

# Oftalmologia e atenção primária a saúde

**A** Oftalmologia brasileira tem tradição de estudar e discutir políticas de saúde ocular em Congressos Nacionais, Fóruns de Saúde e principalmente ações políticas junto a instituições médicas ou da sociedade e representantes dos poderes da república. Muitas ações de planejamento de políticas de saúde se baseiam em dados epidemiológicos sobre perfil, prevalência ou incidência de agravos oculares na população.

Nos últimos dois anos, 144 artigos foram publicados na Revista Brasileira de Oftalmologia. Os trabalhos científicos estudaram predominantemente testes diagnósticos e procedimentos cirúrgicos. Dez por cento dos estudos abordaram epidemiologia de doenças oculares. Destes, aproximadamente 85% foram realizados em instituições como hospitais e clínicas oftalmológicas e apenas 15% concluíram estudos epidemiológicos considerando dados de comunidades ou em âmbito populacional <sup>(1,2)</sup>.

Quando se faz um estudo para estimar a distribuição estatística de doenças em hospital ou clínica especializada, ela pode sofrer viés, pois estes centros tendem a concentrar doentes mais graves. Estudar uma população a partir de seu território ou em indivíduos cadastrados na rede básica ou de atenção primária tende a fornecer estatísticas de doenças mais próximas à realidade.

Em 2008, duas portarias do Ministério da Saúde normatizaram a Política Nacional de Atenção Oftalmológica que considerou a integração da Oftalmologia com a rede de assistência básica, apesar de esta especialidade sempre ter tradicionalmente atuado no nível secundário e terciário do Sistema Único de Saúde.

A Portaria 958/GM de 15/05/2008 estabeleceu ações de saúde ocular pertinentes à rede básica como aquelas de caráter individual ou coletivo voltadas à promoção de saúde e à prevenção de danos e recuperação, bem como ações clínicas para o controle das doenças que levam a alterações oftalmológicas e das próprias doenças oftalmológicas cujo controle possa ser realizado neste nível <sup>(3)</sup>.

A Portaria 288/SAS de 19/5/2008 do Ministério de Saúde determinou que todas as Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia e os Centros de Referência em Oftalmologia credenciados ou habilitados deveriam organizar uma linha de cuidados integrais que perpassasse todos os níveis da atenção e que envolveriam a promoção, prevenção, tratamento e recuperação de saúde, além de demonstrar sua articulação e integração com a rede regional e local de atenção a saúde. Na atenção básica, a referida Portaria considerou que a integração deveria ocorrer permitindo o acompanhamento de famílias e de indivíduos através de ações educativas, teste de acuidade visual, consultas, ações preventivas de investigação diagnóstica relacionada a comorbidades (principalmente o diabetes e a hipertensão arterial) e que precederiam o atendimento especializado em Oftalmologia <sup>(4)</sup>.

Outras áreas do conhecimento como a Odontologia se relacionam atualmente de maneira bem-sucedida com a atenção básica. Na Política Nacional de Saúde Bucal houve reorganização da atenção básica em saúde bucal com a criação de equipes de saúde bucal inseridas na Estratégia em Saúde da Família e utilização de unidades odontológicas móveis <sup>(5)</sup>.

A Estratégia de Saúde da Família cobre atualmente 66% da população brasileira e está se expandindo. Ela prioriza as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e dos indivíduos de forma integral e contínua junto à atuação de agentes comunitários de saúde. Ele também possibilita a inversão da lógica da assistência de saúde que anteriormente privilegiava o tratamento de doenças nos hospitais. Pretende, pois, promover a saúde da população por meio de ações básicas, para evitar que as pessoas fiquem doentes <sup>(6)</sup>. Alguns estudos publicados na Revista Brasileira de Oftalmologia ocorreram com populações atendidas na Estratégia de Saúde da Família. O mais acessado segundo dados do Scielo até a presente data foi: Prevalência de retinopatia diabética em unidade do Programa de Saúde da Família com 3.235 acessos até a data em que escrevo este editorial <sup>(7)</sup>.

A elaboração maior de pesquisas sobre frequência de doenças oculares em cenários de atenção básica, inclusive da Estratégia de Saúde da Família, podem ajudar a estimar com maior precisão a prevalência de doenças oftalmológicas em nosso país e associá-la a vários fatores de risco. Tal fato pode ser fonte importante para políticas de saúde ocular. Uma maior interação da Oftalmologia nacional com a rede básica também pode racionalizar e ampliar a atuação do oftalmologista no Sistema Único de Saúde, beneficiando o usuário através da oferta de consultas e procedimentos oftalmológicos que partem da demanda de pacientes na rede de atenção primária.

**Arlindo José Freire Portes**  
**Professor Titular da Universidade Estácio de Sá – Rio de Janeiro-RJ.**  
**Editor da Revista Brasileira de Oftalmologia**

## **REFERÊNCIAS**

1. Ribeiro LA, Ribeiro LF, Castro PR, Silva FD, Ribeiro VM, Portes AJ, et al. Characteristics and prevalence of pterygium in small communities along the Solimões and Japurá rivers of the Brazilian Amazon rainforest. *Rev Bras Oftalmol.* 2011; 70(6): 358-62.
2. Coutts SJ, Coombs A. Pterygium: prevalence and severity in Amazonian ophthalmic settings, Brazil. *Rev Bras Oftalmol.* 2012 Novembro-Dezembro: p. 372-6.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portarias 958/GM de 15 de Maio de 2008. Redefine a política nacional de procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008.
4. Brasil Ministério da Saúde. Portaria 288/SAS de 19 de Maio de 2008. Define a composição das Redes Estaduais e Regionais de Atenção em Oftalmologia. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008.
5. Portal.saude.gov.br. [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012 [cited 2012 Dez 3] Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=36693&janela=1](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=36693&janela=1)
6. Rosa WA, Labate RC. Programa de Saúde da Família: A construção de um novo modelo de Assistência. *Rev Latinoam Enferm.* 2005; 13(6):1027-34
7. Guedes MF, Portes AJ, Couto Junior AS, Nunes JS, Oliveira RC. Prevalência da retinopatia diabética em unidade do Programa de Saúde da Família. *Rev Bras Oftalmol.* 2009; 68(2): 90-5.