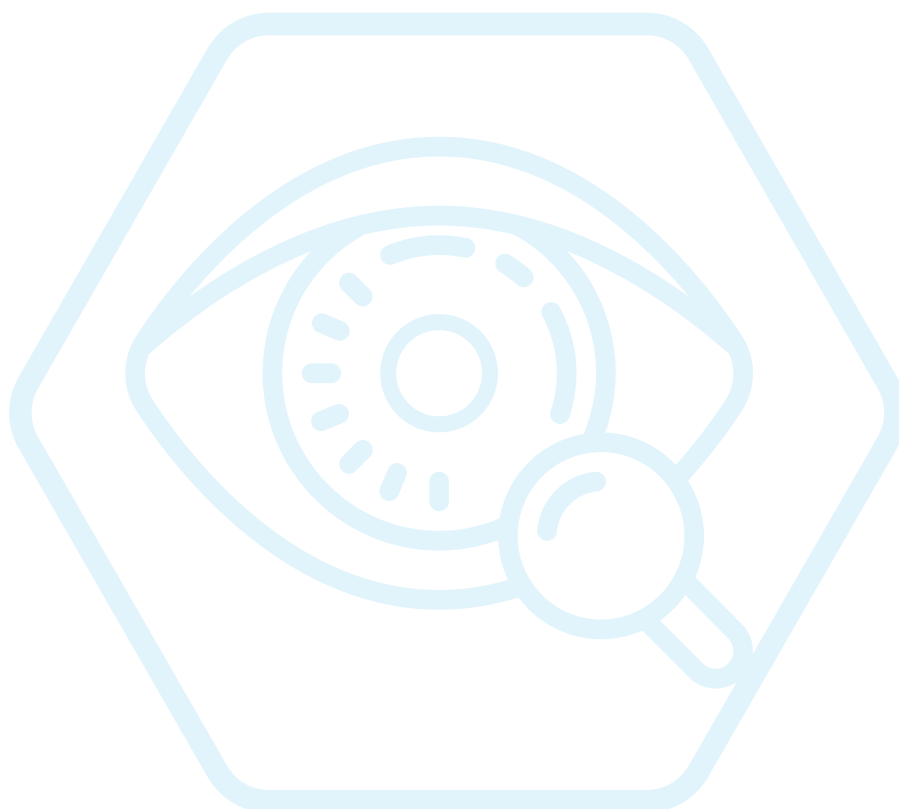


Tabela 1 - Unidades de Atendimento Oftalmológico habilitadas por unidade da federação e por região pelo Ministério da Saúde, 2022

Estado	nº	%
Norte	15	3,4
Acre	0	0,0
Amazonas	1	0,2
Pará	8	1,8
Rondônia	0	0,0
Roraima	0	0,0
Tocantins	6	1,4
Nordeste	190	43,0
Alagoas	17	3,8
Bahia	47	10,6
Ceará	57	12,9
Maranhão	7	1,6
Paraíba	8	1,8
Pernambuco	26	5,9
Piauí	1	0,2
Rio Grande do Norte	19	4,3
Sergipe	8	1,8
Centro-oeste	36	8,1
Distrito Federal	0	0,0
Goiás	7	1,6
Mato Grosso	21	4,8
Mato Grosso do Sul	8	1,8
Sudeste	152	34,4
Espírito Santo	2	0,5
Minas Gerais	45	10,2
Rio de Janeiro	23	5,2
São Paulo	82	18,6
Sul	49	11,1
Paraná	22	5,0
Rio Grande do Sul	17	3,8
Santa Catarina	10	2,3
Total	442	100,0

Fonte: CNES, PNAO, 2022.

Desde 1999 ocorreram os mutirões nacionais de cirurgias eletivas para tratamento da catarata, cujo financiamento tem sido via Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), recurso adicional que não onera o teto de média e alta complexidade (MAC) para o gestor. O objetivo é ampliar o acesso e reduzir as filas de espera. É uma estratégia contínua por meio de publicações de portarias anuais; sob a vigência da Portaria GM/MS nº 3.641/2020, até dezembro de 2021. Dos 53 procedimentos do rol das cirurgias eletivas, 13 (24,5%) procedimentos cirúrgicos oftalmológicos estão no elenco das eletivas com o FAEC. Segundo a Portaria SAS/MS nº 288/2008, o parâmetro hoje são 240 consultas/mês para as unidades de atenção especializada, enquanto para os centros de referência são 600 consultas/mês; dessas, 90 (15%) devem ser para menores de 15 anos). Abaixo o quadro de parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS (PGASS) - Portaria GM/MS 1.631/2015.

Quadro 7 - Parâmetros atuais para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS (PGASS)

Médicos, consultas e exames especializados	Número de profissionais, consultas ou exames por 100.000 habitantes
OFTALMOLOGIA	
Quantidade de médicos 40 horas semanais - Oftalmologia	4
Consulta Médica Oftalmologia	13.800
Paquimetria ultrassônica	410
Ultrassonografia do globo ocular/órbita monocular	210
Biometria ultrassônica (monocular)	460
Biomicroscopia do fundo do olho	1.450
Campimetria Comp. Ou manual com gráfico	560
Ceratometria	120
Curva Diária de Pressão Ocular CDPO	530
Gonioscopia	380
Mapeamento especular com gráfico	2.200
Micrscopia especular de córnea	5
Potencial de acuidade visual	40
Retinografia Colorida Binocular	1.120
Retinografia Fluorescente Binocular	560
Teste de visão de cores	1
Teste ortáptico	530
Topografia computadorizada de córnea	175
Fundoscopia	1.450
Tonometria	3.530

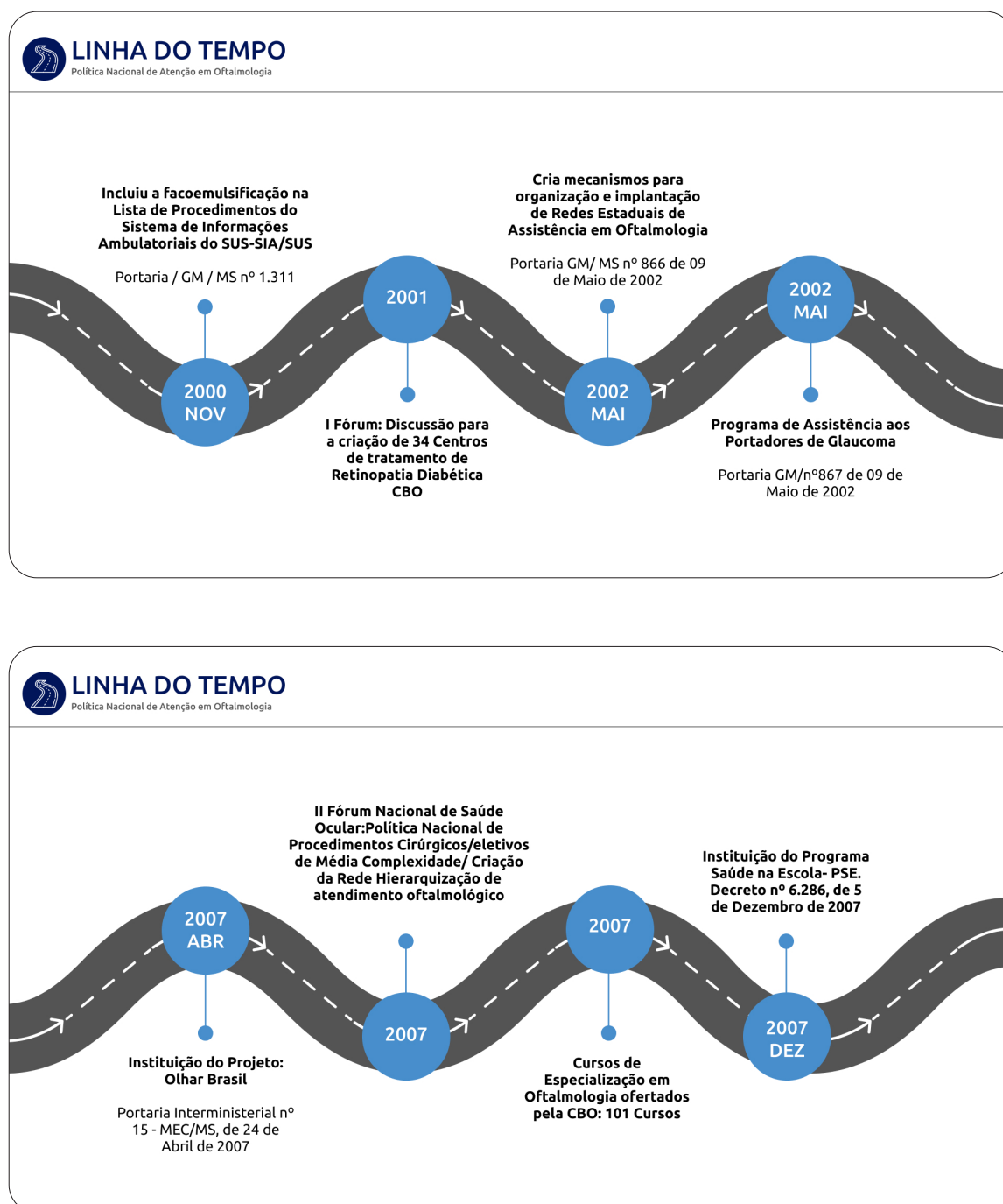
Fonte: Portaria GM/MS 1.631/2015.

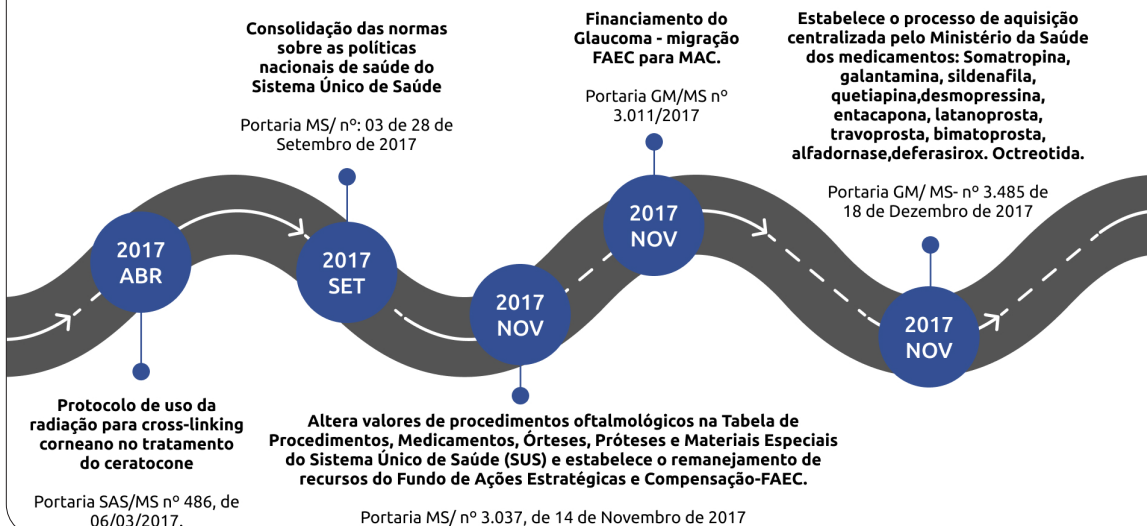
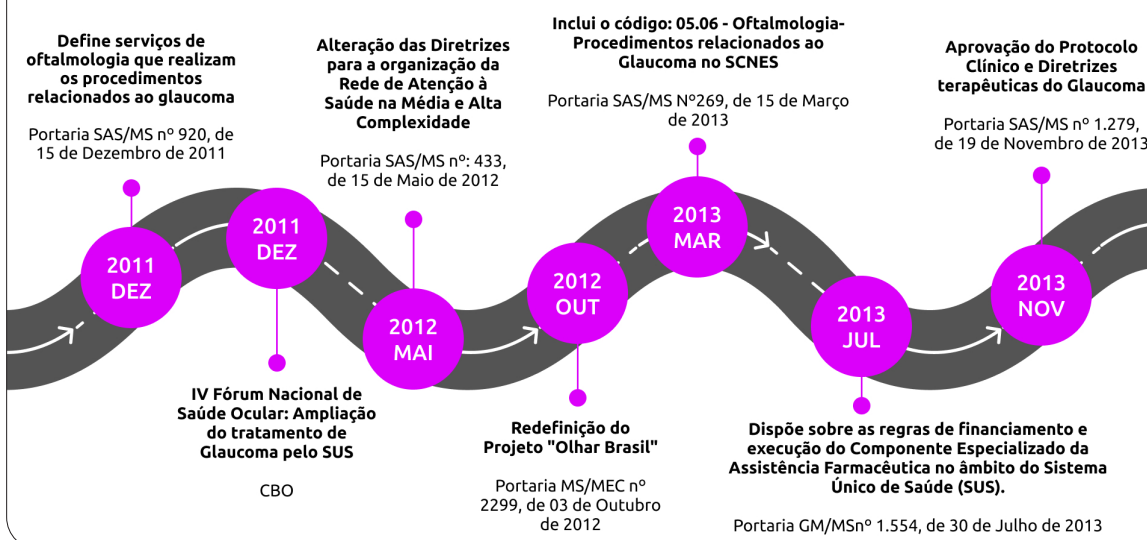
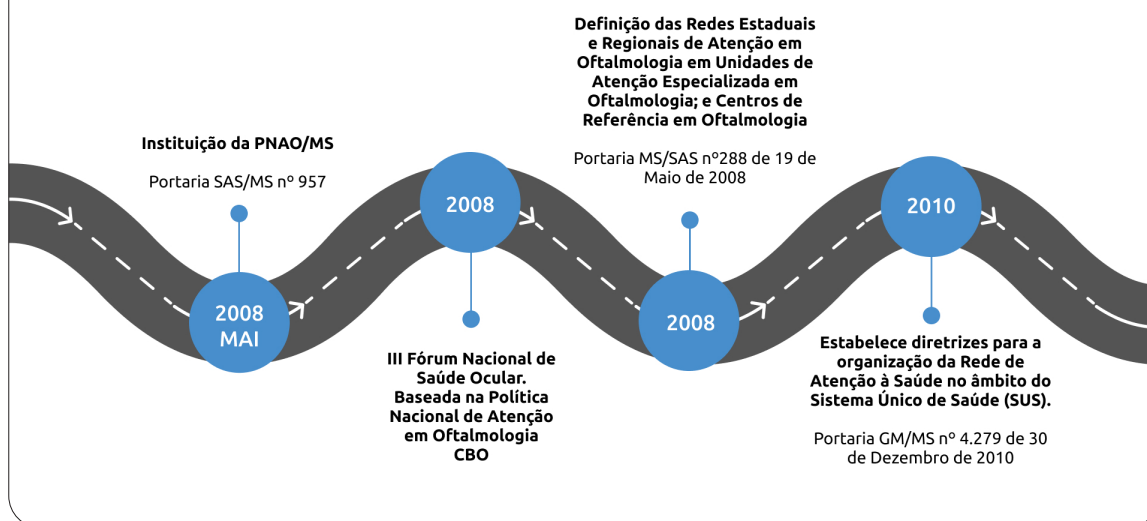
Os fatores que travam o avanço da organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) em Oftalmologia tem sido a necessidade de habilitação para o glaucoma, exigida na alta complexidade pela Portaria nº 288/2008 e não exigida pela Portaria nº 920/2012. No tratamento medicamentoso do glaucoma há duplicidade da oferta e de financiamento dos colírios (MAC e CEAF). No financiamento, os procedimentos são financiados via MAC pela Portaria nº 288/2008 e complementado via FAEC pela política das cirurgias eletivas. Não há

financiamento específico para oftalmologia e também inexistem parâmetros assistenciais com base epidemiológica.

3.1 Linha do tempo

Figura 1 - Linha do tempo da PNAO entre 2000 (antecedentes) e 2021

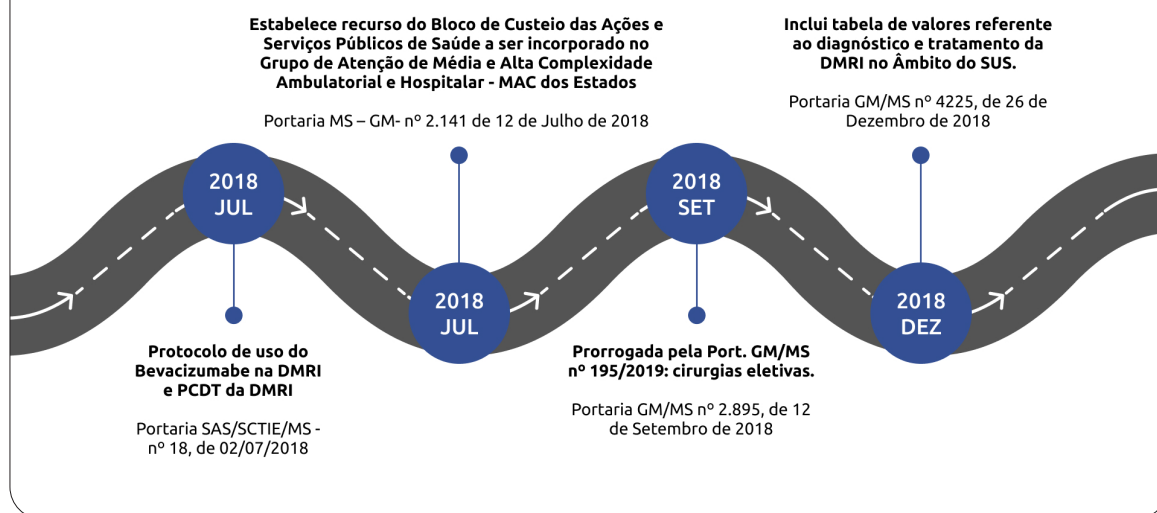






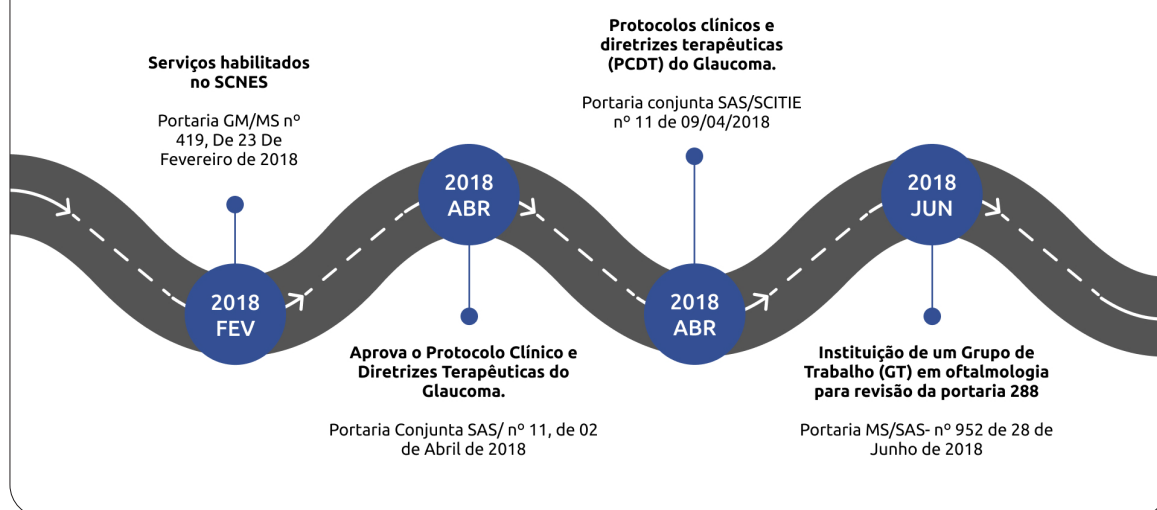
LINHA DO TEMPO

Política Nacional de Atenção em Oftalmologia



LINHA DO TEMPO

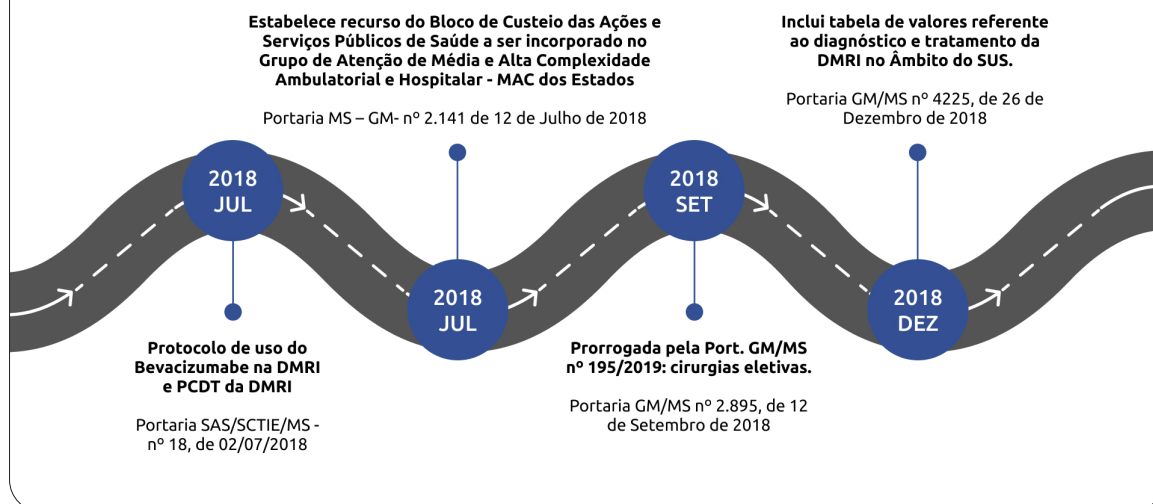
Política Nacional de Atenção em Oftalmologia





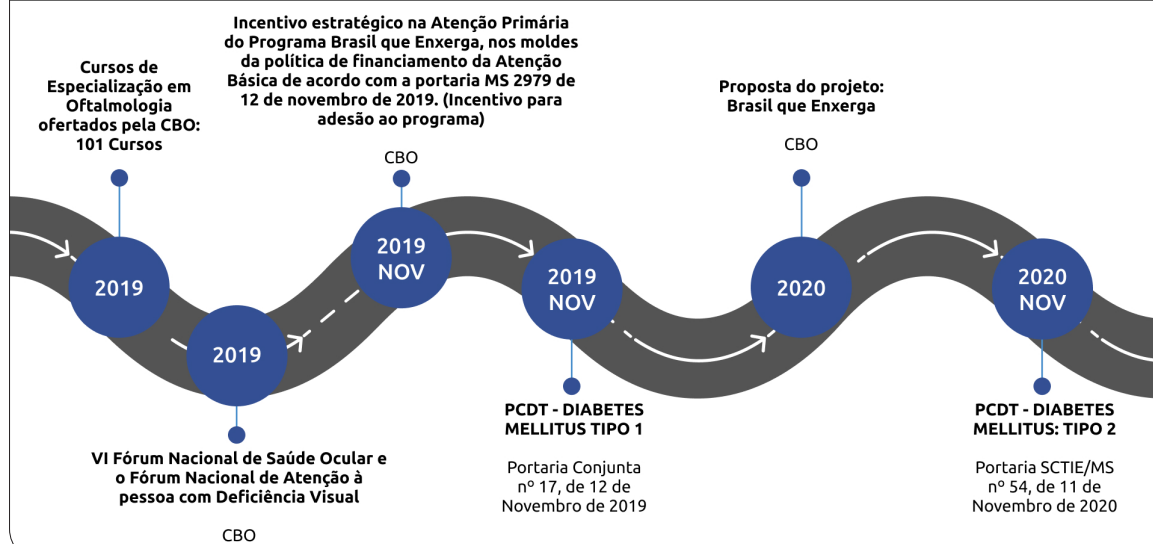
LINHA DO TEMPO

Política Nacional de Atenção em Oftalmologia



LINHA DO TEMPO

Política Nacional de Atenção em Oftalmologia



Essa é a retrospectiva dos eventos que demarcaram a atenção à saúde oftalmológica no âmbito do SUS, baseada na revisão de seu marco jurídico normativo e nas informações dos fóruns de saúde ocular promovidos pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) em parceria com o Congresso Nacional, a qual abrange o período 2000-2020. Essa linha do tempo pode ser dividida em dois momentos: o primeiro corresponde aos antecedentes da PNAO publicada em 2008 e o segundo corresponde aos anos subsequentes à publicação da PNAO.

O ano 2000 é marcado pela ampliação da oferta de procedimentos oftalmológicos no SUS, iniciativa do MS, por meio da Portaria GM nº 1.311, de 29 de novembro de 2000. Conforme consta no jornal eletrônico do CBO, essa entidade sugeriu a ampliação da lista de instituições aptas a realizar esses procedimentos no SUS. No ano seguinte (2001), em seu I Fórum de Saúde Ocular, o CBO destacou a proposta de criação de 34 Centros de Tratamento de Retinopatia Diabética³. O seu objetivo à época era levar ao Congresso Nacional um evento em que fosse possível discutir com parlamentares os problemas da assistência em oftalmologia, não apenas para conscientizá-los sobre a importância do trabalho realizado pelos oftalmologistas brasileiros, como também para estimular o desenvolvimento de leis que fomentassem a destinação de recursos para essa assistência. Segundo o CBO, foi o primeiro fórum do gênero no congresso e a primeira vez que uma sociedade de especialidade médica realizou um evento com esse objetivo e dimensões em um espaço legislativo.

Importante ressaltar que a primeira iniciativa para que a assistência em oftalmologia fosse organizada e implantada em redes estaduais foi a publicação da Portaria GM/MS nº 866 de 9 de maio de 2002. Essas redes tiveram seu papel em evidência no Programa de Assistência aos Portadores de Glaucoma (PAPG) (Portaria GM/MS nº 867 de 9 de maio de 2002).

Em abril de 2007, foi instituído o Projeto Olhar Brasil⁴, cujo objetivo foi identificar e corrigir problemas visuais relacionados à refração, visando reduzir as taxas de evasão escolar e facilitar o acesso da população idosa à consulta oftalmológica e à aquisição de óculos. A população alvo do projeto eram os alunos matriculados na rede pública de educação básica e os alunos matriculados no Programa Brasil Alfabetizado (PBA) do Ministério da Educação. O projeto ocorreu de forma progressiva durante o período 2007-2009. Nesse mesmo ano, o Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da saúde e educação, foi instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se uniram para promover saúde e educação integral. A intersetorialidade das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implicaria em mais do que ofertar serviços

³ Esse evento foi realizado durante a gestão do Dr. Marcos Ávila no CBO, de acordo com o *site* <https://saudeocular.org.br/novo2019/vi-forum-nacional-de-saude-ocular-28-11-36>.

⁴ Portaria Normativa Interministerial, nº 15, de 24 de abril de 2007.

em um mesmo território, pois deveria propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade. A articulação entre Escola e Atenção Primária à Saúde é a base do Programa Saúde na Escola. O PSE tem sido uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras e dentro das ações previstas no âmbito do PSE várias estão inseridas, inclusive a avaliação ocular.

Em 2007, o II Fórum Nacional de Saúde Ocular destacou o debate sobre procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade e a criação da rede hierarquizada de atendimento oftalmológico. Nesse mesmo ano, o CBO ofertou 57 cursos de especialização em oftalmologia⁵.

A PNAO foi instituída por meio da Portaria GM/MS nº 957, de 15 de maio de 2008 e implantada em todas as unidades federadas e organizada de forma articulada entre o MS, as secretarias de saúde dos estados e do distrito federal e as secretarias municipais de saúde, por intermédio das redes estaduais e regionais, com os seguintes objetivos:

- I - Desenvolver estratégias de promoção da qualidade de vida, educação, proteção e recuperação da saúde e prevenção de danos, protegendo e desenvolvendo a autonomia e a equidade de indivíduos e coletividades;
- II - Organizar uma linha de cuidados integrais (promoção, prevenção, tratamento e recuperação) que perpassa todos os níveis de atenção, promovendo, dessa forma, a inversão do modelo de atenção;
- III - Identificar os determinantes e condicionantes das principais patologias que levam à doença oftalmológica e desenvolver ações transectoriais de responsabilidade pública, sem excluir as responsabilidades de toda a sociedade;
- IV - Definir critérios técnicos mínimos para o funcionamento e avaliação das Unidades de Atenção Especializada, públicas ou privadas que prestam atenção em oftalmologia, bem como os mecanismos de sua monitorização com vistas à diminuição dos riscos aos quais fica exposto o paciente com doença oftalmológica;
- V - Ampliar a cobertura no atendimento aos pacientes com doenças oftalmológicas no Brasil, garantindo a universalidade, a equidade, a integralidade, o controle social e o acesso às Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia;
- VI - Contribuir para o desenvolvimento de processos e métodos de coleta, análise e organização dos resultados das ações decorrentes da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, permitindo que a partir de seu desempenho seja possível um aprimoramento da gestão, disseminação das informações e uma visão dinâmica do estado de saúde das pessoas com doenças oftalmológicas;
- VII - Promover intercâmbio com outros subsistemas de informações setoriais, implementando e

⁵ Documento CBO, apresentado por Marcos Ávila.

aperfeiçoando permanentemente a produção de dados e garantindo a democratização das informações;

VIII - Qualificar a assistência e promover a educação permanente dos profissionais de saúde envolvidos com a implantação e implementação da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, em acordo com os princípios da integralidade e da humanização. (BRASIL, 2008).

A Política Nacional de Atenção em Oftalmologia estava organizada em 11 componentes, a saber:

I - Atenção Básica: realizar ações de caráter individual ou coletivo, voltadas à promoção da saúde e à prevenção dos danos e recuperação, bem como ações clínicas para o controle das doenças que levam a alterações oftalmológicas e às próprias doenças oftalmológicas, que possam ser realizadas nesse nível, ações essas que terão lugar na rede de serviços básicos de saúde;

II - Atenção Especializada em Oftalmologia: realizar atenção diagnóstica e terapêutica especializada e promover o acesso do paciente portador de doenças oftalmológicas a procedimentos de média e alta complexidade, em serviços especializados de qualidade, visando alcançar impacto positivo na morbidade e na qualidade de vida dos usuários do SUS, por intermédio da garantia da equidade;

III - A organização das Redes de Atenção em Oftalmologia deverá respeitar o Plano Diretor de Regionalização (PDR) de cada unidade federada e os princípios e diretrizes de universalidade, equidade, regionalização, hierarquização e integralidade da atenção à saúde, cujas ações referentes a esse nível de atenção serão realizadas em Hospitais Gerais ou Especializadas, Hospitais de Ensino, Ambulatórios Especializados em Assistência Oftalmológica, cuja normatização será definida em portaria da Secretaria de Atenção à Saúde;

IV - Plano de Prevenção e Tratamento das Doenças Oftalmológicas, que deve fazer parte integrante dos Planos Municipais de Saúde e dos Planos de Desenvolvimento Regional dos Estados e do Distrito Federal;

V - Regulamentação suplementar e complementar por parte dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com o objetivo de regular a atenção ao paciente com doença oftalmológica;

VI - A regulação, a fiscalização, o controle e a avaliação de ações de atenção ao portador de doença oftalmológica serão de competência das três esferas de governo;

VII - Sistema de informação que possa oferecer ao gestor subsídios para tomada de decisão para o processo de planejamento, regulação, controle e avaliação e promover a disseminação da informação;

VIII - Protocolos de conduta em todos os níveis de atenção que permitam o aprimoramento da atenção, regulação, controle e avaliação;

IX - Capacitação e educação permanente das equipes de saúde de todos os âmbitos da atenção, a partir de um enfoque estratégico promocional, envolvendo os profissionais de nível superior e os de nível técnico, em acordo com as diretrizes do SUS e alicerçada nos pólos de educação permanente em saúde;

X - Acesso à assistência farmacêutica disponibilizada pelo SUS; e

XI - Acesso a recursos ópticos, não ópticos e outras ajudas técnicas disponibilizadas pelo SUS (BRASIL, 2008).

Nesse ano definiu-se a composição das redes estaduais e regionais de atenção em oftalmologia estruturadas em unidades de atenção especializada e centros de referência em oftalmologia (Portaria SAS/MS Nº 288, de 19 de maio de 2008). Realizou-se o III Fórum Nacional de Saúde Ocular, promovido pelo CBO em parceria com o Congresso Nacional, cujo tema foi a PNAO (GM 957/08, SAS 288/08).

Em 2010, segundo a portaria GM/MS-Nº 4279, de 30 de dezembro de 2010, estabeleceram-se as diretrizes para a organização da rede de atenção à saúde no âmbito do SUS, explicitados os fundamentos conceituais e operativos essenciais ao processo de organização da RAS, entendendo-se que o seu aprofundamento se relacionava a uma série de temas técnicos e organizacionais a se desenvolverem em função da agenda de prioridades e da sua modelagem. O texto foi elaborado a partir das discussões internas das áreas técnicas do MS e no Grupo de Trabalho (GT) de Gestão da Câmara Técnica da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) composto por representantes do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e do MS.

Em 2011 foi regulamentada a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, por meio da publicação do Decreto Presidencial nº 7.508, o qual dispunha sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Nesse mesmo ano ocorreu a alteração dos atributos e a descrição de alguns procedimentos oftalmológicos e foram estabelecidas novas regras e controles para o glaucoma⁶.

Em dezembro de 2011 definiram-se os serviços de oftalmologia para a realização dos procedimentos relacionados ao glaucoma e alterada a tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do SUS, atributos esses que se referem ao nome, descrição, quantidade máxima, valor, CID, tipo de financiamento e de atributo complementar para os procedimentos especificados na Portaria SAS/MS-Nº 920, de 15 de dezembro de 2011.

No ano seguinte (2012) foi realizado o IV Fórum Nacional de Saúde Ocular com o tema ampliação do tratamento de glaucoma pelo SUS e foram modificadas diretrizes da organização da rede de atenção à saúde em média e alta complexidade para várias especialidades, entre as quais a oftalmologia, pela publicação da Portaria SAS/MS Nº 433, de 15 de maio de 2012. Foram suspensos os parâmetros populacionais para habilitação em média ou alta complexidade, com a manutenção do critério técnico e da avaliação técnica da Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade e o contexto das Redes de Atenção à Saúde. Nas regiões de saúde que possuíam estabelecimentos habilitados, seriam utilizadas a avaliação da capacidade instalada e a série histórica de produção desses estabelecimentos no SIA-SUS/SIH-

⁶ Portaria SAS/MS - nº 612, 29 de setembro de 2011.

SUS como critérios para habilitação de novos serviços.

Ainda em 2012 foi redefinido o projeto Olhar Brasil⁷, cujo objetivo era identificar e corrigir problemas visuais relacionados à refração e garantir assistência integral em oftalmologia para os casos em que fossem diagnosticadas outras patologias em saúde ocular e que necessitem de intervenções, visando a contribuir para a redução das taxas de repetência e evasão escolares e facilitar o acesso da população à consulta oftalmológica e a óculos corretivos; foram contemplados os educandos de escolas vinculadas ao PSE, gerido pelos ministérios da saúde e da educação e os alfabetizando cadastrados no PBA, gerido pelo Ministério da Educação.

Em 2013 a Portaria MS nº. 269, de 15 de março de 2013, incluiu o código 0506, oftalmologia para os procedimentos relacionados ao glaucoma no Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). No mesmo ano foram dispostas as regras de financiamento e execução do componente especializado da assistência farmacêutica no âmbito do SUS. Outro marco normativo relevante nesse ano foi a aprovação do Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica do Glaucoma (PCDT), com o objetivo de apresentar o conceito geral do glaucoma e incluir critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e exclusão, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação; por ter caráter nacional, deve ser utilizado pelas secretarias de saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios para a regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes. Também em 2013 foi publicada a portaria SCTIE/MS, nº 26 de 12 de junho de 2013, que incorporou o procedimento tomografia de coerência óptica para utilização em casos de doenças da retina no SUS.

Em 2015, ocorreu o V Fórum Nacional de Saúde Ocular, mais uma vez promovido pelo CBO em parceria com o Congresso Nacional, com o tema ampliação do acesso à saúde ocular. Nesse mesmo ano, por meio da publicação da Portaria GM/MS, nº 1.448, de 18 de setembro de 2015, disponibilizaram-se os modelos de oferta dos medicamentos para o tratamento do glaucoma no SUS, podendo ser realizada por intermédio: I - Da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia; e II- Do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Foram aprovados os critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS⁸, os quais são referenciais quantitativos utilizados para estimar as necessidades de ações e serviços de saúde para orientar os gestores do SUS dos três níveis de governo no planejamento, programação, monitoramento, avaliação, controle e regulação das ações e serviços de saúde.

⁷ Portaria MS/MEC - nº 2299, de 3 de outubro de 2012.

⁸ Portaria nº 1.631, de 1º de outubro de 2015.

Nesse mesmo ano, houve a publicação da Portaria MS, nº 1.037, de 2 de outubro de 2015, a qual alterou o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e os procedimentos, medicamentos e Órteses, Próteses e Medicamentos Especiais (OPM) do SUS, a fim de atender ao disposto na portaria nº 1448/GM/MS, de 18 de setembro de 2015. A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) no uso de suas atribuições, e considerando a Portaria nº 1.448/GM/MS, de 18 de setembro de 2015, a qual dispõe sobre modelos de oferta dos medicamentos para o tratamento do glaucoma no âmbito do SUS e instruiu as modificações que se seguem.

Na tabela de habilitações do SCNES foi alterado o nome da habilitação de código 05.06 - Oftalmologia – Procedimentos Relacionados ao Glaucoma para 05.06 - tratamento do glaucoma com medicamentos no âmbito da PNAO. Incluiu-se na tabela de habilitações a de código 05.08 - tratamento do glaucoma com medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica, sendo registrada de forma centralizada pelo gestor federal, com identificação dos estabelecimentos de saúde dos entes federados que pactuaram o modelo de oferta dos medicamentos para tratamento do glaucoma por meio do CEAF. Os estabelecimentos de saúde que utilizassem esse modelo de oferta dos medicamentos foram habilitados no código 05.08 e identificados pela Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade (CGMAC/DAET/SAS/MS) para registro na base nacional do CNES. Os estabelecimentos de saúde habilitados no código 05.08 tiveram, automaticamente, a habilitação de código 05.06 excluída.

Em 2016 a Anvisa publicou a resolução RDC nº 111, de 6 de setembro de 2016, a qual dispõe sobre a autorização de uso excepcional, de caráter temporário, no âmbito do SUS, do medicamento Avastin (25mg/ml solução para diluição para infusão) no tratamento da Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI).

Em 2017, foi aprovado o protocolo de uso da radiação para cross linking corneado no tratamento do ceratocone, por meio da Portaria SAS/MS Nº 486, de 6 de março de 2017, o qual contém o conceito geral do ceratocone, sinais e sintomas, critérios de diagnóstico, tratamento, técnica utilizada, indicação e contraindicação e mecanismos de regulação, controle e avaliação; é de caráter nacional e deve ser utilizado pelas secretarias de saúde dos estados, distrito federal e municípios para a regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes.

Ainda em 2017, a Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017 redefiniu as regras e os critérios para adesão ao PSE por estados, distrito federal e municípios e respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. Também em 2017 ocorreu a consolidação das normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do SUS. As redes temáticas de atenção à saúde, as redes de serviços de saúde e as redes de pesquisa em saúde do SUS foram agrupadas na Portaria nº 3 de 28 de setembro de 2017.

Nesse mesmo ano, a Portaria nº 3037, de 14 de novembro de 2017, alterou os valores de procedimentos oftalmológicos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais SUS e estabeleceu o remanejamento de recursos do FAEC para Componente Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a serem incorporados aos estados e distrito federal. Na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS alteraram-se os valores dos procedimentos relacionados na portaria. Ficou estabelecido o remanejamento de recursos do FAEC para o Componente Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e incorporados aos estados e distrito federal no montante anual de R\$ 97.125.153,81 (noventa e sete milhões, cento e vinte e cinco mil, cento e cinquenta e três reais e oitenta e um centavos). O recurso orçamentário, objeto dessa Portaria, ocorreu em razão do orçamento do Ministério da Saúde e onerou o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade - Plano Orçamentário 0000.

Também em 2017 foram transferidos recursos financeiros do FAEC para o teto financeiro anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade dos estados e distrito federal, conforme a Portaria GM/MS- Nº 3.011, de 10 de novembro de 2017. Ficaram estabelecidos recursos no montante anual de R\$ 317.263.948,11 (trezentos e dezessete milhões, duzentos e sessenta e três mil novecentos e quarenta e oito reais e onze centavos) transferidos do FAEC para o Limite Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade dos estados e do distrito federal, definidos com base na série histórica da produção de serviços aprovados nos Sistemas de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), no período junho/2016 a maio/2017. A realocação dos recursos do montante foi objeto de pactuação no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Os procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do SUS transferidos do FAEC para o MAC foram elencados no Anexo II dessa portaria. O Fundo Nacional de Saúde (FNS) adotou medidas necessárias para a transferência regular e automática do valor mensal para os respectivos fundos de saúde dos estados e do distrito federal, conforme autorização da secretaria responsável pelo Programa de Trabalho. O recurso orçamentário, objeto dessa Portaria, ocorreu em razão do orçamento do Ministério da Saúde e onerou o Programa de Trabalho: 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para procedimentos em Média e Alta complexidade, Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - Componente Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade, Plano Orçamentário 0000.

Nesse mesmo ano, por meio da Portaria GM/MS nº 3.485, de 18 de dezembro de 2017, estabeleceu-se o processo de aquisição centralizada pelo MS dos medicamentos somatropina, galantamina (8 mg, 16 mg e 24 mg), sildenafil (20 mg, 25 mg e 50 mg), quetiapina (300 mg), desmopressina (0,1 mg/ml), entacapona (200 mg), latanoprost (0,05 mg/ml), travoprost (0,04mg/ml), bimatoprost (0,3 mg/ml), alfadornase

(2,5mg), deferasirox (125mg, 250mg e 500mg), octreotida LAR (20mg/ml e 30mg/ml), constantes no Grupo 6, subgrupo 4 (Medicamentos do CEAF) da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do SUS.

Em 2018 a Portaria GM/MS nº 419, de 23 de fevereiro de 2018, tornou pública a relação dos estabelecimentos de saúde incluídos no SCNES para o tratamento medicamentoso do glaucoma no âmbito da PNAO. Ainda nesse ano, a Portaria Conjunta nº 11, de 2 de abril de 2018, aprovou a atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Glaucoma. Esse documento contém o conceito geral de glaucoma, critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação; tem caráter nacional e deve ser utilizado pelas secretarias de saúde dos estados, do distrito federal e dos municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes. É obrigatório cientificar o paciente ou seu responsável legal dos potenciais riscos e efeitos colaterais relacionados ao uso de procedimento ou medicamento preconizado para o tratamento do glaucoma.

Um marco importante da PNAO foi a instituição do Grupo de Trabalho (GT) em oftalmologia para a revisão da Portaria nº 288/SAS/MS, de 19 de maio de 2008, a qual redefiniu as redes estaduais e regionais de atenção em oftalmologia no âmbito do SUS. O objetivo do GT era avaliar, analisar os dados de produção apresentados, rever e atualizar as normas vigentes, definir parâmetros e rever os procedimentos oftalmológicos na tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do SUS; composto por representantes (titular e suplente) dos seguintes órgãos e entidades: Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Especializada e Temática - DAET/SAS/MS; Coordenação-Geral de Atenção Especializada - DAET/SAS/MS; Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC/SAS/MS; Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos - SCTIE/MS; Departamento de Assistência Farmacêutica - DAF/SCTIE; Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS); Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), Sociedade Brasileira de Glaucoma e Sociedade Brasileira de Medicina e Vítreo.

Ainda em 2018 foi aprovado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Degeneração Macular Relacionada com a Idade (DMRI), forma neovascular, por meio da Portaria SAS/SCTIE/ MS nº 18, de 2 de julho de 2018. O protocolo contém o conceito geral da DMRI (forma neovascular), critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação. É de caráter nacional e deve ser utilizado pelas secretarias de saúde dos estados, do distrito federal e dos municípios para a regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes. É obrigatório cientificar o paciente ou seu responsável legal dos potenciais riscos e efeitos colaterais relacionados ao uso de procedimento ou medicamento preconizado para o tratamento da DMRI (forma neovascular). Também em 2018 foi estabelecido o Bloco de Custeio das

Ações e Serviços Públicos de Saúde a ser incorporado no Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) dos estados, por meio da Portaria MS/GM nº 2.141 de 12 de julho de 2018. A Portaria GM/MS - nº 2.895 de 12 de setembro de 2018, define, para o exercício de 2018, a estratégia para ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos no âmbito do SUS. Ainda nesse ano, por meio da publicação da Portaria 4225, de 26 de dezembro de 2018, incluíram-se na tabela de procedimentos, medicamentos órteses, próteses e materiais especiais do SUS, procedimentos referentes ao diagnóstico e tratamento da DMRI.

Em 2019, o CBO realizou em Brasília o VI Fórum Nacional de Saúde Ocular e o Fórum Nacional de Atenção à Pessoa com Deficiência Visual, ambos realizados em 12 de junho; o primeiro na sala da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), na Câmara dos Deputados, e o segundo no auditório do MS. O evento contou com o apoio e a presença do Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, e reuniu as principais lideranças da oftalmologia e parlamentares do Congresso Nacional. Nesse ano a Anvisa revogou a resolução RDC nº 111, de 6 de setembro de 2016 que dispõe sobre a autorização de uso excepcional, de caráter temporário, no âmbito do SUS, do medicamento Avastin (25mg/ml solução para diluição para infusão), no tratamento da DMRI.

Desde 2001, com a realização do I Fórum, foram compilados relatórios e propostas como contribuição ao estabelecimento de políticas públicas para a saúde ocular do Brasil. Nesse ano, o CBO apresentou um estudo que reuniu dados sobre a cegueira e baixa visão no Brasil e no mundo, especialmente catarata, glaucoma e DMRI, que estão entre as principais causas de cegueira no país e no mundo (<https://universovisual.com.br/secaodesktop/noticias/367/vi-forum-nacional-de-saude-ocular>). Em 2019 o CBO ofertou 101 cursos de especialização em oftalmologia para a classe médica, seguindo as diretrizes curriculares e exigências de recursos pedagógicos (Documento CBO, apresentado por Marcos Ávila).

Nesse ano foi aprovado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do diabetes melito tipo 1. O documento contém o conceito geral do diabetes melito tipo 1, critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, de caráter nacional e deve ser utilizado pelas secretarias de saúde dos estados, do distrito federal e dos municípios para a regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes. Além disso, é obrigatório cientificar o paciente ou seu responsável legal dos potenciais riscos e efeitos colaterais relacionados ao uso de procedimento ou medicamento preconizados para o tratamento do diabetes melito tipo 1. Os gestores estaduais, distritais e municipais do SUS, conforme a sua competência e pactuações, deverão estruturar a rede assistencial, definir os serviços referenciais e estabelecer os fluxos para o atendimento dos indivíduos com essa doença em todas as etapas descritas na portaria.

Em novembro de 2020 foi publicada a normativa que aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Melito Tipo 2. O protocolo contém o conceito geral do diabetes melito tipo 2, critérios de

diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, é de caráter nacional e deve ser utilizado pelas secretarias de saúde dos estados, do distrito federal e dos municípios para a regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes. Além disso, é obrigatória a cientificação do paciente ou de seu responsável legal dos potenciais riscos e efeitos colaterais relacionados ao uso de procedimento ou medicamento preconizados para o tratamento do Diabetes mellitus Tipo 2. Os gestores estaduais, distritais e municipais do SUS, conforme a sua competência e pactuações, deverão estruturar a rede assistencial, definir os serviços referenciais e estabelecer os fluxos para o atendimento dos indivíduos com essa doença em todas as etapas descritas na normativa.

E, nesse mesmo ano, conforme documento do CBO apresentado por Cristiano Caixeta Umbelino, vice-presidente do conselho, que trata do detalhamento das metas físicas e financeiras do programa, foi proposta a instituição do Projeto Brasil que enxerga sob a coordenação do MS em parceria com o CBO, as secretarias de estado da saúde, Conass, secretarias municipais de saúde e Conasems, com o objetivo de aumentar o acesso à consulta oftalmológica básica para os públicos: escolares - Programa Saúde na Escola (PSE) e Presbitas jovens - Adultos entre 40 e 49 anos de idade. Um dos critérios de incentivo proposto para adesão ao programa estaria de acordo com os moldes da nova política de financiamento da Atenção Básica, o Programa Previne Brasil (Portaria MS, nº 2979, de 12 de novembro de 2019). As metas propostas do Projeto Brasil que enxerga são ofertar consulta oftalmológica com foco nos erros de refração para a população alvo proposta, além dos procedimentos historicamente realizados pelo SUS, estimular a adesão de novos prestadores oftalmologistas para ampliar o acesso populacional à oftalmologia, auxiliar na criação de protocolos de regulação de acesso, priorizar pacientes com risco de perda da visão, identificar e fomentar a utilização de unidades existentes na rede privada que se encontram ociosas ou subutilizadas para ampliar o acesso populacional à oftalmologia.

Em 2021, ocorreram 2 publicações recentes do PCDT da retinopatia; a portaria conjunta nº 17, de 1º de outubro de 2021, que aprova o PCDT da retinopatia diabética e a portaria GM/MS nº 3.611, de 15 de dezembro de 2021, que inclui o procedimento e altera atributos de procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. O procedimento 03.03.05.024-1 - Tratamento medicamentoso de doença da retina II, consiste na aplicação intravítrea de medicamento antiangiogênico para tratamento do edema macular associado à retinopatia diabética.



4. DIAGNÓSTICO DO PROBLEMA

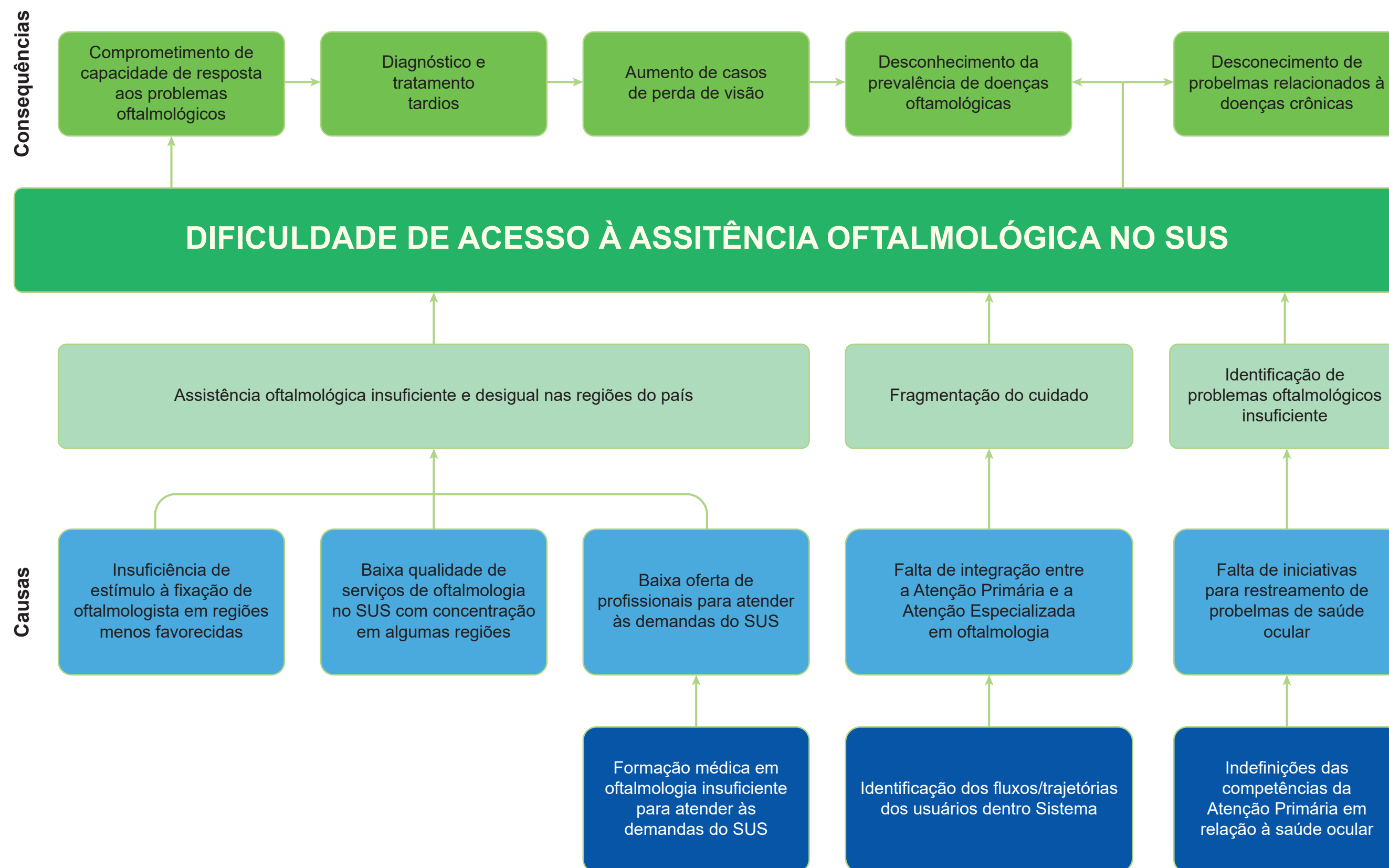
4.1 Árvore de problemas

A partir do que se discutiu com a Coordenação Geral de Atenção Especializada (CGAE/DAEST/SAES) foi possível identificar o problema central como Dificuldade de Acesso do Cidadão à Assistência Oftalmológica no SUS. Algumas causas do problema podem ser agrupadas em três dimensões: I - Assistência Oftalmológica desigual entre as regiões do país; II - Assistência Oftalmológica insuficiente e Fragmentação do cuidado; e III - Identificação de problemas oftalmológicos insuficiente. Essas questões constituem o primeiro nível de explicação do problema central e se configuram desafiadoras para a PNAO. A assistência oftalmológica desigual entre as regiões do país pode ser explicada pela insuficiência de estímulo à fixação de oftalmologistas em regiões menos favorecidas, baixa remuneração e baixa qualidade de serviços de oftalmologia no SUS – concentradas em algumas regiões – baixa oferta de profissionais para atender às demandas do SUS, formação médica de especialistas insuficiente para atender às demandas do SUS para o atendimento de qualidade. As falhas na formação médica e de outros profissionais de saúde para o rastreamento e diagnóstico oportuno, por sua vez, podem explicar a insuficiência de procedimentos diagnósticos ou rastreamento oportuno de problemas de saúde ocular, associadas à assistência oftalmológica e desigual entre as regiões do país.

Outra dimensão importante da explicação do problema central da PNAO diz respeito à fragmentação do cuidado, explicada pela falta de integração entre atenção especializada e atenção primária como produto da indefinição dos fluxos e trajetórias dos usuários dentro do sistema; isso pode se explicar por falhas na interlocução entre os distintos níveis de atenção que devem estruturar a linha de cuidado das doenças/agravos oftalmológicos. Há que se considerar também o desafio de designar o escopo/limites de atuação da atenção primária em relação à saúde ocular.

A terceira dimensão diz respeito à insuficiente identificação de problemas oftalmológicos; existe falta de iniciativas para o rastreamento de problemas de saúde ocular, o que gera as indefinições das competências da atenção primária em relação à saúde ocular. Por fim, foram identificadas as consequências do problema central, a saber: dificuldade de resposta aos problemas oftalmológicos, diagnóstico e tratamento tardio, aumento dos casos de perda da visão, desconhecimento da prevalência de doenças oftalmológicas e de problemas relacionados às doenças crônicas não transmissíveis, com destaque para o Diabetes mellitus. A explicação do problema está representada na Figura 2.

Figura 2 - Árvore do problema central objeto da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia após oficina de outubro de 2022

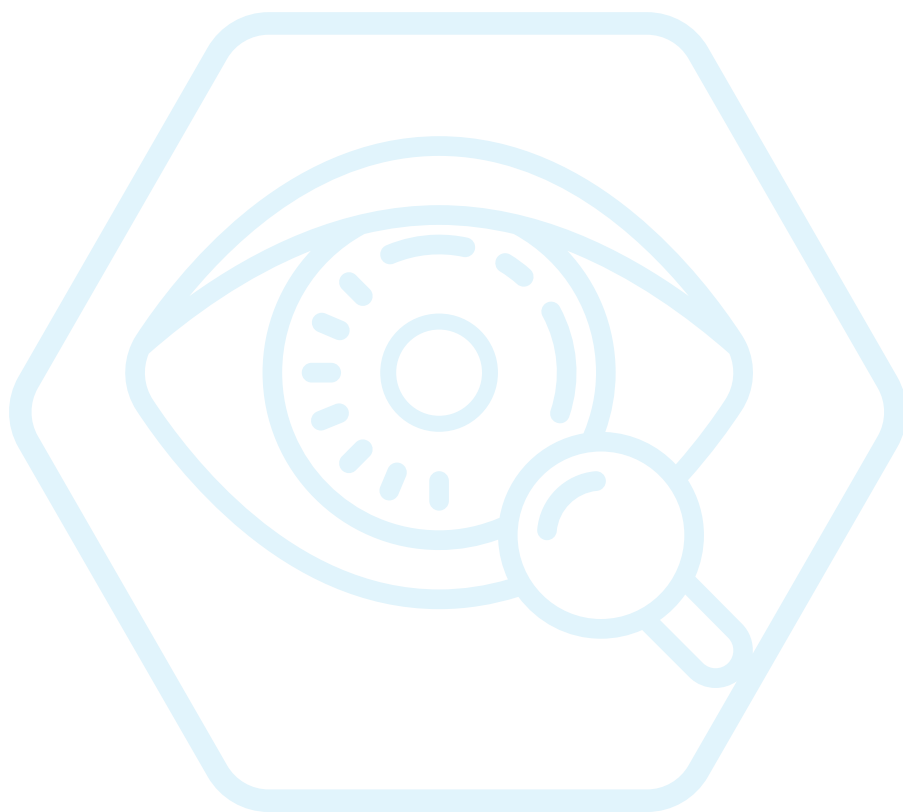


Fonte: Elaboração própria a partir das críticas e entrevistas com técnicos e gestores do MS/DAET/CGAE.

Desafios para a execução da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia

Adicionalmente, identificaram-se alguns desafios relativos à execução da PNAO. Em primeiro lugar, destaca-se a ausência de informações sobre a estimativa de prevalência das doenças/agravos oftalmológicos no Brasil a qual, por sua vez, compromete o dimensionamento das necessidades dessa atenção. Houve também referência ao desconhecimento da esfera federal do SUS sobre a dimensão do tamanho das filas e tempo médio de espera para realização de procedimentos cirúrgicos, dado que essa informação, produzida pelas secretarias estaduais – em especial por sua estrutura de regulação – não é compartilhada com o MS. Por outro lado, os sistemas de informação disponíveis não permitem conhecer o volume dos usuários que procuraram e não obtiveram acesso à atenção em oftalmologia. Ainda que haja o controle/conhecimento sobre as habilitações dos serviços especializados pela CGAE/DAET/MS, a organização/conformação das redes estaduais de atenção em oftalmologia é uma informação que também não é compartilhada com o MS.

Em segundo lugar, houve menção à falta de institucionalização de práticas de monitoramento e avaliação de desempenho da PNAO, o que tem dificultado o julgamento sobre o grau de implementação da política e sua adequação nas distintas regiões de saúde do país.





5. DESENHO DA POLÍTICA

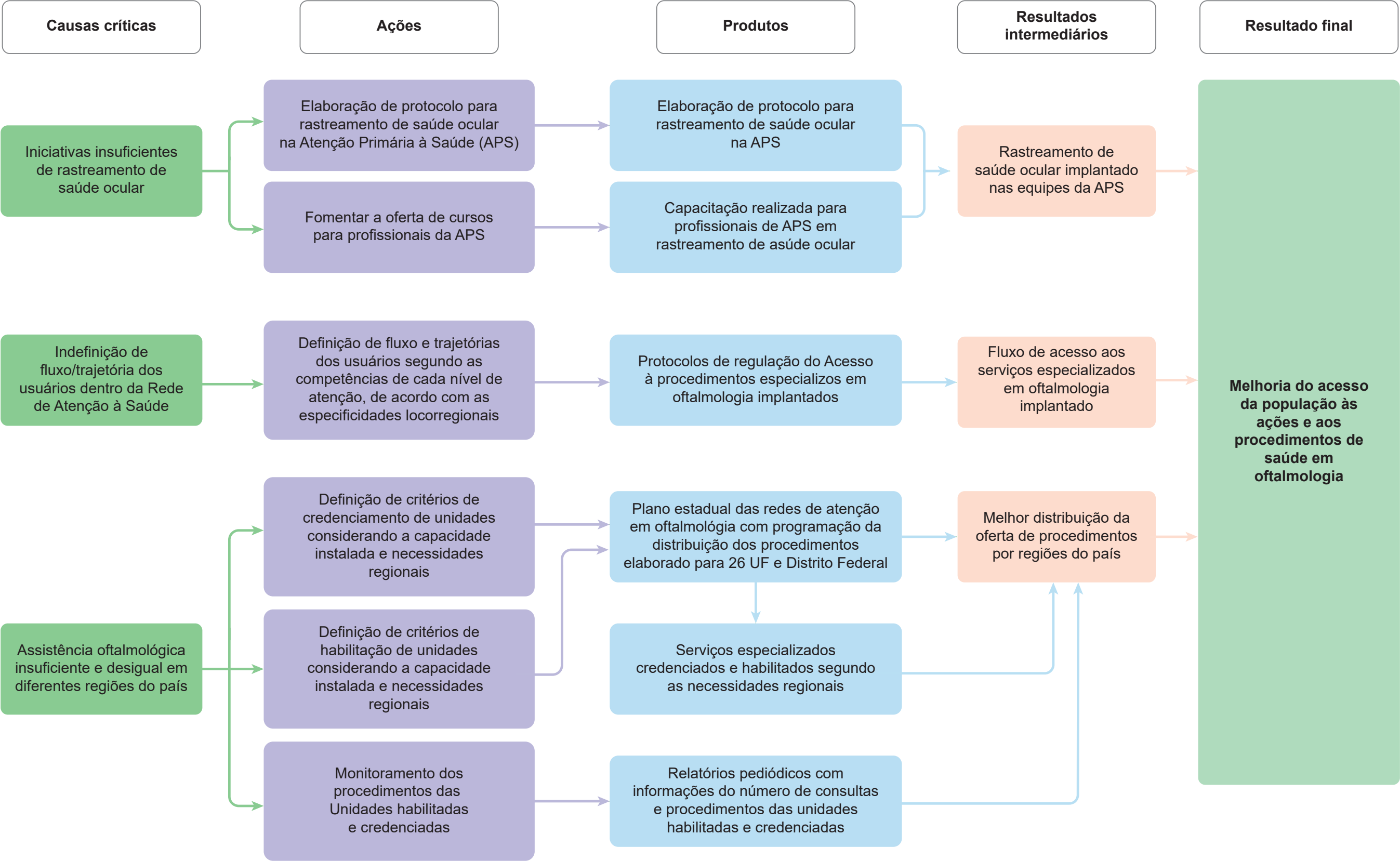
5.1 Modelo Lógico

O Modelo Lógico consiste em uma representação esquemática visual que expressa a forma como um programa deve ser implementado e os resultados que se espera alcançar, constituindo-se em uma importante etapa na condução do processo de avaliação. O ML tem como objetivo expressar as relações que se estabelecem entre os componentes do programa, as atividades necessárias à sua operacionalização, os objetivos a serem alcançados e os recursos utilizados. Nesse sentido, destaca-se a importância da plausibilidade das associações estabelecidas no ML, no sentido de torná-lo convincente, de forma a reduzir as incertezas sobre o impacto do programa (MEDINA et al., 2014).

Segundo Vieira-da-Silva (2014), o ML tanto pode representar a teoria do programa quanto pode também refletir a forma como esse está sendo operacionalizado na realidade. Considerando-se as diversas possibilidades de construção do ML, dois tipos podem ser úteis para análise do programa: o modelo causal, cuja finalidade é desenvolver explicações relacionadas ao problema objeto do programa de saúde; e o modelo da intervenção, que se baseia principalmente na intervenção proposta. Para este estudo, adotamos o uso do ML da intervenção tal como expressa nos documentos da política.

Logo, o ML da intervenção deve apresentar os objetivos da política, seus componentes essenciais, as atividades necessárias à execução dos seus componentes, assim como os resultados que se espera alcançar em termos de organização dos serviços (VIEIRA-DA-SILVA, 2014). A partir da construção da árvore do problema central e da análise dos documentos normativos foi possível elaborar a linha do tempo com descrição da PNAO e a primeira versão de seu ML, objeto de discussão para fins de validação, na oficina que ocorreu em 8 de julho de 2022, 9 às 12 h. O ML apresentado abaixo foi baseado nos documentos normativos da PNAO - Portarias GM/nº 957/2008 e 288/2008 e Oficina com técnicos do MS.

Figura 3 - Modelo Lógico preliminar de Revisão da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, 2022



Fonte: Elaboração própria.

O Modelo Lógico da PNAO proposto após a oficina de validação com os técnicos do MS, CGMIND e SAES se concentrou em três causas críticas. A primeira a se destacar são as iniciativas insuficientes para rastreamento de saúde ocular, cuja ação é a elaboração de protocolo para rastreamento de saúde ocular na atenção primária e seu produto, portanto, é um protocolo de rastreamento em saúde ocular disponibilizado para todas as secretarias municipais de saúde. A indefinição das competências da atenção primária para a saúde ocular é outra causa crítica que também se relaciona com a ação de elaboração de protocolo para rastreamento de saúde ocular na APS, no entanto, essa última possui uma ação independente – a oferta de cursos para médicos da APS.

O resultado intermediário pretendido a partir desses produtos é que médicos da APS estejam aptos a rastrear saúde ocular para se obter como resultado final a implantação do rastreamento de saúde ocular em 100% das equipes da APS no Brasil.

Seguindo-se esse raciocínio, há duas causas críticas – Falta de integração entre Atenção Primária e Atenção Especializada e Indefinição de fluxo/trajetória dos usuários dentro do sistema – que necessitam de apenas uma ação: a definição de fluxo e trajetórias dos usuários segundo as competências de cada nível de atenção, de acordo com as especificidades locorregionais. Dessa ação originam-se dois produtos: o plano regional da rede de atenção em oftalmologia, com programação da distribuição dos procedimentos por município, elaborado para as 26 UF e distrito federal e a regulação do acesso aos procedimentos especializados em oftalmologia. O resultado intermediário obtido desses dois produtos relacionados entre si é a melhor distribuição dos procedimentos por região e consequentemente a melhoria do acesso da população às ações e aos procedimentos de saúde em oftalmologia como resultado final.

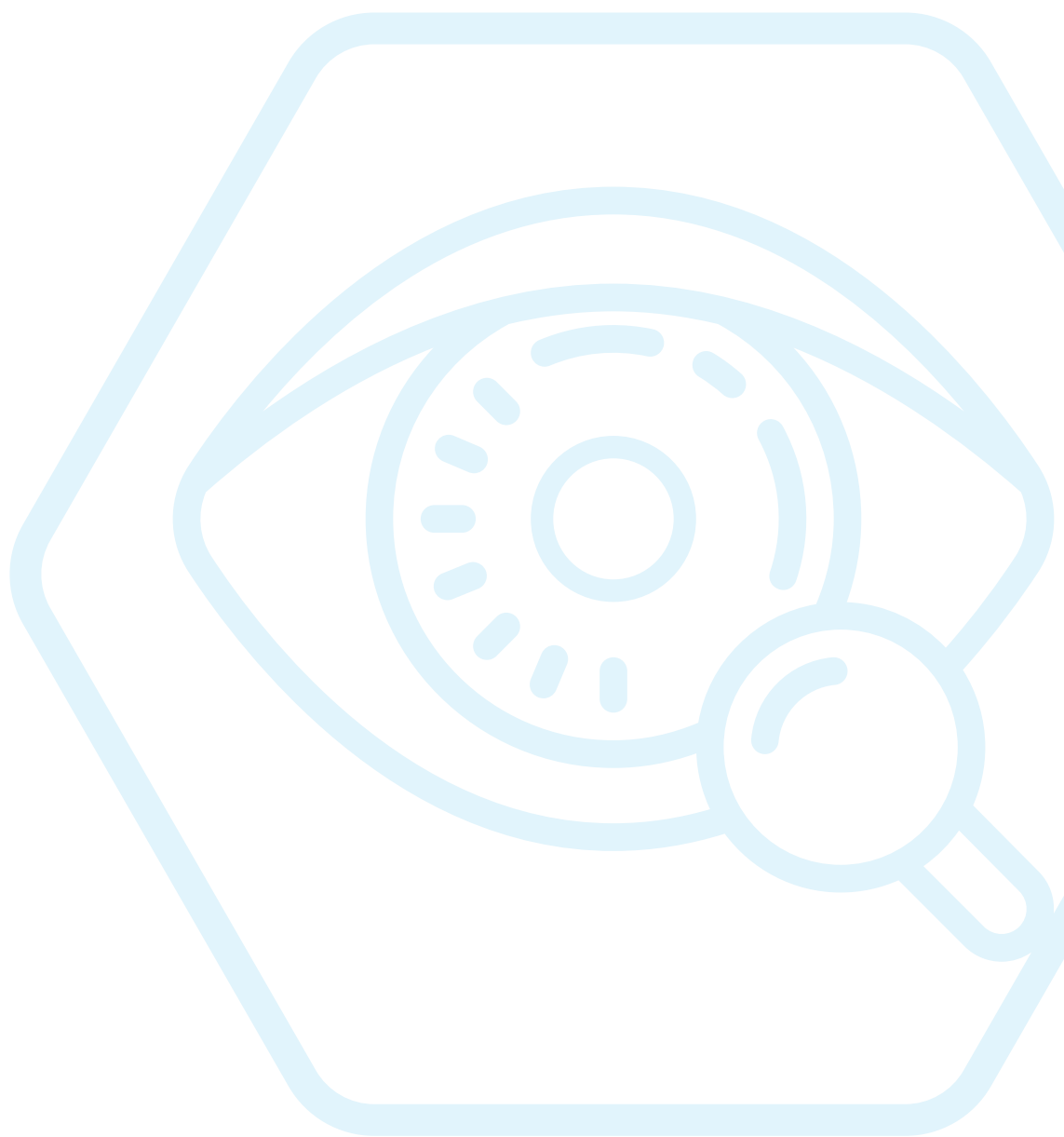
Duas causas críticas se relacionam – assistência oftalmológica insuficiente e desigual em diferentes regiões do país e a baixa oferta de profissionais para atender às demandas do SUS. A primeira exige como ação definirem-se os critérios de credenciamento e habilitação de unidades, considerando-se a capacidade instalada com aumento de cotas cirúrgicas, para garantir qualidade de ensino e de formação dos futuros oftalmologistas; com respeito às necessidades regionais, além do aumento do número de vagas de residência médica em oftalmologia dos programas existentes – também ação da segunda causa crítica citada cujo produto é o aumento da oferta de oftalmologistas no país.

Ao definir os critérios de credenciamento e habilitação de unidades, considerando-se a capacidade instalada e necessidades regionais, espera-se como produtos a homologação do credenciamento e a habilitação dos serviços especializados solicitados pelas secretarias estaduais de saúde (unidades de atenção especializada e centros especializados e serviços de tratamento de glaucoma). Além disso, espera-se também que haja o credenciamento e habilitação de unidades de AE em oftalmologia e centros de referência, considerando-se as necessidades regionais. O resultado intermediário dessas ações e produtos é a melhor distribuição da oferta de procedimentos entre as regiões do país, as quais culminaram em um

resultado final comum: a melhoria do acesso da população às ações e aos procedimentos de saúde em oftalmologia.

5.2 Indicadores

Os indicadores abaixo apresentados se referem à derivação do ML acima proposto e assim deve ser analisado. Acrescentou-se a coluna monitorado, de modo a apontar os indicadores que estavam sendo monitorados pela área técnica do MS (Quadro 8).



Quadro 8 – Indicadores propostos para monitoramento da PNAO com base no Modelo Lógico elaborado

Indicador	Monitorado			Componente do ML	Linha de Base	Meta			Realizado		
	S	N	P			2019	2020	2021	2019	2020	2021
1. % de secretarias de saúde que adotaram o protocolo de rastreamento de saúde ocular		X		Produto	Não identificada	NI	NI	NI	NI	NI	NI
2. Número de cursos ofertados pelo MS e outros gestores		X		Produto	Não identificada	NI	NI	NI	NI	NI	NI
3. Número de profissionais de APS capacitados para rastreamento de saúde ocular		X		Produto	Não identificada	NI	NI	NI	NI	NI	NI
4. % de centrais estaduais de regulação com protocolos de acesso a procedimentos especializados implantados		X		Produto	Não identificada	NI	NI	NI	NI	NI	NI
5. Número de planos estaduais com redes regionais de atenção em oftalmologia elaborados		X		Produto	Não identificada	NI	NI	NI	NI	NI	NI
7. % de planos estaduais com redes regionais de atenção em oftalmologia elaborados		X		Produto	Não identificada	NI	NI	NI	NI	NI	NI
8. % de serviços habilitados por estado e regiões brasileiras		X		Produto	Factível de monitoramento com dados já disponíveis	NI	NI	NI	NI	NI	NI
9. % de serviços credenciados por estado e regiões brasileiras		X		Produto	Factível de monitoramento com dados disponíveis	NI	NI	NI	NI	NI	NI
10. Número de serviços credenciados (média e alta complexidade) por 10.000 hab segundo unidade geográfica (estado, região e macrorregião)		X		Produto	Factível de monitoramento com dados disponíveis	NI	NI	NI	NI	NI	NI
11. Cobertura populacional estimada por médicos oftalmologistas na atenção especializada por região		X		Resultado Intermediário	OMS preconiza pelo menos 1/17000 oftalmologista/hab. em países em desenvolvimento	NI	NI	NI	NI	NI	NI
12. Procedimentos de diagnóstico em Oftalmologia do SIA-SUS por 1000 hab. por estado e macrorregião		X		Resultado Intermediário	Não identificada	NI	NI	NI	NI	NI	NI
13. Número de consultas oftalmológicas em Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia *por 1000 hab. por região e estado		X		Resultado Intermediário	240 consultas/mês por unidade credenciada ou habilitada	NI	NI	NI	NI	NI	NI
14. Número de consultas oftalmológicas em Centros de Referência em Oftalmologia por região e estado		X		Resultado Intermediário	600 consultas/mês (15% deste quantitativo para menores de 15 anos) por centro	NI	NI	NI	NI	NI	NI
15. Número de Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia – Alta complexidade por região		X		Resultado Intermediário	20 Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia – Alta complexidade	NI	NI	NI	NI	NI	NI
17. Consultas de rastreamento ocular (triagem oftalmológica) /10.000 hab. por região e estado Procedimento SIA-SUS: 0211060275 TRIAGEM OFTALMOLOGICA e 0301010188 CONSULTA MEDICA OFTALMOLOGICA ESPECIALIZADA		X		Resultado Final	A série histórica mostra 1,63 triagens oftalmológicas /10.000hab. em 2008, com maior resultado em 2014 com 17,85/10.000 hab. (Gráfico 1 na implementação)	NI	NI	NI	3,44	1,53	2,38
18. Consultas especializadas em oftalmologia/1000 hab. por região, estado e macrorregião, códigos SIA-SUS: 0301010072; CBO 06147 médico oftalmologista; 225265 médico oftalmologista; 223144 médico oftalmologista, cirurgião oftalmológico, oculista		X		Resultado Final	43,5 consultas/1000hab. em 2008 (Gráfico 2 na implementação)	NI	NI	NI	45,4	29,3	39,1
19. Procedimentos cirúrgicos em Oftalmologia do SIA-SUS por 1000 hab. por estado e região		X		Resultado Final	Não identificada	NI	NI	NI	NI	NI	NI
20. Tempo médio de espera entre a marcação e a consulta oftalmológica		X		Resultado Final	Não identificada	NI	NI	NI	NI	NI	NI
21. Prevalência de catarata por diferentes regiões do país		X		Impacto	Representa uma das consequências da árvore de problemas A prevalência de catarata senil é de 17,6% nos menores de 65 anos; 47,1% no grupo entre 65-74 anos e 73,3% nos indivíduos acima de 75 anos (CBO, 2019) ¹ .	NI	NI	NI	NI	NI	NI
22. Prevalência de glaucoma por diferentes regiões do país		X		Impacto	Representa uma das consequências da árvore de problemas. A incidência do glaucoma é estimada de 1 a 2% na população geral, aumentando após os 40 anos (2%), podendo chegar a 6 ou 7% após os 70 anos de idade (CBO, 2019).	NI	NI	NI	NI	NI	NI
23. Prevalência de retinopatia diabética por diferentes regiões do país		X		Impacto	Representa uma das consequências da árvore de problemas. Depois de 15 anos de doença, cerca de 2% das pessoas com diabetes tornam-se cegos, e cerca de 10% desenvolvem perda visual grave. Depois de 20 anos de doença, estima-se que mais de 75% dos pacientes têm alguma forma de retinopatia diabética (CBO, 2019)	NI	NI	NI	NI	NI	NI

NI: Não identificado

Fonte: Adaptado de: Tabela 1 do documento Avaliação de políticas públicas: guia prático de análise *ex post*. Brasília: Casa Civil da Presidência da República, 2018. p. 59. v. 2.

¹⁹ Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO). As Condições de Saúde Ocular no Brasil - 2019. São Paulo: CBO, 2019. Disponível em: https://www.cbo.com.br/novo/publicacoes/condicoes_saude_ocular_brasil2019.pdf. Acesso em: 15 abr. 2023.

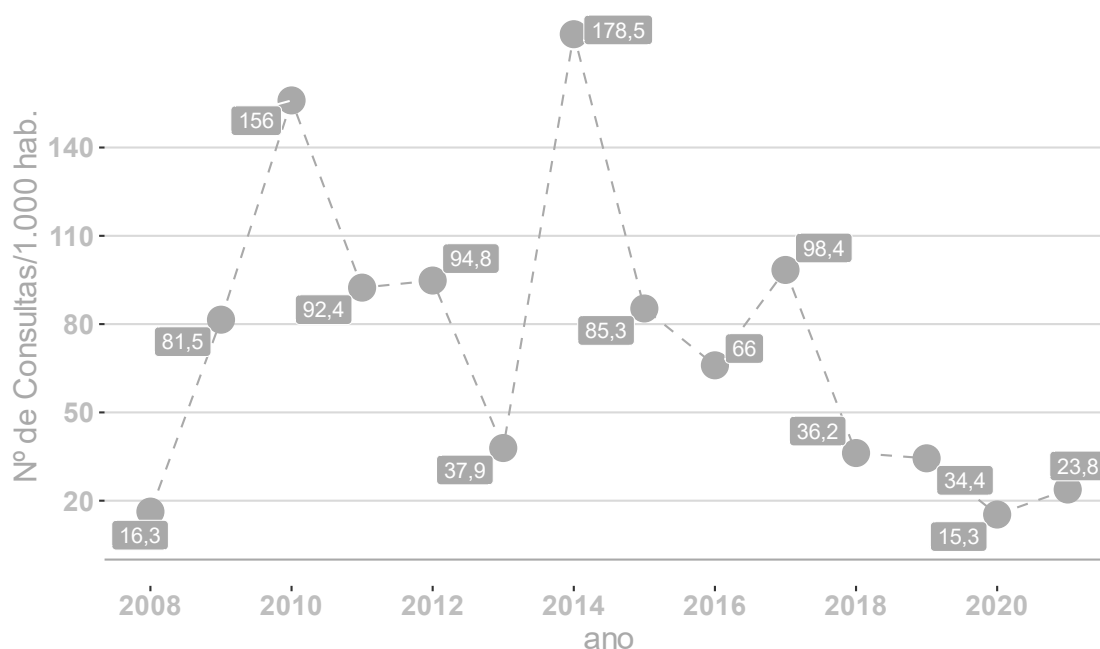


6. IMPLEMENTAÇÃO

Nesta etapa serão analisadas a distribuição e a heterogeneidade do acesso a serviços/procedimentos relacionados com a PNAO, de forma a identificar se os produtos principais estão efetivamente sendo ofertados. A análise aqui apresentada decorre de dados secundários, uma vez que não foram encontrados dados públicos de implementação da política referentes a todos os anos de sua execução. Utilizaram-se os dados de Sistemas de Informação em Saúde (SIA-SUS e CNES).

Abaixo apresentam-se algumas análises preliminares da tendência no acesso a triagem oftalmológica, consulta médica especializada por médico oftalmologista, bem como análise por região da utilização no SUS de procedimentos de diagnóstico, de tratamento e cirúrgicos no país no período 2008-2021 (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Consultas de triagem oftalmológica/1.000 hab. no Brasil e linha de tendência com média móvel de 5 anos, 2008-2021. Brasil, 2022

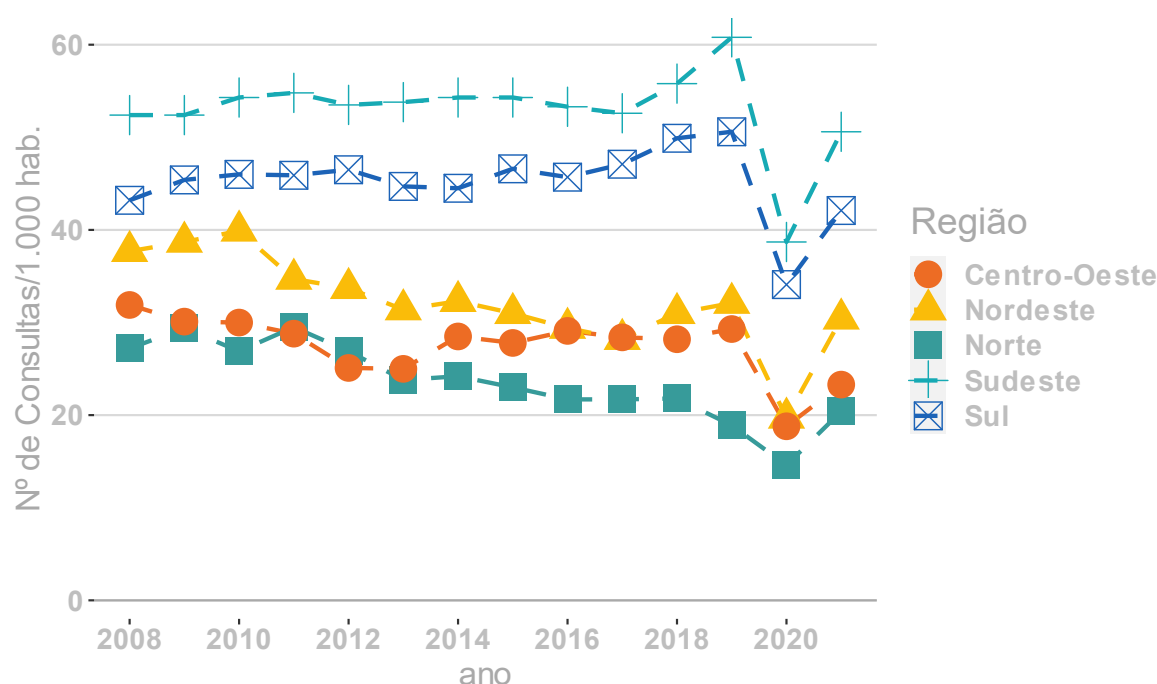


Fonte: SIA-SUS

Observa-se no período 2008-2021 que a triagem oftalmológica se ampliou até 2014 com 17,8 consultas por 1.000 hab., a qual se reduziu no decorrer do tempo em função do fim do programa Olhar Brasil. A proposta é retomar esse indicador com o código existente no treinamento das equipes de atenção primária para implementação no PSE.

Quanto à consulta médica especializada realizada por oftalmologistas, observa-se que a Região Sudeste apresenta a maior taxa – 43,2 consultas por 1.000 hab. em 2008 a 50,6/1.000 hab. em 2021; seguida da Região Sul – 43,2/1.000 hab. em 2008 a 42,1/1.000hab. em 2021 (Gráfico 2). A Região Norte continua na posição de mais baixo acesso a consulta oftalmológica especializada realizada por oftalmologista, seguida pelas Regiões Centro-oeste e Nordeste. Chama atenção que a tendência na série histórica é de estabilidade no acesso a consulta especializada, ainda que o acesso a outros procedimentos de diagnóstico, de tratamento e cirúrgicos apresentem ampliação como veremos nos gráficos seguintes.

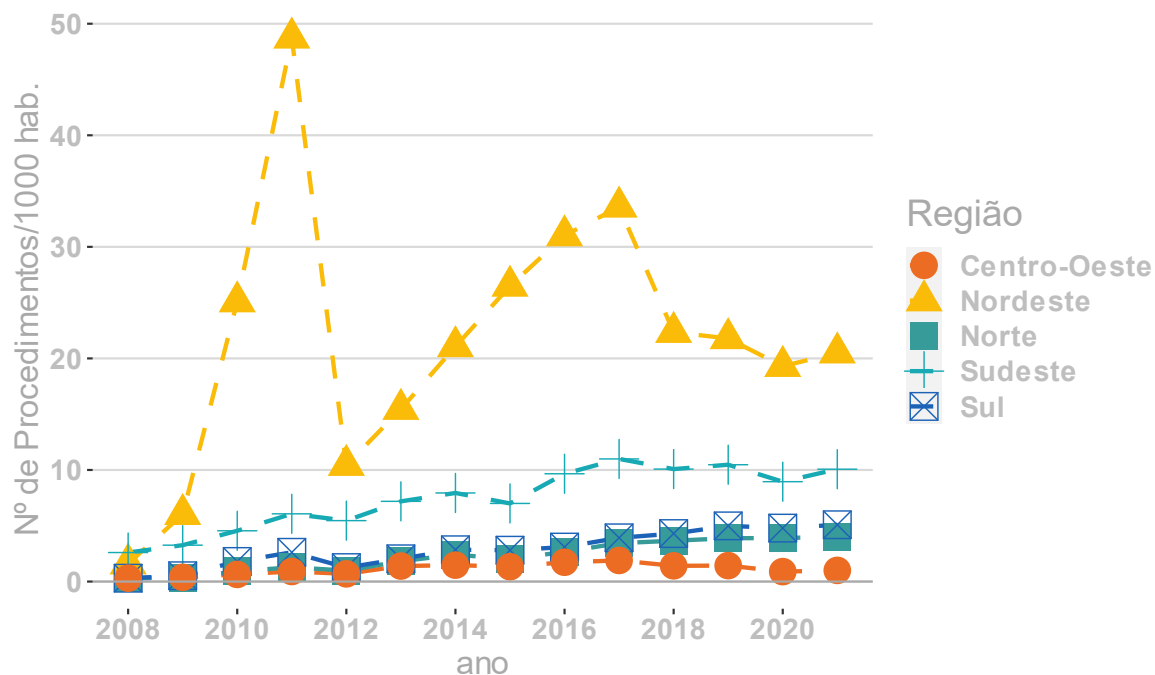
Gráfico 2 - Consultas médicas especializadas realizadas por médicos oftalmologistas /1.000 hab. no SUS por região, 2008-2021. Brasil, 2022



Fonte: SIA-SUS

A taxa de procedimentos de tratamento oftalmológico por 1.000 hab. tem sido maior na Região Nordeste, seguida pelas Sudeste e Sul. Isso chama atenção pelo fato de o maior acesso a consulta com o médico oftalmologista ser na Região Sudeste. Uma das causas pode ser o número de serviços habilitados – maior no Nordeste, seguido pelo Sudeste e Sul, exatamente na mesma ordem da tendência do indicador no período (Gráfico 3).

Gráfico 3 - Procedimentos de Tratamento em Oftalmologia do SIA-SUS por 1000 hab.
por região do Brasil, 2008-2021 na PNAO. Brasil, 2022



Fonte: SIA-SUS

Quanto aos procedimentos de diagnóstico, ressalta-se que a Região Sul passou de 57,5 por 1.000 hab. em 2008 e atingiu 189,3 por 1000 hab. em 2021. Em segundo lugar o Sudeste, com a variação de 55,9/1.000 hab. em 2008 a 132,6/1.000 hab. em 2021. O Nordeste apresentou a taxa de 50,7/1.000 hab. em 2008 e apresentou 79,3 1.000 hab. em 2021. As maiores taxas em todo o período concentram-se na Região Sul. É necessária análise interna e aprofundada dos procedimentos mais comuns por região para entender a dinâmica de utilização e registro dos procedimentos (Gráfico 4).

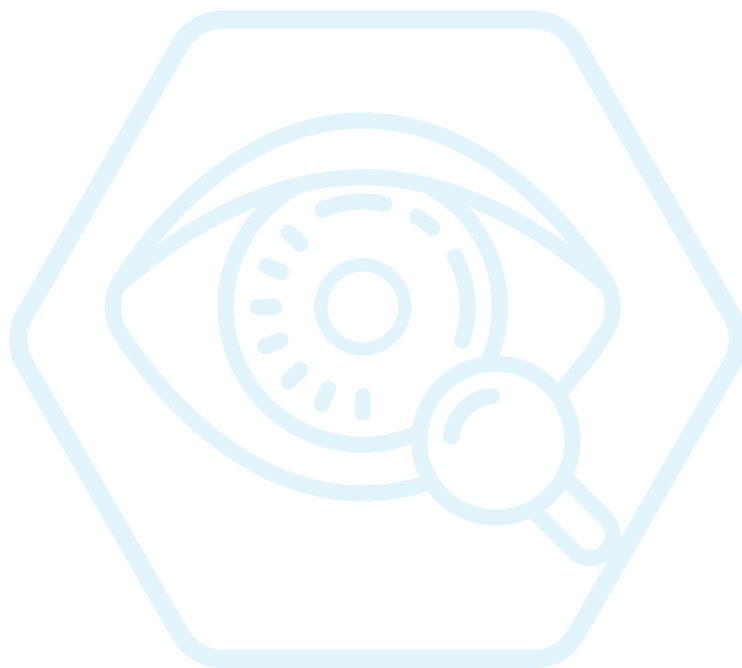
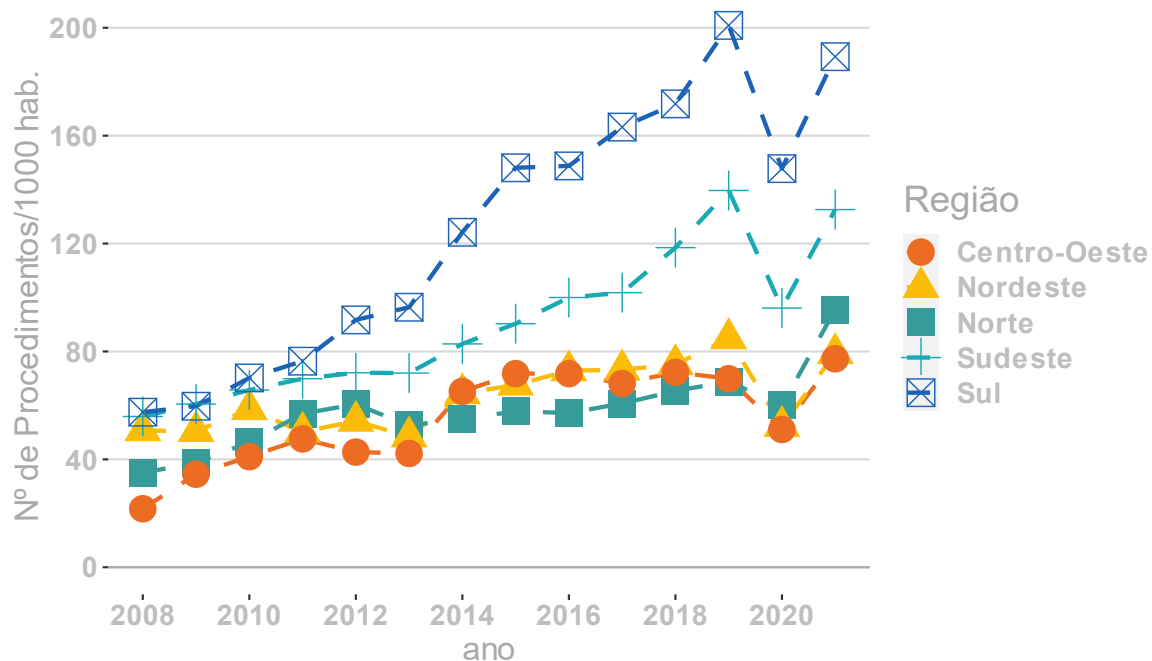


Gráfico 4 - Procedimentos de Diagnóstico em Oftalmologia do SIA-SUS por 1.000 hab. por região do Brasil, 2008-2021 na PNAO. Brasil, 2022



Fonte: SIA-SUS

Quanto aos procedimentos cirúrgicos, salienta-se que a magnitude é bastante inferior aos demais dois indicadores propostos – Diagnóstico e Tratamento em Oftalmologia apresentados anteriormente. Contudo, ressalta-se a região norte apresentar a maior taxa e nos demais procedimentos essa ser reduzida. É necessário refletir que serviços de tratamento cirúrgico estão presentes nessa região para explicar esse desempenho. Na Região Nordeste, esse indicador variou entre 5,37/1.000 hab. em 2008 e 6,09/1.000 hab. em 2021; na Região Sudeste, entre 3,85/1.000 hab. em 2008 e 6,65/1.000 hab. em 2021; e na Região Norte entre 4,2/1.000 hab. em 2009 e 9,92/1.000 hab. em 2021 (Gráfico 5). Cabe destacar que em todos os indicadores o ano 2020 foi impactado pela pandemia da Covid-19.

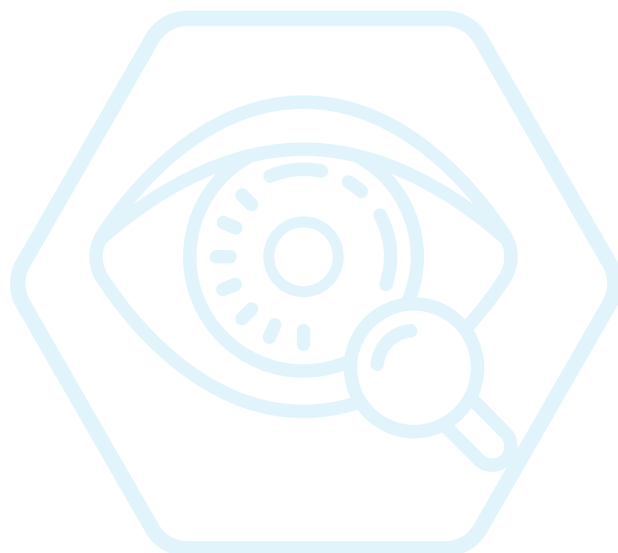
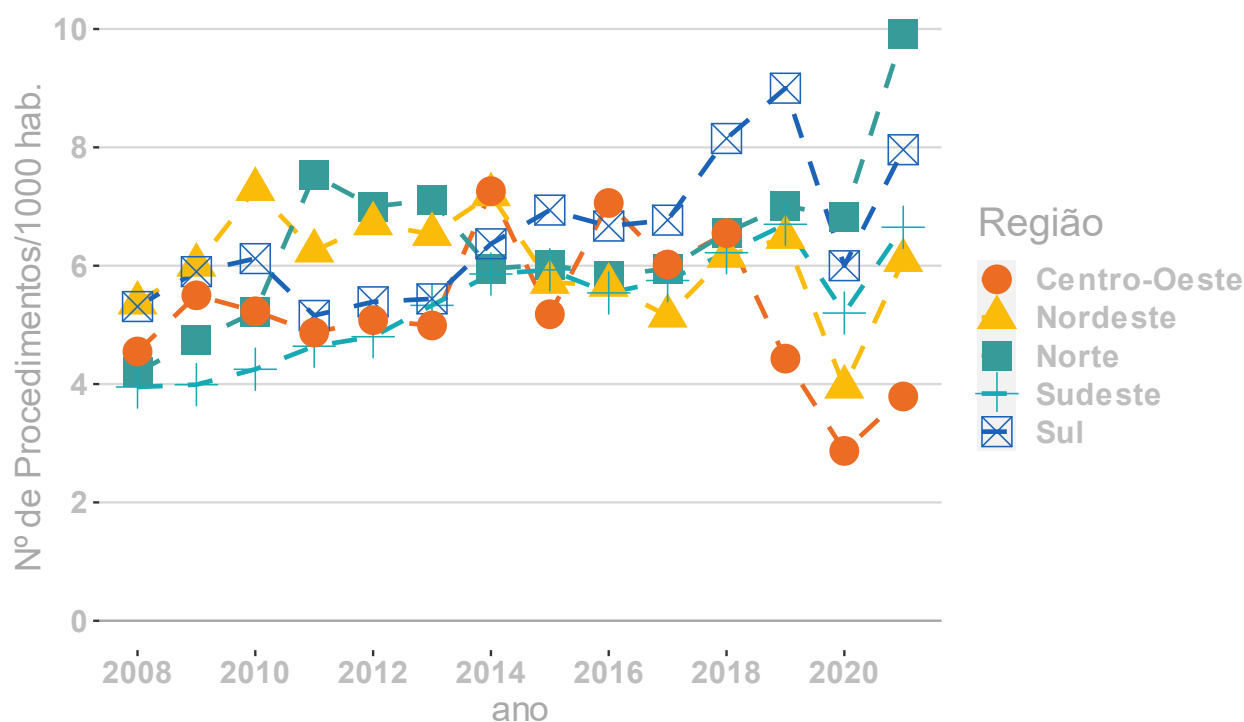


Gráfico 5 - Procedimentos de tratamento cirúrgico em Oftalmologia do SIA-SUS por 1.000 hab. por região do Brasil, 2008-2021 na PNAO. Brasil, 2022



Fonte: SIA-SUS.

Embora os achados acima descritos indiquem avanços na maioria dos indicadores, desde 2008 (período da implementação da política), a partir da entrevista com a gestora, ainda existe dificuldade de se identificar como de fato essa política está sendo monitorada no país, inclusive se considera as desigualdades regionais.

E1: [...] Mas a gente não olha o que está acontecendo no cenário local para saber se ela está sendo implementada e se realmente naqueles diferentes locais que compõem o nosso País, ela está sendo adequada. Porque ela pode ser adequada em um lugar e pode não ser adequada num outro. É... Então isso não estava acontecendo, então agora que a equipe está se apropriando disso [...].

Diante disso, é necessário realizar uma avaliação mais acurada e identificar se os bens ou serviços são efetivamente entregues aos beneficiários. Quanto ao número de consultas, evidencia-se que a distribuição ainda é desigual entre as macrorregiões, a revelar também existirem desigualdades quanto à localização dos serviços habilitados e credenciados no país. Ademais, não foi possível identificar quais são os instrumentos normativos e os procedimentos usados para a compra dos insumos utilizados na execução da política. Talvez a dificuldade do acompanhamento pela gestão da política seja um grande entrave no processo, o que resulta inclusive na inexistência de clara definição de controle da elegibilidade dos beneficiários. Mudança de equipe pode ser um ponto nevrálgico e merece ser pensado pela equipe gestora.



7. GOVERNANÇA

A governança é uma das principais ferramentas de gestão e tem se tornando indispensável perante as ações do governo federal, por existir a necessidade crescente de se aprimorarem os resultados das políticas públicas desenvolvidas. Há amplo debate sobre o conceito utilizado para governança, no entanto, o presente trabalho é pautado pelo Decreto 9.203/2017, o qual dispõe sobre o funcionamento da política de governança no âmbito da administração pública federal direta, bem como no de suas autarquias e fundações (IPEA, 2018).

O primeiro inciso do artigo 2º do Decreto 9.203/2017 assim conceitua a governança pública: trata-se de um conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade. (BRASIL, 2017).

De acordo com o referencial para avaliação de governança em políticas públicas do Tribunal de Contas da União (TCU), uma das exigências para haver boa governança é existir um conjunto de normas legais - como leis, decretos, portarias etc. - com diretrizes para os órgãos, instituições e demais esferas do governo envolvidas na política. Além disso, é preciso haver uma matriz de responsabilidades com a definição clara e formal das competências das principais partes interessadas e envolvidas na política. Também uma institucionalização formal dos processos decisórios referentes à política pública e a existência de um marco regulatório que não prejudique a política pelo excesso de formalismo e de detalhamento (BRASIL, 2014, p. 44-45).

Adicionalmente, segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2018), o conjunto de princípios e mecanismos se entrelaçam e formam uma complexa estrutura que dá base à governança das políticas públicas, como os mencionados atos normativos e regulamentos, além das instituições. Contudo, o papel fundamental é dos atores (indivíduos), por serem os executores ou gestores das políticas públicas. A portaria do Gabinete do Ministro do Ministério da Saúde (Portaria GM/MS nº 957), de 15 de maio de 2008, responsável por instituir a PNAO, determinou que essa fosse implantada em todas as unidades da federação, respeitadas as competências de cada uma das três esferas. Desse modo, o arranjo institucional da PNAO definiu que essa fosse estruturada por meio de uma organização articulada entre o MS, as secretarias de saúde dos respectivos estados e do distrito federal, além das secretarias municipais de saúde, por intermédio das redes estaduais e regionais (BRASIL, 2008).

A portaria ainda definiu que a PNAO fosse instituída a partir de algumas dimensões que são consideradas fundamentais:

- I - Atenção Básica: realizar ações de caráter individual ou coletivo, voltadas à promoção da saúde e à prevenção dos danos e recuperação, bem como ações clínicas para o controle das doenças que levam a alterações oftalmológicas e às próprias doenças oftalmológicas, que possam ser realizadas neste nível, ações essas que terão lugar na rede de serviços básicos de saúde;
- II - Atenção Especializada em Oftalmologia: realizar atenção diagnóstica e terapêutica especializada e promover o acesso do paciente portador de doenças oftalmológicas a procedimentos de média e alta complexidade, em serviços especializados de qualidade, visando alcançar impacto positivo na morbidade e na qualidade de vida dos usuários do SUS, por intermédio da garantia da equidade;
- III - A organização das Redes de Atenção em Oftalmologia deverá respeitar o Plano Diretor de Regionalização (PDR) de cada unidade federada e os princípios e diretrizes de universalidade, equidade, regionalização, hierarquização e integralidade da atenção à saúde, cujas ações referentes a esse nível de atenção serão realizadas em Hospitais Gerais ou Especializados, Hospitais de Ensino, Ambulatórios Especializados em Assistência Oftalmológica, cuja normatização será definida em portaria da Secretaria de Atenção à Saúde;
- IV - Plano de Prevenção e Tratamento das Doenças Oftalmológicas, que deve fazer parte integrante dos Planos Municipais de Saúde e dos Planos de Desenvolvimento Regional dos Estados e do Distrito Federal;
- V - Regulamentação suplementar e complementar por parte dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com o objetivo de regular a atenção ao paciente com doença oftalmológica;
- VI - A regulação, a fiscalização, o controle e a avaliação de ações de atenção ao portador de doença oftalmológica serão de competência das três esferas de governo;
- VII - Sistema de informação que possa oferecer ao gestor subsídios para tomada de decisão para o processo de planejamento, regulação, controle e avaliação e promover a disseminação da informação;
- VIII - Protocolos de conduta em todos os níveis de atenção que permitam o aprimoramento da atenção, regulação, controle e avaliação;
- IX - Capacitação e educação permanente das equipes de saúde de todos os âmbitos da atenção, a partir de um enfoque estratégico promocional, envolvendo os profissionais de nível superior e os de nível técnico, em acordo com as diretrizes do SUS e alicerçada nos pólos de educação permanente em saúde;
- X - Acesso à assistência farmacêutica disponibilizado pelo SUS; e
- XI - Acesso a recursos ópticos, não ópticos e outras ajudas técnicas disponibilizados pelo SUS (BRASIL, 2008).

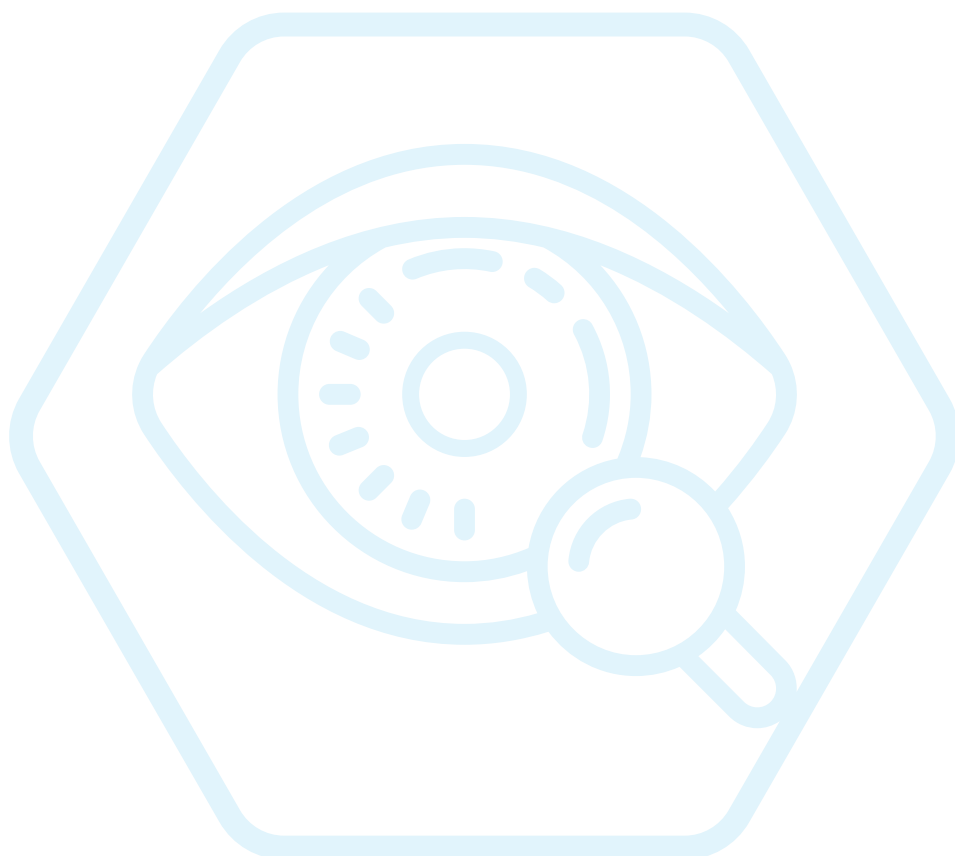
Essas diretrizes de instituição da PNAO sinalizam que aparentemente existe uma série de normas para direcionar as ações dos gestores bem como dos demais atores envolvidos na execução da política de forma a proporcionar sua melhor condução. Nesse sentido, os princípios contidos no artigo 3º do Decreto nº 9.203/2017 são observados na governança da PNAO.

Além disso, essa série de normas que ditam o papel de cada um dos atores envolvidos na execução da política denota parecer haver uma estrutura de governança que permite a definição clara das competências e responsabilidades de cada um, bem como das instituições e processos.

Contudo, falta um pouco mais de transparência quanto a alguns aspectos importantes para o esclarecimento perante a sociedade. Não foram encontradas muitas evidências sobre a liderança exercida pelos gestores, o que inviabiliza verificar a existência de condições mínimas para o exercício da boa governança. Sabe-se que há certa liberdade para atuação dos gestores, embora esses estejam amparados nas normas.

Uma das gestoras – nova em seu cargo – relatou em entrevista a liberdade que teve de realizar a mudança em seu quadro técnico, no qual os processos de trabalho eram muito fragmentados dentro da sua coordenação. Isso fazia com que, por exemplo, existisse uma equipe que habilitava outra que monitorava a política, outra que monitorava a auditoria, mas não havia diálogo entre essas. Ou seja, uma pessoa que habilitava, por exemplo, não entendia sobre a política. Então, a reorganização buscou fazer com que as novas equipes pudessem ter a visão do todo da política de oftalmologia. Estimulou-se também o recebimento de feedback da equipe de monitoramento e auditoria para viabilizar o conhecimento do que ocorria nos estados e municípios.

Não se encontraram evidências de que na estrutura de governança houvesse um canal junto a população que permitisse a participação social na execução da PNAO. Portanto, isso é mais um sinal da falta de transparência na condução da política.





8. RESULTADOS

Os resultados referentes à PNAO visam identificar entre os indicadores apresentados no Quadro 2 aqueles que são monitorados e como se deu a evolução nesses últimos anos. Foram considerados 22 indicadores baseados nas ações previstas nos componentes do ML final. Embora a área técnica tenha sinalizado a não realização do monitoramento dos indicadores descritos na matriz de indicadores, na sessão de implementação apresentou-se a evolução temporal de procedimentos e consultas oftalmológicas que podem ser monitorados a partir dos registros em sistemas de informação em saúde.

Quanto à prevalência de doenças como catarata, glaucoma, retinopatia diabética, cegueira, dentre outras, existe dificuldade para se mensurarem esses indicadores por meio dos sistemas de informação em saúde, no entanto, o CBO apresenta publicações, a exemplo do documento. As Condições de Saúde Ocular no Brasil – 2019, que discorrem sobre os principais fatores de riscos e a prevalência dessas doenças no Brasil. Estima-se que – sem outra causa evidente – a catarata ocorre após os 50 anos de idade e que a prevalência de catarata senil é de 17,6% nos menores de 65 anos; 47,1% no grupo entre 65-74 anos e 73,3% nos indivíduos acima de 75 anos (CBO, 2019). Esses resultados podem ser utilizados para estimar, a partir das informações oriundas do censo brasileiro, quantos brasileiros necessitam de consulta para catarata e, em média, quantos poderão necessitar de cirurgia. Tal raciocínio pode, portanto, contribuir para o melhor entendimento sobre as necessidades dos brasileiros entre regiões, estados e municípios brasileiros.

Ademais, como não existem metas previstas para esses indicadores, as informações sobre a política não possibilitam declarar se os resultados esperados foram alcançados. Por intermédio de busca na literatura foi possível identificar aspectos que demonstram a necessidade de maiores investimentos para se resolver o problema central da dificuldade de acesso.

Gomes et al. (2018) – ao buscarem determinar as características socioeconômicas dos pacientes operados de catarata em hospital universitário, avaliar o acesso à unidade terciária e determinar o tempo de espera até o tratamento cirúrgico – identificaram que o tempo médio entre o diagnóstico e a cirurgia foi 3,5 meses e relacionou-se principalmente à realização dos exames oftalmológicos e clínicos pré-operatórios. Kara-Júnior et al. (2011) destacaram que – dentre aqueles usuários que procuraram o SUS – o motivo da não realização da cirurgia de catarata foi a fila de espera; e dentre aqueles que foram avaliados pelo sistema de saúde suplementar, o maior obstáculo foi o custo da lente intraocular (LIO).

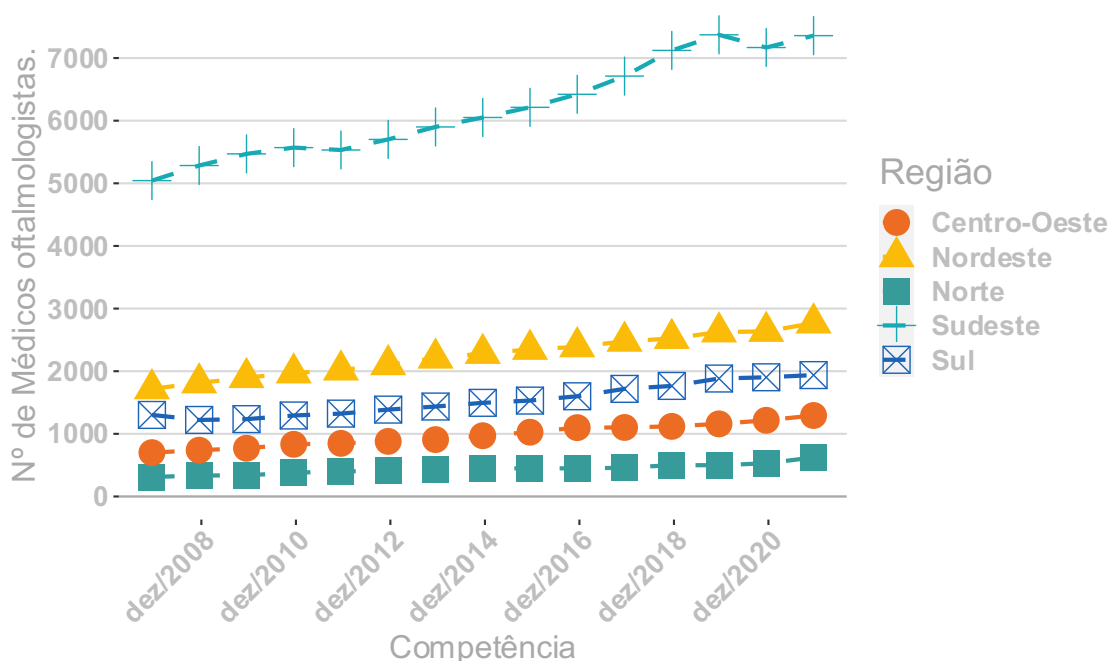
Soares et al. (2020) apontaram que as principais barreiras de acesso ao tratamento da catarata são consequências de deficiências estruturais do SUS, as quais se configuram como barreiras de acesso e que

a demanda por cirurgias de catarata é maior que a oferta do procedimento. Além disso, destacam a necessidade de educação em saúde para busca e efetividade do tratamento.

No que tange ao glaucoma e à retinopatia diabética, não se identificaram estudos que apresentassem indicadores de resultados da política. O CBO (2019) sinaliza que entre 2-3% da população brasileira acima de 40 anos podem ter glaucoma; 50% dos portadores de diabetes desenvolverão algum grau de retinopatia diabética ao longo da vida e que após 25 anos, 80% dos pacientes apresentarão algum grau dessa doença. Dentre as ações prioritárias estão ampliar o conhecimento da população sobre a doença; garantir que a população, pertencente aos grupos de risco sejam submetidos a exames oftalmológicos; e garantir acesso ao tratamento e educação dos pacientes sobre esse.

Considerando-se o indicador de cobertura populacional estimada por médicos oftalmologistas na atenção especializada por região, apesar de o monitoramento não ser realizado desde que a política foi implementada, esse poderá ser conduzido por meio do CNES, levando-se em consideração o número de médicos oftalmologistas por regiões, estados e/ou municípios do país. Ao se avaliar a evolução temporal do número de médicos, tomando-se como referência o mês de dezembro dos anos 2007-2021, observa-se a elevação em todas as regiões do país, com grande destaque para Região Sudeste (Gráfico 6).

Gráfico 6 - Evolução temporal do número de oftalmologistas por região do Brasil, 2007-2021; mês de referência dezembro



Fonte: CNES, 2022.

Quando se avalia o número de oftalmologistas cadastrados no CNES por habitantes, por regiões, 2007-2021 – e considerando-se a quantidade de registros no mês dezembro de cada ano – observa-se redução da proporção de médicos por habitante. As relações oftalmologista/habitantes variam no ano 2021 entre as regiões desde o mínimo de 1/30.348 (Região Norte) ao máximo de 1:12.182 (Região Sudeste) – Tabela 2. Considerando-se que a proporção oftalmologista/habitantes preconizada pela OMS para países desenvolvidos – 1/17.000 (número de pacientes por especialista maior do que 1/17 mil) – as Regiões Norte e Nordeste apresentam a pior distribuição.

O CBO (2019) destaca que cresceu o número de municípios com atendimento oftalmológico regular em todas as regiões e que a análise da base de dados de cada estado mostra a interiorização do atendimento oftalmológico aliada ao crescimento do número de oftalmologistas que atendem em mais de um município. No entanto, não se tem resultados referentes à proporção oftalmologista/habitantes por municípios, o que possivelmente poderia revelar maior presença dos especialistas nos municípios de grande porte e principalmente nas capitais. Essa pode ser uma estratégia importante na avaliação das desigualdades regionais para priorizar a habilitação e credenciamento de unidades de atendimento especializado em oftalmologia.

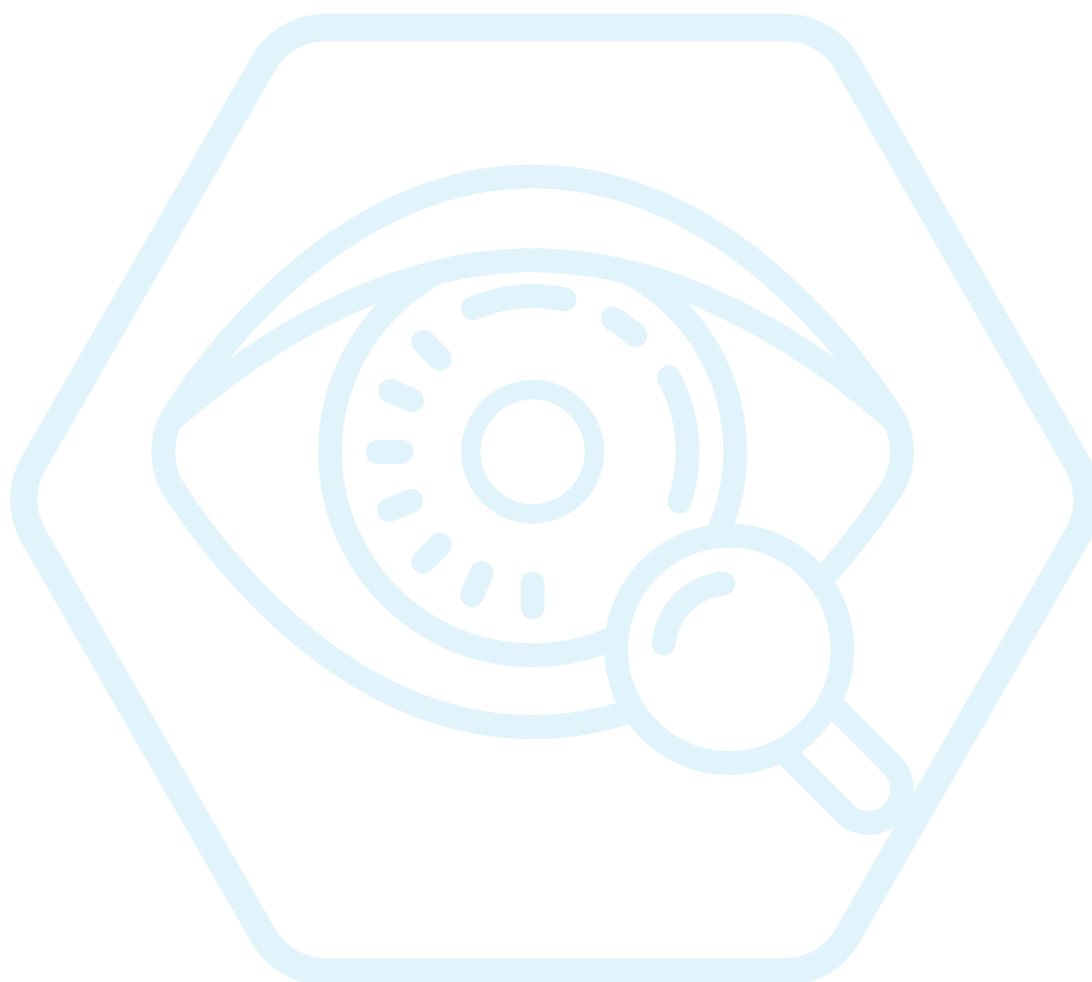
Tabela 2. Relação Oftalmologista/Habitante segundo região do Brasil, 2007-2021 – mês de referência dezembro

Ano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
2007	1/49.333	1/30.381	1/15.991	1/21.230	1/19.309
2008	1/45.337	1/29.282	1/15.176	1/22.502	1/18.533
2009	1/45.443	1/28.251	1/14.793	1/22.445	1/18.046
2010	1/41.859	1/26.918	1/14.428	1/21.181	1/16.876
2011	1/40.238	1/26.512	1/14.638	1/20.833	1/16.797
2012	1/40.068	1/25.633	1/14.307	1/19.994	1/16.391
2013	1/39.653	1/24.995	1/14.280	1/19.913	1/16.516
2014	1/39.124	1/24.310	1/14.040	1/19.283	1/15.688
2015	1/38.540	1/23.777	1/13.790	1/18.986	1/15.051
2016	1/39.578	1/23.499	1/13.451	1/18.313	1/14.248
2017	1/39.063	1/22.777	1/12.967	1/17.187	1/14.402
2018	1/36.365	1/22.506	1/12.316	1/16.858	1/14.375
2019	1/36.936	1/21.733	1/11.989	1/15.919	1/14.061
2020	1/35.231	1/21.774	1/12.418	1/15.866	1/13.573

Fonte: CNES, 2022.

Diante do que se expôs, observam-se limitações tanto acerca da lacuna do conhecimento – pela inexistência de pesquisas mais amplas de avaliação da PNAO – quanto pela dificuldade de se obter dados referentes à morbidade das principais doenças oftalmológicas nos sistemas de informação. A maioria dos trabalhos avaliou o atendimento em centros especializados em atenção oftalmológica, em serviços ambulatoriais de universidades ou em campanhas e mutirões – sem se estender para a pesquisa dos serviços especializados em nível nacional. Apenas um estudo usou dados nacionais dos sistemas de informação em saúde. Nesse sentido, ainda não há pesquisas que evidenciem a resolubilidade dos problemas mencionados pelos serviços oferecidos pelo SUS, principalmente no que tange ao atual cenário nacional.

A descrição dessa sessão dos resultados, bem como daqueles apresentados na sessão de implementação, revela a possibilidade de monitoramento de parte dos indicadores propostos na matriz construída a partir do ML. Aqueles indicadores que não puderam ser mensurados pela inexistência de dados públicos carecem ser estudados para ser possível inserir as variáveis devidas nas fichas de registros de consultas e/ou procedimentos.





9. IMPACTOS

Esta seção destina-se a identificar o cumprimento e alcance dos objetivos da política. Para isso, serão necessárias evidências empíricas ou estudos realizados a fim de interpretar a evolução de seus resultados e impactos (BRASIL, 2018 ex post).

A revisão de literatura dessa AE, no entanto, não apontou estudo algum que indicasse a condução de avaliação de impacto da PNAO no Brasil. Quando da análise dos documentos enviados pela área técnica não se identificaram relatórios com resultados de avaliação de impacto da política.

Para a adequada avaliação de impacto é importante o cumprimento de alguns critérios fundamentais: disponibilidade de dados relacionados à política; tempo suficiente para perceber que de fato a política influenciou as mudanças observadas; inclusão de grupo controle, para se ter maior clareza de que os resultados encontrados ocorreram apenas como consequência da intervenção; e verificação da validade e confiabilidade dos dados existentes (Quadro 9).

Quadro 9 - Requisitos para viabilidade da avaliação de impacto da PNAO

Maior Viabilidade	Informações necessárias	PNAO		OBS.
		S/PS	N/PN	
Dados individualizados disponíveis	- Dados individualizados dos registros de procedimentos/consultas/tratamentos/cirurgias dos municípios com serviços de atenção especializada em oftalmologia; - Dados dos municípios sem serviços de atenção especializada em oftalmologia com dados individualizados das mesmas variáveis do grupo de intervenção.	X		Avaliar possibilidade a partir dos microdados disponibilizados pelos sistemas de informação em saúde (SIA-SUS, SIH-SUS).
Dados disponíveis em momentos específicos do tempo. Dados que dão suporte à avaliação, coletados antes e depois da política.	- Grupo de intervenção e controle com dados com períodos anteriores e posteriores à introdução das ações da PNAO; - O tempo deve ser suficiente para perceber as mudanças ocorridas pelo programa.		X	Pode existir dificuldade de registros anteriores à existência da política.
Pilotos realizados no início, incluindo a coleta de dados nas áreas que não receberam a política.	- Realização de estudos pilotos previamente à aplicação da política.		X	Não foram identificados relatos/documentos sobre a existência de estudos pilotos.
Fases de implementação por áreas.	- Possibilidade de identificar dados após a implementação da PNAO.	X		Etapa de implementação da política identifica alguns dados de procedimentos ambulatoriais /consultas/cirurgias implementados ao longo do tempo. Avaliar se existem registros de todas as fases de implementação.

Legenda: S/PS: Sim ou Provavelmente sim – N/PN: Não ou Provavelmente não.

Destaca-se que o ponto central é a disponibilidade dos dados, ou seja, o que foi feito, quando, onde, para quem e resultados. Assim, diante da revisão da literatura, análise de documentos disponibilizados pela área técnica do MS e busca de dados nos sistemas de informações em saúde pontua-se que, mesmo identificando-se a existência de alguns dados relacionados à PNAO, é preciso avaliar todas as observações indicadas no Quadro 9 para definir se efetivamente a política possui condições necessárias para tornar viável a sua avaliação de impacto.

Um dos indicadores que pode ser utilizado para avaliar o problema central da dificuldade de acesso é o tempo de espera do usuário na rede. Durante a interação dos usuários com a atenção especializada de saúde, esses podem enfrentar alguns tipos de espera. A primeira compreende o intervalo entre o momento em que o profissional faz um encaminhamento e a visita real do usuário ao especialista. A segunda, para os casos em que o especialista solicite exames adicionais como um prelúdio para o encaminhamento do tratamento; essa seria a espera pelo exame. Posteriormente poderá confrontar-se com a espera pelo agendamento do procedimento especializado e ainda o período entre o agendamento e a execução da consulta ou exame especializado. O longo tempo de espera para consultas especializadas está entre as principais barreiras ao acesso a cuidados integrais à saúde no SUS e, portanto, pode ser um proxy para avaliar a melhoria do acesso (FARIAS et al., 2019).

A opção citada é apenas uma proposição a ser pensada, considerando-se que para se conduzir uma avaliação de impacto deve-se definir quais são as variáveis sobre as quais se espera ter resultado. Além disso, ponderar se é desejável e possível obter resultados para esses indicadores ao se considerarem determinados grupos específicos da população ou diferentes contextos socioeconômicos ou diferentes momentos no tempo. Para além de uma análise descritiva é preciso inferir causalidade, o que requer inclusive identificar outros acontecimentos concorrentes que afetem os resultados, a exemplo de algum episódio econômico, social etc. Cabe à avaliação de impacto isolar o resultado que é devido à política sob análise daquilo que é consequência de eventos simultâneos (BRASIL, 2018).



10. EXECUÇÃO DAS DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS

No âmbito da execução orçamentária da PNO, foram consideradas duas perguntas orientadoras, proposta no Guia *Expost de Avaliação de Políticas Públicas* (BRASIL, 2018): (1) *Qual o orçamento do programa ou política?* (2) *A execução orçamentária foi realizada conforme o planejado?* Para respondê-las solicitou-se a área técnica do MS, envolvida com a política, as informações referentes a rubricas ou ações especificando órgão ou secretaria ou setor, onde foi alocado o recurso executado, identificando ano, fonte de recursos e valor. Em caso de recursos financeiros transferidos para treinamentos/capacitações, foi solicitado especificar para quem (órgão/instituição/etc.) foi transferido o recurso, a quantidade de treinamentos/capacitações por ano, a respectiva fonte de recursos e valor. Ademais, foi ainda solicitado que em caso de outras ações tais como campanhas, incentivos, etc., especificar quais e os respectivos valores e fontes de recursos e ano.

Em resposta às solicitações supracitadas, a Coordenação-Geral de Atenção Especializada (CGAE), indicou que a PNAO é implantada em todas as unidades federativas, considerando a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Esta portaria sinaliza no Capítulo II, Art. 4º, Inciso II, que:

“Compete ao Ministério da Saúde financiar de forma tripartite as ações e serviços de saúde contratualizados, conforme pactuação, considerada a oferta das ações e serviços pelos entes federados, as especificidades regionais, os padrões de acessibilidade, o referenciamento de usuários e a escala econômica adequada (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 4º, II)”

A Coordenação, informou também que o financiamento dos procedimentos é feito através do Teto MAC (Média e Alta Complexidade) disponibilizado para os Estados e Municípios, sendo de responsabilidade do gestor local o planejamento e gerenciamento dos recursos. Enfatizaram que a área técnica da referida coordenação, se empenhou para identificar ações, programas específicos e/ou rubricas referente a Oftalmologia. Entretanto, não foi possível a identificação de demais recursos financeiros aplicados a oftalmologia.

Desse modo, a União financia a assistência à saúde, conforme as normas de funcionamento e financiamento do SUS, no que lhe compete como ente federal, na composição tripartite, conforme Portaria de consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017.

Nesse contexto, foi encaminhada pela Coordenação da política, uma relação de procedimentos com os códigos do DATASUS; valor; complexidade; e tipo de financiamento, por um período de onze anos. Com base nesse material, ficou evidenciado que todos os procedimentos são de Média Complexidade e que o financiamento ocorre através do teto MAC. A partir desses dados e utilizando os códigos informados, realizou-se uma consulta ao DATASUS para a identificação de valores monetários referentes ao SIA e SIH.

Fundamentando-se nessa consulta, foi construída uma planilha com os procedimentos e valores. Posteriormente, foi elaborado um quadro síntese subdividindo os procedimentos em quatro grandes grupos com o respectivo valor monetário/ano, conforme quadro 10 a seguir.

Quadro 10 - Valores monetários referentes aos procedimentos de oftalmologia no Brasil, 2011-2021

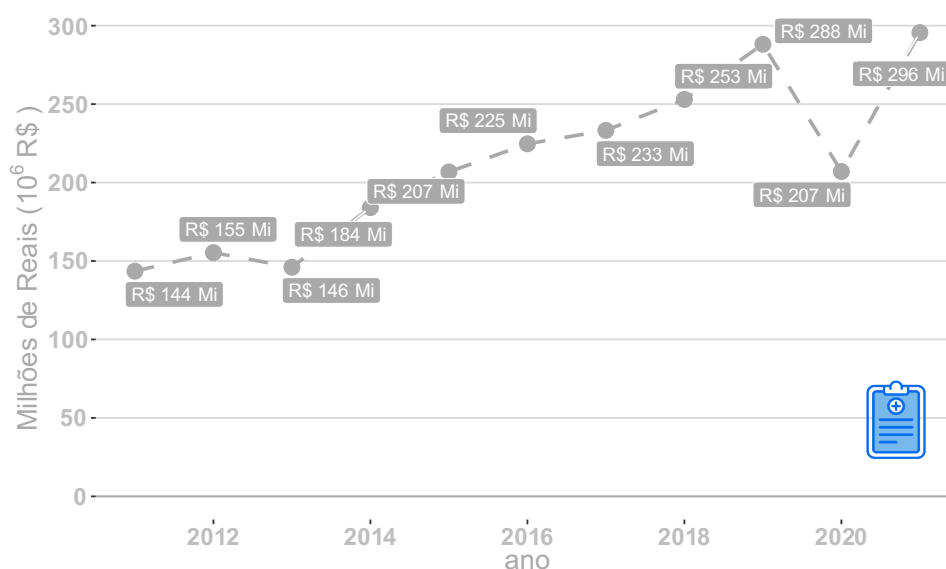
PROCEDIMENTOS DE OFTALMOLOGIA - SINTESE POR GRUPO						
ANO	DIAGNÓSTICO	TRATAMENTO		CIRÚRGICO		GLAUCOMA
	VALOR	VALOR SIA	VALOR SIH	VALOR SIA	VALOR SIH	VALOR
2011	143.518.147,56	177.286.446,49	880.487,93	302.381.510,79	68.887.978,37	176.254.649,12
2012	155.339.865,27	78.927.138,24	911.891,13	325.556.083,99	76.108.384,18	77.893.505,01
2013	146.044.727,50	122.076.676,02	971.215,75	369.710.602,10	83.349.868,67	120.988.822,64
2014	184.051.837,12	155.768.471,23	1.087.235,98	404.695.895,87	90.727.817,23	154.561.847,55
2015	206.802.760,48	174.546.217,51	1.157.299,37	353.142.276,63	91.190.095,69	173.303.188,55
2016	224.697.660,44	222.749.641,68	1.314.461,68	338.243.817,00	89.627.747,83	221.343.472,85
2017	233.260.575,06	253.575.966,87	1.302.509,18	371.118.869,19	102.036.779,75	252.180.380,41
2018	252.975.589,28	193.321.793,13	1.288.126,45	599.804.055,45	146.457.927,11	191.947.786,67
2019	288.136.984,87	196.663.006,31	1.435.453,26	625.569.926,28	154.144.424,51	194.858.916,11
2020	207.059.880,34	184.979.585,91	1.231.226,52	377.780.158,16	99.937.255,67	183.027.339,90
2021	295.562.228,17	196.710.788,77	1.269.066,29	588.644.140,84	122.067.691,21	193.853.785,67

Fonte: Disponibilizado pela área técnica do MS.

Observa-se uma diferença entre os valores monetários entre SIA e SIH, atribui-se essa situação ao volume de procedimentos ambulatoriais realizados.

Tomando como base uma análise temporal dos valores monetários em cada um dos quatro grupos de procedimentos, buscou-se demonstrar graficamente. Dessa forma, O Gráfico 7, referente aos procedimentos de diagnóstico em oftalmologia demonstra uma tendência crescente com leves declínios no período de 2012 a 2018. Observa-se em 2019, a ocorrência de uma redução drástica, retomando um crescimento a partir de 2020.

Gráfico 7 - Evolução temporal dos valores monetários em reais (R\$) referentes aos procedimentos de diagnóstico em oftalmologia no Brasil, 2011-2021



Fonte: Disponibilizado pela área técnica do MS.

No tratamento ambulatorial em oftalmologia há um declínio acentuado em 2012, atingindo um valor monetário de R\$ 78 milhões de reais, dado que, anteriormente o valor monetário era de R\$ 176 milhões de reais. A partir de 2012 houve uma tendência crescente alcançando um valor monetário em 2017 de R\$ 252 milhões de reais. Em 2018, ocorreu um leve declínio resultando em um valor de R\$ 192 milhões de reais, seguido por leve flutuações até o período analisado, conforme pode ser visto no Gráfico 8. Os valores referentes ao tratamento ambulatorial compõem em sua maioria aqueles relacionados ao tratamento oftalmológico de pacientes com glaucoma, exceto o tratamento medicamentoso da doença da retina. Esta modalidade de tratamento foi incluída na Portaria nº 4.225, de 26 de dezembro de 2018, com registros financeiros no SIA-SUS a partir de 2019.

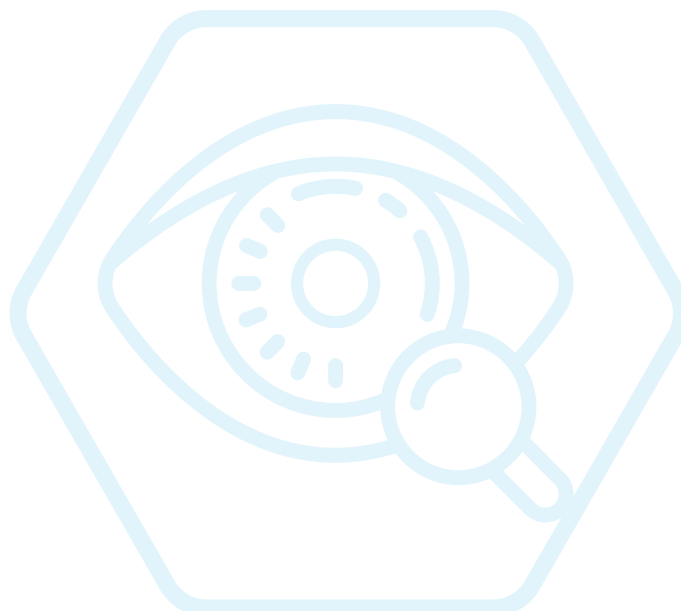
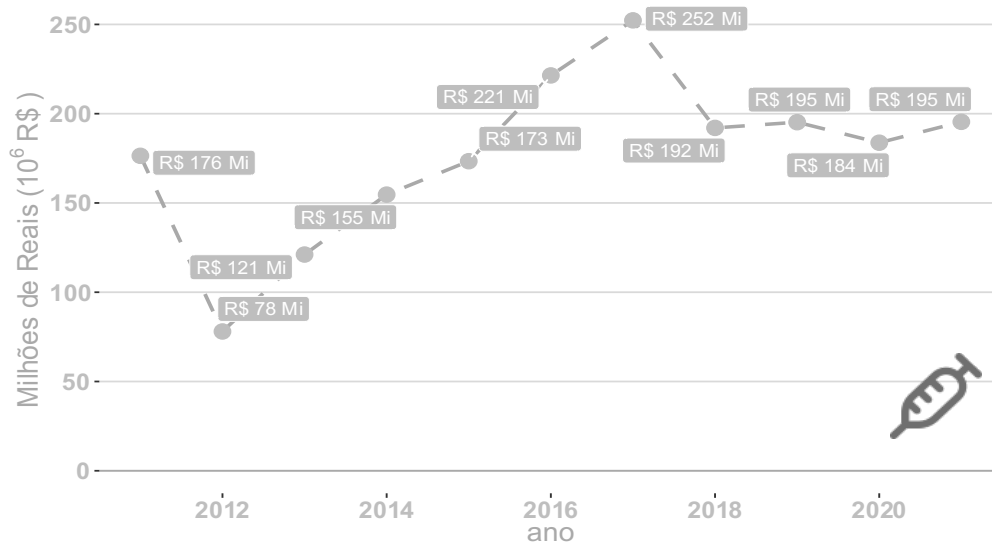


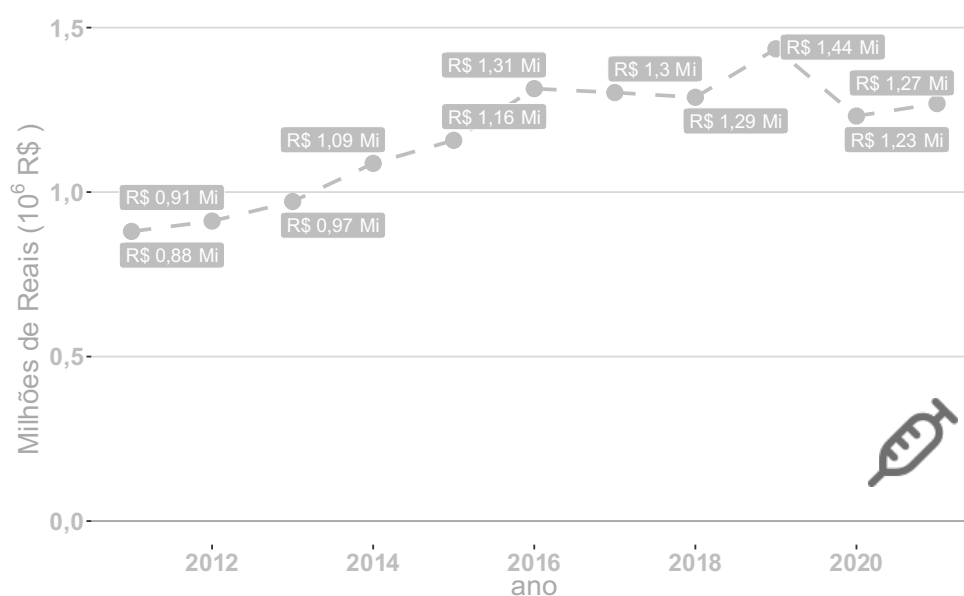
Gráfico 8 - Evolução temporal dos valores monetários em reais (R\$) referentes ao tratamento em oftalmologia, via SIA/SUS, no período de 2011 a 2021, Brasil



Fonte: Disponibilizado pela área técnica do MS.

Já para o tratamento em oftalmologia referente ao sistema de internação hospitalar, apresenta uma tendência crescente de 2012 a 2016. Entre 2016 e 2018 fica em um patamar de estabilidade, seguido de leve flutuações crescentes e decrescentes conforme valores monetários apresentados no Gráfico 9 a seguir.

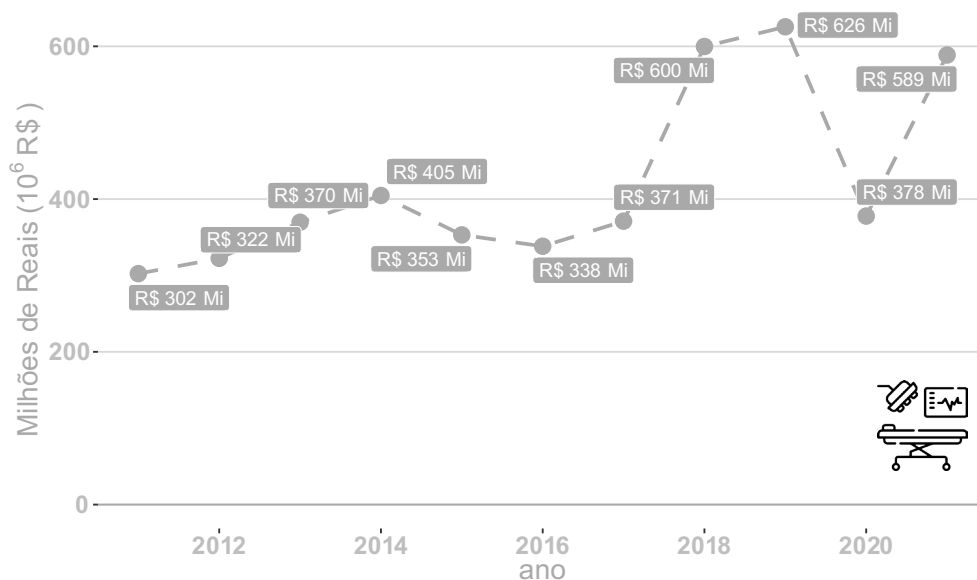
Gráfico 9 - Evolução temporal dos valores monetários em reais (R\$) referentes ao tratamento em oftalmologia, via SIH/SUS, no período de 2011 a 2021, Brasil.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS.

Quanto aos procedimentos cirúrgicos, as cirurgias ambulatoriais em oftalmologia, apresenta oscilações representativas, ou seja, inicia com um valor monetário de R\$ 302 milhões seguido de flutuações, chegando a atingir um pico R\$ 626 milhões reais em 2019. Voltando a um patamar de R\$ 378 milhões de reais em 2020 e a partir deste ano retoma a tendência crescente, de acordo com dados apresentados no Gráfico 10.

Gráfico 10 - Evolução temporal dos valores monetários em reais (R\$) referentes aos procedimentos cirúrgicos em oftalmologia, via SIA/SUS, no período de 2011 a 2021, Brasil.



Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS.

Da mesma forma, as cirurgias realizadas no sistema de internação hospital também apresenta um pico no ano de 2019. Entretanto, apresenta um crescimento sequencial até 2015, quando inicia uma tendência crescente mais representativa, decrescendo após atingir o valor máximo de R\$ 154 milhões em 2019, de acordo com os dados demonstrados no Gráfico 11.

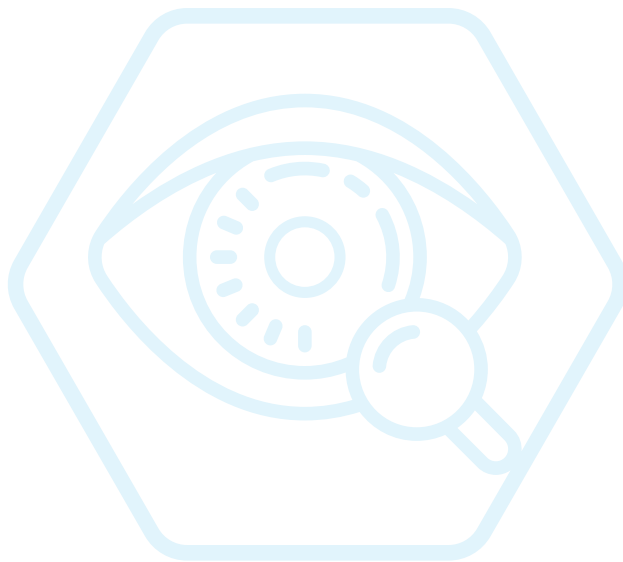
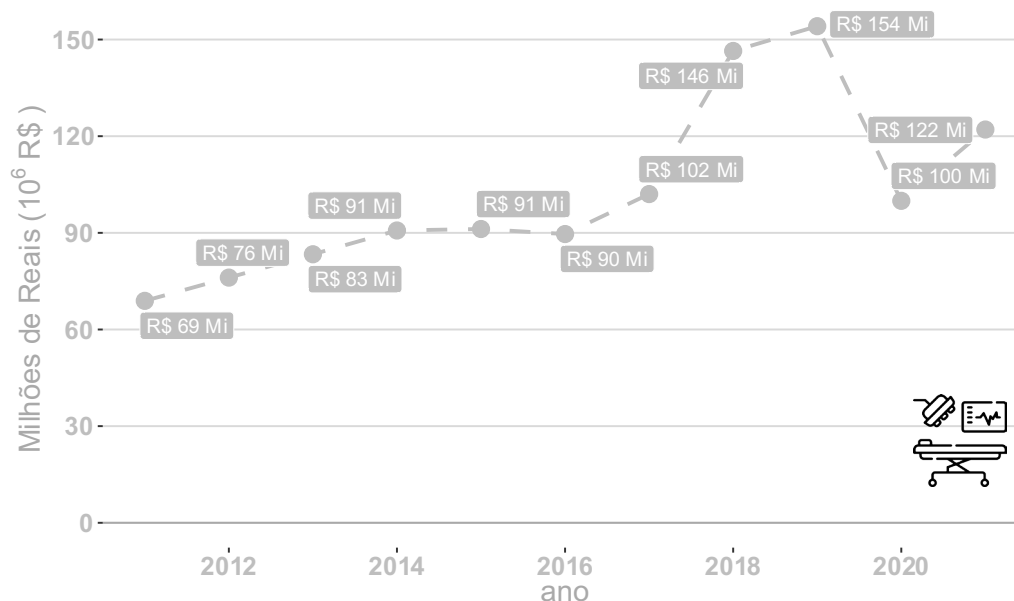


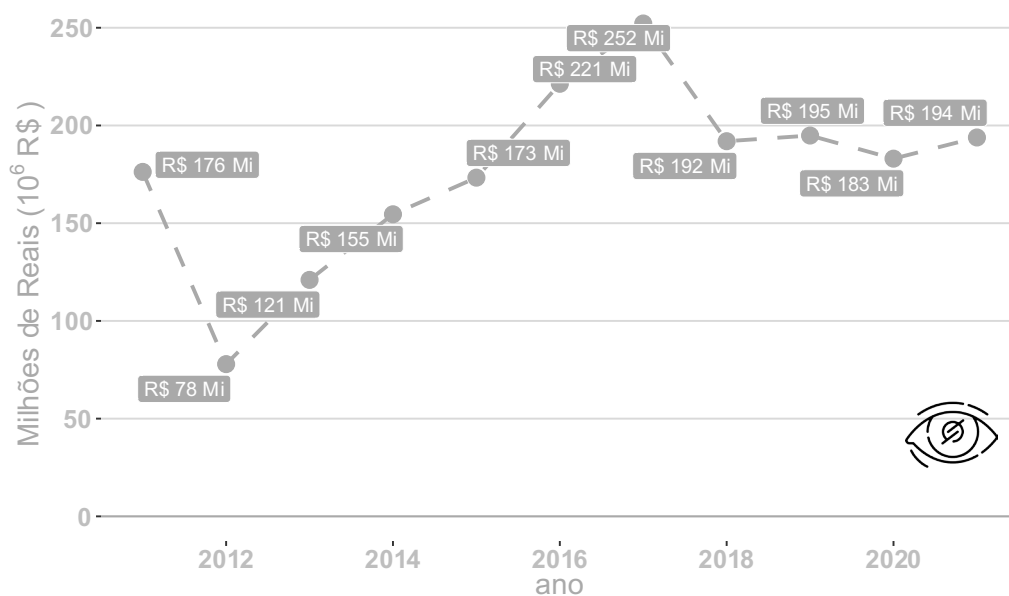
Gráfico 11 - Evolução temporal dos valores monetários em reais (R\$) referentes aos procedimentos cirúrgicos em oftalmologia, via SIH/SUS, no período de 2011 a 2021, Brasil.



Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIH/SUS.

Em relação ao glaucoma, após um declínio significativo saindo de R\$ 176 milhões de reais para R\$ 78 milhões em 2012, seguindo um crescimento exponencial a partir deste ano, atingindo R\$ 252 milhões de reais em 2017. Logo após, apresenta tendência decrescente chegando a R\$ 183 milhões em 2020 e retomando a um leve crescimento, conforme os valores monetários apresentados no Gráfico 12.

Gráfico 12 - Evolução temporal dos valores monetários em reais (R\$) referentes aos procedimentos relacionados a glaucoma no período de 2011 a 2021, Brasil.

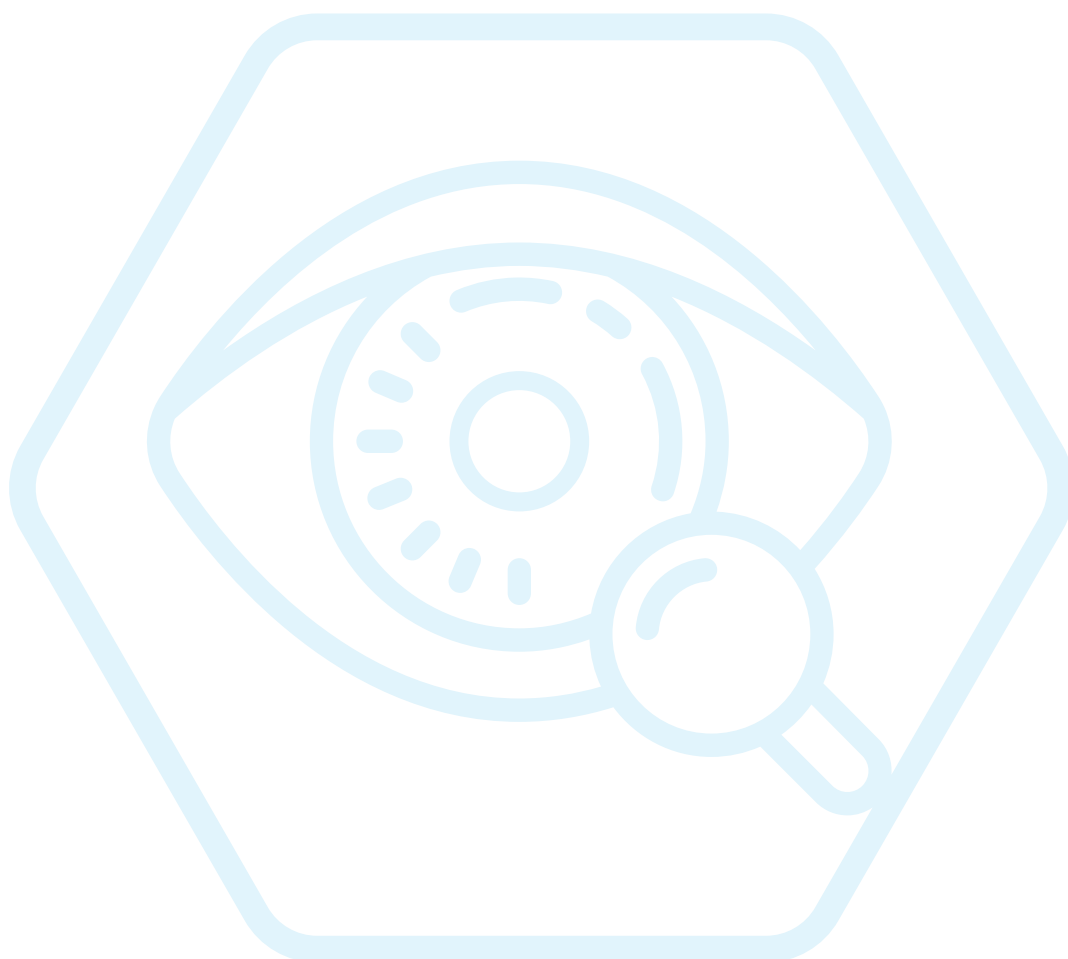


Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS.

De uma maneira geral, independente do grupo de procedimentos, observa-se oscilações por vezes acentuadas, nos valores monetários. Foi possível perceber também que o gráfico 8 - Tratamento oftalmológico ambulatorial e o gráfico 12 - Glaucoma, além de terem seus valores monetários com ordem de grandeza semelhantes, apresentam também simetria nas tendências crescente e decrescente.

Por fim, a análise realizada refere-se aos valores monetários dos procedimentos de oftalmologia. Não se constitui na execução orçamentaria, ou seja, análise das informações do atributo orçamentário como dotação anual aprovada, valores empenhados, pagos e restos a pagar, dos recursos financeiros aplicados nessa Política, nas suas distintas atividades, quer seja campanhas, incentivos, distribuição de medicamento oftalmológico, etc.

Isto posto, ressalta-se a ausência de monitoramento dos recursos financeiros, resultando na inviabilidade de uma análise consistente, uma vez que, as informações sobre os recursos financeiros aplicados, são essenciais para uma adequada avaliação, controle e possíveis ajustes financeiros para a Política Nacional de Oftalmologia, contribuindo dessa forma com a gestão dessa Política.





11. INSIGHTS SOBRE EFICIÊNCIA E ECONOMICIDADE DO GASTO

Seguindo as orientações do Guia Ex post de Avaliação de Políticas Públicas, essa sessão deve conter indicadores que forneçam insights iniciais sobre o tema e relacionem o gasto da política aos produtos e resultados obtidos, os quais devem seguir o que foi originalmente especificado no ML. (BRASIL, 2018).

Com os dados disponibilizados identificou-se o valor unitário dos procedimentos disponibilizados pela política (Anexo 1), bem como os valores gastos de 2011 a 2021 por cada tipo de procedimento. Assim, calcularam-se as variações percentuais dos gastos referentes a procedimentos de diagnóstico, tratamentos registrados no SIH-SUS e SIA-SUS, cirurgias registradas no SIH-SUS e SIA-SUS e gastos com glaucoma de 2011 a 2021 (Apêndice 1). Na análise podem-se observar tanto procedimentos nos quais houve ampliação dos gastos, quanto aqueles que sofreram redução percentual ao longo dos anos; no entanto, como foi identificada apenas a quantidade total de procedimentos, não é possível referir quantos indivíduos foram beneficiados com a política ao longo dos anos, considerando-se que o mesmo usuário pode ter recebido mais de um procedimento. Ademais, espera-se que ao longo do tempo os preços de alguns insumos possam aumentar, ou seja, o custo unitário tende a ser mais alto do que no período anterior; no entanto, os cálculos dos valores totais gastos no ano consideram o mesmo valor do procedimento para todos os anos. Nesse sentido, vale refletir sobre a possibilidade de realizar estudos de eficiência na oferta da política.



12. RECOMENDAÇÕES

Cabe destacar que no caso específico da PNAO, ***sugere-se a definição do termo Política Nacional de Saúde Ocular porque, dessa maneira, dirige-se o foco para o problema de saúde principal a ser enfrentado, não necessariamente apenas pelos oftalmologistas.*** Além disso, o modelo lógico elaborado é um documento a ser utilizado para se produzir uma ou mais portarias específicas, considerando-se que esse ML é uma revisão e proposição de nova política, revisitada a partir da linha do tempo apresentada. Abaixo, apresenta-se uma síntese das principais recomendações expressas na coluna *Solução do Problema*.

Quadro 11 - Recomendações considerando todas as etapas da avaliação executiva da PNAO

OBJETO	NATUREZA DA RECOMENDAÇÃO	PROBLEMA IDENTIFICADO	CAUSA DO PROBLEMA	SOLUÇÃO DO PROBLEMA	PRIORIDADE
Diagnóstico do problema	Formulação da política	Ausência de informações sobre a estimativa de prevalência das doenças/agravs oftalmológicos no Brasil.	Falta de desenho metodológico e <i>expertise</i> para condução dos inquéritos.	Proposição de estudo nacional periódico ou articulação com PNS.	Alta
	Formulação da política	Iniciativas insuficientes de rastreamento em saúde ocular.	Rastreamento ocular não fazer parte da rotina da atenção primária.	Fomento a cursos de formação para profissionais da APS. Elaboração de protocolos nacionais com incentivo para a implementação regional e estadual.	Alta
Desenho da política	Operacionalização da política	Desconhecimento da esfera federal do SUS sobre a dimensão do tamanho das filas e tempo médio de espera para realização de procedimentos cirúrgicos, comprometendo o dimensionamento das necessidades.	Governança incipiente do MS, dificuldade de coordenação e diálogo com os estados.	Compartilhamento obtidas em municípios e estados com o MS.	Alta
	Formulação da política	Inexistência de parâmetros assistenciais com base epidemiológica e de produtividade dos serviços.	Falta de desenho metodológico e <i>expertise</i> para condução dos inquéritos.	Proposição de estudo nacional periódico ou articulação com PNS.	Alta
Implementação	Operacionalização da política	Insuficiência de estímulo à fixação de oftalmologistas em regiões menos favorecidas.	Política específica que estimule a fixação desses profissionais.	Ação interministerial é necessária.	Média
	Operacionalização da política	Falhas na formação médica para o rastreamento e diagnóstico oportuno, por sua vez, podem explicar a insuficiência de procedimentos diagnósticos ou rastreamento oportuno de problemas de saúde ocular.	Falta de componentes do rastreamento na formação médica.	Inclusão de componentes do rastreamento na formação médica. Capacitação para profissionais de APS em rastreamento de saúde ocular.	Média
	Operacionalização da política	Serviços de oftalmologia no SUS com concentração em algumas regiões.	Falta de critérios de credenciamento segundo capacidade e necessidades regionais.	Implantação de normativas de critérios de credenciamento incluindo capacidade, <i>expertise</i> e necessidades regionais. Monitoramento implantado dos procedimentos e acesso aos centros habilitados e credenciados.	Média
Governança	Normativa da política	Falta de integração entre atenção especializada e atenção primária como produto da indefinição dos fluxos e trajetórias dos usuários dentro do sistema.	Falhas na interlocução entre os distintos níveis de atenção que devem estruturar a linha de cuidado das doenças/agravs oftalmológicos.	Implantação dos protocolos de regulação do acesso a partir dos planos estaduais das redes regionais de atenção oftalmológica com programação da distribuição de procedimentos no território.	Média
Resultados	Operacionalização da política	Sistemas de informação disponíveis ainda não permitem conhecer o volume dos usuários que procuraram e não tiveram acesso à atenção em oftalmologia.	Falta de sistema de informação da política com baixo acesso aos dados da regulação.	Definição de categorias nos sistemas de informações existentes para registro no sistema de regulação.	Alta
Execução das despesas orçamentárias	Normativa da política	Não há financiamento específico para oftalmologia. Não identificação de recursos financeiros apropriados à PNAO.	Falta de clareza orçamentária das diversas políticas setoriais do MS. Falta clareza da execução orçamentária da PNAO.	Monitoramento do financiamento específico das ações de oftalmologia.	Alta

Fonte: Elaboração própria



REFERÊNCIAS

ABREU, Ana Carolina *et al.* Primeiros 5 anos de Implementação do Programa de Rastreio de Retinopatia Diabética no Centro Hospitalar do Porto. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, v. 76, p. 295-299, 2017.

ALMANÇA, Ana Carolina Dalarmelina; JARDIM, Stella Pereira; DUARTE, Suélen Ribeiro Miranda Pontes. Perfil epidemiológico do paciente submetido ao mutirão de catarata. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, v. 75, n. 5, p. 255-260, set.-out. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-977868>. Acesso em: 16 abr. 2023.

ARANTES, Amanda Venturini *et al.* Percepção sobre aspectos da doença e de seu tratamento em pacientes portadores de glaucoma. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, v. 80, p. 117-126, 2021.

BRASIL. *Portaria Normativa Interministerial, nº 15, de 24 de abril de 2007*. Brasília: Ministério da Educação, 2007. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/olhar_brasil.pdf. Acesso em: 16 abr. 2023.

BRASIL. *Portaria nº 288 de 19 de maio de 2008*. Definição das Redes Estaduais e Regionais de Atenção em Oftalmologia. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0288_19_05_2008.html. Acesso em: 15 abr. 2023.

BRASIL. *Portaria nº 957, de 15 de maio de 2008*. Institui a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0957_15_05_2008.html. Acesso em: 15 abr. 2023.

BRASIL. *Portaria nº 612, 29 de setembro de 2011*. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/sas/Links%20finalizados%20SAS%202011/prt0612_29_09_2011.html. Acesso em: 16 abr. 2023.

BRASIL. *Portaria Interministerial nº 2.299, de 3 de outubro de 2012*. Redefine o Projeto Olhar Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; Ministério da Educação, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/pri2299_03_10_2012.html. Acesso em: 16 abr. 2023.

BRASIL. *Portaria nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013*. Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP). Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt3410_30_12_2013.html. Acesso em: 16 abr. 2023.

BRASIL. *Portaria nº 1.631, de 1º de outubro de 2015*. Aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1631_01_10_2015.html. Acesso em: 16 abr. 2023.

BRASIL. *Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017*. Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Brasília: Presidência da República, 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/d9203.htm. Acesso em: 15 abr. 2023.

BRASIL. Casa Civil da Presidência da República. *Avaliação de políticas públicas*: guia prático de análise ex post. Brasília: IPEA, 2018. v. 2. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8853>. Acesso em: 15 abr. 2023.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. *Referencial para avaliação de governança em políticas públicas*. Brasília: TCU, 2014. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A8182A14DDA8CE1014DDFC404023E00>. Acesso em: 15 abr. 2023.

COSTA, Vital Paulino; ALMEIDA, Geraldo Vicente de; KARA-JOSÉ, Newton. Prevenção da cegueira por glaucoma. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*, v. 61, n. 3, p. 356-360, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abo/a/hF53wY6hYD5LSzQPRxfXNQx/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 abr. 2023.

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA (CBO). *As Condições de Saúde Ocular no Brasil - 2019*. São Paulo: CBO, 2019. Disponível em: https://www.cbo.com.br/novo/publicacoes/condicoes_saude_ocular_brasil2019.pdf. Acesso em: 15 abr. 2023.

FARIAS, Cinthia Moura Louzada *et al.* Tempo de espera e absenteísmo na atenção especializada: um desafio para os sistemas universais de saúde. *Saúde em Debate*, v. 43, n. spe. 5, p. 190-204, 2019. Disponível em: <https://scielosp.org/article/sdeb/2019.v43nspe5/190-204/>. Acesso em: 9 dez. 2022.

GOMES, Beatriz de Abreu Fiuza *et al.* Perfil socioeconômico e epidemiológico dos pacientes submetidos à cirurgia de catarata em um hospital universitário. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, v. 67, n. 5, p. 220-225, set. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbof/a/tdxcGbgfT4vRfCZ5BZJcr5D/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 8 dez. 2022.

GONÇALVES, Michelle Rodrigues *et al.* Análise dos fatores de risco e epidemiologia em campanha de prevenção da cegueira pelo glaucoma em João Pessoa, Paraíba. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, v. 72, n. 6, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *População residente, por tipo de deficiência, segundo as grandes regiões e Unidades de Federação*. Brasília: IBGE, 2010. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/cultura-recreacao-e-esporte/9662-censo-demografico-2010.html>. Acesso em: 15 abr. 2023.

KARA-JÚNIOR, Newton; DELLAPI JR., Roberto; ESPÍNDOLA, Rodrigo França de. Dificuldades de acesso ao tratamento de pacientes com indicação de cirurgia de catarata nos Sistemas de Saúde Público e Privado. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*, v. 74, n. 5, p. 323-325, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abo/a/psf7BNgpxF8xrBpJP7Jk7LJ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 8 dez. 2022.

LIMA, Natalia Carvalho de; BAPTISTA, Tatiana Vargas de Faria; VARGAS, Eliane Portes. Ensaio sobre 'cegueiras': itinerário terapêutico e barreiras de acesso em assistência oftalmológica. *Interface* -

Comunicação, Saúde, Educação, v. 21, n. 62, p. 615-627, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/MvLLfWDjrxbQHLH4gPKwYXq/?lang=pt>. Acesso em: 28 out. 2022.

LISBOA, Renato Dichetti dos Reis, *et al.* Avaliação do uso de colírio no paciente portador de glaucoma. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, v. 66, n. 5, p. 327-331, 2007.

MACEDO, Caroline Lopes Aragão de *et al.* Campanha Maio Verde: avaliação do conhecimento populacional sobre o glaucoma. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, v. 80, n.5, p. 1-5, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbof/a/94JfwkGPvPpPMXV3dBsD6YB/>. Acesso em: 15 abr. 2023.

MEDINA, Maria Guadalupe *et al.* Uso de modelos teóricos na avaliação em saúde: aspectos conceituais e operacionais. In: HARTZ, Zulmira; SILVA, Ligia Maria Vieira da (orgs.). *Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde*. Salvador: Edufba; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 41-63. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/xzdnf/pdf/hartz-9788575415160-04.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2023.

MIGUEL, Ana Isabel Martinho *et al.* Dificuldades no cotidiano dos pacientes com glaucoma avançado-avaliação objetiva com registro em vídeo. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, v. 74, p. 164-170, 2015.

PEREIRA, Carla Christina de Lima *et al.* Conhecimento da população sobre glaucoma e perfil epidemiológico em campanha realizada no Hospital Universitário Lauro Wanderley. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, v. 73, p. 33-36, 2014.

SABROSA, Nelson Alexandre *et al.* Tratamento cirúrgico da retinopatia diabética. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, v. 72, p. 204-209, 2013.

SILVA, Marília Santana. *Trajetória Assistencial de um Evento Sentinela: Avaliação da atenção integral ao usuário diabético no SUS a partir da Retinopatia Diabética Grave*. 2015. 136f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) – Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2015. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/15820>. Acesso em: 15 abr. 2023.

SOARES, M. M. *et al.* A dificuldade de acesso ao tratamento da catarata senil em Aparecida de Goiânia – Goiás, Brasil. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, v. 79, n. 2, p. 103-108, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbof/a/73pBSv9YkHfmKyGBPqB7kDr/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 nov. 2021.

VARGAS, Márcia Abelin; RODRIGUES, Maria de Lourdes Veronese. Perfil da demanda em um serviço de Oftalmologia de atenção primária. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, v. 69, n. 2, p. 77-83, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-72802010000200002>. Acesso em: 28 out. 2022.

VIEIRA-DA-SILVA, Ligia Maria. Como conduzir uma avaliação de políticas e programas de saúde? In: VIEIRA-DA-SILVA, Ligia Maria. *Avaliação de políticas e programas de saúde*. Rio de Janeiro: a Fiocruz, 2014. p. 21-50.

VIEIRA-DA-SILVA, Ligia Maria (org.). *Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde*. Salvador: Edufba; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014. p. 41-63. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/xzdnf/pdf/hartz-9788575415160-04.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2023.

VELOSO, João Carlos Bezerra. *Afastamento do trabalho por doenças oftalmológicas na população segurada da previdência social da Região Metropolitana do Recife: análise de frequência*. 2018. 50f.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/31938/1/DISSERTA%c3%87%c3%83O%20Jo%c3%a3o%20Carlos%20Bezerra%20Veloso.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2021.

YOSHIZAK, Miho *et al.* Intervenções para melhorar a qualidade dos serviços de catarata: protocolo para uma revisão de escopo global. *BMJ Journals*, v. 10, n. 8, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/10/8/e036413.full.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *World report on vision*. Switzerland: WHO, 2019. p.166. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail/world-report-on-vision>. Acesso em: 28 out. 2022.



12. APÊNDICES

Apêndice 1

Quadro a - Relação de procedimentos com finalidade diagnóstica, com respectivos valores unitários referentes a fevereiro/2022.

GRUPO	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
SUBGRUPO	11 - Métodos diagnóstico em especialidades
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	06 - Diagnóstico em oftalmologia

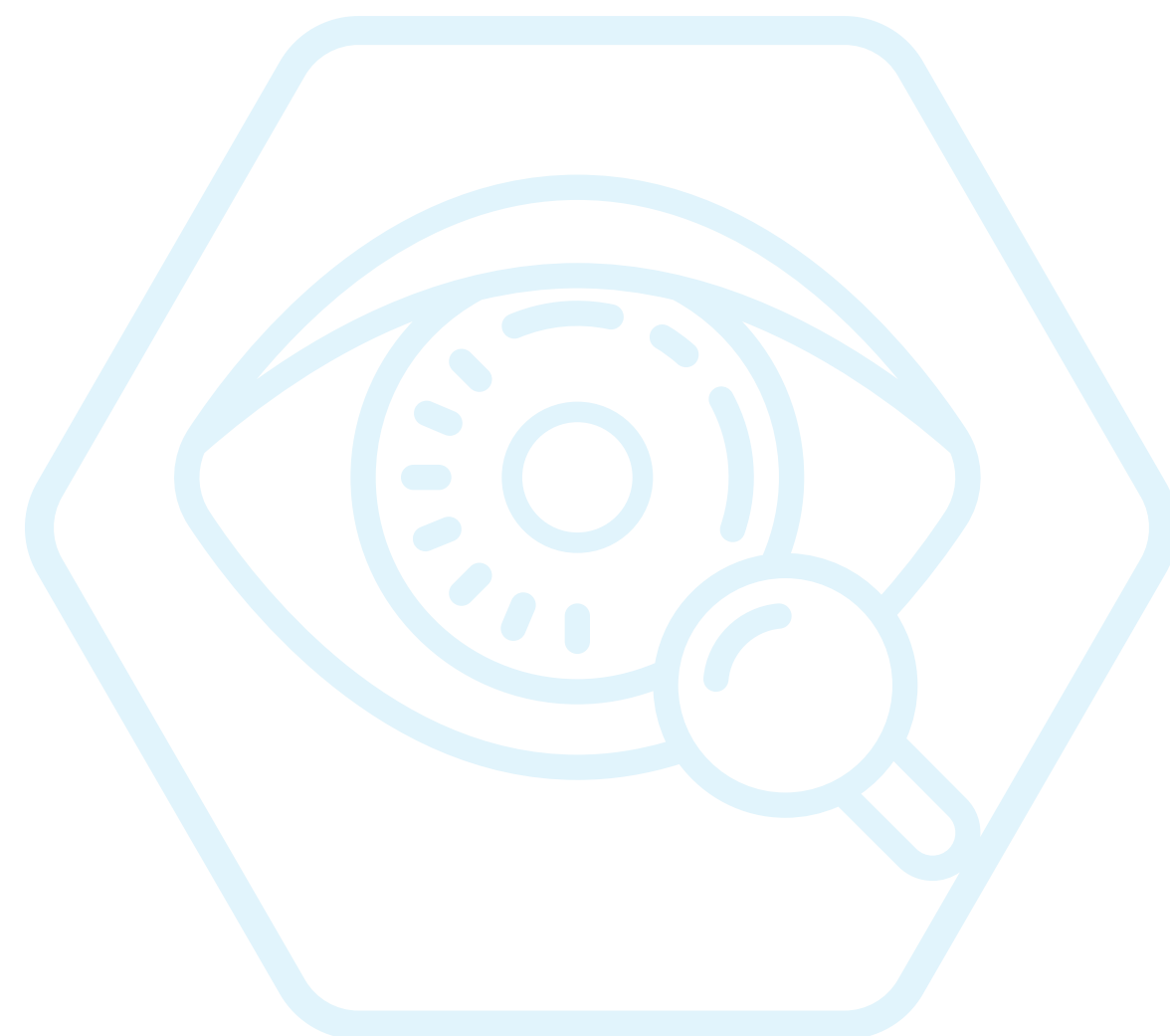
Código	Nome	Modalidade	Complexidade	Valor Serviço Ambulatorial	Valor Serviço Hospitalar	Valor Serviço Profissional	Tipo Financiamento	Habilitação
0211060011	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	01	MC	24.24	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060020	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	01	MC	12.34	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	01	MC	40.00	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060054	CERATOMETRIA	01	MC	3.37	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060062	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	01	MC	10.11	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060070	ELETRO-OCULOGRAFIA	01	MC	24.24	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060089	ELETRORETINOGRAPHIA	01	MC	24.24	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060097	ESTESIOMETRIA	01	MC	3.37	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060100	FUNDOSCOPIA	01	MC	3.37	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060119	GONIOSCOPIA	01	MC	6.74	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	01	MC	24.24	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060135	MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	01	MC	3.37	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	01	MC	24.24	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060151	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	01	MC	3.37	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060160	POTENCIAL VISUAL EVOCADO	01	MC	24.24	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060178	RETINOGRAPHIA COLORIDA BINOCULAR	01	MC	24.68	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060186	RETINOGRAPHIA FLUORESCENTE BINOCULAR	01	MC	64.00	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060208	TESTE DE PROVOCACAO DE GLAUCOMA	01	MC	6.74	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação

0211060216	TESTE DE SCHIRMER	01	MC	3.37	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060224	TESTE DE VISÃO DE CORES	01	MC	3.37	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060232	TESTE ORTÓPTICO	01	MC	12.34	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060240	TESTE P/ ADAPTACAO DE LENTE DE CONTATO	01	MC	12.34	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060259	TONOMETRIA	01, 02, 03	MC	3.37	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060267	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	01	MC	24.24	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060275	TRIAGEM OFTALMOLÓGICA	01	AB	0.00	0.00	0.00	ATENÇÃO BASICA	Não exige habilitação
0211060283	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	01	MC	48.00	0.00	0.00	FAEC	Não exige habilitação

LEGENDA: Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,

Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Total de Procedimentos: 26	Verificado SIGTAP em 11/02/22
-----------------------------------	--------------------------------------



Quadro b - Relação de procedimentos clínicos, com respectivos valores unitários referentes a fevereiro/2022.

GRUPO	03 - Procedimentos clínicos
SUBGRUPO	03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	Valor Serviço Ambulatorial	Valor Serviço Hospitalar	Valor Serviço Profissional	Tipo Financiamento	Habilitação
0301010102	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAValiação DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	01	MC	57,74	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050012	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	01	MC	17.74	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050020	EXERCÍCIOS ORTOPTICOS	01	MC	3.27	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050039	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	01	MC	18.66	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050047	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	01	MC	79.38	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050055	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	01	MC	127.98	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050063	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	01	MC	12.44	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050071	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	01	MC	52.92	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050080	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	01	MC	85.33	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050098	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR	01	MC	93.10	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050101	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR	01	MC	8.93	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050110	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR	01	MC	13.39	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050136	TRATAMENTO CLÍNICO DE INTERCORRÊNCIAS OFTALMOLÓGICAS	02	MC	0.00	185.91	43.99	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO

0303050144	TRATAMENTO CLÍNICO DE INTERCORRÊNCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ORIGEM INFECCIOSA	02	MC	0.00	240.05	40.22	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0303050152	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	01	MC	65.36	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050160	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	01	MC	98.04	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050179	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	01	MC	97.77	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050187	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	01	MC	146.64	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050195	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	01	MC	138.25	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050209	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	01	MC	207.36	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050217	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR- ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	01	MC	150.69	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050225	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	01	MC	226.02	0.00	0.00	MAC	05.06
0303050233	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA I	01	MC	84.72	0.00	0.00	FAEC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO

LEGENDA: Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,

Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Total de Procedimentos: 22	Verificado SIGTAP em 11/02/22
-----------------------------------	--------------------------------------

0405010168	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	01	MC	22.93	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405010176	SUTURA DE PALPEBRAS	01, 02, 03	MC	143.99	100.78	43.21	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405010184	TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	01	MC	95.42	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405010192	TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	01	MC	278.90	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405010206	PUNCTOPLASTIA	01	MC	19.14	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405020015	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	01, 02, 03	MC	1160.45	832.66	327.79	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405020023	CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	01, 02, 03	MC	815.42	586.64	228.88	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030010	APLICACAO DE PLACA RADIOATIVA EPISCLERAL	02, 03	MC	0.00	734.48	410.68	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030029	BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR	01, 02, 03	MC	75.60	68.22	27.89	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030037	CRIOTERAPIA OCULAR	01	MC	116.00	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030045	FOTOCOAGULACAO A LASER	01	MC	75.15	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030053	INJECAO INTRA-VITREO	01	MC	82.28	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030070	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL	01, 02, 03	MC	1074.86	766.95	307.91	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030096	SUTURA DE ESCLERA	01, 02, 03	MC	161.19	112.77	48.42	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030100	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	01	MC	159.37	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030118	TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	01, 02, 03	MC	22.93	17.38	5.55	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030126	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	01	MC	259.20	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030134	VITRECTOMIA ANTERIOR	01, 02, 03	MC	381.08	271.08	110.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO

0405030142	VITRECTOMIA POSTERIOR	02, 03	MC	0.00	1339.49	523.14	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030150	VITRIOLISE A YAG LASER	01	MC	54.00	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030169	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER	02, 03	AC	0.00	2305.34	615.83	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030177	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO/ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER	02, 03	AC	0.00	2583.06	700.35	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030185	TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR	02, 03	MC	0.00	563.00	180.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030193	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	01, 02	MC	300.60	180.36	120.24	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030207	DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE CORÓIDE	02, 03	MC	0.00	313.60	140.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030215	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA	01	MC	389.64	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030223	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE	01	MC	468.60	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405030231	REMOÇÃO DE IMPLANTE EPISCLERAL	01	MC	389.64	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405040016	CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	01, 02, 03	MC	282.08	167.11	114.98	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405040024	CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRA-OCULARES	02, 03	AC	0.00	417.32	201.85	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405040040	DESCOMPRESSAO DE NERVO OPTICO	02, 03	AC	0.00	502.04	272.31	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405040059	DESCOMPRESSAO DE ORBITA	02, 03	AC	0.00	417.32	233.34	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405040067	ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR	01, 02, 03	MC	415.57	287.30	128.28	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405040075	EVISCERACAO DE GLOBO OCULAR	01, 02, 03	MC	587.51	406.18	181.34	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405040083	EXENTERACAO DE ORBITA	02, 03	AC	0.00	502.04	272.31	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO

0405040091	EXERESE DE TUMOR MALIGNO INTRA-OCULAR	02, 03	AC	0.00	417.32	233.34	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405040105	EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	01, 02, 03	MC	846.19	636.29	209.90	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405040130	INJECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR	01	MC	22.93	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405040148	ORBITOTOMIA	02, 03	AC	0.00	417.32	201.85	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405040156	RECONSTITUICAO DE CAVIDADE ORBITÁRIA	02, 03	AC	0.00	412.51	175.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405040164	RECONSTITUICAO DE PAREDE DA ORBITA	02, 03	AC	0.00	535.46	194.96	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405040180	TRANSPLANTE DE PERIOSTEO EM ESCLEROMALACIA	02, 03	MC	0.00	732.17	233.28	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405040199	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	01	MC	116.42	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405040202	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	01, 02, 03	MC	449.44	335.13	114.31	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405040210	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	01, 02, 03	MC	453.60	346.33	107.28	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050011	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	01, 02, 03	MC	180.45	148.01	101.84	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	01	MC	78.75	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050038	CAUTERIZACAO DE CORNEA	01	MC	19.14	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050046	CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA	01, 02, 03	MC	587.51	418.32	169.19	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050054	CICLODIALISE	01, 02, 03	MC	453.41	344.13	109.28	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050062	CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO	01	MC	19.14	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050070	CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	01	MC	259.20	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050089	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	01	MC	82.28	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO

0405050097	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	01, 02, 03	MC	531.60	318.96	212.64	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050100	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	01, 02, 03	MC	483.60	375.60	108.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050119	FACOEMLSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	01, 02, 03	MC	651.60	531.60	120.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050127	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	01	MC	45.00	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050135	IMPLANTE DE PROTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	02, 03	MC	0.00	582.02	291.59	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050143	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	01, 02, 03	MC	902.95	730.31	353.24	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050151	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR – LIO	01, 02, 03	MC	1112.83	874.83	238.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050160	INJECÃO SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA	01	MC	8.24	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050178	IRIDECTOMIA CIRURGICA	01	MC	297.46	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050186	IRIDOCICLECTOMIA	02, 03	AC	0.00	417.32	201.84	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050194	IRIDOTOMIA A LASER	01	MC	45.00	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050208	PARACENTESE DE CAMARA ANTERIOR	01	MC	82.28	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050216	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	01, 02, 03	MC	172.27	117.23	55.04	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050224	RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	01, 02, 03	MC	436.44	306.44	130.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050232	RECONSTRUCAO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO	02, 03	AC	0.00	572.85	222.04	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050240	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	01	MC	335.72	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050259	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	01	MC	25.00	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050267	SINEQUIOLISE A YAG LASER	01	MC	45.00	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO

0405050283	SUBSTITUICAO DE LENTE INTRA-OCULAR	01	MC	544.88	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050291	SUTURA DE CONJUNTIVA	01	MC	82.28	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050305	SUTURA DE CORNEA	01	MC	164.08	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050313	TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	02, 03	AC	0.00	732.17	233.28	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050321	TRABECULECTOMIA	01, 02, 03	MC	898.35	670.85	227.50	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050356	TRATAMENTO CIRURGICO DE GLAUCOMA CONGENITO	02, 03	MC	0.00	793.21	443.54	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050364	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	01	MC	209.55	0.00	0.00	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	01, 02, 03	AC	771.60	642.96	128.64	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050380	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	02, 03	AC	0.00	691.88	203.28	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050399	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÓRNEA	01, 02, 03	MC	172.12	121.71	50.41	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO
0405050402	RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	01, 02, 03	MC	292.72	291.08	81.64	MAC	NÃO EXIGE HABILITAÇÃO

LEGENDA: Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,

Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Total de Procedimentos: 96	Verificado SIGTAP em 14/02/22
-----------------------------------	--------------------------------------

Quadro d - Relação de procedimentos cirúrgicos, com respectivos valores unitários referentes a fevereiro/2022.

Procedimentos GLAUCOMA

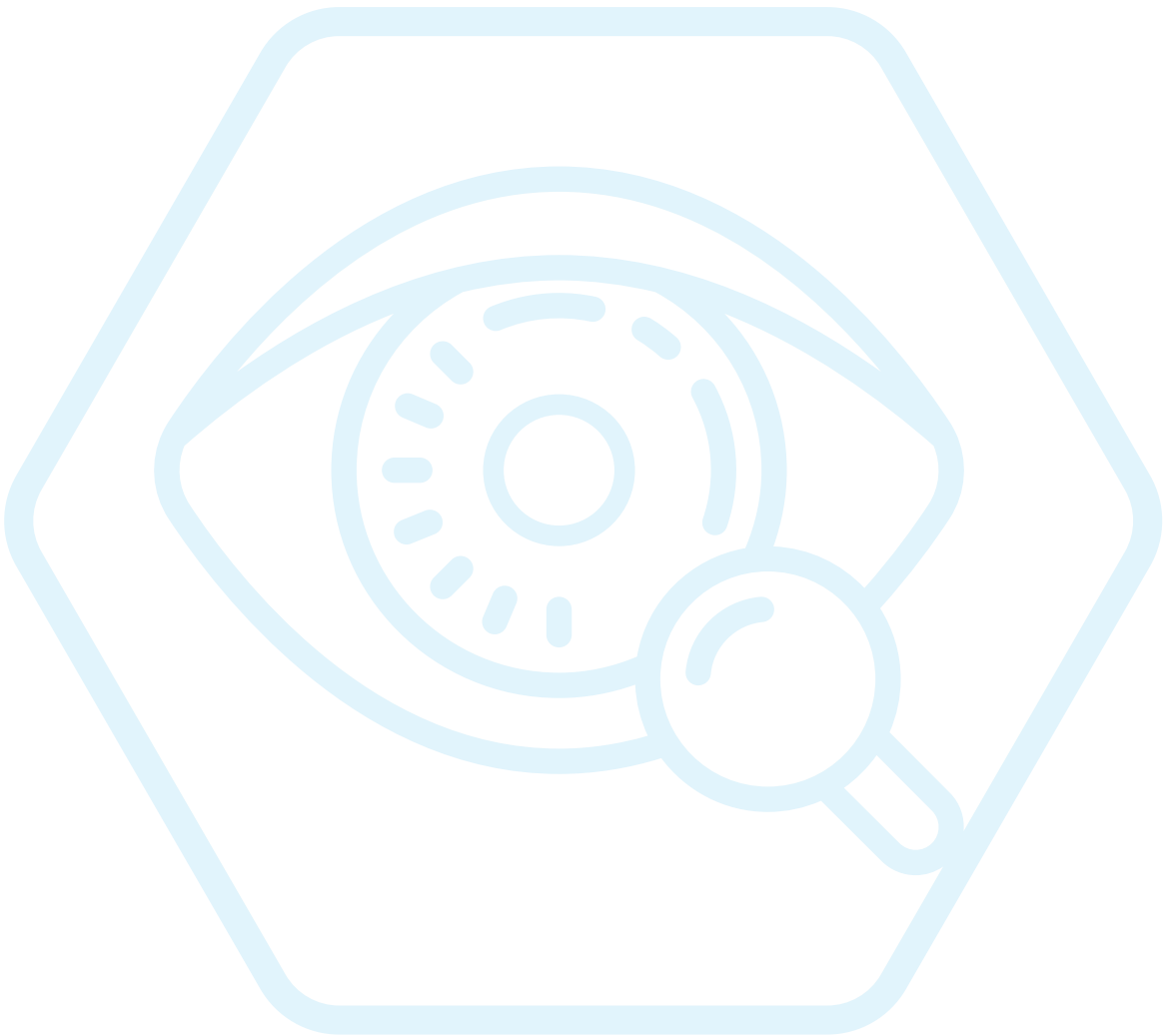
Código	Nome	Modalidade	Complexidade	Valor Serviço Ambulatorial	Valor Serviço Hospitalar	Valor Serviço Profissional	Tipo Financiamento	Habilitação
030101010 2	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAValiação DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	01	MC	57,74	0.00	0.00	MAC	05.06
030305001 2	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	01	MC	17.74	0.00	0.00	MAC	05.06
303050039	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	01	MC	18.66	0.00	0.00	MAC	05.06
030305004 7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	01	MC	79.38	0.00	0.00	MAC	05.06
030305005 5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	01	MC	127.98	0.00	0.00	MAC	05.06
030305006 3	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	01	MC	12.44	0.00	0.00	MAC	05.06
030305007 1	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	01	MC	52.92	0.00	0.00	MAC	05.06
030305008 0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	01	MC	85.33	0.00	0.00	MAC	05.06
030305009 8	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR	01	MC	93.10	0.00	0.00	MAC	05.06
030305010 1	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR	01	MC	8.93	0.00	0.00	MAC	05.06
030305011 0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR	01	MC	13.39	0.00	0.00	MAC	05.06
030305015 2	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	01	MC	65.36	0.00	0.00	MAC	05.06
030305016 0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	01	MC	98.04	0.00	0.00	MAC	05.06
030305017 9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	01	MC	97.77	0.00	0.00	MAC	05.06

030305018 7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	01	MC	146.64	0.00	0.00	MAC	05.06
030305019 5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	01	MC	138.25	0.00	0.00	MAC	05.06
030305020 9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	01	MC	207.36	0.00	0.00	MAC	05.06
030305021 7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR- ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	01	MC	150.69	0.00	0.00	MAC	05.06
030305022 5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	01	MC	226.02	0.00	0.00	MAC	05.06

LEGENDA: Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,

Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Total de Procedimentos: 22	Verificado SIGTAP em 11/02/22
----------------------------	-------------------------------



Apêndice 1

Quadro a - Relação de procedimentos com finalidade diagnóstica, com respectivos valores unitários referentes a fevereiro/2022.

GRUPO	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
SUBGRUPO	11 - Métodos diagnóstico em especialidades
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	06 - Diagnóstico em oftalmologia

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	Valor Serviço Ambulatorial	Valor Serviço Hospitalar	Valor Serviço Profissional	Tipo Financiamento	Habilitação
0211060011	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	01	MC	24.24	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060020	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	01	MC	12.34	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	01	MC	40.00	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060054	CERATOMETRIA	01	MC	3.37	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060062	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	01	MC	10.11	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060070	ELETRO-OCULOGRAFIA	01	MC	24.24	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060089	ELETRORETINOGRAPHIA	01	MC	24.24	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060097	ESTESIOMETRIA	01	MC	3.37	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060100	FUNDOSCOPIA	01	MC	3.37	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060119	GONIOSCOPIA	01	MC	6.74	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	01	MC	24.24	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060135	MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	01	MC	3.37	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	01	MC	24.24	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060151	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	01	MC	3.37	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060160	POTENCIAL VISUAL EVOCADO	01	MC	24.24	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060178	RETINOGRAPHIA COLORIDA BINOCULAR	01	MC	24.68	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060186	RETINOGRAPHIA FLUORESCENTE BINOCULAR	01	MC	64.00	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação
0211060208	TESTE DE PROVOCACAO DE GLAUCOMA	01	MC	6.74	0.00	0.00	MAC	Não exige habilitação

Apêndice 2

Quadro a - Valores gastos em reais (R\$) e variação percentual dos gastos por procedimentos diagnósticos no Brasil, 2011-2021

Códigos	Nome	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variação Percentual (2011 a 2021)
211060011	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	12.284.061,48	11.220.575,88	10.335.340,00	14.263.355,88	13.270.793,12	13.285.261,76	14.113.750,97	17.274.952,56	18.110.172,84	12.027.937,20	20.582.164,30	40,32%
211060020	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	11.530.540,78	15.740.585,62	19.403.017,60	21.390.105,32	25.315.253,48	28.162.955,28	29.679.773,12	34.427.180,90	41.924.786,24	28.841.018,72	39.988.869,46	71,17%
211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	18.999.320,00	19.114.560,00	19.903.100,00	22.967.350,00	25.333.170,00	25.880.815,72	26.528.314,92	26.508.659,45	28.173.380,81	21.378.216,56	29.344.907,56	35,26%
211060054	CERATOMETRIA	1.438.041,15	1.732.180,11	2.089.652,68	2.678.485,66	3.445.062,66	4.279.229,01	4.409.270,73	5.162.785,64	6.644.561,40	4.954.236,89	7.013.550,00	79,50%
211060062	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	1.721.257,83	1.766.196,78	1.685.195,46	1.952.920,26	2.471.000,92	2.699.232,58	2.468.512,33	2.111.039,58	2.401.521,68	1.847.014,62	2.213.477,99	22,24%
211060070	ELETRO-OCULOGRAFIA	15.416,64	10.932,24	49.861,68	52.067,52	79.434,48	84.524,88	48.286,08	68.162,88	64.429,92	70.368,72	43.001,76	64,15%
211060089	ELETRORETINOGRAMA	80.452,56	54.200,64	69.180,96	91.578,72	72.598,80	97.735,68	81.131,28	87.845,76	106.437,84	60.648,48	80.598,00	0,18%
211060097	ESTESIOMETRIA	247.705,11	266.839,97	418.678,69	585.028,63	690.806,19	726.208,04	792.844,02	656.318,47	615.002,79	530.099,52	781.903,56	68,32%
211060100	FUNDOSCOPIA	5.920.951,83	6.061.083,17	6.339.505,83	6.603.176,52	7.067.045,75	7.350.175,57	7.335.122,75	8.217.615,47	9.722.339,40	6.205.841,53	8.036.898,54	26,33%
211060119	GONIOSCOPIA	1.659.623,90	1.606.303,76	1.156.317,20	1.489.926,56	1.625.085,84	1.719.283,90	1.846.926,10	1.934.903,04	2.367.097,56	2.047.145,30	2.546.467,89	34,83%
211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	50.736.477,36	54.417.365,28	42.179.736,79	59.205.789,11	69.622.692,50	77.487.460,56	81.243.173,54	85.901.703,02	97.373.259,38	67.893.402,50	94.836.529,32	46,50%
211060135	MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	83.835,49	116.261,63	111.152,71	125.313,45	135.875,03	141.408,68	165.347,64	122.459,06	137.479,15	156.394,96	183.102,21	54,21%
211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRNEA	5.918.826,24	8.040.941,28	9.190.426,32	12.016.204,32	12.762.384,24	14.478.646,80	14.466.092,64	16.480.730,52	17.794.214,22	12.656.728,96	20.877.481,76	71,65%
211060151	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	2.983.636,24	3.031.436,32	3.108.828,37	3.819.005,32	3.793.322,55	3.719.674,57	3.925.141,07	5.199.644,45	6.724.879,66	4.915.306,04	7.194.588,78	58,53%
211060160	POTENCIAL VISUAL EVOCADO	270.663,84	242.666,64	330.415,44	375.695,76	316.307,76	390.554,88	420.564,00	214.233,12	355.740,16	273.887,76	350.510,40	22,78%

211060178	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	5.103.727,92	5.572.057,28	5.071.442,08	6.000.990,92	7.037.353,96	7.982.729,68	8.333.202,34	8.651.782,24	9.669.544,18	7.813.140,10	11.539.061,32	55,77%
211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	7.386.656,00	7.971.268,00	5.997.072,00	6.875.142,40	7.545.846,80	7.652.983,20	7.336.286,00	7.530.574,00	8.043.696,20	7.229.803,38	9.700.606,60	23,85%
211060208	TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	251.402,00	216.704,48	522.700,48	621.219,06	618.354,56	455.340,92	434.170,58	441.483,48	575.454,46	485.239,56	542.725,02	53,68%
211060216	TESTE DE SCHIRMER	215.504,76	187.466,36	202.058,46	262.270,25	267.129,79	267.955,44	241.841,31	177.797,83	180.439,91	144.788,68	149.890,86	-43,77%
211060224	TESTE DE VISÃO DE CORES	502.429,93	566.234,14	643.130,80	727.192,08	795.407,62	820.456,83	855.664,19	804.536,80	938.423,13	827.908,58	1.079.937,44	53,48%
211060232	TESTE ORTÓPTICO	2.141.409,56	2.050.192,28	2.167.368,26	2.458.269,04	2.741.733,60	2.718.252,16	2.833.029,54	2.562.549,08	2.909.887,38	2.148.307,62	2.781.065,80	23,00%
211060240	TESTE PARA ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO	269.086,04	264.310,46	210.039,14	204.387,42	222.403,82	234.052,78	231.424,36	305.809,88	269.789,42	180.423,14	239.445,36	-12,38%
211060259	TONOMETRIA	9.277.690,88	9.794.140,01	10.212.665,77	12.863.716,74	14.148.691,97	15.660.351,36	16.166.370,83	17.902.842,72	20.134.035,26	13.472.943,65	18.975.893,84	51,11%
211060267	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZA DA DE CÓRNEA	4.479.430,02	5.295.362,94	4.647.840,78	6.422.646,18	7.425.005,04	8.402.370,16	9.304.334,72	10.229.979,33	11.462.927,88	8.794.343,87	12.890.180,86	65,25%
211060275	TRIAGEM OFTALMOLÓGICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
211060283	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	-	-	-	-	-	-	-	-	1.437.484,00	2.104.734,00	3.589.369,54	59,95%
TOTAL	143.518.147,56	155.339.865,27	146.044.727,50	184.051.837,12	206.802.760,48	224.697.660,44	233.260.575,06	252.975.589,28	288.136.984,87	207.059.880,34	295.562.228,17	51,44%	TOTAL

Quadro b - Valores gastos em reais (R\$) e variação percentual dos gastos por tratamento no Brasil (SIA-SUS), 2011-2021

Códigos	Nome	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variação Percentual (2011 a 2021)
301010102	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO / REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	27.444.503,92	12.136.888,01	17.966.147,44	23.125.447,40	24.897.718,96	28.973.585,56	31.574.865,98	23.339.489,58	22.038.665,12	16.920.591,52	20.091.325,88	-36,60%
303050012	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	5.435.800,79	6.156.430,10	9.337.590,92	12.110.956,08	14.330.159,12	17.224.653,00	19.164.220,14	15.265.145,82	16.207.299,48	13.898.154,64	15.445.774,50	64,81%
303050020	EXERCÍCIOS ORTÓPTICOS	151.309,44	121.742,10	116.637,63	119.387,70	85.729,59	91.707,15	93.077,28	85.880,01	83.299,98	26.823,81	31.545,69	-379,65%
303050039	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	12.997.921,56	1.352.476,80	1.773.763,62	2.125.653,90	2.101.545,18	2.817.305,46	3.038.519,76	2.202.943,62	2.145.657,42	1.950.977,64	2.060.530,50	-530,80%
303050047	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	42.703.106,04	3.146.067,54	4.193.724,78	5.680.829,70	5.656.142,52	7.246.997,10	7.844.093,46	5.975.726,40	5.897.219,58	5.553.345,42	5.853.322,44	-629,55%
303050055	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	76.895.631,18	14.432.176,62	19.400.744,16	25.146.534,24	30.454.504,74	36.287.961,12	38.642.793,12	26.040.986,46	25.853.495,76	23.780.731,68	24.378.014,34	-215,43%
303050063	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	173.127,48	27.175,18	31.448,32	32.232,04	26.397,68	34.595,64	42.320,88	36.175,52	38.638,64	34.135,36	35.951,60	-381,56%
303050071	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	895.287,33	76.773,69	93.350,88	85.571,64	77.104,44	109.914,84	137.962,44	118.487,88	122.033,52	108.591,84	112.507,92	-695,75%
303050080	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	2.181.291,12	254.474,92	302.153,53	315.891,66	283.466,26	388.080,84	466.755,10	350.194,32	386.715,56	346.183,81	359.324,63	-507,05%
303050098	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR	907.911,20	263.938,50	404.240,20	413.270,90	511.956,90	396.326,70	378.730,80	277.531,10	243.363,40	244.666,80	287.865,20	-215,39%
303050101	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR	8.475,50	294,69	526,87	455,43	151,81	455,43	678,68	571,52	500,08	223,25	62,51	-13458,63%
303050110	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR	54.256,28	3.066,31	2.329,86	3.307,33	3.695,64	7.351,11	2.396,81	1.928,16	1.874,60	656,11	709,67	-7545,28%
303050152	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	66.340,40	148.465,24	235.296,00	266.668,80	195.099,60	335.819,68	446.997,04	409.349,68	433.728,96	409.611,12	429.349,84	84,55%
303050160	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	913.038,48	3.982.580,88	6.482.110,68	7.656.924,00	7.554.178,08	10.902.636,24	13.318.537,92	11.001.068,40	11.174.305,08	10.896.949,92	11.402.836,32	91,99%
303050179	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	91.014,57	293.407,56	382.280,70	453.750,57	390.102,30	523.753,89	567.652,62	436.543,05	456.488,13	409.949,61	391.959,93	76,78%
303050187	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	2.595.790,80	12.319.812,96	19.408.537,20	22.453.810,08	24.151.168,08	31.014.360,00	34.004.789,52	25.753.063,44	25.005.639,36	23.668.282,56	24.138.703,68	89,25%

303050195	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	170.811,99	260.359,42	355.993,75	415.579,50	285.486,25	423.045,00	491.340,50	404.104,75	424.842,25	393.459,50	424.012,75	59,72%
303050209	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	2.720.340,48	5.604.111,36	7.986.470,40	11.608.220,16	14.762.995,20	18.887.592,96	21.563.366,40	15.310.218,24	16.057.128,96	16.010.887,68	16.944.215,04	83,95%
303050217	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR- ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	-	730.093,05	1.493.789,97	1.807.978,62	1.615.848,87	2.358.901,26	3.001.142,04	2.836.437,87	2.936.496,03	2.816.396,10	2.807.354,70	100,00%
303050225	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	-	16.704.912,18	31.138.323,36	40.858.765,50	46.005.466,92	63.410.137,02	77.493.217,20	62.187.820,86	65.434.824,18	65.583.545,34	68.689.964,22	100,00%
303050233	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA I	-	-	-	-	-	-	-	-	285.336,96	694.195,68	1.556.391,12	100,00%
TOTAL	16.740.863.912,48	176.405.958,56	78.015.247,11	121.105.460,27	154.681.235,25	173.388.918,14	221.435.180,00	252.273.457,69	192.033.666,68	195.227.553,05	183.748.359,39	195.441.722,48	TOTAL

Quadro c - Valores gastos em reais (R\$) e variação percentual dos gastos por tratamento no Brasil (SIH-SUS), 2011-2021

Códigos	Nome	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variação Percentual (2011 a 2021)
0303050136	TRATAMENTO CLÍNICO DE INTERCORRÊNCIAS OFTALMOLÓGICAS	654.709,80	669.332,67	696.888,40	791.969,62	825.338,20	943.063,32	958.023,98	957.084,95	1.092.424,25	946.308,80	942.100,60	30,51%
0303050144	TRATAMENTO CLÍNICO DE INTERCORRÊNCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ORIGEM INFECCIOSA	225.778,13	242.558,46	274.327,35	295.266,36	331.961,17	371.398,36	344.485,20	331.041,50	343.029,01	284.917,72	326.965,69	30,95%
Total		880.487,93	911.891,13	971.215,75	1.087.235,98	1.157.299,37	1.314.461,68	1.302.509,18	1.288.126,45	1.435.453,26	1.231.226,52	1.269.066,29	30,62%

Quadro d - Valores gastos em reais (R\$) e variação percentual dos gastos por procedimentos cirúrgicos no Brasil (SIA-SUS), 2011-2021

Códigos	Nome	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variação Percentual (2011 a 2021)
405010010	CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	356.245,20	362.531,88	359.272,12	402.696,78	390.705,52	405.493,03	349.702,53	550.214,30	595.709,53	319.856,84	453.348,61	21,42%
405010028	CORRECAO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO	8.924,72	3.984,25	20.877,47	23.586,76	11.952,75	14.980,78	12.391,04	28.168,90	31.794,60	29.563,40	27.611,10	67,68%
405010036	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	137.542,92	150.790,68	168.714,12	166.765,92	137.153,28	114.554,16	98.676,33	138.517,02	207.970,35	96.143,67	168.421,89	18,33%
405010044	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	247.506,42	160.372,42	83.513,92	81.462,64	82.707,55	81.539,07	78.644,16	75.831,42	80.077,29	69.227,58	51.431,99	-381,23%

405010052	EPILACAO A LASER	111.285,00	138.780,00	153.270,00	150.795,00	175.455,00	196.020,00	228.285,00	181.350,00	177.255,00	90.135,00	107.685,00	-3,34%
405010060	EPILACAO DE CILIOS	454.417,31	428.974,44	403.476,28	533.833,33	544.037,18	569.466,55	489.509,64	405.494,12	416.546,38	252.872,04	282.222,44	-61,01%
405010079	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	498.825,00	450.675,00	419.445,00	423.360,00	410.715,00	403.820,00	310.895,00	486.953,08	501.493,09	321.446,25	423.765,00	-17,71%
405010087	EXTIRPACAO DE GLANDULA LACRIMAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405010109	OCCLUSAO DE PONTO LACRIMAL	107.394,54	99.757,68	171.934,62	51.563,16	52.328,76	223.421,22	147.818,22	121.787,82	29.513,88	816.761,22	17.436,54	-515,92%
405010117	RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	359.637,72	317.946,24	392.367,48	363.534,12	374.054,40	281.220,68	255.598,44	271.596,72	489.155,06	356.554,22	362.761,16	0,86%
405010125	RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	498.960,00	523.584,00	608.601,60	795.225,60	857.433,60	706.737,76	572.191,52	562.271,68	725.623,20	451.630,08	609.638,40	18,15%
405010133	RECONSTITUICAO TOTAL DE PALPEBRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405010141	SIMBLEFAROPLASTIA	1.167.692,60	976.181,70	808.653,32	978.859,36	1.041.144,06	1.105.524,32	1.059.396,00	1.723.407,54	1.819.601,94	1.212.456,74	1.088.582,82	-7,27%
405010150	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405010168	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	141.111,22	169.429,77	162.504,91	201.417,12	327.073,52	311.343,54	327.302,82	204.145,79	212.767,47	141.363,45	83.190,04	-69,63%
405010176	SUTURA DE PALPEBRAS	413.374,72	467.597,24	375.937,32	388.279,32	404.323,92	401.197,28	475.907,52	578.942,65	583.015,51	452.992,54	516.226,21	19,92%
405010184	TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	476.435,04	547.598,44	550.096,30	634.065,90	833.589,12	915.745,74	902.768,62	1.028.682,56	1.147.816,42	706.470,90	964.527,04	50,60%
405010192	TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	210.846,51	224.074,22	184.550,46	209.571,55	235.548,86	199.212,50	216.464,49	331.891,00	294.797,30	176.264,80	300.654,20	29,87%
405010206	PUNCTOPLASTIA	2.871,00	5.359,20	5.301,78	4.306,50	11.311,74	14.297,58	18.661,50	4.995,54	3.655,74	2.220,24	3.004,98	4,46%
405020015	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	504.482,88	440.901,36	706.345,52	609.060,54	629.439,87	580.224,80	626.917,25	957.515,76	1.326.631,65	878.879,30	1.416.344,73	64,38%
405020023	CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	426.154,86	375.433,71	395.333,83	485.855,37	461.357,13	391.693,59	430.071,65	692.015,02	554.580,82	279.596,54	436.603,13	2,39%
405030010	APLICACAO DE PLACA RADIOATIVA EPISCLERAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405030029	BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR	1.080,00	1.166,40	907,2	1.123,20	1.382,40	1.740,36	2.656,80	3.175,20	2.721,60	1.663,20	2.872,80	62,41%
405030037	CRIOTERAPIA OCULAR	148.480,00	194.764,00	74.240,00	114.492,00	129.920,00	173.304,00	140.476,00	138.620,00	172.840,00	145.580,00	178.988,00	17,04%
405030045	FOTOCOAGULACAO A LASER	4.668.420,00	4.482.617,50	4.552.760,50	5.227.578,00	5.715.113,50	5.123.356,50	5.862.282,05	9.894.768,29	11.233.768,41	7.830.685,55	11.069.637,37	57,83%
405030053	INJECAO INTRA-VITREO	830.205,20	1.213.876,84	1.384.936,96	2.144.134,52	2.722.032,56	3.608.855,08	4.435.778,08	4.944.102,72	6.187.058,12	5.182.378,32	6.470.147,02	87,17%
405030070	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL	2.019.208,80	2.197.713,00	1.740.895,80	2.394.131,60	2.498.419,00	2.962.375,08	2.116.804,02	2.119.035,38	2.670.012,24	2.076.629,52	2.711.871,78	25,54%
405030096	SUTURA DE ESCLERA	274.828,95	351.555,39	303.681,96	323.830,71	394.754,31	521.772,03	563.197,86	586.248,03	571.740,93	506.781,36	630.736,47	56,43%
405030100	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	51.317,14	70.122,80	45.101,71	102.793,65	37.451,95	19.443,14	14.502,67	37.451,95	22.630,54	5.418,58	13.705,82	-274,42%

405030118	TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	3.622,94	2.270,07	2.201,28	1.605,10	1.467,52	1.169,43	2.476,44	1.926,12	2.889,18	1.949,05	733,76	-393,75%
405030126	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	31.622,40	16.588,80	3.888,00	4.665,60	9.072,00	14.256,00	15.292,80	777,6	2.851,20	259,2	1.036,80	-2950,00%
405030134	VITRECTOMIA ANTERIOR	2.985.469,10	3.185.473,14	3.077.296,31	5.332.109,43	2.333.169,34	2.187.776,28	2.077.267,08	2.439.777,16	2.410.568,32	1.514.411,92	1.989.632,40	-50,05%
405030142	VITRECTOMIA POSTERIOR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405030150	VITRIOLISE A YAG LASER	138.402,00	140.832,00	135.918,00	93.312,00	102.762,00	118.260,00	71.388,00	43.470,00	45.576,00	15.876,00	36.612,00	-278,02%
405030169	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405030177	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO/ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405030185	TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405030193	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	1.764.180,00	2.254.588,68	3.070.873,05	4.128.221,73	4.342.905,50	2.938.398,71	3.646.134,65	5.903.392,12	7.328.251,70	5.656.661,40	7.652.473,80	76,95%
405030207	DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE CORÓIDE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405030215	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA	200.664,60	323.401,20	275.475,48	397.432,80	304.698,48	342.103,92	372.106,20	610.176,24	538.872,12	519.779,76	538.872,12	62,76%
405030223	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE	218.367,60	357.541,80	448.918,80	535.141,20	562.788,60	566.537,40	745.074,00	873.001,80	974.219,40	757.257,60	897.854,47	75,68%
405030231	REMOÇÃO DE IMPLANTE EPISCLERAL	3.117,12	6.234,24	3.506,76	35.846,88	119.229,84	128.581,20	491.725,68	323.401,20	170.662,32	12.078,84	8.961,72	65,22%
405040016	CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	36.106,56	54.482,22	58.350,78	63.508,86	66.249,09	70.117,65	59.035,83	35.401,04	32.580,24	20.591,84	28.490,08	-26,73%
405040024	CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRA-OCULARES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405040040	DESCOMPRESSAO DE NERVO OPTICO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405040059	DESCOMPRESSAO DE ORBITA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405040067	ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR	8.548,92	14.010,73	5.936,75	9.591,59	12.110,97	6.886,63	3.502,68	11.220,39	9.973,68	5.817,98	5.402,41	-58,24%
405040075	EVISCERACAO DE GLOBO OCULAR	53.379,48	60.429,60	77.215,60	75.872,72	75.872,72	109.109,00	112.969,78	243.816,65	264.379,50	200.928,42	209.153,56	74,48%
405040083	EXENTERACAO DE ORBITA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405040091	EXERESE DE TUMOR MALIGNO INTRA-OCULAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405040105	EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	419.999,58	350.343,63	349.311,69	321.449,31	259.532,91	232.186,50	218.977,64	309.408,38	263.792,71	228.471,30	409.555,96	-2,55%
405040130	INJECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR	164.037,93	179.312,60	205.498,66	268.693,74	275.114,14	246.635,08	255.761,22	218.339,46	219.944,56	122.836,01	172.158,44	4,72%
405040148	ORBITOTOMIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405040156	RECONSTITUICAO DE CAVIDADE ORBITÁRIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405040164	RECONSTITUICAO DE PAREDE DA ORBITA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

405040180	TRANSPLANTE DE PERIOSTEO EM ESCLEROMALACIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405040199	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	485.587,82	508.871,82	422.953,86	356.943,72	391.636,88	309.793,62	284.763,32	266.019,70	240.872,98	183.827,18	157.666,26	-207,98%
405040202	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	1.333.130,82	1.195.387,98	1.107.439,50	1.433.366,22	1.670.277,54	1.652.050,04	1.333.709,75	1.764.190,70	2.353.074,24	1.371.241,44	1.716.636,12	22,34%
405040210	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	122.860,80	132.192,00	189.734,40	244.166,40	281.491,20	644.112,00	142.035,12	301.079,60	368.886,80	253.562,40	362.426,40	66,10%
405050011	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	769.419,69	726.559,15	771.022,42	1.153.103,60	1.188.414,73	966.571,79	865.808,34	1.254.454,15	1.401.058,44	777.820,82	645.637,77	-19,17%
405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	1.832.355,00	2.502.900,00	2.862.801,00	4.939.079,10	3.992.595,40	3.756.046,75	4.026.885,50	8.687.261,89	9.875.460,77	7.258.116,75	13.401.337,68	86,33%
405050038	CAUTERIZACAO DE CORNEA	22.891,44	27.044,82	37.055,04	44.155,98	44.500,50	53.400,60	72.406,62	57.936,78	40.749,06	20.958,30	32.155,20	28,81%
405050046	CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA	567.702,52	512.644,44	389.435,20	366.941,96	262.197,32	319.269,72	418.223,19	828.715,87	1.050.542,82	720.287,26	1.004.642,10	43,49%
405050054	CICLODIALISE	13.110,72	12.018,16	9.833,04	24.855,74	22.670,62	4.370,24	6.364,15	45.341,00	26.297,78	4.987,51	-	
405050062	CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO	13.436,28	20.671,20	73.497,60	120.792,54	152.660,64	121.117,92	88.331,10	209.889,24	96.312,48	34.873,08	52.003,38	74,16%
405050070	CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	1.071.273,60	1.002.067,20	864.691,20	1.006.732,80	1.137.369,60	844.992,00	735.868,80	704.246,40	661.737,60	625.968,00	673.920,00	-58,96%
405050089	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	462.249,04	369.930,88	304.106,88	318.094,48	334.797,32	306.657,56	307.809,48	225.364,92	221.250,92	145.034,78	183.827,64	-151,46%
405050097	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	20.536.104,48	15.715.392,30	9.225.032,00	8.160.503,00	6.260.476,00	6.081.061,00	6.293.304,96	9.097.227,24	7.961.210,52	5.132.066,40	5.706.378,52	-259,88%
405050100	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	760.858,32	838.640,88	815.672,00	932.542,00	903.123,00	858.920,04	827.301,54	1.021.259,28	1.029.304,86	648.991,20	865.361,90	12,08%
405050119	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	35.270.993,75	30.082.633,00	25.979.992,00	20.104.032,00	10.712.304,00	8.752.074,00	7.136.180,20	5.985.825,88	5.368.693,72	3.209.430,00	4.095.957,60	-761,12%
405050127	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	10.035,00	10.530,00	15.840,00	32.445,00	16.785,00	13.095,00	16.335,00	17.415,00	30.825,00	32.085,00	46.935,00	78,62%
405050135	IMPLANTE DE PROTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
405050143	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	262.112,76	272.948,13	239.410,08	228.058,74	173.881,89	251.793,36	173.365,99	507.135,61	955.321,29	548.993,60	1.033.877,75	74,65%
405050151	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	2.015.815,68	1.747.146,24	1.650.170,88	1.652.555,52	1.623.144,96	1.358.926,82	1.311.710,68	1.958.297,33	2.541.374,47	1.407.729,95	2.310.235,08	12,74%
405050160	INJECAO SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA	49.151,60	60.481,60	112.937,44	111.116,40	94.422,16	99.926,48	98.978,88	84.080,96	83.059,20	64.807,60	98.220,80	49,96%
405050178	IRIDECTOMIA CIRURGICA	2.779.763,70	2.821.408,10	3.062.648,16	3.928.554,22	1.513.476,48	1.974.539,48	1.745.197,82	1.670.237,90	1.433.459,74	1.225.832,66	1.256.768,50	-121,18%
405050186	IRIDOCICLECTOMIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
405050194	IRIDOTOMIA A LASER	305.235,00	358.627,50	387.387,00	394.462,50	529.987,50	489.815,00	546.319,50	535.885,00	612.432,50	435.410,00	619.785,01	50,75%
405050208	PARACENTESE DE CAMARA ANTERIOR	238.282,88	298.923,24	374.703,12	560.409,08	1.032.038,04	927.871,56	773.020,60	693.949,52	636.929,48	583.694,32	815.230,24	70,77%
405050216	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	557.268,84	638.481,84	757.889,56	1.001.823,88	1.097.606,00	1.060.225,05	987.574,69	1.936.680,06	2.424.801,01	1.579.888,17	2.507.217,58	77,77%
405050224	RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	2.540.728,96	2.407.448,12	3.155.768,00	3.535.131,60	4.890.433,24	5.202.317,12	5.043.843,84	6.936.676,64	6.629.645,76	4.542.031,08	5.868.372,24	56,70%

405050232	RECONSTRUCAO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405050240	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	1.354.630,20	1.518.797,28	1.344.558,60	1.630.592,04	1.584.934,12	1.890.439,32	1.240.149,68	1.102.168,76	911.815,52	796.663,56	601.610,24	-125,17%
405050259	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	3.686.097,86	3.600.900,00	3.417.450,00	3.365.525,00	3.243.425,00	3.387.400,00	2.846.700,00	2.464.925,00	2.392.700,00	2.179.025,00	2.252.500,00	-63,64%
405050267	SINEQUIOLISE A YAG LASER	61.290,00	58.635,00	41.805,00	37.035,00	21.285,00	17.460,00	22.455,00	22.500,00	18.540,00	11.385,00	16.830,00	-264,17%
405050283	SUBSTITUICAO DE LENTE INTRA-OCULAR	404.756,08	285.337,60	281.702,96	324.748,48	335.101,20	239.747,20	276.254,16	434.269,36	507.283,28	366.704,24	361.800,32	-11,87%
405050291	SUTURA DE CONJUNTIVA	1.247.282,52	1.251.396,52	1.315.492,64	1.755.032,40	1.766.057,92	1.828.837,56	1.786.627,92	1.591.624,32	1.707.145,44	1.250.080,04	1.408.880,44	11,47%
405050305	SUTURA DE CORNEA	886.000,90	1.119.747,89	1.002.036,56	1.191.220,80	1.074.724,00	1.146.591,04	1.182.360,48	918.355,76	853.708,24	808.914,40	879.468,80	-0,74%
405050313	TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405050321	TRABECULECTOMIA	5.145.206,82	5.052.292,28	5.494.791,36	6.040.471,78	6.093.779,10	6.212.437,06	5.617.276,94	9.158.089,71	10.835.987,95	7.869.555,90	11.039.246,25	53,39%
405050356	TRATAMENTO CIRURGICO DE GLAUCOMA CONGENITO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405050364	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	16.716.754,90	17.876.591,90	17.627.650,70	18.848.330,10	20.313.594,90	19.620.530,71	19.017.759,44	29.402.005,20	33.788.582,93	23.213.134,12	34.110.960,42	50,99%
405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	180.705.922,95	208.039.049,20	264.577.139,00	292.764.177,82	253.423.388,60	241.551.571,05	278.055.153,49	472.755.785,86	485.883.784,16	278.803.410,10	453.801.316,18	60,18%
405050380	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
405050399	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE Córnea	8.433,88	3.617,71	10.843,56	9.122,36	15.318,68	10.499,32	7.056,92	6.884,80	45.267,56	28.744,04	30.637,36	72,47%
405050402	RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	-	-	-	-	-	-	23.124,88	76.985,36	258.471,76	184.413,60	343.946,00	
TOTAL		302.381.510,79	322.370.610,85	369.710.602,10	404.695.895,87	353.142.276,63	338.243.817,00	371.118.869,19	599.804.055,45	625.569.926,28	377.780.158,16	588.644.140,84	48,63%

Quadro e - Valores gastos em reais (R\$) e variação percentual dos gastos por procedimentos cirúrgicos (SIH-SUS) no Brasil, 2011-2021

Códigos	Nome	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variação Percentual (2011 a 2021)
0405010010	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPIO E ECTRÓPIO	87.605,85	80.861,01	97.549,66	113.331,57	104.385,23	102.025,40	129.013,35	220.686,80	234.230,36	117.845,63	159.524,74	45,08%
0405010028	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	5.474,68	6.095,70	6.013,33	5.462,27	5.813,06	5.097,05	5.870,11	6.432,36	11.415,27	3.388,72	5.344,32	-2,44%
0405010036	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	308.708,98	314.947,86	381.033,33	349.912,34	363.437,42	317.231,26	366.479,71	633.795,42	626.007,11	293.528,88	312.276,34	1,14%
0405010044	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PÁLPEBRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

0405010052	EPILAÇÃO A LASER	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405010060	EPILACAO DE CILIOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405010079	EXÉRESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS	39.163,23	44.027,57	44.218,64	56.427,43	59.324,95	54.952,00	79.216,85	144.127,93	179.277,40	91.517,82	116.789,73	66,47%
0405010087	EXTIRPAÇÃO DE GLÂNDULA LACRIMAL	5.996,68	5.872,85	9.625,03	5.624,17	6.229,99	7.523,82	5.795,02	10.677,88	19.368,51	8.931,08	12.099,81	50,44%
0405010109	OCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405010117	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL	82.765,38	70.513,46	127.611,24	53.661,40	58.982,16	46.453,61	83.294,09	170.733,91	168.730,65	80.852,39	121.951,69	32,13%
0405010125	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PÁLPEBRA COM TARSORRAFIA	566.269,11	544.330,58	540.267,99	500.152,15	421.630,05	408.288,53	476.138,09	713.092,44	812.903,40	476.996,47	595.748,75	4,95%
0405010133	RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PÁLPEBRA	1.296.607,24	1.217.881,45	1.397.554,60	1.463.585,56	1.449.891,84	1.294.810,63	1.189.743,61	1.637.121,03	1.639.213,73	1.167.558,04	1.521.905,79	14,80%
0405010141	SIMBLEFAROPLASTIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405010150	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	24.802,28	20.961,06	21.407,00	24.374,12	21.087,53	19.805,37	25.226,88	28.833,88	42.595,30	23.787,83	22.217,61	-11,63%
0405010168	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405010176	SUTURA DE PÁLPEBRAS	27.992,70	36.920,51	42.515,64	33.127,75	42.379,97	55.023,21	63.743,41	95.586,00	84.618,55	82.726,93	122.760,69	77,20%
0405010184	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405010192	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TRIQUIASE COM OU SEM ENXERTO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405010206	PUNCTOPLASTIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405020015	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS)	1.408.208,80	1.602.891,43	1.687.414,84	1.777.030,58	1.806.278,90	1.327.965,91	1.426.601,75	2.762.357,11	2.925.387,68	1.297.877,62	1.201.233,19	-17,23%
0405020023	CORREÇÃO CIRÚRGICA DO ESTRABISMO (ATÉ 2 MÚSCULOS)	1.250.806,34	1.228.596,58	1.184.653,83	1.239.781,17	1.321.573,70	1.195.879,93	1.359.521,51	2.481.821,40	2.762.189,05	1.300.686,52	1.746.844,06	28,40%
0405030010	APLICAÇÃO DE PLACA RADIOATIVA EPISCLERAL	650,66	-	-	-	650,66	1.301,32	658,66	-	1.145,16	1.153,16	3.507,48	81,45%
0405030029	BIÓPSIA DE TUMOR INTRAOCULAR	4.582,84	6.856,38	4.567,51	4.587,67	7.219,18	3.953,24	4.338,64	9.551,41	9.390,65	11.943,66	11.435,95	59,93%
0405030037	CRIOTERAPIA OCULAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405030045	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

0405030053	INJEÇÃO INTRAVÍTREO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405030070	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL	434.783,32	332.125,49	559.477,64	367.512,38	377.862,63	335.350,93	430.875,18	1.107.634,29	1.013.701,31	734.605,30	1.146.607,04	62,08%
0405030096	SUTURA DE ESCLERA	174.090,00	180.461,43	167.614,44	190.968,01	220.032,01	251.621,45	287.087,99	265.415,88	211.426,66	218.595,93	313.392,75	44,45%
0405030100	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE ESCLERA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405030118	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MÍASE PALPEBRAL	4.305,62	1.823,63	2.005,05	2.201,76	2.777,65	4.793,83	4.347,82	3.325,96	186,02	-	-	
0405030126	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405030134	VITRECTOMIA ANTERIOR	157.679,63	320.734,79	529.732,67	539.160,31	334.129,71	373.970,98	397.716,50	403.034,20	265.870,23	158.505,74	250.747,95	37,12%
0405030142	VITRECTOMIA POSTERIOR	7.404.519,60	8.894.855,77	12.380.459,78	15.860.195,94	14.999.289,59	7.789.700,76	8.241.597,08	9.866.397,11	13.076.207,33	8.379.898,00	9.960.143,70	25,66%
0405030150	VITRIÓLISE A YAG LASER	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405030169	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER	6.776.068,10	6.958.803,44	7.612.524,47	7.917.981,54	8.257.778,95	9.442.361,43	10.944.922,24	14.989.329,77	15.407.069,22	11.700.809,31	15.296.963,12	55,70%
0405030177	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO/ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER	19.955.487,46	22.162.866,81	22.990.440,32	23.817.507,65	25.812.177,46	29.372.511,16	32.926.472,20	44.677.174,29	49.482.648,90	37.631.623,99	46.060.179,40	56,68%
0405030185	TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR	60.920,11	55.355,22	149.102,21	134.899,19	208.545,16	118.635,68	55.682,75	150.767,89	177.509,61	310.125,30	321.101,08	81,03%
0405030193	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	148.851,75	224.805,46	269.312,87	398.591,81	179.844,38	350.019,47	290.143,72	562.364,79	624.116,10	763.171,18	1.005.934,02	85,20%
0405030207	DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE COROIDE	2.365,43	3.378,60	2.304,12	8.023,34	11.821,58	8.404,90	3.729,50	11.340,49	9.799,34	7.043,52	9.016,83	73,77%
0405030215	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405030223	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405030231	REMOÇÃO DE IMPLANTE EPISCLERAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405040016	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	18.833,47	16.304,14	18.072,12	13.708,90	10.883,42	27.456,38	23.229,12	29.089,53	34.740,32	17.575,53	16.113,41	-16,88%
0405040024	CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRAOCULARES	53.246,87	28.669,52	37.524,69	71.764,40	85.359,35	70.633,20	48.984,19	29.839,00	79.179,43	63.450,14	49.145,64	-8,35%
0405040040	DESCOMPRESSÃO DE NERVO ÓPTICO	10.662,21	5.878,76	3.969,19	15.724,82	14.977,43	7.098,06	15.512,84	20.323,06	9.524,90	15.891,04	18.783,12	43,24%

0405040059	DESCOMPRESSÃO DE ÓRBITA	102.434,42	100.545,04	117.239,07	78.281,86	98.174,40	108.501,98	118.839,38	112.951,72	94.633,35	92.034,72	105.938,45	3,31%
0405040067	ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR	175.926,34	110.664,92	131.147,62	149.354,68	141.240,76	138.056,87	122.912,68	194.101,29	180.409,39	164.847,23	187.121,19	5,98%
0405040075	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	650.977,70	646.256,05	646.698,74	706.376,14	659.012,38	765.242,16	777.807,28	1.078.766,23	1.166.618,74	979.362,43	982.423,73	33,74%
0405040083	EXENTERAÇÃO DE ÓRBITA	101.831,06	98.931,90	84.813,55	83.617,69	65.309,52	56.793,57	62.980,14	83.746,16	67.804,30	50.379,35	36.730,16	-177,24%
0405040091	EXÉRESE DE TUMOR MALIGNO INTRAOCULAR	64.095,41	36.508,49	47.228,86	29.078,91	28.774,77	28.564,30	37.995,61	27.715,28	25.950,09	24.184,35	39.579,56	-61,94%
0405040105	EXPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	167.967,18	129.256,73	71.233,98	69.268,49	59.449,67	53.454,33	43.877,65	95.278,27	92.566,38	83.032,42	132.883,83	-26,40%
0405040130	INJEÇÃO RETROBULBAR / PERIBULBAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405040148	ORBITOTOMIA	104.739,89	96.651,66	93.946,51	93.396,94	126.155,09	102.748,89	103.532,94	134.223,96	132.664,65	95.453,47	140.625,30	25,52%
0405040156	RECONSTITUIÇÃO DE CAVIDADE ORBITÁRIA	106.324,98	159.407,56	89.834,12	86.047,58	75.635,03	62.318,62	69.446,90	110.813,68	111.443,91	65.488,38	70.385,31	-51,06%
0405040164	RECONSTITUIÇÃO DE PAREDE DA ÓRBITA	422.549,24	324.060,29	300.947,76	271.388,68	243.969,99	218.211,54	171.003,39	158.274,28	171.441,58	167.157,67	189.123,75	-123,42%
0405040180	TRANSPLANTE DE PERIÓSTEO EM ESCLEROMALÁCIA	965,44	5.792,69	1.930,90	965,45	9.922,18	-	-	-	-	-	-	
0405040199	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE XANTELASMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405040202	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	609.576,62	611.252,23	672.019,04	667.725,64	737.422,68	749.769,29	1.048.473,90	1.673.989,45	1.816.618,16	825.242,93	897.275,41	32,06%
0405040210	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	62.682,20	59.834,15	52.204,04	59.283,68	53.153,09	53.077,27	78.724,84	157.882,02	172.492,06	120.800,85	157.758,69	60,27%
0405050011	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA	337.549,58	266.802,41	284.113,48	298.148,45	210.518,15	180.866,31	81.654,82	65.558,85	18.059,40	33.240,95	118.306,64	-185,32%
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405050038	CAUTERIZAÇÃO DE CÓRNEA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405050046	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO / DIATERMIA	47.515,08	68.228,17	54.596,36	52.966,41	59.736,49	79.473,53	106.781,03	192.582,73	239.898,71	176.267,55	177.217,44	73,19%
0405050054	CICLODIÁLISE	7.970,80	3.783,19	8.308,50	8.499,68	3.126,84	1.909,99	1.232,96	468,56	5.486,83	-	2.267,05	-251,59%
0405050062	CORREÇÃO DE ASTIGMATISMO SECUNDÁRIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405050070	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HÉRNIA DE ÍRIS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

0405050089	EXÉRESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405050097	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	4.161.893,73	4.507.020,76	4.477.254,58	4.583.320,48	4.321.593,17	3.514.933,65	4.650.359,37	5.502.185,01	4.733.324,97	2.115.179,77	2.490.829,36	-67,09%
0405050100	FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	244.407,60	234.491,68	257.649,86	186.888,68	189.654,31	206.361,82	243.329,09	343.885,15	361.669,06	211.032,76	231.816,96	-5,43%
0405050119	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR RÍGIDA	1.918.225,02	2.399.377,09	2.332.462,27	2.235.835,59	1.673.572,03	1.763.892,74	1.287.299,58	1.548.843,81	1.610.630,47	392.954,82	792.372,87	-142,09%
0405050127	FOTOTRABECULOPLASTIA A <i>LASER</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405050135	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTIGLAUCOMATOSA	179.667,04	268.738,37	439.855,64	497.590,11	487.278,31	272.100,52	501.779,42	878.933,46	987.935,57	845.580,66	943.953,76	80,97%
0405050143	IMPLANTE INTRAESTROMAL	4.961,36	17.027,18	43.961,06	59.948,04	187.359,73	162.907,35	184.235,47	399.957,42	442.116,38	381.190,61	513.675,53	99,03%
0405050151	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRAOCULAR - LIO	1.190.476,94	1.386.105,81	902.729,78	531.812,95	579.867,48	449.214,78	499.115,61	830.353,59	928.634,47	551.655,09	699.304,99	-70,24%
0405050160	INJEÇÃO SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405050178	IRIDECTOMIA CIRÚRGICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405050186	IRIDOCICLECTOMIA	27.870,20	20.465,01	17.436,48	9.323,46	13.741,84	13.757,76	11.160,88	10.720,41	8.147,30	6.421,28	7.198,98	-287,14%
0405050194	IRIDOTOMIA A <i>LASER</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405050208	PARACENTESE DE CÂMARA ANTERIOR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405050216	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	124.628,68	138.038,28	164.679,57	218.773,38	199.753,78	223.348,70	311.293,18	490.050,51	628.872,90	374.009,25	327.956,34	62,00%
0405050224	RECONSTITUIÇÃO DE FÓRNIX CONJUNTIVAL	587.031,40	664.244,57	649.661,52	593.907,26	546.592,09	490.859,84	502.888,18	301.068,13	323.572,04	143.283,48	204.250,67	-187,41%
0405050232	RECONSTRUCAO DE CÂMARA ANTERIOR DO OLHO	2.332.309,05	2.319.832,69	2.341.907,50	2.375.786,60	2.045.168,36	2.352.204,22	2.279.440,51	2.212.100,54	2.395.865,07	2.064.585,74	2.290.092,98	-1,84%
0405050240	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405050259	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÔRNEA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405050267	SINEQUIOLISE A <i>YAG LASER</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405050283	SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRAOCULAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405050291	SUTURA DE CONJUNTIVA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

0405050305	SUTURA DE CÔRNEA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405050313	TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	240.461,22	309.093,19	217.659,38	239.668,86	267.932,74	199.606,53	148.497,71	201.231,92	194.268,54	136.372,81	137.323,40	-75,11%
0405050321	TRABECULECTOMIA	1.366.899,66	1.265.796,57	1.183.772,26	1.145.442,28	1.358.917,17	1.431.180,88	1.974.954,01	4.140.775,33	4.292.800,57	2.971.898,68	4.047.569,42	66,23%
0405050356	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GLAUCOMA CONGÊNITO	193.536,15	158.571,38	182.620,89	178.004,65	178.963,78	202.902,75	190.414,28	442.665,46	431.287,42	257.028,78	301.207,88	35,75%
0405050364	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
0405050372	FACOEMULSIFICACAO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRÁVEL	12.900.015,53	15.212.296,57	17.096.567,42	20.141.252,04	20.229.642,56	22.621.299,21	27.384.459,08	43.693.640,55	42.170.883,06	21.411.984,22	25.066.224,05	48,54%
0405050380	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	104.701,46	81.906,71	84.907,61	75.758,06	114.519,26	92.474,62	94.454,57	216.341,69	259.261,24	116.731,87	168.439,01	37,84%
0405050399	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÔRNEA	36.339,05	40.583,34	33.508,11	34.806,28	39.574,08	38.844,30	39.156,56	45.223,98	55.793,95	37.382,05	41.700,77	12,86%
0405050402	RADIAÇÃO PARA <i>CROSS LINKING</i> CORNEANO	-	-	-	-	-	-	22.735,92	82.743,84	114.821,76	82.381,77	164.369,52	100,00%
TOTAL		68.887.978,37	76.108.384,18	83.349.868,67	90.727.817,23	91.190.095,69	89.627.747,83	102.036.779,75	146.457.927,11	154.144.424,51	99.937.255,67	122.067.691,21	43,57%

Quadro f - Valores gastos em reais (R\$) e variação percentual dos gastos por procedimentos relacionados ao glaucoma no Brasil, 2011-2021

Códigos	Nome	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variação Percentual (2011 a 2021)
301010102	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAValiação DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	27.444.503,92	12.136.888,01	17.966.147,44	23.125.447,40	24.897.718,96	28.973.585,56	31.574.865,98	23.339.489,58	22.038.665,12	16.920.591,52	20.091.325,88	-36,60%
303050012	acompanhamento e avaliAcção DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	5.435.800,79	6.156.430,10	9.337.590,92	12.110.956,08	14.330.159,12	17.224.653,00	19.164.220,14	15.265.145,82	16.207.299,48	13.898.154,64	15.445.774,50	64,81%
303050039	TRATAMENTO OFTALMOLOgICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	12.997.921,56	1.352.476,80	1.773.763,62	2.125.653,90	2.101.545,18	2.817.305,46	3.038.519,76	2.202.943,62	2.145.657,42	1.950.977,64	2.060.530,50	-530,80%
303050047	TRATAMENTO OFTALMOLOgICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	42.703.106,04	3.146.067,54	4.193.724,78	5.680.829,70	5.656.142,52	7.246.997,10	7.844.093,46	5.975.726,40	5.897.219,58	5.553.345,42	5.853.322,44	-629,55%
303050055	TRATAMENTO OFTALMOLOgICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	76.895.631,18	14.432.176,62	19.400.744,16	25.146.534,24	30.454.504,74	36.287.961,12	38.642.793,12	26.040.986,46	25.853.495,76	23.780.731,68	24.378.014,34	-215,43%
303050063	TRATAMENTO OFTALMOLOgICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	173.127,48	27.175,18	31.448,32	32.232,04	26.397,68	34.595,64	42.320,88	36.175,52	38.638,64	34.135,36	35.951,60	-381,56%
303050071	TRATAMENTO OFTALMOLOgICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	895.287,33	76.773,69	93.350,88	85.571,64	77.104,44	109.914,84	137.962,44	118.487,88	122.033,52	108.591,84	112.507,92	-695,75%

303050080	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	2.181.291,12	254.474,92	302.153,53	315.891,66	283.466,26	388.080,84	466.755,10	350.194,32	386.715,56	346.183,81	359.324,63	-507,05%
303050098	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR	907.911,20	263.938,50	404.240,20	413.270,90	511.956,90	396.326,70	378.730,80	277.531,10	243.363,40	244.666,80	287.865,20	-215,39%
303050101	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR	8.475,50	294,69	526,87	455,43	151,81	455,43	678,68	571,52	500,08	223,25	62,51	-13458,63%
303050110	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR	54.256,28	3.066,31	2.329,86	3.307,33	3.695,64	7.351,11	2.396,81	1.928,16	1.874,60	656,11	709,67	-7545,28%
303050152	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	66.340,40	148.465,24	235.296,00	266.668,80	195.099,60	335.819,68	446.997,04	409.349,68	433.728,96	409.611,12	429.349,84	84,55%
303050160	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	913.038,48	3.982.580,88	6.482.110,68	7.656.924,00	7.554.178,08	10.902.636,24	13.318.537,92	11.001.068,40	11.174.305,08	10.896.949,92	11.402.836,32	91,99%
303050179	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	91.014,57	293.407,56	382.280,70	453.750,57	390.102,30	523.753,89	567.652,62	436.543,05	456.488,13	409.949,61	391.959,93	76,78%
303050187	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	2.595.790,80	12.319.812,96	19.408.537,20	22.453.810,08	24.151.168,08	31.014.360,00	34.004.789,52	25.753.063,44	25.005.639,36	23.668.282,56	24.138.703,68	89,25%
303050195	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	170.811,99	260.359,42	355.993,75	415.579,50	285.486,25	423.045,00	491.340,50	404.104,75	424.842,25	393.459,50	424.012,75	59,72%
303050209	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	2.720.340,48	5.604.111,36	7.986.470,40	11.608.220,16	14.762.995,20	18.887.592,96	21.563.366,40	15.310.218,24	16.057.128,96	16.010.887,68	16.944.215,04	83,95%
303050217	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR- ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	-	730.093,05	1.493.789,97	1.807.978,62	1.615.848,87	2.358.901,26	3.001.142,04	2.836.437,87	2.936.496,03	2.816.396,10	2.807.354,70	100,00%
303050225	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	-	16.704.912,18	31.138.323,36	40.858.765,50	46.005.466,92	63.410.137,02	77.493.217,20	62.187.820,86	65.434.824,18	65.583.545,34	68.689.964,22	100,00%
TOTAL		16.546.584.125,78	176.254.649,12	77.893.505,01	120.988.822,64	154.561.847,55	173.303.188,55	221.343.472,85	252.180.380,41	191.947.786,67	194.858.916,11	183.027.339,90	193.853.785,67



UFBA



**Instituto de
Saúde Coletiva**
Universidade Federal da Bahia



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO