

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 presbitas 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

Seção II - Da Autorização para Exames complementares.....	4º
Seção III - Do Tratamento Ocular Quimioterápico Antiangiogênico.....	5º/6º
CAPÍTULO III - DAS PRESCRIÇÕES DIVERSAS	7º/9º

NORMAS PARA AUTORIZAÇÃO DE EXAMES OFTALMOLÓGICOS E TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERÁPICO ANTIANGIOGÊNICO

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Seção I Da Finalidade

Art. 1º Estas Normas tem por finalidade padronizar os exames oftalmológicos e o tratamento ocular quimioterápico antiangiogênico, a fim de subsidiar as UG/FUSEx nas respectivas autorizações.

Seção II Da Composição da Consulta Oftalmológica

Art. 2º A consulta de oftalmologia padrão inclui anamnese, refração, inspeção das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria, fundoscopia, biomicroscopia do segmento anterior, exame sumário da motilidade ocular e do senso cromático.

§ 1º Quando houver necessidade de exames complementares que não podem ser executados e apreciados nesse período de tempo, a consulta terá continuidade e finalização quando o paciente retornar com os exames solicitados, não devendo, portanto, neste caso, ser considerado como uma nova consulta.

§ 2º Nos casos de tratamentos prolongados, quando há necessidade periódica de reavaliação e até modificações terapêuticas, as respectivas consultas poderão ser cobradas.

§ 3º A tonometria deverá ser autorizada pela UG/FuSEx durante a consulta oftalmológica, sendo emitida para este exame uma Guia de Encaminhamento (GE), quando o beneficiário é encaminhado para a rede credenciada ou Comprovante das Despesas Médicas (CDM), quando o exame é realizado na OMS.

CAPÍTULO II DOS EXAMES OFTALMOLÓGICOS E TRATAMENTO OCULAR ANTIANGIOGÊNICO

Seção I Da Autorização para Exames Oftalmológicos Pré-operatórios

Art. 3º Os exames oftalmológicos pré-operatórios necessários para realização das seguintes cirurgias são:

I - para cirurgia de catarata:

a) ecobiometria;

b) mapeamento de retina (se possível – cristalino transparente); ou ecografia ocular B (quando mapeamento for inviável – cristalino opaco);

c) microscopia especular de córnea;

d) ceratoscopia computadorizada; e

e) a realização do mapeamento de retina e ecografia ocular B são excludentes. Em situações especiais, a ceratoscopia computadorizada, a retinografia e o eletrorretinograma (ERG) podem ser realizados com justificativa médica;

II - para cirurgia refrativa:

a) ceratoscopia computadorizada;

b) paquimetria;

c) mapeamento de retina; e

d) tomografia de córnea;

III - para cirurgia de glaucoma: campos visuais (campimetria computadorizada);

IV - para cirurgia de pterígio: Rotina Clínica;

V - para cirurgia de estrabismo: teste de motilidade ocular (teste ortóptico);

VI - para cirurgia de descolamento de retina:

a) ecografia ocular B; e

b) mapeamento de retina;

VII - para cirurgia de vitrectomia: ecografia ocular B. As solicitações de exames oftalmológicos adicionais deverão ser justificados pelo especialista.

Seção II

Da Autorização para Exames Complementares

Art. 4º As indicações absolutas para a solicitação dos exames complementares oftalmológicos foram descritas a seguir:

I - para o exame de curva tensional diária:

a) confirmação diagnóstica nos glaucomas borderline; e

b) avaliação da adequação terapêutica em pacientes glaucomatosos e hipertensos oculares;

II - para o exame de campimetria manual:

a) doenças neurológicas que envolvem as vias ópticas;

b) controle do glaucoma;

c) doenças retinianas; e

d) solicitação do Departamento de Trânsito;

III - para o exame de motilidade ocular (teste ortóptico):

a) diplopia;

b) pacientes portadores de visão subnormal;

c) astenopia;

d) insuficiência de convergência;

e) insuficiência de acomodação;

f) avaliação de forias; e

g) avaliação de tropias;

IV - para o exame de eletrorretinografia:

a) avaliação de distúrbios de visão noturna;

b) síndrome de disfunção de cones;

c) distrofias pigmentares; e

d) determinação da causa da perda de visão em crianças (por exemplo: amaurose congênita de **Leber**);

V - para o exame de eletroculografia: doenças maculares hereditárias (por exemplo: distrofia macular de **Best** e as diversas distrofias em padrão);

VI - para o exame de mapeamento de retina (oftalmoscopia binocular indireta), caso permita a transparência do cristalino:

- a) descolamento de retina;
 - b) antecedentes pessoais ou familiares de descolamento de retina;
 - c) doenças da retina;
 - d) altas miopias (>6,0 dioptrias);
 - e) entopsias;
 - f) traumas;
 - g) neuropatias ópticas;
 - h) doenças da úvea, coroide e vítreo;
 - i) crianças menores de 5 anos;
 - j) estudo do nervo óptico e fibras nervosas peripapilares em pacientes com glaucoma e suspeitos (por similaridade, para realização de biomicroscopia de fundo);
 - k) avaliação de descolamento de vítreo posterior;
 - l) pós-operatório de pacientes portadores de retinopatia diabética, pois, sabidamente poderá haver piora da retinopatia;
 - m) BAV com melhor correção, exclusas outras causas que não sejam expressas por acometimento retiniano; e
 - n) pós-procedimento de capsulotomia por **yag laser**, caso haja sintomas relacionados (**flashes**, fotopsias, entopsias);
- VII - para o exame de oftalmodinamometria: doenças vasculares retinianas;
- VIII - para o exame de potencial occipital visual evocado:
- a) acuidade visual em crianças;
 - b) doenças da retina; e
 - c) doenças do nervo e vias ópticas;
- IX - para o exame de retinografia:
- a) doenças coriorretinianas; e

b) doenças do nervo óptico;

X - para o exame de angiofluoresceinografia:

a) doenças Coriorretinianas; e

b) doenças do nervo óptico;

XI - para o exame de visão subnormal: adaptação de recursos ópticos especiais;

XII - para o exame de biometria ultrassônica:

a) pré-operatório de cirurgia de catarata;

b) controle do glaucoma congênito; e

c) anisometropias intensas;

XIII - para o exame de paquimetria ultrassônica:

a) doenças da córnea;

b) suspeita de glaucoma ou hipertensão ocular;

c) avaliação do paciente submetido a cirurgia refrativa;

d) suspeita de edema subclínico de córnea;

e) detecção de diferença maior ou igual a 3 mmhg na pio do olho contralateral; e

f) em pré-operatório de catarata, nos casos em que ocorreram alterações corneanas tipo afinamento ou estruturais, especialmente em pacientes já submetidos a procedimentos corneanos, como **LASIK**, ou transplante de córnea;

XIV - para o exame de microscopia especular de córnea:

a) doenças da córnea;

b) edema corneano;

c) pré-operatório e acompanhamento de lentes intraoculares (LIOs) fáticas;

d) avaliação de candidatos a cirurgia refrativa, usuários crônicos de lentes de contato;

e) planejamento de cirurgia fotorrefrativa (PRK) ou terapêutica (PTK), com indicação de antimetabólito mitomicina c;

f) alterações prévias de endotélio detectadas no exame biomicroscópico;

g) adaptação inicial do usuário de lentes de contato como parâmetro inicial da avaliação do endotélio corneano;

h) acompanhamento de usuários crônicos de lentes de contato; e

i) história familiar de distrofias endoteliais;

XV - para o exame de ultrassonografia diagnóstica (cristalino não transparente):

a) avaliação do olho indevassável;

b) avaliação de tumores intraoculares;

c) estudo das patologias vítreas; e

d) doenças do nervo óptico e da órbita;

XVI - para o exame de gonioscopia:

a) classificação do glaucoma;

b) trauma;

c) pacientes portadores de retinopatia diabética (investigação de neovasos em íris); e

d) pacientes portadores de tumores de íris;

XVII - para o exame de potencial de acuidade visual:

a) opacidade dos meios que impeçam a adequada avaliação macular; e

b) pré-operatório de cirurgia de catarata, da capsulotomia e eventualmente da cirurgia corneana;

XIX - para o exame de Ceratoscopia Computadorizada:

a) diagnóstico e acompanhamento de ceratocone e distrofias corneanas;

b) astigmatismos irregulares;

c) controle da retirada de pontos e acompanhamento de astigmatismo pós transplante de córnea;

d) adaptação de lentes de contato;

e) acompanhamento pós-cirurgia refrativa;

- f) avaliação da deformidade corneana induzida pelo uso de lentes de contato;
- g) presença de elevado grau esférico e/ou astigmatismo moderado (acima de 1,5D);
- h) achado de astigmatismo moderado em apenas um dos olhos;
- i) alterações nos exames de esquiascopia;
- j) alterações biomicroscópicas da córnea;
- k) baixa acuidade visual em vigência da melhor correção; e
- l) acompanhamento de usuários de lentes de contato;

XX - para o exame de teste provocativo para glaucoma: suspeita de glaucoma. O teste deverá ser solicitado com justificativa médica;

XXI - para o exame de estéreofoto de papila: estudo da papila;

XXII - para o exame de teste de sensibilidade de contraste ou de cores:

- a) pesquisa de discromatopsia; e
- b) doenças da retina;

XXIII - para o exame de avaliação órbito-palpebral-exoftalmometria:

- a) exoftalmias; e
- b) tumores de órbita;

XXIV - para o exame de campimetria computadorizada:

- a) diagnóstico e controle de glaucoma;
- b) doenças da mácula;
- c) controle do uso de cloroquina;
- d) acompanhamento (evolução do glaucoma);
- e) doenças da coróide (coroidite, tumores);
- f) doenças da retina (oclusões vasculares, DMRI);
- g) doenças do nervo óptico (papiledema, papilite, intoxicação por metanol);
- h) doenças neurológicas que envolvem as vias ópticas (AVEs, tumores);

i) pacientes com sintomatologia expressa por escotomas;

j) retinopatia diabética com edema macular;

k) doenças neuro-oftalmológicas (neurite em atividade ou sequela, compressão do nervo óptico por tumores como adenoma de hipófise, infiltração tumoral ou tumores do nervo óptico, hipertensão intra-craniana, doenças degenerativas do nervo óptico, distrofia e degeneração da retina; e doenças desmielinizantes); e

l) solicitação do departamento de trânsito;

XXV - para o exame de avaliação de vias lacrimais: distúrbios de eliminação de lágrimas;

XXVI - para o exame de ultrassonografia biomicroscópica:

a) patologias do segmento anterior e do corpo ciliar; e

b) avaliação do glaucoma de ângulo estreito;

XXVII - para o exame de estudo da película lacrimal: olho seco;

XXVIII - para o exame de análise computadorizada da papila e/ou das fibras nervosas:
glaucoma;

XXIX - para o exame de angiografia com indocianina verde: doenças da retina e da coróide;

XXX - para o exame de polarimetria com **scanning laser**: doenças da retina e da coróide;

XXXI - para o exame de tomografia de coerência óptica (OCT): doenças da retina e da
coróide;

XXXII - para o exame de topografia de córnea: avaliação de paciente submetido a cirurgia
refrativa;

XXXIII - para o exame de ultrassonografia ocular:

a) avaliar o quadro anatômico do segmento posterior, ou seja, cavidade vítrea, retina, coróide, nervo óptico e parede ocular, principalmente em casos em que a oftalmoscopia é impedida pela opacificação total dos meios transparentes do globo ocular ou inconclusiva, como em casos de opacidades de meios (catarata, opacidade vítrea com hemorragia, cicatriz corneana, aderências da pupila que não permitem dilatação, inflamações e descolamento de retina);

b) determinação do diagnóstico, tratamento e evolução de endoftalmite, principalmente quando não se pode avaliar o segmento posterior devido à opacidade de meios;

c) avaliação de lesões para dimensionar, mesmo que visíveis ao exame de fundo de olho, tumores ou cistos intraoculares, roturas da retina, espessamento da coróide e aderências vítreo-retinianas;

d) nos casos de pós traumatismos intraoculares para avaliação de estruturas envolvidas no trauma, dano causado, além de localizar a presença de corpos estranhos intraoculares ou orbitários;

e) avaliação de regressão de tumores intraoculares após tratamento específico;

f) diagnóstico de malformações oculares (anofthalmia, coloboma, microftalmia, persistência de vítreo primário hiperplásico); e

g) avaliação de tumores de órbita, inflamações, exoftalmia endócrina tireoidiana, hemorragia ou abscesso orbitário, alteração de saco lacrimal, nas varizes e dilatações aneurismáticas.

Seção III

Do Tratamento Ocular Quimioterápico Antiangiogênico

Art. 5º O tratamento ocular quimioterápico antiangiogênico é indicado nas seguintes situações:

I - edema macular secundário a doença macular relacionada à idade (DMRI) neovascular;

II - edema macular secundário a retinopatia diabética;

III - edema macular secundário a oclusão de veia central da retina (OVC); e

IV - edema macular secundário a oclusão de ramo de veia central da retina (ORVC).

Art. 6º As documentações necessárias para fins de análise e autorização do procedimento descrito no artigo anterior são as seguintes:

I - pedido médico;

II - laudo da tomografia de coerência óptica (OCT) e/ou da angiografia fluoresceínica;

III - mapeamento de retina;

IV - acuidade visual;

V - relatório justificando o estado atual da fóvea central; e

VI- hipersensibilidade ou não do beneficiário ao antiangiogênico.

CAPÍTULO III

DAS PRESCRIÇÕES DIVERSAS

Art. 7º Na impossibilidade de atendimento do beneficiário em OMS para o Tratamento Ocular Quimioterápico Antiangiogênico, mediante parecer favorável da Comissão de Ética, o beneficiário poderá ser encaminhado para a rede credenciada da UG/FuSEx de vinculação.

Art. 8º A aquisição de óculos, lentes de contato e artigos correlatos não são cobertos e nem financiados pelo Sistema de Saúde do Exército.

Art. 9º Os casos omissos nestas Normas serão solucionados pelo Chefe do Departamento-Geral do Pessoal, ouvida a Diretoria de Saúde.