



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PROCESSO-CONSULTA CFM nº 7.175/11 – PARECER CFM nº 13/12

INTERESSADO:	DECCT – CT de Oftalmologia
ASSUNTO:	Exame de refração: adaptação de óculos, erros de refração e retorno à consulta médica
RELATOR:	Cons. José Fernando Maia Vinagre

EMENTA: As diferenças numéricas nos vários diagnósticos e receitas oftalmológicas são frequentes e quando pequenas não significam, necessariamente, exames equivocados dos erros de refração.

DA CONSULTA

Foi solicitado à Câmara Técnica de Oftalmologia do CFM a emissão de parecer sobre exame de refração: adaptação de óculos, erros de refração e retorno à consulta médica, do qual adoto o inteiro teor, transcrito abaixo:

“A solicitação de parecer é referente a exame de refração, adaptação de óculos, erros de refração e retorno à consulta médica, que foi anteriormente analisado com emissão de parecer do conselheiro Adamo Lui Netto, do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Parecer nº 64.113/11), que por sua vez foi dirigido pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO).

DO PARECER

O caso que ensejou a consulta de São Paulo é atinente a um oftalmologista cujo paciente, insatisfeito com a adaptação dos óculos, procurou outro profissional e com a nova correção sentiu-se confortável. Diante desses fatos, processou o primeiro médico.

O parecer do Cremesp decidiu a seguinte ementa: “As diferenças numéricas nos vários diagnósticos e receitas oftalmológicas são frequentes e quando pequenas não significam, necessariamente, exames equivocados dos erros de refração”.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Na pesquisa realizada para levantamento de pareceres e resoluções sobre o assunto, observa-se pobreza sobre o tema e os existentes elucidam pouco o aqui requerido (Pareceres Cremesp nº 54.347/04 e 84.335/02; CRM-PR nº 39/97).

Para ampliar o esclarecimento, vale ressaltar que a necessidade de prescrição de lentes corretoras não é imperiosa. Ela deve ser ponderada conforme os riscos e benefícios para cada paciente.

De acordo com a literatura, prescrições de óculos requerem essencialmente três informações: o valor dióptrico da ametropia, a idade da pessoa e os sinais (ex.: estrabismo) e sintomas (astenopia). Em alguns casos, seria também mandatório considerar a história prévia concernente ao uso de óculos e sua adaptabilidade, assim como a condição socioeconômica do paciente, muitas vezes inibidora de lentes corretoras com acréscimo de tecnologia embarcada.

Desse modo, as patologias oculares como opacificações de meios transparentes, lesões de retina ou nervo óptico contribuem de forma basilar na decisão sobre a conveniência da prescrição de uma correção óptica.

A refratometria é composta pelo exame objetivo e subjetivo, sendo o último com franca colaboração do paciente. Medidas refratométricas objetivas realizadas pela retinoscopia ou por métodos equivalentes, como o dos refratores automáticos, são de modo inerente, como todo processo de mensuração, subordinadas a erros. Esta é uma das razões pelas quais se propõe que sejam aperfeiçoadas e corrigidas pela “refratometria subjetiva”, realizada por meio das informações da pessoa examinada e com a abolição de seus mecanismos acomodativos reflexos de ajustamento óptico.

O exame refracional não tem um valor constante, ou seja, é instável, podendo sofrer mudanças recorrentes em intervalos variáveis, de acordo com múltiplos fatores no momento de sua realização, tais como aspectos emocionais, alterações da glicemia, fadiga física ou mental, contração da musculatura ciliar, além das patologias citadas. Daí a importância e compromisso das avaliações periódicas.

Ainda da bibliografia, é possível apreciar que a pessoa pode ter a capacidade de exercer a acomodação sem desconforto ou outras manifestações clínicas, sendo essa categoria denominada de tolerância acomodativa. Pelo próprio subjetivismo do



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

significado da palavra “conforto” é difícil estabelecer objetivamente essa condição. Entretanto, evidências clínicas diretas e indiretas a respeito do desempenho visual e queixas relacionadas ao uso dos óculos permitem algumas estimativas.

A acomodação é inversamente relacionada à idade, assim sendo, decresce à medida que a pessoa se torna mais madura. Apesar de ainda se achar presente e ativa em pessoas com 40 anos, já sem “tolerância” ao uso dessa função. Dessa maneira, pacientes com idade inferior a 40 anos devem ser submetidos ao exame de acordo com as indicações observadas na literatura científica, a fim de minimizar o desconforto da adaptação dos óculos.

Há de se considerar ainda que o paciente insatisfeito, de modo geral, regressa ao médico prescritor referindo a queixa e nesse retorno convém observar se houve mudança na curva base, principalmente nas altas refrações, se a centralização para perto e longe estão adequadas no caso de multifocal, se as lentes são muito espessas, se a distância interpupilar está ajustada, etc. Caso nenhuma dessas alternativas seja contemplada, é recomendado refazer o exame refracional.”

CONCLUSÃO

Dessa forma, é notório advertir que pequenas variações de até 0,50 dioptrias nos graus prescritos são passíveis de incidir quando o exame é realizado pelo mesmo profissional ou por profissionais distintos, mesmo com todos os cuidados preconizados na literatura científica. Vale lembrar que estas diferenças não causam transtornos aos pacientes.

Este é o parecer, SMJ.

Brasília-DF, 13 de abril de 2012

JOSÉ FERNANDO MAIA VINAGRE

Conselheiro relator



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Referências

- Bicas HEA. Prescrições de óculos na infância. Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica. Ribeirão Preto, SP, 2009.
- Burd HJ, Judge SJ, Flavell MJ. Mechanism of accommodation of the human eye. *Vision Res.* 1999; 39(9):1591-5.
- Alves AA. Refração. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 1989.
- Bicas HEA, Alves AA, Uras R. Refratometria ocular. São Paulo: Cultura Médica; 2005.
- Passos Jr WS, Manetti LD, Schellini SA, Padovani CR, Padovani CRP. Importance of cycloplegia in the objective auto-refraction and subjective refraction. *Rev Bras Oftalmol.* 2005; 64(6):371-5.