



Projeto de Lei Nº Saúde ocular

Institui as diretrizes da execução da política pública da saúde ocular no estado de Alagoas - Lei de proteção da visão

Art. 1º - Fica instituída a política pública da saúde ocular, voltada para a prevenção, assistência, controle e reabilitação das oftalmopatias no âmbito do estado de Alagoas, através do Sistema Único de Saúde – SUS, pela rede de saúde própria e /ou conveniada.

Parágrafo único. Constituirá parte integrante da política estabelecida neste artigo a realização de campanhas de divulgação e conscientização sobre a importância e a necessidade dos cuidados com a prevenção, locais de atendimento para o diagnóstico, tratamento e controle das oftalmopatias.

Art. 2º - São diretrizes da Política Pública da Saúde Ocular do Estado de Alagoas:

I - A universalidade, a integralidade, a equidade, a descentralização e a participação da sociedade na definição e no controle das ações e dos serviços de saúde;

II - a ênfase nas ações coletivas e preventivas, na promoção da saúde e da qualidade de vida, na multidisciplinaridade e no trabalho intersetorial em equipe;

III - o desenvolvimento de instrumentos de informação, análise, avaliação e controle por parte dos serviços de saúde, abertos à participação da sociedade;

IV - o apoio ao desenvolvimento científico e tecnológico voltado para o enfrentamento e o controle das doenças oculares e dos problemas a elas relacionados e de seus determinantes, assim como à formação permanente dos trabalhadores da rede de serviços de saúde;

V - a formação e educação continuada de profissionais, pacientes, familiares e cuidadores, com vistas ao melhor controle da enfermidade e à prevenção de complicações;

Art.3º - As oftalmopatias recepcionadas por esta lei, são as relacionadas de acordo com a etiologia:


Rose Davino

Deputada Estadual

Gabinete da Deputada Estadual
Rose Davino

I - Doenças Congênicas e Hereditárias

- a) Malformações do globo ocular: anoftalmia, microftalmia, coloboma;
- b) doenças genéticas da córnea: distrofias corneanas (granular, lattice, endotelial de Fuchs);
- c) alterações congênicas do cristalino: catarata congênita, ectopia lentis (síndrome de Marfan, homocistinúria);
- d) glaucoma congênito;
- e) retinopatias hereditárias: retinose pigmentar, doença de Stargardt, amaurose congênita de Leber;
- f) estrabismos congênitos.

II - Doenças Traumáticas

- a) Trauma mecânico contuso: hifema, descolamento de retina traumático, hemorragia vítrea;
- b) trauma perfurante/perfurado: ruptura ocular, corpo estranho intraocular;
- c) trauma químico; queimaduras por ácidos ou bases → ceratite química;
- d) trauma por radiação ceratite actínica (UV), retinopatia actínica.

III - Doenças Infecciosas

- a) Bacterianas: conjuntivite bacteriana aguda, ceratite bacteriana, endoftalmite, tracoma - Chlamydia trachomatis, causa importante de cegueira evitável no mundo;
- b) virais: conjuntivite adenoviral, ceratite herpética, uveíte por CMV, retinite por herpes zoster;
- c) fúngicas: ceratite fúngica (Fusarium, Aspergillus), endoftalmite fúngica;
- d) Parasitárias: toxoplasmose ocular (retinocoroidite), oncocercose, loíase, leishmaniose ocular;

IV Doenças Inflamatórias e Autoimunes

- a) Uveítes (anterior, intermediária, posterior, panuveíte) — podem estar associadas a doenças sistêmicas como espondilite anquilosante, artrite idiopática juvenil, sarcoidose;
- b) esclerites e episclerites — frequentemente relacionadas a doenças reumáticas;
- c) doenças da córnea: ceratite marginal, ceratite intersticial;
- d) síndromes autoimunes: Síndrome de Sjögren (ceratoconjuntivite seca), doença de Behçet (uveíte recorrente).



Rose Davino

Deputada Estadual

Gabinete da Deputada Estadual
Rose Davino

V -Doenças Degenerativas

- a) Degeneração macular relacionada à idade (DMRI).
- b) Glaucoma primário de ângulo aberto (neurodegenerativo), degeneração corneana, ceratocone.
- c) presbiopia (envelhecimento do cristalino);
- d) retinopatia serosa central crônica (degenerativa em parte);
- e) atrofia óptica (diversas causas degenerativas/metabólicas).

VI - Doenças Metabólicas e Sistêmicas

- a) Diabetes mellitus → retinopatia diabética, edema macular diabético, catarata precoce, neuropatia óptica;
- b) hipertensão arterial sistêmica → retinopatia hipertensiva;
- c) dislipidemias → arco senil, xantelasma, lipídios na córnea;
- d) doenças do tecido conjuntivo → alterações vasculares retinianas, uveítes;
- e) doença de Wilson → anel de Kayser-Fleischer (córnea);
- f) hipertireoidismo /Graves → oftalmopatia tireoidiana.

VII- Doenças Neoplásicas

- a) Intraoculares - Melanoma de coroide (adulto), retinoblastoma (infantil). linfoma intraocular;
- b) palpebrais - carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular;
- c) conjuntiva- melanose, carcinoma, melanoma;
- d) órbita- meningioma, hemangioma, metástases.

VIII- Doenças Tóxicas e Iatrogênicas:

- a) tóxicas por fármacos: retinopatia por cloroquina/hidroxicloroquina, neuropatia óptica por etambutol, catarata por corticoides;
- b) tóxicas ambientais: intoxicação por metanol (cegueira), intoxicação por chumbo.
- c) complicações cirúrgicas: endoftalmite pós-operatória, edema macular cistóide (síndrome de Irvine-Gass).

IX- Doenças Relacionadas a Alterações Vasculares

- a) Oclusões vasculares da retina: oclusão da artéria central da retina (OACR), oclusão da veia central da retina (OVCR);
- b) isquemia do nervo óptico: neuropatia óptica isquêmica anterior (NOIA);
- c) retinopatia da prematuridade (ROP) — associada à imaturidade vascular e oxigenoterapia.



Rose Davino

Deputada Estadual

Gabinete da Deputada Estadual
Rose Davino

X - Doenças Funcionais

- a) Ametropias: miopia, hipermetropia, astigmatismo, presbiopia;
- b) ambliopia (“olho preguiçoso”);
- c) Nistagmo congênito ou adquirido.

Art. 4º - Com relação às doenças oculares congênitas e hereditárias para fins de se estabelecer o diagnóstico precoce, bem como o acesso a tratamento e acompanhamento especializado, órgão estadual responsável pela gestão do SUS providenciará cursos de atualização, treinamentos práticos e simulações para os profissionais da área de neonatologia, bem como facilitará o encaminhamento para serviços de oftalmologia pediátrica.

Art. 5º - O Poder Executivo Estadual por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde ou órgão que a venha lhe substituir como gestor do SUS, disponibilizará nas macrorregiões de saúde do estado de Alagoas nos hospitais de atendimento de emergência e trauma, serviço de emergência oftalmológica equipada com infraestrutura física, sala de imagem com exames de ressonância, tomografia, e ultrassonografia, equipe profissional capacitada para atendimento do trauma ocular.

Art. 6º - Os setores técnicos do SUS estadual providenciará programas de educação continuada para as equipes de saúde dos municípios, objetivando a instituição de programas de prevenção e combate às doenças oculares de natureza bacteriana, viral e parasitária.

Parágrafo Único – A Secretaria de Estado da Saúde em conjunto com os municípios e seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde, promoverá campanhas e ações a para a erradicação do Tracoma no estado de Alagoas.

Art. 7º - A assessoria técnica do SUS estadual promoverá capacitação dos profissionais para a pesquisa de alterações oculares relacionadas às doenças inflamatórias e autoimune.

Art. 8º - Através do órgão gestor do SUS de forma direta ou conveniada, será disponibilizado em todas as regiões de saúde para as pessoas acometidas por doenças metabólicas ou sistêmicas com repercussão ocular avaliação oftalmológica e acompanhamento.

Art. 9º - Será disponibilizado para a população nas macrorregiões de saúde do estado de Alagoas, serviço de atendimento oncológico para os casos de câncer ocular em Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON ou Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – CACON.



Rose Davino

Deputada Estadual

Gabinete da Deputada Estadual
Rose Davino

Art.10 – A Secretaria de Estado da Saúde do estado de Alagoas – SESAU, garantirá por seus diversos órgãos técnicos, em conjunto com os municípios e observando as diretrizes do Ministério da Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Linha de Cuidado do Paciente com Glaucoma, destinada à organização, integração e qualificação das ações de prevenção, diagnóstico, tratamento, acompanhamento e reabilitação dos indivíduos acometidos por esta patologia

§1º - São objetivos da Linha de Cuidado:

- I – promover o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno do glaucoma;
- II – reduzir os índices de cegueira evitável causada pela doença;
- III – organizar a rede de atenção à saúde, de forma hierarquizada e integrada, para atendimento contínuo e resolutivo;
- IV – assegurar acesso equitativo a consultas, exames, medicamentos, procedimentos cirúrgicos e serviços de reabilitação visual;
- V – apoiar o paciente e seus familiares quanto à adesão terapêutica, ao acompanhamento clínico e às medidas de inclusão social.

§2º - A Linha de Cuidado do Glaucoma será desenvolvida em todos os níveis de atenção à saúde, observada a seguinte estrutura:

I – Atenção Primária:

- a) identificação de grupos de risco;
- b) ações educativas e preventivas;
- c) encaminhamento de casos suspeitos à atenção especializada.

II – Atenção Secundária:

- a) diagnóstico clínico e complementar por oftalmologista;
- b) tratamento clínico com medicamentos de uso contínuo;
- c) acompanhamento periódico da evolução da doença.

III – Atenção Terciária:

- a) realização de cirurgias, procedimentos a laser, implante de dispositivo de drenagem e demais terapias de alta complexidade;
- b) manejo de casos refratários e de estágios avançados da doença;
- c) integração com centros de referência em oftalmologia.

IV – Reabilitação Visual:

- a) encaminhamento de pacientes com perda visual irreversível para programas de reabilitação;
- b) oferta de recursos ópticos e não ópticos de auxílio à visão;
- c) acompanhamento multiprofissional e apoio psicossocial.



Rose Davino

Deputada Estadual

Gabinete da Deputada Estadual
Rose Davino

§3º - Compete ao Poder Executivo Estadual, por meio da Secretaria de Estado da Saúde:

- I – definir protocolos clínicos, fluxos de referência e contrarreferência;
- II – capacitar profissionais de saúde para detecção e acompanhamento do glaucoma;
- III – garantir o fornecimento gratuito de medicamentos e insumos necessários ao tratamento;
- V – promover campanhas periódicas de conscientização da população sobre prevenção e diagnóstico precoce.

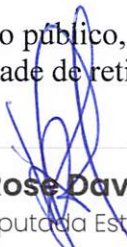
§4º - O Poder Executivo poderá celebrar convênios e parcerias com instituições públicas e privadas, universidades, sociedades médicas e organizações da sociedade civil para execução da Linha de Cuidado instituída por esta Lei.

Art.11- O Poder Executivo Estadual por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU observará os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde para a dispensação de colírios para os pacientes portadores do Glaucoma baseado no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma – PCDT e a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

§ 1º - O Poder Executivo Estadual por intermédio do órgão gestor do SUS adotará prioritariamente a modalidade que garanta melhor controle da pressão intraocular, acompanhamento mais refinado dos parâmetros avaliativos da degeneração do nervo óptico e combate mais efetivo na prevenção da cegueira, representada pela modalidade de tratamento do glaucoma com medicamentos conforme codificação 0506 ou outro código que o venha substituir desde que mantenha a dispensação em consonância com a modalidade 0506, no âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica.

§2º A implantação da modalidade de tratamento com medicamentos de codificação 0506 de forma prioritária no SUS estadual no âmbito do estado de Alagoas tem por objetivo:

- I – Maior adesão ao tratamento;
- II - integração entre prescrição e dispensação, reduzindo o risco de falhas no fornecimento;
- III – acompanhamento clínico mais próximo, permitindo ao médico monitorar os efeitos adversos e a adesão;
- IV - maior eficiência do gasto público, com redução de desperdício por abandono do tratamento ou duplicidade de retirada;


Rose Davino

Deputada Estadual

Gabinete da Deputada Estadual
Rose Davino

V - humanização da assistência, ao simplificar a rotina do paciente portador de doença crônica.

Art. 12 - Será exigido para o credenciamento de clínica especializada na dispensação da modalidade tratamento do glaucoma com medicamento código 0506 ou outro que o venha substituir os seguintes requisitos:

I – Documentação clínica para credenciamento:

- a) Cópia do CNPJ atualizado;
- b) contrato social ou estatuto vigente;
- c) alvará sanitário e demais licenças legais;
- d) comprovante de inscrição no SCNES;
- e) relação nominal da equipe técnica, incluindo médicos oftalmologistas habilitados e equipe multiprofissional de apoio.

II ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS

- a) Consultórios oftalmológicos adequados;
- b) equipamentos diagnósticos compatíveis com o atendimento ao paciente com glaucoma, tais como: tonômetro, campo visual/perimetria, lâmpada de fenda, gonioscópio (quando aplicável);
- c) estrutura física para dispensação farmacêutica e acompanhamento clínico, com registros adequados;
- d) condições adequadas de armazenamento de medicamentos, conforme normas da Assistência Farmacêutica.

III - DISPENSAÇÃO E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- a) seguir rigorosamente o PCDT do Glaucoma;
- b) ser realizada mediante prescrição médica registrada;
- c) manter rotina de controle e rastreabilidade das dispensações;
- d) observar condições de armazenamento, conservação e validade;
- e) permitir o acesso do órgão de assistência farmacêutica estadual para fins de auditoria, controle e fiscalização.

IV - ADEQUAÇÃO AOS PROTOCOLOS CLÍNICOS E RENAME VIGENTE.

V - AVALIAÇÃO TÉCNICA E PACTUAÇÃO – OS PEDIDOS DE HABILITAÇÃO SERÃO SUBMETIDOS à documental e técnica pela equipe da Secretaria de Saúde e vistoria in loco, quando necessária;



Rose Davino

Deputada Estadual

Gabinete da Deputada Estadual
Rose Davino

Art.13 – A fiscalização e o controle da dispensação dos medicamentos feita pelas clínicas credenciadas na modalidade 0506 para dispensação de colírios destinados ao tratamento do glaucoma ficam sujeitas às seguintes ações de fiscalização e controle, sob a supervisão do gestor estadual do Sistema Único de Saúde – SUS:

I – quanto à habilitação e ao credenciamento:

- a) comprovar cadastro regular no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES;
- b) apresentar ato de credenciamento ou habilitação expedido pelo gestor estadual ou municipal, conforme fluxos definidos pelo Ministério da Saúde;
- c) validar a documentação do responsável técnico, médico oftalmologista, junto ao respectivo Conselho Regional de Medicina.

II – quanto ao controle administrativo e de documentação:

- a) manter protocolos padronizados de dispensação, em conformidade com as diretrizes do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF;
- b) exigir prescrição médica carimbada, assinada e vinculada ao prontuário do paciente;
- c) exigir Laudo de Solicitação/Autorização de Medicamentos – LME atualizado e devidamente preenchido;
- d) registrar as dispensações em sistemas oficiais, tais como SIA/SUS e Hórus, evitando duplicidades.

III – quanto à assistência ao paciente:

- a) assegurar diagnóstico confirmado por exame oftalmológico;
- b) garantir acompanhamento clínico periódico;
- c) promover atualização terapêutica conforme evolução clínica;
- d) conferir renovação da prescrição em intervalos regulares, geralmente a cada três ou seis meses;
- e) implementar ações de adesão terapêutica, inclusive orientação quanto ao uso correto dos colírios.

IV – quanto à gestão da dispensação:

- a) implantar sistema de rastreamento de medicamentos por lote, validade e data de entrada e saída;
- b) colher termo de recebimento assinado pelo paciente ou responsável em cada dispensação;
- c) observar os limites de entrega estabelecidos em protocolos clínicos, inclusive quanto à quantidade mensal;
- d) registrar devoluções, perdas e sobras para fins de auditoria.

V – quanto à fiscalização sanitária:

- a) submeter-se a inspeções periódicas da Vigilância Sanitária;

Rose Davino

Deputada Estadual

Gabinete da Deputada Estadual
Rose Davino

- b) manter condições adequadas de armazenamento, incluindo controle de temperatura e umidade;
- c) assegurar ambiente adequado de conservação, com geladeiras calibradas e monitoramento de temperatura;
- d) adotar boas práticas de dispensação e higiene.

VI – quanto à auditoria e ao controle interno:

- a) realizar auditorias internas trimestrais de prontuários, receitas e registros de dispensação;
- b) cruzar informações entre prescrições médicas, registros no Hórus e notas fiscais de aquisição ou distribuição;
- c) identificar e prevenir irregularidades, tais como uso repetido de receitas, duplicidade de dispensação ou cadastro de pacientes inexistentes ou desatualizados.

VII – quanto ao acompanhamento e aos indicadores:

- a) elaborar relatórios mensais contendo número de pacientes ativos em tratamento, quantidade de frascos dispensados, taxa de adesão ao tratamento e percentual de perdas e sobras de estoque;
- b) utilizar tais indicadores como subsídio à Programação Pactuada e Integrada – PPI e ao financiamento do serviço.

VIII – quanto ao controle externo:

- a) submeter relatórios à Secretaria de Estado da Saúde ou ao gestor municipal;
- b) viabilizar inspeções pela Auditoria SUS, Controladoria-Geral da União – CGU e Tribunal de Contas da União – TCU;
- c) assegurar acesso às informações por órgãos de controle social, notadamente os Conselhos de Saúde.

Art. 14 – As ações de “busca ativa” realizadas por serviço próprio ou pela rede conveniada para o diagnóstico e tratamento das oftalmopatias, serão realizadas de forma periódica, obedecendo as necessidades de demanda de serviços especializados em saúde ocular.

Art. 15 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação



Rose Davino

Deputada Estadual

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei tem por objetivo instituir as diretrizes para a execução da **Política Pública da Saúde Ocular** no Estado de Alagoas, estabelecendo um marco normativo voltado para a **prevenção, assistência, controle e reabilitação das oftalmopatias**, por meio do Sistema Único de Saúde – SUS, utilizando tanto a rede própria quanto a conveniada. A iniciativa busca consolidar um **programa estruturado e integral de atenção à saúde ocular**, promovendo a redução da incidência de cegueira evitável e a melhoria da qualidade de vida da população.

A relevância da proposta decorre da elevada carga de doenças oculares, que incluem **condições congênitas, hereditárias, traumáticas, infecciosas, inflamatórias, degenerativas, metabólicas, neoplásicas, tóxicas e vasculares**, bem como **alterações funcionais** como ametropias, ambliopia e nistagmo. O diagnóstico precoce e o tratamento oportuno dessas enfermidades são fundamentais para prevenir complicações graves, perda visual irreversível e impactos sociais e econômicos associados à deficiência visual.

O projeto estabelece que a política de saúde ocular incluirá a **realização de campanhas de conscientização**, instrumentos de informação e controle, formação continuada de profissionais, pacientes, familiares e cuidadores, além de incentivo ao desenvolvimento científico e tecnológico. Dessa forma, assegura-se **universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social**, pilares do SUS, garantindo o acesso a serviços de saúde de forma hierarquizada e integrada.

Destaca-se, ainda, a importância da **Linha de Cuidado do Paciente com Glaucoma**, que organiza o atendimento em todos os níveis de atenção – primária, secundária, terciária e reabilitação visual –, promovendo diagnóstico precoce, acompanhamento clínico contínuo, adesão terapêutica e prevenção de cegueira evitável. A regulamentação da **dispensação de colírios na modalidade 0506**, com credenciamento de clínicas especializadas, reforça a segurança, rastreabilidade e eficiência do tratamento, assegurando que os pacientes recebam assistência adequada e monitorada.

O projeto também prevê a capacitação dos profissionais de saúde, a disponibilização de serviços de emergência oftalmológica e oncológica, o acompanhamento de doenças metabólicas e sistêmicas com repercussão ocular, e a realização de **busca ativa** para identificação e tratamento de pacientes em toda a rede de saúde. Essas medidas objetivam garantir atenção integral e contínua, reduzindo desigualdades regionais e promovendo a inclusão social dos indivíduos acometidos por doenças oculares.

Diante do exposto, o presente Projeto de Lei justifica-se pela necessidade de criar um **quadro normativo estruturado e abrangente**, capaz de organizar, integrar e qualificar as ações de saúde ocular no Estado de Alagoas, garantindo **prevenção, assistência e reabilitação visual** à população, com base nos princípios do SUS e nas melhores práticas clínicas e científicas.

Rose Davino

Deputada Estadual