

# Acesso ao tratamento das retinopatias nos sistemas de saúde: uma revisão da literatura sobre os desafios e impactos financeiros

Taís ESPÍRITO SANTO<sup>1</sup>  
Samara Jamile MENDES<sup>2</sup>

**Recebido:** 31 maio 2024

**Aceito:** 05 junho 2024

## Autor de correspondência

Taís Espírito Santo  
taisess.corp2@gmail.com

## Como citar (Vancouver):

Espírito Santo T, Mendes SJ. Acesso ao tratamento das retinopatias nos sistemas de saúde: uma revisão da literatura sobre os desafios e impactos financeiros. J Manag Prim Health Care. 2024;16(Esp):e027. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v16.1407>.

## Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver nenhum interesse profissional ou pessoal que possa gerar conflito de interesses em relação a este manuscrito.

**Copyright:** Este é um artigo de acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC-BY-NC). Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.



<sup>1</sup> Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP. São Paulo, SP, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4986-2552>

<sup>2</sup> Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Departamento de Ciências Farmacêuticas – CCS, Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas. Florianópolis, SC, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0003-3107-8233>

## Resumo

A retinopatia diabética (RD) está entre as principais causas de perda de visão em pessoas entre 20 e 75 anos. Trata-se de uma complicação microvascular na retina, específica do Diabetes mellitus (DM), que afeta cerca de uma em cada três pessoas portadoras de DM. No Brasil, a incidência da RD é de 24 a 39% na população diabética, sendo estimada prevalência de 2 milhões de casos. Após 20 anos de doença, estima-se que 90% dos portadores de diabetes tipo 1 (DM1) e 60% do tipo 2 (DM2) terão algum grau de RD. Já a degeneração macular relacionada à idade (forma neovascular) (DMRI) é uma doença degenerativa e progressiva que acomete a área central da retina (mácula), levando frequentemente ao comprometimento da visão central. No Brasil estima-se uma prevalência de DMRI em 2,2% da população na faixa etária de 70-79 anos e de até 10,3% em indivíduos com 80 anos ou mais. Quando não tratada, as retinopatias podem evoluir para um quadro de cegueira irreversível e estima-se que a RD é uma das principais causas de perda de visão em pessoas entre 20 e 75 anos. Atualmente a cegueira atinge aproximadamente 39 milhões de pessoas no mundo e a Organização Mundial da Saúde (OMS) calcula que 80% desses casos poderiam ser evitados se houvesse diagnóstico médico precoce e tratamento adequado. No Brasil, esse número também é alarmante, segundo dados do Censo Demográfico, aproximadamente 35 milhões de brasileiros apresentam algum grau de dificuldade visual, por isso a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC), responsável pela incorporação, exclusão ou alteração das tecnologias no âmbito do SUS, recomendou que um Protocolo de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) fosse publicado e incorporado no âmbito do SUS para o tratamento desses pacientes. O acesso ao sistema de saúde pública do Brasil, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), vai desde a atenção básica até a atenção especializada, enfatizando a universalidade, integralidade e a equidade. Porém existem algumas barreiras que podem dificultar ou até mesmo impedir o acesso integral aos serviços de saúde, principalmente aqueles mais complexos, que exigem consultas com especialistas e acesso a medicação de alto custo, por exemplo. A baixa taxa de diagnóstico, escassez de especialistas na rede, modelo de gestão podem ser indicadores dessa dificuldade de acesso. O financiamento dos sistemas de saúde tem se tornado um grande desafio frente à crescente demanda por ações e serviços de saúde e o gasto farmacêutico pode se tornar uma ameaça à sustentabilidade dos sistemas públicos de saúde. Na prática, o financiamento dessas tecnologias incorporadas é de responsabilidade das três esferas de

gestão do SUS (federal, estadual e municipal) e os recursos federais são repassados para o bloco assistência farmacêutica por meio de três componentes: Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) e Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). Diante desse cenário, esse estudo visa analisar os desafios do acesso no tratamento das retinopatias nos sistemas de saúde, identificando as dificuldades e mapeando o impacto financeiro e social dessa falta de acesso. O método escolhido para essa pesquisa foi o de revisão integrativa da literatura utilizando a base de dados da *National Library of Medicine* (PubMed - <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>), com o vocabulário específico da *Medical Subject Headings* (MeSH), determinados através da pergunta de pesquisa: "O que a literatura científica apresenta sobre o impacto das dificuldades de acesso no tratamento das retinopatias nos sistemas de saúde?". Após diversos testes com descritores, termos sinônimos e operadores booleanos (OR/AND) a estratégia de busca final foi: (Health System Financing) OR (Healthcare Financing) OR (Resource Allocation) OR (Budgets) AND (Health Services Accessibility) OR (Barriers to Access of Health Services) OR (Effective Access to Health Services) OR (Access to Essential Medicines and Health Technologies) OR (Universal Health Coverage) OR (Universal Access to Health Care Services) OR (Equity in Access to Health Services) OR (Health Care Quality, Access, and Evaluation) AND (Diabetic Retinopathy) OR (Eye Health Services) OR (Wet Macular Degeneration) AND (Universal Health Care) OR (Universal Health Insurance) OR (Public Health) OR (Universal Health Coverage) OR (Universal Health Insurance). Através dessa estratégia de busca, foram encontradas 542 publicações. O *Rayyan* foi o software utilizado para organização e logo na etapa de identificação, foram excluídas 3 publicações, por serem duplicadas. Na etapa de pré-seleção, os títulos e resumos foram analisados e 495 publicações foram excluídas. Partindo para a etapa de elegibilidade, 26 publicações foram analisadas com o intuito de buscar informações sobre modelos de financiamento e acesso da população ao tratamento no âmbito dos Sistemas de Saúde e 13 publicações não estavam disponíveis para leitura e duas delas não abordavam o tema retinopatias. Os critérios de inclusão foram publicações com informações sobre o tema recursos, financiamento e a relação dos modelos de financiamento dos Sistemas de Saúde com o acesso ao tratamento de retinopatias, com informações sobre desfechos clínicos dos pacientes. Foram excluídas as publicações que abordavam apenas *screening* de pacientes ou somente o tema diabetes, assuntos não relacionados ao tema, outras patologias e publicações abordando apenas dados clínicos. De acordo com as primeiras análises realizadas nos 11 artigos é possível refletir sobre a relação custo-efetividade do tratamento das retinopatias e inferi-la como um fator primordial na decisão das políticas de saúde. A disponibilidade de determinadas farmacoterapias precisam ser considerados pelos decisores políticos, pois a cegueira gera impactos econômicos e sociais para a população. Outro fato que também chama a atenção desde já, é a necessidade de publicações brasileiras sobre esses impactos na sociedade que depende do tratamento para seguir produzindo.

**Descritores:** Acesso a Medicamentos Essenciais e Tecnologias em Saúde; Retinopatia Diabética; Degeneração Macular Exsudativa; Assistência de Saúde Universal.

**Descriptor:** Acceso a Medicamentos Esenciales y Tecnologías Sanitarias; Retinopatía Diabética; Degeneración Macular Húmeda; Atención de Salud Universal.

**Descriptors:** Access to Essential Medicines and Health Technologies; Diabetic Retinopathy; Wet Macular Degeneration; Universal Health Care.