



Regulamento do Programa Saúde Ocular

Novembro de 2023

SUMÁRIO

1. OBJETIVO	3
2. ABRANGÊNCIA	3
3. DEFINIÇÕES	3
4. RESPONSABILIDADES	3
4.1. Diretoria Executiva	3
4.2. Unidade de Saúde	4
4.3. Unidade de Relacionamento e Comunicação	4
4.4. Beneficiários Favorecidos	4
5. REGRAS GERAIS	5
5.1. Elegibilidade	5
5.2. Benefícios do Programa	5
5.2.1 <i>Isenção de Coparticipação</i>	5
5.2.2 <i>Perda do Vínculo no Programa</i>	5
6. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA	5
7. NOTAS EXPLICATIVAS	6
8. APROVAÇÃO E VIGÊNCIA	7
9. ANEXOS	7
10. CONTROLE DE VERSÃO	7

1. OBJETIVO

Estabelecer as diretrizes para participação no Programa Saúde Ocular.

2. ABRANGÊNCIA

- a. Aplicável aos beneficiários dos Planos Assistenciais com idade acima de 60 anos, residentes nas cidades de Belo Horizonte, Betim, Contagem, Nova Lima, Rio Acima e Santa Luzia.

3. DEFINIÇÕES

Para fins do disposto neste Regulamento considera-se:

- a. Doenças Oculares: problemas oftalmológicos provocados por inúmeros motivos, desde causas genéticas até a hábitos e estilos de vida.
- b. Critérios de Elegibilidade: conjunto de informações que permite avaliar o enquadramento do paciente no programa.
- c. Equipe Técnica: equipe profissional credenciada responsável pelo atendimento ao beneficiário inscrito no programa.
- d. Favorecido: beneficiários, usuários do plano assistencial de saúde, identificado como elegível para este programa.
- e. Idoso: pessoa acima de 60 anos.
- f. ANS: Agência Nacional de Saúde Suplementar.

4. RESPONSABILIDADES

4.1. Diretoria Executiva

- a. Conhecer das diretrizes do programa;
- b. Determinar a adoção de medidas necessárias para o cumprimento deste regulamento;
- c. Dar conhecimento ao Conselho Deliberativo de quaisquer alterações em relação as diretrizes do programa; e
- d. Aprovar as atualizações e revisões deste regulamento.

4.2. Unidade de Saúde

- a. Zelar pela garantia da aplicação das diretrizes estabelecidas neste regulamento;
- b. Executar as ações pertinentes para desenvolvimento do programa junto aos beneficiários;
- c. Executar as ações pertinentes ao monitoramento do programa junto à ANS;
- d. Identificar as comorbidades relacionadas a saúde ocular, possibilitando ações preventivas e terapêuticas reduzindo assim as situações de vulnerabilidade e dos riscos à saúde dos nossos beneficiários;
- e. Gerenciar as estratégias visando zelar pela segurança e qualidade dos serviços que estão sendo oferecidos aos beneficiários através do programa;
- f. Acompanhar o desenvolvimento do programa;
- g. Propor atualizações no programa, quando necessário;
- h. Identificar público-alvo;
- i. Avaliar o nível de satisfação dos beneficiários inscritos no programa; e
- j. Conscientizar o beneficiário da necessidade de real envolvimento nos cuidados com sua saúde ocular.

4.3. Unidade de Relacionamento e Comunicação

- a. Elaborar o planejamento anual de comunicação, gestão e manutenção das ações relacionadas ao programa.

4.4. Beneficiários Favorecidos

- a. Contribuir para que as orientações e recomendações feitas pela equipe técnica sejam cumpridas;
- b. Comunicar alterações do quadro clínico ou necessidades especiais de cuidados de saúde à equipe técnica da libertas; e
- c. Comunicar prontamente à libertas eventuais alterações nos seus dados cadastrais.

5. REGRAS GERAIS

A captação de beneficiários será realizada pela Unidade de Saúde por meio de acompanhamento e procura espontânea.

5.1. Elegibilidade

- a. Estar ativo no plano assistencial e isento do cumprimento de carência ou já ter cumprido a carência estabelecida em regulamento específico dos respectivos planos de saúde administrados pela Libertas;
- b. Ter idade acima de 60 anos; e
- c. Residir nas cidades de Belo Horizonte, Betim, Contagem, Nova Lima, Rio Acima e Santa Luzia.

5.2. Benefícios do Programa

Benefício a ser concedido em clínica indicada pela Libertas:

- a. avaliação inicial, que consiste em (Consulta, Tonometria e Retinografia).

5.2.1 Isenção de Coparticipação

- a. Isenção de Coparticipação para a realização da Avaliação (Consulta, Tonometria e Retinografia Perda do Vínculo no Programa.

5.2.2 Perda do Vínculo no Programa

O beneficiário terá sua inscrição no programa cancelada nas seguintes hipóteses:

- a. no encerramento da programação dos serviços propostos;
- b. quando solicitada a suspensão do programa pelo beneficiário;
- c. nos casos de inadimplência com o plano de saúde; e
- d. nos casos de perda do vínculo com o plano de saúde.

6. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

- a. Programa de Promoção à Saúde.

- b. Organização Mundial da Saúde (conteúdo técnico).

7. NOTAS EXPLICATIVAS

Aspectos Gerais da Saúde Ocular:

- a. Existem em todo o mundo, pelo menos 1 bilhão de pessoas que possuem uma deficiência visual para longe ou para perto que poderia ter sido prevenida, ou que ainda possa ser abordada. a causa mais prevalente de deficiência visual ou cegueira são os erros de refração não corrigidos. Existem pessoas que não enxergam porque nunca foram submetidas a um exame para uso de óculos.

Depois vem a ***Catarata, a Degeneração Macular Relacionada à Idade, o Glaucoma e a Retinopatia Diabética***. Existe alguma variação na frequência com que estas doenças aparecem dependendo da região do mundo que estamos avaliando. Assim, nos países menos desenvolvidos predomina a catarata, já naqueles mais desenvolvidos aparecem com maior frequência o glaucoma, a degeneração macular e a retinopatia diabética.

- a.i Catarata: todos nós possuímos no interior do globo ocular uma lente cuja principal função é focar as imagens na retina. Ela é absolutamente transparente e se denomina cristalino. Com o envelhecimento, o cristalino vai se tornando progressivamente menos transparente, causando diminuição da visão. Nos dias atuais, temos cirurgias sofisticadas que visam substituir esta lente menos transparente por uma outra artificial, restituindo ao paciente a qualidade e quantidade da visão;
- a.ii Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI): a DMRI é a causa mais frequente de deficiência visual em pacientes idosos, em todo o mundo. Com o envelhecimento da população mundial, ela vem aumentando muito. Seu maior fator de risco é a idade. Também neste grupo de pacientes um programa bem desenvolvido e precoce de exames da retina, principalmente o OCT, são capazes de detectar precocemente o aparecimento dos temidos nevosos, para os quais já temos tratamentos bastante efetivos. As injeções intraoculares são capazes não só de reverter a baixa visual em 35% dos casos, como estabilizar a doença em 95% dos pacientes;

- a.iii Glaucoma: o glaucoma é uma doença do nervo óptico, silenciosa, que provoca perda lenta e progressiva da visão e do campo visual. Justamente por ser assintomática, necessita ser detectada precocemente. Como as demais patologias citadas acima, se torna mais frequente com a idade. Sua causa principal é a elevação da pressão intra-ocular, por este motivo, a realização da tonometria deve sempre fazer parte da consulta oftalmológica. Entre seus fatores de risco citamos especialmente o caráter familiar; e
- a.iv Retinopatia Diabética: um número crescente de pessoas vem sendo acometido pela diabetes, principalmente do tipo 2 (90%), que poderá impactar a visão se não for detectada e tratada. Quase que todas as pessoas com diabetes terão alguma forma de retinopatia durante a vida. Exames de rotina dos olhos, especialmente da retina e um bom controle da glicemia podem ajudar as pessoas a não desenvolver formas avançadas da doença. Existem também tratamentos bastante efetivos da Retinopatia Diabética, capazes não só de se evitar sua progressão, como também, promover a regressão da doença vascular que ela determina.

8. APROVAÇÃO E VIGÊNCIA

Essa norma entra em vigor a partir da data de sua aprovação, revogadas todas as disposições em contrário.

9. ANEXOS

Não se aplica.

10. CONTROLE DE VERSÃO

VERSÃO	AUTOR	DATA	ALTERAÇÃO
000	GEASI	22/04/2021	Criação do Documento
001	GEASI	30/11/2023	Versão atualizada em novembro/23

DREX 937 ^a	28/04/2026	Adequação e padronização de nomenclaturas.
--------------------------	------------	---