Oftalmologia e Otorrinolaringologia

EDIÇÃO II

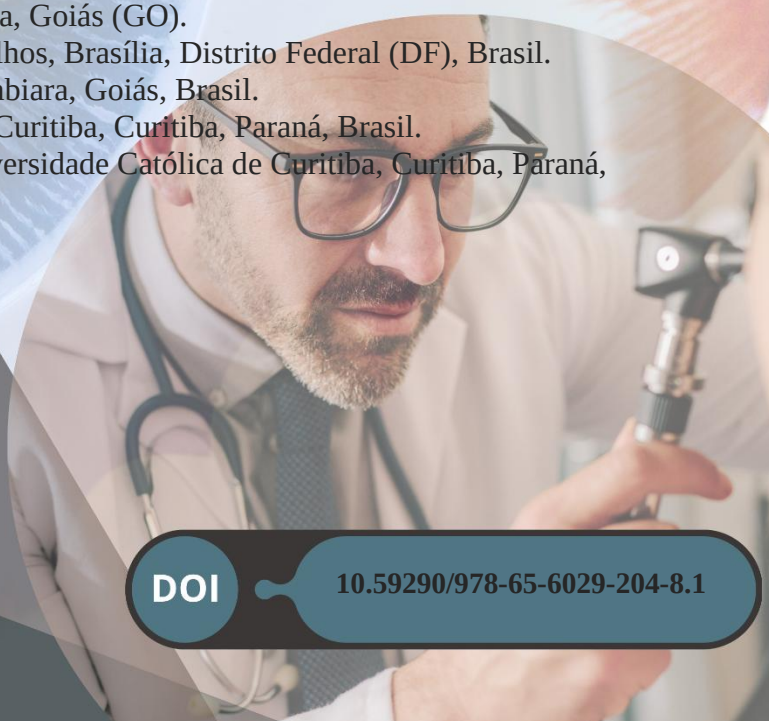
Capítulo 1

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PRÓTESES OCULARES FORNECIDAS PELO SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO: PANORAMA DOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

ISABELI LOPES KRUK[1]
CAROLINA OLIVEIRA DE ÁVILA[2]
JOSELI APARECIDA BRAGA MOTA[2]
LAUANY ÉVELLIN DA SILVA PIRES[2]
AMANDA AZEVEDO OLIVEIRA[3]
PATRÍCIA ROBERTA DOS SANTOS[4]
CÁSSIO EMÍLIO DUARTE MOURA[4]
BIANCA SCHEMBERK CHAMMA[5]
EDUARDO HENRIQUE LACOSKI SANTOS[6]
VINÍCIUS JOSÉ DE OLIVEIRA[4]

1. Médica pelas Faculdades Pequeno Príncipe (FPP) - Curitiba (PR), Paraná, Brasil.
2. Discente do curso de Medicina ZARNS, Itumbiara, Goiás (GO).
3. Residente de Oftalmologia - Visão Hospital de Olhos, Brasília, Distrito Federal (DF), Brasil.
4. Docente da Faculdade de Medicina ZARNS, Itumbiara, Goiás, Brasil.
5. Médica pela Pontifícia Universidade Católica de Curitiba, Curitiba, Paraná, Brasil.
6. Discente do curso de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Curitiba, Curitiba, Paraná, Brasil.

Palavras-chave
Prótese Ocular; Olho Artificial; Epidemiologia.



EDITORA PASTEUR

DOI 10.59290/978-65-6029-204-8.1

INTRODUÇÃO

A prótese ocular é uma opção para restituir a perda ocular, devido a razões congênitas, patológicas ou traumáticas, com o intuito de restaurar a estética e corrigir outras mudanças que podem surgir na cavidade anoftálmica. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha papel fundamental na acessibilidade e na inclusão social por meio do fornecimento de ferramentas de reabilitação, incluindo as próteses oculares, que, por sua vez, não apenas desempenham função estética, mas contribuem para a recuperação da autoestima e da funcionalidade visual dos pacientes (BRASIL, 2024; REIS *et al*., 2024).

Esta pesquisa objetiva analisar e compreender o perfil epidemiológico das próteses oculares fornecidas pelo sistema de saúde brasileiro ao longo dos últimos cinco anos, visando identificar padrões, tendências e o impacto dessas próteses na qualidade de vida dos pacientes. Além do exposto, a pesquisa visa examinar os obstáculos enfrentados na logística e distribuição das próteses em diferentes regiões do Brasil, com a finalidade de oferecer *insights* que possam subsidiar a formulação de políticas públicas mais eficazes nesse âmbito.

MÉTODO

Este estudo é uma análise epidemiológica descritiva e retrospectiva, focada em métodos quantitativos. Os dados foram coletados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), cobrindo o período de fevereiro de 2019 a fevereiro de 2024. As análises estatísticas foram realizadas utilizando o *software* SPSS v 20.0.

Os dados coletados foram tabulados no Microsoft Excel e incluíram variáveis como sexo, faixa etária, UF de residência, ano do procedimento, número de próteses oculares fornecidas por região e ano, bem como os custos associados.

A inferência estatística sobre a distribuição temporal e regional das próteses foi realizada através do teste do qui-quadrado de Pearson, com um nível de significância de 5% ($\alpha = 0,05$). Como os dados foram coletados em banco de dados público, não foi necessária a aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

A análise dos dados acessados através da plataforma DATASUS/Tabnet revelou que, no contexto da distribuição de próteses oculares no Brasil, foram fornecidas um total de 3.608 próteses entre 2019 e 2023. Destas, uma concentração significativa, de aproximadamente 59%, foi distribuída na região Sudeste, com enfoque especial ao estado de São Paulo, que foi responsável por cerca de 35% de todas as próteses fornecidas no país. Os dados descritos encontram-se dispostos na **Tabela 1.1**.

Adicionalmente, foi constatado que certas unidades federativas, incluindo Acre, Rondônia, Maranhão, Piauí, Mato Grosso e Distrito Federal, praticamente não reportaram a distribuição de próteses oculares, conforme ilustrado na **Tabela 1.1**. Paralelamente, observou-se que estados como Amapá, Paraíba, Alagoas, Espírito Santo, Santa Catarina e Goiás contribuíram marginalmente para o conjunto de dados, representando apenas uma pequena fração das próteses distribuídas durante o período analisado. Esta distribuição desigual sugere uma heterogeneidade significativa na acessibilidade destes dispositivos médicos em diferentes regiões do país.

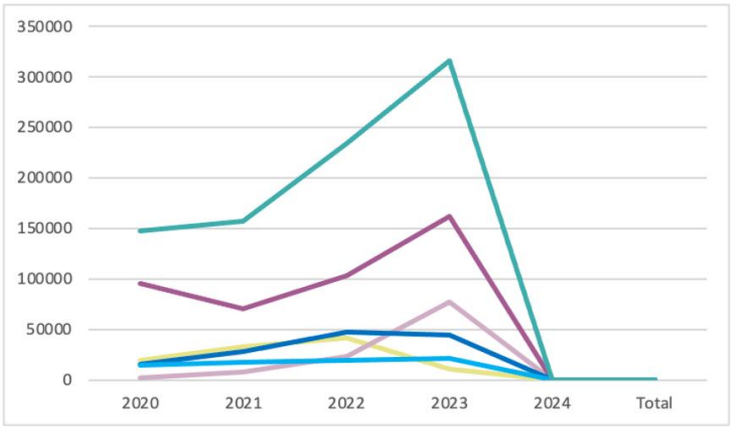
Tabela 1.1 Número de próteses ocular por região e por ano de realização

Região	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Norte	81	136	174	46	5	442
Nordeste	7	34	96	323	-	460
Sudeste	304	297	434	680	64	1779
Sul	67	119	182	187	46	601
Centro-Oeste	63	74	81	88	20	326
Total	522	600	967	1324	135	3608

Fonte: Ministério de Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Além disso, o **Gráfico 1.1** destaca a relação entre o ano de fornecimento da prótese e a região correspondente, viabilizando uma análise temporal detalhada da distribuição das próteses, permitindo uma visão clara da evolução e das variações regionais na aplicação desses dispositivos ao longo dos anos analisados. Observou-se que, embora a região Sudeste tenha mantido uma distribuição constante, houve aumento progressivo na distribuição de próteses nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul a partir de 2020, destacando a melhora na produtividade e o reflexo de políticas de saúde mais eficazes ou investimentos em infraestrutura de saúde nessas áreas.

Gráfico 1.1 Custo apresentado referente às próteses oculares no Brasil, por região e por ano de processamento



Fonte: Ministério de Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Adicionalmente, a pesquisa identificou variações na produção ambulatorial relacionadas à realização de procedimentos oftalmológicos mais complexos, refletindo o alcance e a aplicabilidade de tratamentos avançados dentro do contexto da saúde pública. No contexto apresentado, notavelmente, a região Sudeste liderou em volume de próteses distribuídas, correspondendo a uma significativa porção do total, seguida pelas regiões Sul e Nordeste. Em contraste, estados como o Acre e Rondônia apresentaram as menores taxas de contribuição para o número total de próteses fornecidas, com quase nenhum registro, refletindo desafios significativos na saúde oftalmológica nesses estados.

Essa análise profunda dos dados de domínio público evidencia a necessidade de estratégias direcionadas para melhorar a distribuição equitativa de recursos de saúde oftalmológicos, ga-

rantindo que todos os brasileiros, independentemente de sua localização geográfica, tenham acesso a tratamentos oculares essenciais.

DISCUSSÃO

No Brasil, a entrega de próteses oculares varia de acordo com a região, sendo que o Sudeste recebe aproximadamente 59% das próteses distribuídas durante o estudo. Isso ressalta a centralização de recursos em uma região que já conta com uma infraestrutura de saúde bastante desenvolvida. Por outro lado, menos de 15% das próteses foram destinadas às regiões Norte e Centro-Oeste, evidenciando desigualdades marcantes na disponibilidade de serviços oftalmológicos.

Adicionalmente, a avaliação dos custos mostra que cerca de 65% do total gasto em próteses oculares foi destinado à região Sudeste. Esse dado reflete a alta dispersão e indica uma possível variação nos custos das próteses, talvez devido às diferenças nos tipos de próteses oferecidas, que podem ser mais avançadas nos centros urbanos devido à tecnologia disponível.

Em relação à distribuição geográfica, constatou-se que, enquanto o Sudeste recebeu grande cobertura e investimento, o Norte e o Centro-Oeste mostraram escassez, recebendo menos de 20% dos recursos destinados às próteses oculares. A escassez de recursos em áreas menos desenvolvidas resulta das dificuldades logísticas e da escassez de especialistas, que são menos numerosos nessas regiões de forma desproporcional.

As consequências dessas diferenças são significativas. A ausência de acesso justo a próteses oculares pode levar a consequências de saúde negativas para comunidades localizadas em regiões desfavorecidas, agravando as disparidades existentes. Como ilustração, a má distribuição de próteses oculares pode resultar em mais deficiências visuais não tratadas em áreas desfavorecidas, impactando a qualidade de vida, a habilidade de trabalhar e o desempenho acadêmico das pessoas afetadas.

Frente a esses obstáculos, torna-se crucial a revisão e adaptação das políticas de saúde pública para atender às demandas de todas as regiões com a mesma importância. Isso envolve investir em infraestrutura de saúde em áreas menos desenvolvidas e estabelecer programas para garantir a distribuição justa de recursos médicos, incluindo próteses oculares. A telemedicina e os demais serviços de saúde digital podem ser incentivados como uma maneira de vencer obstáculos físicos e geográficos, possibilitando o acesso a cuidados especializados em áreas afastadas.

CONCLUSÃO

As próteses oculares são essenciais não apenas para a integridade física dos pacientes, mas também para inclusão social e bem-estar emocional. Recomenda-se que políticas futuras considerem a implementação de tecnologias emergentes e estratégias de distribuição mais eficazes para garantir uma distribuição equitativa das próteses oculares. Estudos futuros deveriam incluir análises qualitativas para entender melhor as experiências dos pacientes com suas próteses, proporcionando uma base sólida para a tomada de decisões em saúde pública.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2017. Diário Oficial da União, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. SUS oferece gratuitamente órteses e próteses sob medida. Ministério da Saúde, 1 nov. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/outubro/sus-oferece-gratuitamente-orteses-e-proteses-sob-medida. Acesso em: 23 abr. 2024.

DUTTON, G.N. *et al*. Psychosocial implications of living with an ocular prosthesis. British Journal of Ophthalmology, v. 91, p. 1092, 2007. doi:10.1136/bjo.2007.119867.

REIS, A.C.R.C. *et al*. Impactos psicossociais da reabilitação com próteses oculares: uma revisão de literatura. Revista Brasileira de Oftalmologia, v. 80, p. 105, 2024.