

Glaucoma no SUS: O Mapa Institucional do Cuidado



Linha de cuidado, arsenal diagnóstico e arquitetura de faturamento (SIA/SUS)

O Objetivo Central: Proteção do Nervó Óptico

A estratégia terapêutica do SUS possui um **alvo primário singular**: a redução e o controle rigoroso da pressão intraocular (PIO).



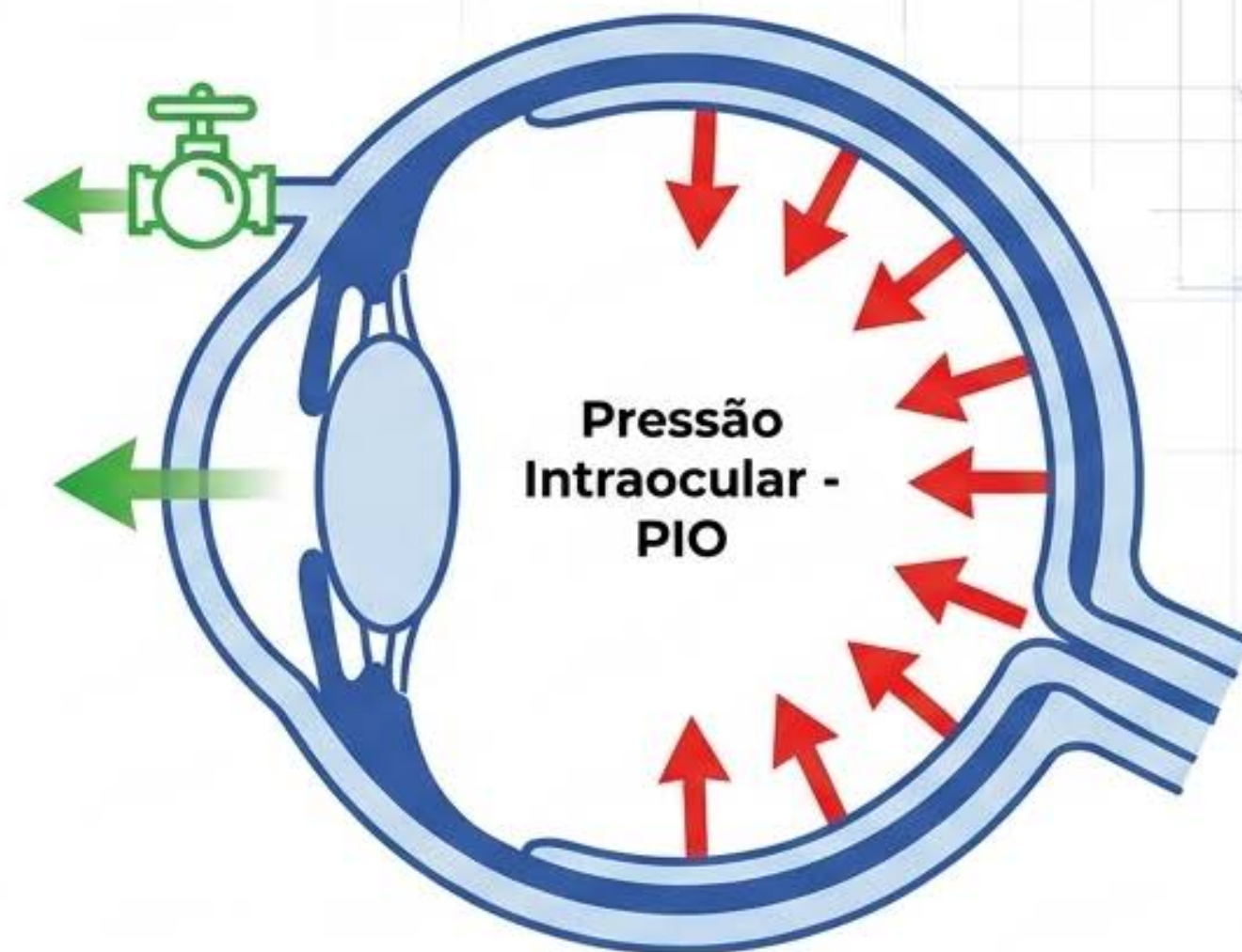
Previne a progressão do dano estrutural.



Garante a preservação do campo visual.



Norteia desde o colírio de 1ª linha até a intervenção cirúrgica complexa.



Do Risco ao Diagnóstico: O Funil de Encaminhamento

INSIGHT NOTE

A linha de cuidado é contínua. A APS atua como o radar principal, direcionando os casos suspeitos para a infraestrutura de alta precisão da Atenção Especializada.



Arsenal Diagnóstico na Atenção Especializada

O parque tecnológico e clínico disponível no SUS para confirmação e estratificação.



Tonometria:
Aferição da pressão
intraocular.



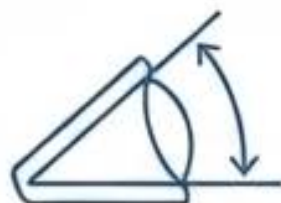
Fundoscopia:
Avaliação clínica
do nervo óptico.



Biomicroscopia:
Análise do
segmento anterior.



Campimetria Visual:
Mapeamento de perda
de visão periférica.



Gonioscopia:
Avaliação do ângulo
da câmara anterior.



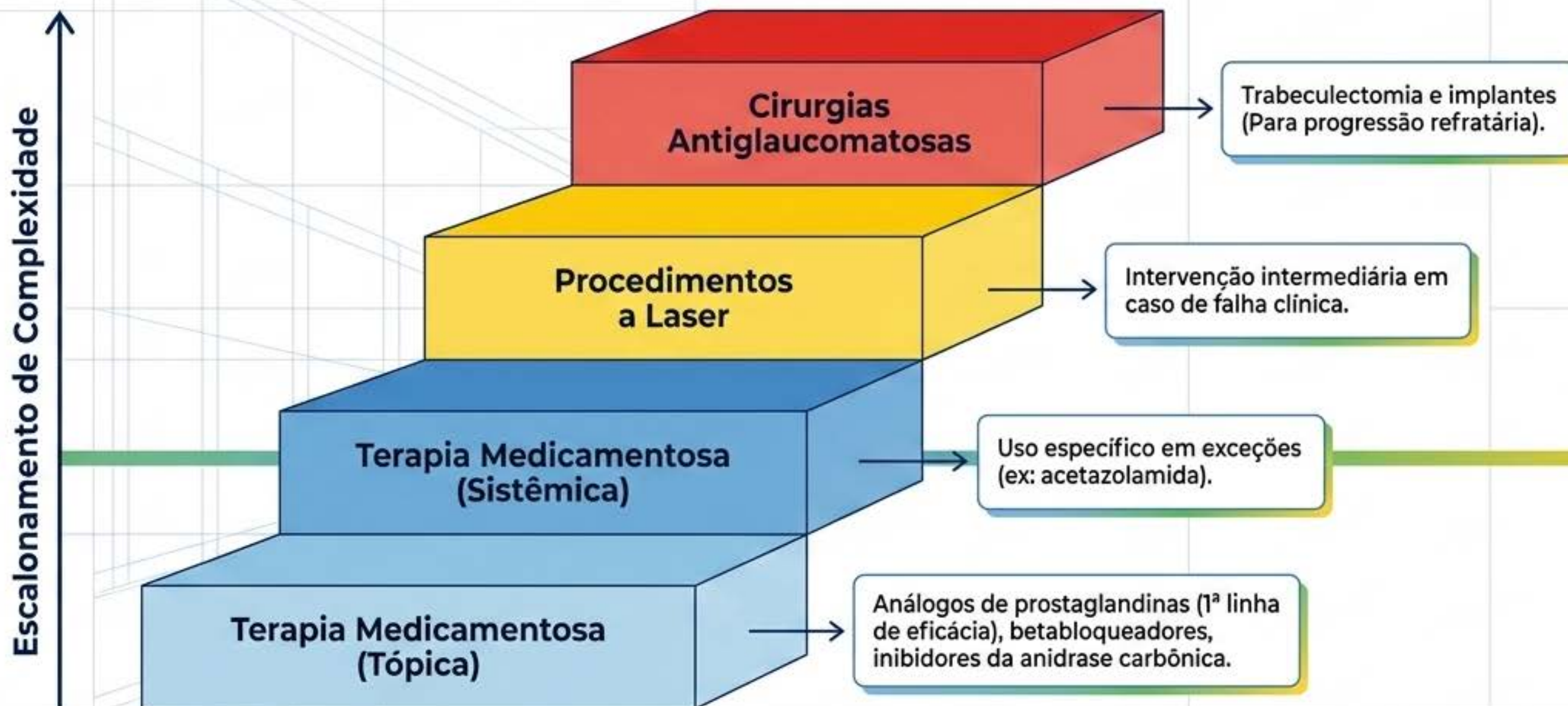
Paquimetria:
Medição da espessura
da córnea.

OCT (Tomografia de Coerência Óptica)

A principal ferramenta complementar para a confirmação estrutural exata e precoce de danos ao nervo óptico no SUS.

A Escada Terapêutica do PCDT

O tratamento inicia com ajustes medicamentosos progressivos e avança para métodos invasivos apenas diante de falha terapêutica ou intolerância.



Matriz de Decisão: Clínica vs. Cirúrgica

A transição de modalidade depende do monitoramento estrito da pressão intraocular alvo e da resposta estrutural do paciente.

| | Abordagem Clínica (Medicamentosa) | Abordagem Cirúrgica / Laser |
|----------------------------|---|--|
| Indicação | Linha de frente e controle contínuo | Falha terapêutica, progressão refratária ou intolerância clínica |
| Mecanismo Principal | Colírios hipotensores e medicamentos sistêmicos | Trabeculectomia, Iridotomia, Implantes de Prótese |
| Sustentação | Requer adesão rigorosa via Assistência Farmacêutica | Intervenção pontual com acompanhamento pós-operatório contínuo |

Arquitetura de Faturamento: Tratamento Clínico

Códigos SIA/SUS (CID10 - H40) organizados por lateralidade e linha de progressão.

Glaucoma Binocular

03.03.05.003-9: 1ª Linha

03.03.05.004-7: 2ª Linha

03.03.05.005-5: 3ª Linha

03.03.05.006-3: 4ª Linha

03.03.05.007-1: 5ª Linha

03.03.05.008-0: 6ª Linha

03.03.05.009-8: 7ª Linha

03.03.05.010-1: 8ª Linha

03.03.05.011-0: 9ª Linha

03.03.05.013-6: Tratamento Clínico de Intercorrências

Glaucoma Monocular

03.03.05.015-2: 1ª Linha

03.03.05.016-0: 2ª Linha

03.03.05.017-9: 3ª Linha

03.03.05.018-7: 4ª Linha

03.03.05.019-5: 5ª Linha

03.03.05.020-9: 6ª Linha

03.03.05.021-7: 7ª Linha

03.03.05.022-5: 8ª Linha

Arquitetura de Faturamento: Intervenções Estruturais

Códigos SIA/SUS de alta complexidade para procedimentos a laser e cirurgias antiglaucomatosas.



04.05.05.005-4: Ciclodíalise



04.05.05.013-5: Implante de Prótese Antiglaucomatosa



04.05.05.017-8: Iridectomia Cirúrgica



04.05.05.019-4: Iridotomia a Laser



04.05.05.032-1: Trabeculectomia

O Ecossistema de Cuidado Contínuo no SUS



O tratamento do glaucoma não é um evento isolado. É um ciclo irininterrupto garantido pelo SIA/SUS e orquestrado pela atenção especializada. Insight Callout



Infraestrutura Orientada à Prevenção

O SUS dispõe de uma estrutura organizada, articulada e financiada para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento do glaucoma. Com acesso garantido a medicamentos, diretrizes clínicas claras e monitoramento sistemático, o foco central é a prevenção irrevogável da perda visual do paciente brasileiro.