

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

ATA Nº 037

PRESIDENTE - DEPUTADO SÉRGIO RICARDO

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Senhoras e senhores, bom-dia!

Estamos dando início a esta Audiência Pública para discutir alguns assuntos, basicamente saúde visual.

Eu convido para compor a Mesa algumas pessoas que vão ter aqui... Todos aqui terão espaço para falar, mas eu quero compor a Mesa com algumas pessoas que terão a oportunidade, primeiramente, de nos explicar e nos informar sobre o papel e atuação da Oftalmologia, da Optometria e o motivo de conflitos que temos observado...

Eu solicitei esta Audiência Pública como Deputado e como Presidente da Comissão de Defesa do Consumidor aqui desta Casa.

Então, eu quero compor a Mesa e, daqui a pouco vou fazer uma fala, exatamente das razões que me motivaram solicitar esta Audiência Pública.

Gostaria de chamar para fazer parte da Mesa: a Dr^a Maria Regina Vieira Ângelo Marques, Presidente da Associação Mato-grossense de Oftalmologia; o Sr. Paulo Salém, Presidente do Conselho Regional de Optometria; Dr. Jair Giampani Júnior, representando o Conselho Brasileiro de Oftalmologia; Sr. Dany Carvalho, Presidente do Conselho Brasileiro de Óptica e Optometria; e o Deputado Eliene, que também assinou conosco o pedido desta Audiência Pública.

Gostaria de registrar a presença do Sr. Jason Souza de Freitas, Vereador de Luciara.

Convido a todos para, em pé, ouvirmos o Hino Nacional Brasileiro.

(NESTE MOMENTO, É EXECUTADO O HINO NACIONAL BRASILEIRO - PALMAS.)

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Eu gostaria de agradecer a presença de todos os senhores aqui.

Este encontro, esta discussão é muito importante e a idéia que temos ao fazer o nosso objetivo, é que nós estamos tratando de uma questão, na minha opinião, importantíssima, que é a saúde visual, e eu falo como alguém que tem problema de visão. Eu já fiz operação nos olhos e uso óculos. Quando comecei a observar liminares na Justiça dando direito, tirando direito de se cuidar da saúde visual, eu comecei a observar, inclusive, como cidadão, como Deputado, como Presidente da Comissão de Defesa do Consumidor que a questão da saúde visual chegou a um nível de estar sendo encaminhado através de liminares, aí eu fiquei preocupado por isso estou trazendo esta discussão aqui.

Na realidade, hoje eu diria que é só o início de conversação sobre essa questão toda. E quero ainda ter uma Audiência aqui somente com os oftalmologistas, com os optometristas, e só quero entender como cidadão, como Deputado e como consumidor. Assim como entendo que a população tem que participar dessa discussão, isso não pode ficar apenas fechado, sendo discutido pelas categorias e pelas classes, uma vez que tem toda uma população que ou conhece, desconhece, mas que deveria saber.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

Então, quando eu trago essa discussão, Srs. Presidentes que estão ao meu lado, para a Assembléia Legislativa... Hoje, aqui nesta Assembléia Legislativa devem estar acontecendo umas dez Audiências como esta. Esta é a Casa do Povo, é aqui que nós temos que trazer a discussão. Não adianta ficarmos distante disso, é aqui que nós temos que discutir.

Então, esta Audiência Pública vai dar oportunidade para que as pessoas falem, o Deputado Sérgio Ricardo estará abrindo espaço aqui para que se discuta o assunto que fica sendo só discutido muito dentro de gabinete, dentro da óptica. Na realidade, eu também estou aqui como consumidor, quero saber e quero que as pessoas também saibam quais são as razões e argumentos... Eu confesso que esta semana muita gente conversou comigo sobre esta Audiência Pública, muita gente me procurou para saber o que era, qual era o meu objetivo. Eu digo: olha, eu sou um usuário, eu uso óculos, uso lente, já fiz operação. Eu quero saber o que está acontecendo. E acho que a minha função aqui como Deputado, a função do Deputado Eliene, é que nós temos que tornar claras todas as questões. Eu tenho muitas perguntas para fazer aqui. E quero algumas respostas porque quero passar essas respostas para frente. E tenho certeza de que quando eu chamar aqui para falar... Nós temos que fazer o seguinte: tudo tem horário, por isso que nós vamos fazer outras discussões futuramente.

Então, eu queria abrir espaço para algumas pessoas, neste nosso primeiro encontro, e queria abrir espaço para algumas pessoas, é claro que eu gostaria que falassem... Nós convidamos todas as pessoas e entidades que de alguma forma tem o interesse ou possam estar envolvidas nessa questão.

Quero citar que está presente o Dr. Marcos Sérgio Correa, que é médico da Vigilância Sanitária Municipal, que está representando a Secretaria Municipal de Saúde. E nós convidamos também a Secretaria de Estado... Não sei se tem alguém aqui da Secretaria de Estado! Está aqui. Vou passar a relação de todas as pessoas que estão aqui.

Mas nós vamos... Eu quero ouvir a Dr^a Maria Regina, o Dr. Jair, o Sr. Deny, que é Presidente do Conselho Brasileiro de Óptica e Optometria.

Eu vou conceder a palavra para duas pessoas de cada categoria. E, na seqüência, nós vamos dando outros encaminhamentos. Mas, primeiramente, nós temos que abrir espaço para essas quatro pessoas, duas de cada seguimento, para podermos entrar no cerne da questão. E depois abriremos para as perguntas, para as pessoas que quiserem se manifestar.

Antes de passar a palavra para o Deputado Eliene, eu estou distribuindo cópia de um projeto que apresentei no dia 15 de março deste ano, e quero que vocês leiam. Se faltar cópia, eu mando fazer mais agora. É um projeto que cria o programa estadual de consultas oftalmológicas e audiológicas.

Ontem à noite estive conversando com o Secretário de Saúde, o Dr. Marcos Machado, e essa discussão depois quero levar com vocês mais profundamente. O que eu proponho neste projeto é a criação, no âmbito estadual, do programa de consulta nas escolas da rede pública de ensino, com objetivo de verificar deficiência oftalmológica e audiológica dos alunos.

O programa de que trata esta lei será desenvolvido sempre no início do ano letivo junto aos alunos dos primeiros quatro anos do ensino fundamental. O Poder Público Estadual utilizará sua própria estrutura de saúde e poderá ajustar convênios com instituições ou empresas da iniciativa privada para garantir a realização dos exames. Eu entendo que isso vem diretamente aos interesses de vocês. Então, por isso que eu gostaria de depois discutir isso com vocês e que vocês me ajudassem a que esse programa fosse implantado. Hoje, conforme a conversa que eu tive ontem com o Secretário Marcos Machado, esses exames não existem. Existe alguma coisa no SUS, enfim, o cidadão não tem acesso.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

Eu gostaria que todas as crianças, os estudantes, quando começarem ir para a escola, no começo do ano letivo, pudessem ter acesso ao exame para ver se está ouvindo, se está enxergando, porque, muitas vezes, a criança não tem bom rendimento, não gosta de ir para a escola e você não sabe o que está acontecendo. Às vezes, é um caso como esse que pode ser resolvido, só que hoje, se a pessoa não tiver recursos, não existe uma assistência do Estado ou do município nessa questão. Essa foi a impressão que eu tive depois da conversa, ontem, com o Secretário.

Mas eu vejo que há perspectiva pela conversa que tive com ele. Eu observei, Deputado Eliene, que há possibilidade de que o Estado e o Município, de alguma forma, comecem a dar essa assistência aos estudantes, e aí o Estado vê como é que vai fazer, onde é que vai buscar essa estrutura. E aí eu entendo que haverá necessidade dos profissionais, nesse caso, atuarem.

Eu quero registrar as presenças: do Sr. Rildo Bezerra, Professor de Mercadologia da Faculdade Afirmativo; do Sr. João Cunha, Membro da Comissão Nacional de Ensino do Conselho Brasileiro de Óptica e Optometria, Bacharel em Optometria; dos alunos de Óptica do SENAC; do Sr. Carlos Avelino Ribeiro Filho, Vice-Presidente do Conselho Regional de Óptica e Optometria; do Sr. Noé Marinho da Silva, Professor de Óptica do SENAC; Dr. Aurélio Leal, Oftalmologista; dos proprietários de Ópticas aqui presentes; do Dr. Salim Nadaf, Optometrista; da Sr^a Fátima Camargo, membro do Sindicato de Ópticas; da Sr^a Norma Silveira, Diretora do Centro de Estudos de Referência de Média e Alta...; do Sr. Virgílio da Silva Taques Neto, Fiscal da Vigilância Sanitária; do Sr. Luiz Carlos Ferreira, da Óptica Criativa; do Sr. Célio Almeida, Optometrista; Dr. Cursino Neto, Optometrista; Dr. Abel Balbino, Juiz de Direito; João Cunha, Presidente da Comissão Brasileira de Óptica; Marcino Benedito de Oliveira, Presidente da Associação Mato-grossense dos Cegos, representando a Educação Especial; do Vereador Charles Caetano, nosso amigo Vereador de Várzea Grande; Dr^a Maria Magalhães, Procuradora Geral do Estado; da Sandra Aparecida, Optometrista; e do Luiz Henrique, Optometrista.

Com a palavra, o nobre Deputado Eliene.

O SR. ELIENE - Bom dia a todos!

Quero cumprimentar o colega, Deputado Sérgio Ricardo, autor do Requerimento desta Audiência Pública; a Dr^a Maria Regina, Presidente da Associação Mato-grossense de Oftalmologia; o Sr. Jair; o Sr. Dany; o Paulo Salem; todos os presentes aqui; temos vários profissionais da oftalmologia; os Vereadores Charles Caetano, de Várzea Grande e o Jason, de Luciara; a Dona Maria Rosa Magalhães; meu amigo Marcino, que é o Presidente da Associação Mato-grossense dos Cegos; o Dr. Whady Lacerda, Presidente do Instituto *Lions* de Visão; enfim, todos os participantes.

Deputado Sérgio Ricardo, eu acho de extrema importância trazer para esta Casa um tema importante que realmente atinge uma boa parte da sociedade brasileira.

Agora há pouco, ao entrar no Auditório, eu recebi este prospecto com várias informações que não tínhamos, porque as informações, os conhecimentos que surgem no mundo, hoje, vêm numa rapidez que você não consegue ter domínio de muita coisa.

Hoje nós temos que nos especializar, se apegar a certos temas, se especializar e acaba ficando distante de diversas informações. Então, esta discussão, através desta Audiência Pública, com especialistas, com pessoas que realmente tem a ver com a oftalmologia, com a optometria, é de grande valia.

Eu entendo que o sentido preventivo que se dá ao divulgar, ao tornar público, levando para as escolas, cobrando do Governo do Estado que, através do projeto de lei de Vossa Excelência, se crie o Programa Estadual de Consultas Oftalmológicas e Audiológicas nas escolas públicas da rede estadual de ensino, mesmo que a constitucionalidade tenha aqui barreiras, nós vamos chamar atenção, Deputado Sérgio Ricardo, para que nós possamos, a partir de agora, trazer a

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

público, tanto na Assembléia Legislativa como nos seus programas de rádio, de televisão. Eu julgo de extrema importância essa iniciativa de Vossa Excelência.

No dia do seu evento Abraço ao Rio Cuiabá, eu encontrei com o Paulo Salem lá e ele destacou a sua iniciativa, convidou-me para que eu estivesse aqui presente e eu não deixei de estar aqui, porque eu acho que nós podemos, a partir de agora, dar um passo adiante, buscar através desses profissionais que estão aqui, das pessoas que estão envolvidas nesses temas, um aprofundamento e um conhecimento muito mais em termos de colaboração, de divulgação, e pode trazer para a sociedade aqui grandes ganhos.

Então, eu quero me colocar ao seu lado, ao lado dos profissionais que trabalham, que militam, que buscam o aprofundamento dessas prevenções, através da optometria, e estar participando com Vossa Excelência, com esses profissionais, e coloco-me à disposição nesse sentido.

Então, eu agradeço a oportunidade, o convite de estar aqui e coloco-me à disposição. É obvio que é um aprendizado. Eu dizia no início que hoje nós temos que especializar em alguns nichos e eu quero me especializar aqui. Eu tenho uma relação de amizade com o Instituto dos Cegos de Mato Grosso, com a Associação Mato-grossense dos Cegos, há muito tempo eu acompanho esse pessoal e eu tenho certeza de que se nós tivermos aqui uma dedicação mais profunda, nós poderemos, quem sabe daqui a vinte, trinta, quarenta anos, ter colaborado sobremaneira para a prevenção e para que tenhamos aí muito menos incidência na questão da insuficiência visual do nosso povo.

Contem conosco. Vim muito mais para ouvir, para aprender, do que aqui externar algum conhecimento nesse sentido. Muito obrigado (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Senhora e senhores, eu vou começar a abrir a palavra. Eu queria só recolocar que a discussão vai acontecer entre as duas categorias que ao meu ver estão em conflito. Eu vejo conflito de atuação, de campo de trabalho. Na realidade, é isso que eu observo.

Então, eu acho que nós temos aqui toda a liberdade. Acho que esse é o início da discussão. Depois, nós poderemos, em outras reuniões, porque eu acho que não começou aqui nesta Audiência e vai terminar aqui. Então, eu quero colocar a Assembléia Legislativa, quero me colocar, como Presidente da Comissão da Defesa do Consumidor, à disposição de todos os profissionais para que aprofundemos essa discussão. Outras audiências, eu já queria antecipar que eu gostaria de ter uma audiência, depois, com os optometristas e outra com os oftalmologistas. Eu confesso que quero me aprofundar para poder colaborar. O objetivo como eu disse é a população, as pessoas que utilizam os serviços. Essa é uma obrigação. Na realidade, é uma obrigação minha como jornalista, como Deputado e como Presidente da Comissão de Defesa do Consumidor aqui nesta Casa. Então, é uma obrigação.

Na verdade, esta Audiência serve também para esse pedido de ajuda que eu estou fazendo aos senhores com relação a esse projeto. Eu gostaria que vocês lessem e, depois, inclusive me orientassem como nós podemos fazer com que isso se torne realidade, porque a saúde é um dever do Estado. A saúde da população é um dever do Estado. Eu gostaria que todos me auxiliassem, me ajudassem, me orientassem como nós podemos conduzir o desenrolar desse projeto aqui que cria o Programa Estadual de Consultas Oftalmológicas e Audiológicas.

Eu queria começar passando a palavra para a Dr^a Maria Regina, Presidente da Associação Mato-grossense de Oftalmologistas. Aqui a senhora tem liberdade para fazer sua explicação. A senhora fique bem à vontade. Este é um fórum de discussões.

Eu queria propor, porque o interessante é que nós, nesta primeira discussão, possamos terminá-la em torno das 11:00 horas. Então, como nós vamos abrir a palavra para duas

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

peessoas, eu queria... Os oftalmologistas podem escolher as pessoas... Então, já ficou definido, a Dr^a Maria Regina e o Dr. Jair. Os optometristas... Não sei quem ainda, mas o senhor pode me passar os nomes aqui que, na seqüência, eu chamo.

Então, eu queria combinar o seguinte: que essas quatro pessoas possam ter dez minutos cada uma, porque nós temos que abrir também a palavra para outras pessoas, para outros profissionais.

Então, eu acho que nessa questão técnica, na realidade, a pergunta que fica, e eu deixo aqui a pergunta, é o porquê. As discussões giram em torno do que o optometrista e o oftalmologista podem ou não, dentro da sua área de atuação, executar. Então, basicamente, eu acho que o foco da discussão é em cima disso e dos porquês.

Então, eu abro a palavra para a Dr^a Maria Regina.

A SR^a MARIA REGINA VIEIRA ÂNGELO MARQUES - Bom-dia a todos!

Eu agradeço o convite, em nome da Associação Mato-grossense de Oftalmologia e do Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

Exm^{os} Srs. Deputados, apresentaremos agora algumas informações sobre o que é a optometria e, igualmente, manifestar a posição da oftalmologia brasileira, representada por minha pessoa, como Presidente da Associação Mato-grossense de Oftalmologia e representante do Conselho Brasileiro de Oftalmologia neste Estado, que é contrária ao reconhecimento e legalização da optometria.

O exame optométrico é o exame da refração, isto é, para determinar o grau do olho e receitar óculos para as chamadas ametropias ou vícios de refração, que são: miopia, hipermetropia, astigmatismo e presbiopia, que é a vista cansada, após 40 anos de idade.

Esse exame, nós médicos oftalmologistas realizamos sempre, pois ele é uma parte, uma etapa do exame ocular completo que consiste em medir a acuidade visual; exame optométrico, que é a refração, determinar o grau; biomicroscopia, nós temos um aparelho especializado, que é um biomicroscópio, um microscópio que nos faz analisar as estruturas internas do olho; avaliação da motilidade ocular; medida de pressão ocular e exame do fundo de olho, é muito importante porque muitas doenças como diabetes, hipertensão arterial, tumores, melanomas, são tumores malignos de alta mortalidade.

Nós podemos, como oftalmologistas, fazer esse diagnóstico precocemente e até evitar a morte do paciente, isso através de uma consulta oftalmológica.

O problema do profissional técnico, sem nenhuma formação médica, é que não está habilitado a diagnosticar e tratar essas ametropias, isto é, ele acha que está apto a receitar óculos, que, segundo ele, não são doenças, deixando as doenças oculares aos cuidados do oftalmologista.

Começam aqui os equívocos: as ametropias são doenças, sim, tanto que a Organização Mundial da Saúde as rotula como tais, no Código Internacional de Classificação das Doenças.

Além disso, o exame ocular abre uma janela para avaliação de numerosas doenças que comprometem muitos outros setores do nosso corpo. Essa é uma noção importante: o exame ocular vai muito além de uma consulta para óculos. Ele é bem mais complexo e depende de um conhecimento médico prévio do corpo humano.

Um exame para receita de óculos descuidado ou realizado sem os conhecimentos integrais do olho e do corpo como um todo, que só os médicos os têm, vai necessariamente passar sem diagnosticar doenças dos olhos como glaucoma (pressão do olho) que, se não tratada precocemente e só for diagnosticada quando o paciente aferir baixa de visão e não melhorar com uso dos óculos, já será tarde porque a perda visual é irreversível, como se pode ver na Associação dos

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

Cegos. Existem muitos glaucomatosos cegos e este exame tem que ser feito de rotina em uma consulta, pois 10% da população acima de quarenta anos têm a pressão alta no olho e 5% desenvolvem o glaucoma.

Temos também a retinopatia diabética, que a incidência de diabético é muito grande atualmente, degenerações da retina, tumores do olho ou de outros órgãos que se manifestam no olho e doenças sistêmicas graves como hipertensão arterial, doenças do coração, tumores cerebrais como até o câncer, doenças do sangue, doenças reumáticas, doenças renais, doenças neurológicas, com grande grau de morbidade e letalidade.

Em verdade, ao preconizar assistência oftalmológica feita só pelo médico oftalmologista, nós estamos defendendo a saúde pública ocular da sociedade, pois a Optometria praticada por não-médicos furta a chance do diagnóstico precoce de doenças oculares sistêmicas que, se não diagnosticada, poderão levar o paciente à cegueira ou à morte. Esse risco recairá, principalmente, sobre o segmento historicamente excluído, sofrido e desinformado da nossa sociedade.

A medicina preventiva é a grande preocupação dos governos no âmbito da saúde. O Governo investe atualmente em prevenção, através de campanhas educativas como a da AIDS, do câncer de mama, de colo de útero, de próstata, dengue, entre tantas outras. A prevenção é benéfica em todos os sentidos, pois significa saúde para o paciente e economia para a União, evitando tratamentos longos, caros, traumáticos e muitas vezes sem um resultado satisfatório.

Na oftalmologia, ao fazermos uma consulta estamos trabalhando com a prevenção, pois, como vimos, a consulta vai muito além de apenas receitarmos os óculos.

O Conselho Brasileiro de Oftalmologia tem uma enorme preocupação em promover a saúde ocular da população brasileira. É ímpar e pioneira na história da oftalmologia mundial. Comprovando com a realização de campanhas de diagnósticos e tratamento das duas maiores causas de cegueira irreversível no mundo: glaucoma e retinopatia diabética, além de campanhas para cirurgia da catarata, de exames preventivos em crianças do primeiro ano do Ensino Fundamental com a campanha Olho no Olho e a campanha de óculos para idosos.

Nós somos atualmente doze mil oftalmologistas no Brasil, o suficiente, segundo a Organização Mundial de Saúde, para dar assistência a duzentos e quarenta milhões de brasileiros. Pela Organização Mundial da Saúde a relação ideal oftalmologista/habitante é de um para vinte mil e no Brasil, hoje, temos de um para quinze mil.

Por um lado, Srs. Deputados, os desacertos na condução das políticas de Saúde pública no Brasil explicam porque essa assistência não atinge a todas as camadas sociais, por outro, estamos certos de que nesse grande teatro de equívocos o oftalmologista não é o ator principal. O Conselho Brasileiro de Oftalmologia vem tentando, sem sucesso, o credenciamento universal ao SUS dos oftalmologistas como forma de generalizar e democratizar a assistência oftalmológica no Brasil.

Nós médico-oftalmologistas, para executarmos uma consulta oftalmológica, onde está incluído o exame optométrico, fazemos o curso de Medicina que tem duração de seis anos e depois mais três a quatro anos para especializarmos em oftalmologia, para receitarmos óculos.

Acredito que nenhum dos senhores deixou de ter um médico-oftalmologista para receitar os seus óculos, e é inadmissível para mim, como representante da oftalmologia do Estado e do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, que a sociedade menos favorecida, que não tem acesso a um plano de saúde particular, ou mesmo recursos para tratamento particular, não tenham um exame oftalmológico completo e acesso a tanta tecnologia que a nossa especialidade oferece para diagnósticos e tratamentos.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

Até porque isso depende dos senhores mudarem a política da saúde do nosso Estado e do nosso país para colocá-la igualitária para todos, que é um dos primeiros artigos da nossa Constituição: “é dever do Estado dar saúde aos seus cidadãos”.

Assim sendo, Exm^{os} Srs. Deputados, agradeço o convite formulado à Categoria de médico-oftalmologistas do Estado de Mato Grosso para participar dessa Sessão e por ter contribuído para esclarecimentos técnicos e científicos aos senhores nesta nobre Casa, sabendo que as decisões serão tomadas sabiamente pelo Congresso Nacional em prol do cidadão brasileiro. Obrigada. (PALMAS)

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Dr^a Maria Regina, deixa só eu perguntar quantos oftalmologistas temos no Estado de Mato Grosso.

A SR^a MARIA REGINA VIEIRA ÂNGELO MARQUES - Mato Grosso tem em torno de noventa, cem oftalmologistas.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - A senhora falou que oftalmologistas não têm convênio com SUS?

A SR^a MARIA REGINA VIEIRA ÂNGELO MARQUES - Não, eu disse que o Conselho Brasileiro de Oftalmologia vem tentando, sem sucesso, um credenciamento através do Conselho Brasileiro, um credenciamento universal, dos médico-oftalmologistas que fazem parte do Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Hoje o SUS atende?

A SR^a MARIA REGINA VIEIRA ÂNGELO MARQUES - O SUS atende. Mas aí seria um reforço para termos mais médicos ao SUS, através desse convênio, que seria um excelente projeto. É um excelente projeto, só que nós não estamos conseguindo, não temos apoio a esse projeto. Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Eu gostaria que alguém tentasse explicar ou explicasse a questão jurídica dessas leis, o que permite, por que permite. Se há esse conflito é porque existem leis, decretos, autorizações, conflitando aí. Porque aqui, com as falas, nós vamos poder levantar algumas necessidades, e já coloquei aqui, juridicamente, lei. Então, quanto a esse conflito, nós temos que ter esse entendimento, aonde que está o conflito nas leis, aonde começou isso e o que prevê.

Vou chamar o Dr. Jair Giampani, representando o Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

A Dr^a Maria Regina não usou os 10 minutos. Se o senhor quiser usar... Eu vou conceder 20 minutos para...

O SR. JAIR GIAMPANI JÚNOR - Bom-dia a todos!

Agradeço a honrosa participação nesta nobre Casa.

Eu gostaria, inicialmente, de externar a minha felicidade em observar um Projeto de Lei tão bem elaborado, principalmente quando verificamos que isso já existe em outros estados do Brasil, inclusive por iniciativa do próprio Conselho Brasileiro de Oftalmologia, como vou mencionar mais abaixo.

Em alguns estados do Brasil como, por exemplo, o Estado de São Paulo, existe uma parceria do Conselho Brasileiro de Oftalmologia com as Secretarias Municipal e Estadual de Saúde para que todas as crianças sejam examinadas antes de adentrarem no ciclo básico. Isso funciona muito bem, é um vínculo que é firmado, principalmente, com as instituições de ensino. Então, no Estado de São Paulo, especificamente, eu posso identificar, por exemplo, o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, a Escola Paulista de Medicina, a Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, onde verdadeiros mutirões são feitos para atendimento dessas crianças no começo do ano letivo.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

Isso está absolutamente correto em afirmar que boa parte das crianças, que são rotuladas como sendo incompetentes ou que são rotuladas como sendo portadoras até de alterações psicológicas, muitas vezes são, simplesmente, crianças que não enxergam pela falta dos óculos.

O que é mais alarmante é que, participando ativamente desses projetos, desses mutirões, nós verificamos que, sem dúvida, a maior parte das crianças precisa apenas de óculos. Na verdade, essa maior parte é por volta, aproximadamente, de dez a quinze, no máximo, vinte por cento, dependendo da população.

Mas uma parcela também considerável dessas crianças apresenta outras afecções oculares que não simplesmente a falta dos óculos.

Então, nós já tivemos, por exemplo, oportunidade de diagnosticar, durante esses projetos de mutirão... Vejam, são crianças sem queixas, crianças que até então não enxergavam, crianças com tumores oculares, criança com retinoblastoma, por exemplo, que tiveram que ser submetidas a cirurgias para remoção desse tumor sob risco de vida dessas crianças ou risco de morte.

Nós verificamos infecções congênicas como, por exemplo, toxoplasmose, entre outras alterações detectadas.

Mas o projeto é excelente. Eu faço votos que esse projeto venha, realmente, passar em Plenário e que venha tornar-se um projeto prático, porque isso já existe em outros estados e funciona muitíssimo bem. Essa é uma experiência que nós gostaríamos, ficaríamos muito satisfeitos de também observar a essência desse projeto aqui em nosso Estado de Mato Grosso.

Eu vou tentar passar para os senhores e senhoras aqui presentes, uma pequena demonstração do que é o Conselho Brasileiro de Oftalmologia e quais são os objetivos do Conselho Brasileiro de Oftalmologia com relação à saúde ocular. Nós não estamos aqui, em absoluto, querendo discutir com o optometrista qualquer tipo de richa pessoal, muito longe disso, estamos aqui no campo de idéias. E o nosso principal objetivo, tenho certeza, que não só dos oftalmologistas como dos optometristas, é discutir a saúde da população como um todo e, principalmente, a saúde ocular desses indivíduos.

O Conselho Brasileiro de Oftalmologia foi fundado em 1941, é um dos departamentos da Associação Médica Brasileira, além de filiado à Associação Pan-americana de Oftalmologia, ao concilium Ophthalmologicum Universale e reconhecido como entidade de utilidade pública federal pela Portaria nº 485/00, do Ministério de Justiça. É a terceira maior sociedade dentre as especialidades do país, reunindo em torno de doze mil oftalmologistas. Temos leis que regulamentam a nossa especialidade e asseguram ao oftalmologista a prerrogativa no atendimento à população brasileira. São os decretos-lei 20.931/32 e 24.492/34, acolhidos pela Constituição vigente.

Nós nunca nos descuramos da obrigação médica e social de levar o atendimento pronto e qualificado ao segmento marginalizado da nossa população, que é um dos grandes argumentos dos nossos colegas optometristas. A preocupação do CBO em promover a saúde ocular da população brasileira é ímpar e pioneira na história da oftalmologia mundial. E estão aí para prová-lo a realização, nesses últimos 30 anos, das campanhas de diagnóstico e tratamento do glaucoma, da retinopatia diabética que são as duas principais causas de cegueira no mundo, da cirurgia da catarata, dos exames preventivos em crianças do primeiro ano do ensino fundamental.

Inclusive, essa campanha em outros Estados, Deputado, tem até um nome que já foi feito pelo CBO, que é a Campanha Olho no Olho ou Pequenos Olhares.

As campanhas de visão subnormal e de óculos para os idosos são movimentos feitos em parceria com o MEC e com o Ministério da Saúde, que sempre contaram com a decidida colaboração e doação do médico oftalmologista de todo Brasil.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

A identificação das causas de cegueira, o combate a essas causas e às causas da deficiência visual - nós temos, mais ou menos, quatro milhões de deficientes visuais no nosso País - é tarefa exclusiva do médico oftalmologista e aqui no Brasil o sucesso de todas as grandes campanhas realizadas por nós oftalmologistas respaldam a convicção de que cabe única e exclusivamente ao oftalmologista a responsabilidade de orientá-las e de coordená-las.

A preocupação do Conselho Brasileiro de Oftalmologia com a formação especializada de qualidade que traduz na existência de cinquenta e três cursos de especialização credenciados, monitorados pela Comissão de Ensino e pela Comissão Científica do Conselho. Atualmente, por ano, o sistema AMB/CBO e MEC formam e titulam por volta de oitocentos oftalmologistas/ano, reconhecidamente bem preparados sob aspectos profissionais, científicos e éticos. Essa preocupação com a qualidade na formação do especialista reflete dois tipos de cuidados do Conselho Brasileiro de Oftalmologia: o cuidado com a formação do jovem médico que procura os nossos cursos confiando na qualidade do ensino por ele ministrados; e, tão importante quanto, a preocupação em colocar no mercado médicos que façam jus à confiança da sociedade e que deles esperam o melhor.

Esse é, em linhas gerais, o perfil do Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Por todo seu profícuo trabalho ao longo desses sessenta e três anos de existência, estamos absolutamente convencidos de que a única parceria ética e profissionalmente responsável a ser feita em qualquer segmento do poder público passa, necessariamente, pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia e pela oftalmologia que ele representa. Na questão de definição e seleção de políticas e estratégias de saúde pública, o único interlocutor com a área governamental deve ser, também, o médico oftalmologista. A não ser assim, estaremos negligenciando e colocando em risco um dos bens mais preciosos que o cidadão tem que é a sua saúde.

Só existe uma única medicina e uma oftalmologia que são essas aprendidas nas universidades. E essas universidades e escolas, depois de um longo aprendizado de pelo menos seis anos, libera o médico para mais quatro ou cinco anos de especialização em cursos credenciados pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia e pelo Ministério da Educação. Não há como nivelar um médico oftalmologista, com onze anos de estudos, a profissionais de conhecimentos ainda insuficientes e que se arvoram em condições de substituir um médico e se dizem em condições de executar o trabalho que o médico já faz com proficiência e segurança.

Uma das idéias muito propaladas pelos colegas optometristas é de que a optometria viria democratizar a assistência à oftalmologia, permitindo que os despossuídos tenham acesso facilitado à mesma. Nós acreditamos que isso é um ledor engano, pois ao contrário do que apregoam os optometristas, se reconhecidos, estarão concentrados principalmente nos grandes centros, onde a possibilidade de ganho (incluindo a venda de óculos) seria maior.

Existem pesquisas indicando, senhores, que os optometristas prescrevem até duas vezes mais óculos que os médicos oftalmologistas. Certamente uma parte desses óculos talvez de modo desnecessário.

É notável registrarmos o cuidado que o Código de Defesa do Consumidor, o CDC, trata da questão do interesse público, que deve ser apanágio não só de um instrumento legal, mas de todos nós, cidadãos e Poderes constituídos. No seu art. 8º, o CDC determina que os produtos e serviços colocados no mercado não acarretarão riscos à saúde ou segurança dos consumidores. No art. 39 (inciso I), ele veda ao fornecedor de produtos e serviços, dentre outras práticas abusivas, condicionar o fornecimento de produto ou serviço ao fornecimento de outro produto ou serviço. Em outras palavras, o CDC proíbe a chamada venda casada de óculos e consulta.

Dito de outra maneira, o que esses dois artigos do CDC proíbem? Que indivíduos sem a indispensável e intransferível formação médica venham a trabalhar como oftalmologistas,

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

receitando lentes de grau. Por quê? Porque é necessário que o profissional esteja habilitado a diagnosticar e tratar todas as doenças (oculares e sistêmicas) passíveis de provocar perda visual, sob pena a que se dê o ensejo de ocorrências trágicas, como passar ao largo de tantas doenças com alto potencial de morbidade ou até morte, desconhecidas pelos optometristas, como o diabetes, a hipertensão arterial, o glaucoma, as manifestações oculares de cânceres, cardiopatias, hemopatias e artropatias, entre outras. Claro que a receita de um par de óculos, muitas vezes desnecessários, não resolverá em absoluto nenhum desses problemas que estão deixando de ser diagnosticadas, pois só o médico detém o conhecimento necessário para lidar corretamente não só com as doenças próprias do olho, mas igualmente com as diversas manifestações oculares de doenças sistêmicas.

Em resumo, o cerne da questão é exatamente esse: o optometrista, pela própria limitação curricular, se propõe a fazer uma parte do que o oftalmologista faz com conhecimento integral, estudando o olho com relação aos seus aspectos estruturais, funcionais e patológicos e inclusive das repercussões de todas as doenças sistêmicas do olho. E há mais, o oftalmologista, por ser médico, detém a visão do conjunto, holística, de todo o organismo, porque o olho não é um órgão estanque, não é um órgão confinado, mas, ao contrário, influencia toda a economia orgânica e por ela é influenciado.

O optometrista furta a chance do diagnóstico de doenças oculares e sistêmicas que se não identificadas, como já comentamos, poderá levar o paciente a cegueira ou a morte. O alto investimento em espaços e máquinas para refração automatizada, a venda casada de óculos e o aumento da incidência da iatrogenia, certamente, iriam elevar de modo elevado o custo dessa atividade. Portanto, nós acreditamos que a optometria não seria nem mais barata, nem mais e muito menos mais democrática, mas, com certeza, mais perigosa.

E a grande discussão aqui, senhoras e senhores, autoridades aqui presentes, é que nós acreditamos que estamos numa grande encruzilhada, não somente nós médicos oftalmologistas, mas a saúde da população brasileira como um todo, em específico a saúde ocular está numa grande encruzilhada.

Nós temos dois caminhos a seguir. Um dos caminhos seria continuarmos tentando, de modo incessante, realizar o cuidado preventivo, a prevenção das doenças e, de modo mais especificamente falando, a prevenção e os exames em pacientes portadores de glaucoma, de diabetes e de outras doenças sistêmicas. Nós sabemos que a prevenção é muito mais barata que a medicina curativa. O outro caminho seria o caminho, puro e simplesmente, de realizarmos o exame de grau e deixarmos passar a oportunidade de se diagnosticar uma série de outras enfermidades que poderão mais tarde causar um dano irreversível, não só para a saúde ocular, mas também para a saúde sistêmica como um todo dos nossos pacientes. Eram essas as considerações. Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Só um minutinho, por favor.

Eu queria lhe fazer algumas perguntas, mas, antes, gostaria de registrar a presença do Dr. Whady Lacerda, Presidente do Instituto Lions da Visão; da Dr^a Ilza Silva, oftalmologista; e do Dr. Alexandre Matoso, oftalmologista.

O senhor disse que são 11 anos que um oftalmologista... Para começar a atuar, para começar a trabalhar, qual o mínimo que o oftalmologista se dedica?

O SR. JAIR GIAMPANI JÚNIOR - Funciona da seguinte maneira, Deputado: o curso médico tem seis anos. O médico não sai desse curso após seis anos capacitado a realizar um exame oftalmológico. Ele, obrigatoriamente, precisa realizar uma residência credenciada...

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Ele não sai e não faz?

O SR. JAIR GIAMPANI JÚNIOR - Ele não sai e não faz. Ele, obrigatoriamente, precisa passar por uma residência ou por um curso de especialização reconhecido pelo Ministério da Educação, de mais três ou quatro anos, para que daí, sim, ele saia capacitado para exercer atividade

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

de médico oftalmologista. Existe, inclusive, uma lei que regulamenta. Ao final desses três ou quatro anos, existe uma prova que é aplicada pelo Ministério da Educação, conjuntamente com o Conselho Brasileiro de Oftalmologia, daí sim os aprovados nessa prova terão títulos de oftalmologista para que eles possam exercer sua profissão.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Outra coisa, eu trabalho muito com a população carente, com a população pobre, sou jornalista há 25 anos, faço programas populares no rádio e na televisão. O que observamos é que a saúde visual está longe da população, não vou dizer assim, muito periférica, não, ela está muito longe de muita gente. Aqui o senhor falou em quatro milhões de deficientes visuais no Brasil. Eu não sei de onde vem essa deficiência, aliás, eles têm deficiência, mas quantos deles têm acesso à saúde visual?

Quero registrar a presença do Valter Arruda, Presidente da FEMAB - Federação Mato-grossense das Associações de Moradores, que também é outra pessoa que tem grande ligação com o povão. É isso que eu estou dizendo aqui: que a população não tem acesso.

Também é outra situação que fica no bojo dessa questão toda, que temos que nos preocupar, nós agentes políticos temos que nos preocupar com isso. Eu já deixo o meu projeto aqui, depois quero ter um contato com o senhor para o senhor me passar mais informações sobre essa questão. De repente, eu até vou a São Paulo visitar esse projeto, esses mutirões como é que eles são feitos. Mas essa é uma preocupação também, a falta de acesso. Eu vejo que a discussão, quando o senhor contestou aí, daqui a pouco os optometristas vão ter a oportunidade de falar também, eu estou pegando bem o lado, esmiuçando um lado da questão para depois conduzirmos as mesmas perguntas para os optometristas. Então, é o acesso.

Aqui eu gostaria de conversar sobre esse Projeto Olho no Olho, que existe em alguns Estados brasileiros, eu também gostaria de saber se aqui em Mato Grosso o Conselho faz esse tipo de programa, tem alguma iniciativa, que tipo de iniciativa é essa, exatamente para... Eu sei que ninguém se forma, vai para faculdade e passa 07, 05, 03, 04 anos para depois trabalhar de graça. Eu sei disso, mas eu acho que tem que ter essa preocupação também, até orientando o papel do Estado, cobrar porque, às vezes, não basta só: "Não, não vou atender de graça". Mas, às vezes, eu posso não atender de graça, mas eu posso dar uma sugestão, como esse projeto que eu apresentei aqui. Aí os profissionais podem nos orientar, orientar o agente político de qual é o caminho, porque, no fim, o que desejamos é que o pobre, aquele que não tem acesso passe a ter acesso à saúde visual, e não é necessariamente que os profissionais têm que atender de graça, quer dizer, tem um outro caminho de se acionar o Estado, o Município, poder público para que... O importante é que o cidadão tenha acesso à saúde visual.

Eu queria fazer uma pergunta de jornalista: o Conselho entende que o optometrista não tem, com o curso que ele faz, e daqui a pouco eu vou saber de quanto tempo é e quero perguntar também, ele não tem condição de fazer um exame e prescrever porque, na realidade... Eu faço uma outra pergunta antes dessa: Quando se faz o primeiro exame numa pessoa, criança, adulto, qual é o percentual de que ele só precisa de óculos. Não sei se o senhor entende onde eu quero chegar...

O SR. JAIR GIAMPIANI JÚNIOR - Entendi.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - E se depois, depois de perguntar, o que é que o optometrista faz, ele só faz exame para detectar os óculos: olha, você precisa de um grau no olho esquerdo, dois graus no olho direito... Eu vou perguntar o que o optometrista faz, se é isso, se é mais do que isso e se é isso que o Conselho de Oftalmologia contesta, é esse exame, porque esse exame não permite que detecte outros problemas na visão. Eu quero saber o seguinte: no primeiro exame, qual é o percentual de pessoas que, além de ter o problema de visão, poderão ter um outro problema que talvez não fosse detectado. Era isso que eu gostaria de saber.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

O SR. JAIR GIAMPIANI JÚNIOR - Eu respondo da seguinte maneira, Deputado, nós temos que levar em conta o consultório de um médico oftalmologista generalista. Por exemplo: no meu caso, em particular, eu sou especialista em glaucoma. Então, no meu consultório, eu diria a Vossa Excelência que aproximadamente 60 ou até 70% dos pacientes, na verdade, não vão para fazer óculos ou não vão com queixas apenas de refração, eles vão, na verdade, já ou com uma suspeita de glaucoma ou já se tratando de glaucoma e assim por diante. Mas, em linhas gerais, Vossa Excelência está correto. Veja, a maior parte dos pacientes realmente só precisam de um óculos, porém o cerne da questão é que o exame de óculos que é feito também pelo oftalmologista, na verdade é o primeiro de uma série de pelo menos nove ou dez itens que é realizado durante uma consulta oftalmológica completa. Esse exame de óculos, que se inicia com exame de óculos, que se inicia com a medida da visão do paciente e com o grau do paciente, ele é complementado na seqüência por uma série de outros exames que só são realizados na sua plenitude pelos médicos oftalmologistas. E através desses exames nós aproveitamos um paciente, por exemplo, que só tem a queixa da dificuldade da visão para perto, que é a presbiopia, e medimos a sua pressão ocular, examinamos o seu fundo de olho para checar se esse paciente não tem glaucoma. Porque o lho tem uma particularidade um tanto quanto traiçoeira. A maior parte, ou boa parte das doenças oftalmológicas são de uma fase inicial assintomáticas, ou seja, o paciente não tem sintomas.

Se nós fizemos uma pergunta aqui, entre todos os participantes dessa audiência, quantos têm queixa visual, nós vamos ter uma parcela. Dentro dos que não tem queixa, muitos daqui são portadores de doenças oftalmológicas sem saberem. Doenças oftalmológicas do tipo: catarata, glaucoma, degeneração macular referente à idade, do tipo retinopatia diabética e assim por diante.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Dr. Jair, então, o seguinte: no entender do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, o Optometrista não tem condições, com a formação que tem, dos cursos, ele não tem condições de fazer o exame de óculos.

O SR. JAIR GIANÍANI - Veja, ele não tem condições basicamente, Deputado, de fazer o diagnóstico principalmente dessas outras entidades patológicas. Ele não tem as condições, por exemplo, o diagnóstico de uma série dessas doenças é, muitas vezes, difícil, é um diagnóstico, muitas vezes, complexo, que envolve uma série de outras abordagens não só de exames oftalmológicos, mas, inclusive, de exames sistêmicos. Você precisa muitas vezes lançar mão de uma tomografia de crânio, você precisa lançar mão de exames de sangue. Que são atribuições única e exclusiva dos médicos.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - E há um entendimento de qual campo de ação seria o campo do optometrista? Qual o entendimento do Conselho Brasileiro de Oftalmologista.

O SR. JAIR GIANIANI - O ponto principal do Conselho é que nós acreditamos que a atividade do optometrista irá simplesmente fazer com que nós deixemos de diagnosticar uma série de doenças que são assintomáticas e que, se diagnosticadas mais precocemente, elas poderiam mais facilmente ser tratadas evitando a cegueira no futuro. Eu vou dar um exemplo, talvez o senhor entenda. Imaginemos um paciente que passa anualmente por seu optometrista para fazer um exame de grau. E suponhamos que esse paciente não tenha queixas de visão. Ele enxerga cem por cento com esses óculos. Mas um determinado dia ele, ao invés de ir ao optometrista, procura um médico oftalmologista e detecta que esse paciente tem, por exemplo, uma alteração da retina, uma alteração de glaucoma e assim por diante.

Então, esse é o cerne principal. Essa é a questão principal. Atualmente, da maneira como a optometria está estruturada e é claro que é importante que possamos ouvir os colegas optometristas para que eles, inclusive, nos dêem informações sobre o seu currículo e assim por

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

diante. Mas, da maneira como nós temos o atual conhecimento, observamos que muitas patologias deixariam de ser diagnosticadas simplesmente fazendo um exame de grau, um exame de óculos.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Obrigado.

A SR^a MARIA REGINA - Eu gostaria de dizer que nessas campanhas que são feitas em São Paulo, pelo CBO, no primeiro ano fundamental, a triagem que seria a medida da acuidade visual, o CBO faz um treinamento aos professores, e esses professores fazem uma triagem da acuidade visual e aí o oftalmologista faz a consulta.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Eu vou chamar agora para falar o Sr. Dany Carvalho, que é Bacharel em Optometria, Presidente do Conselho de Óptica e Optometria.

O SR. DANY CARVALHO - Exm^o Deputado Sérgio Ricardo, em nome do qual cumprimento a Mesa; Srs. Deputados; senhoras e senhores; colegas de profissão.

Nós estamos diante de um momento importante em que, mais uma vez, esta Casa prova para a população que esta é a Casa do Povo, dando oportunidade à população de esclarecer.

Eu fiquei feliz em poder ver que esta Casa teve a preocupação de veicular essa informação na televisão para que a população interessada, realmente, pudesse estar aqui para esclarecer melhor a situação.

Primeiro, nós precisamos entender a origem da própria palavra e da profissão. Palavra oftalmos quer dizer olho; e a palavra *optos*, do Grego, quer dizer visão.

Então, dentro do processo de entendimento, daquilo que tem sido abordado até então, é preciso que nós saibamos separar cada uma das atividades.

A oftalmologia praticada por não médicos é um caso que tem que ser denunciado e tem que ser evitado. Agora, a optometria praticada pelo optometrista é uma situação completamente diferente.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, é importante lembrar a vocês, ou informar àqueles que não sabem, o Conselho Mundial de Óptica e Optometria dentro da Organização Mundial da Saúde têm exatamente a mesma condição, a mesma posição de que o Conselho de Medicina. A Optometria em nível de Organização Mundial de Saúde discute nos mesmos níveis. Recentemente, a optometria foi incluída dentro de um projeto da Organização Mundial de Saúde, de uma agência internacional ligada à visão, para junto com a oftalmologia combater a cegueira no mundo.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, são cento e quarenta e oito milhões de deficientes visuais no mundo, trinta e oito milhões de cegos, cento e dez milhões dessas pessoas têm problema de visão subnormal e 90% dos casos estão nos países pobres, e nós fazemos parte disso.

Segundo o IBGE, no censo de 2000, nós temos no Brasil dezesseis milhões e meio de deficientes visuais e aí há uma diferença dos dados que já foram informados, cerca de dois milhões e meio de cegos. Importante é que não são exatamente a precisão dos dados, mas o importante é aquilo que pode ser feito, 80% desses casos de cegueiras poderiam ser evitados.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, se não houver um trabalho urgente, preventivo, que já faz parte do Projeto do Conselho Mundial de Optometria e da Organização Mundial de Saúde junto com a Oftalmologia, evitar esse processo, se não for feita uma medida urgente, só no Brasil, em 20 anos, nós sairemos de cerca de dois e meio, três milhões, para vinte milhões de cegos.

É importante lembrar que um cego ocupa um espaço, no ponto de vista de custo do Governo, em torno de duas pessoas e meia a três pessoas.

Segundo as informações que nós temos, que estão na *internet*, do censo, cerca de 40% dos oftalmologistas citados aqui são titulados com especialidades para cirurgias, os colegas

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

depois se quiserem conferir, são os dados que pudemos pegar na *internet*. Do ano de 2004 para 2005, segundo esses dados que nós colhemos, foram apenas setenta e sete novos especialistas.

Dentro do quadro de especialidade no Brasil, o número de oftalmologista comparado a outras especialidades diminuiu, eram três vírgula qualquer coisa por cento, caiu para três. Então, a população aumentou, mas esse número deu uma diminuída.

Nós temos um problema de distribuição, que já foi citado, de que a idéia que a optometria não trabalhe nesses centros que são, na verdade, deixados à mercê da sorte de cada um, nós temos distribuição em que a região norte tem apenas 5% dos oftalmologistas e as regiões sul, sudeste, que são os grandes centros, tem distribuição de 25% na região sul e 33% na região sudeste.

Os dados do próprio censo que está informado pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia, são atendidos por oftalmologistas, em média, municípios acima de cinquenta mil habitantes. E nós pudemos checar esses dados, a título de informação.

A população brasileira em 2005 é cerca de 186 milhões. Portanto, se nós trabalharmos com cálculo a relação quantidade de oftalmologista por habitante, torna-se dados meio que assustadores.

Somos informados, segundo a Organização Mundial de Saúde, de que temos a quantidade suficiente de oftalmologista para atender a população, mas se cada oftalmologista fizer trinta refrações por dia, nós vamos ter sete mil e duzentas refrações por ano, sem contar as férias que precisam ser retiradas. Se nós calcularmos isso na quantidade demonstrada de que os dados são um pouquinho diferente aqui também de doze mil oftalmologistas, nós vamos ter perto de oitenta e seis milhões de pessoas atendidas/ano. E os outros cem milhões como é que ficam? Nós não sabemos quem é que tem uma deficiência visual, quem é que tem uma patologia tão citada. Nós não sabemos. Mas seria impossível, mesmo que todas as pessoas tivessem condições financeiras de serem atendidas, os outros cem milhões, porque fazer mais de trinta refrações por dia ficaria complicado.

Nós temos cerca de dois mil quinhentos três oftalmologistas trabalhando em saúde pública direta ou indiretamente. E tenho dados aqui de Mato Grosso, a informação que eu tinha era de setenta e um, mas os colegas nos informaram que são cem. Com cem oftalmologistas no Mato Grosso nós teríamos setecentas vinte mil pessoas anualmente sendo atendidas, mas a população do Mato Grosso, que são dois milhões setecentos setenta e nove mil, então mais de dois milhões de pessoas, sendo atendidas trinta pessoas por dia, ficaria sem assistência. Vamos excluir a linha de pobreza, as pessoas que têm condição de pagar por uma avaliação, mesmo que o Governo tivesse condição, seria impossível, dois milhões de pessoas só no Estado de Mato Grosso não teriam nenhum tipo de assistência em função do número de profissionais.

Os dados colocados pela Organização Mundial de Saúde são em função de Países em que ambas as profissões trabalham juntas.

Então, é importante lembrar que em hipótese alguma existe como proposta da optometria ocupar o lugar do oftalmologista ou de fazer consulta oftalmológica.

Nós queremos simplesmente usar o modelo do que acontece no mundo. Em mais de cento e cinquenta países do mundo existem a optometria e trabalham em comum acordo com a oftalmologia. Ou as duas profissões trabalham sem choque, sem convergência. Fazem um trabalho paralelo. Diferente daquilo que foi colocado aqui, o exame para óculos dentro da optometria não é o primeiro passo. É o último passo. O colega que vai falar posteriormente vai dar dados para vocês sobre qual é a formação e os passos a serem avaliados.

Portanto, é importante lembrar que doenças oculares possuem sinais e sintomas. E é impossível uma pessoa, a exemplo do que foi citado, ter uma degeneração, uma retinopatia diabética sem antes ser diabética, sem antes ter a doença diabetes...

(NESTE MOMENTO, PARTICIPANTES FAZEM DISCUSSÕES PARARELAS - INAUDÍVEL.)

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

O SR. DANY CARVALHO - Retinopatia diabética tem em quem não é diabético. É só uma observação. Então, existem sinais e sintomas das patologias que, dentro de um processo de anamnese da formação que optometrista tem, é possível identificá-los. A optometria não tem o papel, em hipótese alguma, de substituir o oftalmologista. Ele é um profissional primário da visão. Ele tem formação para detectar as patologias que são não mais do que dez por cento. Nós temos dados de alguns oftalmologistas que fizeram o seu trabalho, o nobre colega que me antecedeu é um especialista, mas os dados que nós temos é de que são inferiores a dez por cento dessa situação.

Eu tive oportunidade de avaliar com tempo o meu pai. Eu sou bacharel em optometria e estou fazendo especialização, e por tempo fui avaliando o meu pai, e tudo que eu pude avaliar é que ele precisava de óculos para ver. Mas chegou o momento, agora, ele já está marcado e eu tenho a felicidade de poder levá-lo, no mês que vem, para um dos maiores centros de optometria do país que está em Goiânia, referência internacional.

Então, meu pai será submetido a uma cirurgia de catarata, porque agora eu pude detectar que ele realmente precisa de uma cirurgia em função da avaliação que foi feita. A minha irmã, eu fui fazer a avaliação visual e, em função das características de fundo de olho, encaminhei para um oftalmologista, no Tocantins, e o mesmo detectou que ela tem glaucoma. Está usando um medicamento.

Quando nós estávamos em estágio dentro da Universidade os colegas avaliando o meu fundo de olho, chegaram à conclusão que, em função da escavação que eu tinha e da assimetria dessa escavação, eu, possivelmente, seria um glaucomatoso. Pude ir a Goiânia, num centro, e verificar e fui informado que ainda não está, mas eu sou um candidato a desenvolver um glaucoma e que eu devo fazer avaliação freqüente.

Observe que esse é o processo. Em hipótese alguma nós queremos desmerecer o trabalho e a formação, mas é importante que vocês saibam que quando o Conselho Estadual de Educação de Santa Catarina, que tem autonomia federal, foi pesquisar para reconhecer o curso da Universidade do Contestado, ele pôde concluir em duas universidades que a formação do oftalmologista em optometria variou de 36 a 90 horas.

Então, a optometria é uma especialidade. Em hipótese alguma, quer tirar o direito do oftalmologista exercer a sua atividade.

A oftalmologia é uma ciência linda, fantástica, indispensável para a população. Só que a optometria no mundo trabalha em conjunto ou em paralelo para identificar e remeter os casos. É a nossa formação nos dá total condição para exercer essa função.

Nós entendemos que existe uma preocupação mercadológica aí. Nós temos ouvido e conversado com oftalmologistas, a exemplo do que colocou, nós temos divergência com relação à população, mas nós não temos divergência com relação ao trato pessoal. E nós temos tido, realmente, conversas sobre o processo de implementação.

A população brasileira vai mudar o seu perfil a partir do momento que tiver regulamentada - rolava uma briga - e a população vai ter prejuízo com esse processo, porque as duas partes vão estar se acusando.

Então, a partir do momento que o processo for regulamentado, aí nós temos condições de discutir e encaminhar. E eu tenho certeza de que os consultórios oftalmológicos estarão cheios de pacientes e o Brasil será o país das cataratas, dos glaucomas, das retinopatias, porque a optometria vai identificar e vai reverter. Portanto, a optometria trabalha no reconhecimento das deficiências visuais, na reabilitação da qualidade de vida do cidadão e na organização de campanha de saúde ocular.

Então, nós temos a optometria no mundo há mais de cem anos, e o Brasil está buscando o melhor modelo, sem tentar entrar em níveis que não são da optometria. Nós queremos

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

ter especialização. Então, eu penso que nós estamos diante de uma preocupação mercadológica, porque senão a oftalmologia estaria preocupada em ver qual é o currículo, ou aumentar a formação que estaria ligada a identificação de patologias e não inibir a existência da profissão.

Então, é importante nós entendermos, é compreensível a defesa dos colegas oftalmologistas em impedir a implantação da optometria porque é uma questão de mercado. Só que é importante saber que a população brasileira tem mercado para os dois atuários, pelo menos, para os próximos quarenta anos. Isso eu estou pensando na formação em que as duas profissões vão estar e a população brasileira, literalmente, poderá ser atendida e melhorar a sua condição de vida, a sua condição psicossocial, porque o problema não é só atender, é desenvolver campanha de esclarecimento. Nós temos pessoas que têm poder aquisitivo, mas como não existe um trabalho agressivo, muito maior, está existindo, a televisão tem mostrado mais hoje, a realidade e a necessidade. Então, a população que tem condição financeira não procura uma avaliação porque não existe a conscientização do processo.

A Organização Mundial da Saúde, junto com o Conselho Mundial de Optometria e outras entidades internacionais parceiras, tem um projeto no Brasil. Duas entidades diferentes têm um milhão de dólares, para início, para investir numa campanha no Brasil para prevenção da cegueira. Essa campanha só irá acontecer se nós resolvermos o problema da regulamentação, porque é muito dinheiro investido no projeto. Se isso não acontecer, o Brasil vai ficar fora de um programa mundial e a idéia é que a oftalmologia e a optometria trabalhem juntas.

Para vocês terem uma idéia, senhoras e senhores, no mundo, as duas profissões contribuem financeiramente para esse projeto. No Brasil entra dentro desse conceito que o Conselho de Optometria já assinou junto ao Conselho Mundial a parceria do projeto, o ingresso dentro desse projeto. Em outros momentos, nós tentamos trazer trabalhos internacionais para cá, a exemplo do que aconteceu com os médicos cubanos, nós fomos impedidos dentro do processo.

Então, é importante saber que nós não queremos invadir área de ninguém. Nós queremos exercer a nossa formação, são quatro anos de formação específica e clara, quinhentas e quarenta horas ligadas à formação para identificar aquilo que já foi colocado aqui, como sendo a nossa incapacidade.

Então, a optometria pretende trabalhar, está trabalhando exatamente para reduzir o processo, para somar, para encaminhar e para melhorar a condição de vida da população e nós exercermos optometria e não oftalmologia.

É isso que eu gostaria, a princípio, de esclarecer para os senhores (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Só um minutinho, por gentileza, eu quero fazer algumas perguntas ao senhor.

Qual é o tempo do curso de um optometrista?

O SR. DANY CARVALHO - Eu posso informar, se o senhor me permite, o próximo estará abordando esse tema.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - O senhor falou o seguinte: oftalmologia é olho e optometria é visão.

O SR. DANY CARVALHO - Isso.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Quer dizer que o optometrista cuidaria da visão...

O SR. DANY CARVALHO - Nós temos informações que oftalmologistas estudam oito, nove, dez anos para fazer exame de vista e o optometrista quer exercer a mesma função. Na verdade, o oftalmologista não estuda oito, dez anos para fazer exame de vista, ele estuda primeiro para ser médico, depois para se especializar em olho. Então, a especialidade é cirurgia, é patologia, e uma carga horária mínima que já foi colocada aqui, voltada para refração. Nós

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

entendemos que o processo é interligado, não existe olho como forma individual, é um processo sistêmico de avaliação. E nós temos formação para entender esse processo sistêmico.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Tudo que está sendo discutido aqui, essas falas todas, estão sendo taquigrafadas, depois vão se transformar num documento, essas informações todas.

Depois quero entender, pode ser numa próxima Audiência, o diferencial dos dados. O Conselho aqui me passou que são quatro milhões, hoje, no Brasil e o senhor está me passando que são dezesseis milhões com problemas de visão...

O SR. DANY CARVALHO - Dezesseis milhões de deficientes visuais, são quatro milhões de cegos. Uma informação é de cegos e a outra de deficientes.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Tem também aqui que hoje nós temos dois milhões e meio de cegos?

O SR. DANY CARVALHO - Sim.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - E que daqui há vinte anos poderemos ser vinte milhões?

O SR. DANY CARVALHO - Vinte milhões, se não for feito um trabalho sério de prevenção.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Muito obrigado.

Eu quero chamar agora para fazer uso da palavra, o Sr. João Cunha, que é bacharel em optometria e Presidente do Conselho Brasileiro de Ensino de Optometria.

O SR. JOÃO CUNHA - Bom-dia a todos!

Bom-dia, nobre Deputado!

Só fazendo uma correção, eu sou Presidente da Comissão de Ensino do Conselho Brasileiro.

Apenas fazer algumas considerações, Deputado, senhoras e senhores, sobre o processo de formação profissional. O Dr. Jair foi feliz em dizer que nós estamos aqui presentes discutindo o mesmo assunto que é saúde visual. Também ele citou sobre as informações do ponto de vista de formação.

A briga, se essa seria a expressão a ser utilizada, as discussões que envolvem a optometria e oftalmologia, já vem de alguns anos. E as causas colocadas pela classe médica em relação a optometria, nós acreditamos que não são mais cabíveis nos dias de hoje. Porque há vinte anos atrás, há dez anos atrás, nós tínhamos um nível de ensino, tínhamos um profissional. Hoje nós temos uns profissionais totalmente diferentes. Em nível de especialização de pós-graduação. Ou seja, eu não posso mais julgar o exercício de optometria como um profissional prático de conhecimento empírico de anos atrás, como um profissional de pós-graduação hoje em conhecimentos específicos de optometria.

Bem disse o Presidente do Conselho, o Dany, de que a optometria não vem e nunca vai conseguir tirar o lugar dos oftalmologistas. Até porque as formações são distintas e diferentes.

No início deste mês de junho a revista *ÉPOCA* colocou uma matéria que eu acho que é a trigésima ou a quadragésima matéria de adeus aos óculos, e nessa matéria da revista *ÉPOCA* está sendo especificado mais uma evolução oftalmológica no campo da cirurgia para resolver a tão famosa presbiopia. E nós acreditamos que esse é o trabalho da oftalmologia. Os vários anos de estudos que a oftalmologia tem precisa ser colocada para o povo, colocada para a sociedade de forma a apresentar novas técnicas, novas cirurgias que resolva o problema. Que aí, talvez, não seja nem necessária a utilização de óculos, e sim a resolução do problema através daquilo que eles estudam, daquilo que eles bem se formam que é através das cirurgias.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

Nós temos referências mundiais. Quando eu falo nós, estamos falando da oftalmologia. Oftalmologia Brasileira é referência mundial. Eu moro em Goiânia e sou testemunha de várias coisas que acontecem lá em relação à oftalmologia. Pessoas de outros países vão para Goiânia para se tratar de oftalmologia e isso não é à toa. Então, nós temos que parabenizar todos os oftalmologistas porque a coisa não é tão simples.

Portanto, a optometria vem trabalhando de forma paralela para aquilo que ela já foi especificada aqui como o maior percentual de dificuldade visual. Ou seja, oitenta e cinco a noventa por cento das pessoas que têm alguma dificuldade visual podem resolver esse problema apenas com o uso dos óculos. E aí nós falamos, então, de formação profissional. Hoje nós temos o técnico em optometria que por exigência do MEC tem uma carga horária mínima de mil duzentas horas, que com estágio supervisionado essa carga horária aumenta para mil seiscentas horas.

Nós temos o bacharel e o tecnólogo em optometria que possui como carga horária mínima instituída pelo Ministério de Educação de duas mil quatrocentos horas que com o estágio essa carga horária chega a três mil horas. O que isso significa? Que tanto do nível técnico como do nível superior, seja de tecnologia ou em nível de bacharelado, formação específica para a optometria.

E como já foi dito aqui anteriormente, a optometria não é simplesmente um exame de refração. A optometria trabalha em cima do ato visual. E o ato visual envolve conhecimentos sistêmicos.

Para que o optometrista possa, então, chegar ao final de um exame como uma conduta correta à prescrição de óculos, ele deve, obrigatoriamente, fazer uma análise sistêmica se existe alguma coisa que possa alterar o processo visual ou não.

Então, o técnico em optometria estuda uma carga horária específica de 900 horas de optometria. Se o mínimo é 1.200 horas, então, ele estuda, em média, 300 horas que envolve conhecimento anátomo-físio-patológico, isso o técnico em optometria.

O profissional optometrista de nível superior estuda mil oitocentas horas de conhecimento específico de optometria, se o mínimo for dois mil quatrocentos, então, nós temos seiscentas horas de conhecimento anátomo-físio-patológico.

Essas horas de conhecimento anátomo-físio-patológicos, eles vão dar competência específica para o optometrista fazer um exame de fundo de olho e identificar se aquela pessoa tem uma coriorretinopatia serosa central insipiente? Não. Mas ele tem como competência geral detectar que aquele olho não se encontra em estado normal e que, para tanto, com a competência que ele tem no exercício da sua profissão, ele deve encaminhar o profissional específico que, na maioria das vezes, ou em algumas vezes, nem se trata do oftalmologista.

O Optometrista tem a competência para identificar as alterações visuais e, às vezes, pode encaminhar esse paciente não para o oftalmologista, mas para um neurologista ou para um nutricionista, porque deve ser uma vitaminose. A que causa dificuldade visual na presença de muita luz; ou pode encaminhar para um ortopedista, porque o cara está com dificuldade visual porque anda assim; ou pode até mesmo encaminhar para um psicólogo porque o cara quer usar óculos, mas, na realidade, não precisa.

Então, o conhecimento científico da optometria não está centrado na capacidade que tem de detectar uma patologia específica, mas ele está centralizado na capacidade que o optometrista tem, através dos seus estudos de nível técnico e de nível superior, em produzir ciência, ou seja, estudar aquilo que ele se propõe, que é a compensação dessa deficiência visual, seja com óculos, seja com lentes de contato, seja com tratamentos visuais, através da ortóptica. Então, nós temos especificidades na hora da formação.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

Então, o que nós estamos falando aqui já não pode ser comentado com o simples direito de exercício profissional, porque eu estudo há 11 anos, como foi dito, ou porque eu estudo quatro anos na parte de optometria. Mas, o que nós devemos discutir o que você estuda em onze anos e o que eu estudo em quatro anos, aí nós vamos falar em especificidade. E nesse contexto, nós acreditamos que não há embate, que não há discussão porque eu estudo optometria. O Que vou exercer? Optometria. Eu não posso querer prescrever um medicamento, querer usar um colírio, eu não posso querer tratar de nenhuma patologia porque nem mesmo eu estudei isso na minha faculdade, no meu curso técnico, etc.

Agora, eu tenho um conhecimento fisiológico que me dá a capacidade de dizer que aquela pessoa que está no meu consultório resolva o problema não com óculos, mas simplesmente com tratamento. Eu vou fazer exercício com essa pessoa e vou ver que a baixa acuidade visual que essa pessoa tem, se resolve com treinamento, que os óculos nem seria necessário.

Como procedimento clínico, o optometrista segue uma seqüência, assim como foi dito ainda há pouco. O optometrista, obrigatoriamente, tem que fazer teste de acuidade visual que, em poucas palavras, de um modo geral seria a capacidade de visão que uma pessoa tem. Ele tem que trabalhar em cima da motilidade ocular, aí eu vou detectar se ele tem desvios ou não, porque a baixa acuidade visual pode ser causada por um simples desvio do olho; ele trabalha em cima da oftalmoscopia, aí ele uma dificuldade com relação aos médicos porque sendo médico, eu posso usar um ciclopégico, ou um dilatador de pupila que facilita o exame. O optometrista não pode usar. Então, ele tem que trabalhar com o oftalmoscópico e ser mais minucioso no seu exame.

Se na oftalmoscopia, observem, que ele ainda não fez nada...

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Seo João, o senhor precisa terminar porque eu tenho duas ou três perguntas para fazer para o senhor ainda e o seu tem já...

O SR. JOÃO CUNHA - Ok.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Eu quero registrar e convidar para compor a mesa, a nossa querida vice-Prefeita, Professora Jacy Proença.

O SR. JOÃO CUNHA - Se no exame de oftalmoscopia, como eu ia falando, ele detecta alguma alteração, então ele não tem mais a necessidade de fazer os outros exames que seria: ceratometria, retinoscopia, reflexos pupilares, o diagnóstico do que o paciente tem e a conduta que ele vai tomar. Ele detectou um problema de oftalmoscopia antes, se ele não detectou, então, ele segue a seqüência correta para os exames para prescrever os óculos ou não.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Seo João, eu queria saber o seguinte: qual é o tempo de estudo mínimo que um optometrista tem para poder, para sair apto para receitar um óculos, por exemplo?

O SR. JOÃO CUNHA - Em nível técnico, mil e duzentas horas que, dependendo da modalidade que a escola ofereça, são dois anos e meio. Em nível superior, duas mil e quatrocentas horas, que gira em torno de quatro a cinco anos.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Não sei se o senhor vai poder me responder, mas aqui em Mato Grosso, quero saber quantos optometristas têm e se todos os optometristas que estão trabalhando aqui em Mato Grosso, hoje, têm essa formação, têm esse curso.

O SR. JOÃO CUNHA - Desculpa eu não ser preciso no número de optometristas, o Paulo Salem poderia até falar esse número específico. Agora, os que estão trabalhando, o que eu posso assegurar por conhecimento da maioria, é que têm formação uns de nível técnico, formação de técnico em optometria, e outros que já estão formados em nível superior.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Era isso. Muito obrigado.

O SR. JOÃO CUNHA - Obrigado. (PALMAS)

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Eu quero chamar agora a Dr^a Cristina, que é do Sindicato dos Médicos.

Essa questão das leis, o conflito das leis...

Quero agradecer a Professora Jacy Proença por estar aqui, é a Prefeitura Municipal de Cuiabá, administração do Prefeito Wilson Santos, se preocupando com a questão da saúde visual.

Quero agradecer a sua presença.

Com a palavra, a Dr^a Cristina.

A SR^a MARIA CRISTINA PACHECO DA COSTA FORTUNA - Bom-dia a todos os presentes.

O meu nome é Maria Cristina Pacheco da Costa Fortuna, não sou oftalmologista, eu sou pediatra. Eu estou aqui representando o Sindicato dos Médicos de Mato Grosso justamente para falarmos sobre a parte de legislação.

O que está sendo debatido aqui nesta Casa - e agradeço também a abertura, a oportunidade e o esclarecimento à população - é a atribuição de um e de outro. Em momento algum se discute a dignidade e a legalidade de uma ou outra profissão. O que está sendo discutido, no meu entendimento, é a atribuição de um e de outro.

Para começar, eu quero perguntar, antes de falar da parte de legislação, em relação aos dados que o senhor utilizou, pois o senhor não citou a fonte, se esses dados citados levaram em consideração quando fala que não há oftalmologistas em número suficientes para atender a população; se esses dados levaram em conta o percentual de população que já foi atendido e que não deveria entrar na sua estatística; e se levaram em consideração também a idade. E agora eu já vou puxar um pouquinho para a minha área, tirando a parte de toxoplasmose, rubéola e outras doenças peculiares do lactante, nós teríamos na criança maior, poderemos ter o problema da retinoblastoma. Inclusive, eu solicito a todos que tenham filhinhos pequenos para que não deixem de fotografar seus bebês. Não é nem por uma questão de vaidade, de amor, de dizer: olha como é lindo o meu filhinho.

Mas que vocês podem estar fazendo um diagnóstico importante através da fotografia, de um problema seriíssimo como o retinoglucoma.

Voltando para a parte da legislação...

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Como isso? Eu, leigo aqui, daqui uns dias vou ter outro filho. Como assim, fotografar?

A SR^a MARIA CRISTINA PACHECO DA COSTA FORTUNA - Fotografa e verifica se o olhinho de seu filho fica vermelhinho, se ele fica branquinho..

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Aquele problema de olho vermelho nas fotos pode ser...

A SR^a MARIA CRISTINA PACHECO DA COSTA FORTUNA - O vermelho não. O branquinho.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - O vermelho é normal, bom fotógrafo.

A SR^a MARIA CRISTINA PACHECO DA COSTA FORTUNA - É bom fotógrafo.

Em relação à parte de legislação, nós vamos começar citando a Constituição. Por quê? É a nossa lei Magna. Acima dela, nada.

Então, o que ela diz: No seu art. 5º, inciso XIII - "é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer".

Bom, o que a lei estabelece? Ela condiciona tal exercício profissional ao cumprimento de ditames da legislação infraconstitucional abaixo do que preconiza a Constituição que verse sobre a matéria.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

No Direito Positivo Brasileiro há sobre a matéria o Decreto nº 20.931/32, significa que esse Decreto é de 1932, em vigor porque é o Código Sanitário Brasileiro. Ele não foi revogado. Muito pelo contrário, ele foi revigorado por uma lei de 1991 - vocês me desculpem, eu não guardo muito número, mas posso passar, se alguém tiver necessidade, podemos fornecer toda parte de legislação.

E também pelo Decreto nº 24.492/34, ou seja, de 1934. Valendo ressaltar que, à época que eles foram editados, tomaram status de lei Ordinária. Ou seja, ambos, em pleno vigor, tem força de lei. Então, em relação ao que estamos conversando, já falamos da Constituição e, abaixo, dos Decretos-lei.

Não houve nenhuma revogação, como eu já falei, desses dois Decretos. Apesar de serem de 1932, nosso Código Sanitário, e 1934, estão ambos em vigor.

Eles também foram recepcionados, também encontram respaldo lógico na Constituição Federal. A par dessas considerações, eles ainda imperam obrigando o seu cumprimento pela administração.

Em relação ao *folder* distribuído pelos profissionais optometristas, temos aqui também uma coisa interessante. Eles também citam o mesmo Código Sanitário no seu art 3º - invertem

“Art. 3º Os optometristas, práticos de farmácia, massagistas e luxistas estão também sujeitos à fiscalização só podendo exercer a profissão respectiva se provarem sua habilitação a juízo da autoridade sanitária.” Ou seja, eles também têm uma fiscalização e uma normatização específica.

Eu vou citar agora em relação a esse mesmo decreto do *folder*, que é o Código Sanitário no art. 38.

“Art. 38 É terminantemente proibido aos enfermeiros, massagistas, optometristas e ortopedistas...” Depois eu vou explicar porque os ortopedistas “...a instalação de consultórios para atender clientes, devendo o material aí encontrado ser apreendido e remetido para o depósito público...” Etc... etc... etc.

“Art. 39 É vedado às casas de óptica confeccionar e vender lentes de grau sem prescrição médica, bem como instalar consultórios médicos nas dependências dos seus estabelecimentos”.

Ainda do Código Sanitário “Art. 41 As casas de óptica, ortopedia e os estabelecimentos eletro, rádio e fisioterápicos de qualquer natureza devem possuir um livro, devidamente rubricado pela autoridade sanitária competente, destinado ao registro das prescrições médicas”.

Vou esclarecer melhor do que estou falando, caso alguém tenha alguma dúvida.

O que significa devidamente rubricado? É um livro aberto pela vigilância sanitária, da mesma maneira que é feito um livro de controle de remédios de uso controlado, os psicofármacos. Ali deve ter todo o registro das prescrições médicas, ou seja, receita médica tem que estar devidamente registrada.

Isso é feito rotineiramente? Não. Não é do meu conhecimento se existe isso de uma maneira normal, rotineira, não sei, mas deveria ser.

Quando falamos dos ortopedistas, eles incluem, assim como os optometristas, a parte física, não o ortopedista profissional médico, mas sim o ortopedista que confecciona orteses e próteses. Isso chama, em 1932, ortopedista e os optometristas seriam também profissionais da parte física, não a parte física só corpo, mas a parte física de confecção - física ciência, ciência física, química, biologia, ciência física.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

É expressamente proibido, já falei, estabelecimento e venda de lentes de grau. Só poderá fornecer lente de grau mediante apresentação de fórmula óptica de médico, cujo diploma se ache devidamente registrado na repartição competente.

Esse já é artigo do Decreto-Lei nº 24.492.

Em relação à profissão de optometristas, nós temos que a optometria é uma ciência afim da física (óptica) - entre parênteses - e não da medicina. O tratamento clínico/patológico da visão humana compete, sem dúvida alguma, aos médicos... Esse parecer foi tirado do Conselho Regional de Óptica e Optometria do Estado de Pernambuco em expediente datado de 1º de março de 2004.

Em relação à parte profissional, a invocação da CBO, Classificação Brasileira de Ocupações, de 2002, que foi aprovada pela Portaria MTE/GM nº 397, de 09.10.02, considerados os seguintes aspectos:

(a) a Portaria MTE/GM nº 397, ato administrativo normativo, não tem status de Lei, não podendo suplantar os dois decretos já citados, o 20.931/32, que é o Código Sanitário, e o 24.492/34.

O reconhecimento, na dita Portaria, do ofício de Técnico em Óptica e de Técnico em Optometria no bojo da Classificação Brasileira de Ocupações confere legitimidade ao exercício de tal ocupação, é uma profissão digna, é uma ocupação lícita, sem que tal reconhecimento implique superação das limitações a serem observadas no exercício dessas ocupações, notadamente no que tange à prática de atos médicos - privativos, por normas com status de Lei, aos profissionais médicos. Então, quando falamos de diagnóstico, diagnóstico é ato privativo do médico, falando do mesmo Código Sanitário.

Existem outras profissões que podem ter diagnóstico? Sim, a Medicina Veterinária e a odontologia. Então, como estamos falando de pessoas, diagnóstico é privativo, dentro das suas competências, do profissional médico e do profissional da odontologia.

Para esclarecer também que quando se fala que vícios de refração, que as ametropias não são patologias, elas são, tanto são patologias que estão no Código Internacional de Doenças. Todas elas são patologias, ou seja, são doenças previstas, então, em critérios internacionais, que é o Código Internacional de Doenças e o último usado é o CID-10, que significa décima revisão, e são feitas revisões periódicas. O CID, o famoso CID, que quase todo mundo conhece, está na sua 10ª revisão.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Drª Cristina, se a senhora pudesse concluir.

A SRª MARIA CRISTINA PACHECO DA COSTA FORTUNA - Ok.

É indubitável que o exercício profissional dos optometristas e contatologistas há de obedecer às limitações que lhes impõem a legislação que versa sobre o exercício da medicina e, enfim, dos ditames dos Decretos 20.931/32 e 24.492/34, enquanto estiverem em vigor”, e eles estão.

“O exame oftalmológico é ato privativo do profissional médico, não se inserindo nos misteres dos técnicos de óptica (optometristas e contatologistas) atividades que transcendam ao estudo, concepção, manuseio, fabrico, manutenção e conserto de lentes, instrumentos e equipamentos ópticos, e respectiva distribuição e comercialização, cabendo à Administração Pública, pelos órgãos e entidades competentes que titularizem poder de polícia administrativa em tal matéria, adotadas as medidas cabíveis, observado o devido processo legal e os limites que a lei estabelece” (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Vou passar a palavra ao Presidente do Conselho de Optometria, que está ali dando uma entrevista, e já vai falar.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

Quer dizer, Dr^a Cristina, o exercício do optometrista, hoje, está acontecendo através de uma decisão judicial.

Alguma pergunta?

O SR. JAIR GIAMPANI JÚNIOR - Eu só queria aproveitar essa oportunidade que, ao meu ver, é uma oportunidade ímpar, em que podemos discutir idéias com profissionais de diferentes áreas. Só para salientar um dado, e talvez o colega possa me esclarecer.

Se eu entendi bem, o profissional técnico, quer dizer, o profissional no seu estágio mais inicial da optometria, o curso é de 1.600 horas, nível técnico. É isso? E dessas 1.600 horas, o colega comentou que 300 horas é o número de horas que é voltado para estudo das outras afecções, além propriamente da optometria. É isso? Se eu estiver errado, por favor, me corrijam! É isso?

Eu só, realmente, queria entender. Quer dizer, eu fiz uma conta rápida aqui, dessas 300 horas, se nós formos levar em conta que um dia tem 24 horas - e ninguém fica 24 horas estudando - isso daria mais ou menos por volta de 12 a 13 dias para estudar todas as afecções sistêmicas de todo o corpo.

O SR. DANY CARVALHO - Se nós formos fazer cálculo da quantidade de horas que o oftalmologista estuda a optometria, essa situação fica mais complicada, porque a pesquisa na universidade mostra que é de 36 a 90 horas. Então, vamos dividir isso pela quantidade de dias. E fica bastante complicado um oftalmologista ter essa formação para prescrever os óculos.

Eu gostaria de dizer, só para esclarecer a doutora que nos antecedeu, que os dados que nós pegamos foi do IBGE. Mas, a partir do momento que eu comecei a fazer cálculos, foi em função dos dados que o colega havia colocado lá.

Com relação à discussão legal, eu até achei que nós íamos debater os perfis da profissão, numa discussão legal, porque seria interessante, eu sou optometrista e a senhora é médica... Seria interessante que tivéssemos, então, dois advogados para discutir a questão legal, porque deixou de ser colocado o artigo que proíbe o comércio por qualquer médico, que está no mesmo artigo, mas não foi colocado, deixou de ser colocada a proibição de um médico ou a esposa ter óptica e deixou de ser colocado o problema da indicação e contra-indicação. É claro que essas ópticas não estão em nome do médico, mas estão em nome do laranja e nós sabemos que 30% das ópticas do país são de médicos, apenas com nome de outras pessoas, que nem precisamos provar. Então, o problema da indicação e contra-indicação, que faz parte desse decreto, não foi citado pela senhora.

E a senhora deixou também de considerar o art. 5º da Constituição, quando dá o livre exercício das profissões, eu gostaria de lembrar ainda que eu não sou advogado, mas o Dr. Luciano, que é Desembargador Federal da 1ª Vara, quando cassou a liminar que havia sido concedida pelo Dr. Antônio, da 9ª Vara, disse que os dois decretos citados, desde 1990, foram ab-rogados. Não sou eu que estou dizendo, foi um Desembargador Federal que disse que os dois decretos foram ab-rogados, ou seja, perderam então a sua validade. E as outras linhas jurídicas dizem que esses decretos não foram recepcionados pela Constituição, porque contraria o livre exercício da profissão.

Então, como eu disse, nós não somos advogados, não dá para discutir essa linha jurídica, mas a informação que nós temos em mãos, da cassação da liminar é que, na verdade, esses decretos estão ab-rogados. E tem inúmeras decisões judiciais contrárias e a favor.

Observem, baseados em todas as informações, nós temos uma série de decisões judiciais a favor da prática da optometria, em nível técnico e em nível superior. A última recentemente foi no Rio Grande do Sul, em Goiás, enfim, nós temos um monte de decisões.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

É lamentável que os nossos colegas, no seu jornal *Jota Zero*, dedicaram as dez primeiras páginas só em decisão judicial contra a optometria, mas o monte de outras decisões a favor não foi colocado. Então, a imagem está sendo vendida meio incorreta.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Eu quero registrar a presença do Presidente do Conselho Regional de Medicina, Dr. Alberto Carvalho de Almeida.

A Vice-Prefeita Jacy Proença já leu o nosso projeto e eu gostaria de passar a palavra a ela, até para nos ajudar, em nível de município, a levar essa discussão, porque nós vamos levar em conjunto Estado e Município.

A SR^a JACY PROENÇA - Eu quero desejar a todas e a todos um bom-dia!

Cumprimento a Mesa, na pessoa do Deputado Sérgio Ricardo e da Dr^a Maria Regina Vieira Ângelo Marques, Presidente da Associação Mato-grossense de Oftalmologia.

Peço-lhe desculpas, Deputado Sérgio Ricardo, até pela demora em participar desta discussão que muito nos interessa, porque também está ocorrendo uma outra Sessão na Casa e eu já havia me comprometido em participar por alguns momentos.

Mas eu fiz questão de vir aqui em função da temática que está aqui sendo debatida, que é extremamente importante para uma das áreas que para a Prefeitura de Cuiabá e para nós, enquanto gestora pública e educadora que somos, é extremamente importante.

Quando nós ouvíamos aqui os posicionamentos em torno dessa discussão, eu me lembrava de quando comecei a minha carreira do magistério. Hoje, eu estou com 41 anos. Comecei aos 16 anos. Como brinde por iniciar uma carreira no magistério, eu recebi uma sala com 37 alunos que já tinham um histórico de repetência, alguns já tinham se evadido, depois retornaram para o sistema de ensino, mas todos eles com rótulos. É muito fácil rotular as pessoas. Ah, esses daí são os problemáticos. Esse deve ser doente da cabeça. Esses aí não aprendem nada. E naquela ânsia de ser útil, desenvolver alguma coisa de positivo com aqueles alunos já excluídos, discriminados, nós percebemos que em parte era por uma questão metodológica mesmo, mas parte deles tinha problemas, apresentava problemas dessa natureza, alguns tinham porte maior, sentavam lá no fundo da sala e não tinham condições de enxergar bem o quadro, outros tinham algum problema de audição, e nós fomos detectando isso, porque se nós tivéssemos toda uma política voltada para dar um atendimento integral a esses alunos, não só no aspecto pedagógico, mas também no seu aspecto integral de saúde, uma série de problemas no sistema de ensino seriam superados com mais facilidade.

Mas aí enfrentamos outro problema, não adianta só detectar o problema, você tem que saber também como tratar do problema, tem que dar um acompanhamento, uma assistência para que esse problema seja resolvido. Em alguns casos, tudo bem, conseguimos a consulta, foi detectado o problema, deparamos com a situação de ter que comprar. Alunos da escola pública, de periferia, famílias carentes, professora, talvez, na mesma condição que os alunos, tendo aquele salário bom que todo mundo sabe que professor tem. Então, era extremamente complicado isso. Muito complicado.

Eu sei do tempo que comecei para hoje já teve uma certa evolução. Teve uma certa evolução, já contamos com um sistema de saúde mais ampliado, que abrange um pouco mais. Nós sabemos até que os professores já passam por uma espécie de capacitação, que eu até gostaria de saber se isso é válido ou não, onde algumas escolas, os professores, mesmo, já fazem uma triagem, até que ponto isso é válido ou não, porque se fala que é, mas também não vemos muito o encaminhamento dessas situações que são detectadas pela triagem. Então, eu vejo que isso é muito sério. É muito sério.

O senhor está propondo um programa de âmbito estadual, mas sabemos que a capital, essa região que nós denominamos Baixada, absorve a maioria da população, portanto, a

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

maioria dos estudantes, a maioria das crianças está exatamente aqui. Se nós tivermos todo um programa preventivo nesse sentido, quer dizer, aquilo que se tornou problema poderia nem ter existido se nós tomássemos as providências no tempo certo.

A Prefeitura tem a responsabilidade, basicamente, de atuar com educação infantil, desde os quatro meses para frente. Nós já temos esse tipo de responsabilidade. Se nós formos bem orientados nesse sentido, se tiver o sistema de saúde acompanhando de perto isso e mais calçado com essa questão de não só detectar, mas acompanhar, na busca da solução desse problema Vejo que muitas situações que são problemáticas, hoje, para o sistema de educação e para o próprio sistema de saúde, com certeza, eles vão ser superados, vão estar sendo resolvidos com menos ônus, inclusive para o próprio poder público.

Eu conheço crianças que apresentaram problemas, em alguns momentos, não foram tratadas, depois perderam totalmente a visão. Se nós tivéssemos tido todo um acompanhamento nesse sentido, isso não teria ocorrido. Eu vejo o programa ter um alcance fantástico, a prefeitura municipal quer acompanhar de perto essa discussão com o Estado, com a própria União, no sentido de vir, inclusive, financiar um programa dessa natureza. E acho isso fundamental, porque não é só responsabilidade do Município ou só do Estado, é uma responsabilidade de todas as esferas do poder constituído.

Nesse sentido, eu quero colocar aqui, enquanto parceira na construção de todas essas possibilidades, sou leiga na questão, sou leiga, e ouvi aí determinadas terminologias que nem sei o significado, mas, de todo modo, nós nos colocamos extremamente aberta a aprender todos esses conceitos, inclusive para podermos conduzir e tomarmos decisões que sejam a mais eficácia possível.

Então, eu quero me colocar à disposição, Deputado, para acompanhá-lo, travar essa discussão no âmbito estadual, federal e, acima de tudo, no Município de Cuiabá.

Hoje, às 14:00 horas, já tenho uma audiência com o Dr. Arai, já vou levar a cópia do seu Projeto, já vou pautar essa discussão e vou recomendar, inclusive, que procure a Associação Mato-grossense para aprofundar essa discussão e também procure o Deputado para ver exatamente de que forma podemos atuar em conjunto.

Muito obrigada. (PALMAS)

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Muito obrigado.

Veja que esta Audiência Pública tem muitos frutos, sua fala é excelente, Vossa Excelência pegou um exemplo importantíssimo vivenciado por Vossa Excelência e que hoje sabemos que existe nas escolas, exatamente por essa razão a nossa apresentação desse projeto. Fico feliz que Vossa Excelência vai entregar hoje para o Secretário de Saúde, Dr. Arai. Já temos um encaminhamento. Quero agradecer profundamente, como sempre, o seu compromisso com a sociedade.

Eu quero passar a palavra, daqui a pouquinho as discussões irão continuar girando como aconteceu agora aqui, mas eu quero que o Paulo me responda o seguinte: quantos optometrista nós temos em Mato Grosso e se, com certeza, pode se afirmar que aqueles que estão trabalhando, hoje, têm a formação mínima que se colocou na grade curricular do optometrista.

O SR. PAULO SALEM - Eu vou responder essa questão, Deputado Sérgio Ricardo, mas antes, porém, gostaria de fazer algumas ponderações iniciais.

Quero cumprimentar o Deputado Sérgio Ricardo; a Presidente da Associação Mato-grossense de Oftalmologista, Sr^a Maria Regina; Membro do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, Sr. Jair Giampani Júnior; Sr^a vice-Prefeita de Cuiabá; Senhoras; Senhores; Oftalmologistas, Optometristas.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

A minha fala será bem rápida, Deputado Sérgio Ricardo, e dizer que hoje nós temos no Estado de Mato Grosso, aproximadamente, setenta profissionais optometristas atuando. Parte desses profissionais em nível superior, já graduado em optometria, e parte desses profissionais com currículo ainda de técnico em optometria. E talvez aí esteja a nossa preocupação. Eu assumi o Conselho Regional de Óptica e Optometria por cerca de três meses e um dos compromissos que assumi quando os optometristas me convidaram para ser o Presidente do Conselho, foi exatamente essa, de buscar o diálogo, de buscar o entendimento.

Eu sou empresário, tenho três ópticas aqui em Cuiabá, também sou jornalista por formação. Mas eu tenho uma preocupação sempre com a ponta, com aquele cidadão que está lá no bairro. Eu sempre cito o bairro mais distante da cidade para podermos entender o nosso problema, a nossa discussão de hoje.

Acho que é necessário olharmos um pouco mais além, quando nós começamos confrontar as idéias e a discutir essas questões.

Oftalmologista, com a sua importância inquestionável para a sociedade, e optometrista em discussão, que também pode ser muito importante. Então, eu assumi com esse princípio exatamente de buscar a regulamentação da profissão. Para mim, eu sinto um tanto quanto desconfortável, Deputado Sérgio Ricardo, quando estou atuando numa profissão, quando estou atendendo um cidadão que humildemente me procura, sem ter o mínimo de informações de minha profissão, e ele procura para fazer os seus óculos. E é preciso que eu use da minha honestidade, da minha seriedade para dizer a ele que sou optometrista, para dizer a ele da minha formação, para dizer a ele se estou apto ou não para exercer o meu trabalho.

Inclusive, os profissionais, tanto da justiça como da vigilância sanitária, também conclamam por essa regulamentação. Eles têm grandes dificuldades, hoje, para atuar porque estão com uma legislação na mão e necessitam colocar em prática aquilo que está dentro da legislação. E a justiça tem recebido lá enxurradas de reclamações por falta apenas da regulamentação.

E a pergunta é: a optometria existe em mais de cento e trinta países, regulamentada em países de primeiro mundo, em países que têm uma grande preocupação com a saúde como um todo, e lá a optometria é regulamentada. Por que o Brasil não regula a optometria? Por qual interesse? Esses profissionais que estão atuando no mercado hoje, como está a situação deles?

E aí, dentro da sua pergunta, Deputado, até os profissionais da optometria que estão atuando no mercado hoje cobram essa regulamentação, não para benefício próprio, mas para benefício da população mais carente, exatamente porque hoje qualquer pessoa que atua no mercado de óptica por 10, 15, 20 anos, sem a mínima formação, pode sair por aí se passando por um bom optometrista.

E o Conselho tem tido dificuldade em atuar exatamente por falta da regulamentação. Nós queremos limitar a nossa atuação dentro daquilo que nos é permitido, que é a optometria, e respeitar o campo da oftalmologia, que é muito importante, e as duas profissões se complementam no atendimento ao mais necessitado. Neste momento que estamos falando, neste exato momento, mais de 77 milhões de pessoas no Brasil estão necessitando de um atendimento, seja para fazer óculos, seja para atendimento de saúde visual com alguma patologia, e essas pessoas estão neste momento se perguntando: aonde eu vou buscar um optometrista, na óptica, buscar um oftalmologista?

No SUS, levantamos os números recentemente, semana passada, para agendar uma consulta com um oftalmologista espera-se 72 dias. Então, quem está dependendo do SUS tem que esperar 72 dias.

E aí, Deputado, quero abrir um parêntese para contar uma pequena história à Vice-Prefeita, que veio das lutas com as comunidades de base, com os mais necessitados. Uma senhora

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

me procurou recentemente e a optometria estava com aquela liminar suspensa e eu disse a ela que não estava podendo atender. Eu peguei o número de seu telefone, porque assim que conseguíssemos essa briga na Justiça voltaríamos a atender. E aí, então, saiu a liminar e nós queremos trabalhar dentro do que nos permite a legislação, dando direito a esses profissionais de atuarem no mercado de trabalho. Dias depois, eu telefonei para essa senhora e ela veio. Ela está com 57 anos de idade e ela me disse que depois de muitos anos quis voltar a estudar, os filhos incentivando e ela voltou à escola. Na primeira semana de aula ela teve dificuldade, não conseguia ler. Naquela idade, dona de casa, cuidando só da cozinha, ia passando. Claro que ela já precisava de óculos, mas ela ia deixando passar, mas quando foi para a sala de aula precisou de um par de óculos e ela não tinha condições de buscar um oftalmologista e pagar uma consulta, seja R\$20,00, R\$50,00, enfim, ela não tinha condições, essa é a realidade hoje. Ela foi ao SUS, no posto de saúde dela, que tem que vir para a Central de Vagas para agendar, enfim, demorava muito. Esse prazo que ela tinha que esperar, de 72 dias, poderia ser o bastante para ela novamente desistir de estudar. Precisaríamos ali, naquele momento, naquele entusiasmo dela, daquela vontade dela de estudar, ter um oftalmologista no posto de saúde ao lado da casa dela para atendê-la no primeiro momento em que ela chegou lá, e fizesse sua consulta, pegasse sua receita e comprasse seus óculos, seja de que forma fosse. Então, eu atendi essa senhora, lhe passei os óculos e ela veio no dia seguinte buscar esses óculos.

Olha, só presenciando situações como essa para dizer aos senhores que nós vamos comprar a briga exatamente por isso. Não por mim.

Eu poderia hoje, inclusive, estar estudando oftalmologia, poderia pagar um curso, mas a verdade é que tem que se pensar lá na ponta, lá no mais necessitado.

Os colegas oftalmologistas também têm razão quando estão preocupados com a qualidade desse atendimento, mas essa qualidade no atendimento deveremos buscar em todas as formações.

A nossa universidade hoje está sendo cobrada em todos os cursos, em todas as formações, não é somente na optometria e a legislação que a Doutora colocou aqui brilhantemente, o Decreto 20.931, em seu art. 3º, diz que os optometristas só podem trabalhar se provarem sua competência junto à Vigilância Sanitária.

Ora, se ele sai de uma faculdade, com um diploma reconhecido pelo MEC, ao que se sabe neste País a instituição máxima do ensino é o MEC, então, esse profissional teria que estar habilitado para o mercado de trabalho.

Lamentavelmente esse mesmo Decreto 20.931 se contradiz em alguns artigos ao proibir esse profissional de prescrever e aí nós temos um problema e precisamos achar a solução para esse problema e é exatamente esse o caminho que estamos trilhando.

Tivemos na semana passada, na quinta-feira, Deputado, uma audiência pública, primeira vez que isso acontece, da optometria entrar no Congresso Nacional com mais de 600 profissionais, discutindo a legalização da optometria, com todos os órgãos deste País que podem ajudar na regulamentação dessa profissão. Então, esse é um caminho que vamos trilhar.

Vamos, então, discutir a qualidade do ensino desse profissional, vamos voltar ao foco para o bom atendimento, se essa é a preocupação de saúde visual. Então, vamos voltar o foco para instituições que estão ensinando esses profissionais para ver se elas estão capacitadas para formar esses profissionais e eles irem para o mercado de trabalho e aí, sim, regulamentando. Os Conselhos podem entrar em sintonia, podem trabalhar perfeitamente, fazendo com que o cidadão tenha o melhor atendimento e que só atue no mercado de trabalho aquele profissional com diploma reconhecido pelo MEC e inscrito no seu Conselho de Classe. Aí, sim, teremos uma saúde visual ampla e completa.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

Eram as minhas considerações. No mais, agradeço ao Deputado Sérgio Ricardo, que é, realmente, o Deputado do povo, o Deputado que está preocupado com essas questões, trazendo para esta Casa debates tão importantes como este.

Evidentemente, que este debate é o primeiro de uma série que vai ter que vir por aí. Nós vamos nos entender, nós vamos nos encontrar mais vezes até chegarmos a um consenso. Mas o entendimento nosso tem que ser sempre no campo das idéias. Não há nunca que se discutir, como em alguns Estados tem acontecido, em termos de pessoas, ou empresas, ou mercado. Nós temos que discutir no campo das idéias e mostrar que a sua profissão pode, que a outra profissão não pode, que uma pode e a outra também pode, enfim, discutir no campo das idéias, porque a questão do preparo, nós vamos deixar para as instituições de ensino. E, se estiver mal preparado, eu sou o primeiro a cobrar das instituições de ensino neste país.

Então, parabéns, Deputado Sérgio Ricardo, por trazer essa discussão aqui para esta Casa, por levar essa discussão para o povo, porque o cidadão lá do bairro está carente de saber quem é o oftalmologista e quem é o optometrista, e se o optometrista está atendendo, se ele está habilitado para o mercado de trabalho, porque hoje ele está atordoado de informações dos dois lados e não está sabendo.

Muito obrigado e bom-dia (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Agora faltam cinco minutos para as 11:00 horas e queremos encerrar essa primeira Audiência Pública às 11:30 horas, e depois nós vamos fazer outras.

Vamos passar a palavra para mais três pessoas, com três minutos para falar e depois vamos abrir uma discussão de perguntas e respostas rápidas aqui.

Com a palavra, o Sr. Marcino de Oliveira, Presidente da Associação Mato-Grossense dos Cegos.

Vou me ausentar três minutos, vou ali na recepção dar uma entrevista, porque a imprensa está ali e eles precisam ir embora.

Deixamos o Sr. Marcino de Oliveira falando, e na seqüência, vamos ouvir o Sr. Whady Lacerda e o Sr. Iuri Caetano Rosa, depois abrimos a discussão para perguntas.

Queríamos colocar aqui também que nós podemos, se for de interesse, deixar previamente marcadas as próximas discussões, uma aqui mesmo com os oftalmologistas e com os optometristas. Se for de interesse, se for esse o entendimento.

O SR. MARCINO BENEDITO DE OLIVEIRA - Bom-dia a todos e a todas!

Queremos cumprimentar a Mesa na pessoa do Deputado Sérgio Ricardo, que convocou essa Audiência Pública, com um tema tão relevante para as pessoas que hoje têm algum problema visual. E como nós pudemos ouvir das pessoas que fizeram a fala, é um número muito alto, na verdade, de pessoas que têm algum problema visual ou cegueira total.

E, queremos, na verdade, parabenizar o Deputado Sérgio Ricardo e todas as pessoas envolvidas nessa ação de cidadania, que tanto é importante para a sociedade brasileira, não só mato-grossense, porque se num passado de uns 30 anos, 40 anos tivéssemos pessoas, gestores públicos preocupados com a situação da saúde visual de nossos brasileiros, com certeza, hoje, eu não seria um cego também.

E isso é importante! É eficaz essa medida de poder, na verdade, preservar a saúde visual das pessoas. Para mim que milito na educação, em especial, é muito importante, porque temos no dia-a-dia muitas situações de crianças, de jovens que têm problemas na aprendizagem, não por conta do seu cognitivo, mas sim por falta mesmo de óculos, de uma avaliação com oftalmologista para que ele possa, na verdade, ter o seu acesso garantido na sala de aula, porque, muitas vezes, são chamados de desatentos, são chamados de crianças não comprometidas com a escolaridade, mas por

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

um problema de visão, por falta de um exame oftalmológico, de um tratamento, de acompanhamento, de uma prevenção para que essas crianças possam na verdade ter o seu desenvolvimento escolar garantido como as pessoas que não têm algum problema, e é difícil alguém não ter algum problema visual.

Mas eu gostaria de dizer ao Deputado Sérgio Ricardo e à comissão que estão de parabéns. Eu penso que o caminho é por aí.

Audiências públicas têm que acontecer muito mais vezes para que possa, na verdade, buscar a legalidade e até mesmo se tornar um projeto de lei, para virar lei no Estado de Mato Grosso e possamos ter nas escolas, nos postos de saúde, profissionais da área da visão. Não vou discutir quem deve ser, se é o oftalmologista ou se é o optometrista. Então, não importa quem vai, o importante é que a saúde visual seja cuidada, seja tratada com dignidade.

Eu queria fazer uma pergunta para o Dany. Ele colocou aí que o cego ocupa lá dois metros e tal dentro das coisas que ele colocou lá. Eu me senti um pouco preocupado, porque você fez uma colocação que deixou um tanto de preconceito para com as pessoas cegas.

E as pessoas cegas tendo o tratamento, tendo a dignidade, tendo oportunidade, não ocupam espaço, elas ocupam o espaço que você também ocupa.

Então, eu gostaria de saber em que sentido da palavra que ele colocou isso.

Mais uma vez, parabéns para a Assembléia, para esta Casa de Leis, a Casa do povo, e para o Deputado Sérgio Ricardo que é o Deputado do povo. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Obrigado, Marcino.

Vamos responder num minuto, Dany, para que possamos encerrar às 11:30 horas.

O SR. DANY CARVALHO - Os dados são do IBGE e contrasta com os dados da Organização Mundial de Saúde, porque tem aqueles cegos que se desenvolveram, que passaram por treinamentos, etc, e tem aqueles que estão em casa e que não fazem parte de uma associação ou de um programa e essas pessoas, realmente, acabam ocupando o outro.

Eu só queria fazer uma colocação para a nossa Vice-Prefeita. Ela, na sua fala, fez uma pergunta sobre o problema dos professores fazendo triagem... Nós vimos um programa que o Conselho de Oftalmologia fez, em Goiás, em que divulga os dados, uma quantidade enorme de crianças que foram triadas por professoras. Então, observe, se um optometrista tem a formação que tem, que já foi colocada, corre o risco, segundo o que foi colocado pelos colegas oftalmologistas, de passar alguma patologia, vocês imaginem uma professora fazendo parte de um programa que foi feito apenas uma triagem com ela, não teria um índice muito maior, então, de problemas de alunos que iriam embora, achando que está tudo bem, mas, na verdade, está se plantando um problema.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Com a palavra, o Sr. Whady Lacerda, Presidente do Instituto Lions da Visão. É um prazer tê-lo aqui.

O SR. WHADY LACERDA - Bom-dia, Deputado! Bom-dia, Vice-Prefeita! Bom-dia, meus amigos!

Eu quero dizer algumas coisas, primeiro, para você Marcino, meu amigo particular, há oitenta anos que o Lions vem trabalhando com cegos. As bengalas brancas do mundo inteiro, nós que demos; treinamento de cães, nós que fizemos acampamento de cegos, somos nós que inventamos, também. Hoje nós temos cinquenta bancos de olhos no mundo de *Lions*, e é, pela Organização Mundial da Saúde, a principal parceira de visão do mundo.

Então, nós investimos, só no Brasil, nesses últimos quatro anos, seis milhões trezentos mil dólares, inclusive para Mato Grosso, um milhão de dólares para os projetos de visão. De modo que o *Lions* é uma organização mundial que trabalha com a saúde desde 1925, quando uma senhora cega compareceu em uma nossa convenção mundial e nos convidou para sermos uma

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

organização em defesa dos cegos. Então, nós atendemos essa senhora, Sr^a Helen Keller, em 1925 e é um compromisso imutável de *Lions*.

Nós estamos também com uma grande parceria com a Organização Mundial de Saúde, com a IBM e com a Xerox, para criarmos o olho biônico. Já investimos seis milhões de dólares nesse projeto. Na última reunião de *Lions*, que tivemos em Seul, nós pudemos ver uma pessoa totalmente cega já com um olho biônico, um grande aparelho, através de aparelho andou trezentos metros de carro, dirigindo para frente e trezentos metros de ré.

Os dados da Organização Mundial da Saúde com o *Lions* e com a Fundação indicam que em 2040 nós estaremos livres dessa escuridão que é feita pela cegueira.

O Instituto *Lions* da Visão trabalha com projetos da área de visão e é o maior projeto leonístico da América Latina. Nós trabalhamos 67% dos projetos de oftalmologia no Estado. Já passei para o Deputado, estou passando agora para você...(NESTE MOMENTO, O ORADOR PASSA A DOCUMENTAÇÃO PARA A DR^a MARIA REGINA.)

O SR. WHADY LACERDA - Nós fazemos 67% de oftalmologia no Estado e estamos atendendo agora todo Estado, o Prefeito de Cuiabá e também o Governador do Estado, fazemos mutirões aqui e em todo o Estado.

Uma preocupação ímpar do *Lions* e do Instituto *Lions* da Visão é a qualidade. Tanto que nós gastamos mais dinheiro do que o SUS nos dá, exatamente pela qualidade. Nós fazemos quinhentas cirurgias todos os meses, isso há cinco anos e o poder público está conhecendo o instituto muito pouco, tanto que o Deputado e a vice-prefeita não estão sabendo disso.

A própria CBO, a nossa oftalmologia maior no país, está dando dados, então, nós já fazemos isso em Mato Grosso, desde que o Carlos José, nosso companheiro de *Lions*, era Presidente da CBO, fazemos esse trabalho com criança. Nós atendemos aqui, nos últimos quatro anos, setenta mil crianças em convênio com o Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Então, é um trabalho que nós fazemos amiudamente. Essa triagem que o Marcino está preocupado, que o Presidente da Optometria está falando, que nós ensinamos nas escolas, esse é o primeiro passo. Ali, essa pessoa foi encaminhada para o Instituto *Lions* da Visão para fazer a consulta médica e, se for o caso, de cirurgia ou óculos. Esse trabalho nós já fazemos, o que está emperrando o nosso trabalho, aqui, que é um trabalho muito bom, muito notável, é a Central de Regulação. Eu já falei isso na Câmara Municipal e já falei aqui na Assembléia Legislativa, a minha palavra não virou nada.

Então, se um pobre precisa de uma consulta, ele tem que ir num posto de saúde. Então, é como foi falado aqui pelo optometria, o médico do posto de saúde, se ele estiver lá e se o telefone estiver funcionando, ele vai marcar uma consulta para essa pessoa para daqui a trinta, sessenta dias, se ele atender no dia. E lá nós atendíamos totalmente abertos, mas, pela Central de Regulação, isso está sendo proibido. Então, nós não podemos mais atender diretamente o paciente, ele tem que ser regulado. O que eu acho que é um belo projeto para um País como Canadá, como Estados Unidos, mas não para o Brasil, um País ainda em reconstrução. (PALMAS)

E foi muito criticado, também, só fazemos SUS. O Instituto *Lions* da Visão, o *Lions* não tem nem convênios particulares e, muito menos, qualquer tipo de trabalho, só atendemos SUS, um fantástico Sistema Único de Saúde que nós temos, que elogio no mundo inteiro e que nós brasileiros gostamos de criticar. Então, pelo SUS nós podemos atender a criança que está nesse projeto aqui do Deputado, atendemos mil e quinhentas pessoas todo mês, pela Central de Regulação. Lamentavelmente, nós estamos atendendo mil duzentas, mil e cem, oitocentos. Por quê? Porque não está indo o paciente, ele vai no Centro de Saúde e não está sendo atendido lá, o telefone do posto de saúde está quebrado. Essa é a realidade nossa, e eu falei isso aqui na Assembléia Legislativa.

Então, dá condição para o Instituto *Lions* da Visão, porque nós não ganhamos nada, somos voluntários, não ganhamos nada para fazer esse trabalho. E temos oito médicos

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

trabalhando lá e ganhando financeiramente. Inclusive, nós temos o prazer de ter conosco aqui o Dr. Divino e o Dr. Deusmar, que estão nesta Audiência também, é um trabalho sério, os senhores viram o trabalho, atendemos sessenta mil pessoas nesses últimos quatro anos e achamos então que nós devemos, a discussão aqui eu já entendi, é uma discussão difícilíssima porque o optometrista vai ficar na parte apenas da sua função e a outra parte mais séria, que são as doenças... Então, eu, de cara, já falo em nome de *Lions*, nós vamos preservar com muito carinho, vamos perseguir com muito carinho a qualidade. Se o optometrista tiver a qualidade para atender os serviços de *Lions*, será bem-vindo. Confesso que estamos satisfeitos, até mesmo por não trabalhar conosco... (PALMAS)... estamos satisfeitos com os trabalhos que os médicos, os oftalmologistas têm trabalhado conosco. Um trabalho sério, nós já fizemos trinta mil cirurgias de pteríase, catarata, glaucoma etc., e etc., e, graças a Deus, em trinta mil cirurgias, tivemos só quatro sérios problemas em nosso Instituto Lions da Visão. De modo que nós estamos fazendo um trabalho que está sendo pedido aí.

Essa lei do Deputado Sérgio Ricardo é excelente, mas ela já existe, é o SUS, é o sistema nosso e tem o dinheiro para isso. Tem tudo para isso. Eu quero fazer isso. Eu tenho mil e quinhentas pessoas para atender todo mês. Manda para mim. Tem que ser pelo setor de regulação.

O SR PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Dr. Whady, eu entendo, e ontem eu conversava com o Secretário de Saúde exatamente sobre o meu projeto, sobre essa audiência, mas não se atinge ainda o volume de pessoas que se quer atingir...

O SR. WHADY LACERDA - Por causa da Central de Regulação.

O SR PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Justamente. Então, na realidade, a idéia é fazer funcionar. Já funciona, mas fazer funcionar como precisa funcionar.

O SR. WHADY LACERDA - Perfeitamente.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Quero parabenizar, e quero conhecer mais, confesso que não conheço, ouço muito falar, mas quero conhecer mais a fundo o trabalho do instituto até para poder colaborar e poder ajudar.

O SR. WHADY LACERDA - E eu quero deixar aqui os meus cumprimentos aos optometristas. Nós, do Instituto *Lions*, pagamos inclusive um profissional para fazer um curso de optometrista, pagamos durante três anos seu curso, não estamos usando-o, porque temos o problema da qualidade, ainda não ficou definido esse problema. Então, é essa a questão. A qualidade dos serviços, o Lions vai preservar muito. E pelo menos até agora os serviços que os oftalmologistas estão fazendo conosco estão nos deixando a contento.

Queira a Deus que vocês, os optometristas, entrem em acordo com os médicos oftalmologistas, para nós atendermos uma grande área de profissionais sérios como são vocês. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Passo a palavra para o Sr. Iuri Caetano Rosa, Ex-Presidente da Associação Mato-grossense de Oftalmologia.

O SR. IURI CAETANO ROSA - Bom-dia a todos.

Deputado Sérgio Ricardo, queria cumprimentar a Vice-Prefeita Jacy Proença e a todos os presentes; a Subprocuradora, Dr^a Maria Magalhães e, em ausente agora, o Vereador Charles, que acabou de sair, que são minha mãe e meu irmão, respectivamente.

Mas eu gostaria de tecer algumas considerações sobre algumas coisas que foram ditas. Ficou, parece-me, meio explícito aqui que o optometrista é melhor preparado do que o oftalmologista para fazer exame de visão. Isso é um ledão engano. A carga horária do curso de Medicina é extremamente elevada, um médico estuda praticamente das seis da manhã às onze da noite. A aula de refração, no curso de oftalmologia, não se detém às trinta horas de instrução básica; a literatura da refração, dos livros, equivalem a, aproximadamente, apenas vinte por

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

cento do que das outras patologias em geral. Vejam a seriedade das outras doenças porque são muitas vezes bastante lesivas.

O aluno de oftalmologia exerce a refratometria durante mais de 1.600 horas por ano nos quatro anos que ele desenvolve seu curso, orientado de perto por um professor, porque a medicina se faz assim, ela é orientada a cada minuto, por ser um curso baseado na máxima de aprendiz de feiticeiro. Ele é constantemente vigiado pelo médico que o assessora, pelo professor cirurgião. Na sua prática, ele, por acaso, tem um dia de cirurgia, que é o comum na maioria das cirurgias, e nos outros quatro dias são de refratometria e atendimento em consultório. Então, isso realmente deixa bem claro que o oftalmologista é muito melhor preparado.

Existe uma outra coisa extremamente importante que é você fazer uma medida e você conhecer a estrutura, você saber falar português e de onde vieram as palavras que compõem o vernáculo da língua portuguesa.

Então, isso é importante deixar bem claro: o oftalmologista é um profissional bem melhor preparado para fazer a medida refracional, uma vez que ele se utiliza de duas coisas, basicamente. Ele se utiliza do entendimento das doenças que podem, sim, não foi falado aqui, alterar a refração. Um oftalmologista nunca vai prescrever óculos para um diabético descompensado, e só tem um jeito de saber se ele está com sua diabete descompensado, através de uma glicemia, de um exame de sangue, uma arma de um ato médico, um exame laboratorial.

Um paciente diabético pode variar sua refração em até três dioptrias, ou mais - eu falo até três porque, se ele estiver muito descompensado está internado no hospital, não está fazendo seu exame de vista. Então, é uma irresponsabilidade passar óculos para um paciente que está com 180mg de glicose, uma irresponsabilidade muito grande e isso, às vezes, pode passar despercebido, porque isso não pode ser identificado por olho ou por aparelhos dentro de um consultório.

Outras situações. Falou-se em tecnologia, Dr. Whady, no olho biônico que é pesquisado por oftalmologistas, inclusive da Inglaterra e Estados Unidos, que tem avançado nisso. Já se tentou o olho genético, fizeram, reconstruíram em um sapo um olho funcional, coisa rudimentar, mas já foi feito.

Os médicos oftalmologistas do mundo inteiro se lançam nessas pesquisas para tentar resolver essa bandeira do *Lions*, que é vencer a cegueira, porque a cegueira realmente debilita, o paciente que perde a visão perde, de imediato, 80% da sua capacidade de absorver as informações do mundo exterior e precisa passar por um processo de adaptação bastante custoso e bastante sofrido.

Falando-se, então, em tecnologia e ciência, as cirurgias a que muitos aqui já foram submetidos, cirurgias para implante de lente intra-ocular, cirurgia para implante do anel de ferrara, para tratamento de doenças da córnea, a córnea vai se descompensando, vai perdendo sua forma, se transformando em um cone, as cirurgias para correção de miopias, astigmatismos e hipermetropia criou uma nova população, uma nova população de pessoas que precisam ser entendidas de um modo mais complexo anatômico. Não é uma simples medida.

Muitos acham que é passar num alto-refrator, um aparelho que tem uma figurinha e fez uma medida. Aquilo ali é apenas um referencial. Os alto-refratores freqüentemente não conseguem fazer uma medida exata em 90% dos pacientes que já foram submetidos à cirurgia retroativa, porque eles pegam uma área maior do que a própria área foi tratada.

Essas mudanças na estrutura da córnea são provocadas por médicos para melhorar a qualidade de vida da pessoa e, como tal, deve ser arcada como consequência, inclusive, e levadas, até as suas últimas consequências, cuidadas por um médico.

Acreditamos também que sem o uso de colírios é impossível fazer um exame oftalmológico perfeito. Colírio é medicamento e medicamento é responsabilidade médica.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

Outro dia atendi um paciente do interior, fui examinar esse paciente, dilatei a pupila, a pressão ocular desse paciente foi a 40, imediatamente. Se eu não tivesse intervenido, um glaucoma agudo, o paciente teria ficado cego, mas eu tive condições de reverter esse processo. Imediatamente instituí um medicamento contrário, fui para a emergência do hospital, fiz o monitol, imediatamente fiz um laser, fazendo iridotomia no paciente e resolveu o problema.

Operei esse paciente de cirurgia refrativa algum tempo depois e ele hoje está sem óculos, com a pressão ocular normal, tratado dos dois olhos. Profilaticamente, nunca mais ele vai ter uma crise como essa na vida dele, de aumento da pressão ocular, porque usou um colírio que dilatou a pupila. Então, vejam aqui a seriedade do caso.

Na verdade, eu quero citar uma outra coisa aqui. Mesmo o Sindicato dos Óticos, que é uma entidade legalizada e reconhecida, porque o Conselho de Optometria existe de fato, mas não de direito - correto? -, porque não pode ser reconhecido um Conselho que não tem ainda seu reconhecimento no âmbito do Ministério da Educação e do Trabalho, também se manifesta contrário à existência da optometria, porque eles querem ocupar um espaço que une o começo ao fim, que foi falado pelo Dr. Jair, que é dar a consulta e vender os óculos, a venda casada. Então, o Sindicato dos Óticos se pleiteiam realmente à posição de confeccionar lentes, montar óculos e venda de produtos ópticos optométricos. E os optometristas, além disso, querem também absorver... É mercado, mercadológico.

E a estatística de existência de mercado, nós sabemos, são centros urbanos. Ninguém vai sair pelo interior montando ópticas para vender um monte de óculos a pessoas que não teriam condições, talvez. Isso tem que ser dado pelo Governo. Inclusive o CBO, com a sua campanha - só mais uma informação -, dava os óculos em parceria com as ópticas, inclusive. As ópticas se credenciavam e forneciam os óculos às crianças que precisavam. Essa é a Campanha Olho no Olho.

E, para encerrar, aquela senhora de 72 anos, talvez ela tivesse catarata e não precisasse de óculos, porque, estatisticamente, 40% das pessoas acima de 65 anos têm início ou catarata franca. Então, é preciso prestar mais atenção nessas informações que são úteis.

Encerro aqui as minhas palavras. (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Bom, gente, o nosso tempo se esgotou. Então, quero fazer o seguinte, só para democratizar, como todas, esta Audiência Pública foi democrática. O espaço foi dado igualmente. Eu posso abrir uma pergunta de parte a parte, para encerrarmos aqui. Então, os optometristas perguntam. Um minuto de pergunta e um minuto de resposta.

O SR. DANY CARVALHO - Na verdade, eu estou respondendo em função das indagações que foram colocadas aí.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Então, o senhor vai responder ao Dr. Iuri?

O SR. DANY CARVALHO - Sim, eu vou estar respondendo.

Primeiro, porque o Conselho Brasileiro de Óptica e Optometria possui a mesma pessoa jurídica, a mesma figura jurídica de que o Conselho Brasileiro de Oftalmologia, exatamente a mesma. Nenhum dos dois são regulamentados no Congresso Nacional. O Conselho de Medicina, sim. O Conselho de Oftalmologia, não. Esse é o primeiro passo.

O SR. IURI CAETANO ROSA - Utilidade pública federal.

O SR. DANY CARVALHO - Bom, mas não é reconhecido pelo Congresso. Não foi votado. Nós tivemos uma discussão na Promotoria, e a Promotoria declarou que os dois possuem a mesma figura jurídica. Não é autarquia, esse é o primeiro passo.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

Segundo passo, é que foi feita uma reunião, o encontro dos Sindicatos do País, Sindicatos de Óptica. E o Presidente do Sindicato de Óptica do Estado de Santa Catarina nos informou que apenas dois sindicatos se posicionaram contra optometria. Apenas dois, de todos os sindicatos que estavam presentes.

E a terceira informação, é que eu gostaria de saber, qual é a faculdade que ministra essa carga horária de optometria? Porque os dados que nós vemos, vamos pesquisar. E eu gostaria de, literalmente, pesquisar e no próximo encontro passar para os senhores que faculdade que tem essa carga horária que o senhor citou de formação de optometria para oftalmologista.

O SR. IURI CAETANO ROSA - Em todas as faculdades brasileiras...

O SR. DANY CARVALHO - Isso não é verdade. Isso foi checado. Desculpe-me.

O SR. IURI CAETANO ROSA - Quem não fazia a refração quatro dias por semana, orientado por um professor? Existe?

O SR. JAIR GIAMPANI JÚNIOR - Eu quero só chamar a atenção. Veja essa é uma questão que eu posso te responder. Isso que o Dr. Iuri está chamando a atenção realmente é verdade, no seguinte sentido.

Eu, entre os anos de 1999 e 2000, fui chefe dos residentes de oftalmologia do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo. E, como chefe dos residentes, participava de discussão interativa com todos os doze residentes que eu tinha à época, todos os doze RUs de primeiro ano em todos os pacientes examinados por eles, que variava mais ou menos entre dez e vinte paciente/dia. Todos esses pacientes tinham sua refração checada. Nós fazíamos seminário - isso não sou eu que estou dizendo, nós temos apostilas mostrando isso - de refração quase que semanalmente. E isso se estendia de uma refração básica durante o primeiro ano de formação em residência médica para o segundo, para o terceiro, para casos mais complexos.

Então, isso que o Dr. Iuri chamou a atenção é a mais pura verdade. Nós temos isso apostilado, isso documentado. Todos os livros de refração eram discutidos exaustivamente, do primeiro ao terceiro ano de residência. Veja, eu estou lhe dando a nossa posição pessoal, que é uma experiência que conheço e que eu participei. Mas essa mesma realidade de todas as outras boas escolas de medicina deste Brasil afora que apresentam um serviço de oftalmologia funcionando. Então, desculpe-me. Realmente é essa carga horária que vocês pesquisaram, eu não sei qual foi a fonte. Mas vejam, em todas essas escolas que eu mencionei, a carga horária refratometria não é apenas essa carga horária que os senhores mencionaram.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Eu quero que vocês ouçam por um minuto uma pessoa que representa a Federação Mato-grossense das Associações de Moradores de Bairro, que é o Walter Arruda.

O SR. WALTER ARRUDA - Primeiro, Deputado Sérgio Ricardo, gostaria de parabenizá-lo pela iniciativa de trazer a público esta discussão, que eu acredito ser da máxima importância para a nossa sociedade.

Agradecer a presença também da nossa Vice-Prefeita que, em nome da qual, eu quero cumprimentar a todas as senhoras presentes.

Deputado Sérgio Ricardo, por um minuto eu me senti quase que protegido, os nossos moradores aí, por todas essas discussões que estão sendo colocados à tona.

Eu quero dizer, Deputado Sérgio Ricardo, assim como Vossa Excelência que milita nos bairros, eu conheço bairro, gente, em que curandeiro está receitando água de maravilha para o povo, porque na realidade o atendimento de oftalmologia quase que leva - como foi colocado aqui e eu tenho caso disso em nossa comunidade - 60 a 70 dias.

E nesse intento, quero dizer, Deputado Sérgio Ricardo, que ouvindo atentamente desde o começo da discussão, várias vezes pessoas que me rodeiam, falam: "Isso aí é um problema

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

social”. Mas a responsabilidade social tem que ser colocada em todas as discussões. E eu quero dizer que, enquanto Presidente da Federação, eu vou estar lutando, Deputado Sérgio Ricardo, para que regularizemos a optometria (PALMAS), até porque eu acho importante tratarmos cada questão na sua devida gestão. Os problemas mais graves, nós vamos encaminhar para o oftalmologista, mas nós temos que ter lá na base pessoas que tenham pelo menos o conhecimento. Se não tem, Deputado Sérgio Ricardo, condição de estar receitando para os nossos moradores, que pelo menos dê o primeiro atendimento, porque na realidade isso que eu coloquei é verdade. Nós temos aí, curandeiro receitando água de maravilha e raiz para tratar da nossa população.

Deixo aqui o meu apoio, enquanto Presidente da Federação e enquanto Diretor da Confederação Nacional das Associações de Moradores, Deputado Sérgio Ricardo. Eu vou estar tratando disso no Encontro da Região Centro-Oeste aqui e, inclusive, vou convidar o senhor para estar expondo o seu projeto.

Muito obrigado (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Alguém quer fazer algum comentário, algum oftalmologista? Fazer algum comentário sobre...

O SR. IURI CAETANO ROSA - Para fazer um comentário. Realmente, o atendimento à população é essencial. As estatísticas da Organização Mundial de Saúde falam que existem oftalmologistas no Brasil suficientes para atender todos os brasileiros. Essas estatísticas são sérias, é uma organização séria, e nós temos que confiar nelas.

Agora, o problema é político, Deputado! O senhor sabe quantos oftalmologistas concursados existem no Estado de Mato Grosso? Um! Existe um oftalmologista concursado no Estado de Mato Grosso!

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Quer dizer, significa que só tem um oftalmologista prestando serviço para o Estado?

O SR. IURI CAETANO ROSA - Concurado!

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Concurado.

O SR. IURI CAETANO ROSA - Ou seja, há mais de 18 anos não existe um concurso para se inserir na rede pública um oftalmologista. A maioria é contratada, contratos temporários que são revogados, revogados e revogados. Se não fosse o Lions, para melhorar a oftalmologia do Estado de Mato Grosso, na sua rede pública, bancando do próprio bolso, com doações... Veio um senhor da Filipinas e deu cem mil dólares para comprar aparelho, porque a oftalmologia é cara, é sofisticada. É caro cuidar dos olhos, porque os olhos tecnologicamente falando... Realmente é difícil fazer de qualquer jeito.

Eu acho que tapar o sol com a peneira não resolve, jogar pérolas aos porcos não resolve, tem que resolver o problema como um todo e não parcialmente! Vai ser criado um problema muito maior, Sr. Presidente! Vão ser criados problemas muito maiores, que vão onerar muito mais o Estado! (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Mais um minuto...

A SR^a MARIA REGINA VIEIRA ÂNGELO MARQUES - Quero parabenizá-lo pela criação do Programa Estadual de Consultas Oftalmológicas e Audiológicas nas escolas públicas da rede estadual.

Então, quer dizer, o senhor usou a palavra “consultas” e como eu disse na minha explanação, uma consulta oftalmológica, o exame optométrico é uma parte. Então, nós temos que avaliar o olho como um todo, desde o início da acuidade visual até todas as estruturas: cristalino, córnea, vítreo, retina, nervo óptico...

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

Então, esse programa vai ser desenvolvido como uma consulta oftalmológica, não como exame preliminar, inicialmente dito como a optometria. Eu acho, pelo que entendi... Porque é uma consulta.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - A senhora percebeu o alcance do projeto, aonde eu quero chegar.

A SR^a MARIA REGINA VIEIRA ÂNGELO MARQUES - Eu percebi!

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Eu não passo, eu não vou... Esse detalhe dessa discussão, essa discussão vai acontecer, ela vai chegar a um denominador comum. Mas eu, como legislador, a minha preocupação é fazer com que o projeto chegue à base. Eu não vou discutir a questão da legalização, quem é que vai fazer...

A SR^a MARIA REGINA VIEIRA ÂNGELO MARQUES - Sim, sim!

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - A minha preocupação tem que ser essa que foi de apresentar esse projeto. E pelo que entendi aqui, inclusive nas palavras do Dr. Iuri, a preocupação que ele demonstra aqui é também que se tem que chegar na base, com projeto mais amplo e não numa discussão que fique simplesmente centralizada em focos...

A SR^a MARIA REGINA VIEIRA ÂNGELO MARQUES - Isso mesmo!

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Eu tenho a preocupação, na convivência com a população que chega aqui todo dia pedindo, chega aqui todo dia reivindicando. Então, a minha preocupação, ao apresentar este projeto aqui, independente de como é a colocação, eu quero fazer o meu papel, fazer o meu trabalho, para que o cidadão tenha acesso à saúde visual. Como que chama, se consulta, quem faz, até porque sou leigo nessas terminologias... Eu me considero um especialista em ouvir a população, tratar da população, ter paciência de ouvir, pela leitura da necessidade da população. Então, eu me considero um especialista lá do povo. Então, eu quero contar com a ajuda de todos. Um dos objetivos desta Audiência Pública foi também colocar esse projeto que eu acho que todos podem ajudar. Então, eu quero, a partir de hoje contar com a ajuda de vocês.

Eu também vou me inteirar profundamente como se faz esse projeto em nível nacional para ver de que maneira nós podemos cobrar aqui, Professora Jacy Proença, ações políticas, cobrar, colaborar e contribuir com as ações políticas para nós executarmos esse programa.

A SR^a ANA MARIA - Sou Presidente do Sindicato de Ópticas de Mato Grosso.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Por favor.

A SR^a ANA MARIA - Bom-dia a todos! Quero cumprimentá-los pela oportunidade que tem colocado em pauta esse assunto que eu já acompanho há muitos anos. Alguns pensam que eu sou alienada com relação a esse problema, mas eu quero deixar claro que não.

Meu marido é técnico em óptica há mais de trinta anos e eu já estou atuando no segmento há 16 anos. Então, eu acompanho toda essa trajetória de óptica. Tem alguns aqui que conhecem muito bem o meu marido de Goiânia. Nós vimos de Goiânia, é o Divino Antonio Carneiro - o Dany deve conhecê-lo bem e outros de Goiânia -, um profissional altamente respeitado no país como um todo.

Essa discussão da optometria, realmente, não é nova. Como alguns pensam que eu não tinha o conhecimento, eu tinha sim. Algumas vezes, recebi algumas cartas deste Conselho Nacional de Óptica e Optometria. Segundo o meu entendimento, o Conselho é de profissões e não de estabelecimentos comerciais, começa por aí. Então, eu acho que ele não tem autoridade de usar o nome da óptica dentro do seu conselho.

O sindicato é a única entidade, como já foi dito aqui, de direito e de fato, que representa as ópticas. E eu sou Presidente hoje, tem um ano que assumi.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

Quando eu assumi essa incumbência de representar as ópticas, essa problemática já existia anteriormente. Não foi depois que a Ana Maria assumiu o cargo que começou toda essa problemática, ela já existia há muito tempo.

O que eu quero deixar claro é que o papel do Sindicato é de defender a óptica, e não a optometria, ou a oftalmologia. Não nos cabe isso.

O que eu quero esclarecer também para o Exmº Deputado é a diferença do técnico em óptica e do optometria. Nós tivemos a oportunidade de conversar com algumas, vamos dizer, pessoas públicas que não sabiam a distinção do técnico em óptica e da optometria. O técnico em óptica é o que o Sindicato vem buscando diante das autoridades. É que toda óptica precisa ter esse profissional na sua óptica...

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Qual profissional?

A SRª ANA MARIA - O técnico em óptica...

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - O que faz o técnico em óptica?

A SRª ANA MARIA - O técnico em óptica é um profissional que vai dar continuidade à consulta oftalmológica, porque o papel do técnico...

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Ele vê a receita do oftalmologista e executa aquilo...

A SRª ANA MARIA - Executa aquele serviço ali. Então, o papel da óptica é fazer os óculos exatamente como está prescrito na receita médica. É isso que tem que fazer.

O que aconteceu com relação a optometria é que a optometria é a tomada de medidas, e o técnico em óptica poderia exercer a optometria no sentido de fazer uma subrefração, talvez, para adaptar uma lente para poder medir algumas coisas, mas passar óculos nunca foi permitido isso.

Então, o que aconteceu? Começaram, justamente, a pegar essa base. Vossa Excelência é excelente, admiro muito a sua pessoa, por preocupar realmente com a base, o sindicato também preocupa com isso, porque chega justamente as pessoas menos informadas, o que precisa para fazer.

Eu tive a oportunidade muito recente de conversar até com o Governador Blairo Maggi e falei para ele da problemática da saúde visual, que era realmente necessário ter uma atenção e ele me encaminhou para o Secretário. Numa oportunidade dessas, uma pessoa falou: "Realmente, Ana, a nossa prioridade ainda não é saúde visual." Então, quer dizer, ela admite. Eu falei: olha, eu nunca ouvi com tanta sinceridade uma pessoa falar isso. Pelo menos não ficou enganando a gente, mas ela admitiu que não era prioridade deles, até então.

Então, eu acredito que agora, diante de toda essa polêmica, realmente, eles vão preocupar, sim. Conforme já foi citado, 80% da comunicação do ser humano é através da visão, então, ela deve ser muito bem cuidada para que a pessoa possa ter uma boa qualidade de vida.

Só esclarecendo, também, com relação a esse Colégio Nacional de Óptica e Optometria, no ano passado nós recebemos algumas ligações, porque como já foi dito aqui para Vossa Excelência, que o técnico em óptica precisa ter uma formação de nível médio. E a única escola em nível de Estado que tem hoje competência e autoridade do Ministério da Educação, da Secretaria de Educação para ministrar esse curso é o SENAC, não existe outra escola em nível de Estado, nem à distância existe.

Nós fomos até a Secretaria de Educação, solicitamos a legalidade de uma escola que até então estava dando curso de óptica e optometria, como que funciona essa escola de óptica optometria que vem aqui a cada mês. Não sabemos exatamente a data que eles vêm, porque o Conselho de Educação já foi várias vezes até essa escola questionar, procurar documentação e não encontrou. Cada época era feita em um lugar diferente, nunca no mesmo lugar. Então, se não foi

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

feito... Nas correspondências que recebo lá no meu Sindicato tem um endereço e um telefone. Eu liguei naquele telefone que consta nessa carta e o telefone é inexistente, o endereço não existe, que tem nesse papel timbrado que eles usam para mandar para as ópticas, não existe lá. Esse Conselho não está lá naquele lugar, Cândido Mariano, nº 400. Ele não existe nesse lugar. Nós checamos, pegamos o CGC que vem nessa carta que recebemos, entramos no *site* da Receita Federal e está escrito lá: inapto. Ou seja, o Conselho não estava apto para exercer a sua função. Qualquer um pode entrar no *site* da Receita Federal, pegar aquele CNPJ que está escrito lá em cima e vai ver isso. Não tem endereço, não tem atividade, não tem nada! Que Conselho é esse?

É bom esclarecer à população que esse curso de técnico em óptica e optometrista que eles citaram aqui, que é nível médio de tecnólogo, eles não têm autorização para atuar aqui em Cuiabá. O que eles fizeram foi o seguinte: eles têm uma autorização em Goiânia para ministrar o curso para trinta alunos em Goiânia e estavam usando aquela autorização para fazer aqui em Cuiabá. Pode ser que agora, já que tem algum tempo que nós não vamos à Secretaria de Educação verificar isso aí. Se tiver, é muito recente, é bom que apresente, então, toda a sua regulamentação para fazer esse curso.

Então, eu quero falar por que é que o Sindicato não apóia a optometria. O nosso Sindicato faz parte da Federação do Comércio, nós não podemos apoiar nada que seja considerado ilegal. A optometria, ainda hoje, conforme já foi citado, é uma prática ilegal, ela não pode ser feita. Então, se o nosso Sindicato apoiar qualquer coisa que seja considerado ilegal, vamos sofrer retaliações dos nossos superiores, porque existe uma federação que está acima de nós. Então, nós não podemos apoiar nada que é considerado ilegal. Se por acaso algum dia a optometria vier a ser regulamentada, que realmente passou por todo esse processo, aí a posição do Sindicato vai ser diferente. Hoje, do jeito como é feito, Deputado Sérgio Ricardo, não tem como realmente apoiar a optometria.

Eu quero agradecer pela oportunidade da palavra e tem o telefone do Sindicato, as pessoas que tiverem alguma dúvida podem me procurar no Sindicato.

Bom-dia e obrigada pela oportunidade. (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Gente, eu preciso dar agora, para encerrar, a palavra para alguém da optometria, para ser justo. E aí nós encerraremos. Com a palavra, o Sr. Paulo Salém.

O SR. PAULO SALEM - Só dois minutos, Deputado, bastam. Lamentavelmente, a discussão está caminhando para outro lado. E eu, como Presidente do Conselho Regional, sinceramente, de coração, gostaria de deixar claro que não é a nossa intenção.

Discutir mercado dentro dessa audiência tão importante, Deputado vai ser uma perda de tempo. Há mais de setenta anos que essa problemática da óptica vem se arrastando. Essa discussão de ter técnico, não ter técnico, óptica tem óptica, não tem, óptica “B” tem e a “C” não tem, óptica indica oftalmologista, oftalmologista contra-indica óptica. Essa problemática nós não precisamos discutir. A sociedade não é cega, ela está vendo e está acompanhando. A imprensa tem noticiado todos esses casos. E nós ainda estamos naquela época de achar que ninguém está vendo o que estamos fazendo e o que estamos fazendo.

A grande verdade é que a óptica caminha para o caos. A óptica, aqui tem que separar a optometria, Deputado, de toda essa discussão. Então, não adianta nós levarmos para esse lado pessoal.

Esclarecendo sobre o Conselho, eu sou Presidente do Conselho Regional de Óptica e Optometria. A sede desse Conselho é Rua Cândido Mariano, nº 400. Não tivemos recursos suficientes porque é um grupo de pequenos empresários e daí também optometristas formados, mas em escala muito pequena, ainda antes da regulamentação. E nós bancamos todas as despesas.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

Tal como a oftalmologia fez quando ela surgiu, alguém teve que carregar essa bandeira para ela ser esse gigante que é hoje, essa potência que a oftalmologia é. Alguém iniciou esse processo. E nós no Estado de Mato Grosso estamos começando esse processo agora com a optometria.

Então, o Conselho saiu da Cândido Mariano, que não teve condições de operar lá. Agora está na Ricardo Franco nº 22, telefone 3023-6984, do Conselho, está suspenso. As dívidas quitadas. E esta semana nós vamos instalar um novo endereço e vamos colocar o telefone do Conselho para funcionar.

Mas isso não desabona a conduta da optometria. Não desabona a conduta dos profissionais que estão representando, porque eu tenho residência fixa há mais de quinze anos, tenho três lojas na cidade. E responde juridicamente pela optometria como fui e devo voltar hoje à Promotoria para ser testemunha no processo que o sindicato moveu contra o Conselho, que já saiu a certidão, nós já enviamos para toda a comunidade dizendo da validade da optometria. O CGC do Conselho está lá. Nós recolhemos este ano a contribuição que todo cidadão faz, que é a declaração do imposto de renda.

Portanto, daqui uns dias, o telefone vai estar operando e vai estar em toda imprensa o telefone do Conselho, o endereço do Conselho, a Secretária do Conselho, hoje, fica dentro da minha loja, atende no meu telefone, porque nós não temos parceria. Nós somos um grupo unido que vamos carregar essa bandeira até regulamentar a profissão. Nós sabemos que depois que regulamentar todo mundo virá junto tirar casquinha, mas agora nós estamos carregando.

A esses profissionais que carregam essa bandeira, nosso abraço, nosso agradecimento. Nós vamos chegar lá (PALMAS). A luta é assim mesmo.

Há 300 anos, quando a medicina chegou neste País, também deu problema, as pessoas não entendiam. Mas nós entendemos. Nós não queremos travar briga pessoal com ninguém. A questão do técnico em óptica na óptica é necessária, tem que colocar, sim, e esse técnico tem que estar inscrito no Conselho de Classe. Esse Conselho ainda não é uma autarquia e talvez nunca será, mas existe legislação que dá direito a ele de existir como pessoa jurídica.

Então, eram essas as considerações que queríamos fazer. Técnica em óptica é outra coisa. Quem pertence a A, B ou C não nos interessa, o que interessa é regulamentação da optometria e atender 77 milhões de brasileiros que estão sem visão neste momento, porque não têm atendimento. Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Meus amigos, agora vamos encerrar com o uso da palavra... Eu fui o mais democrático que pude, mas agora é uma questão de tempo e o tempo não consegue ser democrático.

Então, com a palavra, o Dr. Ricardo, que é Vice-Presidente da Associação Mato-grossense de Oftalmologia.

O SR. RICARDO - Eu quero fazer basicamente uma pergunta, sem querer me alongar muito.

Eu acho que discutir A, B, C pode não ser um problema para os optometristas, mas para nós é.

Também essa visão de mercado, que você falou, de que não seria interessante discutir aqui, eu também acho que não é, mas acho que um ponto tem que ser colocado.

Quando, não me lembro seu nome, você falou que os oftalmologistas de Cuiabá têm 30% das ópticas, esse dado...

(UM PARTICIPANTE FALA FORA DO MICROFONE - INAUDÍVEL.)

O SR. RICARDO - No Brasil!

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

Esse dado eu realmente desconheço e depois você poderia nos mostrar a fonte que você tirou isso, que seria interessante sabermos a fonte certinha que você tirou isso.

E quero fazer uma pergunta para o Paulo Salem, sem querer alongar, vou fazer uma pergunta rápida e se você puder responder rápido, também, para podermos terminar.

Essa paciente sua, que você chamou depois para a sua óptica, acredito eu que você é proprietário de três ópticas, que você falou, fez a consulta com você na sua óptica e os óculos que ela comprou, ela comprou na sua óptica também? Isso é uma coisa que tem que ser discutida. Essa visão de mercado é uma coisa muito importante.

Talvez a sua resposta reflita um pouco o real objetivo da optometria que nós estamos tentando combater tanto no Brasil inteiro.

Ela comprou os óculos nas suas três ópticas e ela fez a consulta onde? Obrigado.

O SR. PAULO SALEM - Em duas palavras, isso é fácil responder.

A regulamentação da optometria vai passar por um projeto de lei que está sendo discutido no Congresso Nacional. E lá os senhores têm a oportunidade de opinar e dizer se o senhor quer a optometria dentro da óptica ou fora. Eu não aceito que a optometria atue dentro da óptica. Vá lá opinar o projeto que está para ser regulamentado. E é lá no Congresso Nacional que nós vamos discutir essa questão. Eu, particularmente, não defendo o optometrista único e exclusivamente dentro da óptica. Mas hoje, por força de lei, eu não posso prescrever uns óculos, Deputado. Portanto, eu não posso cobrar a consulta porque não estou emitindo um recibo para ele, que é o que os oftalmologistas podem fazer, isso está na lei. Sendo assim, eu não prescrevo óculos, eu não cobro a consulta e a pessoa compra onde ela quiser. Ela não é obrigada a comprar dentro do meu estabelecimento. (PALMAS).

(PARTICIPANTE FALA DA PLATÉIA - Ela comprou lá?)

O SR. PEDRO SALEM - Essa cliente comprou. Pagou com cheque e tem endereço fixo. Mas a mesma coisa pode acontecer

(PARTICIPANTES FALAM SIMULTANEAMENTE - INAUDÍVEL.)

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Eu acho o seguinte.

O SR. PAULO SALEM - Eu pediria aos senhores ópticos e optometristas, vamos levar a discussão dentro do que nos permite a legislação. O outro lado da questão, essas denúncias vazias, o Ministério Público está aí. Nós estamos tomando providências, mas dentro da legislação.

O SR. PRESIDENTE (SÉRGIO RICARDO) - Eu entendo que conseguimos levantar aqui essas discussões. Entendo que esta Audiência Pública está cumprindo o papel a que se propôs. Então, procuramos aqui fazer o papel da Assembléia Legislativa, que é trazer a discussão e propiciando novas oportunidades para outras discussões.

Deixo aqui a proposta, se houver interesse de vocês, de duas novas discussões, individualmente, com os oftalmologistas e com os optometristas. E gostaria que vocês agendassem agora, para o mês de agosto. Estamos à disposição, a Casa como um todo, todos os Deputados, o Deputado Sérgio Ricardo, para conduzirmos essa discussão no nível que foi, no que aconteceu aqui, para que se chegue a um denominador comum e para que não se fique administrando a saúde visual através de liminar. Preocupa-nos isso. Então, a discussão que iniciamos hoje é exatamente nesse objetivo, para que a saúde visual não seja administrada através de liminares.

Recebemos aqui um bilhete que eu quero ler. “Colégio Nacional de Ópticas, há dois anos, Rua Presidente Afonso Pena, 718, Quilombo, em parceria com a Escola Técnica Monte Sião, em Cuiabá”.

Eu acho que cumprimos o primeiro objetivo desta primeira reunião.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A SAÚDE VISUAL E A LEGISLAÇÃO
DA OPTOMETRIA, REALIZADA NO DIA 21 DE JUNHO DE 2005, ÀS 08:30 HORAS.

Quero agradecer a presença de todos. Parabenizar a todos pela forma como conduziram as discussões aqui, que ouviram as opiniões. Parabéns. Vamos em paz e que Deus abençoe a todos.

Está encerrada a Audiência Pública.

Equipe Técnica:

- Taquígrafia:
 - Rosa Antônia de Almeida Maciel Lehr;
 - Cristina Maria Costa e Silva;
 - Donata Maria da Silva Moreira;
 - Isabel Luíza Lopes;
 - Rosivânia Ribeiro de França;
 - Tânia Maria Pita Rocha;
 - Aedil Lima Gonçalves;
- Revisão:
 - Nilzalina Couto Marques;
 - Ila de Castilho Varjão;
 - Laura Yumi Miyakawa.