

**REQUERIMENTO Nº       , DE 2023**

Requeiro, nos termos regimentais, ao Senhor Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, a juntada do Parecer Técnico em anexo ao Projeto de Lei nº 512, de 2019, de autoria do Deputado Campos Machado, que “autoriza o funcionamento de gabinetes optométricos de profissionais habilitados para o atendimento à saúde visual primária na rede privada do Estado”.

Sala das sessões, em

Deputado Doutor Raul Aparecido Gonçalves Paula - PODE

## Parecer Técnico Projeto de Lei 512/2019

### Funcionamento de Gabinetes Optométricos para o atendimento à saúde visual primária na rede privada do Estado de São Paulo

#### I – Introdução:

A Associação de Oftalmologia de Campinas e Região – AOC, entidade civil sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob nº 30.036.653/0001-91, estabelecida no endereço da rua Conceição, nº 233, centro, CEP 13010-050, Campinas – SP, aqui representada por seu Presidente, consubstancia-se em uma associação civil de médicos oftalmologistas do Estado de São Paulo, que tem como um de seus objetivos institucionais representar e defender os interesses sócio/econômicos de seus associados frente aos planos de saúde, cooperativas de trabalho médico e demais entidades públicas e privadas que desenvolvam ou estejam envolvidas com o exercício da medicina oftalmológica, nos termos do seu respectivo Estatuto Social.

Nesse sentido, está legitimada a representar e defender os médicos oftalmologistas a ela vinculados na defesa de seus direitos e prerrogativas profissionais, sociais e econômicos, atuando como órgão representativo de classe, nos termos do seu diploma de criação.

Enquanto órgão representativo de classe está legitimada, também, a trabalhar pela defesa, regulamentação e fiscalização da especialidade oftalmológica no Estado de São Paulo, conforme se infere de seu diploma de regência.

Promove, a um só tempo, a defesa das prerrogativas profissionais de seus associados, dos métodos científicos praticados dentro da especialidade da oftalmologia médica, dos direitos dos consumidores de serviços oftalmológicos, da saúde ocular da população campineira e do interior paulista e da ordem econômica, já que esta última é fundada na valorização do trabalho humano, nos termos do artigo 170, *caput*, da CF/88.

## II – Contextualização:

Tramita na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo o Projeto de Lei nº 512/2019, cuja autoria é do Excelentíssimo Deputado Campos Machado.

O Projeto de Lei passou pela avaliação da Comissão de Constituição, Justiça e Redação, na qual – apesar do voto divergente da Senhora Deputada Janaina Paschoal – ele foi aprovado.

Submetido à análise da Comissão de Saúde, o colegiado entendeu que “o conteúdo material do projeto *sub examen* está maculado por indelével deficiência”, opinando contrariamente à aprovação do mesmo.

Feitas as considerações iniciais, referido projeto nos chega como alvo de análise de sua legalidade frente ao ordenamento jurídico atualmente vigente em nosso país.

## III – Fundamentação:

De acordo com o artigo 1º do Projeto de Lei ora analisado, “fica autorizada a expedição de alvará sanitário pelo Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São paulo e pelas respectivas Vigilâncias Sanitárias Municipais de todo o Estado de São Paulo, com a finalidade de instalação de gabinetes profissionais de optometristas, legalmente habilitados, para atuar nos dispositivos de Saúde privados”.

Ainda segundo o projeto em trâmite, “caberá aos profissionais de Optometria promover apenas as correções de problemas refrativos e detecção de outros males que acometem o sistema visual, respeitando os termos do que dispõe o artigo 4º da Lei federal nº 12.842, de 10 de julho de 2013”, consoante descreve o § 1º do artigo primeiro do Projeto 512/2019.

“Sendo identificada a necessidade de tratamento invasivo e/ou com indicação de medicamentos, o profissional de que trata este artigo, deverá encaminhar o paciente ao corpo clínico especializado”, nos termos do § 1º do mencionado artigo 1º.

Com isso, os profissionais de Optometria poderão promover correções de problemas refrativos e detecção de outros males que acometem o sistema visual, sendo-lhe vedados, tão somente, a realização de tratamentos invasivos ou a

prescrição de medicamentos, casos estes em que o paciente deveria ser encaminhado ao corpo clínico especializado.

De imediato, deve-se salientar que o Projeto de Lei visa a permitir a realização de exames que são de competência exclusiva do médico oftalmologista, mais precisamente, trata-se da realização de exames oftalmológicos por profissionais não capacitados.

Nos termos definidos pelo próprio Projeto de Lei, o profissional de optometria seria autorizado a “correções de problemas refrativos e detecção de outros males que acometem o sistema visual”. Ora, isso não é nada além de diagnóstico de doenças, através da realização de exames oftalmológicos, atos esses que são privativos do médico oftalmologista, na forma do art. 4º, X da Lei 12.842/13 (Lei do Ato Médico).

Diz o artigo 4º, X da Lei 12.842/2013:

Art. 4º São atividades privativas do médico:

...

X - determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;

...

§ 1º Diagnóstico nosológico é a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por, no mínimo, 2 (dois) dos seguintes critérios:

I - agente etiológico reconhecido;

II - grupo identificável de sinais ou sintomas;

III - alterações anatômicas ou psicopatológicas.

O olho humano é um órgão e qualquer distúrbio que o acometa, baseado no critério objetivo de sintomas e alterações anatômicas, conforme acima assinalado, se enquadra no conceito legal de doença, disciplinado na Lei do Ato Médico.

Nesse sentido, (i) se há enquadramento legal e se a determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico é ato privativo de médico e (ii) se o conceito de doença considera sintomas e alterações anatômicas, (iii) miopia, presbiopia, hipermetropia e astigmatismo são doenças e somente o médico oftalmologista poderá identificá-las.

É preciso salientar que somente o médico oftalmologista está legalmente

autorizado e habilitado tecnicamente a realizar consultas, exames e prescrever medicamentos ou órteses para tratamento das patologias oculares, não estando qualquer outro profissional não médico apto, por força de lei e conhecimento técnico, habilitado a realizar esses atos privativos.

Do art. 5º, XIII da Constituição Federal se extrai ser livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer.

Em verdade, os profissionais não médicos não estão preparados, sob qualquer aspecto, seja legal ou técnico, para os misteres dessa importante função que, como é sabido, necessita 6 (seis) anos de formação em medicina, 3 (três) anos de residência médica e inscrição nos órgãos de classe pertinentes qual seja nos Conselhos Regionais de Medicina e Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

Mais arriscado ainda é confiar na eficácia do profissional não médico para os exames periódicos de saúde visual, resultando na colocação errônea de óculos, como uma suposta solução dos problemas.

O Projeto de Lei permite, expressamente, que o optometrista corrija o problema refrativo. Ocorre que o problema refrativo, além de ser uma doença, no conceito legal, pode ser a consequência de alguma doença mais grave que acomete o paciente.

Dessa forma, ao prescrever óculos e lentes de grau, o optometrista estaria mascarando os sintomas, mas não tratando a doença, o que pode levar à sua evolução para estágios mais avançados e, um problema que poderia ser tratado sem maiores consequências para o paciente (caso houvesse sido avaliado por profissional capacitado), pode acabar se agravando, gerando relevantes consequências para a saúde da população, inclusive à cegueira definitiva.

Catarata, glaucoma, retinopatia diabética, degeneração macular relacionada à idade, doenças infecciosas córneo/conjuntivas, pterígio, ceratocone, toxoplasmose ocular, hemorragias vítreas e deslocamento do vítreo são exemplos de patologias oculares que somente poderão ser diagnosticadas por profissional qualificado, qual seja, o médico oftalmologista.

Não raras vezes, as patologias acima mencionadas geram erros refrativos e não podem ser identificadas por outro profissional senão o médico oftalmologista.

E nem se diga, conforme artigo 1º, § 2º do Projeto 512/2019, que sendo identificada a necessidade de tratamento invasivo e/ou com indicação de

medicamentos, o profissional da optometria deverá encaminhar o paciente ao corpo clínico especializado. Até para identificar o que é e o que não é a “necessidade de tratamento invasivo ou indicação de medicamentos” é necessário conhecimentos técnicos que o profissional da optometria não possui.

O profissional de optometria não tem capacidade técnica para detectar as doenças oculares, como parece sugerir o Projeto de Lei. Miopia, presbiopia, hipermetropia e astigmatismo são apenas algumas dentre as mais de 3.000 doenças que podem acometer o olho humano.

“Uma doença é uma condição particular anormal que afeta negativamente o organismo e a estrutura ou função de parte de ou de todo um organismo, e que não é causada por um trauma físico externo. Doenças são frequentemente interpretadas como condições médicas que são associadas a sintomas e sinais específicos”<sup>1</sup>.

Como consequência, a população deixaria de fazer uma consulta adequada com o médico oftalmologista (já que estaria sob a falsa impressão que já teve a sua saúde ocular completamente avaliada) e, assim, poderiam deixar de ser diagnosticadas diversas condições sérias e que necessitam de tratamento especializado.

Também não se justifica dizer que há excesso de demanda na área oftalmológica, como quer sugerir a exposição de motivos do Projeto de Lei 512/2019. Não é porque há demanda que o Estado deverá permitir tratamentos de risco para a população, como se a ela fosse possível entregar um atenção à saúde de duvidosa qualidade. Certamente não é esse o papel do Estado em qualquer uma de suas esferas de descentralização política. União, Estado e Municípios deverão entregar uma medicina de qualidade aos seus cidadãos e somente o médico poderá fazê-lo, por se tratar de atos privativos desse profissional.

Ademais, é fundamental registrar que, por força do art. 9º do Decreto nº 24.492/34, recepcionado como lei ordinária pela CF/88, nos termos do *decisum* proferido pelo STF no julgamento da ADI 533-2/MC, ao optometrista tão-somente compete (i) a manipulação ou fabrico das lentes de grau; (ii) o aviamento perfeito das fórmulas óticas fornecidas por médico oculista; (iii) substituir por lentes de grau idêntica àquelas que lhe forem apresentadas danificadas e; (iv) datar e assinar diariamente o livro de registro do receituário de ótica.

De forma análoga, o art. 14 do diploma legislativo em esboço prescreve que o estabelecimento de venda de lentes de grau só poderá fornecer lentes de

---

<sup>1</sup> <https://pt.wikipedia.org/wiki/Doen%C3%A7a>

grau mediante apresentação da fórmula ótica de médico, somente sendo permitido, nos termos do art. 15, independente da receita médica, substituir por lentes de grau idêntica aquelas que forem apresentadas danificadas, vender vidros protetores sem grau, executar consertos nas armações das lentes e substituir as armações, quando necessário.

Nem mesmo nas exceções legais disciplinada na Lei 12.842/2013 o profissional de optometria é relacionado como exceção legislativa senão vejamos:

Art. 4º São atividades privativas do médico:

...

§ 6º O disposto neste artigo não se aplica ao exercício da Odontologia, no âmbito de sua área de atuação.

§ 7º O disposto neste artigo será aplicado de forma que sejam resguardadas as competências próprias das profissões de assistente social, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional e técnico e tecnólogo de radiologia.

Se a Lei 12.842/2013 é do ato médico e nela são previstas exceções, não há que se falar em interpretação extensiva de seu texto. Se a optometria sequer foi mencionada na Lei 12.842/2013, por certo que aquela já possui regulamentação e jamais poderá haver uma interpretação extensiva para permitir que atos médicos possam ser praticados por optometristas. O rol da Lei 12.842/2013 é taxativo nesse sentido.

O Decreto 20.931/32, que regula e fiscaliza o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira, no Brasil, em seus arts. 38, 39 e 41, assim prelecionam:

Art. 38 É terminantemente proibido aos enfermeiros, massagistas, optometristas e ortopedistas a instalação de consultórios para atender clientes, devendo o material aí encontrado ser apreendido e remetido para o depósito público, onde será vendido judicialmente a requerimento da Procuradoria dos leitos da Saúde Pública e a quem a autoridade competente oficiará nesse sentido. O produto do leilão judicial será recolhido ao Tesouro, pelo mesmo processo que as multas sanitárias.

Art. 39 É vedado às casas de ótica confeccionar e vender lentes de grau sem prescrição médica, bem como instalar

consultórios médicos nas dependências dos seus estabelecimentos. (...)

Art. 41 As casas de ótica, ortopedia e os estabelecimentos eletro, rádio e fisioterápicos de qualquer natureza devem possuir um livro devidamente rubricado pela autoridade sanitária competente, destinado ao registo das prescrições médicas.

Já o Decreto 24.492/34, baixa instruções sobre o Decreto nº 20.931/32, na parte relativa à venda de lentes de grau, e estabelece, em seus arts. 13 e 14, o seguinte:

Art. 13 É expressamente proibido ao proprietário, sócio gerente, ótico prático e demais empregados do estabelecimento, escolher ou permitir escolher, indicar ou aconselhar o uso de lentes de grau, sob pena de processo por exercício ilegal da medicina, além das outras penalidades previstas em lei.

Art. 14 O estabelecimento de venda de lentes de grau só poderá fornecer lentes de grau mediante apresentação da fórmula ótica de médico, cujo diploma se ache devidamente registrado na repartição competente.

Portanto, a lei que regulamenta a matéria, plenamente em vigor, é explícita quanto aos limites e atribuições da optometria e dos técnicos em óptica, inclusive detalhando quais condutas podem e quais condutas não podem ser perpetradas por este profissional.

Óculos não cura glaucoma e essa doença gera erro de refração. Óculos não cura diabetes e essa doença também gera erro de refração. O risco de erro refracional nessas doenças, apenas para exemplificar, equivocadamente diagnosticados por profissionais não médicos é alto e pode, como dito, levar à cegueira irreversível.

Por outro lado, o Superior Tribunal de Justiça firmou e já pacificou entendimento no sentido de serem inconstitucionais as diretrizes da Portaria nº 397/2002, expedida pelo MTE – a qual aprovou a “Classificação Brasileira de Ocupações” –, em especial aquelas que vão de encontro aos Decretos nº 20.931/1932 e 24.492/1934 com relação à atividade de optometria, na medida em que extrapola a competência legal e, ainda, viola expressamente as legislações vigentes sobre a matéria (Decretos nº 20.931/1932 e 24.492/1934).

Assim, perceber e entender os limites de cada diploma legal aponta para o limite de cada atuação profissional, sem que as atuações do médico oftalmologista e do optometrista se confundam e possam trazer riscos à saúde ocular da população e aos interesses legítimos dos consumidores.

O risco social e individual da ausência do correto diagnóstico poderá levar diversas pessoas à cegueira irreversível, com o aumento da carga de indivíduos dependentes do sistema público de saúde.

É importante perceber, como dito alhures, que o fato da população necessitar de atendimento, não defere ao gestor público, ou a quem quer que seja, o direito de lhe proporcionar tal atendimento de maneira ilegal e não técnica, com grave risco de lesão, já que milhares de doenças poderão deixar de ser diagnosticadas, com repercussão grave na sua saúde ocular.

Nesse sentido, a jurisprudência já tem entendimento consolidado e pacificado, vedando expressamente a usurpação por optometrista de função inerente a atividade médica. No Estado de São Paulo já há uma grande quantidade de decisões, liminares e sentenças alinhadas com o que se diz nessa peça opinativa.

Tal entendimento vem sendo reiterado pelo Superior Tribunal de Justiça em decisões monocráticas – REsp. 1413107, de 22/06/2015, rel. Min. Humberto Martins; REsp. 1465841, de 11/06/2015, rel. Mauro Campbell Marques; AREsp. 429231, de 30/03/2015, Min. Regina Helena Costa; REsp. 1483239, de 24/02/2015, Min. Antônio Herman Benjamin; AREsp. 1461634, de 05/08/2019, Min. Mauro Campbell Marques, dentre outras - e colegiadas, como as que seguem:

PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. ENUNCIADO ADMINISTRATIVO 3/STJ. OFENSA AO ART. 489 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. LEI DE INTRODUÇÃO AO CÓDIGO CIVIL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SUMULA 282 E 356/STF. ATUAÇÃO DOS OPTOMETRISTAS. VIGÊNCIA DO DECRETO 20.931/1932 E 24.492/1934 EM RELAÇÃO AO OPTOMETRISTA. PRECEDENTES STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO DO DISPOSITIVO LEGAL VIOLADO. SÚMULA 284/STF. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.(...)  
A conclusão do Tribunal de origem em vedar a prescrição de lentes e óculos pelo profissional da optometria está em

consonância com entendimento desta Corte Superior que possui manifestação pela vigência dos dispositivos do Decreto 20.931/1932, tendo em vista que o ato normativo superveniente que os revogou (Decreto 99.678/90) foi suspenso pelo Supremo Tribunal Federal na ADIn 533-2/MC, por vício de inconstitucionalidade formal(...) (AgInt no AREsp 1429690/RS, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, julgado em 06/06/2019, DJe 17/06/2019).

No mesmo sentido,

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. OPTOMETRIA. PRÁTICA DE ATOS PRIVATIVOS DE MÉDICO. IMPOSSIBILIDADE. VIGÊNCIA DOS DECRETOS 20.931/1932 E 24.492/1934. AUTOS DE INFRAÇÃO REGULARES. DIREITO SUPERVENIENTE INVOCADO. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. AGRAVO INTERNO DOS PARTICULARES A QUE SE NEGA PROVIMENTO.(...)

2. Consoante a jurisprudência desta Corte Superior, continuam em vigor as restrições impostas pelos Decretos 20.931/1932 e 24.492/1934 ao exercício da optometria. Deste modo, tendo as autuações impugnadas nesta Ação se fundamentado na prática de atos privativos de médicos, em contrariedade à vedação legal, impõe-se a sua manutenção. (...) (AgInt no REsp 1384301/SC, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 25/03/2019, DJe 01/04/2019) (destaques nossos)

São reiteradas as decisões que apontam para o exercício ilegal da profissão por parte de profissionais não médicos (optometrista e técnicos em óptica), quando usurpam a função do médico oftalmologista.

Ademais, a Lei 12.842/13 (Lei do Ato Médico), como dito, é expressa em anunciar que o diagnóstico nosológico é ato privativo de médico, nos termos do art. 4º, X do diploma sob comento.

O diagnóstico nosológico é estabelecido através do conjunto de dados que

envolvam anamnese (pesquisa), exame físico e testes complementares. Portanto, somente o médico poderá realizar exames de vista.

Vejamos novamente o que diz o artigo 4º da Lei 12.842/13:

Art. 4º São atividades privativas do médico:

I - (VETADO);

II - indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios;

III - indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias;

IV - intubação traqueal;

V - coordenação da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, bem como das mudanças necessárias diante das intercorrências clínicas, e do programa de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal;

VI - execução de sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral;

VII - emissão de laudo dos exames endoscópicos e de imagem, dos procedimentos diagnósticos invasivos e dos exames anatomopatológicos;

VIII - (VETADO);

IX - (VETADO);

X - determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;

XI - indicação de internação e alta médica nos serviços de atenção à saúde;

Soma-se a isso o fato de que são pelo menos 3.000 doenças no globo ocular que poderão deixar de ser examinadas por um médico oftalmologista, ao argumento de um exame realizado por um optometrista ou técnico em óptica.

O profissional da optometria e o óptico prático não podem praticar atos privativos de médicos, em especial exames, consultas e prescrições de óculos e lentes, sob pena de usurpação de função e grave risco social, nos termos acima expostos e em subsunção, inclusive, ao disposto no art. 282 do Código Penal.

Ademais, em análise da ADPF 131, de relatoria do Min. Gilmar Mendes, o Supremo Tribunal Federal pontuou que as limitações impostas à profissão da

optometria são constitucionais, uma vez que o art. 5º da Constituição Federal estabelece o que sua excelência definiu com “uma reserva legal qualificada” pela necessidade de qualificação profissional, ou seja, o STF entende que a legislação infraconstitucional deva estabelecer os limites dentro dos quais os profissionais poderão atuar.

Assim o é na engenharia, na odontologia, na advocacia e nas profissões cujo conhecimento técnico deva ser aprimorado.

Dessa forma, entendeu o STF que a proibição de instalação de consultórios e procedência na avaliação de acuidade visual de pacientes, bem como a vedação à confecção e comercialização de lentes de contato por optometristas é ilegal, uma vez que se trata de atividade com potencial lesivo e que as limitações foram impostas em razão de imperativos técnico-profissionais, referentes à saúde pública.

Assim, não há qualquer violação à liberdade profissional, já que atendidos os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.

Vejamos o que diz a decisão proferida na citada ADPF:

“O art. 4º da Lei do Ato Médico enumerou as atividades privativas do médico. O inciso IX, vetado pela Presidência da República, incluía a “prescrição de órteses e próteses oftalmológicas” como ato privativo dos médicos.

[...]

Em parecer encomendado pelo CBOO (arguente), o Prof. Dr. Lênio Luiz Streck, ao responder ao 2º quesito proposto (interpretação dos decretos questionados frente à evolução histórica e a Lei do Ato Médico), expõe com a lucidez peculiar: “As normas impugnadas na ADPF 131 encontram-se vigentes – o que significa que existem no sistema jurídico – há mais de oitenta anos, tendo sido editadas durante o Governo Provisório e atravessado cinco ordenamentos constitucionais (1934, 1937, 1946 e 1967 e 1988)”. (STRECK, Lênio Luiz. Parecer. Porto Alegre. 1º.9.2017, p. 56)

Assim, as normas questionadas continuam plenamente em vigor, razão pela qual passo à análise de sua receptividade ao comando constitucional de 1988.

[...]

Assim, a legislação ora impugnada restringe a atuação

profissional dos optometristas, na prática, ao trabalho em ópticas e laboratórios, na adaptação refracional de lentes corretivas já indicadas por receita de médico oftalmologista, na pesquisa de técnicas corretivas e na venda dos referidos equipamentos.

A vedação profissional à prescrição de lentes corretivas pelos optometristas apresenta justificativas práticas de ordem médica, as quais estão reiteradas pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) em memorial.

Ademais, atesta o CBO que a exigibilidade de receita médica para todos os casos coaduna-se com a melhor proteção da saúde pública, uma vez que o exame oftalmológico é de especial cunho preventivo, de modo a diagnosticar não só ametropias como também diversas disfunções sistêmicas.

Aduz, ainda, que “o exame oftalmológico, além de tratar a causa básica [em regra, a ametropia], serve para prevenir doenças em nossa população. Esse é o cerne da profissão médica. Ser médico é tratar e prevenir. Na medicina moderna, mais prevenir do que tratar, é o que se faz na consulta médica oftalmológica”.

[...]

Assim, havendo normas com força de lei plenamente em vigor a restringir a atuação profissional do optometrista, resta verificar se tal restrição encontra amparo no ordenamento jurídico após o advento da Carta da República de 1988.

[...]

As proibições conferidas aos optometristas por tais normas podem ser sintetizadas em: a) instalação de consultórios isoladamente (art. 38 do Decreto 20.931/32); b) confecção e venda de lentes de grau sem prescrição médica (art. 39 do Decreto 20.931/32); c) escolha, permissão de escolha, indicação ou aconselhamento sobre o uso de lentes de grau (art. 13 do Decreto 24.492/34); e d) fornecimento de lentes de grau sem apresentação da fórmula de ótica de médico sem diploma registrado (art. 14 do Decreto 24.492/34).

Como se nota da redação dos Decretos 20.931/32 e 24.492/34, a opção do legislador é pautada por imperativos técnico-profissionais, em ramos afetos diretamente à saúde pública.

Ainda que controvertida a posição técnica, a Constituição

reservou à lei a opção de qualificar profissionalmente atividades que tenham potencial lesivo, como é o caso de atividades vinculadas à saúde pública, em atenção à obrigação estatal de proteção desse bem jurídico insculpida no art. 196 da CF (...).

[...]

Atentem para a quantidade de moléstias que podem ser descobertas com simples realização de exame técnico-operacional pelo profissional capacitado para tal análise e que seriam olvidados caso se libere para os optometristas realizarem tal atividade indiscriminadamente (independentemente de possuírem formação profissional adequada), de sorte que não se pode segregar o diagnóstico de ametropias e das doenças oculares correlatas.

O único modo de harmonizarem-se os interesses em jogo, na atual senda, é mediante a ponderação da norma protetiva à saúde frente à liberdade profissional, em atenção ao postulado do *in dubio pro salute*.

Tal princípio de aplicação internacional aplicado ao caso dos autos conduz à conclusão que a incerteza ou a dúvida sobre os riscos de determinada atividade frente à saúde da população, com argumentos científicos razoáveis, desautoriza sua liberação indiscriminada e opta-se pela preservação da incolumidade da saúde de parcela de população mais frágil do ponto de vista do conhecimento técnico-econômico-social.

[...]

Vê-se, pois, in casu, que o legislador primou por opção cabível de modo a realizar a ponderação entre a adequada promoção à saúde e a liberdade de exercício profissional. A vedação de prescrever receita de lentes corretivas (ou vender sem receita médica) por qualquer optometrista possui clara relação meio-fim (Zweck-Mittel-Zusammenhang) com a assecuração de serviço prestado por especialista habilitado do ponto de vista técnico.”

(grifo nosso)

Ainda que exista uma modulação de efeitos na ADPF nº 131, o exercício profissional aos optometristas de nível superior ainda deve ser exercido nos estritos e limitados termos legislativos dos decretos 20.931/32, 24.492/34 e na Lei 12.842/2013.

Diferentemente do que está sendo divulgado, a nova decisão do STF não autoriza ao optometrista com diploma de nível superior a exercer livremente a optometria em usurpação da prática médica. Primeiro porque há lei que regulamenta essa profissão, quais sejam os decretos de 1932 e 1934. Segundo por que existe normas que continuam a limitar a atuação da optometria, especialmente a Lei do Ato Médico, Lei 12.842/2013.

Se, por uma lado, o STF fez uma modulação de efeitos da decisão, por outro lado ele reafirmou a vigência dos Decretos nº nº 20.931/1932 e 24.492/1934, os quais determinam limites para a profissão da optometria e, nas próprias palavras daquela Corte Superior, devem continuar sendo observados.

Assim sendo, ainda que o Supremo Tribunal Federal tenha permitido a atuação dos profissionais de Optometria com formação em nível superior, tal atuação deve se dar nos estritos limites das lei. A mais alta Corte não pode usurpar a função legislativa, sob pena de quebra da harmonia e independência dos poderes, vedada no artigo 2º da Constituição Federal.

Em outras palavras, a atuação não poderá se dar em áreas que a legislação traz proibição expressa. O objetivo almejado com o Projeto 512/2019 já encontra vedação no ordenamento jurídico pátrio, seja no artigo 38 do Decreto 20.931/32, seja no artigo 13 do Decreto 24.492/34, seja no artigo 4º, X da Lei do Ato Médico:

Decreto 20.931/32. Art. 38 É terminantemente proibido aos enfermeiros, massagistas, optometristas e ortopedistas a instalação de consultórios para atender clientes, devendo o material aí encontrado ser apreendido e remetido para o depósito público, onde será vendido judicialmente a requerimento da Procuradoria dos leitos da Saúde Pública e a quem a autoridade competente oficiará nesse sentido. O produto do leilão judicial será recolhido ao Tesouro, pelo mesmo processo que as multas sanitárias.

Decreto 24.492/34. Art. 13 É expressamente proibido ao proprietário, sócio gerente, ótico prático e demais empregados do estabelecimento, escolher ou permitir escolher, indicar ou aconselhar o uso de lentes de grau, sob pena de processo por exercício ilegal da medicina, além das outras penalidades previstas em lei.

Art. 4º São atividades privativas do médico:

...

X - determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;

...

§ 1º Diagnóstico nosológico é a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por, no mínimo, 2 (dois) dos seguintes critérios:

I - agente etiológico reconhecido;

II - grupo identificável de sinais ou sintomas;

III - alterações anatômicas ou psicopatológicas.

E mais. Com relação às casas de óticas e demais estabelecimentos congêneres, permanecem vigentes todas as vedações presentes nos citados decretos. Dessa forma, é vedado às casas de óticas confeccionarem óculos e lentes de grau sem a prescrição médica, isto é, a prescrição eventualmente realizada pelo optometrista não terá qualquer efeito prático, já que a ótica não poderá realizar a venda sem que tenha uma receita elaborada por um profissional da área médica.

A função de combate à cegueira e aos problemas oculares da população é exclusiva dos médicos oftalmologistas, uma vez que eles são os profissionais que tiveram o treinamento para diagnosticar e tratar corretamente os problemas da saúde ocular da população.

A legislação em vigor não permite aos optometristas a realização de consultas e a prescrição de lentes e óculos de grau, nem tão pouco a abertura de gabinetes para atender clientes, como pretendido no Projeto que se examina.

Os Decretos 20.931/32 e 24.492/34 e a Lei 12.842/2013 estão em pleno vigor em nosso ordenamento jurídico, ambos regulamentando a profissão de optometria e estabelecendo com clareza seus limites, impedindo que eles pratiquem qualquer ato privativo de médico, entre os quais se encontram a realização de consultas e prescrição de óculos e lentes de grau, inclusive em gabinete próprio.

IV – Conclusão:

Diante de todo o exposto, submetendo o caso ora em análise a uma avaliação prévia, não nos parece cabível a aprovação do Projeto de Lei nº 512/2019, tendo em vista ele estar em confronto com a legislação pátria, atribuindo à profissionais não qualificados funções privativas do médico

oftalmologista, o que pode desencadear graves problemas para a saúde ocular da população.

Assim nos parece.

Campinas, 23 de janeiro de 2023.

P/p Associação de Oftalmoliga  
de Campinas e Região – AOC

Valério Augusto Ribeiro  
OAB/SP 451.277

Talita Pereira Abreu  
OAB/MG 153.541