

GUIA JURÍDICO DE ORIENTAÇÃO
PROFISSIONAL AO MÉDICO
OFTALMOLOGISTA

2010



Departamento de Oftalmologia
da Associação Médica Brasileira



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA



AGRADECIMENTOS

A Oftalmologia brasileira, por intermédio de seu representante máximo, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia, registra aqui o agradecimento às empresas Adapt, Alcon, Allergan, Johnson & Johnson, Varilux e Vistatek que apoiam suas iniciativas em prol da melhoria das condições de trabalho de suas atuais e futuras gerações, reconhecidos por esta entidade como seus “Patronos 2010”.



INTRODUÇÃO

A atividade profissional regulamentada apresenta, cotidianamente, alterações em sua legislação, que fogem da possibilidade do médico ter um acompanhamento seguro das mesmas.

Estamos expostos a inúmeras situações que podem desencadear multas, processos, restrições a créditos e no relacionamento profissional.

Diante desses fatos, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia - CBO, através da visão do seu Presidente, Dr. Paulo Augusto de Arruda Mello, solicitou-nos este trabalho de aglutinação de dúvidas que atormentam aos colegas mais experientes, mas principalmente aos colegas mais jovens, que podem iniciar suas carreiras, com deformidades que os comprometam.

A partir disso, surgiu a ideia do "GUIA DIGITAL DE ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL DO MÉDICO OFTALMOLOGISTA", que ora apresentamos à comunidade oftalmológica, como mais uma prestação de serviço do Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

Trata-se de um manual dinâmico, que deverá ter atualizações e inserções contínuas, seja de ofício, seja quando solicitadas por questões apresentadas ao Conselho Brasileiro de Oftalmologia, por seus membros associados, comissões ou sociedades de especialidades.

Inicia-se com capítulos sobre temas contábeis, tributários, societários e de relação trabalhista, entre outros.

Como um instrumento dinâmico, em breve estarão sendo inseridas novas informações e capítulos dentro do interesse do Guia.

Os conteúdos aqui inseridos são produtos de informações colhidas na literatura disponível, impressas ou digitais, com suas origens listadas na bibliografia, links para literatura disponível na internet, além de suporte dos departamentos contábeis (SOMED Contabilidade Especializada Ltda) e jurídicos (Rhein Félix e Ferreira Advocacia) do CBO.

Envie suas dúvidas e contribuições ao CBO, colaborando assim para a contínua utilidade do Guia.

Agradecemos pela confiança depositada em nosso trabalho e pela possibilidade de colaborarmos para um exercício profissional mais seguro e organizado.

João Carlos Grottone

Mestre em Administração da Prática Oftalmológica-Unifesp

Chefe do Serviço de Oftalmologia da Santa Casa de Miser. de Santos

Bacharel em Direito pela UNISANTA-Santos

Gustavo Teixeira Grottone

Mestre em Administração da Prática Oftalmológica-Unifesp

Assistente do Serv. de Oftalmologia da Santa Casa de Miser. de Santos

Pós-Graduando do Depto. Oftalmologia da Unifesp



Em breve, novos temas serão inseridos.

Mande suas dúvidas e colaborações ao CBO, enriquecendo este
GUIA DE ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL AO MÉDICO OFTALMOLOGISTA.

CAPÍTULO I

Temas Contábeis e Tributários

1. Como abrir uma pessoa jurídica?
 - a. Quanto é seu custo de manutenção? Impostos?
 - b. Quando compensa sua abertura?
2. Quais os tipos de Pessoas Jurídicas, segundo o Código Civil Brasileiro?
3. Como organizar a vida tributária do médico autônomo?
 - a. Livro caixa, Carnê leão.
 - b. O que são despesas e o que é receita?
 - c. Dimed, Sped
4. Pessoa Física/ Pessoa Jurídica.
 - a. Quando emitir recibos de atendimentos?
 - b. Quando emitir Nota Fiscal?
5. Quais benefícios fiscais, o profissional autônomo pode usar?
6. Cooperativas médicas e mistas de prestação de serviço. Vantagens, riscos.
7. Lucro real e lucro presumido, vantagens e desvantagens.



CAPÍTULO II

Temas da Relação Trabalhista

Relação trabalhista do médico com médico ou com Pessoa Jurídica (Clínicas, Institutos, Hospitais).

- a. Médico autônomo. Que tipo de contrato entre as partes é correto? Quando o serviço autônomo está caracterizado e quando ele se torna vinculado?
- b. Pessoa Jurídica de prestação de serviço contratada descaracteriza o vínculo trabalhista, com a contratante?

Nestes capítulos, são incluídos temas relevantes da organização fiscal, tributária, da relação trabalhista e societária do profissional. Encontraremos explicações para dúvidas acima elencadas.

Através da Assessoria Contábil do CBO, obtivemos os esclarecimentos substantiados que a seguir disponibilizamos na íntegra.

COMO ORGANIZAR A VIDA TRIBUTÁRIA DO MÉDICO

Para decidir sobre a forma mais vantajosa de se estabelecer para exercer a profissão, o médico deve levar em consideração o custo dos impostos e demais despesas incidentes sobre os rendimentos que irá auferir como profissional. Se esses rendimentos forem iguais ou inferiores a R\$ 5.000,00, o custo como pessoa jurídica acabará sendo superior ao da pessoa física e, nesse caso, é melhor que o médico se estabeleça como profissional autônomo. Por outro lado, os grandes centros médicos preferem contratar pessoa jurídica evitando a contratação do médico como empregado ou como autônomo, em vista do custo e do risco que esse tipo de contratação envolve.

Daremos a seguir uma visão geral das várias formas do médico exercer a sua atividade.

▶ 1. COMO ABRIR UMA PESSOA JURÍDICA

1.1. TIPOS SOCIETÁRIOS - Código Civil Brasileiro (Lei 10.406, de 10.01.2002)

Pela definição do novo Código Civil Brasileiro, as sociedades são empresárias, com seus atos constitutivos inscritos no Registro Público de Empresas Mercantis (Junta Comercial), ou simples, com o seu contrato social inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas (Cartórios de Títulos e Documentos).

Os tipos societários estão regulados nos artigos 1039 a 1092 do NCC, são eles: sociedade em nome coletivo, sociedade em comandita simples, sociedade limitada e sociedade em comandita por ações. Há também a possibilidade de a sociedade empresária constituir-se sob a forma de Sociedade Anônima, que é regulada pela Lei 6.404/76. Caso não desempenhe atividade empresarial, a sociedade será considerada simples, sendo regulada pelos artigos 997 a 1038 do NCC.

As sociedades simples podem ser constituídas segundo um dos tipos societários mencionados acima. A mais usual e econômica para o médico, para efeito de tributação, é a Sociedade Simples Limitada e quando formada por profissionais da mesma categoria é chamada SUP – SOCIEDADE UNIPROFISSIONAL. Nesse caso, o objetivo



deverá ser unicamente a prestação de serviços médicos (Clínica Médica). Nesse tipo de sociedade, a responsabilidade de cada sócio será limitada ao capital social, que será dividido em quotas e distribuído entre os sócios.

1.2. CONTRATO SOCIAL – REGISTROS

Definido o tipo societário, é preciso escolher o nome ou razão social e endereço da sede; definir o objetivo, o valor do capital social e a divisão das quotas entre os sócios; indicar quem será o administrador; quem receberá pró-labore; a forma de cessão de quotas e outras particularidades necessárias para a elaboração do contrato social. Os sócios devem providenciar duas cópias autenticadas do CPF, RG, CRM e comprovante de residência, bem como cópia do IPTU do endereço da sede da empresa, e devem estar quites com a Receita Federal para abrir a empresa.

CRM – A empresa deve ter registro no Conselho Regional de Medicina e pagar a anuidade até o dia 31 de março, de acordo com o seu capital social. A anuidade fixada para 2011 varia de R\$ 508,00 para capital até R\$ 4.450,00, até R\$ 9.251,10 para capital acima de R\$ 2.392.000,00. Pagará também a taxa de inscrição, fixada para 2011 em R\$ 541,03. Além da anuidade, a empresa pagará também pela renovação da certidão, uma taxa no valor de R\$ 54,64.

CRPJ – Após registro no CRM, o contrato social será levado ao registro no Cartório de Registro Civil de Pessoa Jurídica.

CNPJ/MF - Com o contrato social registrado, deve-se fazer o cadastro na Receita Federal para obtenção do CNPJ/MF (Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda);

Prefeitura do Município - a empresa deverá obter a inscrição no:

- CCM - Cadastro de Contribuinte Mobiliário;
- CADAN – Cadastro de Anúncios – regulariza anúncios instalados na parte externa do imóvel, podendo ter um prazo de dois anos ou definitivo;
- Alvará de Funcionamento – obrigatório para qualquer imóvel comercial, industrial, institucional e prestadores de serviços;

Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros – pré-requisito para obtenção do Alvará da Vigilância Sanitária - a legislação obriga o oferecimento de segurança em ambientes de circulação.

Alvará da Vigilância Sanitária – ANVISA - necessário para toda e qualquer atividade relacionada à saúde ou alimentação e está relacionada com o pedido de Licença de Funcionamento. A renovação é anual.

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – é base para operacionalizar os Sistemas de Informações em Saúde – visa disponibilizar informações das condições de infraestrutura de funcionamento dos Estabelecimentos de Saúde nas esferas Federal, Estadual e Municipal.

INSS – Instituto Nacional de Seguro Social - matrícula para fins de recolhimento das contribuições previdenciárias.

CEF - Caixa Econômica Federal – inscrição na para fins de recolhimento do FGTS – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, obrigatório mesmo para a empresa que não possui empregados.

Tributos e Contribuições	Lucro Real Base: Resultado do Trimestre (em %)	Lucro Presumido Base: Receita Total do Trimestre (%) 32%
Imposto de Renda	15,00	4,80
Cofins	7,60*	3,00
Contribuição Social	9,00	2,88
PIS	1,65*	0,65
		11,33

(*) Sobre a receita Total

1.3. TRIBUTAÇÃO

a) Impostos Federais

As empresas de prestação de serviços médicos estão sujeitas à tributação, a nível federal, pelo IRPJ – Imposto de Renda Pessoa Jurídica, CSLL – Contribuição sobre o Lucro



Líquido, PIS – Programa de Integração Social e pela COFINS – Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social, podendo optar pelo cálculo com base no lucro real ou presumido.

Observações:

- a) No Lucro Real, o resultado deverá ser entendido como a diferença entre a Receita Total menos as despesas do exercício profissional devidamente comprovadas;
- b) No Lucro Presumido, a base de cálculo é de 32% sobre a Receita Total. Quando a Receita Total no trimestre for acima de R\$ 187.500,00 (32% = R\$ 60.000,00), haverá um adicional de 10% no Imposto de Renda. Exemplo: Receita Total no trimestre de R\$ 200.000,00 x 32% = R\$ 64.000,00 – limite R\$ 60.000,00 = R\$ 4.000,00, esta será a base para calcular o adicional de 10%.
- c) O lucro será distribuído como rendimento ISENTO

Para que o lucro seja distribuído como ISENTO, é necessário que seja provada a sua existência através de balancetes ou balanços contábeis e que a periodicidade de distribuição esteja constando no contrato social. Também é importante destacar a contabilização do pró-labore, diferenciado do lucro isento, pois, não havendo distinção, a Previdência Social poderá interpretar tudo como pró-labore, cobrar o IR pela tabela e exigir o pagamento de 20% sobre o total recebido pelo sócio.

- d) A opção de tributação pelo lucro real ou lucro presumido será feita no primeiro recolhimento do ano e valerá para todo o exercício, não podendo ser mudado durante o ano sob qualquer pretexto. Somente no exercício seguinte, é que poderá ser feita a mudança. (O parágrafo 1º do artigo 26 da Lei 9.430, de 1996, dispõe que a opção pela tributação com base no lucro presumido será manifestada com o pagamento da primeira ou única quota do imposto devido correspondente ao primeiro período de apuração de cada ano-calendário).
- e) Chamamos a atenção para as alíquotas do Lucro Real que são muito altas para serem aplicadas no resultado. Optar por esta forma de tributação significa que no planejamento a empresa deverá estar no prejuízo ou com lucro bastante reduzido.
- f) No quadro acima, apuramos o custo com os impostos federais no total de 11,33% sobre a receita, lembramos que para efeito de planejamento financeiro, ainda em relação a impostos e contribuições, deverá ser acrescido o valor do ISS, da Previdência sobre o pró-labore e a proporcionalidade das taxas anuais.

b) Impostos Municipais

Como SUP (Sociedade Uniprofissional), no Município de São Paulo a empresa recolherá o ISS referente à alíquota de 2% sobre importância fixa estabelecida anualmente pela Prefeitura. O pagamento pode ser feito em até quatro parcelas trimestrais. Arcará também com a TFE – Taxa de Fiscalização de Estabelecimento anual, cujo valor é determinado de acordo com o código do estabelecimento ou número de funcionários, o que for menor e TFA – Taxa de Fiscalização de Anúncio se o estabelecimento tiver placa externa.

Em outros municípios do Estado de São Paulo e do Brasil, alguns tributam como no exemplo acima (SUP) e outros exigem a emissão de Nota Fiscal e cobram o ISS por nota fiscal emitida.

Descaracterização de Sociedade Uniprofissional

Nos Municípios onde a empresa de médicos é considerada uniprofissional (para efeito de tributação), se porventura ela contratar outra empresa médica (terceirizado) para prestar serviços que ela deveria prestar, poderá ocorrer a descaracterização por parte da Prefeitura local e passar a ser exigido a emissão de nota fiscal e o pagamento da alíquota correspondente de ISS sobre esta nota fiscal.



c) Outras despesas

Contabilidade - Todas as empresas são obrigadas a ter contabilidade em livros revestidos das formalidades legais e assinados por contabilista. Mesmo no lucro presumido, que para efeito tributário pode ser feito através de Livro Caixa, é necessário que tenha escrituração contábil para atender à legislação. Recomendamos cuidado, pois muitos contadores não estão atentos ao cumprimento desta obrigação.

CUIDADOS NECESSÁRIOS COM A DOCUMENTAÇÃO CONTÁBIL

- Observar o Princípio de Competência nas receitas e despesas da empresa;
- Exemplo: Todas as notas de compras deverão ser contabilizadas na data do recebimento das mercadorias (emissão das notas) e não na data do pagamento;
- Antes de efetuar um pagamento, analisar sua origem e consequências, para tanto é necessário o conhecimento de normas sobre impostos e contribuições que porventura incidirão sobre o documento. (A ausência desta prática é a causa dos maiores transtornos na contabilidade da empresa. Ver retenção de INSS, ISS, IR, PIS, COFINS;
- Assegurar que o documento comprobatório do pagamento seja válido para a contabilidade, principalmente os de pessoas físicas faxina, pedreiro e outras (NF, recibo, duplicata, recibo de autônomo, etc);
- Informar, dentro do cronograma pré-estabelecido com a contabilidade, os impostos retidos, os recibos ou notas emitidas;
- Encaminhar para a contabilidade, conforme cronograma, toda a documentação contábil da clínica (extratos bancários, cópias de cheques, comprovantes de pagamentos e recebimentos, "contratos"). Enfim, tudo que se relacionar com valores a receber ou a pagar, que pode ser entendido como variação patrimonial. Se possível, até o Fluxo de Caixa;
- Muita atenção com o vencimento de impostos, seja retido ou devido pela empresa, pois a falta de pagamento ou atraso acarretará multas e outras consequências tributárias;
- Nunca aceite que terceiros assumam a responsabilidade pelo pagamento de impostos e contribuições (contadores, etc);
- Faça a conciliação para verificar se houve a quitação correta e analise a autenticação nos pagamentos e recebimentos (quitação fantasma e créditos de convênios). Cuidado com a "confusão patrimonial", verifique o que é receita e despesa da PJ e da PF. Depósitos bancários da PJ no mesmo valor que os recibos emitidos diariamente, eventual saque de valores da PJ deverão ser considerados como retirada do sócio e ser informado à contabilidade;
- Depósito sem origem e os controles da receita federal;
- Protocole tudo o que entra e sai da empresa, principalmente os documentos de fornecedores e prestadores de serviços;
- Exija certidões negativas periodicamente.

1.4. OBRIGAÇÕES ACESSÓRIAS DAS SOCIEDADES MÉDICAS

DES – Declaração Eletrônica de Serviços (Tomados de Terceiros) (SP), mensal;

DCTF – Declaração de Débitos e Créditos Tributários Federais, mensal;

DACON – Declaração de Apuração de Contribuições Sociais, mensal;

DIPJ – Declaração de Informações Econômico-Fiscais da Pessoa Jurídica, anual;

CAGED – Cadastro Geral de Empregados e Desempregados, se houver admissão/demissão de empregados, em cada mês.



GFIP – Guia de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social, mensal;
RAIS – Relação Anual de Informações Sociais, anual;
DIRF – Declaração Imposto Retido na Fonte, anual;
DMED - Declaração de Serviços Médicos, anual.

A DMED, introduzida pela Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal em 22.12.2009, é obrigatória para todas as pessoas jurídicas prestadoras de serviços de saúde e deve ser entregue à Receita Federal a partir de 2011 com as informações de todos os atendimentos feitos no ano anterior. Nela deverá conter o nome completo e o número do CPF do paciente e do responsável pelo pagamento e os respectivos valores recebidos individualizados pelo pagamento e o total para o ano calendário.

Assim, todos os atendimentos, feitos a partir de janeiro de 2010 além do valor, devem ser colocados no Recibo ou na Nota Fiscal o nome e número do CPF do pagador e do beneficiário e quando este não tiver CPF a sua data de nascimento, para serem transportadas para a Dmed. Recomendamos colocá-los também na ficha de cadastro dos pacientes, para que não haja falhas no preenchimento da declaração, evitando pesadas sanções impostas pela Receita Federal.

1.5. IMPOSTOS FEDERAIS INCIDENTES SOBRE A REMUNERAÇÃO DO SÓCIO (PESSOA FÍSICA)

A grande diferença do exercício da profissão como empresário é a tributação sobre a remuneração recebida pelo médico. Na sociedade, a remuneração dos sócios é o pró-labore, fixado entre os mesmos. Sobre o pró-labore incidirá o Imposto de Renda na Fonte, de acordo com a tabela progressiva e a contribuição ao INSS (20% sobre a remuneração). O lucro, entretanto, está isento de Imposto de Renda e da Contribuição ao INSS. Esse lucro poderá, a critério dos sócios e conforme estabelecido no contrato social, ser distribuído a qualquer tempo, mediante elaboração de balancete ou, anualmente, após o fechamento do balanço.

Tributação na Pessoa Física - sobre o pró-labore

Pessoa Física – Imposto de Renda Mensal			Pessoa Física – Imposto de Renda - Anual		
Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Parcela a deduzir (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Parcela a deduzir (R\$)
Até 1.449,15	Isento	-	Até 17.989,80	Isento	-
De 1.449,16 até 2.246,75	7,5	112,43	De 17.989,81 até 26.961,00	7,5	1.349,24
De 2.246,76 até 2.995,70	15	280,94	De 26.961,01 até 35.948,40	15	3.371,13
De 2.994,71 até 3.743,19	22,5	505,62	De 35.948,41 até 44.918,28	22,5	6.067,44
Acima de 3.743,20	27,5	692,78	Acima de 44.918,28	27,5	8.313,35

A tributação na Pessoa Física possivelmente atingirá 27,5%, caso não atinja no mês a mês, no final do ano ao somar com outros rendimentos, certamente atingirá.

► 2. O TRABALHO DO MÉDICO COMO AUTÔNOMO

Trabalhador autônomo é o cessionário independente de sua mão de obra. É o profissional que disponibiliza habitualmente atividade remunerada para terceiros, pessoas físicas ou jurídicas, assumindo os riscos inerentes à sua



execução (Plano de Custeio e Organizações da Seguridade Social – Lei 8212/91).

O médico, que exercer sua atividade como prestador de serviço autônomo, deverá fazer sua inscrição no Cadastro de Contribuintes Mobiliários (CCM) da Prefeitura do Município do local onde exercerá a atividade.

Está dispensado de escrituração dos Livros e emissão de Nota Fiscal, podendo emitir Recibo do valor correspondente à remuneração que receber, a título de honorários.

Está sujeito ao recolhimento do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS e se tiver estabelecimento aberto ao público, da TLIF – Taxa de Localização, Instalação e Funcionamento anual. No Município de São Paulo, o autônomo é isento do pagamento de ISS.

Sobre os valores recebidos a título de honorários, incidirá o Imposto de Renda mediante a aplicação das alíquotas previstas na tabela progressiva mensal (acima). Quando recebidos de pessoas jurídicas, haverá a retenção na fonte à alíquota de 1,5% e deverá ser exigido o informe de rendimentos para a sua declaração anual. Quando recebidos de pessoas físicas ou de fontes situadas no exterior, deverá ser recolhido mensalmente, através do chamado Carnê Leão no código 0190. O Carnê Leão deverá ser recolhido até o último dia útil do mês seguinte ao mês do recebimento dos honorários, e a soma de todos os recolhimentos (darfs) de janeiro a dezembro comporá a receita tributável para efeito da declaração anual de IR da pessoa física.

Para apuração do imposto recolhido através do Carnê Leão, o autônomo poderá deduzir as despesas pagas em decorrência do exercício profissional, desde que escrituradas em Livro Caixa e comprovadas por documentação hábil, bem como a contribuição previdenciária paga no mês, os dependentes e a pensão alimentícia paga em cumprimento de acordo ou decisão judicial. Lembramos que a Receita Federal do Brasil (RFB) não tem aceito despesas com pessoal, desde que não tenham origem em folha de pagamento e seus respectivos encargos, assim como despesas com locomoção e muitas outras, que sugerimos pesquisar.

A Receita Federal disponibiliza no seu endereço eletrônico na internet: www.receita.fazenda.gov.br, o programa “Recolhimento Mensal Obrigatório (Carnê-Leão)”, que armazena os dados apurados para serem transferidos, automaticamente, para a Declaração de Ajuste Anual.

O médico autônomo deverá também fazer sua inscrição no INSS – Instituto Nacional de Seguro Social como contribuinte individual e recolher, através de carnê, a alíquota de 20% sobre o valor da remuneração auferida durante o mês, observados os valores mínimo e máximo do salário de contribuição mensal estabelecido pelo INSS, conforme o mês de ocorrência do fato gerador da contribuição. A inscrição poderá ser feita em um dos postos do INSS ou via Internet pelo www.mpas.gov.br.

2.1. Dos Riscos Trabalhistas

Na contratação de autônomo, não se pode descartar a hipótese do contrato ser questionado tanto pela fiscalização trabalhista, quanto pelo Judiciário, nos casos em que se caracterizar qualquer postura de direção, fiscalização ou controle, bem como a evidência da subordinação dos autônomos.

A lei considera como autônomo o trabalhador que assinou contrato de trabalho com prazo determinado, ou seja, com começo e fim pré-definidos pelas partes. Além disso, o autônomo não tem horário fixo de entrada ou saída no trabalho, podendo inclusive escolher os dias em que vai trabalhar na semana e nem subordinação. Se a empresa, por exemplo, impuser os horários, o trabalhador poderá pleitear o reconhecimento do vínculo empregatício na Justiça e exigir o pagamento de férias, 13º salário e todos os demais benefícios inerentes ao trabalhador registrado pela CLT.

▶ 3. COOPERATIVAS MÉDICAS E MISTAS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O profissional poderá unir-se a uma cooperativa para prestar os seus serviços médicos. As Cooperativas de Serviços e Trabalho são organizações constituídas para intermediar a mão de obra. São organizações democráticas, em que todos os associados gozam de direitos iguais e de participação nas decisões que afetem seus interesses e objetivos. Como membros, todos são solidários nas suas responsabilidades, nos ganhos e nas perdas.



Existem vários tipos de cooperativas que se distinguem pela natureza de seus associados e/ou atividades desenvolvidas, sendo as mais comuns as de produção, consumo e crédito, podendo existir ainda as cooperativas mistas, ou seja, dois ou mais tipos de atividades sendo executados pela mesma empresa.

Não existe vínculo empregatício entre a cooperativa e seus associados, nem entre estes e os tomadores dos serviços daquela.

A relação operacional entre a cooperativa e seus associados cooperados não é tributada, devendo estes pagar apenas uma taxa de administração para a manutenção da mesma, recebendo suas sobras no final do exercício social, se houver. O trabalhador cooperado, porém tem responsabilidades tributárias individuais.

O cooperado deve ser, obrigatoriamente, um trabalhador autônomo devendo, portanto, estar inscrito como contribuinte na Prefeitura pagando as taxas correspondentes previstas no item 2.

Deverá também estar inscrito na Previdência Social e recolher, através de carnê, ao INSS 20% sobre a remuneração recebida durante o mês pela sua atividade por conta própria, observado os limites mínimo e máximo do salário de contribuição.

Deverá emitir RPA (Recibo de Pagamento de Autônomo), no qual será descontado do valor da remuneração, o Imposto de Renda na Fonte de acordo com a tabela progressiva.

▶ 4. SPED- SISTEMA PÚBLICO DE ESCRITURAÇÃO DIGITAL

Instituído pelo Decreto 6.022, de 22.01.2007, o SPED promove a integração entre os órgãos reguladores e de fiscalização da União, Estados e futuramente dos Municípios, mediante padronização racionalização e compartilhamento das informações contábeis e fiscais digitais, assim como integra todo o processo relativo às notas fiscais.

Moderniza a sistemática de cumprimento das obrigações acessórias através da transmissão dos contribuintes, por enquanto apenas empresários e sociedades empresárias, às administrações tributárias e órgãos fiscalizadores. Encontra-se em desenvolvimento módulo de inclusão das sociedades simples de prestação de serviços.

Esse sistema estabelece um novo tipo de relacionamento, baseado na transparência mútua. A partir de 2011, poderão ser exigidas somente informações eletrônicas, inclusive a contabilidade das empresas médicas, ou seja, este programa chamado de BigBrother da Receita Federal do Brasil centralizará todas as informações e certamente fechará o cerco ao sonegador.



Nestes capítulos, são incluídos temas relevantes do exercício legal da profissão de médico oftalmologista, suas implicações com exercícios ilegais do não médico e do médico. Encontraremos explicações para dúvidas abaixo discriminadas.

Através do conteúdo disponibilizado pelo Departamento Jurídico do CBO, aos associados em 2009 e agora inseridos neste Manual, com seu conteúdo na íntegra, obtivemos os esclarecimentos, orientações, legislações, modelo de ofício para denúncias substanciadas, para as dúvidas e questões abaixo enumeradas.

1. Regulamentação da oftalmologia. Legislação vigente e efeitos
2. Limites legais da atuação do óptico. Legislação vigente e efeitos
3. Existe a profissão optometria no Brasil? Por que? Legislação vigente e efeitos
4. Existe algum controle da vigilância sanitária sobre ópticas e locais de venda de LC?
5. Existe algum registro de responsabilidade desta comercialização, perante danos possíveis?
6. Pode existir aparelhos de uso médico oftalmológico em Ópticas? Legislação vigente e efeitos
7. O exercício da avaliação oftalmológica “a título gratuito”, por não médicos, pode ser tolerada perante a lei?
8. Como e a quem denunciar o exercício ilegal de medicina? O exercício ilegal deve ser comunicado a quais órgãos para que ocorra a cessação do mesmo? Quem deve ser denunciado? Quais as provas ideais?
9. Qual a legislação que regula a profissão do óptico, tornando-a legal e seus limites de atuação?

CAPÍTULO III

Temas Jurídicos

O CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA - CBO, associação de direito privado, entidade sem fins lucrativos, órgão declarado de utilidade pública pela União, Estado e Município de São Paulo, é uma instituição cuja finalidade é congregar e representar a oftalmologia brasileira, cuidando do ensino da especialidade e da habilitação do médico, organizando as provas para obtenção do título de especialista, além do respaldo profissional e legal à classe oftalmológica e, desde sua fundação, dedica-se à prevenção da cegueira, motivando, mobilizando, organizando e assessorando instituições de saúde para a promoção da saúde ocular da população em geral, através de campanhas realizadas em parceria com os Ministérios da Educação, Trabalho e Emprego e da Saúde.

Um dos objetivos primordiais da instituição é a defesa da saúde ocular da população através de campanhas e a devida informação aos cidadãos sobre todos os procedimentos médicos, principalmente no que se refere ao exercício legal da



medicina oftalmológica praticado por profissional devidamente qualificado. Diante disso, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia – CBO desenvolveu esta pequena cartilha onde serão encontradas questões de defesa da saúde pública ocular.

DECRETO N.º 20.931, DE 11 DE JANEIRO DE 1932

Regula e fiscaliza o exercício da Medicina da Oftalmologia, da Medicina Veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira no Brasil, e estabelece penas.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D20931.htm

DECRETO N.º 24.492, DE 28 DE JUNHO DE 1934

Baixa instruções sobre o decreto n.º 20.931, de 11 de janeiro de 1932, na parte relativa de venda de lentes de grau.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D24492.htm

LEI N.º 8.078, DE 11 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8078.htm

CÓDIGO PENAL

DOS CRIMES CONTRA A SAÚDE PÚBLICA – ART. 282

http://www.dji.com.br/codigos/1940_dl_002848_cp/cp267a285.htm#_h1k412830171

RESOLUÇÃO CFM N.º 1.246, DE 08 DE JANEIRO DE 1988

Dispõe do Código de Ética Médica.

<http://www.portalmedico.org.br/novoportal/index5.asp>

RESOLUÇÃO CFM N.º 1401, DE 11 DE NOVEMBRO DE 1993

Dispõe sobre a qualidade do atendimento médico.

http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1993/1401_1993.htm

Parecer n.º 1110/2000 – PROC/ANVS/MS (Ministério da Saúde/Agência Nacional da Vigilância Sanitária), dispõe sobre a legislação que regulamenta a atuação dos profissionais médicos oftalmologistas e técnicos em óptica (optometristas e contatologistas).

Parecer CFM n.º 1684/1984, que dispõe sobre a proibição de médico oftalmologista recomendar casas de óptica.

Processo Consulta CFM n.º 1006/89, dispõe sobre vedação da adaptação de lentes de contato por pessoas não médicas.

Parecer CFM n.º 1468/94, dispõe sobre vedação de venda de óculos sem a prescrição do médico oftalmologista.

Parecer Consulta CREMRS n.º 034/01, exame de refração e adaptação de lentes de contato são atos médicos.

Parecer CRMRS n.º 26/085, dispõe que a adaptação de lentes de contato é ato médico.

Parecer CREMEB n.º 33/08: “No Brasil a optometria não existe como profissão independente. Compete exclusivamente aos médicos oftalmologistas o exame de refração e a adaptação de lentes de contato. A prática desse exame por não médicos é exercício ilegal da medicina.”

Parecer CRMRS n.º 01/90, dispõe sobre o Decreto Federal n.º 24.492/34.



Resolução CFM n.º 1363/63, revogada pela Resolução.

http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1802_2006.htm.

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.401, DE 24 DE NOVEMBRO DE 1.993

As empresas de Seguro-Saúde; Empresas de Medicina de Grupo; Cooperativas de Trabalho Médico, ou outras que atuem sob forma de prestação direta ou intermediação dos serviços médico-hospitalares, estão obrigadas a garantir o atendimento a todas as enfermidades relacionadas no Código Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde, não podendo impor restrições quantitativas ou de qualquer natureza. Suspensa por força de liminar em mandado de segurança.

http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1993/1401_1993.htm

RESOLUÇÃO N.º 1.409, DE 14 DE JUNHO DE 1994

Regulamenta a prática da cirurgia ambulatorial.

http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1994/1409_1994.htm.

RESOLUÇÃO CFM N.º 1459, DE 12 DE DEZEMBRO DE 1995

Dispõe das condições para Terapêuticas Oftalmológicas. Revoga-se a Resolução CFM n.º 1353/92.

RESOLUÇÃO CFM N.º 1466, DE 17 DE SETEMBRO DE 1996

Médico auditor deve exercer suas atividades com absoluta isenção e autonomia responsabilizando-se, igualmente, pela manutenção do sigilo. (D.O.U.; Poder Executivo, Brasília, DF, nº 181, 17 set. 1996. Seção 1, p. 18.492). Revogada pela Resolução CFM n. 1.614/2001. http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1996/1466_1996.htm.

RESOLUÇÃO N.º 1.614, DE 08 DE FEVEREIRO DE 2001

http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2001/1614_2001.htm.

RESOLUÇÃO CFM N.º 1.616, DE 07 DE ABRIL DE 2001

Alterada parcialmente pela Resolução CFM nº 1852/2008.

http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2001/1616_2001.htm

RESOLUÇÃO CFM Nº 1852/2008, DE 15 DE SETEMBRO DE 2008

http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2008/1852_2008.htm.

RESOLUÇÃO CFM Nº 1622, DE 16 DE MAIO DE 2001

Procedimento terapêutico.

RESOLUÇÃO CFM N.º 1627, DE 16 DE NOVEMBRO DE 2001

Define o ato profissional de médico como todo procedimento técnico-profissional praticado por médico legalmente habilitado. http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2001/1627_2001.doc.

RESOLUÇÃO CFM Nº 1634, DE 11 DE ABRIL DE 2002

Dispõe sobre convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o Conselho Federal de Medicina CFM, a Associação Médica Brasileira - AMB e a Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM. Revogam-se as Resoluções CFM nºs 1.286/89, 1.288/89, 1.441/94, 1.455/95. http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1634_2002.htm.

RESOLUÇÃO CFM Nº 1642, DE 07 DE AGOSTO DE 2002



As empresas que atuam sob a forma de prestação direta ou intermediação de serviços médicos devem estar registradas nos Conselhos Regionais de Medicina de sua respectiva da jurisdição, bem como respeitar a autonomia profissional dos médicos, efetuando os pagamentos diretamente aos mesmos e sem sujeitá-los a quaisquer restrições; nos contratos, deve constar explicitamente a forma atual de reajuste, submetendo as suas tabelas à apreciação do CRM do estado onde atuem. O sigilo médico deve ser respeitado, não sendo permitida a exigência de revelação de dados ou diagnósticos para nenhum efeito. Revogam-se as Resoluções CFM nºs: 264/65, 310/67, 808/77, 872/78, 1.084/82, 1.340/90.
http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1642_2002.htm.

RESOLUÇÃO CFM Nº 1670, DE 14 DE JULHO DE 2003

Sedação profunda só pode ser realizada por médicos qualificados e em ambientes que ofereçam condições seguras para sua realização, ficando os cuidados do paciente a cargo do médico que não esteja realizando o procedimento que exige sedação.
http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2003/1670_2003.htm

RESOLUÇÃO CFM Nº 1673, DE 07 DE AGOSTO DE 2003

A Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos é adotada como padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos para o Sistema de Saúde Suplementar.
http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2003/1673_2003.htm.

RESOLUÇÃO CFM Nº 1721, DE 19 DE MAIO DE 2004.

Dispõe sobre as instruções para a eleição dos membros representantes das unidades federativas dos Conselhos Regionais de Medicina constando em suas atribuições a função de delegado eleitor no Conselho Federal de Medicina – Gestão 2004/2009.

Dispõe sobre as instruções para a eleição dos membros representantes das unidades federativas dos Conselhos Regionais de Medicina constando em suas atribuições a função de delegado eleitor no Conselho Federal de Medicina – Gestão 2004/2009.

http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2004/1721_2004.htm

RESOLUÇÃO CFM Nº 1722, DE 17 DE AGOSTO DE 2004

Veda aos médicos prestarem serviços a planos de saúde que não tenham inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina. Os contratos de prestação de serviços a planos de saúde devem ter a assinatura dos diretores técnicos dos hospitais e dos próprios planos. http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2004/1722_2004.htm.

RESOLUÇÃO CFM Nº 1762, DE 26 DE JANEIRO DE 2005

Resolve considerar o implante de anel intra-estromal na córnea usual, na prática médica-oftalmológica, para o tratamento de pacientes com ceratocone nos estágios III e IV.
http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2005/1762_2005.htm.

RESOLUÇÃO CFM Nº 1802, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2006

Dispõe sobre a prática do ato anestésico. Revoga a Resolução CFM n. 1363/1993.
http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1802_2006.htm

RESOLUÇÃO CFM Nº 1819, DE 22 DE MAIO DE 2007

Proíbe a colocação do diagnóstico codificado (CID) ou tempo de doença no preenchimento das guias da TISS de consulta e solicitação de exames de seguradoras e operadoras de planos de saúde concomitantemente com a identi-



ficação do paciente e dá outras providências.

http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2007/1819_2007.htm.

RESOLUÇÃO CFM N.º 1843, DE 20 DE JUNHO DE 2008

Dispõe sobre o implante de lente de câmara anterior com suporte iriano como um procedimento usual na prática médica-oftalmológica, para o tratamento de pacientes com altas ametropias e/ou afácicos, para as indicações propostas, ressalvadas as contra-indicações referidas.

http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2008/1843_2008.htm

RESOLUÇÃO CFM N.º 1886, DE 21 DE NOVEMBRO DE 2008

Dispõe sobre as "Normas mínimas para o funcionamento de consultórios médicos e dos complexos cirúrgicos para procedimentos com internação de curta permanência".

http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2008/1886_2008.htm.

RESOLUÇÃO CFM N.º 1896, DE 08 DE ABRIL DE 2009

Dispõe sobre as instruções para a eleição, em todos os Estados da Federação e no Distrito Federal, de Conselheiros Federais, efetivos e suplentes, ao Conselho Federal de Medicina – Gestão 2009/2014. (Retificação do art. 7º)

http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2009/1896_2009.htm.



OPTOMETRIA

A optometria é o estudo das técnicas e tecnologias úteis na medição da acuidade visual e na confecção de lentes para correção dos erros de refração. Trata com mais ênfase a medida do erro de refração do olho, sem contudo apreciar questões de ordem patológica. Assim, por exemplo, doenças do olho seriam tratadas por oftalmologistas, ao passo que miopias meramente refrativas, ou seja, miopias causadas unicamente por erro no potencial de refração do olho, seriam tratadas por optometristas.

A optometria nasceu no fim do século XIX, quando os conhecimentos oftalmológicos caminhavam a passos curtos e os problemas de refração visual acabavam sendo os únicos com reais possibilidades de solução. Da mesma forma que os odontologistas da época, na ignorância da real causa, resolviam os problemas bucais com a simples extração do dente, os optometristas prescreviam óculos ao menor sinal de falta de acuidade visual.

Separava-se radicalmente, até mesmo por desconhecimento da patologia ocular, as ametropias, ou seja, os distúrbios dos poderes de refração do olho (miopia, hipermetropia, astigmatismo e presbiopia) de todas as outras doenças oculares.

Neste contexto, nasceu a optometria, de “um equívoco fundado na ignorância médico-oftalmológica da época: o de que os problemas oftalmológicos se resumiriam à necessidade de óculos e se resolviam com a prescrição deles”. No entanto, não há como, no atual desenvolvimento tecnológico da ciência oftalmológica, distinguir os problemas de refração visual (ametropias) das próprias doenças oculares. “Há ametropias que são doenças (miopia maligna, por exemplo), como há doenças, oculares e sistêmicas, que causam ou agravam as ametropias”.

Todavia, com a evolução das ciências médicas, descobriu-se que nem sempre a existência de uma dificuldade de refração ocular (uma ametropia) requer o uso de lentes corretoras; ao contrário, há situações em que a prescrição de óculos, mesmo quando se diagnosticou uma ametropia, agrava o sintoma que motivou o paciente a procurar recursos. Ainda é sabido que, frequentemente, a queixa do paciente nada tem a ver com seu quadro refratométrico, mas se fundamenta na existência de doenças oculares outras, em geral graves, que só o oftalmologista pode e sabe diagnosticar e tratar.

Por isso, diante dessa realidade médica atual e da complexidade fisiopatológica do olho, fica claro que falta ao optometrista o conhecimento indispensável para orientar o paciente com segurança, sem comprometer ou agravar ou seus problemas visuais. E, o que é pior, o exame ocular do optometrista, rudimentar e incompleto por insuficiência e de meios semiológicos, vai com certeza passar ao largo de muitas doenças oculares e sistêmicas que o oftalmologista fácil e prontamente diagnostica.

A medicina oftalmológica e a venda de lentes de grau são reguladas pelos Decretos Federais ns. 20.931/32 e 24.492/34, editados à época do governo Getuliano.

Apesar de ambos decretos serem antigos, foram recepcionados pelas constituições bem como a atual editada em 1988, encontrando-se em plena vigên-



cia. Tais decretos estabelecem de forma criteriosa a atuação do médico oftalmologista e do comércio óptico. Assim, compete aos médicos oftalmologistas consultas aos pacientes realizando todo o procedimento de avaliação médica cumulando, ao final, na prescrição de lentes de grau, caso o paciente necessite, e às casas de óptica a venda dessas lentes de grau. Valendo a máxima: “Quem vende não prescreve e quem prescreve não vende.”

O legislador, à época, buscou evitar a venda indiscriminada de lentes de grau por parte das casas de ópticas, passando a exigir alvará sanitário e que cada estabelecimento tivesse um óptico responsável para a venda de lentes, sendo necessário a prescrição do médico ao paciente.

Convém deixar claro que a legislação de 32 e 34 fixou a atuação do oftalmologista e dos ópticos, excluindo de maneira formal e literal o optometrista. Até porque, a optometria é uma especialidade da medicina oftalmológica. Como se trata de uma especialidade, corretamente denominada de refratometria, faz-se necessário estudar 6 (seis) anos de medicina, para após estudar no mínimo 3 (três) anos de oftalmologia e finalmente dedicar-se ao exercício da optometria (refratometria), valendo-se para a contatologia.

Desta forma, as casas de ópticas não podem ter equipamentos de uso oftalmológico, ou seja, que seja destinado a diagnosticar a acuidade visual e nem ter em suas dependências consultório oftalmológico ou convênios com clínicas e/ou médicos oftalmologistas.

A referência aos optometristas só existe na lei (decretos de 32 e 34) porque não existe registro da formação da classe no Brasil, mas de qualquer maneira a citação vem para retirá-los e para evitar que se instalassem. Esse pensamento está devidamente de acordo com o art. 38 do Decreto 20.931/32: “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 Feitos da Saúde Pública e a quem a autoridade competente oficializará nesse sentido. O produto do leilão judicial será recolhido ao Tesouro, pelo mesmo processo que as multas sanitárias.” (grifo nosso)

A prescrição de lentes de grau é ato exclusivamente médico e definido legalmente, não se afastando o legislador do princípio geral de que é ato médico todo aquele que implique em diagnóstico e, principalmente, tratamento. A Organização Mundial de Saúde – OMS reconhece que todas as anomalias que provocam baixa na visão são doenças, tanto assim que o astigmatismo, hipermetropia, miopia, presbiopia, entre outras afecções, encontram-se na Classificação Internacional de Doenças – CID.

Infelizmente, a optometria deixou de ser apenas uma especialidade da oftalmologia passando a ser uma prática ilegal, colocando a saúde pública ocular em risco. A maior parte dos optometristas trabalham em conjunto com ópticas realizando consultas como médicos fossem. A maior parte da população, que se auxilia desse tipo de trabalho, é composta por pessoas carentes de informações, o que facilita a proliferação de atendimentos por pessoas não médicas, trazendo problemas oculares, que podem ser irreversíveis.

A conduta praticada pelos optometristas não deixa de ser ilegal, caracterizando exercício ilegal da medicina, tipificado no Código Penal Brasileiro em seu art. 282. Além disso, cometem condutas tipificadas no Código de Defesa do Consumidor, art. 39, inciso I, pratica a chamada “venda casada”, pois é legalmente proibido que se vincule o ato da prescrição da lente de grau a uma venda, o que ocorre em consultas que são realizadas dentro de ópticas. Ato contínuo, a prática disposta no art. 39, I do CDC, também constitui crime é o que escreve a Lei n.º 8.137/90, que define crimes contra a ordem tributária, econômica e contra as relações de consumo, especificamente em seu art. 5º, inciso II: “Constitui crime da mesma natureza: (...) II - subordinar a venda de bem ou a utilização de serviço à aquisição de outro bem, ou ao uso de determinado serviço.”

Nunca é demais lembrar: A OPTOMETRIA NÃO É UMA PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEI!

Contra essa prática, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia, em conjunto com as sociedades estaduais, o Ministério Público Estaduais e as Vigilâncias Sanitárias, vem lutando incessantemente a favor da saúde pública ocular. O



Judiciário entende que a prática da optometria nada mais é do que exercício ilegal da medicina, concedendo a tutela antecipada para busca e apreensão dos materiais oftalmológicos em poder do optometrista.

Atualmente, cerca de 70 ações tramitam na justiça que vai desde a região Sul até a região Norte-Nordeste, onde 90% das ações possui êxito, uma vez que o entendimento é majoritário no sentido de estar caracterizado o exercício ilegal da medicina e por colocar a saúde pública ocular em risco.

O QUE FAZER PARA DENUNCIAR A PRÁTICA ILEGAL DA OFTALMOLOGIA POR PROFISSIONAIS NÃO REGULAMENTADOS?

A prática ilegal da oftalmologia praticada por profissionais não regulamentados é considerada crime de exercício ilegal da medicina, tipificado no art. 282 do Código Penal: "Exercer, ainda que a título gratuito, a profissão de médico, dentista, farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo os limites. Pena: detenção, de seis meses a dois anos."

O Estado deve zelar pela saúde e segurança da população, faz isso através do seu poder coercitivo e fiscal que possui.

Há vários meios que o Estado pode intervir para a proteção da população, um deles se encontra no poder de fiscalização das Vigilâncias Sanitárias municipais, com o seu poder de polícia pode o órgão multar, suspender alvará de funcionamento do estabelecimento óptico que mantenha optmetrista que realiza consulta médica.

Além da vigilância sanitária, o delegado de polícia poderá atuar, tendo em vista que se trata de crime contra a saúde pública e contra as relações de consumo.

Outro órgão de suma importância na proteção à saúde pública é o Ministério Público do Estado, sua atuação não é facultativa e sim obrigatória, conforme prevê a Constituição Federal em seu art. 129, II e III, instaurando inquérito para apuração de exercício ilegal da medicina e como ato contínuo pedido de cessão dos atos dos optometristas que atendem na região, protegendo assim a população, que na maioria das vezes é carente de informação.

Outro ponto importante é a devida informação que a população tem que ter. Todos nós profissionais devemos transmitir todas as informações adequadas e de forma clara e objetiva, uma vez que isso é realizado, o exercício ilegal não tem como atuar. A saúde pública ocular é um assunto que merece atenção e ação em todos os sentidos.



MODELO DE DENÚNCIA AO MINISTÉRIO PÚBLICO

Local, ... de de 20...

Ao

Digníssimo Senhor Dr. Promotor de Justiça Dr. (nome do Promotor)
Ministério Público do Estado do (nome do Estado)

Prezado Dr.,

Esta denúncia tem por objetivo obter a abertura de Inquérito Civil para apuração de exercício ilegal da medicina, publicidade e propaganda enganosa e venda casada, que estão ocorrendo nas dependências das seguintes ópticas/ou no estabelecimento optométrico localizado (endereço completo), atos executados pelo optmetrista Sr. (nome). Para que imediatamente se abstenham de executar atos privativos de médicos oftalmologistas, onde afetam diretamente a saúde pública ocular, determinando, inclusive, ao pagamento de eventuais despesas indevidamente suportadas pelo consumidor lesado ou pelos cofres públicos a este, em razão da prescrição equivocada de óculos e/ou lentes de contato, assim como de medicação.

Ocorre que são atos privativos de médicos oftalmologistas a realização de consultas oftálmicas e/ou exames de acuidade visual (prescrição, indicação e aconselhamento de uso de lentes de grau), conforme legislação, pareceres de vários acórdãos do território nacional.

A medicina oftalmológica e a venda de lentes de grau são reguladas pelos Decretos Federais ns. 20.931/32 e 24.492/34, editados à época do governo Getuliano.

Apesar de ambos decretos serem antigos, foram recepcionados pelas constituições bem como a atual editada em 1988, encontrando-se em plena vigência. Tais decretos estabelecem de forma criteriosa a atuação do médico oftalmologista e do comércio óptico. Assim, compete aos médicos oftalmologistas consultas aos pacientes realizando todo o procedimento de avaliação médica cumulando, ao final, na prescrição de lentes de grau, caso o paciente necessite, e às casas de óptica a venda dessas lentes de grau. Valendo a máxima: "Quem vende não prescreve e quem prescreve não vende."

O legislador, à época, buscou evitar a venda indiscriminada de lentes de grau por parte das casas de ópticas, passando a exigir alvará sanitário e que cada estabelecimento tivesse um óptico responsável para a venda de lentes, sendo necessário a prescrição do médico ao paciente.

Convém deixar claro que, a legislação de 32 e 34 fixou a atuação do oftalmologista e dos ópticos, excluindo de maneira formal e literal o optometrista. Até porque, a optometria é uma especialidade da medicina oftalmológica. Como se trata de uma especialidade, corretamente denominada de refratometria, faz-se necessário estudar 6 (seis) anos de medicina, para após estudar no mínimo 3 (três) anos de oftalmologia e finalmente dedicar-se ao exercício da optometria (refratometria), valendo-se para a contatologia.

Desta forma, as casas de ópticas não podem ter equipamentos de uso oftalmológico, ou seja, que seja destinado a diagnosticar a acuidade visual e nem ter em suas dependências consultório oftalmológico ou convênios com clínicas e/ou médicos oftalmologistas.

A referência aos optometristas só existe na lei (decretos de 32 e 34) porque não existe registro da formação da classe no Brasil, mas de qualquer maneira a citação vem para retirá-los e para evitar que se instalassem. Esse pensamento está devidamente de acordo com o art. 38 do Decreto 20.931/32: "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 Feitos da Saúde Pública e a quem a autoridade competente oficialará nesse sentido. O produto do leilão judicial será recolhido ao Tesouro, pelo mesmo processo que as multas sanitárias." (grifo nosso)

A prescrição de lentes de grau é ato exclusivamente médico e definido legalmente, não se afastando o legislador do princípio geral



de que é ato médico todo aquele que implique em diagnóstico e, principalmente, tratamento. A Organização Mundial de Saúde – OMS reconhece que todas as anímalias que provocam baixa na visão são doenças, tanto assim que o astigmatismo, hipermetropia, miopia, presbiopia, entre outras afecções, encontram-se na Classificação Internacional de Doenças – CID.

Infelizmente, a optometria deixou de ser apenas uma especialidade da oftalmologia passando a ser uma prática ilegal, colocando a saúde pública ocular em risco. A maior parte dos optometristas trabalha em conjunto com ópticas realizando consultas como médicos fossem. A maior parte da população que se auxilia desse tipo de trabalho, é composta por pessoas carentes de informações, o que facilita a proliferação de atendimentos por pessoas não médicas, trazendo problemas oculares, que podem ser irreversíveis.

A conduta praticada pelos optometristas não deixa de ser ilegal, caracterizando exercício ilegal da medicina, tipificado no Código Penal Brasileiro em seu art. 282. Além disso, cometem condutas tipificadas no Código de Defesa do Consumidor, art. 39, inciso I, pratica a chamada “venda casada”, pois é legalmente proibido que se vincule o ato da prescrição da lente de grau a uma venda, o que ocorre em consultas que são realizadas dentro de ópticas. Ato contínuo, a prática disposta no art. 39, I do CDC, também constitui crime é o que escreve a Lei n.º 8.137/90, que define crimes contra a ordem tributária, econômica e contra as relações de consumo, especificamente em seu art. 5º, inciso II: “Constitui crime da mesma natureza: (...) II - subordinar a venda de bem ou a utilização de serviço à aquisição de outro bem, ou ao uso de determinado serviço.”

Nunca é demais lembrar: A OPTOMETRIA NÃO É UMA PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEI!

Contra essa prática, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia, em conjunto com as sociedades estaduais, o Ministério Público Estaduais e as Vigilâncias Sanitárias, vem lutando incessantemente a favor da saúde pública ocular. O Judiciário entende que a prática da optometria nada mais é do que exercício ilegal da medicina, concedendo a tutela antecipada para busca e apreensão dos materiais oftalmológicos em poder do optometrista.

Atualmente, cerca de 70 ações tramitam na justiça que vai desde a região Sul até a região Norte-Nordeste, onde 90% das ações possui êxito, uma vez que o entendimento é majoritário no sentido de estar caracterizado o exercício ilegal da medicina e por colocar a saúde pública ocular em risco.

A saúde pública é um bem que deve ser protegido integralmente pelo Estado, conforme dispõe a Constituição Federal em seu art. 196 – “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”, bem como o Código de Defesa do Consumidor no art.6º: São direitos básicos do consumidor: I – a proteção à vida, saúde e segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos e serviços considerados perigosos e nocivos.” (grifo nosso)

O consumidor tem o direito de ser consultado por profissionais extremamente qualificados, evitando serem expostos a perigo que atinjam sua incolumidade física.

Diante do que foi informado, essa população pede ao Digníssimo Promotor de Justiça, conforme dispõe o art. 129, II e III da Constituição Federal, que instaure inquérito para apuração de exercício ilegal da medicina e como ato contínuo pedido de cessão dos atos dos optometristas que atendem na região, protegendo assim a população, que na maioria das vezes é carente de informação.

Desde já agradamos sua atenção e empenho.

A População.



10. Informe de consentimento.
- Qual o seu significado?
 - Qual a sua importância?
 - Qual o rol de seu conteúdo?
 - Podemos nos recusar a operar o paciente que se nega a assiná-lo?

O consentimento informado, livre e esclarecido é um dever legal do médico. Tem o significado de oferecer conhecimento ao paciente e responsáveis sobre a doença, seus tratamentos, riscos inerentes ao ato ou tratamento, permitindo assim, a livre escolha sobre o seu direito de decidir. O médico não está obrigado a praticar a medicina de forma distinta da que a sua consciência responsável, acerca da amplitude dos conhecimentos obrigatórios, para exercê-la, manda.

Está previsto no Código de Ética Médica, o qual dispõe:

▶ **CAPÍTULO IV**
Direitos Humanos

É vedado ao médico:

Art. 22. Deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.

Art. 23. Tratar o ser humano sem civilidade ou consideração, desrespeitar sua dignidade ou discriminá-lo de qualquer forma ou sob qualquer pretexto.

Art. 24. Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.

▶ **CAPÍTULO V**
Relação com Pacientes e Familiares

É vedado ao médico:

Art. 31. Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.

Art. 32. Deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.

Art. 33. Deixar de atender paciente que procure seus cuidados profissionais em casos de urgência ou emergência, quando não haja outro médico ou serviço médico em condições de fazê-lo.

Art. 34. Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

Art. 35. Exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.

11. Uso de medicamentos "off-label".



- a. Qual a repercussão jurídica de seu uso?
- b. Qual a repercussão jurídica de não uso, dentro do arsenal terapêutico?
- c. Uso de antibióticos intravítreos (“off-label”), especialmente em endoftalmites.
- d. Fracionamento de drogas “off-label”, pode ser feita pelo médico?
- e. Protocolos concluídos são suportes para o uso de “off-label”?

Nos links abaixo inseridos, encontramos conteúdo e pareceres esclarecedores.

<http://www.cbo.com.br/publicacoes/jotazero/ed109/6-9.pdf>

<http://www.anvisa.gov.br/divulga/newsletter/brats/2008/brats6.pdf>

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492010000300018

http://www.sbrv.com.br/revista/21/21_artigo_antikorpos.pdf

▶ CAPÍTULO IV. TEMAS ÉTICOS E DA DEFESA DE CLASSE– CFM/CRM

1. Limites da propaganda médica. Propaganda enganosa. Propaganda exagerada. Propaganda comercial?
2. Uso da mídia não médica para divulgar procedimentos novos da medicina, ainda sujeitos a autorizações do CFM. É permitido?

Estas e outras respostas, você encontra no link :

Ética em Publicidade Médica

http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/manual_do_Codame_2_Ed_Site.pdf

3. Qual o direito à remuneração do plantonista à distância das entidades hospitalares?

Vários acordos coletivos têm sido firmado, seguindo a norma mínima de remuneração para o plantonista à distância. Abaixo apresentamos um exemplo.

CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO

(Vigência de 01 de setembro de 2009 e término em 31 de agosto de 2010).

SUSCITANTE: SINDICATO DOS MÉDICOS DE CAMPINAS E REGIÃO, entidade Sindical Profissional, registrada no MTb sob nº 47998.010695/2005-39 e inscrita no CNPJ/MF sob nº 46.106.845/0001-67, com sede na Rua Luiz Gama nº1355, Castelo, Campinas - SP, neste ato representado por seu presidente, Moacyr Esteves Perche.

SUSCITADO: SINDICATO DOS HOSPITAIS, CLÍNICAS, CASAS DE SAÚDE, LABORATÓRIOS DE PESQUISAS E ANÁLISES CLÍNICAS DO ESTADO DE SÃO PAULO, entidade sindical patronal, registrada no MTb sob nº 46000.001413/00 e inscrita no CNPJ/MF sob nº47.436.373/0001-73, com sede na Rua 24 de Maio nº 208 - 13º andar, Centro, CEP01041-000, São Paulo - SP, neste ato representado por seu presidente, Dante Ancona Montagnana.

Entre as entidades sindicais supra aludidas, fica estabelecida a presente Convenção Coletiva de Trabalho, aplicáveis a todos os médicos empregados de Aguai, Águas de Lindóia, Águas da Prata, Águas de São Pedro, Americana, Amparo, Analândia, Araras, Arthur Nogueira, Cabreúva, Caconde, Campinas, Campo Limpo Paulista, Capivari, Casa Branca, Charqueada, Conchal, Cordeirópolis, Corumbataí, Cosmópolis, Descalvado, Divinolândia, Elias Fausto, Engenheiro Coelho, Estiva Gerbi, Espírito Santo do Pinhal, Holambra, Hortolândia, Indaiatuba, Ipeuna, Iracemápolis, Itapira, Itirapina, Itobi, Itú, Itupeva, Itatiba, Jarinú, Jaguariúna, Jundiaí, Leme, Limeira, Lindóia, Louveira, Mocóca, Mogi Guaçu, Mogi Mirim, Mombuca, Monte Alegre do Sul, Monte Mor, Morungaba, Nova Odessa, Paulínea, Pedreira, Pinhalzinho, Piracicaba, Pirassununga, Porto Ferreira, Rafard, Rio Claro, Rio das Pedras, Saltinho, Salto, Santa Bárbara D'Oeste, Santa Cruz da Conceição, Santa Cruz das Palmeiras, Santa Gertrudes, Santa Rita do Passo a Quatro, Santo Antonio da Posse, Santo Antonio do Jardim, São João da Boa Vista, São José do Rio Pardo, São Pedro, São Sebastião da Gramma, Serra Negra, Socorro, Sumaré, Tambaú, Tapiratiba, Tuiti, Valinhos, Vargem Grande do Sul, Várzea Paulista, Vinhedo, enquanto integrarem a base territorial



do Sindicato Suscitante, e a abrangência do SINDICATO DOS HOSPITAIS, CLÍNICAS, CASAS DE SAÚDE, LABORATÓRIOS DE PESQUISAS E ANÁLISES CLÍNICAS ESTADO DE SÃO PAULO - SINDHOSP é dentro do Estado de São Paulo, excluídas as cidades Osasco, Barueri, Carapicuíba, Cotia, Itapevi e Jandira, para vigorar a partir de 1º de setembro de 2009.

CLÁUSULA 5ª - DISPONIBILIDADE DE TRABALHO:

Fica estabelecido que o médico que permanecer à disposição da empresa cumprindo jornada de plantonista à distância, requisitado através do sistema BIP, telefone ou telefone celular, receberá 1/3 (um terço) do valor da hora normal contratada, para a prestação de serviços no local da empresa, percebendo o valor respectivo, caso haja efetivo atendimento, em relação à hora efetivamente trabalhada. Fonte: <http://www.sindimed.org.br/sindhosp.aspx>

4. Como denunciar a relação promíscua entre oftalmologista e óptica?

O Código de Ética Médica é um instrumento legal, ditado pelo CFM, entidade que regula e autoriza o exercício profissional médico, no território nacional e, portanto, estende aos Conselhos Estaduais, a obrigação de vigilância ao seu respeito.

No CAPÍTULO VIII, da Remuneração Profissional, conta,
É vedado ao médico:

Art. 58. O exercício mercantilista da Medicina.

Art. 68. Exercer a profissão com interação ou dependência de farmácia, indústria farmacêutica, óptica ou qualquer organização destinada à fabricação, manipulação, promoção ou comercialização de produtos de prescrição médica, qualquer que seja sua natureza.

Assim, seja o trabalho de interação, chamado encaminhamento, ou de dependência, trabalho dentro de unidade montada pela organização de comercialização, são passíveis das punições do CEM, através de denúncia ao CRM e CBO, bem como Vigilância Sanitária regional, Ministério Público e Delegacia de Polícia, no caso de consultório de propriedade da óptica, uma vez que trata-se de uma ilegalidade também do proprietário da óptica.

6. Como denunciar atitudes de “dumping” na relação oftalmologista e operadoras de saúde?

Situações relacionadas a esse tema deverão ser encaminhadas, de preferência com o maior número de assinaturas, para o CFM, CRM, SINDMED, CBO, AMB E REGIONAIS para que haja uma tomada de posição de classe.

7. A quem denunciar o não cumprimento, pelas operadora de serviço, das tabelas vigentes, perante o Rol de Procedimentos da ANS?

A prestação de serviço é feita por contrato com a contratante, o qual deve constar a tabela de remuneração acordada, dentro dos padrões éticos com base na CBHPM e o Rol de Procedimentos mínimos, que a ANS determina. O descumprimento contratual permite ação cível, após tentativa administrativa documentada de respeito ao contrato.

8. A quem denunciar o não cumprimento, pelas operadora de serviço, ao atendimento do Rol de Procedimentos da ANS?

O médico tem o dever de indicar o melhor tratamento existente, a seu alcance ou não, sob pena de incidir em culpa, com a evolução insatisfatória do quadro. Cabe assim, ao médico, solicitar a autorização do mesmo e caso exista negativa ao pedido, informar de imediato ao paciente ou responsável e caberá ao paciente buscar seus direitos nas instâncias cabíveis.

9. Seguros de Responsabilidade Civil? O que são? Como funcionam? Vantagens e desvantagens?

Assunto bastante controverso, trazemos referências eletrônicas para sua consulta e juízo próprio.

<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=2645>

http://www.brasilmedicina.com/noticias/pgnoticias_det.asp?Codigo=81&AreaSelect=1

http://www.amb.org.br/seguro_medico.php3



10. Relatório médico / Prontuário médico. Diferenças.

- a. Quem pode solicitar? Como?
- b. Situações devem ser definidas? INSS, seguros, inventários, etc.
- c. O que deve conter, por obrigação do médico ou Insituição assistente?

Nos links a seguir, poderão ser encontrados todos os esclarecimento essenciais à prática médica.

<http://www.crmdf.org.br/sistemas/biblioteca/files/7.pdf>

<http://www1.jus.com.br/doutrina/texto.asp?id=9583>

Em breve, novos temas serão inseridos. Mande suas dúvidas e colaborações ao CBO, enriquecendo este
GUIA DE ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL AO MÉDICO OFTALMOLOGISTA.



**GUIA JURÍDICO DE ORIENTAÇÃO
PROFISSIONAL AO MÉDICO
OFTALMOLOGISTA**

2010



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

Rua Casa do Ator, 1117 - CJ. 21 - Vila Olímpia
CEP: 04546-004 - São Paulo - SP
Tel.: 55 11 3266-4000 - Fax: 55 11 3171-0953
www.cbo.com.br



Departamento de Oftalmologia
da Associação Médica Brasileira