



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA

6ª AUDIÊNCIA PÚBLICA DA 1ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA
11ª LEGISLATURA DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE
RONDÔNIA

TEMA: Tratar sobre assuntos relacionados ao interesse dos
profissionais optometristas.

EM: 15.06.2023

INICÍO: 15h21min

PRESIDENTE: SR. ALAN QUEIROZ

A SRA. ELÁINE MAIA (Mestre de Cerimônias) - Senhoras e
senhores, boa tarde, sejam todos muito bem vindos. A
Assembleia Legislativa do Estado de Rondônia, atendendo ao
Requerimento 142/2023, dos Excelentíssimos Deputados Alan
Queiroz, Alex Redano e Pedro Fernandes, após aprovação em
plenário, realiza Audiência Pública para tratar sobre
assuntos relacionados ao interesse dos profissionais
optometristas.

Agradecemos desde já a todos aqueles que nos acompanham por meio virtual, seja pela página do Facebook da Assembleia Legislativa, ou ainda pela nossa TV Assembleia, no nosso canal 7.2.

Neste momento, vamos compor a Mesa de Autoridades desta Audiência.

Convidamos o Excelentíssimo Senhor Deputado Estadual Alan Queiroz, proponente dessa Audiência Pública;

Convidamos o senhor Fábio Cunha, Procurador Jurídico da Confederação Brasileira de Óptica e Optometria - CBOO;

Convidamos a senhora Eriolanda Bretas, optometrista e Presidente da Confederação Brasileira de Óptica e Optometria;

Convidamos o senhor Rodrigo Pascoal de Azevedo, representando o Conselho Regional de Medicina;

Convidamos ainda o senhor Adriano Ferreira de Oliveira, Presidente do Conselho Regional de Óptica e Optometria de Rondônia;

Convidamos o senhor Heron Pedroso, advogado, representando a Associação Rondoniense de Oftalmologia e o Conselho Brasileiro de Oftalmologia;

Convidamos o senhor Ricardo Bretas, optometrista e Presidente de Honra da Confederação Brasileira de Óptica e Optometria.

Nesse momento, o Excelentíssimo Senhor Deputado Estadual Alan Queiroz procederá à abertura oficial desta Audiência.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Uma boa tarde a todos. Invocando a proteção de Deus, declaramos aberta esta nossa Audiência Pública.

Gostaria de agradecer a presença maciça de vários representantes aqui para um debate, para uma discussão importante para a saúde do nosso Estado de Rondônia.

Quero cumprimentar de forma muito especial aqui as pessoas que hoje estão compondo a nossa Mesa: o senhor Fábio Cunha, também neste momento aqui representa a Confederação Brasileira de Optometria, e também Procurador Jurídico; a senhora Eriolanda Bretas, optometrista e Presidente da Confederação Brasileira de Óptica e Optometria, seja bem-vinda; o senhor Rodrigo Pascoal, doutor, representando também o Conselho Regional de Medicina - importante também a presença dos nossos médicos, representantes aqui também.

Quero cumprimentar de forma muito especial também o senhor Adriano Ferreira de Oliveira, Presidente do Conselho Regional de Óptica e Optometria de Rondônia; o senhor Heron Pedroso, advogado, representando a Associação Rondoniense de Oftalmologia e o Conselho Brasileiro de Oftalmologia - CBOO; e também o senhor Ricardo Bretas, optometrista e Presidente de Honra da Federação Brasileira de Óptica e Optometria.

Quero cumprimentar também, de forma especial aqui, o ex-deputado Zequinha Araújo. Fomos colegas na Câmara de Vereadores por muito tempo, não é, Zequinha? Zequinha, que fez um grande trabalho e também continua hoje, fazendo e continuando o seu trabalho social também de forma brilhante. Seja bem-vindo.

Então, quero já nesse primeiro momento fazer a abertura dos nossos trabalhos. Vou passar novamente ao nosso cerimonial para que a gente dê a continuidade da forma

regimental para início da nossa discussão, do nosso debate aqui da nossa Audiência Pública.

A SRA. ELÁINE MAIA (Mestre de Cerimônias) - Convidamos a todos para, em posição de respeito, cantarmos o Hino "Céus de Rondônia" (Letra de Joaquim Araújo Lima, e Música de José de Melo e Silva).

(Execução do Hino "Céus de Rondônia")

Podem se sentar. Agradecemos a presença dos profissionais em saúde visual, optometristas, tanto de Porto Velho quanto de todo o Estado de Rondônia.

Agradecemos a presença do senhor Brendo Avelino Januário, assessor especial da Deputada Federal Silvia Cristina.

Agradecemos a presença do senhor Zequinha Araújo, ex-parlamentar desta Casa de Leis e atualmente Presidente de honra da Associação Zequinha Araújo.

Agradecemos a presença da senhora Antonia Rodrigues da Silva, paciente de optometrista.

Agradecemos ainda a presença do senhor Marco Antônio Mugrabe de Oliveira, médico veterinário e paciente de optometrista.

Agradecemos a presença do senhor Darlan Kardec Rodrigues, paciente de optometrista.

Neste momento, passo a palavra para o Deputado Estadual Alan Queiroz conduzir a presente Audiência Pública.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Obrigado, Eláine.

Quero mais uma vez dar as boas-vindas às pessoas também que nos acompanham de forma remota, pelos nossos canais da mídia da Assembleia Legislativa, a TV Assembleia, o YouTube.

Quero também registrar aqui a presença de vários assessores, tanto do nosso gabinete, quanto também de gabinete de vários deputados, que não puderam estar presentes aqui na tarde de hoje, devido a outras agendas e compromissos nas suas bases, mas que fizeram questão também de estar mandando sua assessoria.

Quero aqui rapidamente fazer um breve relato da nossa decisão de fazermos um chamamento de uma Audiência Pública para um debate, para a gente abrir aqui a discussão, que eu tenho como costume abrir o nosso gabinete para receber propostas tanto de lei, quanto propostas de indicação, para que de fato nosso mandato seja um mandato participativo e um mandato que realmente tenha uma aproximação com a população, porque o nosso mandato, ex-deputado Zequinha, é passageiro, ninguém sabe o tempo que a gente vai ficar. E que a gente esteja aqui realmente pelo tempo que eles nos proporcionarem e que Deus nos der essa oportunidade, de estar realmente tentando defender os interesses da sociedade de forma muito direta.

Então, eu tenho um costume de nosso gabinete sempre estar recebendo pautas, recebendo demandas que vem da sociedade e que vem também de algumas categorias. E eu recebi em nosso gabinete uma solicitação de uma proposta de lei que atenderia o profissional, o médico oftalmologista, dentro daquilo que ele entendia que era o correto, tirando talvez alguma autonomia de um outro segmento, de uma outra profissão, que são os optometristas.

Então, por uma questão da forma que eu sempre atuei na vida pública, estou há 22 anos na vida pública. Sempre sou a favor do debate, da discussão, para que a gente possa entender os dois lados e daí, sim, tirar o melhor encaminhamento, que de fato é uma proposta que seja interessante não apenas para os segmentos, mas principalmente para a nossa população.

Quando o assunto é saúde, eu acho que ela requer uma atenção ainda maior. Eu sou também profissional da saúde, além de deputado, "estou" deputado. Na minha profissão sou cirurgião-dentista, e com muito orgulho também defendo a saúde da nossa população. E não é diferente aqui, às nossas autoridades da Mesa, dizer que essa discussão também muitas vezes ocorre dentro do nosso segmento também. Em alguns momentos, já travamos algumas discussões e principalmente para que as pessoas possam ter um conhecimento das limitações e aquilo que cada profissão ou cada segmento pode contribuir para a sociedade, dando o seu melhor.

E muitas discussões inclusive, à época com os laboratórios de prótese; a competência e a delimitação até onde pode ir. E achei que seria muito oportuno a gente trazer esse mesmo debate, assim como nós fizemos na odontologia lá atrás, porque eu creio muito que aqui não existe optometristas contra oftalmologistas.

Pelo contrário, eu acho que são dois entes que têm que caminhar juntos, que têm que estar em conjunto, em parceria para fazer o melhor, dar o melhor atendimento à nossa população.

Então, eu queria aqui iniciar a nossa fala nesse sentido, dando a oportunidade para a gente ouvir esses dois segmentos importantes. Eu vou fazer uma breve leitura desta proposta que chegou ao nosso gabinete. Mas, eu me mantenho

aqui na reserva de não divulgar a pessoa que enviou o projeto por conta, realmente, de preservar isso e manter essa aproximação das pessoas ao meu gabinete. Mas, como foi com uma proposta que chegou, eu acho que é importante a gente debater e, de repente, ver se a gente consegue aproveitar algo do projeto ou se pode melhorar ou se, de repente, não é nem oportuno encaminhar ele para tramitar aqui na Casa.

Mas, eu vou fazer questão de fazer a leitura do mesmo e depois vou abrir a discussão. Vou abrir para que cada um possa se manifestar e, de repente, tirar um consenso daqui para a gente melhorar cada vez mais a legislação e dar oportunidade de conhecer, de fato, porque quando chegou esse projeto ao nosso conhecimento, a gente percebeu que há muita controvérsia com relação à legislação.

Um profissional entende que a lei o ampara em muita coisa e o outro também tem muita argumentação com relação às legislações, que também permite vários atendimentos. Então, que esse momento aqui seja oportuno. Sintam-se à vontade aqui no Parlamento para se colocar, para, não apenas contar o histórico, contar da importância que cada segmento tem para a sociedade, mas também, nós temos aqui muitos técnicos, para que a gente possa, realmente, ter um encaminhamento jurídico, técnico para a gente melhorar cada vez mais a condição de trabalho de vocês. É para isso que a gente chamou essa Audiência Pública e nós já agradecemos a participação de todos vocês.

Eu quero que a gente dê honra, de fato, a quem tanto prestou serviço aqui, que é o nosso ex-deputado Zequinha. Se puder também acomodar o Zequinha aqui na Mesa, por favor. Me sinto honrado. E, da mesma, forma nosso Coronel Gregório, que hoje é Diretor-Geral da Agevisa (Agência Estadual de Vigilância Sanitária) também está aqui presente – Coronel

Gregório de Lima seja muito bem-vindo – também fazer parte aqui conosco da nossa Mesa.

Zequinha, vamos arrumar uma cadeira para o Zequinha também. Vamos sentar aqui com a gente.

A proposta que chegou ao nosso gabinete diz o seguinte:

“Proíbe a realização de exames ópticos em estabelecimentos ou laboratórios ópticos, bem como a prescrição de lentes de grau por profissional que não seja médico com registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de Rondônia.

Art. 1º Fica proibida a realização de exames ópticos em estabelecimentos ou laboratórios ópticos, bem como a prescrição de lentes de grau por profissional que não seja médico com registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de Rondônia.

Art. 2º Fica proibido ao proprietário, sócio, gerente, optometrista e qualquer empregado do estabelecimento ou laboratório óptico indicar o uso de lentes de grau, sendo que esta conduta caracteriza exercício ilegal da medicina.

Art. 3º O estabelecimento óptico só poderá fornecer lentes de grau mediante a apresentação de receita prescrita por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de Rondônia.

Art. 4º É vedado ao estabelecimento óptico manter consultório médico em suas dependências.

§ 1º - Além da proibição prevista no caput, também é vedado ao estabelecimento óptico:

I - Manter consultório médico fora de suas dependências;

II - Indicar médico oftalmologista que dê vantagens exclusivas aos clientes do estabelecimento;

III - Distribuir vales que deem direito a consultas gratuitas ou com custo reduzido junto ao médico oftalmologista.

§ 2º - É vedada a exposição, sob qualquer forma, de propaganda ou anúncio que induza o consumidor a tomar a prestação de serviços oftalmológicos junto ao estabelecimento ou laboratório óptico.

Art. 5º Ao estabelecimento óptico só é permitido, independentemente da apresentação de receita médica:

I - Substituir por lentes de grau idêntico aquelas que forem apresentadas danificadas;

II - Vender vidros protetores sem grau;

III - Executar consertos nas armações das lentes e substituí-las quando necessário.

Art. 6º O descumprimento ao disposto nesta lei acarretará a imposição das seguintes penalidades, cumulativamente:

I - Multa entre 200 (duzentas) e 500 (quinhentas) vezes o valor da Unidade Fiscal do Estado de Rondônia - UPF/RO, a ser graduada de acordo com a gravidade da infração, o porte econômico do infrator, a conduta e o resultado produzido;

II - Apreensão dos equipamentos oftalmológicos destinados à prática da oftalmologia, como refrator, auto refrator, lâmpada de fenda, oftalmoscópios, entre outros.

Parágrafo único - Em caso de reincidência, o infrator será penalizado com a cassação da inscrição estadual da empresa.

Art. 7º As sanções previstas nesta lei serão aplicadas sem prejuízos das demais de natureza civil, penal e administrativa prevista na legislação federal, estadual e municipal.

Art. 8º A fiscalização do cumprimento desta Lei será realizada pela Agência Estadual de Vigilância em Saúde – AGEVISA/RO e pelo Programa de Orientação, Proteção e Defesa do Consumidor – Procon Rondônia, sem prejuízo de outros órgãos e agentes dotados de poder de polícia administrativa.

Art. 9º As despesas decorrentes da execução desta lei (...)

Art. 10º O Poder Executivo (...).”.

E finaliza por aqui os artigos que são mais pertinentes ao debate.

Então, quando tivemos a oportunidade de ter acesso à solicitação ao nosso gabinete, a gente percebeu claramente que era um projeto que não dava para a gente encaminhar antes de ter um debate amplo e, principalmente, como eu disse desde o início aqui, sempre preservando realmente a saúde da nossa população, que é o que nos cabe aqui, neste momento, como representante do povo.

De fato, poder entender melhor a função, talvez, até mesmo a população conhecer melhor a função do optometrista, e é por isso que a gente, hoje, aqui tem tantas pessoas qualificadas que podem estar também aqui colocando, de que forma esse serviço é prestado e as abrangências e os limites, para que a gente possa aqui, então, ter uma discussão propositiva. E é isso que a gente gostaria de estar iniciando neste momento.

Já fazer aqui o convite para que a primeira pessoa possa iniciar a fala, dando as boas-vindas e, também, já entrar no assunto.

Eu convido, já, o senhor Fábio Cunha, optometrista e Procurador Jurídico da Confederação Brasileira de Óptica e Optometria - CBOO, para fazer uso da palavra. Se quiser, pode usar tanto o microfone aqui na Mesa, como pode usar a nossa tribuna; o que achar melhor.

Houve uma mudança aqui na ordem, pedimos desculpa. O Doutor Fábio vai falar também, mas ficou por último aqui na ordem.

Então, na primeira fala fica o convite agora para primeiro orador, o senhor Ricardo Bretas, que é Presidente de Honra da Federação Brasileira de Óptica e Optometria - CBOO. Damos as boas-vindas e o direito de fala que tanto pode ser da Mesa, quanto da tribuna, se assim o preferir. E lembrando aos nossos convidados que vêm de fora do nosso Estado, que a gente deu início aqui com o nosso Hino, que é considerado um dos hinos mais bonitos do país - e, no meu entendimento -, é o mais bonito.

Com a palavra, o senhor Ricardo Bretas. Sinta-se à vontade com o tempo que achar melhor, mas, eu acho que como tem um bom número de pessoas aqui, se a gente puder ser o mais breve possível e objetivo, a gente agradece, está bom? Com a palavra.

O SR. RICARDO TURBIANE BRETAS - Muito boa tarde. Agradecer ao Deputado Alan Queiroz pela oportunidade de poder trazer tão importante debate para que a sociedade, principalmente a de Rondônia, conheça com profundidade o

trabalho desse profissional. Cumprimentando o deputado, eu cumprimento esta douta Mesa, para não me estender muito.

Bem, eu gostaria de iniciar dando um dado estatístico para vocês. O Brasil perde R\$ 135 bilhões por ano, por abandono da escola, já em nível de segundo grau; 56% das crianças que estão no 2º do ensino fundamental não sabem ler; 40% não sabem nem ler e nem escrever. Os outros 6% são os que vão adiante.

Bem, por que é que eu estou falando de educação? O Brasil é um dos únicos países do mundo em que não existe educação visual na primeira infância. Ora, se me permitem, eu fui, por 14 anos, membro do Comitê Executivo do Conselho Mundial de Optometria, e, um dos precursores que ajudou nas reuniões para fundamentar a optometria dentro da Organização Mundial da Saúde, cujo *slogan* é: "A optometria é a primeira barreira contra a cegueira evitável no mundo."

Um particular, no ano de 2000, o próprio Conselho Mundial, aliado à Agência Internacional de Prevenção à Cegueira e mais a Organização Mundial da Saúde, na prática que concede a optometria, fariam no mundo um trabalho chamado 20/20. O 20/20 é uma alusão a uma visão normal e ao mesmo tempo ao ano de 2020. Então, começaríamos no ano de 2000 para que no ano de 2020, todo esse processo estivesse pronto no mundo inteiro. O Brasil foi um dos únicos países que não pode participar do programa, e evidentemente, a gente já sabe o porquê.

Então, senhores, o que vamos discutir aqui hoje? Saúde Pública ou interesse de categoria? Nos países evoluídos a optometria já existe há centenas de anos. Quem é esse profissional? Reconhece, corrige e reeduca o sistema visual. É o agente preventor da avaliação de um processo patológico em curso - como vocês vão ver aqui -, e encaminha esse

indivíduo, porque a patologia não é o nosso trabalho. Reconhecer e indicar, e nem sempre é o oftalmologista - neurologista, pediatra, fisiologista, enfim, hepatologista. Por quê? Porque há muito, a classe opositora, dizia que o optometrista era um fabricante de receita de óculos.

A refração ocular, é um passo simples, não só no estudo da formação, como no manejo. Primeiro: posso estar "rezando Padre Nosso para vigário"? Olho é um sistema dinâmico, e que, portanto, se eu reconhecer qualquer anomalia refrativa, eu posso corrigir a mais ou a menos. E como é um sistema dinâmico, ele se adapta. Não, a optometria vai além disso. Reconhece estados anômalos da percepção visual. Então, lhes pergunto assim: quando uma criança não vai bem na escola, às vezes, é porque ela tem erro refrativo, ou pode ter uma ambliopia que não foi descoberta - quando ele enxerga muito mal de um olho e muito bem de outro. Se essa criança não tiver adequadamente seu sistema de percepção adequado, ela não vai aprender. Pode corrigir com os óculos, mas ela não vai aprender. Por quê? Porque o seu sistema está desajustado. O trabalho do optometrista é, antes de qualquer coisa, reconhecer se existe esse estado.

Está se fazendo uma grande campanha nacional, inclusive hoje, dentro do Congresso Nacional, que está se apresentando essa tese, de avaliar as crianças em nível de formação, no primeiro grau, para verificar quais têm erros refrativos. Bem, isso é fácil, porque se vai fazer um teste, presumo um teste rápido de acuidade visual, e se verificar se existe ou não, e alguns com uso de ciclopentolato, ou seja, paralisação do processo de dinâmica do olho. Bem, isso é bem específico.

O que eu queria dizer para vocês, é que nos países em que a optometria atua, o índice de evasão escolar é muito mais baixo - e não sou eu quem está dizendo, isso diz a Agência Internacional de Prevenção à Cegueira e a própria

Organização Mundial de Saúde. Há um custo de formação muito menor. Então, aqui no Norte, especialmente no Estado de vocês, bem pouco tempo atrás, existia um especialista para cada 362.000 habitantes.

O indivíduo portador de uma anomalia patológica em curso, vamos falar do glaucoma. Ele se inicia, o indivíduo não percebe, quando ele percebe, a visão está caindo, ele vai procurar um especialista e, às vezes, não dá mais tempo. E essa anomalia pode acometer qualquer um. Claro que acomete um pouco mais para frente, mas pode acometer qualquer um. Então, diz assim: "indivíduo em plena capacidade de produção não vai poder mais trabalhar." Alguém vai ter que cuidar da família dele. Porque se ele não pode mais trabalhar, o Estado tem que aposentar. E o indivíduo, em plena capacidade de produção, quem vai pagar é o Estado. Logo, é o povo que vai pagar. Por quê? Se a gente, aqui vamos fazer uma suposição de que saíamos daqui de mãos dadas, cada um na sua área. Dêsemos ênfase à produção de avaliação bem feita, a produção de uma avaliação bem feita, quantos não seriam salvos dessa dificuldade?

No Estado da Flórida, nos Estados Unidos, — se me permite, eu sou Membro Aspirante da Academia Americana — se começou a fazer um trabalho porque lá tem muitas pessoas obesas, então propensas a diabetes, então vamos encontrar muitos casos de retinopatia diabética. E aí então se começou a encontrar muito caso de retinopatia e muito caso de glaucoma, até. E isso virou um dado estatístico, que a oftalmologia brasileira usou contra o optometrista.

Só que lá se deram mal, porque lá o trabalho é feito dentro de condições estatísticas bem elaboradas. E, aqui, utilizaram isso contra o optometrista. "Olha quantos estão ficando cegos nos Estados Unidos". Então, a gente precisa ter o mínimo de bom senso para poder identificar "o que eu

posso fazer” e “o que eu não posso fazer”. Porque, gostem os médicos ou não, o médico no Brasil pode fazer tudo. E vão, vamos ter argumentos aqui interessantes. Mas, ele pode fazer tudo – desde uma cirurgia plástica a uma refração ocular –, sem saber, ainda que no processo de aprendizado eles tenham a prática da refração.

A refração, no mínimo, a optometria consiste em 21 passos até a gente chegar à conclusão de que aquele indivíduo precisa de uma correção ou visual, ou seja, de um óculos, ou de um processo de reabilitação do seu sistema, sem doença. Por quê? Nosso primeiro passo é a despistagem da patologia. Está em curso, está doente? Não me compete. Porque aqui no Brasil nós não podemos e não queremos, nem medicar, nem uso de droga, de gnóstica. Então, o nosso trabalho é remeter. E considerarmos que, em média, 85% da população necessita de uma correção visual em que o sistema não esteja doente, a gente já entende porque a defesa desse corporativismo.

Porque a grande maioria das consultas dentro dos consultórios é refração pura e simples. Há os especialistas, é claro. Mas, a grande maioria – a gente viu aqui em Rondônia –, a ótica que paga metade da consulta para o indivíduo que vai ser consultado no médico, e prender a receita. Isso está errado, mas está errado dos dois lados, porque o especialista também está conivente com esse fato.

E nos grandes rincões do Brasil, às vezes isso é feito em caminhões, em lugares completamente inadequados, na sua grande maioria, na sua grande maioria, por médicos sem formação em oftalmologia. Que vão e tiram desse ribeirinho, dessa pessoa humilde, o dinheiro do almoço que ele poderia pagar a janta. Quantas e quantas crianças estão desassistidas dentro do país? Em Brasília nós íamos fazer, 225 mil atendimentos das crianças em idade escolar. Propusemos um ano de trabalho voluntário – sem cobrar –, com os colegas do

país inteiro. Um único, um único indivíduo foi capaz de parar o programa. E ele era médico da Secretaria de Saúde de Brasília.

Bem, então, assim, a formação de um optometrista consiste em anatomofisiopatologia profunda. Não é para eu medicar ou indicar alguma droga, é para eu reconhecer se aí existe algum tipo de doença em curso e remeter. Isso chama-se prevenção. Nós trabalhamos com a saúde e não com a doença. E trabalhar com a saúde não é privilégio de nenhuma profissão, é de todos nós dos que são formados na área de saúde, dos professores, dos pais.

Nós promovemos saúde quando cuidamos bem dos nossos filhos, da nossa comunidade. Aí sim, evitamos a doença. Quando ela ocorre, o especialista para isso é o médico. Claro! A formação dele é essa. Mas, se a gente puder evitar que esse fato ocorra, cuidando da saúde, não só das crianças, mas de uma população inteira, evidentemente todo esse estado de coisa, toda essa fila de espera dentro do SUS, dentro dos hospitais públicos, evidentemente seria menor. E mais, esses países evoluíram na medida em que os seus infantes tiveram o cuidado de serem acompanhados adequadamente.

Eu trabalhei no Japão, e no Japão eu vi crianças de um ano e meio lendo. "Mas um ano e meio?" É, de um ano e meio, lendo. E, numa discussão com o médico, ele disse "Mas a criança, com um ano e meio, tirou a infância dela". A resposta foi: "Criança tem que ser criança, não precisa ser idiota". Porque, dentro dessa cabecinha, cabem dez universos de informação, porque ela está em expansão. Então, por que limitar?

Então, meus amigos, o optometrista não vai salvar o mundo. Claro que não. Nem é minha pretensão colocar isso para vocês. Mas, que ele ajudaria muito populações,

principalmente daqui dos Estados do Norte, do Nordeste – mais para o Sul a coisa é um pouco diferente –, ajudaria muito – e muito – não só os governos, as prefeituras, enfim, as comunidades, melhorando a qualidade de vida dessas pessoas. A gente melhora a qualidade de vida das pessoas quando dá a elas o mínimo de possibilidade de seguir adiante. Uma criança que não vai para escola porque lhe falta ou uma correção ou uma reabilitação, a gente já sabe qual é o rumo que ela pode tomar. Então, e é de Pitágoras isso: “educai as crianças e não será necessário punir os homens”.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) – Senhor Ricardo, por gentileza, para encaminhar o final da fala, por favor. Já se passaram quinze minutos.

O SR. RICARDO BRETAS – Está bom. Então, me desculpe.

Eu sou optometrista, vários colegas na Mesa são optometristas, há oftalmologistas. E eu vim defender esse profissional, eu vim defender a optometria, para que ela siga *pari passu* junto com as outras entidades da área de saúde para que a gente melhore a qualidade de vida do nosso povo. Sem demagogia. Porque, quando cada um fizer a sua parte, certamente nós ter um processo de evolução adequado e valorizado e consequente.

Muito obrigado.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) – Nós que agradecemos, senhor Ricardo, a sua fala. Peço desculpa a gente ter feito uma interrupção na fala. O nosso Regimento prevê no máximo 15 minutos, eu esqueci de falar inicialmente, só para poder

a gente dar condição de todos se manifestarem. Peço desculpa pela nossa interrupção na fala. Será também da mesma forma aos demais, seguindo a mesma regra do nosso Regimento Interno aqui da Casa.

Então, eu já convido aqui, seguindo a ordem da fala, o Doutor Heron Pedroso, representando a Associação Rondoniense de Oftalmologia - AROFT e o Conselho Brasileiro de Oftalmologia - CBO.

Também, Doutor Heron, concedido ao senhor até 15 minutos. Quando a sirene tocar ali é porque o tempo já se esgotou, aí você encaminha para o final da fala. Fique à vontade.

O SR. HERON PEDROSO - Senhores, boa tarde a todos. Eu não sou médico, eu sou advogado. E hoje estou representando aqui tanto a AROFT, que é a Associação Rondoniense de Oftalmologia e o CBO, que é o Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

Primeiramente, queria parabenizar a todos pela realização desta Audiência Pública. Em nome do proponente, o Deputado Alan Queiroz, queria dar as boas-vindas a todos aqui os presentes na Mesa.

Senhores, conforme eu falei, o meu nome é Heron Pedroso, eu sou especialista em Direito Médico da Saúde, sou advogado. Sou do Departamento Jurídico do CBO, que é o Conselho Brasileiro de Oftalmologia, e também hoje estou representando, conforme eu falei, a Doutora Paula Faleiros que é a Presidente da AROFT.

Em nome do CBO e da AROFT, eu queria agradecer a oportunidade deste momento de fala para debater com os senhores e falar que o nosso objetivo aqui é realmente focar

na saúde da população e não entrar em um embate jurídico ou legal, ou embate realmente que vá contrário ao interesse da população. Então, o nosso objetivo aqui é realmente que a gente possa alinhar ideias e trazer, principalmente no meu aspecto aqui – jurídico –, qual é o entendimento, qual é a questão legal em relação à saúde pública, em relação à legislação atinente a questão da optometria e da oftalmologia.

Eu aprendi muito na minha vida profissional, na minha vida acadêmica que a gente sempre tem três lados: O lado que a gente defende, o lado que a outra parte defende e muitas vezes o que se tem por verdade. Mas, as visões diferentes, as colisões de ideias são interessantes, são importantes, sempre em caráter respeitoso. Então, acho que destacar isso, caráter respeitoso dessas ideias – o qual a gente até estava conversando lá atrás, então é importante que a gente sempre parta do respeito –, elas trazem grande valia, traz um aprofundamento ao debate e a gente consegue realmente melhores políticas públicas, melhores leis, em prol da defesa da saúde ocular.

Dito isto, então, conforme eu falei, vou trazer à luz um pouquinho as questões jurídicas do que se tem em relação ao exercício da saúde, da saúde da população, da saúde primária, exercício da oftalmologia em âmbito federal.

Primeiramente, a questão de saúde pública é algo sério. A saúde pública é algo que a gente não pode levar na brincadeira, é algo que, realmente, é um tema sensível para toda a população e, principalmente, para a população aqui de Rondônia. Por isso que quando a gente fala em direito, a gente fala muito o Princípio da Legalidade. Esse princípio sempre tem que prevalecer, porque a gente está em um estado democrático do direito. Muito embora tenham sido citados outros países, outras legislações, a gente reside no Brasil

e o que reza a nossa legislação é a Constituição Federal. Por isso, quando a gente fala de administração pública, os administrados eles só podem fazer ou deixar de fazer o que está estritamente na lei.

Em relação ao tema, no Brasil a gente tem dois decretos, os quais eu queria trazer para os senhores, que falam sobre algumas vedações, o exercício da optometria e também o comércio de lentes de grau.

Primeiro decreto é o Decreto 20.931/1932 e o segundo decreto é o Decreto 24.492/1934. Esses decretos, em recente decisão pelo STF, eles foram recepcionados. Ou seja, esses decretos estão vigentes, estão recepcionados pela Constituição Federal de 1988.

Nesse julgamento dessa ADPF (Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental), então, teve algumas conclusões, na qual o Supremo Tribunal Federal extraiu dessa conclusão, desse julgamento. São duas delas: primeiramente, é proibido aos optometristas instalar consultórios para atender clientes, ter acesso a qualquer pessoa da sua cidade com objetivo de realizar consulta. E o segundo: é proibido às casas de ótica confeccionar e vender lentes de grau sem prescrição médica, bem como instalar consultórios nas dependências dos seus estabelecimentos.

Após esse julgamento, houve um recurso denominado Embargos de Declaração e ele apenas modulou os efeitos da ADPF para que nos estritos limitados termos, que as vedações ali vinculadas não se aplicam aos optometrias que ostentem formação técnica de nível superior.

Mas, senhores, frise-se a ação foi julgada improcedente. Ela foi proposta pela respeitável CBOO que está aqui também. Ou seja, não houve ganho de causa. O que houve foi uma modulação desses efeitos para determinar que

apenas aos optometristas com nível superior e com cursos reconhecidos pelo MEC essas vedações estão suspensas em relação a eles. Isso não quer dizer que o Supremo Tribunal Federal autorizou o exercício pleno da optometria no país. Conforme eu mencionei, quando a gente fala de saúde pública a gente precisa respeitar o Princípio da Legalidade. Ou seja, na decisão não autorizou necessariamente a prescrição pelos optometristas e nem o diagnóstico nosológico. O que ocorreu foi, então, a suspensão dessa proibição desses decretos.

Ressalto, senhores, isso é o que está na lei, não sou eu que estou falando. O diagnóstico nosológico, é o ato de detectar doenças, um ato privativo do médico. Essa legislação está na Lei do Ato Médico, a Lei nº 12.842/2013, e aqueles que praticaram, inclusive, esses atos, podem incorrer no curso do exercício ilegal da medicina. Ou seja, a prescrição de lentes de grau é um ato exclusivo do médico oftalmologista.

A gente está falando aqui de legislação, quero ressaltar mais uma vez. Porque isso o que se trata da questão da receita médica, enfim, ela precede esse diagnóstico. Por isso que a prescrição é tão importante. E ela contém instruções detalhadas, tem que ser respeitadas nos exatos termos da lei. Tais assertivas, inclusive, decorre de outras leis, como a Lei nº 5.991/1973, a Portaria/SVS nº 344/1998, do Ministério da Saúde e também do Código de Ética Médica, Resolução CFM 1.931/2009.

Por fim, senhores, desse julgamento o que é importante mencionar também é que as casas de ótica ainda permanecem em impedimento de confeccionar essas lentes de grau sem prescrição médica. E também, os estabelecimentos de venda de lente estão proibidos de fornecer qualquer lente sem a prescrição médica nos exatos termos os artigos que foram recepcionados pela Constituição.

Em resumo, o que se conclui desse julgamento? A Lei do Ato Médico não foi alterada. De modo que o médico hoje, legalmente, é o único profissional que está autorizado a realizar diagnóstico e prescrever lente de grau. Qualquer pessoa que se proponha ao exercício ilegal da medicina, pode incorrer em curso do exercício ilegal da medicina, artigo 282. Venda casada continua proibida; confecção de lente de grau só pode ser realizada com prescrição médica. É terminantemente proibido instalar consultório dentro de óptica, para atender paciente, prescrever ou indicar outros estabelecimentos também, sob pena de venda casada.

E aos optometristas com nível superior hoje, por instituição reconhecida pelo MEC, a suspensão então do impedimento de instalar esses consultórios para atender seus clientes. Todavia, devem se limitar hoje, pela legislação, a escolher, permitir escolher, indicar, aconselhar o uso de lente de grau, estando impedido hoje de prescrever e diagnosticar.

E por fim, não há possibilidade atualmente de atuação dos optometristas na saúde primária, tendo em vista que o diagnóstico nosológico permanece inalterado. Ele é um ato privativo do médico.

Senhores, chegando ao fim da minha fala, apenas queria ressaltar esse último ponto da questão da saúde primária. O que o Ministério da Saúde fala em relação à saúde primária? Por que ela é tão importante?

Ele declara o seguinte: a APS (Atenção Primária à Saúde) que é atenção à saúde primária é o primeiro nível de atenção e saúde. Ele se caracteriza por um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo que abrange promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde com o

objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação da saúde das coletividades. Ou seja, aqui não está falando que tem de ser uma coisa ou outra; está falando que é uma coisa e outra, por isso que o tema é muito sério. O diagnóstico e tratamento são obrigatórios; têm que ser respeitados nessa questão da saúde primária.

Então, hoje, se há alguma classe que não se enquadra dentro desses ditames não tem como a gente aceitar que se adentre indistintamente sem os critérios legais dentro da saúde primária.

A oftalmologia nacional não fecha os olhos em relação aos vazios assistenciais, aos problemas que a gente tem em relação à saúde pública. O Brasil possui, sim, médicos suficientes em número, para atender a toda a população, conforme, inclusive, determina a Organização Mundial da Saúde.

Mas, o que se faz é necessário na verdade são políticas públicas para cobrir essa população desassistida. Inclusive, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia realizou nesta manhã o Fórum da Saúde Ocular, com inúmeros médicos e parlamentares dentro do Congresso Nacional, para buscar soluções para essa mazela.

A reflexão que eu faço aqui hoje, seguindo para o final, é que a gente precisa refletir e modificar um pouco da cultura nossa como brasileiros – a gente tem o hábito de resolver um problema criando outro problema. As nossas discussões têm de estar em um âmbito mais profundo, realmente focadas em prol da população.

O objetivo não é atacar. Aqui, meu objetivo, senhores, não é atacar nem inferiorizar ninguém. A gente está falando aqui de princípio da legalidade, quero ressaltar isso mais

uma vez. Mas, há clara lacuna legislativa em relação à ocupação, que é a optometria. A gente não pode simplesmente buscar subterfúgio para colocar um tom de legalidade ao que ainda não está totalmente, legalmente instituído.

Essas lacunas acabam, por vezes, até abrindo espaços para algumas pessoas mal intencionadas – que, com certeza, não é o caso de ninguém aqui – para utilizar isso para fins próprios. Eu, particularmente, andei por diversas cidades e no interior dos Estados. A gente sabe a dificuldade que as pessoas carentes têm, mas, infelizmente, algumas pessoas mal intencionadas buscam, fazem um curso ali para atender as pessoas e atendem perto de ótica e indicam ali, pensando muitas vezes em benefício próprio. E, muitas vezes aquele paciente, aquela pessoa tem um problema grave, sério, de olho, e, muitas vezes, tem uma cegueira que é irreversível.

Então, a gente sabe que isso ocorre também. Eu presenciei isso pessoalmente e a gente sabe que a refração não é o único tratamento em caso de cegueira, em casos de doenças oculares. Por isso a gente tem que levar isso muito a sério.

Finalizando, a optometria não é ainda uma profissão reconhecida. Ela se encontra hoje na classificação brasileira de ocupações, então ela é uma ocupação. Não existe ainda limites estabelecidos para ocupação, limites claros estabelecidos pela lei. Não há um órgão de classe tendo em vista que o respeitável é que o CBOO, ele não é um órgão de classe, ele é uma confederação; ou seja, é uma associação e não possui um caráter de autarquia federal. Não tem nem poder de polícia, nem poder fiscalizatório, como é o CFM (Conselho Federal de Medicina) ou CRM (Conselho Regional de Medicina) para os médicos, o CFO (Conselho Federal de Odontologia) e o Coren (Conselho Regional de Enfermagem), também, para os enfermeiros, para os técnicos de enfermagem e outros

Conselhos de outras profissões devidamente regulamentadas no país.

O médico oftalmologista precisa de muitos anos de estudo, muito embora ele possa atender em outras áreas depois de seis anos, mas a especialização do médico oftalmologista vai de nove a doze anos para realmente se tornar apto e dar um atendimento qualificado para a população e tratar as doenças. Em possíveis erros, respondem no rigor da lei, respondem perante o Código de Ética Médico. Respondem muitas vezes criminalmente se há um caso mais grave.

Encerro a minha fala aqui mais uma vez destacando que, nas palavras, não se trata de briga de classe, muito embora isso às vezes seja destacado; isso não ocorre. Não há perseguição e nem reserva de mercado. Inclusive, esses pontos aqui foram muito bem tratados na ADPF (Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental) pelo Ministro Gilmar Mendes (STF). Ele deixou muito claro isso no julgamento da ADPF.

Eu queria deixar claro, finalizar minha fala para os senhores deixando isso muito claro a todos que estão aqui. Então, não há briga, reserva de mercado. Há espaço para todos. No comércio de lentes há espaço para todos, no atendimento aos clientes. Mas, a gente tem que pensar que, em se tratando de saúde pública, em se tratando de saúde ocular, a gente precisa ser rígido. A gente precisa pensar nas melhores políticas públicas para resguardar os direitos e o atendimento à saúde da população, em especial para aqueles mais carentes, mais necessitados, e para toda a população aqui do Estado de Rondônia.

Senhores, agradeço o tempo que foi proposto, foi cedido para a fala. Queria permanecer aqui à disposição para o diálogo e sempre focado aqui no respeito, no diálogo, que,

com certeza é o melhor interesse primário desta Casa Legislativa e do interesse da população de Rondônia.

Da minha parte é só. Muito obrigado.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Obrigado, Doutor Heron, pelas palavras, e por conseguir sintetizar dentro do tempo proposto.

Quero fazer agora o convite para o nosso terceiro orador, o senhor Adriano Ferreira de Oliveira, Presidente do Conselho Regional de Óptica e Optometria de Rondônia.

E, fazendo aqui um pedido de desculpas ao Doutor Heron, não quis ter trocado aqui as profissões, mas uma não é menos importante do que a outra. São duas profissões belíssimas para a nossa população.

Já fazendo o uso da fala, Doutor Adriano, que já esteve lá com a gente em alguns momentos, discutindo, debatendo esse tema, não é Adriano? Então, é um momento oportuno a gente estar aqui, ampliando essa discussão e eu acho que ela está muito sadia aqui, principalmente, do respeito. Eu acho que essa é a maior expectativa para que a gente possa realmente, avançar naquilo que é o melhor para a população, de acordo com aquilo que pode se trabalhar no momento, e avançar cada vez mais.

A Legislação está aí para ser proposta pelo Parlamento, a nível Federal, a nível Estadual e aqui, eu tenho certeza que o senhor vai contribuir muito com a fala, agora.

Senhor Adriano, por favor, com a palavra.

O SR. ADRIANO FERREIRA DE OLIVEIRA - Eu quero nesse momento, agradecer ao Deputado Estadual Alan Queiroz por essa oportunidade, por essa propositura dessa Audiência Pública. Agradecer a presença da nossa Presidente da Confederação Brasileira de Ótica Optometria, Eriolanda Bretas, por aceitar esse convite de estar aqui, assim também, meu amigo de muito tempo, Ricardo Bretas, também optometrista. Doutor Fábio Cunha, Procurador Jurídico da Confederação Brasileira de Ótica Optometria.

E assim, também as pessoas que eu convidei, temos aqui o senhor Zequinha Araújo, ex-deputado, é uma honra poder tê-lo aqui conosco; aos demais componentes da Mesa, também meu, boa tarde.

Agradecer também, a presença dos colegas optometristas, que vieram do interior. Alguns saíram ontem de casa, outros vieram bem cedinho. Tem gente aqui de Rolim de Moura, de Pimenta Bueno, de Cacoal, Ji-Paraná. Meu agradecimento especial a essas pessoas que sustentam as suas famílias com a optometria, e estão aqui para esse debate, esse debate civilizado, esse debate necessário. Porque nós estamos aqui nos defendendo desse projeto que foi apresentado, que visa diretamente proibir o nosso exercício e favorecer o exercício da oftalmologia.

Nós como optometristas, nós enaltecemos o trabalho do oftalmologista, porque nós sabemos a nossa limitação. Assim como é em mais de 100 países do mundo. O Brasil não inventou a optometria. E hoje, nós temos a formação de nível superior de optometria. Eu sou optometrista há 18 anos. Adquiri primeiro a formação técnica; depois fiz o curso de bacharel; tenho duas especializações em neuro-optometria e optometria comportamental, e graças a Deus, sempre vi a optometria evoluir nesse tempo, todo esse tempo.

E eu hoje, estou ocupando o cargo de Presidente do Conselho de Ótica e Optometria, aqui de Rondônia. Então, eu vejo que nada mais justo, de que apresentar nesta Casa de Leis, um pouco deste nosso trabalho. Eu trouxe aqui também, pessoas que já foram atendidas por mim, que vão falar, dar o seu testemunho, para demonstrar esse papel social da optometria para a sociedade.

Eu pediria que colocasse a apresentação que eu trouxe.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Chamar o apoio, Henry. A gente vai providenciando, enquanto você continua com a fala, pode ser?

O SR. ADRIANO FERREIRA DE OLIVEIRA - Ok. Bom, então como eu falei, a gente tem a demonstrar esse trabalho da optometria, do nosso Conselho. Eu cheguei em Porto Velho no ano 2000, e o nosso Conselho foi criado no ano de 2002, portanto, nós temos 21 anos desse Conselho. E a gente pode se perguntar assim: como a optometria iniciou aqui em Rondônia? Nós sabemos que tivemos uma construção de uma estrada de ferro aqui, no início do século XX. Um acordo internacional onde tivemos em Porto Velho, mais de 50 nacionalidades diferentes: vieram centenas de ingleses, centenas de americanos. Então, eu posso estar cometendo até uma injustiça de dizer que a optometria começou recentemente, pode ter sido que naquele tempo, tinha optometrista americano, inglês, porque a optometria existe como profissão no mundo, desde 1870.

(Apresentação de slides no telão)

A Academia Americana de Optometria existe desde 1895. A mesma época em que surgiu a Academia Inglesa de Optometria. Então, está aí esse primeiro *slide*: como começou, quando começou. Se eu não posso falar com certeza, de repente, esse pode ser um tema para o nosso Vereador Aleks Palitot. Vamos propor uma Audiência Pública na Câmara de Vereadores, e o Aleks é um professor de história, quem sabe ele descobre que teve algum optometrista aqui, no início do século XX? Então, pode passar o *slide*, por favor.

Esse senhor, Senhor Gilberto Lobo, quando eu cheguei aqui, ele já estava atuando. Um pioneiro, a quem eu dedico também esse meu discurso. E até convidei a família dele, os filhos, a filha dele, senhora Gilca – que eu não sei se já está aí –, o neto, está ali Dona Fátima, mãe dos filhos dele. E o senhor Gilberto Lobo foi um desbravador, um pioneiro. Sofreu muita rejeição da classe. Ninguém queria, do pessoal das óticas, estar, assim, em companhia dele, porque achava que ele era um revolucionário, de fazer o que ele fazia, ainda década de 1990. Teve a ótica lacrada pela vigilância sanitária e foi defendido por um advogado aqui de Porto Velho, Doutor Anísio Feliciano – o qual também eu convidei, por motivo de saúde ele não pôde estar aqui –, mas chamei a filha dele, Senhora Sandra Feliciano, que também é advogada.

E, nessa defesa... Pode passar, por favor. Essa foi uma campanha que nós fizemos no centro da cidade, no Dia Internacional do Optometrista – dia 6 de março –, entregando panfletos, conscientizando a população sobre o papel do optometrista. Em 1996, através desse processo que a ótica dele foi fechada, através dessa defesa que ele manteve com o Doutor Anísio conseguiu esse laudo do Instituto de Criminalística de Rondônia, analisando os equipamentos que ele usava.

E, nessa mesma época, em 1995, foi criada a ABPO, a Associação Brasileira dos Profissionais de Ótica e Optometria, em Brasília. Temos aqui o pioneiro, senhor Ricardo, que é um dos fundadores. E nós não tínhamos ainda jurisprudência nos tribunais superiores. Mas, através desse laudo, que foi referenciado em diversos julgados no Brasil, ele conseguiu reabrir sua loja e desenvolver o seu trabalho. E, em 1998, graças ao nosso amigo Zequinha Araújo, que era vereador na época... Pode passar o slide, por favor.

Ah, essa aí é a conclusão do laudo, dizendo que os equipamentos utilizados, como vocês podem ler, "NÃO SÃO de uso PRIVATIVO de médico oftalmologista". Foi um laudo técnico, de peritos, que analisou cada equipamento e concluiu – autoridades dizendo – que os equipamentos não são de uso exclusivo de optometristas... de oftalmologistas. Pode passar. Nós precisamos ser parceiros, não é, gente? É por isso que às vezes eu confundo.

Então, em 1998, nos dias 6 e 7 de junho, nós tivemos a 1ª Brigada Optométrica de Rondônia. Um evento que ficou marcado na história. Nós estamos falando de 25 atrás, que vieram dois aviões da FAB (Força Aérea Brasileira), com optometristas de diversos Estados do Brasil, através da iniciativa do Vereador Zequinha Araújo, fazer atendimentos aqui em Porto Velho, na Escola Petrônio Barcelos. Esse evento foi um marco na optometria brasileira, que congressos que nós participamos, diversos lugares, sempre é falado a respeito desse evento.

E, como está dizendo aí, ele foi um programa que faz parte do Fórum Ação da Cidadania Contra a Fome, a Miséria e Pela Vida. Iniciativa do Vereador Zequinha Araújo, teve a participação de 68 optometristas e 1.183 pessoas atendidas; presença dos Secretários Municipal e Estadual de Saúde. Pode passar, por favor.

Nessa foto, esse senhor de barba é o Secretário Estadual de Saúde Dr. Nelson. E ali a gente vê também um estrangeiro, senhor Alex **(ininteligível)**, autor de livros sobre optometria, uma pessoa também que foi prisioneiro de guerra, foi um dos primeiros professores de optometria aqui no Brasil. E, ao lado dele, o nobre Zequinha Araújo e o Secretário Municipal de Saúde Doutor Sérgio Carvalho, que foi até deputado federal por dois mandatos.

E em função desse atendimento... Aí é o pessoal aguardando, pessoal sendo atendido. Pode passar o slide mais uma vez. E o senhor Gilberto Lobo recebeu, na Câmara Municipal, Moção de Aplauso devido a esse atendimento. E, como eu falei, no ano de 2000, quando eu cheguei aqui, vi a situação como estava, o senhor Gilberto convocando os profissionais. Existia uma realidade que muitos óticos não tinham formação técnica para poder responder pelo seu estabelecimento. A maioria dos estabelecimentos não tinha.

Então, através do início do trabalho desse Conselho, nós trouxemos escola para dar curso – tanto técnica em ótica, como curso de optometria –, fazendo esse levantamento e tendo a criação do nosso Conselho em 2002. Pode passar, por favor.

Então, foi o início da formação profissional, desde lá temos mais de 100 profissionais formados aqui no Estado. E o Conselho assumiu esse protagonismo na regularização dos estabelecimentos junto à Vigilância Sanitária. Por quê? O órgão que nos fiscaliza é a Vigilância Sanitária. Nós não prestamos obediência ao CREMERO (Conselho Regional de Medicina do Estado de Rondônia). Nós somos profissionais da saúde, nós não somos médicos. Existem profissões da saúde da área médica, como o oftalmologista, o cardiologista, diversos profissionais que são das especialidades médicas. E tem profissionais da saúde que não são médicos:

fisioterapeuta, psicólogo, optometrista, nutricionista, fonoaudiólogo, e diversas outros.

Então, nós, com muito afinco e seriedade, buscando esclarecer à Vigilância Sanitária o que é essa profissão tão combatida, tão desconhecida, e defendendo que nós precisamos trabalhar regularizados, com alvará. Se a gente estivesse fazendo algo ilegal, a gente estaria procurando os órgãos?

Então, fizemos esse trabalho árduo junto às Vigilâncias Sanitárias de diversos municípios. E conseguimos, graças a Deus. Pode passar o slide, por favor.

Esse ofício que veio da Secretaria de Saúde, através da Agevisa (Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia), que hoje agradeço a minha presença do Coronel Gregório. Levei um convite lá e muito nos honra com a sua presença. Naquele tempo lá, 2004, nós conseguimos esse ofício, em que – aqueles que conseguem ler o que está escrito – a Vigilância do Estado recomenda que, na fiscalização das óticas, se observe se tem profissional técnico e se esse profissional técnico é filiado ao Conselho, porque é uma entidade representativa, não é uma autarquia, mas é uma entidade que detém um estatuto, que detém normas. E é iniciativa para que a regularização pudesse acontecer, a organização, o que que é certo, o que é errado.

E a própria Vigilância Sanitária recorria à Procuradoria da Anvisa, setor jurídico da Anvisa, que é a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, para saber “como é que a gente faz? A gente dá o alvará para esses optometristas?” E veio esse parecer da Procuradoria da Anvisa, direcionado ao Secretário de Estado de Saúde daqui de Rondônia, ele diz:

“10. Feita a distinção, verifica-se que a ANVISA não detém competência para decidir quanto à questão relacionada com o

exercício da profissão, matéria essa adstrita à competência de outro órgão (conselho ou ordem); tampouco toca à ANVISA reconhecer a legalidade ou a ilegalidade do Conselho Regional de Óptica e Optometria de Rondônia, ou proibir a inscrição dos técnicos em óptica no citado órgão, ante a inexistência de lei que lhe atribua poderes para tanto.”

Pode passar o slide, por favor.

E no final desse parecer também diz:

“12. Com efeito, é inequívoco que a ANVISA não apresenta competência para dirimir a controvérsia existente no tocante à legalidade do exercício da profissão de optometrista, tampouco avaliar se o mesmo tem autonomia para examinar e prescrever óculos [...]”.

Ou seja, o que a Anvisa tem que fazer é ver o local onde ele atende – a Vigilância, no caso –, se está dentro dos parâmetros. E através disso a gente conseguiu a regularização, os alvarás. Pode passar, por favor.

Nós participamos de diversas campanhas, por quê? Precisava mostrar para a sociedade o que é a optometria. Nessa foto, estão o senador Acir Gurgacz, na Rede TV, que é uma empresa de propriedade dele, e a equipe. Alguns que estão nessa foto estão aqui hoje. Participamos por alguns anos fazendo atendimento lá. Nós fazíamos o atendimento e fazíamos a doação dos óculos. Pode passar o slide. Essa é a recepção lá. Sempre fez sucesso esse atendimento. Também a nossa equipe. Pode passar.

Eu participei também de um projeto chamado Tenda da Cidadania, da Prefeitura de Porto Velho, nos distritos, diversos distritos. Não só eu, temos aqui optometristas de Porto Velho que também participaram. Era uma ação de saúde em que se reuniam diversos profissionais – higienização

bucal, a área da Secretaria do Meio Ambiente -, e a optometria estava lá presente também fazendo os atendimentos e doando os óculos, em que predominava a população carente.

Também na Ação Global do SESI e a Rede Globo, nós participamos, sempre um *feedback* muito bom, sempre um retorno muito bom da parte da organização. Pode passar.

Mas, as denúncias não paravam. Esse documento eu recebi da Polícia Federal, em 2005. Então, assim, a gente trabalhando na nossa empresa, somos geradores de emprego, somos pagadores de impostos. E aí recebi essa intimação para um depoimento na Polícia Federal. Desse depoimento, eu não tive o processo aberto. O delegado entendeu que não deveria abrir inquérito, porque não entendeu que existia crime na minha atividade. Depois tive novamente em 2010 uma mesma situação com a Polícia Federal, em que dois agentes da Polícia Federal estiveram no meu estabelecimento. Um deles se submeteu ao exame, e na hora que eu entreguei a receita, eles anunciaram que era uma operação da Polícia Federal e que ia me levar detido para um depoimento e fizeram apreensão dos meus equipamentos.

Chegando lá, da mesma forma, o delegado me ouviu e falou: "Pode pegar seus equipamentos e voltar a trabalhar. Não vejo que tem crime nisso aí." Pode passar.

Esse também foi um processo proposto pelo Ministério Público contra mim em 2014, e que eu fui absolvido em primeira instância, não houve recurso por parte do Ministério Público. Tem aí a conclusão. "Julgo improcedente e absolvo o réu Adriano Ferreira de Oliveira." E não houve recurso.

E no interior também tivemos diversos colegas com problemas, equipamentos apreendidos. Esse colega aí sendo algemado por um agente da Polícia Federal, José Roberto, de Ariquemes. Graças a Deus ele ainda trabalha como

optometrista, embora tenha ficado com os equipamentos presos por cinco anos respondendo processo, defendido também pelo Doutor Anísio. Não abandonou, hoje um profissional em formação superior de optometria. E primeira capa do "O Estadão do Norte".

Agora, imagina um profissional desses que tem filho adolescente que vê um negócio desse, o trauma. Porque nós estudamos, nós sabemos, nós conhecemos, mas um filho que vê o pai na primeira página do jornal, como é que fica?

A frase: "Algemado, o optometrista José Roberto Francioli aguarda a Polícia Federal recolher provas do crime." Um profissional qualificado, com diploma, pagando imposto, gerando emprego. Pode passar, por favor.

O jornal original está aqui comigo, eu ainda tenho. Para quem quiser se certificar.

E essa é uma Ação Civil Pública em 2021, que eu respondi também. Voltando da pandemia, lockdown, empresa fechada, retornando da pandemia eu recebi uma Ação Civil Pública, dessa AROFT representada hoje aqui pelo Doutor Heron, onde eu fiquei um ano e dois meses proibido de trabalhar.

Logrei êxito. Consegui ser absolvido. Houve dois recursos e os dois recursos eu ganhei. Está aqui o nosso advogado do Conselho, Doutor Irlan, que é o advogado do Conselho de Optometria. Me surpreendi com a presença dele, porque essa semana ele estava no exterior, e me assustei quando eu o vi aqui, não sabia que ele ia estar presente. Mas, é isso. Pode passar.

E o que nós procuramos fazer é sempre trabalhar junto com a nossa entidade em âmbito nacional, conscientizando os parlamentares, participando das manifestações. Então, aí no

gabinete do Valdir Raupp, junto ainda com Gilberto Lobo e Lindomar Garçon, em Brasília, também no Congresso.

O ex-deputado federal Léo Moraes, que era membro da nossa Frente Parlamentar que vai ser exposta aqui pela nossa Presidente Eriolanda. Deputado Federal Coronel Chrisóstomo que faz parte da Frente Parlamentar de Defesa da Optometria. Pode passar, por favor.

A deputada Sílvia Cristina, que está hoje representada aqui pelo seu assessor, que sempre nos recebe lá em Brasília.

Então senhores, nosso trabalho é esse, conscientização, trabalho sério, nós temos uma entidade séria, sabendo das nossas limitações. Mas, buscamos fazer um trabalho responsável conhecendo o ambiente que nós estamos trabalhando, sabendo da dificuldade devido a essa perseguição.

Em 2008, fizemos um simpósio em Ji-Paraná. Nessa foto temos ali o deputado, que era então deputado, na época, Jesualdo Pires, que nos deu um grande apoio. Participou também o Ricardo Bretas, ao meu lado ali na foto, o Doutor Fábio Cunha. Para você ver, isso foi em 2008, não é? Um advogado que está junto com a gente há muito tempo, Doutor Fábio.

E nós conseguimos – pode passar, por favor –, através do deputado aprovar essa lei. Essa lei foi entregue por nós aqui nessa Casa, Assembleia Legislativa, ao Deputado Jesualdo Pires, tratando da regularização dos estabelecimentos ópticos. A gente entendeu que primeiro vamos organizar o que é a óptica, o que se pode fazer dentro da óptica. Para vocês saberem, por exemplo, o curso do SENAC (Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial) tem a disciplina de Contatologia. Adaptação de lente de contato faz parte do curso de técnico do SENAC.

Então, a gente sabe dessa nossa responsabilidade também. Sabemos que é um segmento ainda heterogêneo porque tem muitas óticas que são de médicos ainda. Isso é muito difícil a gente conseguir um discurso uníssono, um discurso único, porque, como é que a gente tem duas categorias, optometria e oftalmologia, às vezes dentro desse segmento de ótica? Então, nós temos essas complexidades, essas dificuldades.

Mas esses eventos, como eu falei, são para incentivar a formação, incentivar os profissionais, porque hoje os optometristas, a maior parte vem da ótica, vem do setor de ótica. É um direito, nós buscamos a qualificação, nós escolhermos o exercício sagrado de a gente escolher a profissão que a gente quer e a profissão é amparada no Brasil. Os cursos são reconhecidos pelo MEC, tem as competências bem delimitadas, o Ministério do Trabalho reconhece.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Para finalizar, por favor.

O SR. ADRIANO FERREIRA DE OLIVEIRA - E, finalizando... Pode passar, por favor. Eu pedi dados aqui do município e do Estado sobre a demanda reprimida, a fila de espera para uma consulta oftalmológica. No município, nós temos uma fila que oscila em torno de duas mil pessoas. E tendo apenas um oftalmologista atendendo essa fila, dados da Semusa (Secretaria Municipal de Saúde), esse profissional atende por 36 horas semanais. Então, normalmente a fila de espera é de um ano e três meses.

A policlínica Oswaldo Cruz, que faz o atendimento do Estado. Nós temos, a fila oscila em sete mil pessoas, e, o tempo de espera, mais de dois anos. Pode passar.

Então, eu trouxe esse slide também que tem uma lei sancionada, algumas leis sancionadas, em algumas Casas Legislativas, principalmente, temos esse vereador em Campinas, Fernando Mendes, que é um defensor. Então, nós temos trabalhado para conseguir esse reconhecimento nas Câmaras Legislativas mostrando a nossa cara, mostrando o nosso propósito.

É isso, meus amigos. Muito obrigado. Eu espero ter contribuído para mostrar nesta Casa de Leis o que é optometria e o nosso papel perante a sociedade.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Obrigado, Adriano.

Já convido aqui para fazer uso da palavra o Doutor Rodrigo Pascoal, que está representando o Conselho Regional de Medicina (CRM-RO).

O SR. RODRIGO PASCOAL DE AZEVEDO - Boa tarde a todos, é um prazer estar aqui na nossa Casa, na Assembleia. Boa tarde a todos os presentes nesta Audiência Pública. Cumprimento, em nome do nosso Ilustríssimo Deputado Alan Queiroz, todos os demais membros da Casa, da Mesa e os outros membros presentes.

Meu nome é Rodrigo, sou médico oftalmologista, sou especialista em ceratocone, catarata, pela USP (Universidade de São Paulo); e em glaucoma, pela Unifesp (Universidade Federal de São Paulo).

Sou conselheiro também e, nesta Audiência Pública, estarei representando o Conselho Regional de Medicina, o CREMERO.

Sou membro também da Câmara Técnica de Oftalmologia e Vice-Presidente da Associação Brasileira de Medicina, a AMBRO. Além disso, eu estou fazendo doutorado pela USP e também pela Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP), de Portugal.

O Conselho Regional de Medicina do nosso Estado de Rondônia foi fundado em 1963 e tem como objetivo promover o perfeito desempenho ético e moral da medicina. O CREMERO é responsável por habilitar os médicos a exercerem seu trabalho e fiscalizar o cumprimento da legislação pertinente a cada profissão.

Então, nosso objetivo aqui não é atacar ninguém. Não é perseguir ninguém, também. Portanto, no tocante aos assuntos hoje debatidos nessa Audiência Pública, menciono primeiramente o papel do médico oftalmologista, responsável por estudar, diagnosticar e tratar as disfunções do sistema visual, preservando, assegurando, dentro das possibilidades exigidas, a melhor visão aos pacientes; atuando de forma primária na prevenção da doença, no tratamento, na cura de enfermidades oftalmológicas e na prevenção e melhoria da qualidade de vida para os nossos pacientes.

O funcionamento ocular é complexo. A visão é um dos mais importantes sentidos do corpo humano. As consultas primárias previnem e detectam, precocemente, inúmeros males relacionados aos seus órgãos. As consultas primárias, auxiliam na prevenção e no tratamento de doenças – às vezes silenciosas –, que causam a perda visual, que causam a cegueira temporária e, às vezes, a cegueira irreversível.

A formação do médico requer no mínimo seis anos de graduação para o título de generalista. Para o título de especialista em oftalmologia, são no mínimo três anos de formação; alcançando os nove anos de formação do médico oftalmologista.

Temos as subespecialidades, que duram, em média, três anos de formação, totalizando doze anos de formação, de graduação, preparados com estudos e com realização de diagnósticos, condutas médicas e tratamentos oftalmológicos com embasamento de conhecimento e assertividade.

Em relação aos decretos da legislação em vigor, reconhecidos pelo próprio Supremo Tribunal Federal, são extremamente claros e pontuais quanto à atividade e exercício legal da medicina, mencionado a Lei nº 12.842 de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da medicina - Lei do Ato Médico -, que dispõe artigo sobre atividades privativas do médico:

Artigo 4º: São atividades privativas do médico.
Parágrafo 1º: Diagnóstico nosológico - Atividade nosológica vem de nosologia, que significa parte da medicina que descreve, estuda e classifica a doença.

Então, senhores, a consulta primária com o médico oftalmologista permite detectar inúmeras doenças. Atualmente, existem mais de 3.000 doenças e possibilidades de doenças oftalmológicas, inclusive, com cegueira irreversível. Aí eu pergunto aos senhores, qual é o custo de um paciente cego na sua vida, na vida de um familiar? Esse paciente que está cego não vai conseguir, às vezes, abrir a geladeira e ver do que ele vai se alimentar. Então, um diagnóstico, quando você faz um diagnóstico precoce, sobre determinada doença, você pode evitar.

Quantas vezes eu examinei algum paciente e que tinha diabetes, e ele nem sabia que tinha diabetes. Nós temos atualmente, no Brasil, quase 10% da população do nosso país, acima dos 20 anos de idade, possuem diabetes. Isso altera completamente, desde o diagnóstico, até a parte também, odontológica. Então, nós temos hoje que ter um diagnóstico precoce sobre, principalmente, sobre as doenças.

Eu me refiro, inclusive, a algumas doenças que se não forem diagnosticadas a tempo, esse paciente pode ter uma cegueira irreversível. Vou dar um exemplo: neurite óptica. Esse paciente vai se queixar: "Olha, estou com uma perda visual, não estou enxergando muito bem". Se a pessoa não conseguir fazer esse diagnóstico, de uma neurite óptica, e ele tomar medicação venosa, ele em 24 horas está completamente cego e de forma irreversível.

E eu vou comentar algo que eu achei muito interessante. Vamos supor, você está atendendo um determinado paciente, e dependendo das medicações que você utiliza - para dilatar os olhos -, eu vou dar um exemplo de uma determinada medicação: atropina - belladonna -, para dilatar a pupila do paciente. Essa medicação pode matar uma pessoa. Então, você pode, de forma involuntária, querer dilatar de forma, às vezes, por falta de... em alguma situação especial, pingou esse colírio desse paciente, uma criança e você matou.

Além disso, pode existir algo que é a convulsão. Se aquela criança tem uma possibilidade de ter uma convulsão e você pinga um colírio nesse paciente, para dilatar a pupila, essa criança pode ter convulsão e ir a óbito.

Nós temos aqui no nosso Estado, uma particularidade ímpar, que nós temos hoje vários descendentes de povos indígenas. O povo, a população indígena, tem um glaucoma muito específico, que é o glaucoma de ângulo fechado. Se

essa pessoa, que for consultar, não perceber que esse paciente tem um ângulo fechado, que é bem comum em pacientes indígenas, esse paciente pode perder a visão de forma irreversível.

Eu trabalho em um local que tem muitas óticas na frente, e às vezes, eu passo ali e eu percebo algumas coisas assim, que me chamam muita atenção. Eu vou dar um exemplo: consulta por R\$ 30,00. Aí eu pergunto: essa pessoa que pagou R\$ 30,00, qual o problema dela? É pagar os R\$ 30,00, ou mesmo clínicas populares. Hoje, no nosso Estado, na verdade, no país inteiro, têm muitas clínicas populares. E eu pergunto, se essa clínica popular, se o problema são os R\$ 30,00 que ele vai pagar, ou R\$ 50,00 ou os óculos que custam R\$ 1.000,00?

Então, isso tudo me chama atenção. Será que são os R\$ 1.000,00 que ele vai ter que pagar ou os R\$ 30,00? Então, eu acredito que o erro não está em relação ao custo, mas sim, o custo de adquirir. É muito comum - eu atendo convênios -, o paciente chega lá: "Doutor, eu preciso usar os óculos". Aí eu prescrevo a refração, vejo qual que é a refração, prescrevo - na verdade, a gente faz consulta completa -, e depois, esse paciente não compra os óculos, porque ele acha caro os óculos.

É difícil você encontrar óculos por menos de R\$ 400,00, R\$ 500,00, R\$ 1.000,00. Como uma pessoa de um salário mínimo vai comprar óculos de R\$ 400,00, R\$ 1.000,00? E se ele for alto hiperométrico, ele não vai querer aqueles óculos pesados, que ele pode, às vezes, ter uma alteração e começar a tropeçar, e começar a machucar tanto o nariz, quanto a orelha? Então, é isso que eu me pergunto.

Era mais ou menos isso, que eu queria conversar com os colegas. Obrigado, então pela atenção.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Obrigado, Doutor Rodrigo. Dando continuidade aqui.

Vamos ouvir agora, a senhora Eriolanda Bretas, optometrista e Presidente da Confederação Brasileira de Ótica e Optometria. Com a palavra.

A SRA. ERIOLANDA BRETAS - Boa tarde a todos, todos os colegas optometristas. Queria agradecer, parabenizar a sua atitude em proporcionar esse debate, Deputado Alan. É graças a parlamentares igual ao senhor que o nosso panorama político, nesse momento, está mudando dentro do Congresso Nacional. E é sobre isso que eu venho falar, sobre a Frente Parlamentar Pró-Optometria, que nós temos hoje dentro do Congresso Nacional. Por favor, pode colocar a minha apresentação?

(Apresentação de slides no telão)

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - É um vídeo? **(fora do microfone)**

A SRA. ERIOLANDA BRETAS - Não gira o vídeo? É, ele é um vídeo. Ah, veio como slide? Não, então tudo bem. Essa criança é um paciente nosso. Ele é um paciente nosso e que, na realidade, os pais já são pacientes do Ricardo há algum tempo e agora a gente vem fazendo reabilitação visual também nesse paciente. E é por conta desse tipo de criança, é por conta desse tipo de reabilitação visual, que nós entendemos a necessidade da optometria no país. Pode passar, por favor.

Bom, em 2012 nós tivemos a nossa primeira Frente Parlamentar Pró-Optometria. E ela se deu exatamente por conta

de Projetos de Lei que tramitam dentro do Congresso Nacional, que dizem respeito à optometria e que, muitas vezes, passam despercebidos. E nós entendemos a necessidade de parlamentares que possam lutar em prol da optometria, que entendam a necessidade de se criar políticas públicas dentro do país.

Em 2019, nós tivemos a segunda Frente Parlamentar, e agora, em 2023, teremos o lançamento da próxima Frente Parlamentar, que eu vou estar explicando para vocês.

Bom. Estão aí os três representantes, presidentes da nossa Frente Parlamentar. O que teve mais expressão até agora foi o Deputado Aroldo. O Deputado Aroldo Martins tinha um filho estrábico, ele era jornalista da Rede Record Internacional e o filho dele sempre foi tratado por optometristas em todos os países. Quando ele chegou ao Brasil, que nós fomos visitá-lo, ele não acreditou que dentro do país dele não tivesse optometristas que pudessem estar atuando dentro da reabilitação visual.

Ele abraçou essa causa, da optometria. E foi de maior atuação dentro do Congresso Nacional. Foi a segunda Frente Parlamentar, em que nós tivemos vários Projetos de Lei trabalhados. Evitamos que algumas coisas acontecessem de formas inadequadas – que a gente sabe que, infelizmente, muitas vezes acontece dentro do Congresso Nacional –, graças à atuação do Deputado Aroldo.

Para nossa surpresa, agora o Deputado Márcio Marinho fez uma proposta para a gente de tomar de novo a Frente Parlamentar, de manter a Frente Parlamentar. Com o Deputado Aroldo nós conseguimos assinatura de 170 parlamentares apoiando a optometria. Para a nossa surpresa, esse ano nós conseguimos 250 parlamentares. E ela vem mista. Ela está

sendo composta pela Câmara dos Deputados e pelo Senado, com número expressivo também de senadores.

E, com muito respeito, Doutor Rodrigo, nós entendemos que tem profissionais bons e ruins em todas as categorias. Nós temos o Senador Kajuru. Ele é tratado pelo nosso querido, o tão respeitado, Doutor Marcos Ávila. E todos conhecem que ele é um oftalmologista de renome, reconhecido por conta exatamente do tratamento de retina, especialização, assim como o senhor. Mas, para a nossa surpresa, ele (Senador Kajuru) é diabético, e ele chegou até o nosso consultório e vendo vultos. Ele vê vultos. Ele é diabético, já fez de enucleação de um dos olhos e ele vê vultos. E quem fez a correção dele foi eu e o Ricardo. E recentemente. Eu estou falando disso não tem 30 dias. E está sendo o Senador Kajuru que está sendo a nossa bandeira, hoje, dentro do Senado.

Então, veja que não é uma questão. Porque quem conhece o Doutor Marcos Ávila sabe da competência dele. Eu não estou dizendo aqui que nós somos mais competentes que o Marcos Ávila, jamais, jamais. Em patologia ele é referência mundial, mas em visão fomos nós, optometristas, que corrigimos a visão do Senador Kajuru. Então, é por isso que nós lutamos pela nossa profissão. Porque, na realidade, o que o Ricardo estava colocando aqui a respeito do Projeto de 2020, não é, 20/20, da erradicação da cegueira a nível mundial, hoje, na realidade, nós temos um outro problema, que é a pandemia de miopia a nível mundial.

E a pandemia de miopia, a nível mundial, e o Doutor Rodrigo sabe muito bem que hoje a gente já tem uma discussão muito grande. Pessoas que hoje, crianças que nascem hoje, até 2050 provavelmente serão cegas, por conta exatamente de catarata, glaucoma, como ele colocou, degeneração macular. Então, vejam a complexidade de tudo isso. Vou pedir para passar o slide, por favor.

Bom, ali, ainda voltando ao assunto da Frente Parlamentar, nós tivemos por dois anos as luzes do Congresso Nacional iluminadas de verde. Isso foi uma homenagem à optometria. No mês de março, nós comemoramos o Mês da Saúde Visual. E nós conseguimos, por meio do Deputado Aroldo Martins, a iluminação do Congresso Nacional. E este ano o Deputado Márcio Marinho também conseguiu, e a gente vem levando debates de extrema importância hoje dentro do Congresso Nacional. Pode passar o slide, por favor.

Bom, a grande pergunta aos colegas oftalmologistas é: nós vamos continuar discutindo? Como eles estão falando, não seria briga de mercado, já que eles não querem colocar assim, mas não seria hora de discutir realmente a saúde visual do nosso país? Será que nós vamos na contramão dos outros países? Hoje a medicina, hoje a oftalmologia com a optometria trabalham em conjunto em todos os outros países, exatamente na prevenção da cegueira evitável no mundo? Será que vamos ser excluídos disso, desse processo? Aí a **(ininteligível)** prevê uma pandemia a nível mundial. Todos os países hoje estão debatendo como vão fazer para evitar, e nós estamos sendo excluídos. Hoje, está sendo discutido dentro do Congresso Nacional lá para se capacitar pessoas para ajudarem os oftalmologistas a fazer uma triagem.

Ora, eu fico cinco anos dentro de uma universidade, eu tenho duas especializações e eu não tenho a capacidade de identificar isso? E uma pessoa que é totalmente leiga, vai ter o treinamento para exatamente identificar essa patologia que eu que fiquei 5 anos dentro da universidade não vou conseguir identificá-la? Tem lógica isso? Chega a ser surreal ouvir essas coisas absurdas, porque são pessoas inteligentes, são pessoas que estudam, são pessoas que detêm conhecimento científico, que sabem do que está acontecendo. É muito fácil hoje entrar no Google e entender tudo o que

está sendo falado aqui. Não precisa a gente ter esse debate aqui, se coloca no Google e tem todas as informações.

Como o Ricardo falou, as pessoas vão ficar cegas com 40, 50 anos e eu estou falando hoje dos nossos netos, que eu já tenho netos, dos nossos filhos, da nova geração. Não está na hora de se pensar no bem-estar da população brasileira? Será que a gente vai ter que ficar se digladiando, enquanto os nossos filhos, os nossos netos vão ficando cegos cada vez mais? Será que o Governo consegue entender a complexidade? Será que os nossos parlamentares estão conseguindo entender a complexidade de tudo isso?

Hoje, mesmo que tivessem todos os optometristas e todos os oftalmologistas juntos, nós não conseguiríamos atender toda a população brasileira. Quanto mais nós utilizamos o telefone celular, mais nós vamos trazer problemas, mais nós teremos problemas visuais. O senhor sabe disso, Doutor Rodrigo. Todos os profissionais da área da saúde sabem disso. Eu não estou falando só de evasão escolar, eu estou falando de transtorno emocional, transtorno psicológico, ansiedade, suicídio.

Eu estou falando de muitos problemas sérios, de cegueira, que vai ficar cego, sim. A degeneração macular leva à cegueira. Isso é uma coisa que todos sabem, todos os oftalmologistas sabem disso, sabem que estão lá já pesquisas, não feitas por mim, não feitas por optometristas, aliás, optometristas e oftalmologistas lá fora. Que a miopia está sendo patológica e ela vai levar à cegueira. Esse que diz respeito ao glaucoma, as pessoas que têm miopia, alta miopia, vão ter glaucoma, vão ter catarata. E o que a gente vai fazer? O que nós estamos fazendo? Discutindo o quê?

Eu fico muito triste quando eu ouço isso. Muito triste. Quando eu tinha 18 anos, eu vi uma mulher dando uma palestra,

um optometrista colombiana chamada Lourdes Esperanza. E ela trabalhava com reabilitação visual de crianças com Síndrome de Down, crianças especiais. E naquele dia eu olhei para ela – eu conto essa história para todo mundo – e eu disse “é isso aqui que eu quero fazer na minha vida, é isso que eu quero fazer”.

E é por isso que eu luto. Hoje, muito mais, não só pelas crianças, mas o que eu posso evitar como profissional, de outras crianças que, nesse momento, estão em frente de um problema muito sério, que é o mundo digital, que nós não vamos conseguir evitar. Nós estamos ficando míopes. E a oftalmologia sabe disso, independentemente da nossa idade.

Só que os danos sociais e de saúde ocular e visual para as crianças são muito piores, são extremamente nocivos. Por isso a incidência maior de pessoas ansiosas, de depressão, de suicídio, porque o nosso cérebro não está suportando a demanda da velocidade. Nossos olhos não estão preparados para isso. Por isso está se mudando. Nós estamos em um processo transitório evolutivo como raça humana. Só que até lá nós vamos fazer o quê? Esse processo está sendo instalado há uma década, graças a neurociências.

Nós estamos tendo conhecimento cada vez mais rápido de todas as coisas. De como que funciona. Como disse o Ricardo, eu posso colocar a lente oftálmica na frente do meu olho e não dizer nada. Se eu não tiver a capacidade de percepção visual, se o meu sistema não tiver bem trabalhado, eu jamais vou conseguir compreender o que eu estou lendo. Jamais. Eu vou sim, ficar angustiada. Eu vou sim, ter irritabilidade, porque o meu sistema está tentando entender o que eu estou lendo.

Então, não se trata só de colocar uma lente oftálmica na frente dos olhos de quem quer que seja. Não. É muito mais

que isso a optometria. É muito mais. Se nós estamos discutindo saúde ocular, nós temos que realmente pensar o que nós queremos. É isso mesmo que nós estamos discutindo?

Será que todos os profissionais que passam seis anos fazendo medicina - nós sabemos que ficam seis anos fazendo medicina. Fato. Ninguém está dizendo que não faz. Mas, eu fico cinco anos fazendo optometria, só me especializando na reabilitação visual, no sistema visual. Lógico, que na patologia, eles têm a obrigação de conseguir muito mais do que eu, porque eles estão se especializando nisso, como nós estamos especializando no sistema visual. Essa é a diferença de um profissional para o outro.

O meu trabalho está dentro do meu sistema visual. E eu posso tratar, sim, quando eu identifico uma patologia. Assim como nós estamos tratando o Senador Kajuru. Lógico, óbvio, que ele jamais vai poder deixar de estar com um oftalmologista. Por isso são profissionais que se complementam, porque a patologia vai continuar sendo, o Doutor Marcos Ávila que vai cuidar deles. Jamais a gente vai poder dizer um "a" a respeito do trabalho magnífico que ele fez até agora, mas o sistema visual esse, sim, fomos nós que corrigimos. E é esse "sim" que queremos trabalhar. É nisso que a gente está defendendo.

Agora, não podemos de jeito nenhum, de jeito nenhum fechar os olhos para um problema social tão grande a nível mundial. O Brasil não pode ficar excluído disso. Os nossos parlamentares não podem, de jeito nenhum, fechar os olhos para isso.

Se não entende o que é cegueira, fecha os olhos por um instante. Isso é cegueira. Como disse, não ter a capacidade de..., foi falado aqui para um oftalmologista. E é exatamente isso que a gente está falando, que a gente está querendo

evitar e não estão deixando. Então, se capacitando pessoas que não tem conhecimento nenhum.

Graças a Deus e graças à oftalmologia no nosso país, Deputado Alan, nós não usamos nenhum tipo de colírio, porque nós somos proibidos, mas isso nos capacitou a identificar o sistema visual sem esse tipo de medicamento. Sem correr o risco dessa criança infartar ou ter qualquer outro problema. Nós conseguimos fazer isso.

Bom, queria agradecer a todos vocês. Desculpa, eu estou emocionada porque isso me incomoda quando eu ouço muita coisa assim que, meu Deus, não acredito que a gente está aqui fazendo isso, enquanto as nossas crianças estão ficando cegas. Mas, muito obrigada. Parabéns ao senhor mais uma vez. São de parlamentares assim que a gente precisa e precisa mudar definitivamente essa situação no nosso país. Obrigada a todos, um abraço a todos.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Parabéns. isso é muito bom, gente. Eu quero dizer que em alguns momentos a gente pode até parecer que uma reunião como essa não possa dar frutos. Mas, eu tenho a certeza que pode. É porque aqui ela ecoa exatamente aquilo que a população espera. Das pautas de discussões de melhorias à nossa população.

E eu concordo com a senhora em muita coisa que a senhora falou. Um exemplo, que essas lutas vão acontecendo, vão sendo trabalhadas no dia a dia. Vou citar só um exemplo da minha profissão. Eu sou cirurgião-dentista, como falei, sou especialista em implantodontia. Já se vão quase dez anos também de estudo e depois também fiz outra especialização em uma área que era muito temerária também a nossa entrada, a participação, que é o cirurgião dentista nas UTIs. Tinha muita resistência. E a gente conseguiu mostrar, não só

tecnicamente em estudos, mas, principalmente, na prática que a nossa intervenção em alguns momentos – lógico, todo conhecimento maior é o médico ali naquele contexto –, mas, em muitos momentos pacientes que estavam em quadros em coma e que o processo dele de transição não acontecia, de melhora, estado de febre constante, ou seja, de infecção, foco de infecção e chega lá o dentista consegue fazer um raio-x em um paciente que está, muitas vezes entubado pela região oral, quando não, pela traqueia e identifica que esse paciente tem um caquinho de dente, uma raizinha de dente causando um processo infeccioso. Aí se traz esse paciente, como muitos aconteceram, inclusive eu participando, de você remover esse foco de infecção e, em três dias, o paciente está indo para casa.

E olhe a luta que nós travamos para conseguir estar dentro de uma UTI para estar ajudando também. Ninguém quer o lugar de ninguém, mas também, muita gente tem algo para contribuir. E eu também tenho certeza de que essa discussão que ocorre aqui, Eriolanda, dentro hoje das Casas Legislativas maiores, que é o Congresso Nacional, e em outros âmbitos também, municipais e estaduais, ela vai, sim, levar a algum lugar de melhoria, sabe, de acrescentar; de poder observar, lá na frente, em algum momento, que todos podemos andar juntos, no mesmo caminho, para melhorar, realmente, a atenção à nossa população.

Então, não podemos esmorecer e nem desanimar com essas lutas. Mas, todo mundo tem uma certa resistência com o novo. Tem uma certa resistência, muitas vezes está adentrando na nossa área, e isso também tem de ser, sabe, entendido. Mas, nunca convencido, se você tem realmente a condição de poder mudar esse convencimento através das ações, através, principalmente, da prática, da realização. Então, eu tenho certeza de que a gente vai ainda ter muitas conquistas em

várias profissões e, em especial a nossa, que a gente ama de paixão, que é a saúde pública, não é?

Convido, já, para fazer uso da fala também – agora sim, não é Fábio? – o Fábio foi o primeiro, já o deixei quase por último, mas estamos nos encaminhando já para o final dos inscritos e a gente pede que se possa cumprir o mesmo tempo, que ainda temos – só na Mesa – mas ainda temos relatos de pacientes que querem se manifestar também e eu quero ouvir todos os que estão inscritos.

Com a palavra, Fábio Cunha, que é Procurador Jurídico da Confederação Brasileira de Óptica e Optometria. Não é optometrista.

O SR. FÁBIO LUIZ DA CUNHA - Senhoras e Senhores presentes, integrantes da Mesa, a todos eu cumprimento na pessoa do Deputado Alan Queiroz; já que, inúmeras vezes, citado e homenageado pela iniciativa, elogio que eu reforço, ratifico, diante da importância de a gente sempre estar trazendo às Casas do Povo, ao Parlamento, esse debate tão importante que é, na verdade, eficiente.

Sempre que a gente fala em saúde, que fala em interesse público, em cuidado com a população, a gente tem de ter em mente a eficiência. Como eu consigo atender com mais eficiência a essa população?

O cobertor é curto. Os recursos sempre são escassos. E isso em qualquer lugar do mundo. Mesmo nos países mais ricos, o cobertor é curto. A gente vê países como os Estados Unidos, tem um sistema de saúde público precaríssimo. É cara a saúde nos Estados Unidos. Ter acesso à saúde é caro lá também. É caro em quase todo o lugar do mundo. É insuficiente em praticamente todo o lugar do mundo. Até a Inglaterra, que

tem um sistema de saúde público considerado o mais eficiente do mundo, tem suas mazelas, também. E aqui nós temos as nossas.

E o que há de unânime, em matéria científica, a respeito dessa eficiência, e unânime em todas as entidades mundiais, é que o atendimento multidisciplinar é o único caminho para se alcançar essa eficiência. Isso significa respeitar, mutuamente, as ciências e as profissões. Os profissionais precisam se respeitar, as entidades do setor público precisam respeitar as prerrogativas e o conhecimento de todas as profissões, dar espaço a todas.

Limitar, quando tem de ser limitado, é óbvio; mas promover um amplo acesso da população a esses profissionais, para que, quanto mais acesso, quanto mais primeiro contato com o profissional da saúde, mais vão ser as descobertas e, maiores vão ser as possibilidades de aquela pessoa ser detectada com um problema o mais precocemente possível. É conhecimento popular que, quanto mais precoce vem o remédio, quanto mais precoce vem o tratamento, vem o atendimento e, mais fácil, menos custoso, menos dolorido a solução ou a cura.

Do meu ponto de vista, do meu prisma de análise, que eu vim aqui fazer, que é o legal, eu vou pegar carona, muito, no que o meu colega advogado, antecessor, o Doutor Heron Pedrosa, fez referência. Nós temos que nos prender ao princípio da legalidade. E, até aí, essa primeira linha, eu concordo plenamente com o doutor. Só que a gente tem um problema – fugindo da saúde e vindo para as leis – é que tem um arcabouço jurídico gigantesco, e isso, não precisa ser advogado, não precisa ser do Direito para saber, não é? Sabe que nós temos milhares de legislações, e a forma de se escrever uma lei, geralmente não é muito palatável à população, e inclusive, aos advogados. É muito fácil a gente

ver uma mesma norma e a gente ver advogados, ou juízes, ou promotores, interpretando aquela mesma lei de forma diferente.

E aqui, para dar um pouco de luz ao nosso debate e às nossas diferenças, e ao encontro de uma solução - que a gente deve, obviamente, sugerir e procurar -, a gente tem o nosso caminho aqui, um pouco mais facilitado, porque a gente tem dentro do ordenamento uma linha de hierarquia de Tribunais que fazem a interpretação dessa lei. Eu vou interpretar de uma forma; o Doutor Heron, de outra; outro advogado vai interpretar de outra. E em um belo dia, chegará ao órgão máximo da Nação, essas normas, ou essa norma - a qual está ganhando divergência -, para se dizer: "Olha, na verdade a norma, o legislador, quis dizer isso", ou para respeitar a Constituição Federal - que é a Lei Maior -, "essa Lei tem que ser interpretada da maneira "X" ou da maneira "Y".

E no caso da optometria, e dos muito citados aqui, Decretos nº 20.931, lá de 1932 e o nº 24.492 de 1934, a gente já tem um pronunciamento específico, claro e preciso, do Supremo Tribunal Federal a respeito. E ele diz, não só interpretando esses decretos, mas a nossa sorte também é que, embora a nossa Ação de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, a famosa ADPF 131, tenha sido movida lá em 2008, ela demorou muito para ser julgada. De certa forma, um pouco para o nosso desespero, de outra, muito para a nossa sorte, porque deu tempo de vir à luz, vir ao arcabouço jurídico também, a Lei do Ato Médico, a Lei nº 12.842, que é a lei que trouxe uma nova disciplina para a profissão do médico.

Então, o Supremo teve a oportunidade de interpretar não só os Decretos de 1932, nessa ADPF, mas também a Lei nº 12.842. E o que ele disse? Em um primeiro ponto bem importante, a gente vê muito uma tentativa de se esquivar do

juízo do ADPF da medicina dizendo que: "Olha, mas o diagnóstico nosológico é ato privativo de médico, segundo diz a Lei do Ato Médico".

Desculpa, a Lei do Ato Médico não diz isso. A Lei do Ato Médico diz no seu artigo 4º, que são privativos do médico e ele traz um monte de incisos, entubar, uma série de práticas. E lá no parágrafo primeiro - não é mais uma listagem do que é privativo de médico, é só uma classificação, um enunciado, uma explicação do que vem a ser diagnóstico nosológico -, ele explica o que é diagnóstico nosológico, não diz que aquilo é privativo de médico.

E para ajudar nessa interpretação, o Ministro Gilmar Mendes disse, na ADPF, que após os Vetos que a Presidente Dilma, na época, fez à Lei do Ato Médico - isso palavras do Ministro Gilmar Mendes no Acórdão que depois veio a público e foi mantido, e está nos Anais -, que após os Vetos da Lei do Ato Médico, "a atividade não pode mais ser considerada privativa de médico". Não estou falando isso. O Supremo Tribunal falou isso, interpretando a lei: "A Atividade não pode mais ser considerada privativa de médico".

E mais, é fácil de chegar a essa conclusão porque nesse artigo 4º, que diz que são privativos de médico, existia um inciso I. O inciso I dizia: "É privativo de médico o diagnóstico nosológico", esse artigo específico, esse inciso específico, foi vetado. O Congresso Nacional disse: "Olha, para respeitar o interesse público, a lei vai entrar em vigor sem esse inciso".

O Congresso Nacional disse isso ao manter o Veto da Presidência. Ele veio à luz, o dispositivo veio à luz, dizendo que era privativo de médico o diagnóstico nosológico. A Presidência da República disse: "Olha, não vai ser assim, por interesse público". O Congresso Nacional olhou aquele

Veto e disse: "Olha, realmente temos que manter o Veto da Presidência, porque vai ofender o interesse público". E depois, o Supremo Tribunal Federal disse: "Olha, diante desse quadro, de a Presidente ter vetado, o Congresso ter mantido, eu não posso mais dizer que esse ato seja privativo do médico". Está muito fácil de interpretar.

E aí eu venho, com relação ao aspecto da multidisciplinariedade. Nós temos aqui o nosso Deputado Alan, que é odontólogo, é dentista, como ele mesmo falou, o dentista faz a atenção primária, isso não pode ser privativo de nenhuma profissão. O dentista faz atendimento secundário e terciário na parte odontológica, faz até cirurgia de reconstrução de face, que é altamente complexa, mas faz atenção primária e faz encaminhamento para o médico em uma série de situações, por exemplo: um câncer de boca, ele não vai tratar. O dentista não vai tratar o câncer, mas ele tem treinamento para identificar uma alteração tecidual e fazer o encaminhamento.

Um psicólogo vai prescrever remédio? Não vai. Mas ele vai fazer atenção primária em saúde mental, quando ele identificar que existe um quadro patológico, que ele só com a parte clínica não vai conseguir dar conta, aquele cidadão provavelmente, precisa de remédio. Então ele faz o encaminhamento para o psiquiatra.

A enfermagem nem se diga, a enormidade de casos que a enfermagem faz diagnóstico em atenção primária e faz o encaminhamento. Sem a enfermagem, na verdade, nós deveríamos ter aí a metade da população viva só. Porque é a profissão que, realmente, a gente não tem nem palavras para agradecer e o quanto nós devemos para a enfermagem no país.

Para complementar, com essa mesma Lei do Ato Médico, o Congresso Nacional ainda teve a felicidade de dizer o

seguinte – que se aplica exatamente ao quadro da optometria também –, lá no § 5º, do mesmo artigo 4º, que fala “São atividades privativas do médico, o § 5º diz o seguinte: “Excetua-se do rol de atividades privativas do médico...” A lei está falando “olha, o que eu vou falar a partir de agora está fora do rol”. Aí diz o seguinte: “IX - procedimentos realizados através de orifícios naturais (...)”

Para manter só na cabeça: orelha, ouvido, nariz, boca e olhos; um orifício natural. Se eu faço um procedimento através dele, e o optometrista faz nada mais do que isso: lança uma luz e, através desse orifício natural, identifica alguns quadros. “(...) através de orifícios naturais em estruturas anatômicas (...)” o olho, novamente “(...) visando à recuperação físico-funcional (...)” a visão é uma função físico-funcional. E aí esse profissional, se ele fizer isso sem comprometer a estrutura tecidual, ou seja, sem cortar, sem invadir, esse ato não é privativo de médico. E isso está na Lei do Ato Médico.

Eu tenho que ter realmente muita insistência em manter, sim – me desculpe a opinião em contrário – única e exclusivamente uma reserva de mercado no Brasil. Porque não existe em outro local. E se eu for tratar de interesse público, de interesse da população, eu tenho que aceitar que o mercado não vai ser só meu. Eu vou ter que dividir esse mercado com outras categorias, com outras profissões, em homenagem lá ao meu juramento, na minha formatura. Seja de qual profissão for, em homenagem ao bom senso, em homenagem à humanidade que todo ser tem que ter. Eu não posso pensar único e exclusivamente no meu faturamento.

Eu quando viajo, em nome da optometria, eu tenho uma prática que os meus amigos – hoje o optometrista escondendo um pouco –, mas eu gosto de fazer há muito tempo, até antes

da ADPF (Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental) eu fazia isso, e depois eu envelheci e fiquei com um pouquinho mais de juízo e parei de fazer. Eu vinha um dia antes, marcava uma consulta em um consultório oftalmológico para ver como é que era essa preocupação com a saúde, para ver se em algum lugar do país já era diferente. E eu nunca conseguia identificar uma preocupação efetiva.

Porque eu marcava consulta na cidade para ver se eu ia ser atendido efetivamente com a preocupação da saúde. Sempre, sempre, nas consultas oftalmológicas que eu fiz – e eles me condenavam porque eu devia ser, naquela época, o cidadão que mais dilatava pupila no Brasil – sempre vinha uma secretária – que, provavelmente, se tivesse segundo grau era muito –, a única anamnese que ela me fazia era se eu ia pagar, era particular ou se era plano de saúde, e ela não se preocupava se eu tinha ângulo raso. Ela me metia um colírio.

Ou seja, a preocupação é zero. A preocupação é, sim, com reserva de mercado. E isso, eu sou testemunha ocular – perdoa o trocadilho – do Brasil inteiro. Eu fiz isso de norte a sul, porque eu tive oportunidades como essa em várias Assembleias, em vários tribunais. E eu sempre fiz essa prática. E, não raras vezes, naquele mesmo consultório, eu perguntava se tinha uma lente de contato para me vender e tinha uma lente de contato para me vender. Mesmo sem eu entrar na sala do oftalmologista.

Então a preocupação, me desculpe, senhores, não é com saúde. E aí, para a gente não perder o foco da nossa vinda aqui hoje, que foi de dar atenção ao cuidado enorme que o Deputado Alan trouxe, teve, quando – vou acabar, em um minuto – quando nos trouxe, recebeu um Projeto de Lei, um Projeto de Lei que eu já noticio que hoje está no Espírito Santo com início de tramitação, que já teve tramitação total na Assembleia de São Paulo e foi, felizmente, vetado pelo

Governador Tarcísio, porque ofende a Constituição e tem, inclusive, vício de origem.

Por quê? A partir do momento que a ADPF diz claramente que esses Decretos de 1932 e 1934 não têm aplicação de seus vetos à atividade do optometrista formado em nível superior, ou seja, que o profissional pode fazer aquelas atividades, a legislação estadual não pode dizer ao contrário. Se existisse uma lei federal dizendo "ó, é proibido", o Estado também poderia legislar. Hoje, o Estado não pode legislar para proibir, para regulamentar a profissão como uma forma supletiva, porque a lei federal não diz isso.

Então, aos presentes, a gente queria deixar um convite. Um convite aos representantes da oftalmologia: vamos sentar, vamos debater saúde pública. Vamos dar as mãos e achar um caminho de regulamentar a profissão de optometria, então, no Congresso Federal para dizer "olha, a atenção primária tem que ser de nós todos". A atenção primária não pode ser só de um, porque tem gente ficando cega. E aí eu pergunto, faço a mesma pergunta que o Doutor Rodrigo fez: quem vai pagar?.

É esse o convite que a gente queria fazer e deixar registrado na Casa, agradecendo mais uma vez a iniciativa do Deputado Alan. Muito obrigado.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - O Doutor Fábio conhece tão bem que vou manter aqui a optometrista também. É brincadeira. Só para descontrair um pouco. Tirar um pouco do stress. De fato, o dia a dia nosso é repleto de tanto desafio, que é bom a gente quebrar um pouquinho a rotina.

Quero parabenizar, Fábio, aqui pelas palavras. É importante esse debate, muito importante.

E eu quero aqui aproveitar a tão bela exposição também aqui do nosso médico, o nosso Doutor Rodrigo também, na hora em que o senhor citou a questão ali do colírio. E vai que é uma dúvida minha, eu tenho uma certa preocupação, dúvida e preocupação. Porque, quando você coloca o colírio, quando vai fazer o exame com o oftalmo, quem o faz ali não é o médico, é o atendente que está ali, é o secretário. Como é que acontece isso? Isso é uma questão mesmo que... surgiu essa... se o senhor puder responder para a gente, eu acho que todo mundo tem até essa dúvida a essa pergunta também. Porque, de repente, pode ser uma demora de um atendimento. Por exemplo, às vezes, a pessoa faz ali a aplicação do colírio, aquela pessoa lá na frente atendendo... eu falo isso, porque aconteceu comigo.

O SR. RODRIGO PASCOAL DE AZEVEDO - Deputado, eu vou falar a minha rotina, principalmente eu que sou especialista em glaucoma pela UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo: zero pacientes dilatam antes de ir comigo. Zero. Zero. Não existe possibilidade nenhuma de o paciente entrar no meu consultório e estar dilatado. Paciente foi, entrou no meu consultório, eu vejo qual é a patologia, o que está acontecendo e aí, sim, eu vou dilatar. Não só isso, mas a partir do momento que eu dilato um paciente, às vezes eu perco um pouco a noção do que eu vou realizar.

Então, vou dar um exemplo. Eu sou especialista em ceratocone. Ceratocone é uma das doenças oftalmológicas que mais existem, principalmente o adolescente, é a principal causa de transplante no mundo. Tanto é que naquela Audiência Pública que eu estava com o senhor a gente estava discutindo sobre a parte dos transplantes. E, graças a Deus, realmente os nossos transplantes melhoraram muito depois daquela nossa Audiência.

Em relação à miopia. A miopia realmente é o principal problema do mundo. Tanto é que se estima que mais de 50% dos países asiáticos, principalmente do Japão, serão míopes. Eu inclusive sou fundador da Sociedade dos Míopes do Brasil. E eu já fui ao Japão também, inclusive para entender um pouco mais. E o que está acontecendo? Existem hoje alguns tratamentos oftalmológicos no qual você faz com que essa miopia seja postergada, tanto desde a parte de ópticos, como óculos, e com os colírios, ir pegar a luz solar.

Então, o que está acontecendo? Muitas crianças ficam às vezes nos computadores. Primeiro, a Sociedade de Oftalmopediatria proíbe as crianças antes dos dois anos de idade de ficarem com telas, porque isso daí vai estimular a miopia. E a miopia dá um índice maior de descolamento de retina e outros problemas oftalmológicos.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Obrigado, Doutor Rodrigo. Mais uma vez, eu vou pedir ao senhor também que, além de oftalmologista, mas também o representante do Conselho, que possa fazer esse acompanhamento de fiscalização junto aos consultórios de profissionais oftalmológicos para poder realmente prevenir essa questão do colírio, porque isso acontece muito.

Eu digo porque eu passei por isso, e agora até me preocupei quando o senhor falou que é possível uma pessoa, um exemplo: eu chego lá, é uma questão de miopia, ok, beleza. Mas, se a pessoa está lá com uma patologia de que, pode acontecer de cegar o paciente. Ali, eu me preocupei bastante. Acho que isso vale aqui, aproveitando este momento que é uma discussão até à parte do que está sendo debatido, mas, como trouxe à luz essa questão, me preocupei. E aqui vai ao nosso Coronel Gregório também, Coronel Gregório, a preocupação de

a gente estar de repente trazendo essa discussão para dentro da Agevisa para poder, inclusive, fazer um acompanhamento junto às clínicas para poder averiguar essa questão até na fiscalização nossa desse atendimento.

Então, acho que foi oportuno esse debate, essa discussão.

O senhor Ricardo Bretas pediu também dois minutinhos para fazer uma consideração. Pode fazer daqui mesmo, por favor, para a gente ganhar tempo?

O SR. RICARDO BRETAS - Bem, nas décadas de 1950 e 1960, as cirurgias de estrabismo eram muito comuns no país, até porque a entrada de um outro profissional foi dificultada durante muito tempo. A anestesia - se me permite, eu vou entrar na sua seara, doutor -, a anestesia de bloqueio era mal elaborada, não por culpa talvez dos oftalmologistas, mas talvez do anestesista. Muitas crianças morreram por conta de alteração cardiovascular no momento do posicionamento dessa anestesia. Esse nível de bloqueio provocou uma série de alterações, então isso foi mudado.

O ciclopentolato ou atropina, como foi dito, quando estilada em um olho hipermetrope, se essa câmara for rasa, de imediato a pressão desse olho aumenta. Em alguns casos, o nível de pressão é tão alto que pode ocorrer, se não houver atendimento rápido dentro do ambulatório ou dentro do consultório médico, a perda e, pasmem, a explosão do olho, por conta do aumento.

Então, o indivíduo que vai produzir, e a gente vê isso, é muito comum, às vezes uma fila de pessoas para serem atendidas e o atendente, sem conhecimento de causa, porque foi instruído muito rasamente, vai pingando o ciclopentolato

ou atropina, que seja, no olho dos pacientes que estão esperando para fazer uma consulta de refração.

O optometrista não utiliza esse método, porque o uso do agente que vai produzir esse efeito nos é proibido. Nós não podemos utilizar droga diagnóstica nenhuma. E nem é necessário. Porque só se utiliza esse movimento, só se faz esse movimento, quando a gente tem ideia ou o próprio médico tem ideia, de que existe uma patologia em curso, como ele falou uma neurite, por exemplo, uma retinopatia diabética, uma retinopatia hipertensiva, um processo de degeneração em curso, perda de capa de mielina. Enfim, não vou aqui discorrer sobre as patologias que ele falou, 2.798, na verdade.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Para concluir Senhor Ricardo, por favor.

O SR. RICARDO BRETAS - Então, nós não precisamos disso. Não, era só pra alertar que o uso da droga é feito e produz efeito nocivo quando quem aplica não tem conhecimento de causa e, principalmente, da alteração de pressão do olho. Obrigado.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Positivo. Para fazer uso da palavra também nosso ex-deputado, ex-vereador, meu particular amigo, Zequinha Araújo.

O SR. JOSÉ FRANCISCO DE ARAÚJO (Zequinha Araújo) - Cara, não sei nem como me posicionar aqui, faz tanto tempo.

Pessoal, boa tarde. Eu queria cumprimentar aqui o meu companheiro de grandes batalhas, tanto na Câmara como aqui na Assembleia, o Deputado Alan. Também cumprimentar o pessoal da Confederação Nacional de Optometria, o representante dos oftalmologistas, do Conselho, Conselho de Saúde do Estado de Rondônia, o Conselho de Optometria, através do Adriano.

Parabenizar o Deputado Alan. O Deputado Alan é uma pessoa que sempre teve essa sensibilidade de ouvir a população, na Câmara, na Assembleia, e foi graças ao Deputado Alan que teve essa oportunidade de estarmos discutindo. Acho que é dessa maneira, Deputado Alan, que você realmente recebe vários e vários mandatos da população, porque você tem essa sensibilidade humana. É dessa maneira que nós temos que te agradecer e até com uma salva de palmas elogiar esse grande Deputado Alan.

Eu não vou entrar aqui no mérito, até porque eu não tenho esse conhecimento técnico, mas eu quero entrar e falar um pouco em relação à sensibilidade humana. É nesse sentido que ao longo do tempo, ao longo dos meus seis mandatos de vereador, um de deputado estadual, sempre primei pela representatividade daqueles que menos têm condições de conseguir algo. E pelas longas filas que a gente percebe e foi falado, de espera e que já foram agendados, pela outra fila que nem sequer agendado conseguiu é que nós falamos em nome da optometria.

Porque a optometria dá condição para aquelas pessoas que estão lá, que não têm condições de pagar a sua consulta e que não têm condições de, sabe, ainda não conseguiram sequer agendar a sua consulta e estão perdendo a visão. E foi nesse sentido que em 1900, no século passado, 1998, a gente, o Gilberto, o grande companheiro, o guerreiro Gilberto Lobo, eu consegui fazer o que o Adriano falou há pouco, uma grande ação, em que trouxemos esse pessoal todo de vários

Estados e fizemos aqui essa ação. Mais mil pessoas foram atendidas e foi a optometria que fez isso. E eu já tinha tentado em outros meios, não tinha conseguido. Por isso que a gente deu essa credibilidade. Aí fomos caminhando. Caminhando.

Hoje, a gente percebe que há uma intriga, talvez, uma busca pela luta, pela defesa de um lado e do outro. Mas, a gente também tem a sensibilidade e a noção de que, como foi falado, no mercado cabe todos. Há espaço para todos. E que não se pode, é claro, diminuir alguém quando essa função também é importante.

Então, é nesse sentido que eu quero apenas testemunhar sabe, Deputado Alan Queiroz, testemunhar o trabalho que foi realizado, o trabalho que também é importante da optometria, e que se fosse uma coisa diferenciada, onde só em Rondônia que não tivesse, mas que tivesse a optometria, mas nós temos em todos os Estados. Nós temos em muitos países. E por que Rondônia tem que ser diferente?

Então, eu com certeza acredito que a Assembleia não vai fechar os olhos para essa questão. Que vai haver uma conciliação, na qual a gente também leva em consideração a importância dos oftalmologistas, o trabalho, a dedicação e a necessidade de se ter uma saúde digna. Mas, que não é tirada pela optometria porque pelo que eu percebi ao longo do tempo, a optometria, quando chega ao seu alcance, ela até ali atende; dali para a frente: "este não é meu caso" e ela encaminha. Ela não "força a barra", ela não faz o que não é de sua competência. Ela procura fazer sempre aquilo que ela pode, aquilo que ela tem condição de fazer. E a população de Porto Velho agradece.

Então, parabéns também, mas olha, o importante é sabermos que, quem pode, consegue aquilo que ele quer. Por

que ele tem condição financeira, é elite, ele tem um plano de saúde, ele tem muitas oportunidades. Mas, aquele coitadinho que está lá no seringal, quem sabe, lá na roça, e que às vezes não tem condição de pagar o seu plano de saúde, às vezes nunca tem. Não tem condições de pagar sua consulta médica oftalmológica, mas ele tem condições de pagar o optometrista, de chegar até lá, e, de lá, ser encaminhado ou até ser curado. É por isso que eu digo que há espaço para todos e, com certeza, a Assembleia está fazendo o seu trabalho, está fazendo a sua parte. Parabéns, muito obrigado.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Obrigado, meu amigo Zequinha. Sempre muito generoso e uma pessoa que tem uma visão gigante pelo bem social. Parabéns pelo teu trabalho também que ajuda muitas pessoas. E eu quero cumprimentar minha mãe também que está aqui desde do início, Dona Chaguinha Queiroz, e ela precisa ser estudada, viu? Precisa ser estudada. Mais de 70 anos e enxerga melhor que do eu. Agora eu vou estudar. Não sei se é porque é lá do Baixo Madeira, comedora de mandi com farinha; eu acho que tem alguma coisa nessa alimentação aí! Beijo, minha mãe! Brincadeira, tá?

Quero aqui chamar para fazer uso da palavra, também, e já agradecer, que está desde o início aqui com a gente, com tanta atribuição que tem, que é o nosso Coronel Gregório, Diretor-Geral da Agevisa. Está com a palavra, meu amigo. Bom revê-lo aqui conosco. O senhor pode fazer uso da fala aí, ou onde o senhor preferir. Está bem?

O SR. GILVANDER GREGÓRIO DE LIMA - Boa tarde a todos. Desculpe a indumentária do chapéu, mas faz parte do meu vestuário há algum tempo. Inclusive, quando eu vim ser

sabatinado para assumir a Agência eu estava de chapéu e eu falei: "Deputado se o senhor não se importar, o chapéu está grudado na minha cabeça, não sai." Ele disse: "Não, está tudo bem."

Então, Deputado Alan Queiroz, parabéns pela iniciativa desta Audiência Pública. Obrigado pelo convite.

Quero agradecer pela oportunidade de ouvir esse assunto tão rico, tão importante, primeiro a Deus, - pela vida -, e ao nosso Governador Marcos Rocha, por ter nos nomeado mais uma vez pra estar à frente dessa grande Agência e com o apoio desta Casa.

Parabéns, obrigado Deputado.

Quero agradecer ao senhor Fábio Cunha pela presença, Procurador Jurídico da Confederação Brasileira de Óptica e Optometria (CBOO); senhora Eriolanda Bretas, optometrista e Presidente da Confederação Brasileira de Óptica e Optometria (CBOO); senhor Rodrigo Pascoal, representante do Conselho Regional de Medicina; senhor Adriano Ferreira de Oliveira, Presidente do Conselho Regional de Óptica e Optometria de Rondônia (CROO-RO); senhor Heron Pedroso, advogado, representando a Associação Rondoniense de Oftalmologia (AROFT), e o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO); senhor Ricardo Bretas, optometrista e Presidente de Honra da Confederação Brasileira de Óptica e Optometria (CBOO), e o nosso companheiro Zequinha Araújo, que goza da nossa grande estima. E as senhoras presentes.

A Agência de Vigilância de Saúde tem as suas atribuições de fiscalização amarrada na Lei 333 de 27 de dezembro de 2005, e ela faz parte de um composto de fiscalizações. Ela fiscaliza a questão da vigilância ambiental, epidemiológica e sanitária. E muitas vezes, a Agência é confundida com a Agevisa - Agência Estadual de Vigilância Sanitária. Na

verdade, a Vigilância Sanitária é uma gerência, dentro da vigilância em saúde, porque tem a vigilância ambiental, a vigilância de saúde do trabalhador, a vigilância epidemiológica, e a vigilância sanitária, que é um composto.

Então, qual a limitação da Agência? A Agência trabalha bem no meio da tripartite: é a Anvisa, é a Agevisa e as Vigilâncias Municipais. Então, nós temos um composto de fiscalizações. Nós, somos demandadas pela Anvisa, e nós apoiamos o município nas fiscalizações. Então, é no caso específico das profissões, nós temos o dever de fiscalizar o ambiente para a segurança do paciente, para a segurança do próprio trabalhador, dentro do sistema da emissão do alvará sanitário.

E passa também, dependendo do tipo de estabelecimento, para um projeto apresentado na Agência, que é analisado pelo Núcleo de Engenharia e Arquitetura da própria gerência de vigilância sanitária. E entra em um processo *on-line*, e a gente aprova, devolve, fiscaliza antes do funcionamento, esse estabelecimento, dentro das chamadas RDC's (Resolução da Diretoria Colegiada) emanadas do Ministério da Saúde - Anvisa; e nós vamos lá e checamos o ambiente e colocamos o alvará, com validade de 01 ano.

Então, é a gerência de vigilância sanitária que tem esse procedimento. Têm atribuições que a gente devolve para o município, por ser atribuição própria do município, sempre com o nosso apoio. Então, esse é o trabalho da gerência e da Agevisa. E deixamos aqui à disposição, as portas abertas para o diálogo; primamos pela legalidade; primamos por esse cuidado legal porque a Agência, todas as suas emanações têm que ter respaldo na legalidade. E a Agência está à disposição para o debate saudável, para a construção de mais saúde para a população do município e do Estado de Rondônia. Muito obrigado.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Obrigado, Coronel Gregório. Sempre bom recebê-lo aqui na Casa. Como o senhor bem disse, quando foi aqui, sabatinado, pela sua escolha. Na verdade, pela sua competência e também, dedicação ao serviço público, ao longo de tanto tempo, o que menos teve aqui foi uma sabatina, foram mais elogios à Vossa Senhoria e que tão bem representa, hoje, também o nosso Estado, através do convite do nosso amigo, nosso Governador Coronel Marcos Rocha. Então, desejo sucesso no seu trabalho.

Gente, agora nós estamos partindo para a parte final dessa nossa Audiência Pública e pelo adiantar da hora, eu vou diminuir um pouco o tempo das pessoas porque eu quero contemplar todo mundo que pediu para fazer uso da fala. Então, eu vou diminuir o tempo agora, porque a Mesa já foi toda atendida, com relação a um tempo maior, para poder falar um pouco mais tecnicamente.

E agora, como temos alguns pacientes que querem se manifestar, eu vou limitar para cinco minutos. Está bom? Então, o tempo agora vai ser de cinco minutos.

Então, já convido aqui para fazer uso da palavra, o senhor Darlan Kardec, paciente de optometria. Ele declinou? A Antonia vai falar? Tem outra pessoa que vai falar por ele? A senhora quer falar, Dona Antonia? Se a senhora quiser usar aí, para ficar mais fácil para a senhora, por favor, ou onde a senhora preferir. Você pode ajudar aí, por gentileza? A nossa equipe...Obrigado.

A SRA. ANTONIA RODRIGUES DA SILVA - Obrigada. Boa tarde, gente. Eu me considero uma pessoa abençoada. Por quê? Porque eu tenho encontrado tanta dificuldade no sentido de doença,

mas agradeço a Deus porque Ele sempre direciona alguém para me ajudar. E o Darlan, ele tinha problema na escola. Todos os dias mandavam ele de volta porque, ou ele estava com dor de cabeça ou estava sangrando o nariz. E nós somos pessoas de baixa renda, e como os SUS é um pouco... - não estou falando mal, não é isso -, no SUS é um pouco difícil você conseguir consultas de determinadas doenças.

E o Darlan, eu falei com ele: "Darlan, eu vou te levar lá onde eu faço exame de vista para ver o que é que está acontecendo com você, porque você disse que não está enxergando direito, então vamos lá." E levei lá com o senhor Adriano, e o senhor Adriano o atendeu e viu que não era da competência dele e nos aconselhou a procurar um especialista.

E foi feito. A mãe dele procurou o médico, levou ele com o Doutor Gabriel - que eu não me lembro o sobrenome - e foi encaminhado imediatamente para o Hospital João Paulo, ficou internado. O médico falou que se ele não tivesse sido atendido logo, ele viria a óbito por ser um tumor no cérebro. Foi feita a cirurgia e, graças a Deus, o meu neto enxerga. Pouco, mas está dando para sobreviver. E eu agradeço por ter pessoas competentes. Porque eu acho até que se fosse uma outra pessoa, teria cobrado a consulta, mas o senhor Adriano não cobrou. Ele só pediu que nós procurássemos o profissional adequado para nos atender.

Obrigada.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Obrigado, Dona Antonia. Obrigado pelo seu relato aqui, está bom? Muito obrigado.

Então, vou para o próximo aqui. Doutor Marco Antônio, que é médico veterinário e também é paciente. Por favor. Se quiser usar aí, por favor. Seja bem-vindo.

O SR. MARCO ANTÔNIO MUGRABE DE OLIVEIRA - Muito grato. O meu depoimento aqui, meu testemunho, é parecido com o dessa senhora também. Eu percebi que eu não estava enxergando muito bem, tenho uma amizade com o Adriano, sei do trabalho dele, e fui até lá com ele. Ele me fez os testes e falou para mim que aquela situação que estava acontecendo comigo eu deveria procurar um neurologista, porque estava afetando o meu nervo óptico. E eu procurei um neurologista, fui submetido a uma cirurgia. Deu tudo certo, graças a Deus.

E também ele me disse que se demorasse poderia afetar os dois lados da minha visão. Mesmo no particular, quando nós vamos, nem sempre somos atendidos prontamente. E o Adriano me orientou ir a um neurologista. Eu fui a um neurologista. Fiz o que ele falou que era para fazer, que eu tinha que ficar internado, fazer a cirurgia. E todos os óculos que eu uso sempre foi com o atendimento do Adriano. Sempre prestou um bom serviço nessa área. E eu sou grato, também, a ele, por ter feito essa orientação para mim. Não foi preciso procurar um oftalmologista, mas, sim, um neurologista.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Obrigado, Doutor Marcos, também, pelo relato aqui da vivência.

Vou pedir agora que o Doutor Irlan também, que é advogado do Conselho Regional de Optometria de Rondônia, esteve lá com a gente também no nosso gabinete, também concedo o uso da palavra.

O SR. IRLAN ROGÉRIO ERASMO DA SILVA - Eu vou me manifestar aqui, mas já de antemão agradecer ao deputado, como todos aqui fizeram essa homenagem ao senhor, e para a gente poder estar realizando esse importante evento aqui.

O Doutor Fábio fez um panorama jurídico fazendo um contraditório em relação ao que o advogado da AROFT trouxe e, se a gente fosse falar mais coisas aqui, a gente ia chover no molhado. Eu cheguei agora do aeroporto e vim para cá, com esse espírito de contribuir também, e a gente ter desse evento alguma coisa positiva.

Eu não vou me ater à questão jurídica, como eu falei, mas eu quero ressaltar algumas coisas. Nós tivemos oportunidade de conversar com a Doutora Paula Ragnini, que naquela oportunidade era Presidente do Conselho Regional de Oftalmologia. E eu chamei ela para uma reunião com o Adriano. E lá na reunião ela me disse o seguinte: "Irlan, eu só vim porque você me chamou, porque se fosse para discutir as questões relacionadas à optometria e à oftalmologia, eu não estava aqui. Porque nós temos já entrincheirados diversos campos de batalha para a gente defender a oftalmologia em diversos níveis jurídicos, etc." Isso ela nos trouxe de uma forma sincera, transparente, que a oftalmologista está preparada para lutar por esse corporativismo em todas as instâncias.

Isso eu acho importante trazer, porque esse ativismo judicial da parte da oftalmologia é evidente que ele traz em si, para mim que sou bem recente na defesa dessas causas, o seguinte: em todas as oportunidades que eu pude ver esse confronto, eu vi isso que eu vi aqui. O optometrista tendo a humildade de reconhecer o valor do oftalmologista, mas eu ainda não vi o oftalmologista ter a humildade de reconhecer

o optometrista. Não precisa de muita visão para a gente ver isso. A gente, na faculdade de Direito, nós tivemos a oportunidade de, diversas vezes, estudantes de Direito, tem juiz que pensa que ele é Deus, e tem outros que acham que são.

E eu vi juiz – professores nossos – dizer assim: “A gente só se rende ao médico”. Porque, se o médico disser que o paciente está morto e ele ressuscitar, enquanto o médico não der um laudo, ele não vai estar vivo. E essa é a situação muitas vezes. Nós estamos diante de um quadro em que o médico brasileiro está se tornando um ser especial no mundo, porque o mundo todo tem a optometria. Os médicos tem a optometria como uma atividade lícita, uma atividade digna, e aqui no Brasil o médico brasileiro está se tornando excepcional, de uma forma negativa. Não pelo conhecimento, mais sim por um corporativismo renitente.

Um corporativismo que está trazendo esse tipo de debate, esse tipo de proposta legislativa, que não é uma proposta constitucional, não é uma proposta que tenha esses aspectos jurídicos definidos, como o Doutor Fábio colocou, e nós estamos aqui na verdade pedindo: “vamos ser mais humildes”. E vamos fazer isso que foi proposto pelo Zequinha. Vamos conversar, vamos ter oportunidade. Quer dizer, a Doutora Paula só foi para o encontro porque ela me conhecia, eu sou paciente dela. Não é por isso, é pelas pessoas, é porque nós precisamos reconhecer. Os médicos hoje não dão conta da necessidade da população.

E nós estamos aqui por conta dessa necessidade. E é isso que nós temos que nos irmanar. Muito grato, Deputado Alan Queiroz, e grato a todos pela presença.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Obrigado também, Doutor Irlan.

Eu vou conceder aqui, eu vou abrir mais um tempo ao Doutor Rodrigo, se ele se sentiu de repente na condição de fazer uma réplica, por favor. Acredito que temos que dar essa oportunidade, até porque foi direcionada uma fala. Eu sou muito democrático aqui no ponto de também conceder mais uns minutos por uma réplica.

O SR. RODRIGO PASCOAL DE AZEVEDO - Doutor, eu não tenho certeza se você ouviu minha fala. Mas, em nenhum momento eu ataquei a optometria. Em nenhum momento eu falei sobre perseguição. Em nenhum momento eu demonstrei alguma angústia. Então, assim, a partir do momento que você fala que estamos atacando, você vê que em nenhum momento aqui teve nada disso.

Eu queria acrescentar algumas coisas, até para o doutor ali que ele fez, que teve um problema neurológico, fantástico a conduta do amigo Adriano. Mas, o interessante é depois você ver se o campo visual foi alterado, porque é bem comum quando a pessoa teve algum problema neurológico começar a ter uma perda do campo visual, que é um dos principais, que é um diagnóstico precoce que você está tendo como evolução. Eu não sei qual que foi o seu caso.

E uma outra questão: o que é o caro? Que foi desde o começo da nossa discussão. É a consulta? Ou o que é caro são o óculos? Porque, a partir do momento que você vai lá no Zequinha, que, às vezes, é R\$ 100,00 a consulta, mas os óculos às vezes R\$ 1000,00, R\$ 2000,00, R\$ 3000, 00, Então, isso tudo pode influenciar.

E a última questão aqui é sobre o que vocês depois vão... a ideia. Então, imagina a seguinte situação: hoje você é dono de uma ótica. Nós sabemos muito bem que, quando uma pessoa é dona de uma ótica, ela tem uma rentabilidade "x". E às vezes, a partir do momento que ele for optometrista, será que ele pode ser dono dessa ótica? Será que ele pode... Igual ao médico, será que o médico pode ser dono também de uma farmácia? Será que não teria ali uma venda casada? Então, são muitas coisas que eu acho que são interessantes depois de serem discutidas também.

Eu sempre acredito na parte da conversa, tanto é que nós estávamos antes desta Audiência nós estamos ali conversando, rindo, entre os advogados, todos que estavam ali. Na verdade, eu acho que a abertura dessa conversa é muito sadia. Eu sempre acreditei muito nisso, eu sempre também defendi que nós todos temos direitos – direitos e deveres, lógico.

Obrigado.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Obrigado, Doutor Rodrigo. Quero também conceder aqui a palavra, me desculpe se eu errar a pronúncia, que é Gilca. Gilca Macedo Lobo. É isso Gil? A Gilca é filha de optometrista.

A SRA. GILCA MACEDO LOBO - Boa tarde, muito prazer. Quero agradecer o convite, Adriano. Em nome do Deputado Doutor Alan, agradecer a todos da Mesa e todos aqui presentes.

Eu vou tentar falar rapidamente. Meu nome é Gilca Macedo Lobo, sou filha de Gilberto Lobo. Não sou oftalmologista, não sou optometrista, não sou advogada. Sou, assim como o

colega, cirurgiã-dentista, sou especialista em implantodontia e no momento tenho feito uma pós-graduação em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. E nesse ponto eu gostaria de chamar atenção a todos. Nesse sentido, de que forma, por exemplo, não sei se é do conhecimento de todos vocês, mas as práticas integrativas e complementares em saúde são práticas reconhecidas pela OMS (Organização Mundial da Saúde) que existem em torno de 20 práticas reconhecidas e aplicadas dentro do SUS com foco em saúde e bem-estar.

Eu quero falar um pouco da minha vida para vocês, assim como o Adriano falou sobre o trauma, eu tenho isso, Adriano, na minha vida, porque você sabe muito bem que eu acompanhei toda a trajetória do meu pai. E, sim, ele foi perseguido, a loja dele foi fechada mais de uma vez, foi lacrada mais de uma vez, está aqui minha mãe, Maria de Fátima, que acompanhou tudo isso. Eu presenciei a delegacia, presenciei polícia, presenciei muita perseguição. Meu pai perdeu muita coisa financeira. Desculpa a emoção. Mas sim, eu carrego isso na minha vida. E eu vi, paralelo a isso, o meu pai trazendo e promovendo muita saúde e bem-estar para a população. Com apoio do ex-deputado Zequinha Araújo, muitos parceiros. E o que eu trago de lição na minha vida da optometria, ela existe, assim como toda profissão, seus limites de atuação.

O senhor citou uma pós-graduação, especialização que o senhor fez, que foi para o âmbito emergencial de saúde eu posso citar uma outra dentro da nossa profissão que é uma eterna discussão sobre o bucomaxilo e o cirurgião de cabeça e pescoço.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Harmonização também.

A SRA. GILCA MACEDO LOBO - Harmonização, exatamente. E onde cabe o quê? Para quem? A gente está falando sobre competências. Competências. Eu sempre vi meu pai falando até onde ele poderia ir. Meu pai nunca foi um profissional de utilizar medicamento, muito pelo contrário, quando ele encontrava uma pessoa que ele sabia, pela capacidade dele de que ele poderia chegar nesse limite da patologia, ou seja, da doença, ele sempre indicou para um profissional capacitado que era o médico oftalmologista. E mesmo assim ele foi, sim, perseguido.

Então, assim, eu vejo, eu vejo sim, uma reserva de mercado e eu fico me questionando, porque eu tenho 44 anos. Eu carreguei esse discurso, eu presenciei e vivenciei isso a minha vida inteira. Meu pai morreu há treze anos e desde quando eu me entendo por gente, eu participo de discussões como essas. Eu presenciei, mesmo criança. Eu acompanhei meu pai em ações sociais, em ações públicas junto a agentes públicos, agentes que promovem o bem-estar para a população. Eu sempre fiz questão, sempre fui muito parceira do meu pai em relação a isso.

Então, eu fico me perguntando: até quando esse discurso vai permanecer dessa forma? Tendo em vista que a gente está falando de algo que pode, sim, se complementar, pode, sim, agregar. Hoje nós temos, vou voltar, as práticas integrativas e complementares são muito recentes e são reconhecidas pela OMS como prática, sim, em busca do bem-estar e da saúde da população. Então, até quando a gente vai ficar nessa discussão egóica de que a exclusividade de uma determinada ação é uma prática específica para certos profissionais.

Eu acredito que não é da intenção de nenhum optometrista ocupar lugar de médico oftalmologista. Muito pelo contrário, o que eu vejo são profissionais capacitados, que estudaram dia e noite para se tornar e ocupar a profissão que eles

escolheram. Ninguém quer ocupar o lugar de ninguém, muito pelo contrário, nós estamos – e eu vou me incluir aqui como profissional da área da saúde –, em busca de ajudar uma população, agregar conhecimento, dar as mãos e, sim, fazer o mundo mais acessível para a saúde e para o bem estar.

Então, eu agradeço o espaço, o convite. E, mais uma vez, a oportunidade de a gente estar discutindo isso e gostaria de incentivar para quem reconhecer, realmente, ter um pouco mais de curiosidade para entender na real, na prática como vivência dos optometristas, louvando, claro, eu sou uma paciente de oftalmologia, porque eu necessito de um colírio. Isso foi meu pai que me orientou. Está aqui o Adriano, que me conhece; Carlinhos ali atrás, também, que me conhece. E eu, quando vou fazer minhas consultas, eu vou a um oftalmologista porque eu necessito de um colírio. Essa é a compreensão da limitação.

Então eu quero agradecer mais uma vez a presença. Está aqui minha mãe, ela nem sai de casa, mas ela fez questão de vir aqui hoje. Obrigada!

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Obrigado, Doutora Gilca. Também, obrigado à sua mãe por estar aqui com a gente. É uma honra muito grande recebê-la aqui.

As inscrições já estavam encerradas, mas me pediu aqui, agora, o senhor Sebastião Dantas, para fazer uso da palavra também. Vou conceder e vou abrir ainda para alguém mais, que ainda não se manifestou e que queira fazer também o uso da fala em alguma intervenção.

Também quero abrir e, já agradecendo a todas aquelas pessoas que saíram de municípios distantes para estarem

conosco aqui. Para a gente, é uma satisfação imensa receber vocês aqui, na Casa do povo.

E eu abro também aqui, se alguém ainda mais, assim como o senhor Sebastião que tem a fala agora, quiser fazer uso, é só levantar a mão que um assessor nosso de apoio legislativo vai estar acompanhando e pegando aí o registro.

Sebastião, com a palavra.

O SR. SEBASTIÃO DANTAS DOS SANTOS - Olá, boa tarde a todos. Só uma pergunta para o Doutor Rodrigo, oftalmologista. Por duas vezes ele fez um questionamento no que diz respeito ao valor da consulta do optometrista. Segundo ele, a consulta de R\$ 30,00, mas que esses óculos saem por R\$ 1 mil, R\$ 2 mil. Pois bem. Eu pergunto, Doutor Rodrigo: quando o paciente é atendido por um determinado oftalmologista, que paga em tese uma consulta R\$ 400,00, R\$ 500,00, em média. Esses óculos saem por quanto? R\$ 200,00? R\$ 100,00? Eu queria entender esse seu posicionamento, no que diz respeito ao valor da consulta. Obrigado.

O SR. RODRIGO PASCOAL DE AZEVEDO - Muito bem. Então assim, depende realmente do oftalmologista, não é? Tem oftalmologista que, realmente, cobra um pouco mais caro, pela sua especialidade; outros, um pouco mais barato. Eu não sei, realmente, qual que é o valor correto de cada optometrista, quanto que eles cobram por uma consulta. Então, assim, é muito difícil eu ter certeza.

Agora, o que eu vejo na prática? A prática é: muitos pacientes que têm convênio, que vão comigo e não conseguem comprar um óculos, porque o óculos, eu não sei qual é o valor de um óculos. Você é dono de ótica ou não?

O SR. SEBASTIÃO DANTAS DOS SANTOS - Sim.

O SR. RODRIGO PASCOAL DE AZEVEDO - Quanto custa um óculos? Agora, vamos ser bem honestos aqui. Quanto custa um óculos para você, o preço de custo de um óculos? E por quanto você vende esse óculos? Qual o *merckup* do que você cobra?

O SR. SEBASTIÃO DANTAS DOS SANTOS - Ah, isso aí é uma coisa muito comercial.

O SR. RODRIGO PASCOAL DE AZEVEDO - Não, em média.

O SR. SEBASTIÃO DANTAS DOS SANTOS - Mas assim, o meu questionamento é porque o senhor citou duas vezes o valor da optometria...

O SR. RODRIGO PASCOAL DE AZEVEDO - Eu falei da consulta médica também. Mesmo valor, na verdade, eu não citei a optometria.

O SR. SEBASTIÃO DANTAS DOS SANTOS - Mas, questionando o valor desses óculos, dizendo você que uma consulta optometrista - citou até o nome do Zequinha -, no Zequinha R\$ 100,00, mas os óculos saem R\$ 1000,00.

O meu questionamento é: se esse mesmo paciente for no seu consultório e pagar R\$ 200,00, R\$ 400,00 na consulta,

estes óculos sairiam por menos? Porque o que eu estou levando em consideração é o valor que você está atribuindo a esses óculos relacionado à nossa consulta.

O SR. RODRIGO PASCOAL DE AZEVEDO - Não é isso. Imagina a seguinte situação... É que o caro, o caro na verdade, eu vou dar um exemplo. Chegou um determinado dono de uma ótica para conversar comigo e falou assim: "Rodrigo, eu queria ser sócio seu de uma ótica.". Eu falei: "Eu não posso. Eu não posso. Mas, me explica um pouco mais sobre a ótica." Ele me mostrou que o preço de custo dele de um óculos com armação, era na faixa de R\$ 50,00 ou R\$ 60,00. E ele vendia esses óculos na faixa de R\$ 400,00. Ele me mostrou isso.

Então, assim, eu olhei ali e falei, "Realmente, o lucro...". E mostrou um óculos simples. É lógico que tem óculos... Já teve paciente que pagou R\$ 8 mil em um óculos Mas, é o comum? Não. Mas o que é que é o comum? Quanto custa, na média, um óculos lá na ótica?

É difícil você encontrar um paciente, pelo menos, os meus pacientes, e falar que fizeram um óculos de menos de R\$ 800,00. É difícil. E muitos não têm condições de pagar R\$ 800,00. Por exemplo, a minha especialidade é glaucoma. Às vezes, ele tem condições de comprar os colírios e não tem condições de comprar os óculos.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - É um debate amplo, não é? Não vamos entrar nessa seara, não, pelo amor de Deus. Vamos pular essa. Foi boa a discussão, mas ela vai longe, não é? Está bem, gente? Vou passar aqui a fala, se alguém mais quiser fazer uma intervenção.

Dona Antonia? De novo, Dona Antonia?

A SRA. ANTONIA RODRIGUES DA SILVA - Antonia, de novo.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Dona Antonia, por favor.

A SRA. ANTONIA RODRIGUES DA SILVA - É, porque é o seguinte, eu vejo muito assim: eu vou expor alguma coisa que não está relacionado a óculos, mas sim, a profissões. Quando eu cheguei em Porto Velho só tinha a Casa do Uniforme. Era muito difícil para você conseguir. Era uma fila enorme para você conseguir um uniforme na Casa do Uniforme.

Então, o que que aconteceu? Tivemos uma ideia, a cooperativa das costureiras - que eu sou costureira -, aí nós tivemos uma ideia. Por que, não? Por que só pode ter a Casa do Uniforme? Por que que ninguém pode fazer uniforme? Desde que seja padronizado - como é que eu posso dizer -, não seja um preço mais abaixo, que não tire o ganho de ninguém, que fique todo mundo no mesmo patamar, cada um na sua profissão. Não é bom isso? Cada um ganhar seu "pão de cada dia", honestamente? Não é? Muito bom. Obrigado.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - É isso mesmo. Na sua humildade, simplicidade, falou tudo. Mas obrigado, Dona Antonia.

Gente, alguém mais ainda quer fazer uso da palavra? Pode levantar a mão que... ali? Seu nome, por favor? Só para ficar registrado.

O SR. SÉRGIO CARLOS GUARIM DE MENEZES - Sérgio. Em relação, "pegando o gancho" aqui que o colega falou, em relação a valores de consulta. Eu fui representante de uma grande marca de fabricação de lentes e viajei todo o Estado. E cansei de ver consultórios no interior, sendo trabalhado por médicos oftalmologistas, com propaganda de consulta a R\$ 30,00, agregada à ótica. Quem está sendo atendido por lá? Médico oftalmologista.

Então, assim, nós da classe de optometristas, nós procuramos manter um padrão, dentro do que o nosso Conselho preconiza, que é uma tabela de preços. Nós não trabalhamos para óticas com valores abaixo do que é preconizado para a gente. Aqui em Porto Velho, eu estou cansado de ver óticas - pegando o que o Doutor Rodrigo falou -, consultas a R\$ 30,00. Para onde são encaminhadas essas consultas? Clínicas populares, que vários oftalmologistas atendem. Esse profissional oftalmologista, atende por R\$ 30,00? Quem paga a diferença?

Era só isso que eu queria colocar. Obrigado.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Obrigado, Sérgio. Obrigado. Alguém mais?

Então a gente vai dar por encerrado, só pedir ao Adriano aqui, dois minutinhos, que ele pediu para uma consideração final. Adriano, mas que seja bem breve mesmo, está bom?

O SR. ADRIANO FERREIRA DE OLIVEIRA - Bom, gente, hoje é um dia muito especial para nós optometristas por essa oportunidade. E para que isso fosse possível, isso demandou um trabalho, e para entender como que Audiências acontecem, eu tive que vir aqui algumas vezes. Então, eu tenho um

agradecimento especial a fazer aqui, a uma pessoa, que é a Sandra - minha amiga Sandra, que soube desse projeto, que foi entregue ao Deputado Alan -, e através da assessoria, nós tivemos essa oportunidade de ter essa reunião e esclarecer um pouco mais, ao deputado, sobre os preceitos dessa profissão.

E juntamente a isso, a equipe do Cerimonial aqui da Assembleia. A gente vê que tem uma divulgação, uma campanha publicitária da Assembleia, que aqui é a Casa de todos os rondonienses, e eu comprovei isso, com a atenção, com o carinho com que os profissionais nos recebem.

Hoje de manhã, nós viemos aqui, trouxe essa representação máxima da optometria no Brasil, hoje, que é a Eriolanda Bretas, nossa Presidente; o Doutor Fábio, nosso advogado, desde 2006 ou 2007, não sei. Graças a Deus que realmente, ele é um optometrista de coração. Um homem das leis, mas é um optometrista de coração. Ricardo Bretas que tem uma bagagem, um líder. E ao nosso amigo, Luís Carrate, que é do apoio parlamentar, uma pessoa também muito prestativa, atenciosa, que eu aqui meu agradecimento. É isso aí, muito obrigado.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Obrigado, Adriano.

Gente, para encerrar, quero manifestar realmente, mais uma vez, a nossa gratidão. Muito obrigado.

Coronel, o senhor quer falar ainda? Uma consideração final do nosso Coronel Gregório.

O SR. GILVANDER GREGÓRIO DE LIMA - Quero agradecer o convite a Assembleia Legislativa, mais uma vez, agradecendo

por essa discussão salutar e saudável, que chegou a um bom termo. A Agência está de portas abertas para poder fazer a sua contribuição, dentro da sua legislação, pertinente. E torço para que tudo dê certo e a gente está de portas abertas. Conte conosco, para consulta, para trabalhos, o que for necessário para que chegue a um bom termo.

E deixo aqui as considerações, em nome do nosso Governador Marcos Rocha, a todos os presentes, convidados. Um abraço a todos, fiquem com Deus.

O SR. ALAN QUEIROZ (Presidente) - Obrigado, Coronel.

Somente para agradecer, mais uma vez, imensamente, principalmente as pessoas que vieram de local distante, de municípios distantes aqui do nosso Estado, enfrentando uma BR dessas, que não está fácil, a nossa BR-364, inclusive, é um tema de discussão que a gente está também, constantemente levando à Brasília - a necessidade de duplicação da nossa BR-364, em virtude de vários fatores: segurança; como tem crescido o nosso transporte de grãos; nosso Estado tem realmente, crescido a cada dia na sua produção, no seu fortalecimento agrícola.

Então, que Deus possa abençoar vocês no seu retorno para casa. Está bom? Sintam-se sempre bem-vindos a nossa Casa. O meu gabinete está à disposição, no oitavo andar, assim como todos os outros gabinetes dos deputados aqui sempre são muito bem receptivos às causas importantes para discussão aqui.

Fazendo o encaminhamento final, me coloco à disposição também, o nosso gabinete, para que a gente possa, juntamente com a nossa equipe jurídica, estar discutindo aqui com os dois também representantes jurídicos dos dois segmentos, das

duas profissões. E a gente possa, de repente, encaminhar algo propositivo em termos de legislação, ou em termos de conduta, juntamente com o Governo do Estado, que já está aqui bem representado. Nos colocamos à disposição. A coisa só é boa quando é bom para ambos os lados. A coisa só dá certo quando ninguém se sente prejudicado.

E acredito muito que há espaço para todos e, principalmente, gente, fazer saúde não é brincadeira. Fazer saúde é algo que é dom de Deus. Todos que estão aqui hoje têm uma missão de Deus nas nossas vidas. Eu tenho clareza disso. E espero muito que o bom senso, o diálogo e o bom encaminhamento consiga chegar ao melhor caminho. E eu me sinto aqui na obrigação de colocar o meu gabinete à disposição, a nossa ferramenta jurídica através de propositura de leis, para que a gente possa abranger toda a demanda e que a gente possa realmente reverter isso em prol da nossa população do Estado de Rondônia, está bom?

Muito obrigado, de coração, a todos vocês. Nosso carinho também às pessoas que vieram de distante para estarem aqui conosco nessa Audiência – que já vão logo brevemente também estar retornando aos seus Estados –, quero aqui agradecer a presença aqui na nossa Casa. Também dizer que apreciem as coisas boas que tem no nosso Estado, mesmo que seja rápido, vá comer um peixe nosso para não esquecer da nossa cidade, do nosso fortalecimento gastronômico também aqui, que é um dos melhores do país. Quem come o nosso peixe aqui volta para comer de novo.

E a gente aqui encerra pedindo sempre proteção de Deus, em nome do povo rondoniense. Agradecemos à presença dos componentes da Mesa Diretiva e de todos que acompanharam essa ilustre solenidade.

Declaro encerrada a presente Audiência Pública e desejo uma excelente tarde a todos. Que Deus abençoe cada um de vocês.

(Encerra-se esta Audiência Pública às 18 horas e 25 minutos)

(Sem revisão dos oradores)