

PARECER Nº , DE 2010

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em caráter terminativo, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 234, de 2010, do Senador Sérgio Zambiasi, que *dispõe sobre a regulamentação da profissão de optometrista e dá outras providências*.

RELATOR: Senador AUGUSTO BOTELHO

I – RELATÓRIO

Vem a exame desta Comissão, em decisão terminativa, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 234, de 2010, de autoria do Senador SÉRGIO ZAMBIASI, que tem por objetivo regular o exercício da profissão de optometrista para atuar em pesquisa, promoção, prevenção, avaliação e reabilitação na área da saúde visual.

Ainda de acordo com a proposição, o exercício da profissão de optometrista é privativo dos portadores de diplomas de cursos de graduação em optometria, expedidos por instituições de ensino oficiais e reconhecidas pelo Ministério da Educação, ou em instituições estrangeiras, convalidados na forma da legislação vigente.

Os atuais técnicos em optometria deverão, no prazo de oito anos, obter a graduação em optometria.

O art. 5º define as atribuições do optometrista e o art. 6º determina que esse profissional, até que seja criado o Conselho Federal de Optometria, deverá requerer seu registro no órgão regional competente do Ministério do Trabalho e Emprego.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 90, inciso I, combinado com o art. 100, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à Comissão de Assuntos Sociais discutir e votar projetos de lei que versem sobre condições para o exercício das profissões.

Cabe-nos assinalar, primeiramente, que proposição idêntica (Projeto de Lei – PL nº 1.791, de 2007) ao PLS nº 234, de 2010, tramitou, até o ano passado, na Câmara dos Deputados, quando foi arquivada.

O PL nº 1.791, de 2007, recebeu, na Comissão de Seguridade Social e Família daquela Casa, parecer pela rejeição, de autoria do Deputado Geraldo Resende.

Tendo em vista as convincentes razões apresentadas pelo parlamentar, tomamos a liberdade de incorporar parte de seu texto em nosso parecer:

A proposição se apresenta como alternativa de reforço à atuação do ramo especializado da Medicina, a Oftalmologia, sendo indispensável a verificação de áreas de superposição de atribuições entre a Optometria e a Oftalmologia.

Não resta dúvida de que a Optometria oferece um instrumental valiosíssimo à atuação do médico oftalmologista, numa parcela freqüente de suas atribuições, tanto em nível diagnóstico, por meio do desenvolvimento de técnicas e aparelhagem de medição da refração ocular, como na confecção, aperfeiçoamento e adaptação de óculos e lentes de correção visual, e como tal deve ser valorizada sob todos os aspectos pertinentes.

.....
No caso da Medicina vale registrar que:

a) a condição de profissional de Oftalmologia é exercida por quem obtenha registro como médico junto aos Conselhos Regionais de Medicina, depois de concluir curso regular de graduação em uma das 175 Faculdades de Medicina, e cumprir, após submeter-se à seleção, com aprovação final, programa de Residência Médica na área, fazendo jus ao título de especialista do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, o que perdura, no total, por nada menos do que sete anos.

b) mesmo com uma formação tão prolongada e cuidadosa, apresenta-se, no País, a proporção de 1 profissional de Oftalmologia

para 13.481 habitantes, conforme demonstram os dados de levantamento pioneiro, conduzido em 2001 pela Comissão de Trabalho do Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Isso é muito melhor que a proporção, tida como ideal e capaz de variar, segundo opiniões técnicas, entre 1 para 20 mil e 1 para 35 mil; e

c) ainda de acordo com o mesmo estudo, o peso das disparidades regionais torna essa relação ainda mais favorável em alguns Estados (1 para 8.756 no Rio de Janeiro) e extremamente desfavorável em outros (1 para 99.098 no Amapá), o que sem dúvida demanda a adoção de medidas específicas, revelando, já naquela época, absoluta saturação do mercado de trabalho e franca insuficiência em outras.

No caso da Optometria, lida-se com um profissional não médico, com as seguintes características, identificadas a partir das seguintes informações, obtidas em “sites” na Internet do Conselho Brasileiro de Óptica e Optometria e de diversos Conselhos Regionais:

a) a existência de cerca de 500 (quinhentos) profissionais de nível superior, também denominado Óptico Optometrista, como objeto do projeto de lei sob análise, integrando um conjunto de atividades de que participam o Técnico em Óptica e o Ótico Prático, com profundas diferenças de formação e/ou experiência;

b) a formação de um profissional de nível superior demanda quatro anos e a de um técnico, apenas dois, cada qual com diferentes níveis de complexidade e responsabilidade, em suas atribuições, conforme se consegue depreender das descrições de atividades, que lhe são atribuídas. Muitas dessas atribuições, por seu turno, dependem de conhecimentos pretéritos em outras áreas da medicina, o que implica na necessidade da formação médica para seu exercício, sem risco da saúde pública e, conseqüentemente, dano social.

c) dos 5 (cinco) cursos de nível superior em Optometria existentes no Brasil (Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, em Canoas/RS, Universidade do Contestado - UnC, em Canoinhas/SC, Universidade Estácio de Sá, no Rio de Janeiro/ RJ, Faculdade Filosófica e Teológica Rattio, em Fortaleza/CE e Universidade Braz Cubas, em Mogi das das Cruzes/SP), somente os três primeiros, em agosto de 2005, tinham turmas com as exigências curriculares já conclusas; e

d) os Conselhos Brasileiro e os Conselhos Regionais constituem entidades não autárquicas, que surgiram em decorrência da transformação de associações representativas da categoria, que também envolviam profissionais vinculados ao comércio e laboratórios, dentro da área de Óptica e Optometria, entre outros, e, portanto, com interesses decorrentes do exercício de atividades nesse segmento.

Feitas essas considerações, fica evidente a enorme dificuldade de contemplar a possibilidade de o profissional de Optometria, ainda que de nível superior, dividir espaço e contar com o mesmo grau de responsabilidade e autonomia do profissional de Medicina, com especialização em Oftalmologia dadas as visíveis discrepâncias entre as duas situações no Brasil.

Por outro lado, em alguns países, por razões de histórico e evolução completamente diversos, há uma quantidade muito maior de profissionais de Optometria frente aos de Oftalmologia, assumindo um leque substancialmente maior de encargos, na área de saúde ocular e visual, e, assim, respondendo por uma proporção expressiva do atendimento. Disso são exemplos emblemáticos, cada um com suas peculiaridades, a Inglaterra, os Estados Unidos e a Espanha, o que difere substancialmente no Brasil, onde ocorre o diametralmente oposto, em escala incomparável.

Também, em termos de política de saúde pública, as ações do Brasil no equacionamento de problemas e dificuldades comumente relacionados com essa discussão, não ficam atrás, e isso comparece nas redefinições constantes da Política Nacional de Procedimento de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, que compõem o Anexo I da Portaria nº 93, de 16/05/08, editada pelo Ministério da Saúde, ao tratar do Programa de Combate às Causas Prevalentes de Cegueira, nos quais estão incluídos procedimentos, em regime de prioridade, relacionados com catarata, retinopatia diabética, glaucoma e degeneração macular, que se apóiam, fundamentalmente, no profissional de Oftalmologia.

Independentemente desses resultados, o considerável aumento da quantidade de atendimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, sobretudo na realização de facectomias, à razão de 120 mil/ano, a partir de 1998, devem ter reduzido os 600 mil casos de cegos por catarata no Brasil, então existentes, para algo perto de 350 mil (dados de 2007), o que significa um avanço notável, sob qualquer critério de avaliação.

Outrossim, os elevados custos diretos e indiretos dos países, normalmente provocados pela cegueira, a ponto de justificar iniciativas em escala mundial, sobretudo da Organização Mundial de Saúde – OMS, no sentido da acelerar programas preventivos, mesmo em situações de visão subnormal, estão na primeira ordem de preocupação, do Governo e do Parlamento brasileiro, pelas conseqüências que trazem para a repetência escolar, desajuste individual no trabalho e limitações na qualidade de vida, mesmo que oriundos de simples limitação visual, que podem ser reversíveis, na maioria das vezes, pelo simples uso de óculos.

Nesta direção, caminham o Projeto “Olhar Brasil”, do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, tendo dentre seus objetivos a identificação de problemas visuais relacionados com a

refração em alunos da rede pública de ensino fundamental (clientela do Programa “Brasil Alfabetizado”) e na população acima de 60 anos de idade, com a perspectiva de atendimento, no prazo de quase três anos, de massa de 43, 5 milhões de pessoas e de distribuição de 5,5 milhões óculos.

Além disso, consta terem tramitado pelo Congresso Nacional uma variedade de projetos de lei, alguns dos quais já aprovados pela Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados. Estas últimas colocações provam que o Brasil percorre razoavelmente bem a trilha que desenvolveu nesta área da saúde ocular e visual e que precisa refletir muito, antes de adotar, indiscriminadamente soluções aparentemente vencedoras em outros países, mas que não passaram pelo crivo da experiência nacional, consagrando um outro modelo.

E conclui, argumentando que o PL nº 1.791, de 2007:

a) avança sobre a atribuição privativa de médicos na esfera diagnóstica e de prescrição de tratamentos;

b) depõe contra o salutar princípio da manutenção de regramento específico para cada categoria profissional, ao misturar atribuições e atentar contra o espírito de um trabalho de assistência à saúde de natureza multiprofissional;

c) tumultua a execução de um processo assistencial, adequadamente organizado e coordenado, onde cada profissão ou profissional melhor exerce seu potencial, além de sua competência legal e técnica, em favor dos interesses da população;

d) contrapõem-se ao modelo adotado e testado no Brasil, ao longo de muito tempo, que vem apresentando resultados visíveis mesmo no campo da saúde oftalmológica, tanto pública como privada, de pacientes de todos os estratos sociais e de segmentos populacionais com necessidades prioritárias de atendimento; e

e) mostra-se incapaz de resolver, a curto e médio, e talvez também, a longo prazo, os gargalos de distribuição do atendimento, geradores de insuficiências localizadas de médicos oftalmologistas e de outras especialidades em determinados Estados ou Regiões do País, que só poderão ser progressivamente revertidas por ações bem calibradas, com esse objetivo, o que extrapola o escopo da presente manifestação.

A esses argumentos é acrescentada a posição da Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde do Ministério da Saúde, que é contrária a criação desta profissão em nível superior, entendendo que os Oftalmologistas são os que possuem a competência para atuar nessa área com a autonomia técnica necessária.

Além desses aspectos relacionados ao mérito da matéria, é de se ressaltar que, estando o exercício da optometria afeto à saúde das pessoas, o projeto deveria impor sanções, em face de sua potencialidade lesiva à sociedade advinda do seu exercício indevido.

Para haver certeza de que a imposição dessas sanções seja efetiva, o projeto deveria trazer ainda a garantia de fiscalização sobre o exercício profissional do optometrista que, em nosso ordenamento jurídico, é executada por órgãos específicos, ou seja, pelos conselhos profissionais, cuja instituição também deveria constar da lei regulatória.

Essa constatação, infelizmente, implica inadequação da proposição legislativa sob exame, vez que não haveria a fiscalização do exercício da profissão de optometrista por parte do Poder Público, ante a absoluta ausência de sanções e de órgão fiscalizador.

Viola-se, assim, o princípio do devido processo legal substantivo (art. 5º, LIV, da Constituição Federal), segundo o qual se deve utilizar de uma medida que seja adequada à consecução dos objetivos pretendidos, considerando que se está a limitar garantias fundamentais (art. 5º, XIII, da Constituição Federal), como o livre exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão.

Ademais, corre-se o perigo de se desrespeitar o princípio da razoabilidade, segundo o qual se deve buscar a perfeita adequação entre a proposição legislativa, que estabelece uma limitação à liberdade de exercer qualquer trabalho, ofício ou profissão e a norma constitucional que garante essa liberdade fundamental.

III – VOTO

Pelas razões expostas, opinamos pela rejeição do Projeto de Lei do Senado nº 234, de 2010.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator