



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA – CRM-SC

PROCESSO CONSULTA Nº 38/2024 - PARECER CRM-SC Nº 57/2024

INTERESSADO: F. M. P.

CONSELHEIRO RELATOR: Maurício Macedo Bertolini

ASSUNTO: SUS / CIRURGIA PLÁSTICA

EMENTA: Cabe ao médico assistente o cuidado e análise sobre a perda de funcionalidade ou prejuízo para a saúde do paciente, sendo requisitos para indicar a cirurgia de ptose palpebral ser realizada pelo SUS.

DA CONSULTA:

Prezados, após exaustiva procura de pareceres já existentes e, nos quais não encontramos informações pertinentes, solicito parecer à respeito de blefaroplastia no SUS - Sistema Único de Saúde, o qual colocarei em contexto à seguir (na justificativa).

JUSTIFICATIVA:

Prezados colegas, visto que atendemos em serviço de cirurgias oftalmológicas pelo SUS e neste recebemos inúmeras solicitações de blefaroplastias, necessitamos algum parecer que discipline a realização ou negativa destes procedimentos conforme critérios técnicos e diretos, visto que não há parecer disponível a respeito, e as sociedades de especialidade são vagas neste tópico. Esclarecendo: ambulatorios gerais (clínicos e oftalmológicos) solicitam esta cirurgia (blefaroplastia) com base em "palpebra solta".

Entretanto, com a idade, praticamente 100% da população terá esta situação, sendo assim, devido ao alto número de solicitações, acaba ocupando vagas de doenças oftalmológicas efetivamente (ptose palpebral, tumores, ectropio, entropio, etc) uma vez que a grande maioria (praticamente todas) são por motivos claramente estéticos. Quando orientamos o paciente que é estética, normalmente frustra-se a expectativa, gera descontentamento e, desta forma, necessitamos um parecer técnico a respeito do que é efetivamente funcional (cirurgias SUS) e o que é estético, uma vez que não nos parece razoável usar recursos públicos para fins estéticos. Grato

DO PARECER:

De fato a procura por cirurgias de blefaroplastia pelo SUS é frequente e cada vez maior. É





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA – CRM-SC

inegável o caráter único e indivisível da cirurgia plástica quanto aos resultados estéticos e funcionais. A satisfação dos pacientes, quanto aos resultados pós operatórios das Blefaroplastias, é reconhecida, principalmente com aumento da auto estima dos mesmos. O limite entre as indicações estéticas e funcionais é muito tênue, entretanto, os casos funcionais, como a ptose palpebral, são mais raros e apresentam-se com quadro clínico importante.

Os quatro grupos de ptose são:

- a) Ptose Aponeurótica (pacientes idosos que precisam contrair o músculo frontal na tentativa de abrir as pálpebras).
- b) Ptose Miogênica (distrofias musculares).
- c) Ptose Mecânica (causada por formação de massa ou tumor que diminuem a fenda palpebral).
- d) Ptose Neurogênica (Paralisia do III Par Craniano -Nervo Oculomotor, ptose acompanhada de estrabismo divergente e midríase).

Ainda outra classificação para efeitos de planejamento cirúrgico é a que considera a função do Músculo Levantador da Pálpebra Superior;

Ptose Leve: quando a margem palpebral encontra-se 2 a 4 mm abaixo do

limbo corneano. Ptose Moderada: quando está 4 a 6 mm abaixo do limbo.

Ptose Grave: com posicionamento 6 mm abaixo do limbo.

Para o diagnóstico desta disfunção do MLPS contamos com o teste da Fenilefrina 10%, ao instilar o colírio, após alguns minutos, as fendas palpebrais aumentam (teste da Fenilefrina Positivo). Teste clínico de baixo custo e facilmente executável na rotina dos especialistas. Nestes casos propõe-se a Conjuntivo Müllerectomia, ressecção do Músculo de Müller e aponevrose do Músculo Levantador da Pálpebra Superior com fixação no Tarso Superior. Ainda como opção de tratamento cirúrgico temos a Suspensão Frontal, para casos de Ptoses Graves com ausência da ação do Músculo Levantador da Pálpebra Superior (MLPS), tem como principal complicação a exposição da Córnea, sendo recomendado uso de lágrimas artificiais durante o dia e lubrificantes à base de gel para uso noturno.

Ainda com indicações funcionais estão os casos de Ectrópio e Entrópio.

Ectrópio: quando há eversão da borda palpebral causando inflamação crônica e lacrimejamento. Etiologia: congênita, paralítica, cicatricial, mecânica e senil.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA – CRM-SC

Entrópio: inversão da borda palpebral com os cílios tocando a Córnea, causando sensação de corpo estranho por erosão recorrente do epitélio corneano. Sendo as causas mais frequentes : congênita, cicatricial, por blefarospasmo e senil. Para essas correções há indicação e códigos específicos do SUS, por não serem consideradas cirurgias estéticas.

A dermatocalaze superior e inferior caracterizam-se como excesso de pele , músculo e gordura sobre as pálpebras. Os pacientes queixam-se de sensação de peso sobre os olhos e aparência envelhecida , em casos avançados a sobra de pele pode tocar os cílios e esconder o sulco palpebral ,sem comprometer a fenda palpebral, tendo indicação cirúrgica com fins estéticos, portanto, sem cobertura pelo SUS. Nos casos de Blefarocalaze severos , quando há comprovada perda funcional, com queda da acuidade visual e/ou campo visual (normalmente não havendo sensibilidade específica na Campimetria), a cirurgia teria indicação terapêutica . Outro parâmetro para indicação funcional seria a impossibilidade de executar a refratometria , tanto manual como computadorizada, sempre considerando que os meios transparentes não apresentem opacidades (Córnea, Humor Aquoso, Cristalino e Humor Vítreo). No rol de procedimentos estéticos estão inclusas a Correção de Bolsas Palpebrais, Queda do Supercílio (Cirurgia de Castanhares) e Remoção de Xantelasma, sempre respeitando padrões clínicos .

De acordo com a ANS, pela [RN 465/2021](#), não é permitido que os códigos de correção cirúrgica de ptose e dermatocalaze estejam na mesma lateralidade, estabelecendo assim o que é funcional , e o que é estético, respectivamente.

Art. 17. A cobertura assistencial de que trata o plano referência compreende todos os procedimentos clínicos, cirúrgicos, obstétricos e os atendimentos de urgência e emergência previstos nesta Resolução Normativa e seus Anexos, na forma estabelecida no art. 10 da Lei nº 9.656, de 1998.

Parágrafo único. Consta a seguinte exclusão assistencial, entre outras:

II - procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim, ou seja, aqueles que não visam restauração parcial ou total da função de órgão ou parte do corpo humano lesionada, seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita;

É direito do médico: de acordo com o CEM ([Resolução do CFM nº 2217 /2018](#)).

II - Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente.

Cabe ao médico buscar equilíbrio da sua autonomia e as condições reais do sistema



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA – CRM-SC

e evitando conflitos desnecessários, como estar sob pressão do paciente ou de terceiros. A documentação no prontuário deve ser clara quanto aos motivos de sua conduta, respaldando amparo ético e legal.

Como complementos ao tratamento estético, alguns procedimentos podem ser realizados, como a aplicação de Toxina Botulínica, Luz Pulsada, Laser de CO₂, Peelings em geral, Fios de Sustentação e Microagulhamento por Radiofrequência, sendo estes os procedimentos mais frequentes associados às Blefaroplastias. Estas técnicas valorizam a cirurgia, além de rejuvenescer a pele, removendo manchas e amenizando linhas de expressão. A satisfação de muitos pacientes após uma blefaroplastia está relacionada aos procedimentos estéticos associados. O SUS tem como regra priorizar procedimentos com indicações médicas claras que impactam diretamente na qualidade de vida e saúde dos pacientes. Entretanto a Saúde Pública no Brasil deixou brechas para a atuação da medicina privada ou medicina de grupo, além da população recorrer aos serviços privados para suprir suas demandas. A Blefaroplastia puramente estética não é prioritária, não sendo contemplada pelo SUS. Cabe ao médico assistente a indicação de ptose palpebral pelo SUS quando houver comprometimento funcional ou diminuição da acuidade visual.

É o parecer, s.m.j.

Maurício Macedo Bertolini
Conselheiro do CRM-SC