



Ordem dos Médicos

Colégio da Especialidade de Oftalmologia

Pedido de Cooperação da ERS – salas operatórias de Oftalmologia

Exma. Senhor Presidente do Conselho de administração da ERS,

Dra. Sofia Nogueira da Silva

Ao abrigo do dever de cooperação plasmado no artigo 32.º dos Estatutos da ERS, tendo como objetivo a superior salvaguarda da segurança dos utentes, e face à solicitação de vossa Exa. relativamente às condições de licenciamento dos blocos de oftalmologia, vem este Colégio pronunciar-se nos seguintes termos:

1. A portaria 291/2012 estabelece os requisitos mínimos relativos à organização e funcionamento, recursos humanos e **instalações técnicas** para as unidades privadas que prossigam atividades no âmbito da cirurgia de ambulatório (art.º 1º).
2. A mesma portaria define o conceito de cirurgia de ambulatório, como intervenção cirúrgica programada, realizada sob anestesia geral, loco -regional ou local que pode ser realizada em instalações próprias, com segurança e de acordo com as atuais *leges artis*, em regime de admissão e alta do doente no mesmo dia (art.º 2º).
3. O anexo VI estabelece os requisitos mínimos relativamente a gases medicinais e aspiração, para o licenciamento das várias tipologias de salas operatórias.
4. De acordo como anexo VI, **as salas da tipologia C**, deverão possuir tomadas em suporte de teto para anestesia e para cirurgia.
5. O suporte de teto para anestesia deve compreender: (i) 2 tomadas de O₂; (ii) 2 tomadas para ar comprimido medicinal; (iii) 2 tomadas para vácuo e (iv) 1 tomada para NO₂
6. O suporte de teto para cirurgia deve compreender: (i) 1 tomada para ar comprimido medicinal; (ii) 1 tomadas para vácuo e (iii) 1 tomada para CO₂.

7. A cirurgia oftalmológica, relativamente à qual se questiona a necessidade do segundo braço de teto, inclui numerosos tipos de intervenção, com necessidades muito heterogéneas.
 - 7.1. Algumas cirurgias oftalmológicas, nas quais se incluem a facoemulsificação, não utilizam ar medicinal nem sistemas de vácuo exteriores ao equipamento específico utilizado na cirurgia;
 - 7.2. contudo, outras cirurgias, nomeadamente as cirurgias de vias lacrimais e algumas cirurgias de oculoplástica, necessitam frequentemente de um sistema de vácuo para aspiração de fluidos durante o ato cirúrgico;
 - 7.3. a cirurgia de vitrectomia necessita também de um sistema de ar comprimido de alta pressão.

8. Assim sendo, tendo em consideração que a cirurgia oftalmológica está longe de se limitar à cirurgia de facoemulsificação, e tendo em conta que o licenciamento de salas para cirurgia oftalmológica deve incluir parâmetros que tenham em consideração a salvaguarda da segurança de todos os doentes, somos de parecer que:
 - 8.1. a menos que se licenciem salas operatórias para cirurgias específicas, no geral as **salas para cirurgia de oftalmologia**, devem ter pelo menos um braço para cirurgia, que inclua (i) 1 tomada para vácuo, e (ii) 1 tomada para ar comprimido de alta pressão.
 - 8.2. Sem prejuízo do ponto anterior, devem igualmente compreender um braço com as tomadas para anestesia exigidas na lei vigente (ponto 5 deste documento).

Pelo Colégio de Oftalmologia

Augusto Magalhães