Brief Temático:

Força de Trabalho em Saúde Ocular

Principais Mensagens

- A **carga global de deficiência visual** não pode ser abordada sem uma força de trabalho de visão suficiente, bem distribuída e com habilidades apropriadas.
- **Existem lacunas significativas de escassez, má distribuição e mistura de habilidades** em oftalmologia, pessoal de saúde ocular de nível médio e quadros baseados na comunidade.
- **Os desafios da força de trabalho afetam** desproporcionalmente os países de baixa e média renda e as populações carentes, exacerbando as iniquidades no acesso aos cuidados.
- Evidências mostram que **modelos baseados em equipe, compartilhamento de tarefas e integração** na atenção primária à saúde podem expandir a cobertura e a eficiência.
- **O investimento estratégico na força de trabalho em saúde ocular é essencial** para alcançar a Cobertura Universal de Saúde (CUS) e os objetivos.

Por Que Isso Importa

A deficiência visual afeta mais de 2,2 bilhões de pessoas globalmente, mas a maioria dos casos é prevenível ou tratável com intervenções existentes. A Comissão Lancet Global Health sobre Saúde Ocular Global identifica as **restrições da força de trabalho** como uma das **barreiras mais críticas** para a prestação de cuidados oftalmológicos eficazes e equitativos em todo o mundo. Mesmo onde serviços como cirurgia de catarata ou correção refrativa são custo-eficazes, eles permanecem inacessíveis sem pessoal treinado para fornecê-los.

À medida que os países procuram fortalecer os sistemas de saúde e expandir a CUS, a construção de uma força de trabalho em saúde ocular é um investimento estratégico. Os cuidados oftalmológicos contribuem para o envelhecimento saudável, educação, produtividade da força de trabalho e inclusão social. Sem um planejamento deliberado da força de trabalho, no entanto, a demanda por serviços de visão e saúde ocular continuará a superar a oferta – particularmente à medida que as populações envelhecem e as condições oculares crônicas aumentam.

O Problema

- **Escassez de Força de Trabalho:** Muitos países enfrentam um número insuficiente de profissionais de saúde ocular, particularmente oftalmologistas e quadros de nível médio, em relação à necessidade da população.

- **Má Distribuição:** Os trabalhadores de saúde ocular estão frequentemente concentrados em áreas urbanas, deixando as comunidades rurais e marginalizadas sem atendimento adequado.
- **Lacunas de Habilidades e Escopo:** As vias de treinamento podem não se alinhar com as necessidades da população, limitando a capacidade de prevenção, atenção primária à saúde ocular, reabilitação e manejo a longo prazo.
- **Fragmentação:** Os serviços de saúde ocular são frequentemente isolados da atenção primária à saúde e do planejamento mais amplo da força de trabalho em saúde.
- **Dados e Planejamento Limitados:** Dados inadequados da força de trabalho dificultam o planejamento, a regulamentação e o investimento eficazes.

O Que Funciona: Evidências e Soluções

- **Modelos de Saúde Ocular Baseados em Equipe:** A Comissão Lancet destaca a eficácia de equipes multidisciplinares que incluem oftalmologistas, enfermeiros, técnicos, trabalhadores de saúde comunitária e especialistas em reabilitação.
- **Compartilhamento e Redirecionamento de Tarefas:** Trabalhadores de nível médio e de atenção primária adequadamente treinados podem fornecer com segurança triagem, refração básica, cuidados de acompanhamento e encaminhamento, expandindo o alcance e a eficiência.
- **Integração na Atenção Primária à Saúde:** A incorporação da saúde ocular nos sistemas de atenção primária à saúde apoia a continuidade, a detecção precoce e o acesso equitativo.
- **Educação, Regulamentação e Retenção:** O fortalecimento das instituições de treinamento, acreditação, planos de carreira e incentivos melhora a qualidade e a sustentabilidade da força de trabalho.
- **Uso de Tecnologia:** Teleoftalmologia, IA e ferramentas digitais podem apoiar a supervisão, o treinamento e a prestação de serviços, particularmente em ambientes remotos.

Opções de Política

1. **Fortalecer o Planejamento Nacional da Força de Trabalho em Saúde Ocular**
   Integrar os quadros de saúde ocular nas estratégias nacionais de força de trabalho em saúde, incluindo previsão, educação e implantação.
   Benefícios: Melhor alinhamento entre as necessidades da população e a oferta de força de trabalho.
2. **Expandir e Otimizar a Mistura de Habilidades Através de Cuidados Baseados em Equipe**
   Promover o compartilhamento de tarefas e modelos multidisciplinares em todo o caminho da saúde ocular.
   Benefícios: Maior eficiência, cobertura e custo-eficácia.
3. **Investir em Treinamento, Retenção e Distribuição Equitativa**
   Apoiar instituições de ensino, desenvolvimento profissional contínuo e incentivos para serviços rurais e carentes.

Benefícios: Capacidade sustentável da força de trabalho e redução das iniquidades.

Ações Recomendadas

- **Reconhecer a Saúde Ocular como Essencial na Força de Trabalho em Saúde:** Incluir explicitamente os quadros de saúde ocular nas políticas nacionais de força de trabalho e CUS.
- **Adotar Modelos de Treinamento Baseados em Competências e Orientados para a Equipe:** Alinhar a educação e o escopo da prática com as necessidades de saúde ocular da população.
- **Fortalecer a Capacidade de Atenção Primária à Saúde Ocular:** Capacitar os trabalhadores de saúde primária para fornecer cuidados oculares básicos e os trabalhadores comunitários para rastrear problemas oculares.
- **Melhorar os Dados e a Governança da Força de Trabalho:** Coletar, analisar e usar dados para orientar o planejamento, a regulamentação e o investimento.
- **Aproveitar Modelos de Entrega Digitais e Inovadores:** Apoiar a telessaúde ocular, IA e modelos de serviço híbridos para estender o alcance.

Impacto Esperado

- Acesso expandido a serviços essenciais de visão.
- Redução da deficiência visual e cegueira evitáveis.
- Sistemas de saúde mais eficientes e resilientes.
- Melhoria da equidade na prestação de serviços entre populações e regiões.

Conclusão

Uma força de trabalho em saúde ocular forte e bem planejada é fundamental para alcançar os objetivos globais de saúde ocular. A evidência é clara: sem pessoal suficiente e adequadamente qualificado, as intervenções comprovadas de saúde ocular não podem atingir aqueles que mais precisam delas. Ao investir na educação, implantação e integração da força de trabalho em saúde ocular, os governos podem desbloquear benefícios substanciais de saúde, sociais e econômicos e avançar decisivamente em direção à saúde ocular universal.

Referências:

1. Burton MJ, Ramke J, Marques AP, et al. The Lancet Global Health Commission on Global Eye Health: vision beyond 2020. The Lancet Global Health. 2021;9(4):e489–e551.
2. World Health Organization. World report on vision. Geneva: WHO; 2019.
3. World Health Organization. Integrated people-centred eye care (IPEC): operational framework. WHO; Geneva.
4. World Health Organization. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. Geneva: WHO; 2016.

5. International Agency for the Prevention of Blindness (IAPB). Eye care workforce resources and Vision Atlas.
6. World Health Organization. Eye Care Competency Framework Geneva: WHO; 2022.
7. World Health Organization. Competency based refractive error teams Geneva: WHO; 2025.