

**PARECER TÉCNICO Nº 17/GCITS/GGRAS/DIPRO/2024****COBERTURA: LASER EM OFTALMOLOGIA**

O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde - Rol, atualmente previsto no anexo I da RN n.º 465/2021, vigente a partir de 1º/4/2021, estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º/1/1999 e naqueles adaptados, conforme previsto no art. 35 da Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998, respeitando-se, em todos os casos, as segmentações assistenciais contratadas.

Esclarecemos que as intervenções realizadas por laser ou outras técnicas minimamente invasivas somente terão cobertura assegurada quando assim especificadas no Rol, de acordo com a segmentação contratada (art. 12 da RN n.º 465/2021).

Nesses casos, as taxas, materiais, contrastes, medicamentos, entre outros, inclusive dispositivos e produtos a laser, necessários para a sua execução, possuem cobertura obrigatória, desde que estejam regularizados e/ou registrados e suas indicações constem da bula/manual perante a ANVISA ou disponibilizado pelo fabricante (art. 8º, inciso III, da RN n.º 465/2021).

Diversos tipos de laser foram desenvolvidos para variadas aplicações na Oftalmologia, com suas características e formas de interação laser-tecido, como, por exemplo, fotocoagulação, fotodisrupção, fotoablação e fotoquímica. Tais características determinam a absorção da energia que é diferente entre cada tecido do organismo.

Nesse sentido, vários procedimentos oftalmológicos, como a FOTOCOAGULAÇÃO da retina, tratamento do glaucoma (FOTOTRABECULOPLASTIA), CERATECTOMIA FOTOTERAPÊUTICA (PTK) e as CIRURGIAS REFRATIVAS de correção da miopia e da hipermetropia (PRK/LASIK), entre outros, possuem cobertura obrigatória para realização por meio do uso de laser, por estarem assim especificados no Rol.

Nesse contexto, o profissional assistente tem a prerrogativa de determinar a conduta diagnóstica e terapêutica para os agravos à saúde sob sua responsabilidade, indicando em cada caso, a conduta médica e procedimentos mais adequados da prática clínica,

inclusive quanto às questões relativas à segurança e aos riscos dessas intervenções, devidamente acordados com o paciente.

Ressalta-se que a denominação de alguns procedimentos previstos no Rol descreve a tipologia do laser empregada na sua execução, como, por exemplo, nos procedimentos capsulotomia YAG e remoção de pigmentos da lente intra-ocular com YAG Laser, constantes no Rol de Procedimentos, Terminologia de Procedimentos (tabela 22 – TUSS) e Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM).

Todavia, se não houver descrição específica da tipologia do laser na denominação do procedimento, caberá ao profissional assistente a eleição do tipo emissor-amplificador de laser apropriado, conforme especifica a técnica terapêutica a ser aplicada a cada caso, desde que, como salientado, os materiais indicados estejam regularizados e/ou registrados e suas indicações constem da bula/manual perante a ANVISA ou disponibilizado pelo fabricante.

Adicionalmente, esclarecemos que os procedimentos IMPLANTE DE ANEL INTRAESTROMAL, FACECTOMIA SEM IMPLANTE e FACECTOMIA COM LENTE INTRAOCULAR COM OU SEM FACOEMULSIFICAÇÃO constam no Rol e, portanto, devem ser obrigatoriamente cobertos. No entanto, a execução de tais procedimentos por técnica a laser não está especificada no Rol e, dessa forma, não possui cobertura obrigatória, em atenção ao disposto no art. 12 da RN n.º 465/2021, devendo ser garantida a cobertura pela via convencional.

Já os procedimentos TRANSPLANTE LAMELAR ANTERIOR DE CÓRNEA e TRANSPLANTE LAMELAR POSTERIOR DE CÓRNEA não constam no Rol vigente e, portanto, não possuem cobertura obrigatória.

Convém destacar que o Rol é continuamente atualizado, tendo em vista que novas tecnologias em saúde são continuamente incorporadas à prática assistencial. Na saúde suplementar, o rito processual de atualização do Rol é atualmente regulamentado pela RN nº 555/2022, em vigor desde 2/1/2023.

Nesse sentido, propostas de atualização do Rol com vistas à incorporação e desincorporação de novos procedimentos, à definição de diretrizes de utilização ou à alteração de nome de procedimento poderão ser apresentadas, por qualquer pessoa

física ou jurídica, por meio da plataforma FormRol Web, acessível pelo sítio da ANS na internet (<https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/atualizacao-do-rol-de-procedimentos>).

Por fim, é relevante salientar que, no caso de planos antigos não adaptados (planos contratados até 1º/1/1999 e não ajustados à Lei nº 9.656/1998, nos termos de seu art. 35), a cobertura ao procedimento em análise somente será obrigatória se houver previsão nesse sentido no respectivo instrumento contratual.

**Gerência de Cobertura Assistencial e Incorporação de Tecnologias em Saúde - GCITS**

**Gerência-Geral de Regulação Assistencial – GGRAS**

**Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO**

**Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS**