

DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL

PORTARIA-DGP/C Ex Nº 169, DE 3 DE SETEMBRO DE 2020

Aprova as Normas para Realização de Cirurgias Oftalmológicas Refrativas (EB30-N-20.009), 1ª Edição, 2020 e dá providência.

O CHEFE DO DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL, no uso da delegação de competência conferida pelo art. 44 das Instruções Gerais para as Publicações Padronizadas do Exército (EB10-IG-01.002), aprovadas pela Portaria do Comandante do Exército nº 770, de 7 de dezembro de 2011, ouvida a Diretoria de Saúde, resolve:

Art. 1º Aprovar as Normas para Realização de Cirurgias Oftalmológicas Refrativas (EB30-N-20.009), 1ª Edição, 2020.

Art. 2º Revogar a Portaria nº 076-DGP, de 14 de agosto de 2001.

Art. 3º Estabelecer que esta Portaria entre em vigor na data de sua publicação.

ÍNDICE DE ASSUNTOS

	Art.
CAPÍTULO I - DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	
Seção I - Da Finalidade	1º
Seção II - Das conceituações.....	2º
Seção III - Das Considerações Gerais.....	3º/6º
CAPÍTULO II - DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO	
Seção I - Da Autorização da Cirurgia Refrativa.....	7º/11
Seção II - Do Encaminhamento para Cirurgia Refrativa.....	12
CAPÍTULO III - DAS PRESCRIÇÕES DIVERSAS.....	13/14

NORMAS PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS REFRAATIVAS

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Seção I Da Finalidade

Art. 1º Estas normas têm a finalidade de regular os procedimentos necessários para realização de cirurgias oftalmológicas refrativas cobertas pelo Sistema de Saúde do Exército.

Seção II Das Conceituações

Art. 2º Para efeito destas Normas, serão adotadas as seguintes conceituações:

I - Ametropia – erro da refração ocular que dificulta a nitidez da imagem na retina;

II - Astigmatismo – distúrbio visual causado, na maioria das vezes, por irregularidade da curvatura da córnea, e o seu efeito é a distorção da imagem, pois os raios de luz não chegam no mesmo ponto da retina;

III - Cirurgia Refrativa – é um procedimento oftalmológico cirúrgico que visa corrigir ametropias ou vícios de refração (miopia, hipermetropia e astigmatismo) que ocasionem dependência de óculos ou lentes de contato. As técnicas de ablação da superfície são atualmente as mais utilizadas devido às suas comprovadas eficácia e segurança, sendo atualmente utilizadas a ceratotomia fotorefrativa (PRK) e o ceratomileusis (LASIK). Em ambas as técnicas é realizada a ablação do estroma corneano com **excimer laser**;

IV - Dioptria – é a unidade de medida do poder de uma lente. O número de dioptrias de uma lente corresponde ao inverso da distância focal em metros. Pode representar dioptrias esféricas (DE ou esf) no caso da miopia e hipermetropia ou cilíndricas (DC ou cil) no caso do astigmatismo. Convencionou-se a utilização de dioptrias cilíndricas negativas para representação do astigmatismo (p ex., - 2,50 DC ou -2,5 cil);

V - Hipermetropia – ocorre quando o olho é mais curto do que o normal, o que faz com que os raios de luz sejam focados atrás da retina;

VI - Miopia – ocorre quando o olho é mais longo do que o normal, o que faz com que os raios de luz sejam focados antes da retina; e

VII - Presbiopia – é a deficiência progressiva na visão de perto que inicia em torno dos 45 anos de idade. A partir dos 50 anos, também podem ocorrer alterações no cristalino que irão culminar como mudanças na refração e catarata.

Seção III **Das Considerações Preliminares**

Art. 3º As cirurgias refrativas não são tratamentos de indicação absoluta para pacientes portadores de vícios de refração.

Art. 4º O beneficiário poderá realizar a cirurgia refrativa quando enquadrado nos seguintes critérios:

I - idade acima dos 18 anos;

II - estabilidade da refração superior a 2 anos, tolerando-se a variação máxima anual de $\pm 0,25$ D, documentada em prontuário médico;

III - ausência de olho seco moderado a severo, doenças corneanas, catarata, glaucoma ou outras doenças oculares, configurando-se quadro de saúde ocular;

IV - ausência de diabetes ou outras doenças sistêmicas, reumáticas e autoimunes;

V - não estar gestante ou em 6 meses de puerpério; e

VI - apresentar ametropia classificada entre as 3 (três) alternativas abaixo:

a) miopia estática igual ou superior a -3 dioptrias, acompanhada ou não de astigmatismo, sem contraindicação cirúrgica;

b) hipermetropia manifesta igual ou superior a +3 dioptrias, acompanhada ou não de astigmatismo, sem contra-indicação cirúrgica; ou

c) astigmatismo igual ou superior a -2,5 dioptrias, acompanhado ou não de miopia ou hipermetropia, sem contra-indicação cirúrgica.

Art. 5º O beneficiário deverá ser submetido aos exames pré-operatórios necessários para evitar possíveis intercorrências ou complicações, com ênfase na avaliação da espessura e da tomografia ou topografia corneana, no sentido de detectar qualquer alteração que contra-indique a realização da cirurgia, como córnea de baixa espessura, sugestivo de ectasia, ceratocone ou degeneração marginal pelúcida. O histórico familiar de desenvolvimento de ectasia pós-cirurgia refrativa, ceratocone ou glaucoma deve ser considerado e pode representar contra-indicação.

Art. 6º A quantidade de dioptrias tratável em cada técnica varia, estando diretamente relacionada ao formato e à espessura corneana. A amplitude do tratamento deve, portanto, ser considerada individualmente.

CAPÍTULO II DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

Seção I Da Autorização para Cirurgia Refrativa

Art. 7º A cirurgia refrativa não será coberta pelo Sistema de Saúde do Exército quando não atendidos os critérios descritos nestas Normas.

Art. 8º O parecer médico elaborado por médico especialista deverá constar que o beneficiário atende aos critérios para realização da cirurgia refrativa.

Art. 9º Após parecer médico do especialista, o beneficiário deverá ser submetido à Comissão de Ética Médica para avaliação e emissão de parecer quanto à imperiosidade para realização da cirurgia proposta, concluindo se tratar ou não de cirurgia reparadora ou estética.

Art. 10. O tratamento cirúrgico será autorizado pelo Cmt/Ch/Dir OM/OMS, desde que seja precedido do parecer do especialista militar, ou na ausência do profissional, do especialista civil, constando no parecer os seguintes dados:

- I - o(s) diagnóstico(s) emitido(s) por extenso;
- II - refração apresentada em cada olho;
- III - o prognóstico; e
- IV - a indicação da necessidade do tratamento cirúrgico.

§ 1º Quando houver dúvidas quanto à indicação do tratamento cirúrgico para determinado paciente, o mesmo deverá ser submetido à avaliação por Comissão de Ética Médica.

§ 2º A indicação cirúrgica pode ser considerada imperiosa somente nos casos das altas ametropias, superiores a 6D, ou quando existe anisometropia (diferença significativa dos graus entre os dois olhos), prejudicando a binocularidade. Nas ametropias moderadas, sugeridas como ponto de corte nestas Normas, existe o benefício funcional, uma vez que o beneficiário cursa com grande dependência de lentes corretivas. As ametropias leves, por sua vez, podem ser consideradas de indicação estética.

Art. 11. Os pareceres dos especialistas somente terão validade quando emitidos há menos de 6 (seis) meses da data de realização da cirurgia.

Seção II

Do Encaminhamento para Cirurgia Refrativa

Art. 12. O procedimento cirúrgico deverá ser realizado preferencialmente em OMS, na impossibilidade de realização do procedimento, o beneficiário poderá ser encaminhado para rede contratada da UG/FUSEx de vinculação.

Parágrafo único. O beneficiário do Sistema de Saúde do Exército poderá ser encaminhado para OMS ou demais unidades atendentes (UAt) de outra região militar (RM) ou guarnição (Gu) após esgotados os recursos técnicos na RM ou Gu origem, ou quando o custo do procedimento em outra Gu ou RM se revelar inferior ao da Gu de origem.

CAPÍTULO III

DAS PRESCRIÇÕES DIVERSAS

Art. 13. As ametropias presentes em beneficiários presbítas serão preferencialmente abordadas no momento da indicação de cirurgia de catarata, quando houver redução da acuidade visual. A correção de ametropias por ocasião da remoção da catarata permanece como benefício secundário e não indicação primária desta cirurgia.

Art. 14. Os casos omissos nestas Normas serão solucionados pelo Chefe do Departamento-Geral do Pessoal, ouvida a Diretoria de Saúde.

PORTARIA-DGP/C Ex Nº 170, DE 3 DE SETEMBRO DE 2020

Aprova as Normas para Autorização de Exames Oftalmológicos e o Tratamento Ocular Quimioterápico Antiangiogênico (EB30-N-20.010), 1ª Edição, 2020 e dá providência.

O CHEFE DO DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL, no uso da delegação de competência conferida pelo art. 44 das Instruções Gerais para as Publicações Padronizadas do Exército (EB10-IG-01.002), aprovadas pela Portaria do Comandante do Exército nº 770, de 7 de dezembro de 2011, ouvida a Diretoria de Saúde, resolve:

Art. 1º Aprovar as Normas para Autorização de Exames Oftalmológicos e o Tratamento Ocular Quimioterápico Antiangiogênico (EB30-N-20.010), 1ª Edição, 2020.

Art. 2º Estabelecer que esta Portaria entre em vigor na data de sua publicação.

ÍNDICE DE ASSUNTOS

	Art.
CAPÍTULO I - DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	
Seção I - Da Finalidade.....	1º
Seção II - Da Composição da Consulta Oftalmológica.....	2º
CAPÍTULO II - DOS EXAMES OFTALMOLÓGICOS E TRATAMENTO OCULAR ANTIANGIOGÊNICO	
Seção I - Da Autorização para Exames Pré-operatórios.....	3º