

**De:** [dir](#)  
**Para:** [Comissão 5ª - COF XV](#)  
**Assunto:** APLO GParlamentares 5ª Comissão Parlamentar Contributo APLO para Proposta de Lei n.º4/XV/1 - Aprova o Orçamento do Estado para 2022  
**Data:** 5 de maio de 2022 11:31:07  
**Anexos:** [C38AA8E20F6A4EFA8B07D7ADE14FC8F0.png](#)  
[0D641EA65EB3491DB573635BD1C5BD6E.png](#)  
[Proposta OE 2022.pdf](#)

---

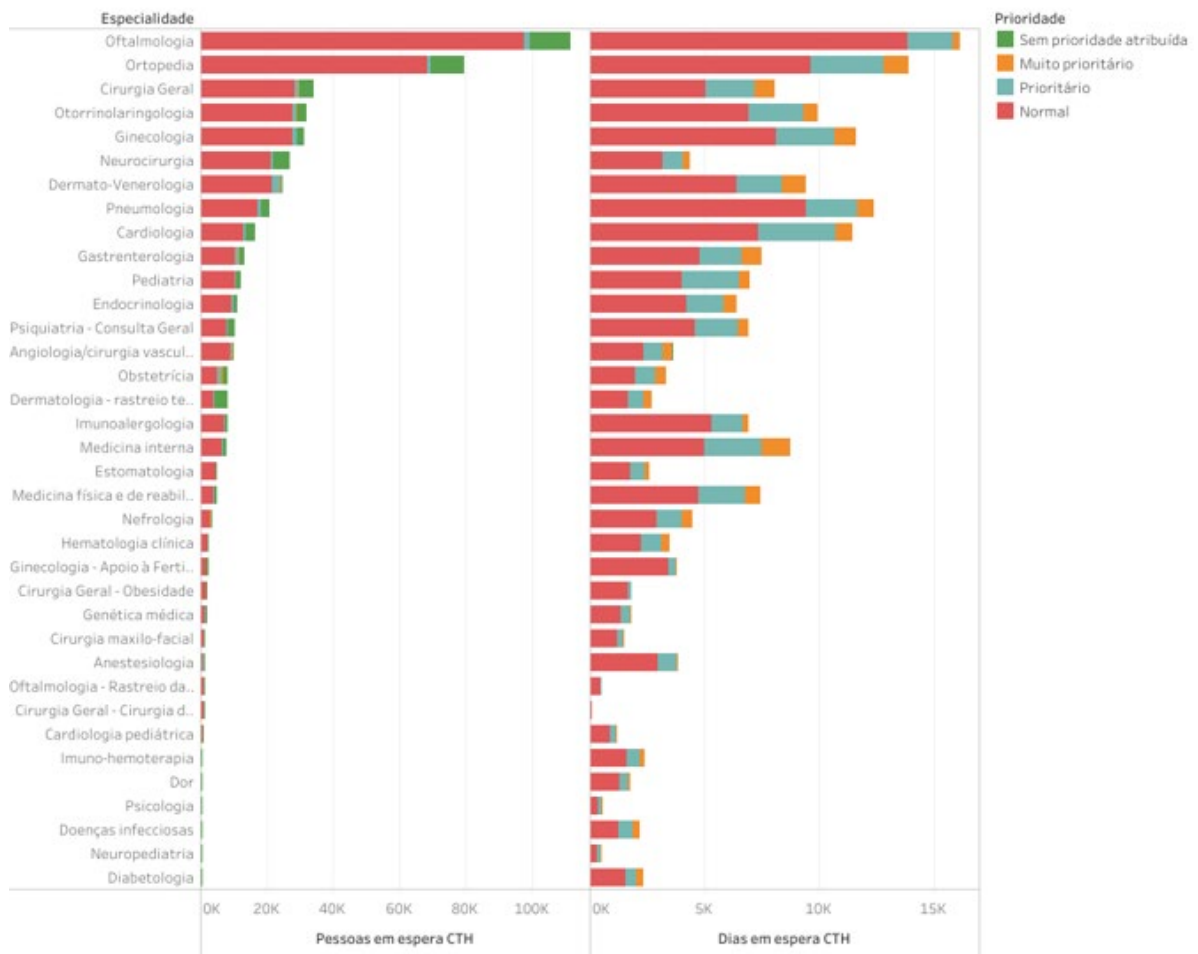
Exmo. Presidente da 5ª Comissão Parlamentar de Orçamento e Finanças

Caro Senhor Deputado Filipe Neto Brandão,

1. O Estado Português, Membro da Organização Mundial de Saúde, assumiu o compromisso de, até 2030, aumentar a cobertura para erros refrativos em quarenta por cento e para a cirurgia à catarata em trinta por cento. Os dados do Ministério da Saúde colocam os cuidados para a saúde da visão no topo dos topos, sendo estes dos que mais apresentam maiores barreiras de acesso. Para isso concorre a utilização de um modelo do século XIX com várias insuficiências para desafios atuais: inexistência de cuidados primários para a saúde da visão, inexistência de estratificação e definição de cuidados por níveis do SNS e planeamento incorreto da força de trabalho para saúde da visão com a exclusão dos Optometristas;
2. Concorre para as enormes barreiras de acesso à saúde da visão, a exigência de prescrição oftalmológica para acesso ao benefício adicional do Complemento Solidário para o Idoso, apenas com realizada através de consulta hospitalar da especialidade de oftalmologia no Serviço Nacional de Saúde. Esta barreira implica a limitada execução nos últimos orçamentos do valor atribuído para este benefício;
3. Em 2012 e 2013, a Assembleia da República aprovou por unanimidade duas resoluções que recomendam ao Governo a regulamentação dos profissionais de saúde designados por Optometristas, no superior interesse da defesa da saúde pública e da dos direitos dos utentes. Também permitiria implementar cuidados primários para a saúde da visão, implementando as recomendações do Plano de Ação Global: Acesso Universal aos Cuidados para a Saúde da Visão 2014-2019, integrando os optometristas formados por universidades públicas portuguesas no Serviço Nacional de Saúde;
4. A uma fração do custo atualmente atribuído aos rastreios de saúde visual infantil e retinopatia diabética, os portugueses podem usufruir dos mesmos rastreios acrescidos de cuidados para o erro refrativo no seu Agrupamento de Centro de Saúde, sem mais listas de espera, custos ou demoras. Não só se assegura mais cuidados e mais saúde, como também é poupança de despesa, ganhos na produtividade e capitalização dos recursos investidos na formação universitária em Portugal.

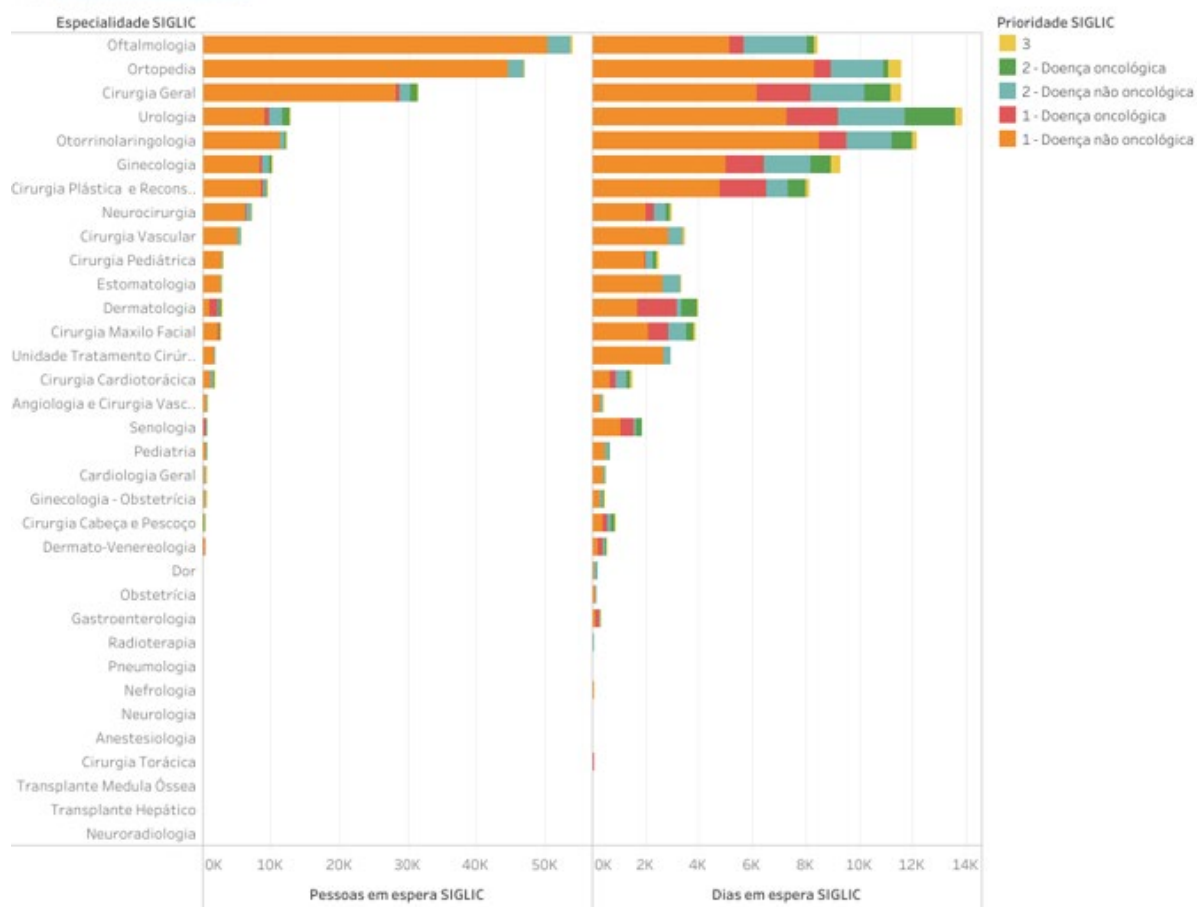
# Pessoas e dias em espera por especialidade CTH Análise\_CTH+ (Tempos de Espera v2 2022-04-12)

Fonte: <http://tempos.min-saude.pt>



## Pessoas e dias em espera por especialidade SIGLIC Análise\_CTH+ (Tempos de Espera v2 2022-04-12)

Fonte: <http://tempos.min-saude.pt>



### [Serviço Nacional de Saúde - Tempos Médios de Espera](#)

Citando o Estudo da Universalização dos Cuidados para a Saúde da Visão do Doutor Alexandre Lourenço e Prof. Doutor Pedro Pita Barros:

#### "Recomendações

Em Portugal, o efetivo acesso universal aos cuidados de saúde da visão requer o desenvolvimento de políticas de saúde ativas que permitam reduzir as várias barreiras de acesso a cuidados de qualidade e evitem o empobrecimento por pagamentos diretos na população necessitada. Da análise efetuada, transparecem duas linhas de ação: 1) desenvolvimento de novos serviços no seio do SNS; 2) proteção financeira atribuída à aquisição de lentes e armações para grupos específicos. As duas primeiras recomendações têm como objetivo assegurar a universalidade de acesso a cuidados de saúde da visão, mantendo o princípio dos cuidados de saúde primários como ponto primordial de contacto do cidadão com o SNS. O objetivo da última e terceira recomendação é assegurar a proteção financeira, evitando, porém, situações de uso excessivo (face à efetiva necessidade) e de indução da procura (por parte de entidades que comercializem lentes e armações).

Recomendação 1. Regulamentar a profissão de optometrista. Como verificado em outros países europeus, a regulamentação específica da profissão do optometrista é um ponto essencial para assegurar o acesso dos doentes a profissionais qualificados, aumentar a segurança pública e segurança do doente, e prevenir a fraude. Esta regulamentação deve ser exigente e realizada através da ação conjunta dos Ministérios do Ensino Superior e da Saúde, da Ordem dos Médicos e das Associações Profissionais representativas dos optometristas.

Recomendação 2. Implementar projetos piloto de integração de optometristas ao nível dos cuidados de saúde primários do SNS. O desenvolvimento de experiências piloto permitirá estabilizar um modelo de prestação de cuidados de saúde da visão ao nível dos cuidados de saúde primários e avaliar o seu impacto. Estes projetos merecem uma comissão científica de acompanhamento liderada pelos serviços de oftalmologia dos hospitais de referência, de forma a garantir a melhor prestação de cuidados de saúde e a necessária articulação entre níveis de cuidados.

Recomendação 3. Aumentar a população coberta pelos modelos de reembolsos à aquisição de lentes e armações. As opções a seguir devem obedecer a uma análise técnica rigorosa por parte de um grupo de peritos dos Ministérios da Saúde, do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, e da Educação, com a consideração de grupos a serem cobertos, faseamento do alargamento da Estudo para a Universalização de Cuidados de Saúde da Visão em Portugal cobertura e valores de limite superior na proteção financeira atribuída à aquisição de lentes e armações."

Uma análise atenta da proposta de lei para Orçamento de Estado 2022, constata-se a manutenção da estratégia de inexistência de cuidados primários para a saúde da visão, mantendo os pontuais rastreios de saúde visual infantil e, no âmbito do PRR, rastreios da retinopatia diabética.

Sabendo que a visão é a área de especialidade com maior número de cuidados prestado no Serviço Nacional de Saúde e ainda assim apresenta a maior e a mais demorada lista de espera para primeira consulta e cirurgia, urge investimento e criação de resposta pelas/os portuguesas que cegam e sofrem de deficiência visual evitáveis. Não é por um acaso que a incapacidade visual é a maior causa de deficiência em Portugal. Lembra-se o discurso proferido e compromissos assumidos pelo Governo português na última Assembleia-Geral da [Organização Mundial de Saúde](#) e [Organização das Nações Unidas](#), de implementação de cuidados primários para a saúde da visão, integrados e centrados nas pessoas. O Governo português não só votou favoravelmente as propostas como indicou, de própria voz, que o investimento em cuidados para a saúde da visão tem um retorno de 10 vezes em produtividade. Pelo que qualquer euro consagrado à saúde da visão em sede de orçamento, impacta em dez euros no PIB de Portugal. Por esta via, não só é assegurar oportunidade, igualdade e equidade como é uma fonte de receita e crescimento, para o Estado Português.

Perante a proposta atual e face aos dados atuais do Ministério da Saúde, afigura-se uma impossibilidade atingir as metas unanimemente acordadas de aumentar a cobertura de cuidados para o erro refrativo em 40% e cirurgia à catarata em 30% até 2030. No entanto, à luz do conhecimento atual as recomendações técnicas para assegurar acesso universal aos cuidados para a saúde da visão sabe-se que é possível eliminar as listas de espera para primeira consulta hospitalar da especialidade de oftalmologia, se houver propostas e vontade para tal.

Acompanha esta missiva, uma proposta concreta para melhorar a proposta de lei para orçamento de Estado 2022 no que concerne à implementação dos cuidados primários para a saúde da visão. Está-se disponível para prestar esclarecimento que a Comissão Parlamentar entenda adequado. Pede-se o acolhimento favorável da presente proposta por todos os Grupos Parlamentares e Deputados.

As portuguesas e os portugueses já sofreram demasiado com um problema que tem soluções eficaz, simples e que representa uma poupança aos atuais custos e despesas. Urge-se para que tome uma ação e apresente propostas concretas para lidar com um dos maiores problemas do Serviço Nacional de Saúde. Enquanto alguns não quiserem ver, muitos outros irão cegar.

Com os melhores cumprimentos,

Raúl Alberto de Sousa

FEA00, APLO, Lic. Physics-Optics, Esp. Optom., MSc. Adv. Optom..  
Presidente da Direção da APLO



Membro:

Grupo Técnico Consultivo sobre Tecnologia Assistiva | Organização Mundial de Saúde

Painel de Peritos na Área dos Dispositivos Médicos – Oftalmologia | Agência Europeia dos Medicamentos

*A APLO declara que cumpre com a legislação em matéria de proteção de dados pessoais atualmente vigente e garante que o tratamento dos seus dados pessoais é lícito, leal, transparente e limitado às finalidades para as quais os seus dados foram recolhidos. A APLO é responsável pelo tratamento e informa que cumpre todas as regras aplicáveis ao tratamento dos seus dados pessoais, às medidas de segurança técnicas e organizativas, aos direitos que lhe assistem, assim como à recolha do seu consentimento. Caso pretenda exercer os seus direitos de acesso, retificação, apagamento, portabilidade, oposição ou limitação pode enviar um e-mail para [aplo@aplo.pt](mailto:aplo@aplo.pt)*

*O conteúdo deste e-mail, incluindo os anexos que o mesmo poderá conter, é confidencial, sendo a sua utilização exclusiva às pessoas a quem o mesmo é endereçado. Se não é o destinatário do mesmo, agradecemos que reencaminhe o e-mail ao seu remetente e o elimine. Informamos ainda que, se não for o destinatário deste e-mail, a sua leitura, publicação, utilização, cópia ou divulgação do seu conteúdo, ou de qualquer documento anexado, total ou parcial, é estritamente proibida.*

Proposta  
de Melhoramento  
Proposta de Lei n.º4/XV/1 - Aprova o Orçamento do Estado para 2022



**Associação de Profissionais Licenciados de Optometria**



Membro da Agência Internacional para a Prevenção da Cegueira

# Proposta para Orçamento de Estado

## **Introdução**

Os cuidados para a saúde da visão no Serviço Nacional de Saúde apresentam níveis de acesso incompatíveis com um país desenvolvido e que se agravam de ano para ano. A causa para esta situação é reconhecidamente atribuída ao planeamento desadequado dos cuidados para a saúde da visão no Serviço Nacional de Saúde, com inexistência de cuidados primários para a saúde da visão e falta de recurso aos profissionais formados em Portugal.

A insuficiência de profissionais dos cuidados para a saúde da visão no SNS face à necessidade de consultas de especialidade é evidente e já várias vezes referenciado pela Organização Mundial de Saúde e mais e pela Comissão de Elaboração da Proposta para a uma Estratégia Nacional para Saúde da Visão. Em parte, essa situação deve-se à não implementação das recomendações essenciais do Plano da Ação Global: Acesso Universal aos Cuidados para a Saúde da visão da Organização Mundial de Saúde (OMS) com que Portugal se comprometeu em 2013 até 2020. Essas medidas indicam o benefício da integração dos Optometristas no Serviço Nacional de Saúde na prestação de cuidados primários e de proximidade, permitindo aproveitar o potencial total da vocação e formação do Oftalmologista para a prática de cuidados secundários de saúde visual e ocular, melhor exercida em contexto hospitalar. Por esse motivo, qualquer reforma e melhoria nos cuidados de saúde visual e ocular em Portugal têm, em concordância com a OMS, de passar certamente pela abordagem multidisciplinar e integrada dos intervenientes principais na prestação desses cuidados de saúde e organismos neles envolvidos.

## **Propostas**

### **Contratação e integração de Optometristas no Serviço Nacional de Saúde**

De acordo com a proposta de Estratégia Nacional Para a Saúde da Visão 2018<sup>1</sup> (ENSV) e contributo da APLO sobre a mesma proposta propõe-se a criação de Plataformas de Cuidados Primários de Saúde Visual (PCPSV) que integram Pontos de Rastreio em Oftalmologia (PROs), Pontos de Avaliação Básica de Oftalmologia (PABOs) e Pontos de Intervenção Única para diagnóstico precoce e sinalização de risco aos 60 anos para Glaucoma e Retinopatia (PIU60-GR). Estes três pontos fundamentais constituem de facto e simplesmente Pontos de Cuidados Primários para a Saúde da Visão, da competência do prestador de cuidados primários para a saúde da visão, o Optometrista. A alocação de especialistas médico-cirúrgicos da área da Oftalmologia para este nível básico de cuidados seria não só impossível como também subaproveitadora. Desta forma, propomos a criação destas mesmas Plataformas de Cuidados Primários de Saúde Visual (PCPSV), em todas as suas integrantes, com a contratação de Optometristas para a execução das funções requeridas pelas mesmas. De notar que o Estado Português já acautelou a aquisição das competências necessárias através da formação pelos planos de estudos da Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade da Beira Interior e da escola de ciência em cooperação com a Escola de Medicina da Universidade do Minho.

---

1

## 2.1. Plataformas de Cuidados Primários de Saúde Visual

Como o próprio documento<sup>2</sup> refere não se trata de uma ideia nova (ver “Rede de Referência em Oftalmologia, 2006; Dr. Adriano Natário, DGS), nunca houve, no entanto, capacidade ou vontade para a pôr em prática. Para além de promover a proximidade e a articulação com os oftalmologistas nos cuidados hospitalares e com os médicos de Medicina Geral e Familiar (MGF), a grande vantagem de uma estrutura deste tipo é libertar a estrutura hospitalar de tarefas menos diferenciadas, proporcionando-lhe a possibilidade de libertar mais recursos humanos, espaço e tecnologias para a realização de tarefas mais diferenciadas, insuscetíveis de serem realizadas ao nível da estrutura dos cuidados de saúde primários.

Seriam também unidades encarregadas de garantir o rastreio de patologias como a Retinopatia Diabética (e outras) e o Glaucoma, nos moldes definidos pela DGS na ENSV, sem as limitações existentes na implementação atual.

Este é seguramente o aspeto que mais benefício produz para a população pelo investimento a realizar por parte da autoridade de saúde. Sublinhe-se que este investimento tem um retorno 10 vezes superior em produtividade, para não mencionar os ganhos em saúde, autonomia, oportunidade e equidade da população.

## 2.2. Recursos humanos

A criação destas Plataformas ao nível dos ACeS, é seguramente o aspeto que mais investimento necessita por parte da autoridade de saúde. Implica contratação e integração de Optometristas na estrutura do SNS, suprimindo globalmente as carências já identificadas de recursos humanos especializados no SNS e dado que, o aqui se pretende, é apenas a realização de consultas no âmbito dos cuidados de saúde primários. Tendo em conta, a organização atual das estruturas do SNS, estas plataformas deverão ser implementadas nos ACeS, com a criação de 61 PABOs.

Em 2017 ficaram por realizar 233 228 consultas; este é o número para o qual no imediato seria necessário criar acessibilidade ao nível destas Plataformas; se consideramos que um Optometrista pode realizar em média 6 000 consultas por ano, seriam necessários 61 Optometristas nos cuidados primários do SNS. Esta capacidade de resposta elimina a lista de espera de forma definitiva e permanente.

Com o salário bruto de um Optometrista de 1 623,00€, como Técnico Superior de Saúde, representando um investimento de 1 386 042,00€/ano.

## 2.3. Equipamento

Estas medidas potenciam extraordinariamente o equipamento e recursos humanos subaproveitados do atual rastreio de RD, dando uma utilização mais abrangente ao retinógrafo transportável. Cada ACeS estará equipado com pelo menos um gabinete de consulta, que deve incluir o seguinte equipamento (Tabela):

---

2



Tabela: Equipamento necessário para as Plataformas.

<b>Equipamentos</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Preço Estimado</b>
Equipamento de observação oftalmológica com elevação motorizada	1	€ 4 000,00
Lâmpada de fenda com tonómetro de aplanção	1	€ 7 500,00
Refratómetro automático e tonómetro de não contacto	1	€ 15 100,00
Projetor de optotipos	1	€ 2 100,00
Armário de lentes e armação de prova	1	€ 1 700,00
Frontofocómetro automático	1	€ 2 380,00
Equipamento de apoio à consulta: Réguas de esquiocopia Escala de visão para perto Testes de estereopsia Testes de visão cromática Lente de 3 espelhos Lentes 78 D	1	€ 2 200,00
<b>Custo Total por Unidade</b>		<b>€ 34 980,00</b>