

PROGRAMA NACIONAL PARA A SAÚDE DA VISÃO



DIRECÇÃO-GERAL DA SAÚDE

DIRECÇÃO-GERAL DA SAÚDE
DIVISÃO DE DOENÇAS GENÉTICAS, CRÓNICAS E GERIÁTRICAS

PROGRAMA NACIONAL PARA A SAÚDE DA VISÃO

LISBOA, 2005

PORTUGAL. Direcção-Geral da Saúde. Divisão de Doenças Genéticas, Crónicas e Geriátricas
Programa nacional para a saúde da visão. – Lisboa: DGS, 2005. – 20 p.

ISBN 972-675-123-3

Visão / Oftalmopatias / Plano nacional de saúde / Planos e programas de saúde /
Diagnóstico oftalmológico / Portugal

Programa aprovado por despacho ministerial de 31 de Janeiro de 2005

Elaborado por

António Marinho
Eugénio Leite
Fernando Falcão Reis
Joaquim Murta
José Guilherme da Cunha Vaz
José Rui Faria de Abreu
Luís Metzner Serra
Luís Nuno Ferraz de Oliveira
Manuel Monteiro Grillo
Paulo Torres
Rui Proença

Coordenação Científica

António Castanheira Dinis

Coordenação Técnica

Alexandre Diniz
Maria João Quintela

Editor

Direcção-Geral da Saúde
Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 LISBOA
<http://www.dgs.pt>
dgsaude@dgsaude.min-saude.pt

Capa e Ilustração

Vitor Alves

Suporte Informático

Luciano Chastre

Paginação e Impressão

Europress, Lda.

Tiragem

25 000

Depósito Legal

241583/06

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	5
CONTEXTO	7
OBJECTIVOS	9
POPULAÇÃO-ALVO	9
HORIZONTE TEMPORAL	10
ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO	10
ESTRATÉGIAS DE FORMAÇÃO	13
ESTRATÉGIAS DE COLHEITA E ANÁLISE DE INFORMAÇÃO	14
CRONOGRAMA	15
ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO	16
BIBLIOGRAFIA	17

INTRODUÇÃO

O sentido da visão possui um elevado significado social, representando um meio de comunicação fundamental para a relação entre as pessoas e para a actividade profissional.

Sabe-se, hoje, que mais importante do que a acuidade visual em si mesma é o modo como cada pessoa utiliza a visão que possui, ou seja, a sua visão funcional, e que existem medidas susceptíveis de a melhorar.

Sabe-se, ainda, que a visão deve ser preservada desde o nascimento, sendo imperativo prevenir e tratar a doença visual, a qual provoca, sempre, diminuição da qualidade de vida, com repercussão negativa a nível pessoal, familiar e profissional, para além de causar elevados custos sociais.

No entanto, as doenças dos olhos e do sistema visual são extremamente frequentes na população em geral, sendo o envelhecimento progressivo da população portuguesa um dos factores que mais contribuiu para esta situação.

Dado que as necessidades não satisfeitas em cuidados oftalmológicos têm aumentado em Portugal, há necessidade de melhorar o acesso a cuidados oftalmológicos adequados e atempados.

A evolução da técnica em geral, e das ciências médicas em particular, veio permitir que se possa evitar, em elevado número de pessoas, não apenas a diminuição da acuidade visual como também a cegueira.

De facto, uma melhor informação da população, associada aos enormes avanços que se foram conquistando nos últimos anos em matéria de diagnóstico e tratamento das doenças oftalmológicas, possibilita, hoje, a prevenção e o tratamento de doenças consideradas incuráveis há alguns anos atrás.

Os défices visuais corrigíveis, quando não diagnosticados atempadamente, constituem, assim, um importante problema de saúde pública, claramente identificado no Plano Nacional de Saúde 2004-2010, e que fundamenta a necessidade do presente Programa Nacional para a Saúde da Visão.

Embora a Oftalmologia, em Portugal, tenha tradições reconhecidas e se caracterize por elevado nível de qualidade científica, torna-se indispensável, para a potenciar, que se complemente o presente Programa Nacional para a Saúde da Visão com a definição de uma rede de referenciação oftalmológica, que facilite o melhor aproveitamento do que existe, ofereça condições apropriadas para o crescimento do que é excelente e preencha lacunas e diminua desigualdades, através da melhoria do que ainda é deficiente nesta área específica da prestação de cuidados de saúde.

O Programa Nacional para a Saúde da Visão aplica-se, fundamentalmente, através da implementação de estratégias de intervenção, de formação e de colheita e análise de informação, e através do desenvolvimento de produtos e de acções a nível nacional, os quais deverão sofrer replicação e adequação regional, tendo em conta as especificidades e os recursos locais existentes.

No entanto, a periodicidade dos exames oftalmológicos, que o conhecimento científico actualmente recomenda, obriga a uma evolução das estratégias relativas aos recursos existentes, no sentido da gradualidade da sua aferição às necessidades, fundamentalmente em função do crescente envelhecimento da população.

Para concretizar estas estratégias, a Direcção-Geral da Saúde elege, no âmbito do presente Programa, a Sociedade Portuguesa de Oftalmologia e os serviços com responsabilidade de ensino universitário de Oftalmologia como seus interlocutores científicos permanentes, sem prejuízo de fazer recurso das necessárias colaborações científicas e técnicas de outras sociedades e instituições, assim como de associações de doentes e de associações profissionais.

As estratégias de intervenção, de formação e de colheita e análise de informação consignadas no Programa Nacional para a Saúde da Visão, que contam com o aval científico da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia, devem ser operacionalizadas em intercepção e complementaridade com outros programas de saúde integrados no Plano Nacional de Saúde 2004-2010, nomeadamente:

- a) Programa Nacional de Intervenção Integrada sobre Determinantes da Saúde Relacionados com os Estilos de Vida;
- b) Programa Nacional de Controlo da Diabetes;
- c) Programa Nacional contra as Doenças Reumáticas;
- d) Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas.

CONTEXTO

A diminuição da acuidade visual é, fundamentalmente, causada por problemas de refração acessíveis à correcção óptica, como é o caso da miopia, hipermetropia, astigmatismo e presbiopia.

Para além dos erros refractivos, as doenças mais frequentes, susceptíveis de causarem, mais ou menos a longo prazo, perda de visão, são a catarata, a diabetes ocular, o glaucoma e as doenças maculares, no adulto, sendo que, nas crianças, as patologias mais frequentemente responsáveis por perda de visão são a catarata congénita e infantil, o glaucoma congénito, o estrabismo, a ambliopia, o retinoblastoma, todas as doenças relacionadas com a prematuridade e as doenças genéticas e metabólicas.

Vários estudos, realizados em Portugal, permitem-nos estimar que:

- a) cerca de metade da população sofra de alterações da visão, desde diminuição da acuidade visual até à cegueira;
- b) cerca de 20% das crianças e metade da população adulta portuguesa sofram de erros refractivos significativos;
- c) cerca de metade das pessoas com cegueira se encontre em plena idade produtiva;
- d) mais de um terço dos diabéticos nunca tenha sido examinado ou não seja examinado regularmente por um oftalmologista;
- e) a maioria das pessoas com glaucoma ou degenerescência macular ligada à idade recorra a cuidados oftalmológicos em situações tardias, quando já não é possível um tratamento eficaz;
- f) as doenças da córnea, incluindo as doenças da conjuntiva que lhe é adjacente, sejam responsáveis por cerca de 210.000 casos de diminuição da visão e por cerca de 1.300 casos de cegueira;
- g) cerca de 170.000 pessoas sofram de catarata, sendo que 6 em cada 10 pessoas com mais de 60 anos apresentam sinais desta doença;
- h) cerca de 200.000 pessoas apresentem hipertensão ocular, das quais 1/3 sofre de glaucoma;
- i) cerca de 6.000 pessoas possam apresentar cegueira irreversível por glaucoma, dado que esta doença tem uma evolução para a cegueira que pode, em muitos casos, ser prevenida através de assistência oftalmológica adequada;

- j) cerca de 35.000 pessoas sofram de baixa de visão relacionada com doenças da retina e da coróideia, nomeadamente de degenerescência macular ligada à idade, que afectará 5% das pessoas com mais de 55 anos e uma em cada 10 pessoas com mais de 65 anos;
- k) cerca de 15.000 diabéticos estarão em risco de cegar por retinopatia e maculopatia diabéticas, sendo que a maioria dos casos poderia ser prevenida ou tratada, através de fotocoagulação da retina por laser e/ou por vitrectomia;
- l) cerca de 300.000 pessoas sofrerão de ambliopia e estrabismo, que poderão ocorrer separada ou conjuntamente.

O País encontra-se, portanto, perante um problema de saúde pública que urge combater e cuja magnitude requer medidas planeadas a nível nacional, que atravessem todo o sistema prestador de cuidados de saúde.

Sabe-se, hoje, que a prevenção primária e a detecção precoce, bem como o acesso a terapêuticas cirúrgicas oftalmológicas e a recuperação global visual, constituem medidas de saúde pública determinantes na redução da morbilidade das doenças da visão.

É princípio científico que a maior parte da disfunção visual pode ser prevenida quando se utilizam acções adequadas a cada entidade nosológica, reconhecendo-se, ainda, que, quer na criança, quer no adulto, a prevenção se baseia, principalmente, num diagnóstico oftalmológico precoce.

O Programa Nacional para a Saúde da Visão tem por finalidade última evitar a cegueira evitável, preservando e restaurando a melhor visão possível da população.

Para tal, define as entidades nosológicas mais frequentes e susceptíveis de provocar cegueira ou morbilidade visual, bem como as estratégias possíveis para as evitar, tratar e recuperar.

OBJECTIVOS

O Programa Nacional para a Saúde da Visão tem como objectivos gerais:

1. Reduzir a incidência e a prevalência previsíveis de cegueira legal e de casos de perda de visão associados a patologias acessíveis a tratamento.
2. Reduzir a proporção de problemas de saúde da visão não diagnosticados, nas crianças, nos jovens e na população adulta.
3. Reduzir a proporção de problemas de saúde da visão determinantes de perda de funcionalidade e independência nas pessoas com 55 e mais anos.

Para atingir estes objectivos gerais, considera-se fundamental que o Programa Nacional Para a Saúde da Visão atinja os seguintes objectivos específicos:

1. Reduzir a incidência de ambliopia/perda de visão em recém-nascidos, crianças e adolescentes.
2. Reduzir a proporção de baixa visão, igual ou inferior a 5/10, por erros de refração não corrigidos.
3. Reduzir a incidência de perda de visão/cegueira legal por glaucoma.
4. Reduzir a incidência de perda de visão/cegueira legal por retinopatia/maculopatia diabética.
5. Reduzir a incidência de perda de visão/cegueira legal por degenerescência macular relacionada com a idade.
6. Reduzir a incidência da perda de visão/cegueira legal por catarata não tratada.

POPULAÇÃO-ALVO

Sem prejuízo de uma atenção especialmente dedicada aos portadores de factores de risco ou de história pessoal ou familiar de doença da visão, deve considerar-se a população geral como alvo a atingir pela acção do Programa Nacional para a Saúde da Visão.

HORIZONTE TEMPORAL

O Programa Nacional Para a Saúde da Visão é operacionalizado pelos serviços prestadores de cuidados de saúde, abrangendo, em respeito pelo Plano Nacional de Saúde, o horizonte temporal que se estende até 2010, sem prejuízo de eventuais correcções, que avaliações intercalares do desenvolvimento do mesmo venham a aconselhar.

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO

As estratégias de intervenção compreendem as acções de natureza organizativa e de melhoria das práticas profissionais, que visam não apenas a melhoria de todo o processo de identificação e acompanhamento dos portadores de factores de risco, mas também do diagnóstico, tratamento, recuperação e controlo dos doentes, como ainda a melhoria dos resultados obtidos, quantificados em termos de ganhos de saúde.

A prevenção primária e a redução do risco, o rastreio oportunístico e a detecção precoce, realizados com a colaboração do Clínico Geral/Médico de Família, constituem medidas indispensáveis na redução das taxas de incidência e morbilidade das doenças da visão.

Embora a oftalmologia seja uma actividade médica radicada na rede hospitalar, é necessária a interligação com a rede de cuidados primários de saúde.

A definição de uma rede de referenciação em oftalmologia é determinante para que, após a presunção diagnóstica ou a detecção precoce, sejam atempadamente referenciadas as situações oftalmológicas, a fim de ser assegurada a confirmação diagnóstica e o seu tratamento.

Para atingir os objectivos do Programa Nacional para a Saúde da Visão, consideram-se como principais estratégias de intervenção, as seguintes:

E1

Realização de exame oftalmológico em crianças de alto risco, nos dois primeiros meses de vida, que, nomeadamente, apresentem potencial para sofrer de retinopatia da prematuridade ou que tenham história familiar e/ou suspeita clínica de retinoblastoma, de cataratas infantis, de glaucoma congénito e de doenças genéticas e metabólicas.

E2

Realização de rastreio oftalmológico sistemático, com inclusão na programação tipo de actuação em saúde infantil e juvenil de, pelo menos, uma observação oftalmológica das crianças com idades entre os 0 e 2 anos e outra entre os 2 e 5 anos.

E3

Realização de exame oftalmológico ocasional, às pessoas entre os 14 e 45 anos, que apresentem sintomas e queixas de visão deficiente, traumatismo ou diabetes.

E4

Realização de exame oftalmológico periódico, pelo menos de 4 em 4 anos, às pessoas com idade igual ou superior a 46 anos.

E5

Realização de exame oftalmológico oportunístico, a todas as pessoas com elevado risco de desenvolvimento de patologia oftalmológica, com base na história clínica, história familiar e idade, mesmo na ausência de sintomas.

E6

Divulgação regular, junto dos profissionais de saúde, da localização de consultas de oftalmologia, com acesso garantido a rastreio e exame oftalmológico periódicos.

E7

Produção e divulgação de orientações técnicas sobre:

- a) diagnóstico, acompanhamento e referência de doentes com ambliopia / perda de visão;
- b) diagnóstico, acompanhamento e referência de doentes com retinopatia diabética;
- c) diagnóstico, acompanhamento e referência de doentes com erros refractivos;
- d) diagnóstico, acompanhamento e referência de doentes com degenerescência macular relacionada com a idade;
- e) diagnóstico, acompanhamento e referência de doentes com glaucoma;
- f) diagnóstico, acompanhamento e referência de doentes com catarata;
- g) controlo de qualidade e normas de segurança na aplicação da instrumentação óptica, utilizada em oftalmologia;
- h) condições adequadas de iluminação das habitações, escolas e locais de trabalho;
- i) prevenção de traumatismos oculares de natureza ocupacional, nomeadamente em actividades laborais e desportivas;
- j) utilização de ajudas técnicas por pessoas com baixa visão.

E8

Promoção da qualidade e acessibilidade de serviços hospitalares de reabilitação da visão, orientação e mobilidade.

E9

Validação de critérios de avaliação da funcionalidade do doente oftalmológico com défice visual.

E10

Elaboração de proposta de modelo de estratificação do acesso de doentes oftalmológicos com défice funcional visual a benefícios concedidos em regime especial.

E11

Definição da rede de referência na área da oftalmologia.

ESTRATÉGIAS DE FORMAÇÃO

As estratégias de formação compreendem as acções de natureza informativa, pedagógica e formativa, dirigidas aos profissionais de saúde e à população, quer geral, quer de grupos específicos, que visam a sua maior habilitação e capacitação para a gestão da saúde da visão.

Para atingir os objectivos do Programa Nacional para a Saúde da Visão, consideram-se como principais estratégias de formação, as seguintes:

E12

Promoção, junto das faculdades de medicina, do aumento do número de horas de formação em Oftalmologia.

E13

Promoção, junto da Comissão Nacional do Internato Médico e das administrações hospitalares, do aumento do número de vagas do Internato Complementar de Oftalmologia.

E14

Promoção da formação obrigatória em oftalmologia no Internato Complementar de Medicina Geral e Familiar.

E15

Elaboração de instrumentos pedagógicos a serem utilizados em actividades de formação, destinados aos profissionais de saúde, sobre diagnóstico precoce de problemas da visão.

E16

Sensibilização dos empresários e de outros empregadores, bem como dos sindicatos e outras associações laborais, para os cuidados a ter com a saúde da visão nos locais de trabalho.

E17

Desenvolvimento de parcerias multisectoriais para a divulgação, junto da população geral e de grupos específicos, de informação sobre as doenças oftalmológicas e sua prevenção e, em particular, sobre os cuidados a ter com a saúde da visão nas actividades domésticas, escolares, laborais e desportivas.

ESTRATÉGIAS DE COLHEITA E ANÁLISE DE INFORMAÇÃO

As estratégias de colheita e análise de informação compreendem as acções que visam melhorar o conhecimento epidemiológico das doenças oftalmológicas, assim como obter informação sobre o seu impacto na funcionalidade das pessoas por elas atingidas.

Para atingir os objectivos do Programa Nacional para a Saúde da Visão, consideram-se como principais estratégias de colheita e análise de informação, as seguintes:

E18

Desenvolver parcerias multisectoriais com vista à criação de um observatório para as doenças oftalmológicas, que englobe sistemas de recolha de informação que permitam a obtenção e a análise de dados sobre a prevalência e incidência das doenças oftalmológicas, assim como sobre as incapacidades temporárias e definitivas e o absentismo laboral causados por estas doenças ou pelas suas complicações.

E19

Desenvolver parcerias multisectoriais que promovam a qualidade da investigação básica e clínica em ciências da visão.

E20

Monitorizar os ganhos de saúde resultantes da acção do Programa Nacional para a Saúde da Visão.

CRONOGRAMA

Estratégias	2005 Trimestres				2006 Trimestres				2007 Trimestres				2008 Trimestres				2009 Trimestres			
	1.º	2.º	3.º	4.º	1.º	2.º	3.º	4.º	1.º	2.º	3.º	4.º	1.º	2.º	3.º	4.º	1.º	2.º	3.º	4.º
E1																				
E2																				
E3																				
E4																				
E5																				
E6																				
E7																				
a)																				
b)																				
c)																				
d)																				
e)																				
f)																				
g)																				
h)																				
i)																				
j)																				
E8																				
E9																				
E10																				
E11																				
E12																				
E13																				
E14																				
E15																				
E16																				
E17																				
E18																				
E19																				
E20																				

ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

A coordenação nacional do Programa Nacional para a Saúde da Visão, assim como o acompanhamento da sua execução e avaliação anual, é da responsabilidade da Direcção-Geral da Saúde, através de uma Comissão Nacional de Coordenação criada por Despacho do Ministro da Saúde.

A monitorização periódica dos ganhos de saúde obtidos com a acção do Programa Nacional para a Saúde da Visão é efectuada com base nos seguintes indicadores diferenciados por sexo:

1. Incidência de ambliopia / perda de visão igual ou inferior a 5/10, com correcção, detectadas até aos 5 anos de idade.
2. Incidência de cegueira legal por glaucoma.
3. Incidência de cegueira legal por retinopatia/maculopatia diabética.
4. Incidência de cegueira legal por degenerescência macular relacionada com a idade.
5. Incidência de cataratas tratadas, com visão corrigida superior ou igual a 5/10.

BIBLIOGRAFIA

1. American Academy of Ophthalmology. Preferred Practice Patterns. aao.org <http://www.aao.org/aao/education/library/ppp/index.cfm>
2. World Health Organisation. International Classification of Functioning, Disability and Health. I Final Draft. Full Version I ICIDH-2. Classification, Assessment, Surveys and Terminology Team. World Health Organisation. Geneva, Switzerland. IWHO/EIP/GPE/ICIDH-2 FI/01.11 2001. <http://www.who.int/icidh>
3. Centres for Disease Control and Prevention (CDC). National Institute for Occupational Safety and Health Office of the Director. Minimum Eye Protection Guidelines. Eye hazards for Emergency Response and Disasters Recovery. Points to Eye Safety. Last Review: 1-3-2002. http://www.phppo.cdc.../showarticle.asp?a_artid=1679++++&TopNum=50&CallPg=Ad.
4. Comissão Nacional de Oftalmologia. Documentos de trabalho para um Plano Nacional de Saúde da Visão. Setembro 1991
5. Healthy People 2010. 28 – Vision and Hearing. <http://www.healthypeople.gov/document/html/tracking/od28.htm>,
6. International Classification of Diseases, 10th edition (ICD10). <http://www.who.int/pbd/pbl/img/icd10.gif>, 21-01-2003
7. International Council of Ophthalmology. Visual Standards. Aspects and Ranges of Vision Loss, with Emphasis on Population Surveys. International Congress of Ophthalmology. Sydney, Australia, April 2002
8. National Centre of Birth Defects and Developmental Disabilities. Vision Impairment. June 08, 2002.
9. National Eye Institute. National Institutes of Health. NIH News Release. More Americans Facing Blindness Than Ever Before. <http://www.nei.nih.gov/news/presreleases/032002.htm>
10. National Eye Institute. Prevent Blindness in America. Vision Problems in the U.S. Prevalence of Adult Vision Impairment and Age-Related Eye Disease in America. Bethesda, 2002. www.nei.nih.gov/www.preventblindness.org
11. National Eye Institute. Strategic Plan on Reducing Health Disparities. FY 2000 – 2004. Bethesda. August 2001. <http://www.nei.nih.gov/resources/strategicplans/disparities.htm>, 04-04-2003
12. National Centre of Birth Defects and Developmental Disabilities. Vision Impairment. June 08, 2002. <http://www.cdc.gov/ncbddd/dd/ddvi.htm>, 17-01-2003

13. Organização Mundial de Saúde. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. 2003. <http://www.dgsaude.pt/upload/membro-id/ficheiros/i006070.pdf>
14. Organisation Mondiale de la Santé. WHO Information. Aide-mémoire. Initiative mondiale pour l'élimination de la cécité évitable (1). VISION 2020. Le Droit à la Vue. In Aide-mémoire n°. 213. [Révisé Février 2002]. <http://www.who.int/inf-fs/fr/am213.html> , 17-01-2003
15. Organisation Mondiale de la Santé. Prévention de la cécité et priorités pour l'avenir. Bulletin de l'OMS. Recueil d'articles N°. 5, 2001. <http://www.who.int/bulletin/digests/french/number5/bu1044.pdf>
16. Organisation Mondiale de la Santé. Cécité. <http://www.who.int/m/topics/blindness/fr/index.html>
17. Organisation Mondiale de la Santé. Initiative mondiale pour l'élimination de la cécité évitable (1). Vision 2020. Le droit à la vue. Aide-mémoire n°. 213. [Révisé Février 2000]. <http://www.who.int/inf-fs/fr/am213.html>
18. The World Health Report, 1998. Causes of Blindness, 1997 Worldwide.
19. West, Sheila. SOMMER, Alfred. Organisation Mondiale de la Santé. OMS. Prévention de la cécité et priorités pour l'avenir. In Bulletin de l'Organisation Mondiale de la Santé, Recueil d'articles n°. 5, 2001. www.who.int/bulletin/digests/french/number5/bu1044.pdf, 16-01-2003
20. World Health Organisation. The Global Initiative for the Elimination of Avoidable Blindness. Vision 2020. The Right to see. <http://www.who.int/pbd/Vision2020/V2020slides/sld001.htm>
21. World Health Organisation. World Sight Day. 10 October 2002. Vision 2020. WHO, Geneva. <http://www.who.int/mediacentre/releases/pr79/en/> , 21-01-2003
22. World Health Organisation. Data on visual impairment. Definitions. www.who.int/pbd/data.htm, 21-01-2003

