



GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB-TO
- SECRETARIA EXECUTIVA -

RESOLUÇÃO – CIB Nº 18/2009, de 17 de março de 2009.

Dispõe sobre a aprovação da Implantação da Rede de Atenção Oftalmológica, conforme Portaria Ministerial nº 288/2008

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS/CIB-TO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições da Portaria Nº 931/1997, que constitui a CIB-TO, em especial o Art. 2º, expedida em 26 de junho de 2007 pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, c/c os Arts. 5º e 14º, do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando a Portaria Ministerial nº 288, de 19 de maio de 2008, em anexo;

Considerando a proposta de implantar a Rede de Atenção Oftalmológica, conforme Portaria Ministerial nº 288/2008, em anexo;

Considerando a análise, discussão e pactuação da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada em 17 de março de 2009.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a implantação da Rede de Atenção Oftalmológica, conforme Portaria Ministerial nº 288/2008;

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor nesta data.


Eugênio Pacceli de Freitas Coêlho
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

PORTARIA Nº 288/SAS, DE 19 DE MAIO DE 2008.

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Portaria nº 957/GM, de 15 de maio de 2008, que institui a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia;

Considerando a necessidade de regulamentar a atenção em oftalmologia e criar mecanismos para organização, hierarquização e implantação da Rede de Atenção em Oftalmologia, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a necessidade de definir ações especializadas de Oftalmologia na Atenção Básica, nas Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia e nos Centros de Referência em Oftalmologia;

Considerando a necessidade de se estabelecer um processo de educação comunitária permanente em oftalmologia;

Considerando a necessidade de definir as competências das Unidades de Atenção Especializada e dos Centros de Referência na Rede de Atenção Oftalmológica;

Considerando a necessidade de definir os critérios para a credenciamento/habilitação das Unidades de Atenção Especializada e dos Centros de Referência em Oftalmologia e adequá-los às necessidades da Atenção Especializada em Oftalmologia; e

Considerando a necessidade de apoiar os gestores na regulação, avaliação e controle da atenção especializada em oftalmologia, resolve:

Art. 1º Definir que as Redes Estaduais e Regionais de Atenção em Oftalmologia sejam compostas por:

I - Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia; e

II - Centros de Referência em Oftalmologia

§ 1º Entende-se por Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia aquela unidade ambulatorial ou hospitalar que possua condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de atenção especializada a portadores de doenças oftalmológicas que necessitem ser submetidos a procedimentos clínicos, intervencionistas e cirúrgicos especializados.

§ 2º Entende-se por Centro de Referência em Oftalmologia aquela Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia que exerça o papel auxiliar, de caráter técnico, ao respectivo Gestor do SUS nas políticas de atenção das doenças oftalmológicas e que cumpra os critérios estabelecidos no Artigo 8º desta Portaria.

Art. 2º Estabelecer que as Secretarias Estaduais de Saúde e do Distrito Federal devam conformar suas Redes Estaduais e Regionais de Atenção em Oftalmologia, credenciar as Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia e os Centros de Referência em Oftalmologia; estabelecer os fluxos assistenciais, os mecanismos de referência e contra-referência dos pacientes, adotar as providências necessárias para que haja a articulação assistencial entre os serviços e, ainda, utilizar na definição dos quantitativos e na distribuição geográfica destas Unidades e Centros os parâmetros a seguir definidos:

I - População a ser atendida;

II - Necessidade de cobertura assistencial;

III - Mecanismos de acesso com os fluxos de referência e contra-referência;

IV - Capacidade técnica e operacional dos serviços;

V - Série histórica de atendimentos realizados, levando em conta a demanda reprimida, nos casos em que forem identificadas;

VI - Integração com a rede de referência hospitalar em atendimento de urgência e emergência, com os serviços de atendimento pré-hospitalar, com a Central de Regulação (quando houver) e com os demais serviços assistenciais - ambulatoriais e hospitalares - disponíveis no estado.

§ 1º Para fins do credenciamento de que trata o caput deste Artigo, deverão ser utilizadas/seguidas as Normas de Classificação e Credenciamento/ Habilitação de Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia e de Centros de Referência em Oftalmologia conforme estabelecido no ANEXO I;

§ 2º Para fins de definição dos quantitativos e distribuição geográfica das Unidades e Centros deverão ser utilizados Os Parâmetros de Distribuição Demográfica Geo-referencial para as Unidades de Atenção Especializadas em Oftalmologia e os Centros de Referência em Oftalmologia, conforme estabelecido no ANEXO II. Tais parâmetros de quantitativos de Unidades são indicativos, sendo que em caso de necessidade de ultrapassar o estabelecido o gestor deverá justificar tal necessidade.

§ 3º Para formalização do processo de credenciamento/habilitação, deverão ser utilizados os Formulários de Vistoria do Gestor, conforme estabelecido no ANEXO III.

Art. 3º Definir que o credenciamento das Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia e dos Centros de Referência em Oftalmologia de que trata o artigo anterior, é descentralizada e, portanto, de responsabilidade do gestor estadual e/ou municipal de acordo com sua competência de gestão, cabendo a Comissão Intergestores Bipartite - CIB a aprovação, ou não, desse credenciamento, devendo, o gestor

estadual ou municipal, de acordo com a gestão do estabelecimento, alimentar ou registrar as informações no CNES.

§ 1º O credenciamento/habilitação das Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia, que realizarem os procedimentos de alta complexidade e dos Centros de Referência em Oftalmologia deverá ser aprovado na Comissão Intergestores Bipartite e homologado pelo Ministério da Saúde, conforme o estabelecido na Portaria GM nº 598, de 23 de março de 2006;

§ 2º Para fins de homologação do credenciamento e habilitação pelo Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde deverão encaminhar os documentos a seguir descritos à Coordenação Geral da Média e Alta Complexidade, do Departamento de Atenção Especializada, da Secretaria de Atenção à Saúde / MS, a quem compete a respectiva habilitação e homologação:

I - Cópia da Resolução da CIB aprovando o credenciamento;

II - Formulário de Vistoria do Gestor, conforme ANEXO III - este Formulário, tão logo esteja informatizado, poderá ser enviado por meio eletrônico;

III - Informações sobre o impacto financeiro, conforme definido na Portaria nº 598/GM, de 23 de março de 2006;

IV - Conformação da Rede de Atenção Especializada em Oftalmologia, conforme parâmetros georreferenciais recomendados no ANEXO II;

§ 3º O credenciamento/ habilitação das Unidades de Atenção Especializada e dos Centros de Referência em Oftalmologia somente será realizado nos limites orçamentários previstos para o exercício financeiro pelo Ministério da Saúde.

§ 4º - O Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde/Departamento de Atenção à Saúde avaliará a Rede apresentada e verificará a disponibilidade de recurso para publicação da Rede de Oftalmologia.

§ 5º Todas as Unidades que tenham sido credenciadas/habilitadas de acordo com a Portaria nº 339/GM, de 05 de julho de 2002, nos Níveis I e II, em conformidade com as regulamentações anteriores deverão atender as exigências e critérios estabelecidos na presente Portaria.

§ 6º O prazo para o novo credenciamento/habilitação das Unidades de que trata o caput deste Artigo é de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da publicação desta Portaria;

§ 7º- As Unidades que findo prazo estabelecido no §1º não obtiverem o novo credenciamento/habilitação, não poderão realizar/cobrar os procedimentos de que trata esta Portaria.

Art. 4º Estabelecer que as Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia e os Centros de Referência em Oftalmologia credenciados para prestar assistência oftalmológica deverão submeter-se a regulação, controle e avaliação do Gestor Estadual ou Municipal.

Art. 5º Estabelecer que todas as Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia e os Centros de Referência em Oftalmologia credenciadas/habilitadas através deste regulamento devem organizar uma linha de cuidados integrais que perpassa todos os níveis de atenção e que envolvam a promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde; demonstrar sua integração e articulação com a rede regional e local de atenção à saúde e ainda se obrigar a oferecer consultas em oftalmologia como referência à rede de Atenção Básica, na medida da necessidade da população, definida pelo gestor de saúde.

§ 1º Na Atenção Básica deverão ser realizadas ações de promoção e prevenção em oftalmologia que permitam a identificação e o acompanhamento das famílias e dos indivíduos, sendo desenvolvidas como segue:

I - Ações educativas;

II - Teste de acuidade visual;

III - Consultas médicas;

IV - Consultas de enfermagem;

V - Ações preventivas e de investigação diagnóstica relacionadas às comorbidades, tais como diabetes e hipertensão, e que precederão o atendimento especializado em oftalmologia;

VI - Acompanhamento dos usuários contra-referenciados pelas Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia.

§ 2º Na Atenção Especializada deverão realizar, obrigatoriamente:

I - Consulta Oftalmológica com avaliação clínica que consiste em: anamnese, aferição de acuidade visual, refração dinâmica e/ou estática, biomicroscopia do segmento anterior, exame de fundo de olho, hipótese diagnóstica e apropriada conduta propedêutica e terapêutica.

II - Procedimentos de diagnose, terapia e acompanhamento da patologia oftalmológica identificada.

III - Seguimento ambulatorial pré-operatório e pós-operatório continuado e específico para os procedimentos cirúrgicos, incluindo os procedimentos de diagnose e terapia complementares.

IV - Atendimento das complicações que advierem do tratamento cirúrgico realizado;

V - Os procedimentos de diagnose, terapia e cirúrgicos, contidos nos anexos desta Portaria, compatíveis com o tipo de assistência especializada ao qual se credenciar/habilitar.

Art. 6º Estabelecer que todas as Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia deverão oferecer, obrigatoriamente, os procedimentos de Assistência Especializada em Conjuntiva, Córnea, Câmara Anterior, Íris, Corpo Ciliar e Cristalino descritos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, OPM

do SUS, e, no mínimo, mais um (01) dos seguintes grupos de Assistência Especializada, garantindo a integralidade da atenção:

- I - Assistência Especializada em Pálpebras, Vias Lacrimais;
- II - Assistência Especializada em Músculos Oculomotores;
- III - Assistência Especializada em Corpo Vítreo, Retina, Coróide e Esclera;
- IV - Assistência Especializada em Cavidade Orbitária e Globo Ocular.

Art. 7º - Estabelecer que as Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia que forem credenciadas/habilitadas a realizar procedimentos de alta complexidade deverão oferecer:

I Atendimento de Urgência e Emergência em regime de 24 horas, de acordo com a necessidade local e ou regional;

II Atendimento ao paciente portador de glaucoma, conforme anexo IV, desta Portaria;

III Atendimento em reabilitação visual, na própria unidade de atenção ou referenciar a serviços que realizem este atendimento - tratamento e reabilitação visual para indivíduos com baixa visão e cegueira que consiste na avaliação clínica, avaliação funcional, prescrição de recursos ópticos e não ópticos e demais ajudas técnicas que venham a ser regulamentadas.

§ 1º - Além de todos os procedimentos previstos no Artigo 5º desta Portaria, deverão prestar assistência em uma ou mais das áreas a seguir:

I Assistência Especializada em Transplantes Oftalmológicos;

II - Assistência Especializada em Tumores Oftalmológicos;

III - Assistência Especializada em Reconstrução de Cavidade Orbitária.

§ 2º - Os procedimentos objeto do §1º, Inciso I, deverão atender aos critérios ministeriais estabelecidos para seu credenciamento, de acordo com as Portaria nº 3.407/GM, de 05 de agosto de 1998, e da Portaria nº 2.280/GM, de 28 de novembro de 2003, ou normativo vigente, e, garantir o acompanhamento ambulatorial pré-operatório e pós-operatório continuado e específico para o transplante de córnea ou esclera, cabendo a Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplante, do Departamento de Atenção Especializada - Secretaria de Atenção à Saúde, a análise e demais providências.

§ 3º - Os procedimentos, objeto do § 1º, Inciso II, deverão atender aos critérios ministeriais estabelecidos para seu credenciamento, de acordo com as Portaria nº 2.439/GM, de 08 de dezembro de 2005, e da Portaria SAS/MS nº 741, de 19 de dezembro de 2005, ou normativo vigente, e, garantir o acompanhamento ambulatorial pré-operatório e pós-operatório continuado e específico para assistência oncológica a tumores oculares.

Art. 8º - Estabelecer que os Centros de Referência em Oftalmologia sejam definidos dentre aquelas Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia que cumpram, cumulativamente, os seguintes critérios:

I - Ser Hospital de Ensino, certificado pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação de acordo com a Portaria Interministerial MEC/MS nº 1000, de 15 de abril de 2004 e ser contratualizado pelo gestor de acordo com a Portaria GM nº 1.006/MEC/MS de 27 de maio de 2004 e Portaria GM nº 1.702/MS de 17 de agosto de 2004 ;

II - Ser, preferencialmente, hospital público;

III - Participar de forma articulada e integrada com o sistema local e regional;

IV - Possuir adequada estrutura gerencial, capaz de zelar pela eficiência, eficácia e efetividade das ações prestadas;

V - Subsidiar as ações dos gestores na regulação, fiscalização, controle e avaliação, incluindo estudos de qualidade e estudos de custo-efetividade;

VI Participar nos processos de desenvolvimento profissional em parceria com o gestor, tendo como base a Política de Educação Permanente para o SUS, do Ministério da Saúde.

Parágrafo Único - Do ponto de vista assistencial, os Centros de Referência em Oftalmologia deverão estar credenciados/habilitados e realizar os seguintes procedimentos nas seguintes áreas:

I - A totalidade das ações previstas no Artigo 5º desta Portaria;

II - A totalidade dos procedimentos previstos no Artigo 6º desta Portaria;

III - A totalidade dos procedimentos previstos no Artigo 7º desta Portaria;

IV - Atendimento de urgência e emergência em oftalmologia em regime de 24 horas;

V - A totalidade dos procedimentos de diagnose, terapia e cirúrgicos contidos no Anexo V desta Portaria;

VI - Oferecer atenção especializada e integral aos pacientes portadores de Retinopatia da Prematuridade, atuando nas mais variadas modalidades assistenciais.

Art. 9º - Aprovar, na forma do ANEXO IV, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Atenção ao Portador de Glaucoma.

§ 1º - As Secretarias de Estado da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde que tenham sob sua gestão Unidades/Centros de Referência que realizem assistência aos portadores de glaucoma devem adotar as seguintes providências:

I - Exigir das Unidades/Centros habilitados a adoção e cumprimento do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Atenção ao Portador de Glaucoma, conforme definido no ANEXO IV, no atendimento aos portadores de glaucoma;

II - Exigir das Unidades/Centros habilitados que estas adquiram e procedam a adequada dispensação dos medicamentos anti-glaucosomas, conforme estabelecido no Protocolo já citado;

III - Os procedimentos referentes aos medicamentos utilizados no tratamento de paciente portador de glaucoma e o acompanhamento destes, devem ser apresentados como procedimentos secundários no Subsistema de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo - APAC/SIA;

IV - No processo de avaliação pelo Gestor deverá ser levado em conta que, em média, 70% de pacientes com glaucoma são tratados com medicamentos de 1º Linha, 10 % com de 2º Linha, 10% com de 3º Linha e 10% com associações medicamentosas;

§ 3º - A avaliação da série histórica dos procedimentos de que trata o Inciso III, do parágrafo anterior, será realizada no limite de um (01) ano a contar da data de publicação desta Portaria, após o que os recursos destinados a aquisição dos medicamentos serão incorporados no limite financeiro de Média e Alta Complexidade dos estados e municípios de acordo com a legislação vigente no período.

Art. 10 - Aprovar, na forma do ANEXO VI, as Indicações Clínicas / Tratamento Cirúrgico da Catarata.

§ 1º - As Secretarias de Estado da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde que tenham sob sua gestão Unidades/Centros de Referência que realizem procedimentos cirúrgicos de catarata com a utilização da técnica de facoemulsificação, deverão, adotar as seguintes providências:

I - Utilizar a Tabela de Procedimentos do SUS com os procedimentos descritos a seguir:

a) Procedimento: 04.05.05.011-9 - Facoemulsificação com Implante de Lente Intra-Ocular Rígida;

b) Procedimento: 04.05.05.037-2.- Facoemulsificação com Implante de Lente Intra-Ocular Dobravel.

§ 2º - A avaliação da série histórica dos procedimentos de que trata o § 1º será realizada no limite de um 06 (seis) meses a contar da data de publicação desta Portaria, após o que os recursos destinados à sua realização serão incorporados ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade dos estados e municípios de acordo com a legislação vigente no período.

Art. 11 - Incluir, conforme relação estabelecida no ANEXO VII, procedimentos relacionados à atenção ao paciente oftalmológico na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde.

§ 1º - Os procedimentos ora incluídos deverão ser utilizados pelas unidades habilitadas conforme dispõe esta Portaria.

§ 2º - A inclusão destes procedimentos não implicará em impacto financeiro, devido a recomposição e exclusão dos procedimentos de média e alta complexidade em oftalmologia.

Art. 12 - Estabelecer, conforme definido no ANEXO VIII, a compatibilização de procedimentos x OPM.

Art. 13 - Excluir, conforme relação estabelecida no ANEXO IX, procedimentos relacionados à atenção ao paciente oftalmológico da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde.

Art. 14 - Consolidar, na forma do ANEXO V, a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde - SUS em Oftalmologia.

Art. 15 - Redefinir, na tabela de serviços/classificações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, o serviço de código 131 - SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA e suas respectivas classificações conforme tabela a seguir:

Art. 16 - Determinar à Área Técnica Saúde da Pessoa com Deficiência, do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, da Secretaria de Atenção à Saúde/MS, a adoção das providências necessárias para a elaboração de diretrizes para tratamento e reabilitação dos indivíduos com baixa visão e cegueira.

Art. 17 - Determinar ao Departamento de Atenção Básica, da Secretaria de Atenção à Saúde, a partir da publicação desta Portaria, a adoção das providências necessárias para a elaboração de normas que norteiem as ações de prevenção e promoção à saúde oftalmológica.

Art. 18 - Estabelecer que os recursos orçamentários, necessários à implementação desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.1220.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade.

Art. 19 - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros e operacionais a contar da competência julho de 2008, revogando as Portarias SAS/MS nº 338 e 339, de 09 de maio de 2002, publicadas no Diário Oficial da União nº 128, Seção 1, páginas 145 e 148; a Portaria SAS/MS nº 460, de 12 de julho de 2002, publicada no Diário Oficial da União nº 134, de 15 de setembro de 2002, Seção 1, página 101; a Portaria SAS/MS nº 313, de 17 de outubro de 2003, publicada no Diário Oficial da União nº 203, de 20 de outubro de 2003, Seção 1, página 97.

JOSÉ CARVALHO DE NORONHA

ANEXO II

PARÂMETROS GEO-REFERENCIAIS:

PARÂMETROS DE DISTRIBUIÇÃO DEMOGRÁFICA PARA AS UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA E OS CENTROS DE REFERÊNCIA EM OFTALMOLOGIA.

Estes Parâmetros deverão ser utilizados pelos gestores como orientação para a ordenação/organização da rede assistencial de oftalmologia.

1-PARÂMETRO GEO-REFERENCIAL PARA UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA QUE REALIZAM PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE POR UNIDADE DA FEDERAÇÃO

UF	POPULAÇÃO	Quantitativo de Unidades	Quantitativo de centro de Referência
PB	3.595.849	18	1

REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE VISUAL DO TOCANTINS

TOCANTINS, 17 de março de 2009

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

COORDENAÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE

GERÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
AMBULATORIAL

SECRETARIA
DA SAÚDE



PORTARIA SAS 288/08

- O artigo 1º defini que as redes estaduais e regionais de atenção oftalmológica serão compostas por:
 - Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia e;
 - Centro de Referência em Oftalmologia;

SECRETARIA
DA SAÚDE



TOCANTINS

- Parâmetros Geo-referencial para U.A.E.O. e para C.R.O. considera o Tocantins com população de 1.305.708 habitantes;

SERVIÇO	QUANT
Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia	07
Centro de Referência em Oftalmologia	01

SECRETARIA
DA SAÚDE

Estado de
TOCANTINS
www.to.gov.br

UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA

Tipo de Estabelecimento	Critérios
Ambulatorial e/ ou Hospitalar	<ul style="list-style-type: none">•Instalações físicas adequadas•Recursos humanos•Procedimentos clínicos•Intervencionistas•Cirúrgicos especializados•Credenciado pelo Estado

SECRETARIA
DA SAÚDE

Estado de
TOCANTINS
www.to.gov.br

Atribuições da U.A.E.O.

- Consulta oftalmológica
- Procedimentos de diagnose, terapia e acompanhamento da patologia oftalmológica identificada
- Seguimento ambulatorial pré e pós operatório continuado e específico para os procedimentos cirúrgicos
- Atendimento de complicações advindas de procedimentos cirúrgicos

SECRETARIA
DE SAÚDE

GOVERNO DO
TOCANTINS
EST. 20106 NOROESTE S/N
www.to.gov.br

Atribuições da U.A.E.O.

- E no mínimo mais um dos seguintes grupos de Assistência Especializada
 - Assistência Especializada em Pálpebras, vias lacrimais;
 - Assistência Especializada em Músculos Oculomotores;
 - Assistência Especializada em Corpo Vítreo, Retina, Coróide e Esclera
 - Assistência Especializada em Cavidade Orbitária e Globo Ocular;

SECRETARIA
DE SAÚDE

GOVERNO DO
TOCANTINS
EST. 20106 NOROESTE S/N
www.to.gov.br

CENTRO DE REFERÊNCIA EM OFTALMOLOGIA

Tipo de Estabelecimento	Critérios
Hospital de Ensino – certificado pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação	<ul style="list-style-type: none"> • Todos os requisitos da UAEO; • Todas as assistências especializadas • Atendimento de urgência 24 horas • Atendimento em reabilitação visual • Assistência especializada em transplantes oftalmológicos; • Assistência especializada em Tumores Oftalmológicos.

SECRETARIA
DA SAÚDE

Estado de
TOCANTINS
www.to.gov.br

DISTRIBUIÇÃO DA REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO OFTALMOLÓGICA

Município	Unidade	Gestão
Augustinópolis	Hospital Regional de Augustinópolis	Estadual
Araguaína	Amb. de Espec. e hospital	Municipal
Palmas	CECEP/HGP	Compartilhada
Porto Nacional	Clínica Oftalmológica de Porto Nacional e Hospital Regional de Porto	Privada e Estadual
Gurupi	Amb. de Espec. e Hospital Regional de Gurupi	Compartilhada
Arraias	A definir	
Dianópolis	Amb. de Esp. e H.R.D	Compartilhada

REGIÃO DE SAÚDE-BICO DO PAPAGAIO: 117.307 hab.	REGIÃO DE SAÚDE -MÉDIO NORTE: 202.284 hab.	REGIÃO DE SAÚDE -CULTURA DO CERRADO: 23.813 hab.	REGIÃO DE SAÚDE-CAPIM DOURADO: 198.036 hab.	REGIÃO DE SAÚDE-SUL ANGICAL: 28.556 hab.
Araguainha-25.973	Aragominas-5.469	Bom Jesus do Tocantins-2.710	Aparecida do Rio Negro-4.018	Jatá do Tocantins-3.789
Araguatinsópolis-14.800	Araguainha-115.759	Conteúdo-2.386	Lajado-2.159	Palmeirópolis-8.120
Assis do Tocantins-8.917	Babugulândia-10.372	Pedro Afonso-10.294	Lagoa do Tocantins-3.179	Peixe-8.750
Buriti do Tocantins-8.164	Barragem do Ouro-3.581	Recursolândia-3.665	Lizalândia-3.634	São Salvador Tocantins-3.012
Carrasco Bonito-3.314	Campos Lindos-7.615	Santa Maria do Tocantins-2.673	Novo Acordo-3.754	São Valério Natividade-4.885
Esperantina-8.184	Carmolândia-2.313	Tapirama-1.405	Palmas-178.386	REGIÃO DE SAÚDE-SUDESTE: 21.491 hab.
Iaguatins-6.074	Filadélfia-7.787	REGIÃO DE SAÚDE-MIRACEMA: 49.463 hab.	Santa Tereza-2.297	Almas-7.488
Maurilândia-3.185	Gostino-11.839	Miracema do Tocantins-19.683	São Félix-1.409	Diamópolis-18.584
Praia Norte-7.060	Muricilândia-2.850	Mirante-11.858	REGIÃO DE SAÚDE-PORTO NACIONAL: 97.441 hab.	Novo Jardim-2.419
Sampaio-3.672	Nova Olinda-10.518	Rio dos Bois-2.092	Brejinho de Nazaré-5.295	Porto Alegre Tocantins-2.830
São Bento-4.447	Palmeirante-4.689	Rio Sono-6.167	Chapada da Natividade-3.680	Rio do Conceição-1.454
São Miguel Tocantins-10.221	Para D'Araçá-4.767	Tocantins-6.663	Fátima-3.984	Taipua-1916
São Sebastião-4.244	Santa Fé de Araguaia-5.610	REGIÃO SAÚDE-CANTÃO: 206.016 hab.	Ipuitiras-1.698	REGIÃO DE SAÚDE-EXTERNO SUDESTE: 55.812 hab.
Sítio Novo do Tocantins-9.302	Wanderlândia-9.317	Abreulândia-2.245	Mateiros-1.737	Araias-10.626
REGIÃO DE SAÚDE -PORTAL DO BICO: 44.604 hab.	REGIÃO DE SAÚDE ARAGUAIA TOCANTINS: 64.327 hab.	Araguacema-5.423	Monte do Carmo-6.387	Arara do Tocantins-3.385
Aguariópolis-3.995	Arapoema-6.839	Barrolândia-5.155	Natividade-9.090	Combinado-4.878
Darcinópolis-5.130	Bandeirantes do Tocantins-2.711	Casars-4.667	Pindorama-4.397	Conceição do Tocantins-4.402
Luzinópolis-2.784	Barragem São-4.518	Chapada do Arica-1.239	Poste Alta do Tocantins-6.569	Lavandeira-1.590
Nazare-4.528	Brasilândia do Tocantins-2.119	Cristalândia-6.520	Porto Nacional-45.289	Novo Alegre-1.801
Palmeiras do Tocantins-4.542	Colinas do Tocantins-29.298	Divinópolis do Tocantins-6.359	Santa Rosa do Tocantins-4.417	Parau-10.491
Santa Teresinha do Tocantins-2.291	Couto Magalhães-4.887	Dois Irmãos-7.060	Silvanópolis-5.098	Poste Alta do Bom Jesus-4.529
Tocantinsópolis-21.334	Itacajá-6.386	Lagoa da Confusão-8.220	REGIÃO DE SAÚDE-CENTRO SUL: 136.364 hab.	Taguatinga-14.110
REGIÃO DE SAÚDE-MÉDIO ARAGUAIA: 37.259 hab.	Itapirama-3.421	Marianópolis do Tocantins-4.473	Aliança do Tocantins-5.701	
Ananás-9.358	Juazeira-2.141	Monte Santo do Tocantins-1.858	Alvorada-7.976	
Angico-3.169	Tupiatins-2.007	Nova Rosalândia-1.772	Araguapó-8.989	
Araguaína-5.000	REGIÃO DE SAÚDE-LOBO GUARÁ: 40.239 hab.	Oliveira de Fátima-1.081	Cerri do Tocantins-3.562	
Cachoeirinha-2.171	Colméia-8.759	Parau do Tocantins-40.290	Crisól do Tocantins-1.264	
Paraquá-3.014	Fortaleza do Taboão-2.101	Pium-6.403	Doaré-4.489	
Riachinho-3.691	Goianorte-5.221	Pugmil-2.131	Figueirópolis-4.820	
Xambioá-10.856	Guaraí-21.669		Formoso do Araguaia-18.225	
	Itaperá-2.989		Chapé-71.413	
	Pequizeiro-4.799		Sandolândia-3.443	
	Presidente Kennedy-3.680		Santa Rita do Tocantins-2.260	
			Sucupira-1.667	
			Talimã-2.555	

População: Fonte IBGE 2007

SECRETARIA
DE SAÚDE

SECRETARIA
DE SAÚDE
Tocantins
www.to.gov.br