



Parecer sobre Fornecimento e Utilização de Lentes Intra-oculares

Algumas operadoras de planos de saúde estabelecem diferenciação entre “lentes nacionais” e “lentes importadas”, recusando-se às vezes ao pagamento ou reembolso das chamadas “lentes importadas”. Tal ponto de vista é discriminatório e improcedente. Desde que as lentes estejam devidamente regularizadas junto a ANVISA, podem ser comercializadas no Brasil e cabe ao médico, e somente a ele, a escolha da lente que vai implantar em seus pacientes, pois responderá pela escolha e conseqüências. Ao exigir que um cirurgião use somente “lentes nacionais” a operadora esta cerceando o direito do médico, infringindo diversos Artigos do Código de Ética Médica.

A classificação correta para lentes intra-oculares deve se basear na matéria prima, na tecnologia utilizada para a sua fabricação, bem como no rigoroso controle de qualidade e não se é “nacional” ou “importada”.

Reconhecemos o direito das operadoras determinarem valor teto para custeio de lentes intra-oculares, mas deixarem que pacientes e médicos decidam as diferenças quando estas existirem, como, por exemplo, nas LIO's de silicone, acrílicas, multifocais ou para microincisões.

Considerando que, as Lentes Intra-oculares de Polimetil metacrilato (PMMA), atendem a necessidade básica de corrigir o poder dióptrico do olho após a realização da cirurgia de catarata (facectomia), podemos concluir que a utilização de lentes intra-oculares confeccionadas com material dobrável (acrílico ou silicone), assim como, LIO's multifocais ou para microincisões devem ser consideradas como outra tecnologia, cabendo ao paciente pagar a diferença do custo existente entre as lentes de PMMA e as demais.

O fornecimento do material cirúrgico por parte das empresas operadoras de planos de saúde acarreta problemas aos Centros Cirúrgicos que se vêem desobrigados de manter estoque regulador deste material. Caso ocorra um imprevisto como contaminação, avaria do material fornecido ou mesmo mudança de técnica no pré operatório (ruptura da cápsula posterior p.ex), a cirurgia será afetada. Exigir que o Centro Cirúrgico ou o próprio médico mantenham sempre um estoque de reserva de todo o material hospitalar possível de ser utilizado configura um contra-senso e uma arbitrariedade, imobilizando um capital sem retorno previsível e de utilização imprevista.



Os Centros Cirúrgicos têm responsabilidade na prestação de serviços, tendo pessoal treinado para manusear e fiscalizar o material hospitalar, assim como lugar próprio para armazenar este material, que requer espaço físico e cuidados especiais como controle de refrigeração, umidade, calor, evitar exposição ao sol, furto, perda da validade, etc.

A SBO e a COOESO, preocupadas com a legalidade dos procedimentos adotados pelas empresas de planos de saúde que insistem em fornecer material cirúrgico para cada procedimento realizado, encaminharam pedido de providências ao Ministério Público Federal e ao Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com farta documentação acerca dos riscos de tais procedimentos para a saúde dos pacientes, aguardando as providências daqueles órgãos que atuam na defesa dos consumidores.

Dr. Yoshifumi Yamane
Presidente da SBO

Dr. Nelson Louzada
Presidente da COOESO-RJ
e Coordenador de Convênios do CBO

Dr. Harley Bicas
Presidente do CBO

Parecer elaborado no ano de 2006.