



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

### **PARECER CREMEB 26/11**

(Aprovado em Sessão da 2ª Câmara de 13/10/2011)

**Parecer Consulta n.º 207.680/11**

**Assunto: Exames oftalmológicos indicados ao paciente que precisa usar lente de grau e a qual profissional cabe realizá-los.**

**Relatora: Cons.ª Nedy Maria Branco Cerqueira Neves**

**EMENTA:** A medida da DIP – Distancia interpupilar – deve ser realizada pelo médico oftalmologista e transcrita na receita dos óculos. O óptico tem a obrigação de rever as medidas horizontais e em caso de divergência deve estabelecer contato com o médico.

#### **Da Consulta**

A presente consulta foi encaminhada por órgão público com objetivo de dirimir dúvidas e embasar decisão com vistas à celebração de contratos com ópticas em diversos municípios do Estado, para confecção e fornecimento de óculos para a população indígena.

#### **Da Literatura**

O termo distância interpupilar (DIP) é empregado para definir a distância anatômica entre os centros das pupilas. Essa distância deve ser medida com os olhos na posição primária do olhar, olhando para o infinito, sendo essa medida considerada a DIP para longe.

A DIP ou Distancia nasopupilar pode ser medida de duas formas: medindo a distância entre os reflexos corneanos, ou medindo a distância entre pontos comuns em cada olho, (a borda corneana, por exemplo) seria a DIP anatômica. Entre as duas formas o centro pupilar é menos confiável que o limbo para medir o alinhamento ocular.

Tanto em adultos quanto em crianças a DIP é parte integrante de todo exame de refração. Por ser o melhor marcador anatômico de referência da distância entre os centros ópticos das lentes corretoras, a DIP é utilizada para que estes sejam coincidentes à linha de visão. Se o centro óptico das lentes não incidir sobre o eixo visual, será induzido efeito prismático, que será maior quanto maior o poder dióptrico da lente, podendo resultar em desconforto visual ou astenopia.



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

Além disso, nas lentes progressivas, se a DIP for incorreta, os olhos não entrarão no corredor progressivo, havendo distorção da imagem.

A medida da DIP pode ser realizada com régua milimétrica ou através do pupilômetro que dá maior precisão na avaliação. Atualmente também é possível fazer o exame com o autorefrator que apresenta diferença insignificante em relação aos dois métodos descritos, sendo considerado confiável.

Com a supremacia dos planos de saúde no mercado médico, o oftalmologista se vê propenso a atender a um número maior de consultas por turno de trabalho, para receber uma remuneração que compense o investimento na formação e atualização constantes. Com isso, o tempo de cada consulta foi reduzido, e os exames inclusos numa consulta completa continuam sendo necessários.

Dessa maneira o oftalmologista passa a solicitar que a medida da DIP seja feita pelo óptico no momento da prescrição dos óculos, atitude que abrevia o tempo de exame, mas transfere ao óptico uma responsabilidade que seria do médico.

Na óptica depois de definida a armação, é tomada a medida da posição das pupilas, na horizontal (DIP) e na vertical, em relação ao arco superior da armação. As distâncias horizontais costumam fazer parte da receita. Se houver divergência com os dados desta, convém fazer contato com o médico oftalmologista. Ele pode ter feito assim intencionalmente ou inadvertidamente. Vale lembrar, que as lentes multifocais trazem marcas originais do fabricante que devem ser preservadas até a conferência pelo médico.

#### **Das Quesitações:**

**1. A medida da distancia interpupilar (DIP) deve ser incluída na prescrição dos óculos e realizada pelo Oftalmologista?**

R: A medida da DIP deve ser realizada pelo médico oftalmologista e transcrita na receita dos óculos. Inúmeros problemas oftalmológicos com sinais de astenopia e o próprio desconforto visual podem advir da descentralização das lentes ópticas nas armações. A DIP feita pelo oftalmologista aumenta a segurança do exame e proporciona maior comodidade na adaptação das lentes corretoras.



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

## 2. A medida da DIP é competência das ópticas?

R: Ao aviar a receita o óptico tem a obrigação de realizar as medidas horizontais e verticais das lentes corretoras para adaptarem às armações, mesmo que as mesmas já tenham sido realizadas pelo oftalmologista e estejam transcritas na receita. Caso ocorra divergência entre as mesmas é conveniente estabelecer contato com o médico para assegurar os valores e buscar informações quanto à intencionalidade da ação. Se ocorrer de maneira inadvertida é imperiosa sua correção.

É o parecer, SMJ.

Salvador, 20 de setembro de 2011.

**Cons<sup>a</sup>. Nedy Maria Branco Cerqueira Neves**

**Relatora**

### Referências

Roehe DV, Arruda Júnior JR. Estudo comparativo entre dois métodos de medida da distância interpupilar. Rev Bras Oftalmol. 2008; 67 (2): 63-8.

Fukushima NM, Leça RGC, Martinelli EJV, Uras R. Estudo comparativo entre métodos clínicos de avaliação da distância interpupilar. Arq Bras Oftalmol. 1997; 60(6):582-6.

Holland BJ, Siderov J. Repeatability of measurements of interpupillary distance. Ophthalmic Physiol Opt. 1999; 19(1):74-8.

Barry JC, Backes A. Limbus versus pupil center for ocular alignment measurement with corneal reflexes. Invest Ophthalmol Visc Sci. 1997; 38(12):2597-607.

Pointer JS. The far interpupillary distance. A gender-specific variation with advancing age. Ophthalmic Physiol Opt. 1999; 19(4):317-26.

Brooks CW, Riley HD. Effect of prescribed prism on monocular interpupillary distances and fitting heights for progressive add lenses. Optom Vis Sci. 1994; 71(6):401-7.