



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PROCESSO-CONSULTA PAe Nº 000003.10/2025-CFM – PARECER CFM Nº 21/2025

ASSUNTO: Lentes de contato; oftalmologia; prescrição de lentes oftálmicas; ética médica.

RELATOR: Cons. Nazareno Bertino Vasconcelos Barreto

EMENTA: A indicação de marcas comerciais de lentes de óculos por médicos oftalmologistas é permitida, amparada pela legislação e pelo princípio da beneficência, observando-se preceitos éticos, técnicos e jurídicos.

DA CONSULTA

O Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), por sua presidente, solicita ao Conselho Federal de Medicina (CFM) parecer tendo como assunto: “A indicação de marcas de lentes de grau por médicos oftalmologistas”, e faz os seguintes questionamentos:

- “1. Pode o médico, assim como nas lentes de contato, determinar as características das lentes de correção (material, modelo, desenho e demais parâmetros técnicos) a serem utilizadas em cada caso?
2. Pode o médico, sem interação com as empresas do ramo, indicar marcas de lentes de correção que podem ser utilizadas em cada caso visando o melhor tratamento do paciente? Em caso positivo, como poderá ser feita esta indicação? É permitido indicar somente uma marca?”

DO PARECER

A prescrição de lentes oftálmicas para a correção de ametropias (doenças classificadas no CID-10, H52.0 a H52.7) constitui-se em ato médico por excelência. O diagnóstico nosológico dessas condições é, por determinação da Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico), atividade privativa do médico. Dessa forma, o médico oftalmologista é o único profissional legalmente encarregado e habilitado a realizar o exame e a subsequente prescrição de lentes para correção óptica.

O presente parecer tem como objetivo analisar a possibilidade de médicos oftalmologistas indicarem marcas comerciais específicas de lentes de óculos, à luz das normativas éticas e legais vigentes no Brasil, especialmente as resoluções do CFM.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

A questão central reside em conciliar a autonomia profissional do médico e o melhor benefício ao paciente com a necessidade de evitar conflitos de interesse e práticas mercantilistas na medicina.

Lentes oftálmicas são indicadas para a neutralização de distúrbios refrativos codificados no CID-10, elaborado pela OMS, H52.0 a H52.7.

H52.0: hipermetropia;

H52.1: miopia;

H52.2: astigmatismo;

H52.3: anisometropia e aniseiconia;

H52.4: presbiopia;

H52.5: transtornos da acomodação;

H52.6: outros transtornos da refração;

H52.7: transtorno não especificado da refração.

Com a evolução da ciência óptica, o conhecimento técnico para sua prescrição aumentou desde o atendimento médico até a montagem óptica em laboratório. O processo envolve:

- 1) queixa visual do paciente;
- 2) análise ergo-oftalmológica;
- 3) exame refratométrico;
- 4) prescrição com poder dióptrico adequado;
- 5) seleção do material das lentes;
- 6) escolha do modelo; e
- 7) determinação das lentes mais indicadas (visão simples, multifocais, prismáticas, etc.).

A performance de uma lente oftálmica não é definida apenas por sua potência esfero-cilíndrica e eixo. Fatores como índice de refração do material, número de Abbe, o desenho da superfície óptica (esférico, asférico, atórico ou *free-form*), a densidade do material e a aplicação de tratamentos de superfície (antirreflexo, antiabrasivo, hidrofóbico, fotossensível) são determinantes para o resultado final, impactando diretamente na acuidade visual, no conforto e na segurança do paciente.

1. Materiais e suas propriedades

A escolha do material – seja resina CR-39 (índice 1.498), Trivex (1.53), policarbonato (1.59) ou resinas de alto índice (1.67, 1.74, 1.76) – não é trivial. Para altas ametropias, materiais de alto índice são mandatórios para reduzir a espessura e o peso da lente, minimizando aberrações





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ópticas periféricas e melhorando a estética. Contudo, índices de refração mais altos frequentemente correspondem a um número de Abbe inferior (e.g., policarbonato ≈ 30), o que acarreta maior dispersão cromática, podendo ser clinicamente significativo para pacientes com queixas de halos coloridos ou baixa performance visual em ambientes de alto contraste. Materiais como o Trivex (Abbe ≈ 45) oferecem um balanço superior entre resistência a impacto e qualidade óptica, sendo preferíveis em prescrições pediátricas ou para armações de “fio de nylon” ou “parafusadas”.

2. Desenho óptico (geometria da lente)

A tecnologia de superfície digital (*free-form*) permite a otimização ponto a ponto da superfície da lente, customizada para a prescrição, dos dados de montagem (distância vértice, ângulo pantoscópico) e da armação escolhida pelo paciente. Esse nível de personalização, encontrado em marcas e linhas de produtos específicos, resulta em campos visuais mais amplos e menor distorção em lentes progressivas quando comparado a desenhos esféricos ou asféricos convencionais. Em casos de controle de miopia em crianças, desenhos específicos com tecnologia de “desfoco periférico” são indicados, sendo estes proprietários de determinados fabricantes.

3. Ausência de regulação e padronização

Diferentemente dos fármacos, as lentes oftálmicas não são submetidas a um regime de bioequivalência pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). O termo “genérico” é inaplicável neste contexto. A ausência de uma certificação compulsória robusta resulta em uma vasta gama de produtos no mercado com qualidades díspares. As marcações a laser em lentes de fabricantes reconhecidos asseguram a autenticidade do material, do desenho e dos tratamentos, permitindo a rastreabilidade e a verificação da conformidade com a prescrição, o que nem sempre é possível em produtos de origem não identificada.

Cada paciente tem sua individualidade, e o médico deve conhecer as diferenças entre as marcas e modelos existentes, considerando qualidade, durabilidade e adaptação.

A adaptação é mais confortável quando as lentes provêm do mesmo fabricante e modelo, com marcações específicas que asseguram alinhamento e autenticidade.

O profissional óptico poderá interpretar as características da prescrição médica e selecionar alternativas equivalentes em custo e qualidade, conforme Decreto-Lei nº 24.492/1934.

Sobre a prescrição de lentes oftálmicas, o CFM ainda não se manifestou expressamente. Entretanto, por analogia:



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

– Resolução CFM nº 1.965/2011: atribui ao médico a determinação das características das lentes de contato;

– Resolução CFM nº 2.318/2022: atribui ao médico a prescrição de órteses, próteses e materiais implantáveis.

ANÁLISE DAS NORMATIVAS, PRINCÍPIOS ÉTICOS E ASPECTOS JURÍDICOS

O Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018), em seu art. 68, veda ao médico exercer medicina em estabelecimentos que explorem o comércio de produtos ópticos e participar de empresas que os comercializem, salvo exceções previstas. O objetivo é proteger a relação médico-paciente de influências comerciais indevidas.

O mesmo artigo não proíbe a indicação de produtos específicos quando clinicamente justificados. O entendimento vigente admite a indicação de uma marca desde que:

- a) não haja vínculo comercial;
- b) a indicação seja técnica; e
- c) o paciente mantenha liberdade de escolha.

A Resolução CFM nº 2.336/2023 (art. 11, XIV) permite que o médico invista em qualquer setor, inclusive óticas, desde que sem interação, publicidade ou propaganda vinculada a sua prática médica.

Segundo o Código de Defesa do Consumidor (CDC), no seu art. 39, I e IX, não pode haver imposição na compra em local ou marca específica, ou se houver parceria comercial com fornecedores. Isso pode ser caracterizado como prática abusiva ou mesmo venda casada. Ainda segundo o CDC, a informação prestada deve ser clara sobre alternativas e seus custos; o não cumprimento desse item viola o art. 6º, III, do referido código. A publicidade enganosa também está prevista no CDC no seu art. 37, quando se indicam marcas de lente sem base técnica ou com finalidade promocional.

Assim, conclui-se que cabe ao médico determinar as características das lentes (grau, material, modelo, desenho e parâmetros técnicos). O princípio da beneficência deve guiar a prescrição, mas sempre respeitando a autonomia do paciente, pilar ético mais importante.

DA CONCLUSÃO

A indicação de marcas comerciais de lentes de óculos por médicos oftalmologistas é permitida, desde que observados os seguintes preceitos:

- Ausência de conflito de interesses: a indicação não pode estar atrelada a qualquer vínculo comercial, financeiro ou benefício pessoal;



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

- Fundamentação técnico-científica: a prescrição deve ser justificada pelas características superiores do material, desenho ou tecnologia da lente indicada para a condição clínica específica do paciente;
- Respeito à autonomia do paciente: o paciente deve ser inequivocamente informado de que a indicação é uma recomendação técnica, não uma obrigação. A decisão final de compra cabe exclusivamente ao paciente, que deve ser cientificado sobre seu direito de buscar outras opções no mercado;
- Descaracterização de mercantilismo: a prática da indicação não deve configurar um direcionamento sistemático que limite a liberdade de escolha do paciente ou estabeleça uma reserva de mercado.

DA RESPOSTA AOS QUESITOS

1. Pode o médico determinar as características das lentes de correção?

Sim. É prerrogativa do médico prescrever e indicar lentes seguindo todos os parâmetros técnicos (grau, medidas de alinhamento, material, modelo). Pode, inclusive, indicar marcas comerciais, de preferência mais de uma, orientando o paciente sobre os motivos e baseados em especificações técnicas tratadas no corpo deste parecer.

2. Pode o médico indicar marcas visando o melhor tratamento?

Sim. O médico pode e deve indicar a(s) marca(s) ou modelos de lentes que, com base em sua avaliação clínica e conhecimento técnico, ofereçam o melhor resultado terapêutico, desde que ausente qualquer interação com a indústria que configure conflito de interesses. A indicação deve ser formalizada na receita ou em documento anexo, com a justificativa técnica sucinta. A indicação de uma única marca é eticamente defensável apenas em situações de comprovada inexistência de um produto com tecnologia similar no mercado, devendo essa excepcionalidade ser devidamente justificada ao paciente. A decisão final e a escolha do estabelecimento para a aquisição do produto são direitos inalienáveis do paciente.

Esse é o parecer, S.M.J.

Brasília, 6 de novembro de 2025.

NAZARENO BERTINO VASCONCELOS BARRETO

Conselheiro Relator



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALBERT, Daniel M.; JAKOBIEC, Frederick A. *Principles and practice of ophthalmology*. 3. ed. Philadelphia: Saunders, 2008.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *NBR ISO 8980-1: Óptica oftálmica – lentes para óculos acabadas e não cortadas – Parte 1: Especificações para lentes de visão simples e multifocal*. Rio de Janeiro: ABNT, 2010.

BENNETT, Edward S.; HENRY, Vinita Allee. *Clinical contact lens practice*. 2. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2013.

BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 12 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8078.htm. Acesso em: 6 nov. 2025.

BROOKS, Clifford W. *Essentials of ophthalmic lens finishing*. 2. ed. Oxford: Butterworth-Heinemann, 2003.

COBURN TECHNOLOGIES. *Lens processing equipment*. Disponível em: <https://www.coburntechnologies.com>. Acesso em: 22 set. 2024.

COBURN TECHNOLOGIES. *Spectrum prismatic lens design software*. Disponível em: <https://www.coburntechnologies.com>. Acesso em: 22 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.336, de 18 de agosto de 2023. Dispõe sobre a publicidade e propaganda médicas. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 24 ago. 2023.

ELLIOTT, David B. (org.). *Clinical procedures in primary eye care*. Philadelphia: Saunders, 2013.

JALBERT, Isabelle *et al.* Lenses and lens care products: a literature review. *Clinical and Experimental Optometry*, Victoria, v. 93, n. 5, p. 253-266, 2010.

JALIE, Mo. *Ophthalmic Lenses and Dispensing*. 3. ed. Oxford: Butterworth-Heinemann, 2008.

JONES, Michael. Advances in Optical Lens Technology. *Optometry and vision science*, Philadelphia, v. 89, n. 4, p. 456-462, 2012.

OPTOTECH. *Ophthalmic Machines*. Disponível em: <https://www.optotech.de/en/products/ophthalmics/>. Acesso em: 6 nov. 2025.

PEPE, Vera Lúcia Edais; CASTRO, Claudia Garcia Serpa da. A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 815-822, set. 2000.

SATISLOH. *VFT – Very Fine Tool*. Disponível em: <https://www.satisloh.com>. Acesso em: 6 nov. 2025.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

SCHNEIDER OPTICAL MACHINES. *Ophthalmics*. Disponível em: <https://www.schneider-opt.com/ophthalmics.html>. Acesso em: 06 nov. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD). Disponível em: <https://www.who.int/classifications/icd/en/>. Acesso em: 6 nov. 2025.