



**VII Fórum Nacional de Saúde Ocular**

# **OLHARES SOBRE O BRASIL 2023**

**Os desafios da inclusão da Oftalmologia na Atenção Básica**

Organizadores:

**Cristiano Caixeta Umbelino  
Marcos Pereira de Ávila**

**7ª Edição**



Deputado Federal Zacharias Calil ao centro, Coordenador Parlamentar, do VII Fórum Nacional de Saúde Ocular, na abertura dos trabalhos. Da esquerda para direita: Dr. Marcos Pereira de Ávila, Dr. Cristiano Caixeta Umbelino, Senador Hiran Gonçalves, Deputado Zacharias Calil, Dr. Rodrigo Cariri, Dra. Wilma Lelis Barbosa e Dr. Frederico Valadares de Souza Pena.

### **Diretoria 2022/2023**

Presidente: Cristiano Caixeta Umbelino  
Vice-presidente: Carlos Augusto Moreira Júnior  
Secretário-Geral: Jorge Carlos Pessoa Rocha  
1ª Secretária: Wilma Lelis Barboza  
Tesoureiro: Frederico Valadares de Souza Pena





**VII Fórum Nacional de Saúde Ocular**

# **OLHARES SOBRE O BRASIL 2023**

**Os desafios da inclusão da Oftalmologia na Atenção Básica**

Organizadores:

**Cristiano Caixeta Umbelino**  
**Marcos Pereira de Ávila**

**7ª Edição**

Fórum Nacional de Saúde Ocular (7. : 15 jun. 2023 :  
Brasília, DF)  
Olhares sobre o Brasil 2023 [livro eletrônico] :  
os desafios da inclusão da oftalmologia na atenção  
básica / organizadores Cristiano Caixeta Umbelino,  
Marcos Pereira de Ávila. -- 7. ed. -- São Paulo :  
CBO, 2024.  
PDF

ISBN 978-65-980425-7-8

1. Atenção básica à saúde 2. Oftalmologia 3. Saúde  
pública - Congressos 4. Sistema Único de Saúde  
(Brasil) I. Umbelino, Cristiano Caixeta. II. Ávila,  
Marcos Pereira de. III. Título.

24-193489

CDD-614.09813

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Saúde pública : Congressos 614.09813

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

ISBN: 978-65-980425-5-4



**CONSELHO BRASILEIRO  
DE OFTALMOLOGIA**

**OLHARES SOBRE O BRASIL 2023**

**Os Desafios da Inclusão da Oftalmologia na Atenção Básica**

**Organizadores:**

Cristiano Caixeta Umbelino  
Marcos Pereira de Ávila

**Coordenação Editorial:**

Alice Selles

**Edição e Diagramação:**

Selles Comunicação

**Conselho Brasileiro de Oftalmologia**

Filiado à  
Associação Médica Brasileira  
Associação Panamericana de Oftalmologia  
Concilium Ophthalmologicum Universale

Rua Casa do Ator 1117 - 2º andar - Vila Olímpia  
CEP: 04546-004 - São Paulo - SP  
Tel.: (11) 3266-4000  
[www.cbo.net.br](http://www.cbo.net.br)



**E**sta obra e o VII Fórum Nacional de Saúde Ocular são dedicados a cada oftalmologista brasileiro, que em seu dia a dia luta pelas condições de acesso da população aos cuidados com a saúde pública no Sistema Único de Saúde, o SUS.



**C**aro leitor, o material que você tem agora, diante de seus olhos, poderia ser classificado simplesmente como um relatório de um evento, mas não é tão simples assim.

Olhares sobre o Brasil chega a sua sétima edição relatando, mais do que um evento, uma história, construída por vários corações e mentes ao longo de 23 anos.

O VII Fórum Nacional de Saúde Ocular, evento que dá origem a essa obra, carrega em si uma história de parceria, uma história de propósitos por um bem maior – a saúde ocular da população. Em 2000, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia propôs ao legislativo brasileiro abrir suas portas e receber médicos oftalmologistas de todo o Brasil para debater as principais causas de deficiência visual e as políticas públicas sobre a área, em busca de caminhos e soluções.

A iniciativa desse primeiro Fórum certamente soou como algo irrealizável para muitos observadores que se perguntavam: “O que espera uma entidade médica fazendo um evento dentro do Congresso Nacional?”. A resposta na época era simples: “Queremos dialogar. Queremos levar aos nossos legisladores e aos Executivo brasileiro as realidades com as quais nos deparamos dia após dia nesse imenso Brasil.” Muitos também devem considerar inacreditável que essa parceria se estenda por mais de duas décadas, e que nossos propósitos sigam inabaláveis.



A verdade é que quando propósitos e ações se unem, o inesperado acontece. Nessas duas décadas, muita coisa evoluiu no que se refere aos cuidados com a saúde ocular. Muitas dessas transformações, dessas construções, podem passar despercebidas para a maioria das pessoas, mas certamente salvaram a visão de um número imenso de cidadãos brasileiros.

Então, caro leitor, o que você tem diante de seus olhos não é um relatório: é um capítulo de uma história cidadã, que se transforma de acordo com as demandas da sociedade brasileira e, a depender de nosso empenho e dedicação, seguirá sendo construída.

Boa leitura!

**Cristiano Caixeta Umbelino**  
**Marcos Pereira de Ávila**  
**Zacharias Calil**



**O** Fórum Nacional de Saúde Ocular é um evento que só acontece graças ao engajamento de muitas pessoas e é extremamente difícil nominá-las aqui. Por isso, de forma ampla, agradecemos aos membros da SAES do Ministério da Saúde, aos oftalmologistas que acionaram parlamentares, que dispuseram de seu tempo para nos receber e ouvir e às equipes dos gabinetes de deputados e senadores, que propiciaram tais encontros.

Registramos aqui o agradecimento especial do CBO e da Oftalmologia brasileira à Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados e um dos seus membros, o Coordenador Parlamentar do VII FNSO, o médico e Deputado Federal, Dr. Zacharias Calil, pelo seu engajamento total na luta pela saúde ocular de qualidade no SUS.





**Introdução**

**Preparação para a grande ação**

**Cerimônia de abertura**

**VII Fórum Nacional de Saúde Ocular**

**Exposição**

**Repercussão na mídia**

# Capítulo I

Introdução



## INTRODUÇÃO

**U**nir as forças da sociedade civil organizada e legisladores é um compromisso empenhado pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), entidade representativa dos médicos que atuam na especialidade no País, desde a sua fundação, em 1941.

Em 30 e 31 de maio de 2001, durante a gestão do Dr. Marcos Pereira de Ávila, o CBO realizou pela primeira vez o Fórum Nacional de Saúde Ocular. O objetivo da ação era alertar e mobilizar o Poder Legislativo e o Poder Executivo para o estabelecimento de políticas públicas que possibilitassem a redução das desigualdades sociais vividas por pessoas com baixas condições de visão em todo Brasil.

Foi o primeiro evento do gênero dentro do Congresso Nacional: a primeira vez que uma sociedade de especialidade médica realizou um evento com esse objetivo e dimensões em um espaço legislativo. O pioneirismo e a relevância do I Fórum Nacional de Saúde Ocular marcaram época e se transformaram em um legado a ser preservado e alimentado. Em todas as edições da iniciativa (2001, 2007, 2009, 2012, 2015, 2019 e 2023), o Conselho Brasileiro de Oftalmologia chamou a atenção sobre o cenário da saúde ocular no Brasil e conduziu propostas de forma única com parlamentares e gestores públicos.

### AS EDIÇÕES ANTERIORES

#### **I Fórum Nacional de Saúde Ocular**

O I Fórum Nacional de Saúde Ocular foi realizado no ano de 2001, no Auditório Petrônio Portela do Senado Federal e deixou saldo positivo que se traduziu em grandes conquistas nacionais. Desenhou o perfil da Oftalmologia brasileira na época, além de ter buscado espaço nas decisões nacionais e voz nas decisões técnicas, políticas, gerenciais e administrativas relacionadas à saúde ocular da população.

#### **II Fórum Nacional de Saúde Ocular**

A segunda edição do Fórum, realizada em 5 de setembro de 2007 como parte do XXXIV Congresso Brasileiro de Oftalmologia, teve como propósito discutir a situação da assistência oftalmológica e as causas prevalentes de

cegueira no Brasil, além de fomentar a elaboração e implementação de programas que pudessem oferecer soluções aos problemas detectados.

Promovido pelo CBO e pela Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) da Câmara dos Deputados, o II Fórum Nacional de Saúde Ocular ocupou os auditórios Nereu Ramos e Freitas Nobre, além de quatro plenários do Departamento de Comissões. Antes de iniciarem as sessões na Câmara dos Deputados, mais de dois mil oftalmologistas, usando jalecos brancos, deram as mãos em frente ao Congresso Nacional, formando um dispositivo gráfico humano em formato de um olho.

Todos os parlamentares receberam uma pauta de reivindicações chamada de “Compromisso com o Futuro”, composta por itens como: implementação de um programa permanente visando à erradicação da cegueira por catarata; reativação dos centros de retinopatia diabética e de retinopatia da prematuridade; criação de condições operacionais para a manutenção dos Bancos de Olhos.

Durante o II Fórum, foi apresentado o projeto Olhar Brasil, iniciativa do Ministério da Educação e Cultura em parceria com o CBO, que visava à ampliação do acesso da população ao atendimento oftalmológico, por meio da identificação de problemas oculares nos alunos matriculados nas escolas públicas, de 1ª a 8ª série, e nos participantes do programa Brasil Alfabetizado, prestando assistência oftalmológica com o fornecimento de óculos em caso de erro de refração.

A Câmara dos Deputados também foi palco para uma exposição com 40 painéis que apresentavam dados do relatório “As condições de saúde ocular no Brasil”. Com esta iniciativa, parlamentares, servidores da Câmara e do Senado e todos que passaram pela Casa tiveram a oportunidade de conhecer um pouco mais sobre os problemas oftalmológicos que afligem nossa população.

### **III Fórum Nacional de Saúde Ocular**

O III Fórum Nacional de Saúde Ocular, realizado dia 30 de outubro de 2008, numa iniciativa do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), Câmara dos Deputados, Senado Federal e Ministério da Saúde, deu um importante passo no sentido de construir as almejadas políticas destinadas a garantir a equidade social em todos os níveis da saúde ocular do brasileiro.

Nessa edição, realizada no Auditório Petrônio Portela, do Senado Federal, apenas um ano depois da anterior, foi discutida a operacionalização da nova Política Nacional de Atenção em Oftalmologia (Portarias MS/957 e 288 de 2008); os problemas visuais mais preocupantes no Brasil; o projeto Olhar Brasil; e, ainda, a implantação de programas e soluções para a dificuldade de captação e transplante de córneas.

O III Fórum, como uma edição que marcava uma grande vitória: a implantação da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, foi brindado com uma fantástica revoada de balões brancos, no céu de Brasília. O local de lançamento, a rampa do Congresso Nacional, recebeu ainda um painel com a bandeira de todos os estados brasileiros, que ali estavam representados por suas lideranças.

Entre os dias 26 de outubro e 1º de novembro, o Salão Branco, a principal via de acesso de senadores ao Congresso Nacional, recebeu a exposição “Olhares Sobre o Brasil”, que trouxe uma visão geral sobre as condições de saúde ocular no Brasil.

#### **IV Fórum Nacional de Saúde Ocular**

No dia 29 de fevereiro de 2012, as principais lideranças da Oftalmologia brasileira se reuniram com secretários de saúde estaduais e municipais, parlamentares e representantes do Ministério da Saúde para debater as condições de saúde ocular no Brasil e as respectivas políticas públicas. O evento, realizado no Auditório Petrônio Portella, do Senado Federal, reuniu cerca de 450 pessoas, em torno de uma programação focada nas políticas públicas de atenção em Oftalmologia atuais, e, ainda, na avaliação dos pontos onde é preciso avançar para fazer frente às mudanças sociais e econômicas enfrentadas, atualmente, pelo Brasil.

À época, pairava o sentimento de que era possível que o governo federal tivesse a intenção de incluir não médicos na realização de atendimentos oftalmológicos no SUS. Tramitava também, no Congresso, a Lei do Ato Médico, que definiria os atos privativos dos médicos (lei 12.842, promulgada em 10/07/2013).

O IV Fórum Nacional de Saúde Ocular foi realizado, portanto, diante da necessidade de reforçar o papel central do oftalmologista no cuidado da saúde visual da população, junto ao Congresso Nacional e o governo federal,



e com o trabalho intenso de centenas de oftalmologistas nos seus estados, junto aos parlamentares, que culminou na participação ativa de cada um em Brasília durante o fórum.

### **V Fórum Nacional de Saúde Ocular**

Sete de maio, Dia do Oftalmologista, foi a data escolhida em 2015 para a realização da quinta edição do evento, no Auditório da Interlegis, anexo ao Congresso Nacional. Nela, a temática foi focada na ampliação do acesso da população à Atenção Básica em Oftalmologia.

Durante o V Fórum Nacional de Saúde Ocular, o CBO destacou a importância da ampliação ao acesso da população aos cuidados com a saúde ocular e a relevância da inserção da Oftalmologia na Atenção Primária, como já tinha sido feito no programa Olhar Brasil, uma parceria de muito sucesso entre o Ministério da Educação (MEC), o MS e o CBO. Era o início da Oftalmologia na Atenção Primária, próxima à Atenção Básica, e a porta de entrada de uma rede estruturada.

Durante o V Fórum Nacional de Saúde Ocular, o CBO propôs ao Ministério da Saúde e ao Congresso Nacional, o projeto Mais Acesso à Saúde Ocular, focado na implementação da Oftalmologia na Atenção Primária.

Na ocasião, o CBO disponibilizou documento com propostas para melhoria da saúde ocular no Brasil. O documento foi posteriormente incorporado pelo Ministério da Saúde, na Consulta Pública nº 7, publicada em 01/11/2019, como parte dos programas especiais para atenção em Oftalmologia do SUS.

Foram debatidos também a proposta do CBO para a formação do especialista em Oftalmologia após o Programa Mais Médicos, a necessidade premente de continuidade do programa de cirurgias de catarata e os protocolos da política de atenção ao glaucoma.

### **VI Fórum Nacional de Saúde Ocular**

Em 2018, completou-se dez anos do lançamento da Portaria 957, que criou a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia. A Resolução tinha potencial transformador sobre as condições de saúde ocular da população brasileira, mas grande parte dela não foi implementada, comprometendo sua efetividade. Uma nova legislatura foi iniciada, e muitos parlamentares estrearam na vida pública tendo poucas informações sobre o impacto social – e mesmo econômico – do tema.

Assim, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia realizou a sexta edição do Fórum Nacional de Saúde Ocular, na tarde do dia 12 de junho de 2019, em parceria com a Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, na plenária da Comissão. O objetivo principal do evento foi discutir com parlamentares e com o Ministério da Saúde porque é importante e o que é preciso para que uma nova Política Nacional de Atenção em Oftalmologia seja implementada.

Durante o evento, foi debatida a necessidade de criação da Atenção Primária em Oftalmologia, integrada à Atenção Básica, que seria a porta de entrada e a base da assistência ocular no SUS, trabalhando com as Unidades Básicas de Saúde, equipes de Saúde da Família e o Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF). A atenção secundária continuaria a ser oferecida nos ambulatórios especializados, e a terciária seria oferecida nos hospitais, acrescentando cirurgias e procedimentos mais complexos.

Pelas reuniões posteriores com as equipes do MS e o próprio ministro, havia a expectativa de que as propostas de incorporação da Atenção Primária à Atenção Básica fossem implantadas no primeiro semestre de 2020, mas, com a chegada da pandemia de covid-19, esse projeto não foi efetivado.

## **VII Fórum Nacional de Saúde Ocular**

A linha de raciocínio, que conduziu a preparação e a realização de mais um Fórum Nacional de Saúde Ocular, pode ser resumida em poucas palavras: compromisso com a saúde ocular do cidadão brasileiro. Com este compromisso, o Fórum representa um esforço concatenado com as demais ações empreendidas pela Oftalmologia brasileira.

O Congresso Nacional foi renovado, e muitos parlamentares estrearam na vida pública tendo poucas informações sobre o impacto social – e mesmo econômico – do tema.

Em 2023, completaram-se quinze anos do lançamento da Resolução 957, que criou a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia.

Assim, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia propôs a realização de uma discussão sobre o que foi viabilizado dessa política, o que não foi, o que seria preciso para fazê-lo e o que é necessário para que a Oftalmologia seja instituída na Atenção Primária.



[Acesse 1º Fórum](#)



[Acesse 2º Fórum](#)



[Acesse 3º Fórum](#)



[Acesse 4º Fórum](#)



[Acesse 5º Fórum](#)



[Acesse 6º Fórum](#)

## ORGANIZADORES

O VII Fórum Nacional de Saúde Ocular foi realizado pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia e pela Comissão de Saúde, na Câmara dos Deputados, na plenária da Comissão.

O evento foi coordenado por:

**Dr. Cristiano Caixeta Umbelino**

*Presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia*

**Dr. Marcos Pereira de Ávila**

*Ex-Presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia*

**Dr. Zacarias Calil**

*Deputado Federal*

## PARTICIPANTES

O VII Fórum Nacional de Saúde Ocular recebeu manifestações de apoio antes, durante e após o evento de cerca de 257 pessoas, entre oftalmologistas, parlamentares, representantes do Ministério da Saúde e de Ministros de Estado.

## PRESIDENTE DA SESSÃO

Deputado Federal Dr. Zacarias Calil

## CONFERENCISTAS

- **Cristiano Caixeta**  
*Presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia*
- **Frederico Valadares de Souza Pena**  
*Membro da diretoria do Conselho Brasileiro de Oftalmologia*
- **Wilma Lelis Barboza Lorenzo Acácio**  
*Membro da diretoria do Conselho Brasileiro de Oftalmologia*
- **Marcos Pereira de Ávila**  
*Ex-presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia*
- **Rodrigo Cariri**  
*Representante do Ministério da Saúde e coordenador-geral de Atenção Especializada*

## PARLAMENTARES PARTICIPANTES:

### VISÃO GERAL

124 parlamentares manifestaram apoio ao CBO e aos oftalmologistas brasileiros nas várias etapas do VII FNSO, sendo 92 deputados federais e 23 senadores. Também receberam visitas de oftalmologistas, 3 ministros de estado.



## Ministros de Estado

- José Mucio Monteiro Filho – Ministro da Defesa
- Luciana Santos – Ministra da Ciência e Tecnologia
- Nísia Verônica Trindade Lima – Ministra da Saúde

## Parlamentares

### ACRE

- **Deputado:**  
Eduardo Velloso (UNIÃO)

### ALAGOAS

- **Senador:**  
Renan Calheiros (MDB)
- **Deputados:**  
Delegado Fábio Costa (PP)  
Isnaldo Bulhões Jr. (MDB)  
Luciano Amaral (PV)

### AMAPÁ

- **Senador:**  
Lucas Barreto (PSD)

### AMAZONAS

- **Senador:**  
Plínio Valério (PSDB)
- **Deputados:**  
Átila Lins (PSD)  
Adail Filho (Republicanos)  
Capitão Alberto Neto (PL)  
Silas Câmara (Republicanos)  
Sydney Leite (PSD)



## BAHIA

- **Senador:**  
Otto Alencar (PSD)
- **Deputados:**  
Félix Mendonça Jr (PDT)  
José Rocha (União)  
Léo Prates (PDT)  
Otto Alencar Filho (PSD)

## CEARÁ

- **Deputados:**  
Enfermeira Ana Paula (PDT)  
Jaziel Pereira (PL)

## DISTRITO FEDERAL

- **Senador:**  
Izalci Lucas (PSDB)
- **Deputada:**  
Bia Kics (PL)

## GOIÁS

- **Senadores:**  
Jorge Kajuru (PSB)  
Wilder Morais (PL)
- **Deputados:**  
Rubens Otoni (PT)  
Glaustin da Fokus (PSC)  
Celio Silveira (MDB)  
Flavia Morais (PDT)  
Marussa Boldrin (MDB)

## ESPÍRITO SANTO

- **Deputado:**  
Amaro Neto (Republicanos)

## MARANHÃO

- **Senadores:**

Weverton Rocha (PDT)

Eliziane Gama (PSD)

- **Deputados:**

Amanda Gentil (PP)

André Fufuca (PP)

Cléber Verde (MDB)

Detinha (PL)

Dr Benjamim (União)

Duarte Júnior (PSB)

Fábio Macedo (Podemos)

Josimar de Maranhãozinho (PL)

Josivaldo JP (PSD)

Márcio Honaiser (PDT)

Márcio Jerry (PcdoB)

Marreca Filho (Patriota)

Pastor Gil (PL)

Pedro Lucas Fernandes (União)

## MATO GROSSO

- **Senadora:**

Margareth Buzetti (PSD)

- **Deputados:**

Coronel Assis (UNIÃO)

Fábio Garcia (União)

## MATO GROSSO DO SUL

- **Senadora:**

Tereza Cristina (PP)

- **Deputados:**

Beto Pereira (PSDB)

Camila Jara (PT)

Luíz Ovando (PP)

Marcos Pollon (PL)

## MINAS GERAIS

- **Deputados:**

Diego Andrade (PSD)  
Hercílio Coelho Diniz (MDB)  
Newton Cardoso Jr (MDB)  
Pedro Aihara (Patriota)  
Samuel Viana (PL)  
Wellington Prado (PROS)

## PARAÍBA

- **Senador:**

Efraim Filho União/PB

- **Deputados:**

Cabo Gilberto Silva (PL)  
Gervásio Maia (PSB)  
Ruy Carneiro (PSC)

## PARÁ

- **Deputados:**

Júnior Ferrari (PSD)  
Keniston Braga (MDB)

## PARANÁ

- **Senador:**

Flávio Arns PSB/PR  
Oriovisto Guimarães (Podemos)  
Sérgio Moro (União)

- **Deputados:**

Felipe Francischini (União)  
Luiz Carlos Hauly (Podemos)  
Pedro Lupion (PP)  
Tadeu Veneri (PT)

## PERNAMBUCO

- **Senadora:**

Teresa Leitão (PT)

- **Deputados:**

Augusto Coutinho (Republicanos)

Carlos Veras (PT)

Clodoaldo Magalhães (PV)

Coronel Meira (PL)

Eduardo da Fonte (PP)

Eribeto Medeiros (PSB)

Fernando Monteiro (PP)

Guilherme Uchoa (PSB)

Lula da Fonte (PP)

Mendonça Filho (União)

Pastor Eurico (PL)

Renildo Calheiros (PcdoB)

Wolney Queiroz (PDT)

## PIAUI

- **Deputados:**

Átila Lira Filho (PP)

Dr. Francisco (PT)

Florentino Neto (PT)

Júlio Arcoverde (PP)

## RIO GRANDE DO NORTE

- **Senadores:**

Styverson Valentim (PODEMOS)

Zenaide Maia (PSD)

- **Deputados:**

João Maia (PL)

Natália Bonavides (PT)

Robinson Faria (PL)

## RIO DE JANEIRO

- **Deputados:**

Bebeto (PP)

Júlio Lopes (PP)

Marcelo Queiroz (PP)

## RIO GRANDE DO SUL

- **Senador:**  
Luís Carlos Heinze (PP)
- **Deputados:**  
Any Ortiz (Cidadania)  
Maurício Marcon (Podemos)  
Pedro Westphalen PP/RS  
Osmar Terra (MDB)  
Ubiratan Sanderson (PL)

## RONDÔNIA

- **Deputado:**  
Maurício Carvalho (União)

## RORAIMA

- **Senadores:**  
Chico Rodrigues (PSB)  
Dr. Hiran Gonçalves (PP)  
Mecias de Jesus (Republicanos)

## SÃO PAULO

- **Senador:**  
Marcos Pontes (PL)  
Deputados:  
Adriana Ventura (Novo)  
Capitão Augusto (PL)  
Kim Kataguri (União)  
Paulo Freire (PL)  
Ricardo Silva (PSD)

## SERGIPE

- **Senadores:**  
Alessandro Vieira (PSDB)  
Laércio Oliveira (PP)
- **Deputada:**  
Delegada Katarina (PSD)

## TOCANTINS

- **Deputados:**

Alexandre Guimarães (Republicanos)

Carlos Henrique Gaguim (União)

Ricardo Ayres (Republicanos)

## LOCAL:

Nesta edição, a cerimônia de abertura do VII Fórum Nacional de Saúde Ocular foi realizada no Espaço Mário Covas, enquanto as palestras e debates foram conduzidos no Plenário 07 da Câmara dos Deputados.

## ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:

- 14/06 | 08h30 - I Fórum Nacional de Transplantes de Tecidos Oculares - CEFOR - Centro de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento da Câmara dos Deputados
- 14/06 | 17h30 - Cerimônia de abertura do VII Fórum Nacional de Saúde Ocular - Espaço Mário Covas
- 14/06 | 17h30 - Inauguração da exposição interativa Dimensões do Olhar: uma experiência imersiva no olho humano - Espaço Mário Covas
- 15/06 | 08h30 - VII Fórum Nacional de Saúde Ocular - Plenário 07 - Câmara dos Deputados



# Capítulo II

Preparação para a grande ação

### PREPARAÇÃO PARA A GRANDE AÇÃO

**N**o dia anterior ao VII Fórum Nacional de Saúde Ocular, os médicos oftalmologistas que se encontravam em Brasília para participar das mobilizações promovidas pelo CBO realizaram uma intensa atividade para sensibilizar parlamentares e autoridades sobre a importância do evento. Ao todo, 132 parlamentares de todas as forças representadas no Congresso Nacional, além de 3 ministros de Estado, receberam delegações do CBO em seus respectivos gabinetes ou encontraram-se com médicos oftalmologistas nos corredores do Congresso Nacional e manifestaram apoio às reivindicações da Oftalmologia brasileira.























































# Capítulo III

Cerimônia de abertura



## CERIMÔNIA DE ABERTURA

**A** solenidade de abertura do VII Fórum Nacional de Saúde Ocular ocorreu no final da tarde de 14 de junho com a inauguração da exposição interativa “Dimensões do Olhar: uma Experiência Imersiva no Olho Humano”. O evento foi realizado no Espaço Mário Covas, um dos pontos mais movimentados do prédio do Congresso Nacional. Na ocasião, o presidente do CBO, Cristiano Caixeta Umbelino, afirmou que a intenção da Oftalmologia, com a realização dos fóruns nacionais de saúde ocular, é trazer propostas de políticas públicas para beneficiar a população brasileira e, através da melhoria da saúde ocular, valorizar os médicos oftalmologistas de todo o País.











# Capítulo IV

○ VII Fórum Nacional  
de Saúde Ocular

# O VII FÓRUM NACIONAL DE SAÚDE OCULAR

Importantes discussões sobre a ampliação do acesso à saúde ocular no Sistema Único de Saúde (SUS) foram conduzidas no VII Fórum de Saúde Ocular, realizado na manhã do dia 15 de julho, na Câmara dos Deputados, em Brasília (DF). O encontro promovido e organizado pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) visou a discutir a presença da especialidade nos serviços de Atenção Primária e traçar estratégias para ampliar o acesso a esses serviços.

O VII Fórum foi presidido pelo Deputado Federal Zacharias Calil, presidente da Frente Parlamentar Mista de Saúde, e foi organizado pela Diretoria do CBO e contou com a participação de ex-presidentes e médicos oftalmologistas de diversas regiões do Brasil.

A iniciativa teve ainda o engajamento da Frente Parlamentar Mista de Medicina, presidida pelo senador Hiran Gonçalves, da Frente Parlamentar Mista em prol da Luta pela Prevenção de Cegueira, presidida pelo deputado Dr. Eduardo Velloso, e reuniu outros parlamentares que apoiaram e fortaleceram o debate.

Durante os debates e apresentações do VII Fórum Nacional de Saúde Ocular, dezenas de parlamentares de todos os partidos políticos representados no parlamento fizeram questão de marcar as respectivas presenças.



## Dr. Zacharias Calil

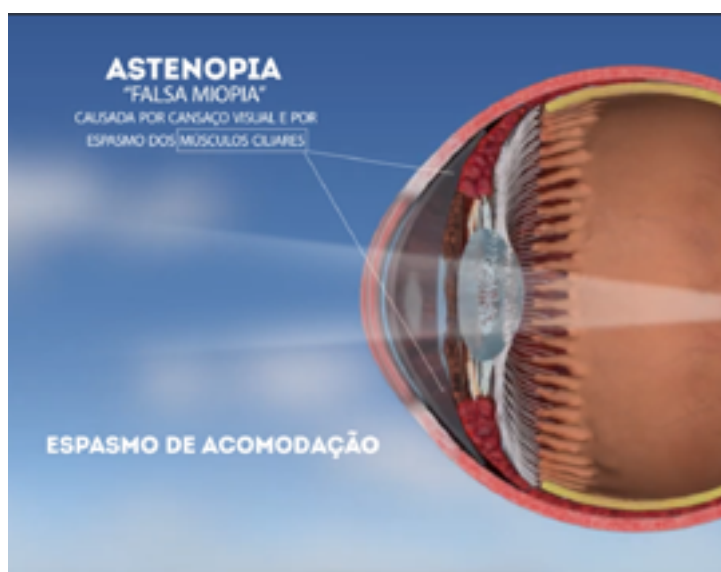
Deputado Federal pelo estado de Goiás

Declaro aberto o VII Fórum Nacional de Saúde Ocular, no âmbito da Comissão de Saúde, convocado nos termos do Requerimento nº 28 de 2023, de autoria do deputado Dr. Zacharias Calil, em parceria com o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO).

Informo aos senhores parlamentares que essa reunião está sendo transmitida ao vivo pelo canal da Câmara dos Deputados no YouTube. Convido para compor a mesa o Prof. Dr. Cristiano Caixeta Umbelino; Prof. Dr. Marcos Ávila; Prof. Dr. Frederico Pena; e Profa. Dra. Wilma Lelis.

Registro a presença do Marcelo Morales, assessor parlamentar do nosso querido senador, o astronauta Marcos Pontes. Muito obrigado pela presença! O senador Wilder se encontrava aqui, pediu desculpas, mas ele tinha que estar no Senado para uma relatoria. Neste momento, convido todos para a execução do Hino Nacional.

Peço agora a apresentação do vídeo, preparado especialmente para o evento, a respeito dos vícios de refração, um dos tópicos a serem tratados hoje.



Muito interessante o vídeo. Uma boa parte da nossa audiência é composta aqui por médicos oftalmologistas, mas quero lembrar que estamos transmitindo ao vivo para todo o Brasil e o público está acompanhando também pelo YouTube. Então é uma grande oportunidade de divulgação.

Eu gostaria de convidar para compor a mesa o representante do Ministério da Saúde, o Sr. Rodrigo Cariri, coordenador-geral de Atenção Especializada. Também quero registrar as presenças do Dr. Nazareno Bertino Vasconcelos Barreto, representando o Conselho Federal de Medicina (CFM), e dos deputados Dr. Eduardo Veloso e Dr. Francisco. Antes de passar a palavra para o Sr. Rodrigo Cariri, temos dois vídeos para serem exibidos.





## Dr. José Hiran Gallo

Presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM)

Fazer política é algo inerente ao ser humano. É no confronto de ideias e na troca de experiências, sempre com argumentos sólidos, que se formam convicções e se influencia a tomada de decisão, seja junto ao Poder Executivo ou ao Poder Legislativo. Por isso, o Conselho Federal de Medicina vem parabenizar o Conselho Brasileiro de Oftalmologia pela realização do VII Fórum Nacional de Saúde Ocular. Ao trazer para dentro do Congresso Nacional temas de interesse para o atendimento da população, o CBO fortalece a luta pela qualidade da assistência no que se refere aos problemas de visão. Mais uma vez, o CBO demonstra seu compromisso com os brasileiros como provam as atividades que têm pontuado a gestão do presidente Cristiano Caixeta Umbelino.

Amigos, espero que os debates sejam proveitosos e que nossos deputados e senadores sejam sensibilizados pelos dados apresentados. Juntos, CFM, CBO e parlamentares, podemos somar forças para que a saúde ocular do brasileiro seja preservada, com acesso amplo ao diagnóstico e tratamento que necessitam.



## Dr. César Eduardo Fernandes

Presidente da Associação Médica Brasileira (AMB)

Olá! Com imenso prazer venho à presença dos caros colegas médicos e parlamentares para parabenizar e enaltecer a realização deste VII Fórum Nacional de Saúde Ocular. Este Fórum tem a justificativa primária pelo número enorme de acometidos por problemas com relação a sua saúde ocular. Os números variam, mas existem estimativas que mais de 50 milhões de brasileiros tenham algum problema com sua saúde de seus olhos, principalmente em relação ao déficit de acuidade visual, mas também por cegueira. O CBO está de parabéns por fazer esse evento dentro do parlamento para conscientizar deputados e senadores sobre esse problema. Tenho certeza de que, uma vez cientes, eles farão todo o possível, dentro das condições que têm, para prover cuidados para a população brasileira, a fim de minimizar o sofrimento de incontáveis pessoas acometidas por problemas de saúde ocular.



# Oftalmologia no SUS



## Rodrigo Cariri

Coordenador-Geral de Atenção Especializada  
do Ministério da Saúde

### Bom dia a todos e todas!

Quero, em nome do Ministério da Saúde, agradecer o convite e a oportunidade de estar discutindo o SUS e esse componente importante da Oftalmologia. Em nome do Deputado Zacharias, cumprimento todos os parlamentares e as parlamentares presentes, e em nome do Dr. Cristiano Caixeta Umbelino, gostaria de cumprimentar os demais membros da mesa. Antes de começar a apresentação, eu queria dizer algumas palavras sobre essa colaboração com o CBO e o Ministério da Saúde.

Eu, particularmente, na condição de Coordenador Geral de Atenção Especializada, tenho encontrado no CBO uma postura extremamente republicana e solidária às ações de governo. Isso faz com que mantenhamos uma aposta enorme na construção de políticas estruturantes para a área da saúde visual, da saúde ocular, da Oftalmologia, como queiramos chamar.

Gostaria, antes de começar a apresentar os dados que vão confirmar o que eu estou dizendo, de dizer que nós no Ministério da Saúde temos uma dupla tarefa: reconstruir o que tínhamos, sem perder a visão do futuro, sem deixar de olhar para frente, de pensar naquilo que desejamos para o SUS, para o País.

É nesse caminho que seguimos com essa apresentação.

**“Em termos de saúde ocular, é importante que iniciemos o debate reconhecendo que há uma dívida histórica de políticas públicas para esse setor.”**

Em termos de saúde ocular, é importante que iniciemos o debate reconhecendo que há uma dívida histórica de políticas públicas para esse setor. A Atenção Especializada é a principal herdeira do antigo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). Herdamos um modo de funcionamento que é parecido com o dos planos de saúde: o pagamento por procedimento (por consulta, por cirurgia). Nós viemos, ao longo dos últimos anos, tentando reformular essa lógica para garantir mais autonomia e mais capacidade de gestão aos estados e municípios sem perder, por parte do Ministério da Saúde, a capacidade de monitoramento, de acompanhamento e de poder ditar as políticas nacionalmente. Essas políticas são construídas com a sociedade civil e com municípios e estados.

Nesse aspecto, a Oftalmologia é uma área que sempre apresentou demandas superimportantes. Essas demandas são acolhidas nas formas de ações intrasetoriais e pontuais, que formam aquilo que podemos compreender da integralidade da saúde ocular.

Vamos ver aqui dados que mostram que temos políticas muito contundentes e consolidadas para atenção ao glaucoma e para o transplante de córnea. Mas quando falamos da saúde ocular como um todo, falamos de algo dentro de um componente gigante da média complexidade, que torna difícil a visualização individualizada e o monitoramento de algumas ações específicas e estratégicas, que é onde estamos tentando atuar e intervir. Friso que estou falando aqui do componente da Atenção Especializada, que cuida da média complexidade em diante.

Então, vamos ter políticas específicas para alta, para média complexidade e para o glaucoma. Esse aqui é o conjunto de portaria.

NORMAS	DESTAQUE
PORTARIA CNAIMS Nº 957 DE 15 DE MAIO DE 2008	INSTITUI A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO EM OFTALMOLOGIA
PORTARIA SAS/MS Nº 288, DE 13 DE MAIO DE 2008	DEFINE A COMPOSIÇÃO DAS REDES ESTADUAIS E REGIONAIS DE ATENÇÃO EM OFTALMOLOGIA.
PORTARIA SAS/MS Nº 900, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2011.	DEFINE SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA QUE REALIZAM OS PROCEDIMENTOS RELACIONADOS AO GLAUCOMA.
PORTARIA SAS/MS Nº 632, DE 29 DE SETEMBRO DE 2011.	ALTERA OS ATRIBUTOS DE PROCEDIMENTOS E ESTABELECE NOVAS REGRAS E CONTROLES PARA O GLAUCOMA.
PORTARIA CNAIMS Nº 1.448, DE 18 DE SETEMBRO DE 2015.	FINANCIAMENTO DOS TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS DO GLAUCOMA (CEAF E MÉDIA COMPLEXIDADE).
PORTARIA CNAIMS Nº 3.011/2012.	FINANCIAMENTO DO GLAUCOMA - MIGRAÇÃO FABC PARA MAC.
PORTARIA Nº 419, DE 23 DE FEVEREIRO DE 2008.	SERVIÇOS HABILITADOS NO CNES.
PORTARIA CONJUNTA SAS/SCTE Nº 11 DE 09/04/2018	PROTÓTIPO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS (PODE) DO GLAUCOMA. ***
PORTARIA CONJUNTA Nº 38, DE 02 DE JULHO DE 2018	PROTÓTIPO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS (PODE) - DEGENERAÇÃO MACULAR RELACIONADA COM A IDADE - DMAB (FORMA NEOVASCULAR) **** (Atualizado em 2022)
PORTARIA CNAIMS Nº 2.341, DE 12 DE JULHO DE 2008.	ACRESCIMO PARA O TETO MAC PARA OS ESTADOS DE ALAGOAS, BAHIA, PARANÁ, PERNAMBUCO, RIO GRANDE DO NORTE E SERGIPE.
PORTARIA CNAIMS Nº 3.841 DE 21 DEZEMBRO DE 2020	DEFINE, PARA O EXERCÍCIO DE 2021, A ESTRATÉGIA DE ACESSO NOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).
PORTARIA CONJUNTA Nº 12, DE 01 DE OUTUBRO DE 2021.	PROTÓTIPO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DA RETINOPATIA DIABÉTICA.
PORTARIA CNAIMS Nº 90 DE 3 DE FEVEREIRO DE 2003	INSTITUI PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DAS FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS, EXAMES COMPLEMENTARES E CONSULTAS ESPECIALIZADAS.

Nosso papel, e das secretarias estaduais e municipais, é exatamente trabalhar sobre esse arcabouço normativo para garantir que os recursos federais e também que a nossa capacidade de influenciar seja direcionada para o funcionamento dessas políticas. Isso é tudo que temos definido atualmente para a Oftalmologia no Brasil. Dispomos desses dois mecanismos de gestão de média e alta complexidade: transplante e glaucoma.

**Média Complexidade**

**Estruturação na Rede de Atenção à Saúde (RAS):**

- Serviços ambulatoriais ou hospitalares que realizam procedimentos de média complexidade.
- Credenciamento local.

**Ações ofertadas:**

- Mínimo: Pálpebras, Vias Lacrimais, Músculos Oculomotores, Conjuntiva, Córnea, Câmara Anterior, Íris, Corpo Ciliar, Cristalino, Corpo Vitreo, Retina, Coróide, Esclera, Cavidade Orbitária e Globo Ocular.

GOV.BR/SAÚDE  
minsaude

SUS + MINISTÉRIO DA SAÚDE GOVERNO FEDERAL BRASIL

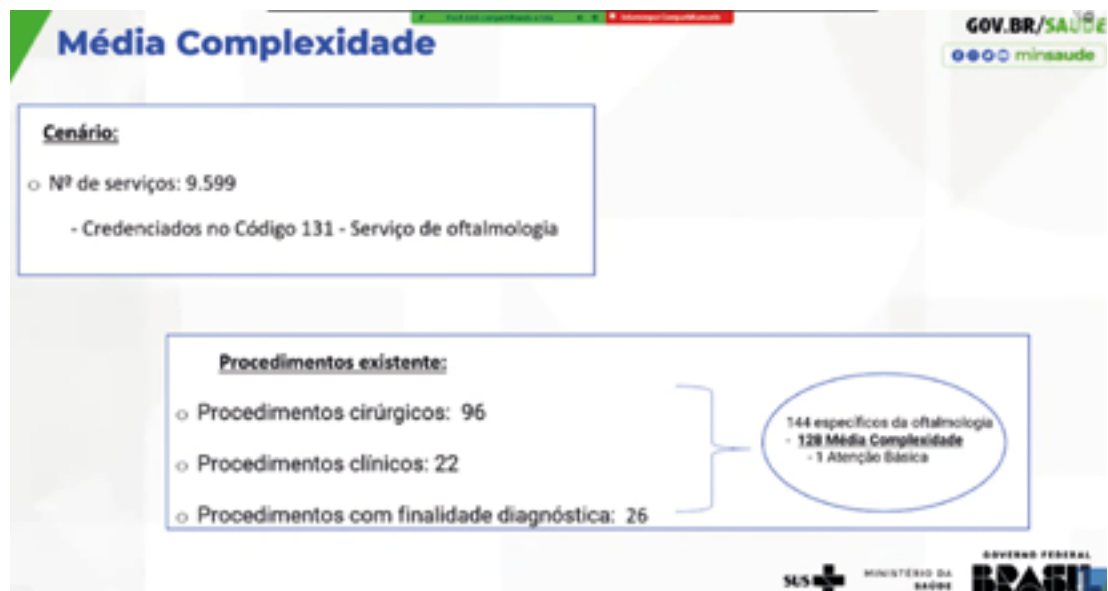
Dentro da média complexidade, temos ações de financiamento para estruturação de serviços ambulatoriais e hospitalares, com credenciamento local. O credenciamento é a maneira como um serviço se apresenta ao SUS e o SUS reconhece aquele serviço para, a partir de sua produção, remunerá-lo. Isso tudo é de credenciamento local.

As secretarias estaduais e municipais de saúde, após reunir a produção ambulatorial de todas as áreas, submetem ao Ministério da Saúde a solicitação do financiamento global, não específico, nesse caso, por procedimentos. As ações ofertadas dizem respeito às patologias da pálpebra, vias lacrimais, músculos oculomotores, conjuntiva, córnea e câmara anterior. Todas essas áreas estão contempladas nos procedimentos de média complexidade, remunerados pelo teto MAC.

## O que é teto MAC?

O Teto MAC é um valor repassado pela União para custear ações e serviços de saúde na média e na alta complexidade nos estados e municípios

Nós temos, no cenário do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 9.599 serviços credenciados no código 131 (que é o código de Oftalmologia) e 96 procedimentos cirúrgicos, 22 clínicos e 26 de finalidade diagnóstica. Todos eles compondo o que temos de mecanismos de financiamento da média complexidade.



Na alta complexidade, temos serviços ambulatoriais e hospitalares que realizam procedimentos com habilitação junto ao Ministério da Saúde. Essa habilitação é apresentada pelo próprio serviço, município ou estado ao Ministério da Saúde.

Depois de habilitada, passamos a ter uma remuneração específica.

**Alta Complexidade**

**Estruturação na Rede de Atenção à Saúde:**

- Serviços ambulatoriais ou hospitalares que avaliam procedimentos de alta complexidade.
- Habilitação pelo Ministério da Saúde.

**Ações obrigatórias:**

- Além dos serviços de média complexidade, ofertar no mínimo: Transplantes Oftalmológicos, Tumores Oftalmológicos; Reconstrução de Cavidade Orbitária, Retina e Vítreo.
- 27 Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia - Código: 0503
- Além de todos os procedimentos de média e alta complexidade deverá ofertar: Terapia Antiangiogênica Ocular.
- 4 Centros de Referência em Oftalmologia - Código: 0504

**Procedimentos existentes:**

- Procedimentos cirúrgicos: 96
- Procedimentos clínicos: 22
- Procedimentos com finalidade diagnóstica: 26

144 específicos da oftalmologia - 15 Alta Complexidade

GOV.BR/SAUDE  
minsaude

SUS+ MINISTÉRIO DA SAÚDE GOVERNO FEDERAL BRASIL

Nesse caso, são apenas 27 unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia e 400 de referência.

Essas são as normas agora específicas do glaucoma.

**Glaucoma**

**Normativas:**

NORMAS	DESTAQUE
Portaria SAS/MS nº 612, de 29 de setembro de 2011.	Altera os atributos de procedimentos e estabelece novas regras e controles para o glaucoma.
Portaria SAS/MS nº 920, de 15 de dezembro de 2011.	Define serviços de oftalmologia que realizam os procedimentos relacionados ao glaucoma.
Portaria GM/MS nº 1.448, de 18 de setembro de 2015.	Financiamento dos tratamentos medicamentosos do glaucoma (CEAF e Média complexidade).
Portaria GM/MS nº 3.011/2017.	Financiamento do glaucoma - migração FAEC para MAC.
Portaria Nº 419, de 23 de fevereiro de 2018.	Serviços habilitados no CNES.
Portaria Conjunta SAS/SCTIE nº 11 de 09/04/2018	Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do glaucoma.
Portaria GM/MS nº 2.141, de 12 de julho de 2018.	Acréscimo para o teto MAC para os estados de Alagoas, Bahia, Paraíba, Pernambuco, Rio Grande do Norte e Sergipe.

GOV.BR/SAUDE  
minsaude

SUS+ MINISTÉRIO DA SAÚDE GOVERNO FEDERAL BRASIL

O glaucoma figura, no conjunto de normas brasileiras, como uma política específica, por conta da dispensação de medicamentos. Ele dispõe de uma habilitação específica para que possamos reconhecer o serviço como prescritor e dispensador direto do medicamento. A estruturação do serviço do glaucoma responde a dois códigos: um para o atendimento, e outro para a garantia do medicamento.

Para concluir, quero dizer que identificamos que existe um vazio de formulações de políticas para a área de formação especializada.

Desde a criação do SUS, e mais especificamente, depois de 2003, quando o Ministério da Saúde reconhece, na Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação da Saúde, a importância de pensar os processos de gestão da educação, de pensar a formação de profissionais de trabalhadores e trabalhadoras para o SUS, que nós viemos empreendendo esforços relevantes, robustos, na perspectiva da política nacional para a qualificação da Atenção Básica.

Nós vínhamos com um entendimento de que a Atenção Especializada e a formação de especialistas eram suficientes. Como o nosso modelo de formação é herdado do modelo norte-americano, de Abraham Flex, a maioria das nossas escolas mais tradicionais de medicina, têm disciplinas, cadeiras. Esse conceito, de disciplinas isoladas, já está ficando superado. Sempre houve um entendimento que temos o aparelho formador voltado para a formação de especialistas, então não precisávamos tomar conta disso.

**“A experiência do “Mais Médicos” mostra, contundentemente, a importância, para o Brasil, da presença do Estado, junto com a sociedade civil, para discutir e pensar a formação.”**

A experiência do “Mais Médicos” mostra, contundentemente, a importância, para o Brasil, da presença do Estado, junto com a sociedade civil, para discutir e pensar a formação. Experimentamos, com o “Mais Médicos”, o resultado de uma política que chegou a prover mais de 18.000 médicos para lugares onde não havia. A partir dos aprendizados com o “Mais Médicos”, entendemos hoje que é possível fazer mais para que a formação especializada seja uma formação cidadã, comprometida com o SUS. Precisamos ter especialistas com mais capacidade de compreender

o sistema de saúde, de compreender a gestão do sistema, o financiamento e como é que esse processo vai gerar a sua ação finalística de assistência à saúde. É possível, também, pensar medidas de distribuição regional de especialistas.

Hoje, o Ministério da Saúde trabalha na identificação dos vazios assistenciais, e é enorme o número de municípios e regiões de saúde no Brasil que não contam com oftalmologistas.

Esse quadro é perverso porque, acreditem, existem vários municípios brasileiros onde temos cirurgião, de forma geral, mas não temos anestesista. Como é que pode estar acontecendo cirurgia num lugar onde não tenham anestesista? Há várias regiões do país com uma distribuição muito desigual internamente. Por exemplo, a própria cidade de São Paulo – que é a maior concentração de especialistas médicos do hemisfério sul, do Equador para baixo – tem muitas regiões dentro da cidade onde não se consegue acesso à Atenção Especializada.

O que eu posso dizer, de antemão, é que o Ministério da Saúde hoje trabalha na formulação de uma política para a formação de profissionais especialistas. Não somente médicos, porque em muitas situações, garantir que o médico esteja no lugar sem ter uma equipe, não garante que ele vá conseguir atingir os objetivos. Para pensarmos a saúde ocular, vamos precisar do farmacêutico, da enfermeira e de vários outros profissionais envolvidos na cadeia de cuidado, que precisam de uma formação especializada também. O Ministério da Saúde olha para esse cenário e está se preparando, junto com a sociedade civil e com o Congresso Nacional.

Ontem (14/06), foi aprovada a Medida Provisória do “Mais Médicos” com votação avassaladora. O Brasil inteiro comemora o consenso por meio do qual o Congresso Nacional chegou à importância dessa política. Muito em breve, discutiremos uma política nas mesmas linhas, que garanta a formação de especialistas para a Atenção Especializada.

Me coloco à disposição dos deputados, das deputadas, do CBO, de todas as entidades presentes, em nome do Ministério da Saúde, para as informações que sejam necessárias e agradeço mais uma vez o convite e parabênzulo pela iniciativa.

“Parabéns pela apresentação. Só queria comentar o final: no Brasil hoje temos a formação de um número muito grande de médicos, mas os programas de residência médica não acompanharam a abertura indiscriminada de faculdades de medicina. Esse é um problema que nós vamos ter que enfrentar. O Ministério da Saúde, em minha opinião, deveria sim conversar com o MEC, para que possa haver um acordo e aumentar o número de vagas de residência.”

Deputado Zacharias Calil

“Se me permite, Deputado, na Lei 12.871, que criou o programa “Mais Médicos”, havia a previsão de que, em 2018, nós teríamos uma universalização dos programas de residência. O orçamento existia, assim como a política e a lei aprovada pelo Congresso Nacional. Só não tivemos ação do governo mesmo.”

Rodrigo Cariri

## As condições de saúde ocular no Brasil



### Frederico Souza Valadares Pena

Diretor do Conselho Brasileiro de Oftalmologia

Mais uma vez agradeço a todos os parlamentares que receberam a Oftalmologia ontem e que hoje estão podendo entender um pouco do que o CBO quer conti-



nuar fazendo em nome da saúde ocular da população brasileira. Para nós, é uma grande missão de vida, de todos os 20.000 oftalmologistas aqui representados por muitos. Deputado Zacharias e Rodrigo Cariri, vocês podem contar que, liderada pelo CBO, a Oftalmologia vai estar sempre pronta. Vou falar um pouco das demandas, dos números, do que está acontecendo em termos de epidemiologia, e que nos obriga a refletir, qual é a melhor forma de aplicar o recurso público.

### Mudanças populacionais e no perfil epidemiológico

Sabemos do quanto de tecnicidade e foco tem que ser colocado para que o recurso público, que é escasso, dê o melhor resultado para a população. Então, é importante lembrarmos aquilo que todos nós sabemos: o quanto a transição demográfica traz de desafio.

O envelhecimento da população nos levará, em breve, a ter entre 60 e 66,4 milhões de brasileiros na faixa etária acima de 60 anos. Nós temos uma inversão da pirâmide, que todos conhecem. Perdemos em parte o bônus demográfico que tínhamos e, por isso, temos que ser ainda mais racionais e técnicos na forma de lidar com o recurso público.



O Brasil investe 9,3% do seu PIB em saúde. Não é um percentual baixo. Comparado a países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), é um percentual médio, porém, sabemos que a efetividade e a qualidade do investimento dependem muito dessa parceria que estamos propondo para o Ministério da Saúde e para os parlamentares.

**“Diante desse cenário de envelhecimento da população, temos o crescimento do volume de enfermidades mais complexas e mais onerosas, que são próprias da faixa etária mais avançada. Nós temos mais trabalho e mais brasileiros a assistir.”**

Diante desse cenário de envelhecimento da população, temos o crescimento do volume de enfermidades mais complexas e mais onerosas, que são próprias da faixa etária mais avançada. Nós temos mais trabalho e mais brasileiros a assistir. Precisamos ser mais efetivos ainda, na forma de alocar recursos, desenvolver portarias e desenvolver legislação. Por isso que estamos aqui, senhores deputados, tentando sensibilizá-los. Algo que o CBO já vem fazendo na sua história, como vamos mostrar ao longo da apresentação.

Em 2 anos, o Brasil terá 32 milhões de idosos. Em 1950, estávamos em 16º no ranking entre os países com população mais velha e, em 2025, já estaremos em sexto lugar nesse ranking. Então, mais uma vez é um desafio e precisamos estar juntos para enfrenta-lo.

## EM DOIS ANOS O BRASIL TERÁ 32 MILHÕES DE IDOSOS

**Quadro 2 - Mudanças na população de países que terão mais de 16 milhões de pessoas com 60 anos ou mais em 2025**

Países	População (milhões)					Classificação em 2025
	Classificação em 1950	1950	1975	2000	2025	
China	1º	42	73	134	204	1º
Índia	2º	32	29	65	146	2º
URSS/Rússia	4º	16	24	64	75	3º
EUA	3º	18	31	40	67	4º
Japão	8º	6	13	26	33	5º
Brasil	16º	2	6	14	32	6º
Indonésia	10º	4	7	15	31	7º
Poquistão	19º	3	3	7	16	8º
México	25º	1	3	6	17	9º
Bangladesh	14º	2	3	6	17	10º
Nigéria	27º	1	2	6	16	11º

Fonte: World Health Statistics Annuals, 1979, 1982

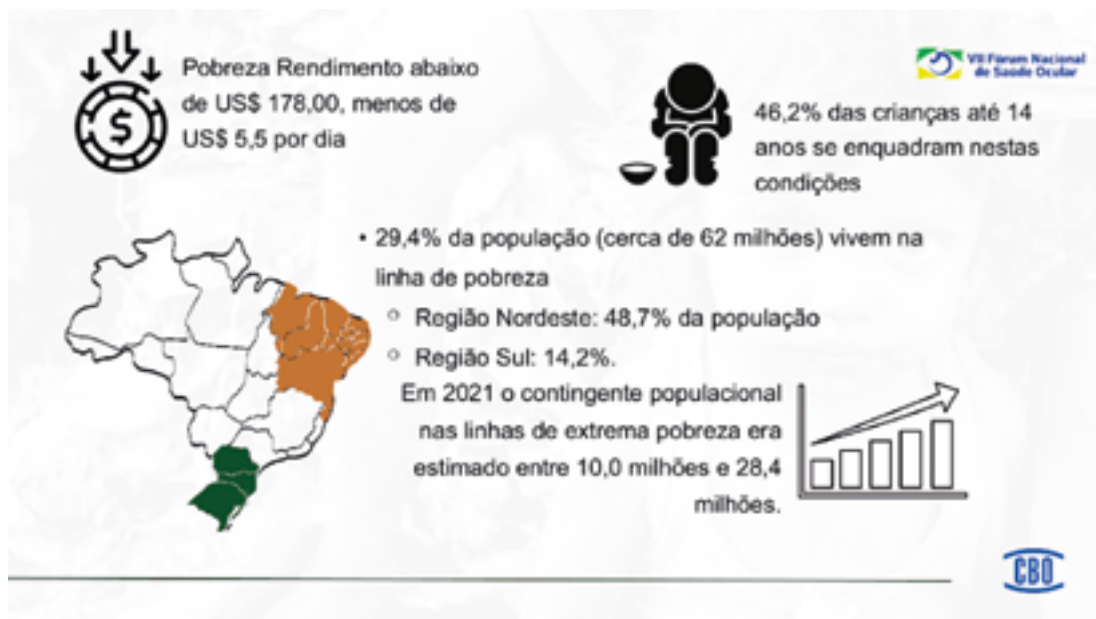


### Para além das questões demográficas: desafios socioeconômicos

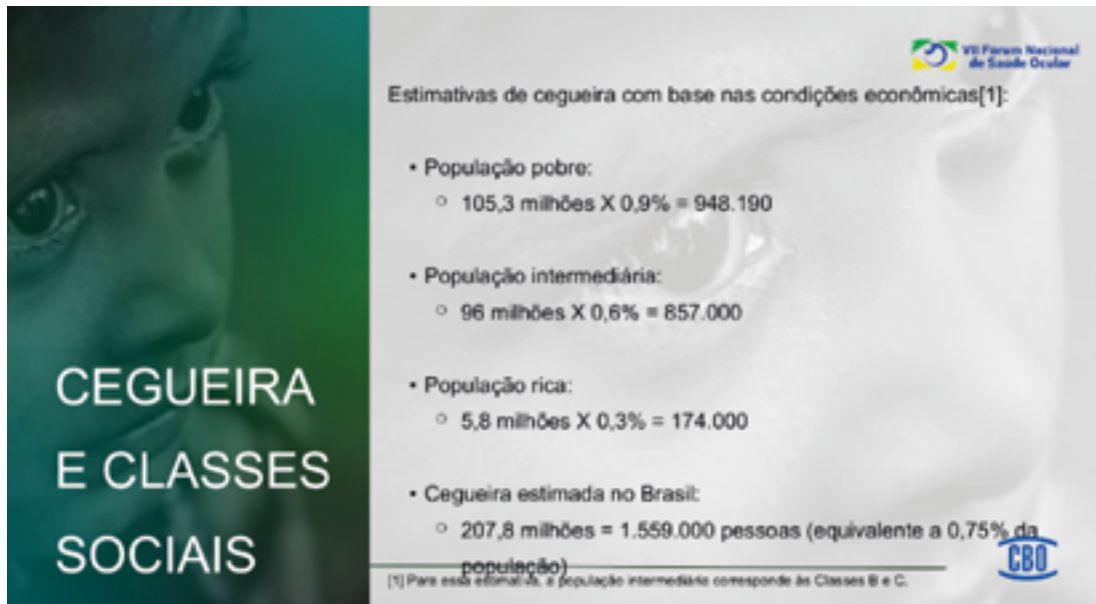
As grandes diferenças socioeconômicas que caracterizam a nossa nação representam um elemento a mais nessa equação de desafio, porque sabemos que algumas doenças afetam populações que têm menos acesso à saúde, principalmente na abordagem preventiva e na boa condução da assistência

continua, que é o que faz a diferença. Sabemos que intervenções verticais, que não criam um histórico de vínculo do cidadão brasileiro com o SUS, trazem pouco benefício no médio e longo prazo e representam uma forma de investir recursos não tão inteligente. Por isso, como o Dr. Rodrigo citou, as políticas estruturantes são muito importantes para que consigamos avançar para números ainda melhores.

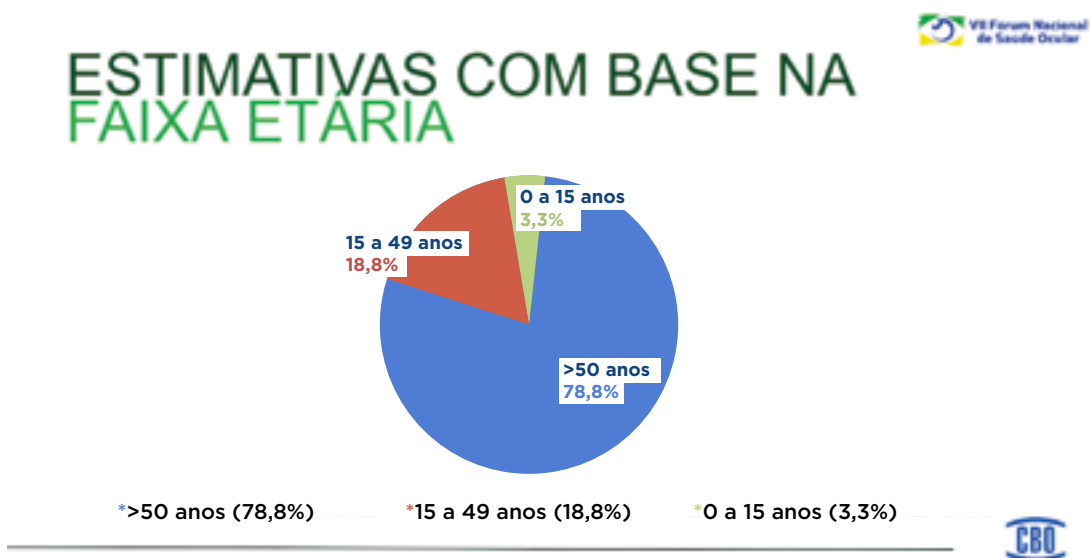
Sabemos que a pobreza afeta cerca de 29% da nossa população. São aproximadamente 62 milhões que vivem nessa linha de pobreza, com as diferenças regionais que todos conhecemos. Temos que ser muito inteligentes em como chegar o mais perto possível dos brasileiros que estão nessas áreas onde há maior dificuldade socioeconômica. Esse é um desafio de todos nós: tornar esse país menos desigual por meio de políticas públicas em todas as áreas, educação e saúde, principalmente.



Considerando o que mostram as estatísticas, a ciência e a epidemiologia, a OMS aponta que, entre os mais pobres, a cegueira e as deficiências visuais ocorrem três vezes mais do que entre aqueles que têm acesso à atenção em saúde ocular. Aqui nós temos claramente o número que mostra o quanto temos que focar naqueles que mais precisam, os mais vulneráveis à cegueira, às deficiências oculares e deficiências visuais de modo geral



Aqui nesse gráfico conseguimos mostrar que a cegueira se distribui por faixa etária, e é maior naquela entre as pessoas acima de 50 anos. Setenta e oito por cento dos cegos no Brasil e portadores de deficiência visual estão nessa faixa etária. Todos nós sabemos o porquê disso.



Entre as causas e as doenças que vêm nessa transição demográfica, temos que abordar com mais inteligência: o glaucoma, a catarata, a retinopatia dia-

bética e a DMRI. Além disso, é importante uma inserção efetiva na Atenção Primária sobre o grupo dos erros refrativos, que afeta toda a nossa população.

Os erros refrativos têm grave repercussão. Na faixa etária entre 0 e 15 anos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima, para a sub-região América-B, ocorrência em 0,7%, o que representa 23 milhões de crianças com problemas de refração, o que pode trazer graves consequências para o desenvolvimento dos nossos jovens. Sabemos que eles representam em grande desafio para a atenção em saúde no mundo inteiro, e que o enfrentamento deles é mais eficiente quando a Oftalmologia está inserida de forma efetiva na Atenção Primária.

### Cenário dos erros refrativos no Brasil

**PREVALÊNCIA ESTIMADA DE ERROS REFRACTIVOS**

- Miopia: entre 11 e 36%. O Brasil tem a população míope estimada entre 23 e 74 milhões de indivíduos
- Hipermetropia: prevalência de 34% da população o que equivale a 71 milhões de pessoas.
- Presbiopia: atinge 100% da população a partir dos 55 anos[1], o que representa 18,3 % da população brasileira, ou seja, aproximadamente 39 milhões de pessoas.

[1] BICAS HEA. Anetropias e presbiopia. Medicina, Ribeirão Preto, 30:20-26, jan./mar.1997

VII Fórum Nacional de Saúde Ocular

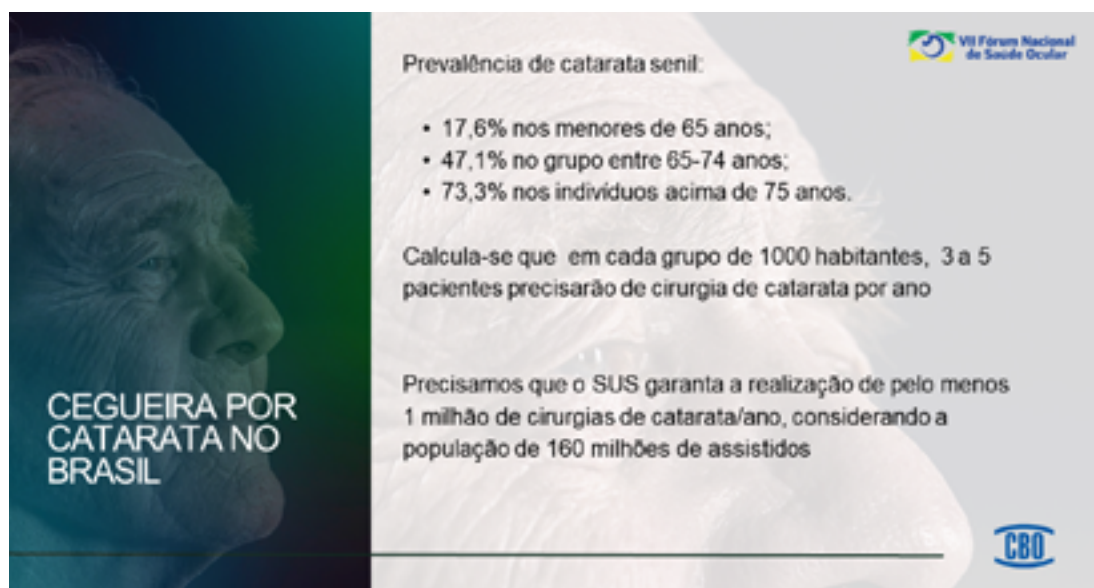
CBO

No Brasil, a miopia afeta 23 a 74 milhões de indivíduos; a hipermetropia, 71 milhões de indivíduos; e a presbiopia, que afeta toda a população acima de 45 anos.

O acesso é difícil para muitos que querem resolver um problema que parece ter solução simples, com o uso de óculos. Porém, sabemos que nessa avaliação existe uma oportunidade muito importante: em função de uma demanda da presbiopia, também conhecida como vista cansada, podemos diagnosticar todas as demais doenças que vão levar a maior morbidade e maior impacto na saúde ocular dos brasileiros. Esse é o momento especial que precisamos para levar a todos os brasileiros a melhor assistência na saúde ocular. Quando uma pessoa pensa que não está enxergando bem por causa dos óculos, nós temos que estar na ponta, fazendo o diagnóstico do glaucoma, da catarata, da DMRI e todas as demais doenças que estudamos e dedicamos nossas vidas a tratar.

## Cenário da catarata, glaucoma e retinopatia diabética no Brasil

A catarata representa uma demanda cada vez maior em virtude do envelhecimento da população. Felizmente, nós, o exército dos 20 mil oftalmologistas, temos conseguido dar conta de forma crescente, como mostraremos ao longo das nossas apresentações. Porém, sabemos que essa demanda não para de crescer, e pelos estudos mais consagrados em epidemiologia, espera-se que em uma população de mil habitantes, haja indicação de cerca de cinco pacientes para cirurgia de catarata por ano. Isso nos leva para um patamar ainda maior, o que nos coloca o desafio da execução de, pelo menos, um milhão de cirurgias pelo SUS ao ano. Não estamos muito longe. Precisamos chegar a esse número e temos como alcançá-lo porque temos instalações e oftalmologistas para isso. Basta as políticas estruturantes serem ainda mais efetivas.



**CEGUEIRA POR CATARATA NO BRASIL**

Prevalência de catarata senil:

- 17,6% nos menores de 65 anos;
- 47,1% no grupo entre 65-74 anos;
- 73,3% nos indivíduos acima de 75 anos.

Calcula-se que em cada grupo de 1000 habitantes, 3 a 5 pacientes precisarão de cirurgia de catarata por ano

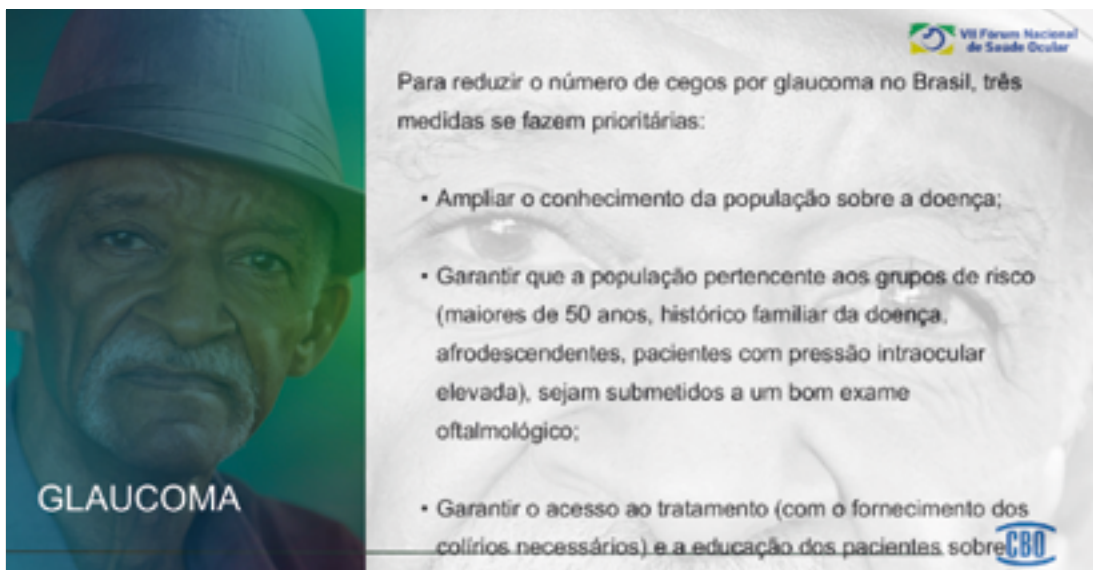
Precisamos que o SUS garanta a realização de pelo menos 1 milhão de cirurgias de catarata/ano, considerando a população de 160 milhões de assistidos

VII Fórum Nacional de Saúde Ocular

CBO

O glaucoma é uma doença silenciosa e perigosíssima que cega, lentamente, sem que o paciente perceba. Essa doença afeta de 1% a 2% da população geral do Brasil, ainda mais nas idades avançadas. O glaucoma tem um acometimento bilateral e uma grande prevalência entre os afrodescendentes, fato que deve ser destacado numa população como a brasileira. É fundamental termos um programa eficiente de glaucoma, aperfeiçoado de forma a buscar acesso a novas terapias mais efetivas, como o laser. É do nosso interesse conseguir levar a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento efetivo do glaucoma por meio de novas políticas, que proporemos.





GLAUCOMA

VII Fórum Nacional de Saúde Ocular

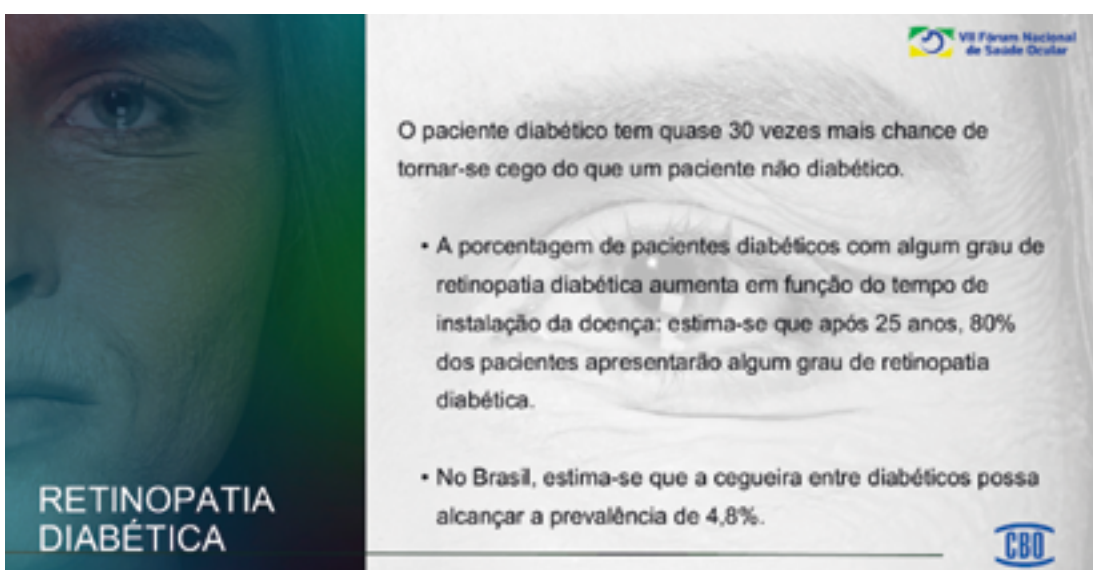
Para reduzir o número de cegos por glaucoma no Brasil, três medidas se fazem prioritárias:

- Ampliar o conhecimento da população sobre a doença;
- Garantir que a população pertencente aos grupos de risco (maiores de 50 anos, histórico familiar da doença, afrodescendentes, pacientes com pressão intraocular elevada), sejam submetidos a um bom exame oftalmológico;
- Garantir o acesso ao tratamento (com o fornecimento dos colírios necessários) e a educação dos pacientes sobre

CBO

Precisamos garantir a essa população com fatores de risco – mais de 50 anos de idade, histórico familiar e a questão racial – prioridade na assistência oftalmológica, com uma consulta completa, capaz de diagnosticar a doença, e inseri-la num programa de acompanhamento efetivo.

Um outro tópico de grande preocupação é a retinopatia diabética. Há uma estimativa de incidência da doença, em 2030, em 21,5 milhões de brasileiros. Somos o quinto país com maior incidência de diabetes no mundo, com cerca de 16,8 milhões de doentes adultos entre 20 e 79 anos. Já atendemos eficientemente em centros especializados no Brasil, mas podemos ampliar o número de centros e facilitar o acesso para o diagnóstico precoce desses pacientes.



RETINOPATIA DIABÉTICA

VII Fórum Nacional de Saúde Ocular

O paciente diabético tem quase 30 vezes mais chance de tornar-se cego do que um paciente não diabético.

- A porcentagem de pacientes diabéticos com algum grau de retinopatia diabética aumenta em função do tempo de instalação da doença: estima-se que após 25 anos, 80% dos pacientes apresentarão algum grau de retinopatia diabética.
- No Brasil, estima-se que a cegueira entre diabéticos possa alcançar a prevalência de 4,8%.

CBO

Estima-se que a cegueira em diabéticos pode alcançar a prevalência de 4,8%. Após os 25 anos, 80% dos pacientes apresentam algum grau de retinopatia diabética. Essa também é uma doença silenciosa na fase em que ela deve ser diagnosticada e tratada, para evitar que seja irreversível. A terapêutica está sendo ofertada pelo SUS, mas para isso é preciso que os pacientes tenham acesso ao atendimento e queremos facilitar isso por meio de novas políticas.

Bem, esses eram os dados que eu tinha para expor, sobre o nosso cenário de desafios. Viemos aqui exatamente para nos colocarmos à disposição de todos os poderes, porque estamos capacitados. A Oftalmologia aumentou sua capacidade de atendimento por instalação e por desenvolvimento de profissionais qualificados. Basta criarmos um modo de acesso da população a nós oftalmologistas brasileiros. Muito obrigado!



# Oftalmologia no Brasil: quantos somos e onde estamos



## Wilma Lelis

Diretora do Conselho Brasileiro de Oftalmologia

Muito obrigada, Deputado Zacharias Calil e todos os parlamentares que acompanham esta sessão. Obrigada aos colegas oftalmologistas que vieram para trazer informações aos parlamentares.

O tema que abordarei vem ao encontro da apresentação do Rodrigo Cariri a respeito da atuação do Ministério da Saúde, quando ele falou sobre o número de oftalmologistas credenciados para atendimento do SUS. É importante termos noção de quantos somos e onde estamos.

O Conselho Brasileiro de Oftalmologia representa a classe oftalmológica perante todos os órgãos oficiais, e nós temos sociedades estaduais e regionais, que trabalham efetivamente para cumprir o que consideramos os nossos principais objetivos.

A missão do Conselho Brasileiro de Oftalmologia é a promoção da saúde visual e ocular da população. Para que consigamos cumpri-la, precisamos, inicialmente, da formação dos médicos. Nessa primeira etapa, nós pensamos não só no especialista, mas também nos médicos como um todo, começando pela graduação em Medicina. Sabemos que, nos últimos anos, o número de faculdades médicas e de vagas têm crescido exponencialmente, e é muito relevante que tenhamos uma educação médica de qualidade.

**“Vejamos um exemplo: se um paciente, adulto jovem, chega em um consultório com queixa de dificuldade de visão para longe, pode se tratar de um caso de miopia, porém, essa miopia pode estar sendo causada por um diabetes. E esse diagnóstico, não raramente, é feito pelo médico oftalmologista.”**

Vejam os exemplos: se um paciente, adulto jovem, chega em um consultório com queixa de dificuldade de visão para perto, pode se tratar de um caso de miopia, porém essa miopia pode estar sendo causada por um diabetes. E esse diagnóstico, não raramente, é feito pelo médico oftalmologista.

Por outro lado, mulheres que são tratadas por um câncer de mama, por exemplo, precisam de uma avaliação oftalmológica, porque podem apresentar metástases ou complicações em virtude do uso de quimioterápicos.

Logo, a relação entre o médico de qualquer especialidade e o médico oftalmologista é fundamental. Por isso, desenvolvemos um programa onde disponibilizamos aulas e entrevistas para todas as faculdades de Medicina. É um material de qualidade, com conteúdo básico para auxiliar na formação dos médicos. E depois, na formação daqueles que optam pela especialização em Oftalmologia, temos a matriz de competências, que define parâmetros e o que o médico precisa aprender para ser um oftalmologista. A matriz de competências foi definida em conjunto entre o CBO e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) vinculada ao MEC. Com ela, a CNRM passou a ter um instrumento para o credenciamento dos serviços, avaliando se são capazes de oferecer tudo aquilo que é previsto. Nós do CBO também credenciamos serviços que tenham ou não credenciamento pela CNRM. Vejam onde estão esses médicos e onde estão sendo formados:

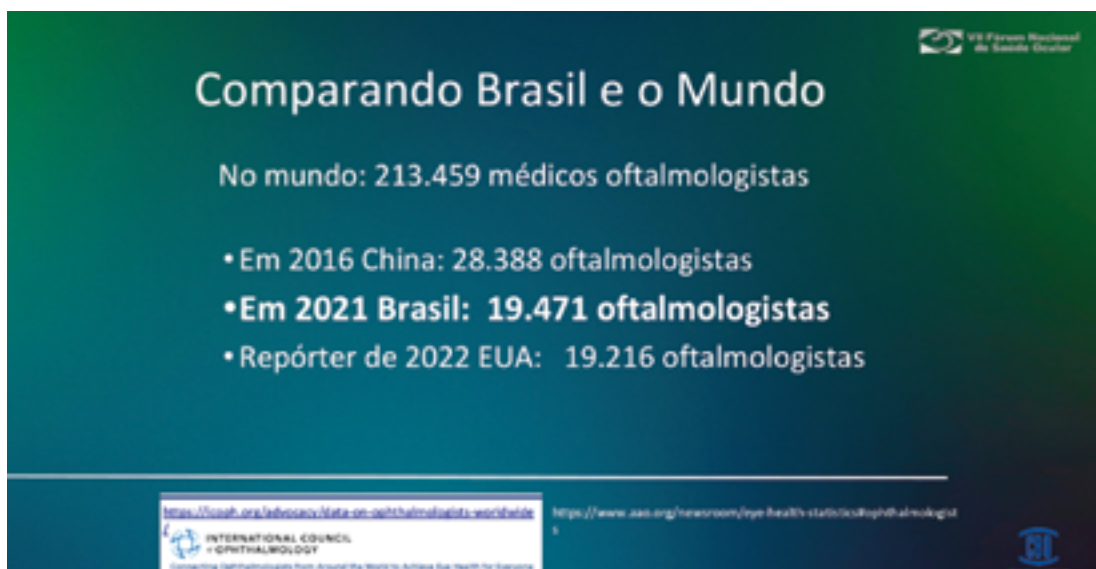
### **Distribuição de oftalmologistas pelo Brasil**

- Na Região Norte, podemos observar que temos a densidade de 07 oftalmologistas por 100.000 habitantes. Temos 09 vagas de especialização em Oftalmologia por ano;
- Na Região Nordeste, temos densidade maior de oftalmologista por 100.000 habitantes: 13.486 e 104 vagas de especialização por ano.
- Na Região Centro-Oeste, a densidade de oftalmologistas é maior 8.330 e o número de vagas anual é de 35;
- Na Região Sudeste, que concentra o maior número de escolas de professores e de médicos, nós temos um número maior de médicos em formação 10.035, e são oferecidas 280 vagas por ano;
- Na Região Sul, vemos densidade de médicos maior 9.224. Também é uma região com mais escolas e mais professores. 56 vagas são oferecidas por ano.



Isso significa que temos um total anual de 484 vagas de especialização em Oftalmologia. Como a formação é completada em três anos, temos um total de 1.452 especializando no nosso país, e uma população de pouco mais de 19.000 indivíduos oftalmologistas, de acordo com o Censo CBO de 2021. Logo, com essa formação anual, nós já temos mais de 20.000 médicos oftalmologistas.

Mas quando falamos assim, “somos mais de 20.000”, o que que isso significa?



Para entendermos qual é a posição do Brasil, embora seja muito difícil termos dados de fácil comparação, o que encontramos? No mundo existem 213.000 médicos oftalmologistas, de acordo com o Conselho Internacional de Oftalmologia. Na China, um país de mais de um bilhão de pessoas, em 2016, havia 28.000 oftalmologistas. No Brasil, em 2021, éramos 19.400. Um reporte dos Estados Unidos de 2022, contabilizava 19.216 oftalmologistas.

Numericamente, não somos poucos. Mais do que isso: muitos oftalmologistas não trabalham em apenas um local. Eles prestam serviços em hospitais, trabalham em outros serviços SUS, seja na mesma cidade, em outras cidades ou mesmo em outros estados.

Assim, avaliando pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, a Oftalmologia ocupa 34.220 postos de trabalho no país.

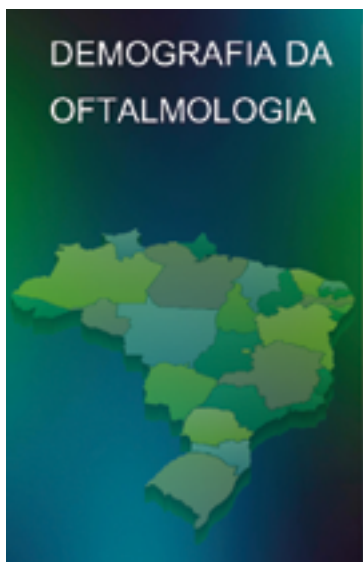
Para termos noção de como crescemos numericamente ao longo do tempo, em 2001, o número absoluto de oftalmologistas era 9.600 e em 2021, que foi o nosso último censo, o número absoluto subiu para 19.400.



Podemos ver isso de outra forma, entendendo a relação de oftalmologistas por habitante: tínhamos um oftalmologista para 17.620 habitantes, em média no país, e passamos para um oftalmologista para cada 10.800 habitantes. É claro que a população brasileira também cresceu nesse período: 26% nesses 10 anos, en-

quanto o número de médicos oftalmologistas, aumentou 112%. Sabemos que precisamos prestar atenção nisso, porque a OMS preconiza um oftalmologista para cada 17.000 habitantes, ou seja, no Brasil nós temos oftalmologistas suficientes. Nós temos um oftalmologista para cada 10.800, segundo o Censo de 2021.

Mais importante do que isso, temos que olhar para a densidade de oftalmologista e onde eles estão. Aqui observamos, em ordem decrescente, onde nós temos a maior quantidade de médicos oftalmologistas no nosso país, no Distrito Federal e depois pelas Unidades Federativas. Inicialmente no Sudeste e na sequência no Nordeste e na Região Sul, até a Região Norte. Apenas dois estados não têm o número de oftalmologistas recomendado pela OMS.



UF	População	Oftalmo	Oftalmo/100 mil hab
Distrito Federal	3.055.149	733	23,99
São Paulo	46.289.333	10.363	22,39
Espírito Santo	4.064.052	797	19,61
Minas Gerais	21.292.666	4.168	19,57
Rio de Janeiro	17.366.189	3.337	19,22
Santa Catarina	7.252.502	1.367	18,85
Paraná	11.516.840	1.838	15,96
Pernambuco	9.616.621	1.515	15,75
Goiás	7.113.540	1.079	15,17
Rio Grande do Sul	11.422.973	1.680	14,71
Mato Grosso do Sul	2.809.394	408	14,52
Bahia	14.930.634	1.991	13,33
Paraíba	4.039.277	517	12,80
Ceará	9.187.103	1.092	11,89
Rio Grande do Norte	3.534.165	416	11,77



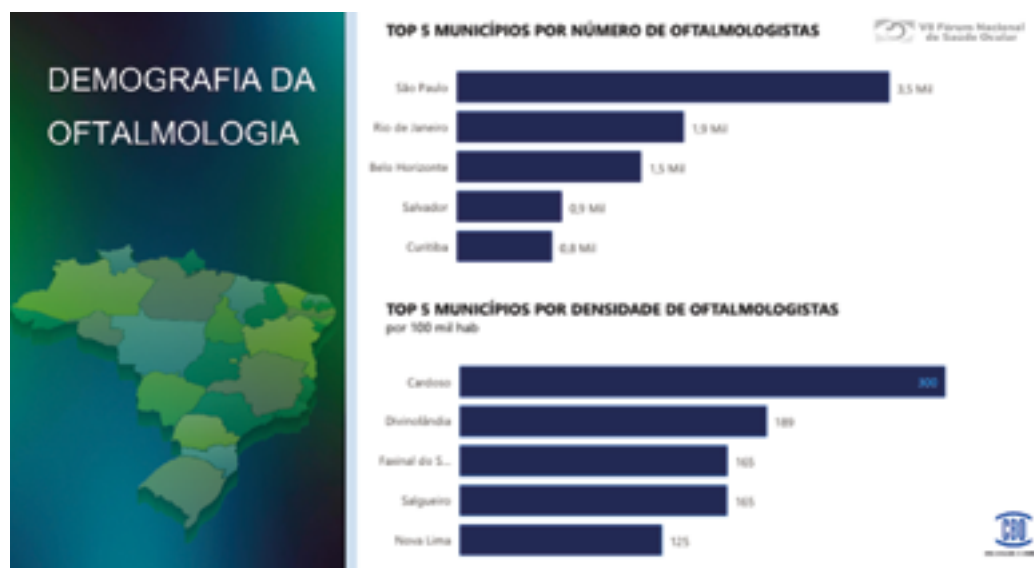
UF	População	Oftalmo	Oftalmo/100 mil hab
Sergipe	2.318.822	269	11,60
Alagoas	3.351.543	347	10,35
Mato Grosso	3.526.220	362	10,27
Tocantins	1.590.248	154	9,68
Rondônia	1.796.460	164	9,13
Piauí	3.281.480	283	8,62
Roraima	631.181	45	7,13
Amazonas	4.207.714	266	6,32
Pará	8.690.745	543	6,25
Acre	894.470	53	5,93
Maranhão	7.114.598	394	5,54
Amapá	861.773	39	4,53

Apenas 02 Estados não tem o número recomendado pela OMS



Além disso, observamos o crescimento da interiorização. Antes, os oftalmologistas predominantemente ficavam nas capitais, como comentou o representante do Ministério da Saúde, Sr. Rodrigo Cariri. Observamos que, em 2001, 60% dos oftalmologistas realmente estavam nas capitais, mas isso foi diminuindo progressivamente. Em 2021, apenas 44% estavam nelas. Para consolidar essa informação, vamos olhar na demografia geral da Oftalmologia.

Uma coisa é nós olharmos o número absoluto de médicos, a outra é analisar a relação do número de médicos pela população onde ele se encontra. Então, quando olhamos o país como um todo, os estados que mais têm médicos, em números absolutos, são estados da Região Sudeste. Mas quando olhamos as cidades com maior densidade de oftalmologistas, nós vamos encontrar cidades que não são capitais, então nós estamos no interior.



Vamos olhar isso por regiões. Quando analisamos a Região Norte, temos com o maior número absoluto de médicos oftalmologistas, predominantemente, as capitais. Dos municípios com a maior densidade de oftalmologistas, nós até temos algumas capitais, mas já aparecem duas outras cidades. Ou seja, o número relativo à população é bastante expressivo. Isso vai se modificando à medida que vamos para a Região Sul.





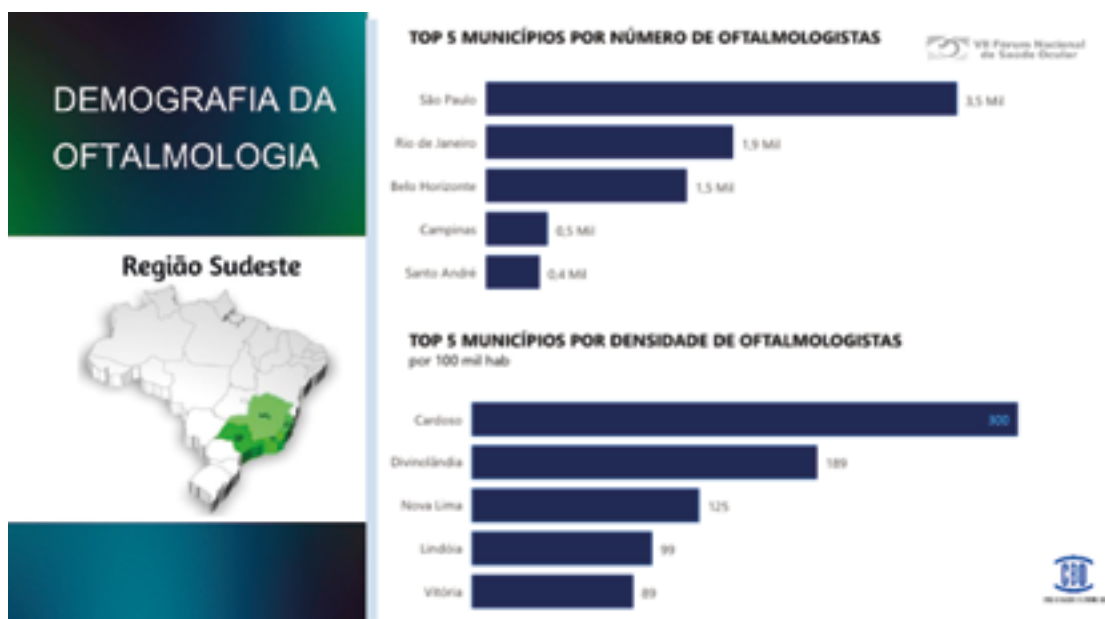
No Nordeste, nós temos o maior número de oftalmologistas nas capitais, porém, nas cidades com maior densidade de oftalmologistas, só aparece uma capital.



Na Região Centro-Oeste, da mesma forma, maior número nas capitais, porém nenhuma cidade capital tem a maior densidade de oftalmologista.



Na Região Sudeste, isso fica ainda mais claro: São Paulo, sim, tem o maior número absoluto de médicos, mas não tem a cidade com a maior relação oftalmologista por população.



Da mesma forma, ocorre na Região Sul do país. Isso mostra que nós temos um número grande de médicos e que eles estão no interior e que eles estão fora das capitais, na prestação, na atenção da população.



Em 2021, dos 5.570 municípios do país, estávamos em 1.689. Chama atenção esse número, mas se nós olharmos o dado do IBGE de 2020, a maior parte das cidades brasileiras, têm menos do que 20.000 habitantes. Logo, 164 milhões de brasileiros contam com oftalmologista na sua própria cidade. Nós estamos presentes para 79% da população do país na sua própria cidade. Esses dados mostram a presença da Oftalmologia em todas as regiões.

Sabemos das dificuldades porque o Brasil, pelo seu tamanho, torna muito difícil ter uma distribuição igualitária, mas isso mostra que nós sabemos onde havia carência. Nós crescemos, nós formamos médicos e hoje nós ocupamos esse país e podemos prestar um serviço adequado para toda a nossa população.

Eram esses os dados que eu gostaria de apresentar. Muito obrigada.

**“Muito obrigado. Parabéns pela sua apresentação. Eu chamo agora o Prof. Dr. Marcos Ávila. Ex-Presidente do CBO e um dos coordenadores desse Fórum, junto comigo, para falar sobre assistência oftalmológica no SUS na atualidade.”**

Zacharias Calil - Deputado Federal pelo estado de Goiás



## A assistência oftalmológica no SUS hoje



### Marcos Pereira de Ávila

Ex-presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia

Hoje é uma data importante para nós, da Oftalmologia. Estamos aqui estreando na recém-criada Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados. Todos nós, do movimento médico nacional, esperávamos ansiosos por essa comissão, espaço em que os problemas da saúde do Brasil, em especial a saúde pública, o SUS, poderão ser discutidos.

O tema que apresentarei é a assistência oftalmológica no SUS, e hoje estamos aqui, no VII Fórum Nacional de Saúde Ocular, e temos que nos perguntar o porquê. Qual a razão de isso tudo ter acontecido? Como surgiu? Qual é a lógica por trás dos Fóruns Nacionais de Saúde Ocular?

O tema que apresentarei é a assistência oftalmológica no SUS, e hoje estamos aqui, no VII Fórum Nacional de Saúde Ocular, e temos que nos perguntar o porquê. Qual a razão de isso tudo ter acontecido? Como surgiu? Qual é a lógica por trás dos Fóruns Nacionais de Saúde Ocular?

Temos que, para entender isso, regredir no tempo, em 1923, quando a Lei Eloy Chaves foi promulgada 100 anos atrás. Quem não conhece, pelo menos ouviu falar. Foi ali que começou a saúde pública disponível para a população. Mas era um modelo previdenciário. A saúde era vinculada à saúde do previdenciário. Outra data importante para a saúde pública foi 1953, quando foi criado o Ministério da Saúde. Essas são datas importantes, que nos chamam atenção quando discutimos saúde pública ocular.

**SAÚDE PÚBLICA ANTES DO SUS**

VII Fórum Nacional de Saúde Ocular

- INPS
- INAMPS
- SUDS
- Outros

- Misto Previdenciário e Atenção a Saúde
- Particularidades Regionais
- Mudanças constantes

CBO

Dr. Rodrigo Cariri lembrou do modelo previdenciário e todos se lembram, ou já ouviram falar, do INAMPS, que era o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social. O sistema de saúde pública era vinculado à previdência. Veio o SUDS e, durante um tempo longo, tivemos um misto de previdência e saúde. Tínhamos nesse sistema misto particularidades regionais, e nesse contexto, a Oftalmologia ficava sem ter um norte definido, um caminho para chegar. Havia mudanças constantes.

### **A criação do SUS e a Oftalmologia: Fórum Nacional de Saúde Ocular**

Não tínhamos certeza se o novo modelo que a Constituição Federal – em 1988, e depois as 2 leis ordinárias, que criaram o SUS em 1990 – traria para a Oftalmologia brasileira uma palavra que era muito importante para todos nós: Sustentabilidade.

Naquela época, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia, já uma especialidade muito ligada às causas sociais, tomou uma decisão: entrar nessa situação, aderir ao Sistema Único de Saúde (SUS) e propor melhorias ao Sistema, auxiliando na formatação de políticas que vêm através de portarias, de outros tipos de documentação, de sustentação e de planejamento em Redes de Atenção.

Entre 2001 e 2023, o CBO começou a responder à pergunta inicial: o porquê dos Fóruns Nacionais de Saúde Ocular. A resposta é muito clara: nós queríamos ajudar na construção da política de saúde ocular do SUS. Os Fóruns Nacionais de Saúde Ocular têm essa motivação. Desde a primeira edição, nós temos sido recebidos por inúmeras autoridades, como hoje estamos aqui sendo recepcionados na Comissão de Saúde pelo Deputado Zacharias Calil. Nós passamos por 5 Presidentes da República; 16 Ministros da Saúde; e 8 novas legislaturas no Congresso Nacional. É muita coisa. E os Fóruns Nacionais de Saúde Ocular têm cumprido o seu papel de ajudar na construção do SUS.

**FNSO – 2001 a 2023**

**MOTIVAÇÃO DO CBO:**  
"Ajudar na Construção da Política de Saúde Ocular do SUS"

- 5 Presidentes da República
- 16 Ministros da Saúde
- 8 Novas Legislaturas no Congresso Nacional
- (81 Senadores e 513 Deputados Federais)

The infographic features four photographs: a group of men in suits, a large assembly hall with a speaker at a podium, a man speaking at a podium, and a group of men in suits standing together.

São momentos históricos da Oftalmologia brasileira para tratar do assunto que hoje nós temos que tratar aqui.

Nessa época de construção do SUS, como lembrou Dr. Rodrigo Cariri, a Oftalmologia ficou focada na Atenção Especializada. Centenas de portarias, de documentos, parametrizam toda a atividade no que tange à catarata e as causas prevalentes de cegueira irreversível, retinopatia diabética, glaucoma e degeneração macular relacionada à idade.



Tínhamos uma situação difícil, e havia a necessidade de expansão da Atenção Especializada para a prevenção de cegueira irreversível e a cirurgia de catarata. Dentro desse movimento, destaco portarias influenciadas pelos FNSO a partir de 2001:

- Cirurgia de Catarata (FAEC): oito Portarias mais relevantes entre 2001 e 2018;
- Centros Nacionais de Tratamento da Retinopatia Diabética (2001) e o PCDT da Retinopatia Diabética (2021) (FAEC);
- Programa de Combate às Causas Prevalentes de Cegueira (Portaria 958 de 2008);
- PCDT de Glaucoma (várias portarias com verba FAEC) se tornou a Política do Glaucoma, em 2017 (com teto MAC);
- PCDT da DMRI (2022) (FAEC);

A criação das Redes Estaduais e Centros de Referência nível 1 e nível 2 reconhecidos pelo CBO ou MEC (Portaria GM 866 de maio de 2002). O sucesso destas Redes, naquela época, influenciou a criação da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia com Rede Hierarquizada nos níveis primário, secundário e terciário.

Em 2002, tivemos 140 centros cadastrados no Ministério da Saúde, que na época entendeu que era preciso avançar. Foi quando um grupo de trabalho, com a participação do CBO, instituído pelo Ministério da Saúde, trabalhou no desenvolvimento da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia (PNAO), que tratava da rede hierarquizada nos níveis primário, secundário e terciário.

## A Oftalmologia na Atenção Primária



O grupo de trabalho estudou os sistemas de outros países e pôde verificar a presença da Oftalmologia em Atenção Primária. O Reino Unido e a França iniciaram este movimento nos anos 1940 seguidos de outros países como Catalunha, Portugal, Chile e Austrália.

A portaria da OMS de 1978 foi a porta de entrada da Oftalmologia na Atenção Primária em várias partes do mundo.

Olhando essas experiências favoráveis da Atenção Primária como porta de entrada da Rede Hierarquizada em Saúde Ocular, o Ministério da Saúde desenvolveu, em 2008, com a colaboração do CBO, as Portarias 957 e 288, que criavam a PNAO.

## PNAO- POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO EM OFTALMOLOGIA (PORTARIAS 957/288 DE 2008):

A Portaria GM 957 e SAS nº 288 (2008), que regulamenta aspectos relacionados a atenção oftalmológica:

- 1) Mecanismos para organização, hierarquização e implantação da Rede de Atenção em Oftalmologia no âmbito do SUS;
- 2) Definição das ações especializadas em oftalmologia na Atenção Básica, nas Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia e nos Centros de Referência em Oftalmologia;
- 3) Processo de educação comunitária permanente em oftalmologia;
- 4) Competências das Unidades de Atenção Especializada e dos Centros de Referência na Rede de Atenção Oftalmológica;
- 5) Critérios para o credenciamento/habilitação das Unidades de Atenção Especializada e dos Centros de Referência em Oftalmologia e adequá-los às necessidades da Atenção Especializada em Oftalmologia;
- 6) Normas para subsidiar e apoiar os gestores na regulação, avaliação e controle da atenção especializada em oftalmologia.

Proposta de Rede Hierarquizada no acesso a saúde ocular no SUS  
Excelente protocolo com falhas na implantação (Atenção Básica/Primária).

VIII Fórum Nacional de Saúde Ocular

CBO



Destaco os itens 1 e 2, das duas portarias. O item número 1, mecanismo de hierarquização, implantação da rede de atenção oftalmológica no âmbito do SUS; e o 2: definição das ações especializada em Oftalmologia na Atenção Básica, nas unidades de atenção especializada em Oftalmologia e no centro de referência em Oftalmologia.

A proposta de hierarquização de Rede tinha um protocolo excelente, mas teve uma falha: baixa adesão da Oftalmologia na Atenção Básica e Primária no Brasil, nas capitais ou grandes cidades de gestão plena do SUS. As redes estaduais de atenção em Oftalmologia resolutivas precisavam ser criadas no Brasil.

Isso levou à lógica que vemos hoje, com variações estaduais. Temos, no SUS, na Atenção Básica, no distrito sanitário, o médico de saúde da família como porta de entrada. Esse médico não tem condição técnica para determinar o encaminhamento mais adequado para cada paciente e, por isso, com certa razão, simplesmente encaminha ao médico oftalmologista na Atenção Especializada. Não raro, essa Atenção Especializada começa a receber um volume muito grande de pacientes, a maioria de casos mais simples.

**“A partir da triagem qualificada pela equipe do PSF, o paciente vai para consulta oftalmológica padrão e, lá, o médico oftalmologista resolverá cerca de 85% dos problemas, porque a maioria precisa de óculos, mas o exame oftalmológico que vai avaliar a necessidade de óculos nos dá a chance de descobrir outras doenças oculares como glaucoma e retinopatia diabética”**

Precisamos, no distrito sanitário, de triagem qualificada. Isso é muito importante, como a base do sistema de acesso. E quem faz a triagem qualificada devem ser pessoas das equipes do PSF, que são treinadas por protocolos a serem desenhados pelo Ministério da Saúde, em parceria com o Conselho Brasileiro de Oftalmologia. A partir da triagem qualificada, o paciente vai para consulta oftalmológica padrão e, lá, o médico oftalmologista, disponível na Atenção Básica, resolverá cerca de 85% dos problemas, porque a maioria precisa de óculos. Entretanto, o exame oftalmológico completo que vai avaliar a necessidade de óculos nos dá a chance de descobrir quem tem glaucoma, quem tem retinopatia diabética e outras doenças.

Acreditamos que esse fluxo é mais resolutivo e por isso sugerimos essa nova interface. Podemos chamá-la de Atenção Primária em Oftalmologia. Precisamos desta interface entre os distritos sanitários e a Atenção Especializada, onde chegarão, para serem resolvidos, os restantes 15% dos problemas.

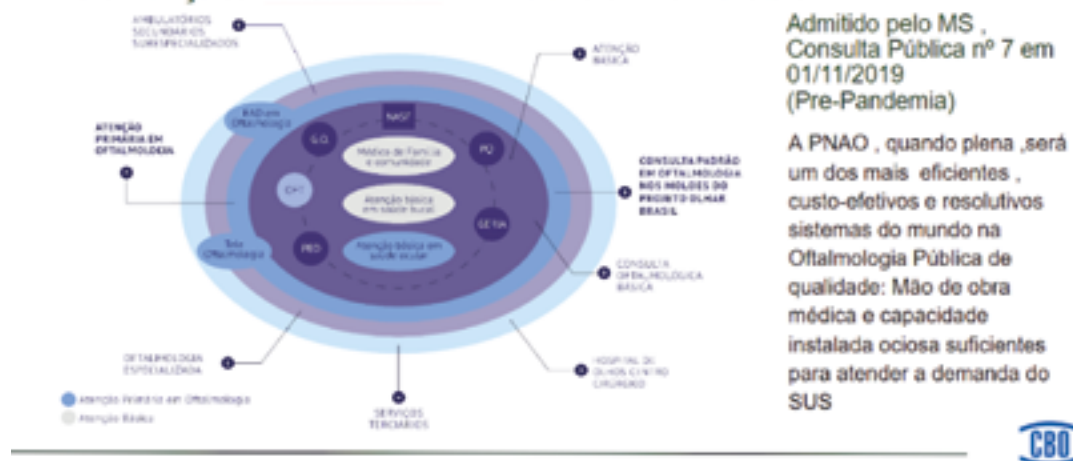
# ATENÇÃO OFTALMOLÓGICA NO SUS



Nos FNSO de 2015 e 2019, foi proposto esse modelo. O CBO luta há muito tempo por ele. Estamos prontos para interagir, para fazer com que isso funcione. Queremos que a Atenção Primária em Oftalmologia se situe na esfera da Atenção Básica, onde estão a Ginecologia, a Psiquiatria, a Pediatria, a Geriatria, e a Atenção Básica em Saúde Bucal. A Atenção Básica em Saúde Ocular deve estar nesse meio, com a possibilidade de ensino à distância e do emprego da Teleoftalmologia para dar suporte ao médico oftalmologista que está atuando entre o distrito sanitário e a Atenção Especializada.

Esse é o caminho para o qual temos olhado. Como o Dr. Frederico Pena e a Professora Wilma Lélis elucidaram muito bem, nós temos mão de obra médica disponível na Oftalmologia e grande capacidade tecnológica instalada. Cálculos preliminares disponíveis indicam que há entre 8 e 10 milhões de consultas ociosas na rede privada, e o SUS pode e deve, usar esse parque instalado e mão de obra ociosos para levar assistência à população.

## PROPOSTAS DO CBO ENTRE 2013 E 2022 DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM OFTALMOLOGIA



Nós temos muito orgulho da Oftalmologia brasileira. Estamos aqui, no VII Fórum Nacional de Saúde Ocular.

**“Quando imaginaríamos que estaríamos aqui, na sétima edição desse Fórum, e poderíamos afirmar que a Oftalmologia está entre as três especialidades médicas em volume de consultas no SUS? Realizamos mais de 11 milhões de consultas. Isso é um orgulho para o Brasil. Fazemos mais de 2,1 milhões de tratamentos clínicos.”**

Quando imaginaríamos que estaríamos aqui, na sétima edição desse Fórum, e poderíamos afirmar que a Oftalmologia está entre as três especialidades médicas em volume de consultas no SUS? Anualmente, realizamos mais de 11 milhões de consultas. Isso é um orgulho para o Brasil. Fazemos mais de 2,1 milhões de tratamentos clínicos. Qual especialidade que se dedica tanto a ajudar quem precisa, quem está no SUS? Fizemos mais de 1,9 milhão de cirurgias do aparelho de visão, beirando 2 milhões.

O Observatório CBO de Saúde Ocular, criado pelo presidente Cristiano Cai-xeta, é realmente um diferencial. Por meio desse B.I. (Business Intelligence), conseguimos monitorar tudo o que acontece no âmbito da Oftalmologia na saúde pública. No Observatório do CBO, os números confirmam isso por várias fontes. Foram realizadas em 2022 cerca de 827 mil cirurgias de catarata. É muita coisa. E uso o exemplo da catarata para mostrar a dedicação da Oftalmologia brasileira. Vejam os números de 2012: cerca de 412 mil cirurgias de catarata. Em 2013, mais de 491 mil cirurgias. Até 2017, ficamos entre 400 e 500 mil cirurgias de catarata. Entramos no círculo virtuoso em 2018, realizando 632 mil. Tivemos a pandemia, em 2020, nós baixamos, obviamente, para 389.000. Já em 2021, nós tivemos 633 mil e, no ano passado, os números que eu acabei de lhes mostrar: chegamos a 827 mil cirurgias.



Termino dizendo para vocês: a Oftalmologia se transformou em uma das especialidades mais procuradas e de maior relevância social no país. Muito provavelmente, é a especialidade que tem maior número de filas de espera, na grande maioria dos municípios. O Brasil passou de índices alarmantes de cegueira para um dos países de maior produção oftalmológica no sistema público, atuando na Atenção Especializada. Queremos, agora, atuar na Atenção Básica e firmar posição como um dos sistemas públicos de atenção ocular mais resolutivos do mundo. Temos qualidade e amplas bases instaladas, hoje, ainda, com alta ociosidade.

O desafio é a construção das redes assistenciais, com porta de entrada qualificada pela Atenção Primária, envolvendo as três esferas de gestão: união, estados e municípios. É nosso dever ampliar o acesso: Oftalmologia de qualidade no SUS. O como chegar lá é o que o nosso presidente, Cristiano Caixeta Umbelino, vai nos mostrar agora, com a proposta do CBO para executar essa tarefa e ajudar o Brasil. Muito obrigado.





## Zacharias Calil

Deputado Federal pelo estado de Goiás

**Muito obrigado. Parabéns pela apresentação.**

Convido agora o Prof. Dr. Cristiano Caixeta, presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia e um dos coordenadores deste Fórum, para falar sobre a proposta da Oftalmologia brasileira. Antes disso, porém, quero fazer um comentário. Ontem, nós instalamos a Frente Parlamentar Mista da Saúde, da qual eu sou coordenador. Ela reúne mais de 200 parlamentares, entre deputados federais e senadores e considero muito importante o que o senhor acabou de falar sobre o SUS. A nossa proposta é de valorização e fortalecimento do SUS. Nós sabemos da sua importância e significado para a população.

Vamos começar nossas reuniões e gostaria já de convidá-los para estar conosco nelas.

Durante a pandemia, nós comprovamos a importância do SUS. Eu posso dizer para você, com toda certeza, eu sou um “suseiro”. Eu sempre defendi o SUS. Eu cresci no serviço público. Recentemente, em 11 de janeiro, nós fizemos uma cirurgia de separação de gêmeas siamesas em Goiânia. Foram 15 horas de cirurgia e dois meses de tratamento, tudo pelo SUS. As crianças estão bem. O SUS exerce um papel fundamental na sociedade.

Que continuemos com esse trabalho de valorização e consigamos levar tratamento às regiões mais remotas do país, com o emprego de recursos como a Teleoftalmologia. O Ministério da Saúde tem um programa de Telessaúde que precisa ser aproveitado para isso.

Vocês estão de parabéns.

# A proposta da Oftalmologia brasileira



## Cristiano Caixeta Umbelino

Presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia

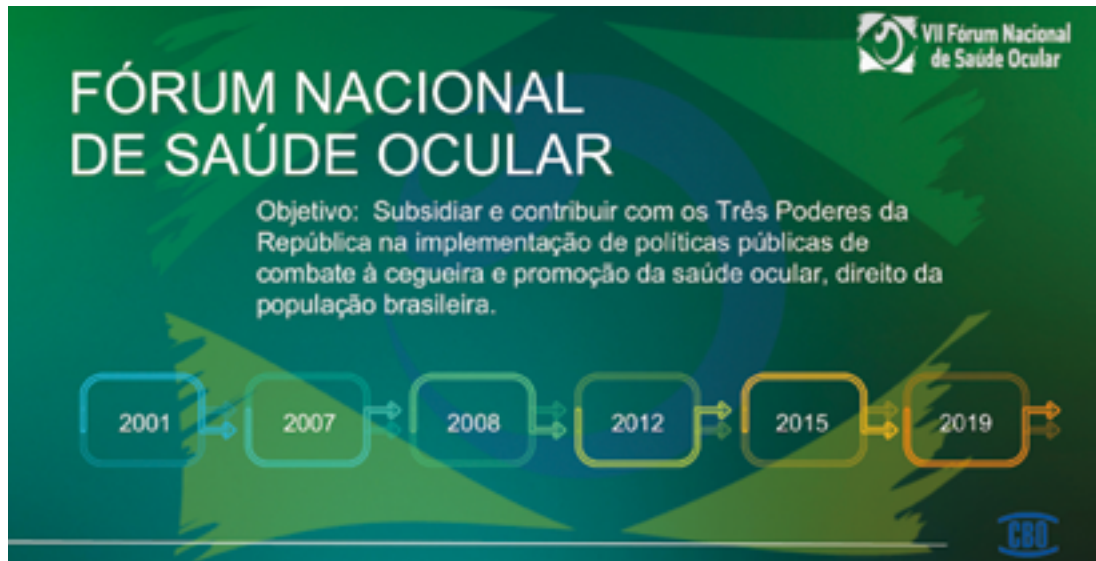
Foi com muita responsabilidade que eu assumi o papel de presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Nas apresentações que trouxemos a este fórum, trouxemos, em um curto espaço de tempo, um panorama do que temos hoje.

O Deputado Zacharias usou uma expressão muito interessante: ele disse que é um “suseiro”. Deputado, também está no DNA do Conselho Brasileiro de Oftalmologia trabalhar pelo SUS e pela saúde da população brasileira na questão visual.

O SUS completa 33 anos. São 33 anos de conquistas, mas ainda há muito o que fazer. Sabemos que, como sociedade, temos ainda muito trabalho e muito a ser estruturado e aperfeiçoado, e o Conselho Brasileiro de Oftalmologia nunca se furtou a essa responsabilidade. Desde 2001, temos uma história de diálogo com os entes federativos, com o legislativo e com o executivo, na construção de políticas públicas no âmbito da saúde ocular para nossa população. O objetivo desses Fóruns é o diálogo, é a construção por meio da troca de informações, tão relevante para a construção de um ecossistema totalmente sustentável na saúde.

É fundamental trazer subsídios e, se dialogar com os três Poderes para conseguirmos implementar as ações que estamos aqui discutindo, para o benefício de nossos pacientes. É preciso utilizar este espaço, aqui no nosso VII Fórum Nacional de Saúde Ocular, para entender onde nós estamos e aonde queremos chegar.

Toda vez que viemos até esta casa, somos muito bem acolhidos e bem recebidos. Somos ouvidos e nossas proposições são acolhidas, mas agora está na hora da implementação, da consolidação das parcerias que aqui são estabelecidas.



Então, queremos agradecer, de pronto, o apoio do Ministério da Saúde, de todos os parlamentares que nos abraçam, nessa construção conjunta, dessa realização.

Trazemos para vocês as publicações que são derivadas desses Fóruns. A cada edição deste evento, publicamos um livro, intitulado “As Condições de Saúde Ocular”, no qual reunimos dados importantes. Após cada edição do Fórum, publicamos um segundo livro, o “Olhares sobre o Brasil”, que reúne tudo que é debatido aqui. As duas publicações servem de base para o nosso trabalho.

O Conselho Brasileiro de Oftalmologia está ciente do seu papel e responsabilidade na criação de uma política social de saúde ocular.



Aqui temos um exemplo recente do compromisso social do CBO, um evento que realizamos durante o Congresso Brasileiro de Oftalmologia, realizado em Curitiba, em setembro do ano passado. Em parceria com a Secretaria de Educação e com a Secretaria de Saúde do município de São José dos Pinhais e com o Ministério Público do Paraná, alinhamos a avaliação e triagem de 16 mil crianças e adolescentes, alunos da rede pública de ensino e assistidos por projetos de acolhimento social. Dessas 16 mil crianças, todas aquelas que precisavam ser atendidas, passaram por consulta com médicos oftalmologistas e, quando necessário, receberam óculos doados pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Essa ação se chama Pequenos Olhares CBO. Ela não é nova. Foi realizada pela primeira vez em 2002. Outras tantas ações já haviam sido realizadas e o são, como os projetos Olhar Brasil, Olho no Olho e Catarata. O Conselho tem a responsabilidade de executar muito bem cada uma dessas ações, mas sabemos que ações pontuais não resolvem: precisamos criar políticas públicas para atendimento da saúde e mecanismos para que a população tenha atendimento contínuo, e não pontual, e estamos dispostos a trabalhar.

Além disso, entendemos que é muito importante que a população brasileira seja conscientizada: quanto mais as pessoas entendem sobre uma doença, principalmente as doenças crônicas, mais elas replicam a informação. Quanto maior a replicação da informação, mais acesso à saúde terão. Pessoas conscientes se tornam agentes promotores da saúde.

TEMOS INICIATIVAS ONLINE DE  **CONSCIENTIZAÇÃO E EDUCAÇÃO DA POPULAÇÃO**

- Maratonas virtuais de conscientização e educação da população;
- Apoio de instituições, sociedades médicas e órgãos públicos;
- Mais de 300 milhões de pessoas impactadas a cada edição.



Temos aqui três exemplos de ações que realizamos anualmente: a campanha Visão no Esporte, onde abordamos a importância dos cuidados com a saúde ocular na prática de atividades físicas; a campanha 24 horas pelo Glaucoma,



que já teve a sua terceira edição neste ano; e a campanha 24 horas pelo Diabetes, que chega em 2023 à sua quarta edição.

É importante entendermos qual o impacto dessas campanhas sobre a população. Estamos partindo para a nona edição e cada uma delas gera impactos de 300 milhões, ou seja, um número cerca de 50% superior à população brasileira, estimada em 208 milhões. Isso se explica porque cada pessoa é impactada mais de uma vez pela nossa mensagem, seja nos noticiários, seja nas redes sociais ou como audiência do nosso evento online, e potencialmente se torna um replicador dessa informação. Estamos falando de informações sérias, em linguagem acessível para a população, transmitida com responsabilidade e credibilidade que tem que ser divulgada, tem que chegar à população.

Muitas vezes, o replicador dessa mensagem tão importante pode ser a criança, que ouve essa mensagem na escola, chega em casa e fala: “Vô, o senhor falou que tem diabetes. O senhor já passou no médico oftalmologista? Na minha escola disseram que, se não tratar o diabetes de forma correta, ela pode atingir o olho”. Às vezes, a criança é o melhor mensageiro para as mensagens sobre cuidados com a saúde. Por isso temos o cuidado de fazer com que a mensagem chegue a elas também.

Marcos Ávila, Wilma Lélis, Frederico Pena, que falaram antes de mim, e todos os ex-presidentes que estão aqui compõem a história do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, que se constrói a cada dia. Não existe futuro sem aprender com o passado e aperfeiçoar os conhecimentos e compartilhá-los.



**UM VERDADEIRO TIME  
PELA SAÚDE OCULAR**

**VII Fórum Nacional  
de Saúde Ocular**

- Somos mais de 20.000 médicos oftalmologistas, unidos em torno da nossa causa maior: a **oftalmologia social**.
- Este **contingente unido e mobilizado** vê o futuro da especialidade com esperança e responsabilidade, acima de tudo com **motivação** para enfrentar os desafios

E aqui eu quero trazer para vocês uma publicação do Consensus, de 2015.

**“Não é o vazio assistencial o principal problema da Atenção Especializada no Brasil. Mas o vazio cognitivo, ou seja, o desconhecimento de práticas que comprovam a possibilidade de um atendimento diferenciado aos que necessitam do especialista.”**

Nisso aqui resumimos tudo o que queremos falar e apresentar a vocês: precisamos de qualificação para alcançar a resolutividade.

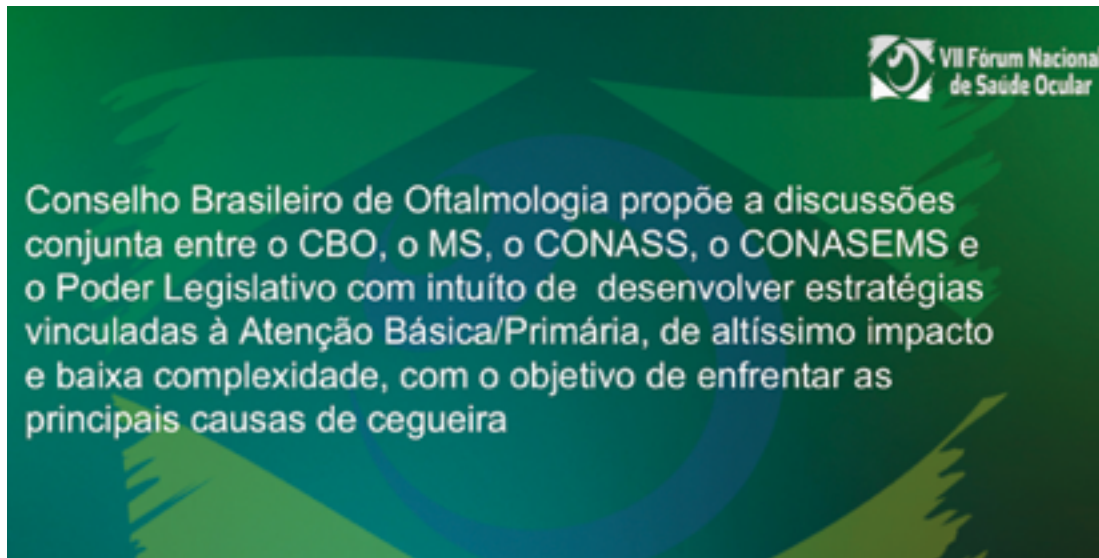
**“Quanto mais qualidade temos no Atendimento Primário, no atendimento básico, maior resolutividade teremos e menor será o gargalo na atenção secundária e na atenção terciária.”**

Quanto mais qualidade temos no atendimento primário, no atendimento básico, maior resolutividade teremos e menor será o gargalo na atenção secundária e na atenção terciária. Nós, médicos oftalmologistas, vemos na especialidade uma esperança e uma responsabilidade. Além disso, vemos a motivação para enfrentar os desafios. Se não tivéssemos essa motivação, desde a fundação do CBO, em 1941, nós não estaríamos aqui propondo e buscando realizar isso.

O Conselho Brasileiro de Oftalmologia propõe discussões com o Ministério da Saúde, com o CONASS, com o CONASEMS e com o Poder Legislativo. É muito importante que os integrantes do Poder Legislativo tenham consciência sobre tudo isso, para que nos ajudem, assim como ao Poder Executivo, a realizar.

Como eu disse antes, desenhar é fácil, mas para pôr em prática, precisamos da ajuda dos senhores deputados, senadores e integrantes do Executivo, e estamos dispostos a trabalhar para isso. Propomos aqui estratégias de alto impacto no enfrentamento das principais causas de cegueira, e baixa complexidade de instalação, pois não adianta trazermos uma proposta que não consiga ser implementada. Elas são vinculadas à Atenção Básica.

Temos que falar sobre catarata, glaucoma, retinopatia diabética e degeneração macular relacionada à idade. Não preciso dizer que a população mundial está envelhecendo. Todas essas doenças têm características relacionadas ao aumento da longevidade. Por isso é fundamental que nos preparemos para os próximos anos.



Dois mil e trinta e um será o primeiro ano em que a população brasileira com mais de 60 anos, se igualará à população com menos de 14 anos. Dois mil e trinta e um está muito próximo e temos que nos preparar para isso. Essas doenças são altamente impactantes com o envelhecimento da população. Por isso temos que cuidar dessa população previamente. Nós vamos envelhecer sim, mas vamos envelhecer com saúde, porque isso custa menos para o sistema de saúde nacional.

**“Não podemos aceitar uma ideia errônea, que saúde ocular está ligada aos óculos. Saúde ocular, está diretamente relacionada à Oftalmologia, ao médico oftalmologista. Enxergar bem não significa estar com a saúde ocular em dia. Enxergar bem não é trocar os óculos. Enxergar bem é ter acesso ao médico oftalmologista, que vai diagnosticar possíveis alterações no sistema visual.”**

A inserção da Oftalmologia na Atenção Primária do SUS ampliará a porta de entrada, mas é preciso garantir qualidade e resolutividade. Não podemos aceitar uma ideia errônea, que saúde ocular está ligada aos óculos. Saúde ocular está diretamente relacionada à Oftalmologia, ao médico oftalmologista. Enxergar bem não significa estar com a saúde ocular em dia. Enxergar bem não é trocar os óculos. Enxergar bem é ter acesso ao médico oftalmologista, que

vai diagnosticar possíveis alterações no sistema visual. Por isso, é fundamental contar com expertise da Oftalmologia brasileira, que é referência mundial por sua qualidade. Para isso, precisamos consolidar a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, e não existe consolidação sem o equilíbrio entre Atenção Primária ou Básica, Secundária e Terciária. Essa rede estruturada de assistência à Oftalmologia é fundamental e não existe sem que um nível de atenção converse com o outro. E por isso precisamos que dentro do ecossistema da saúde esteja estruturado o ecossistema da Oftalmologia.

E aqui volto a um ponto muito importante que o Dr. Marcos Ávila já explicou para vocês: a estruturação do raciocínio, pois a partir do momento em que temos o raciocínio estruturado, fica muito mais fácil execução. O que propomos é que tenhamos a triagem qualificada, onde acontecerá o direcionamento do paciente para um médico oftalmologista que realizará a consulta oftalmológica padrão. Com a utilização de ferramentas de Teleoftalmologia, quando necessário.



A Oftalmologia é uma das especialidades que mais evoluiu tecnicamente ao longo dos anos e precisamos trabalhar com essa tecnologia em prol de um bom serviço. Na segunda linha do esquema, podemos observar o atendimento qualificado, que é capaz de diminuir a fila de espera na Atenção Especializada e aumentar a resolutividade: o fluxo contínuo ampliará o acesso, reduzirá a fila e entregará um atendimento oftalmológico de qualidade no SUS, com os programas



que integrem o exame oftalmológico e o fornecimento de óculos, pois esse é um ponto muito importante: não adianta fazer o exame da refração se não garantir os óculos para o paciente que precisa. Atualmente é possível entregar óculos de boa qualidade, com baixo custo. Se só fizermos o exame, e não conseguirmos entregar os óculos, o cidadão volta para a fila, e volta, muitas vezes, de forma errada, porque ele vai na consulta e não tem o desfecho assegurado.

## **Capacitação dos educadores**

O professor, no ensino fundamental, é um agente muito importante, pois ele é capaz de identificar, dentro da sua sala de aula, qual criança precisa passar pela consulta com o médico oftalmologista. É importante que todos os parlamentares entendam que existe um problema chamado ambliopia, ou olho preguiçoso, que é a diferença de grau de um olho para o outro. Em cada turma de 25 alunos, há pelo menos uma criança que pode ter essa diferença de grau. Se o problema não for identificado no tempo exato, esse olho se torna preguiçoso: ele vai perder sua função. Por isso, temos que trabalhar com os professores e agradecer muito a esses profissionais por todo apoio que eles dão à Oftalmologia Brasileira.

## **Protocolo Nacional de Atendimento da Oftalmologia**

Precisamos pensar na criação de um Protocolo Nacional de Atendimento da Oftalmologia no SUS, conectado à rede de dados central estruturada, com retroalimentação de informações e planejamento de novas ações. Não existe falar de saúde sem dados estruturados, que permitam análise e adaptação das estratégias, quando necessário.

É necessário, ainda, um programa de capacitação para elaboração de diagnóstico para os médicos que atuam em áreas de vazio assistencial, seja em formato presencial ou à distância. E aqui, temos um questionamento importante: vazio assistencial. Será que não temos que mudar esse conceito, repensar essa palavra? Será que é válido, hoje em 2023, ficar falando sobre vazio existencial, com tantas ferramentas que temos para ocupar esses espaços de forma responsável, regionalizada e hierarquizada? Talvez. Temos o potencial para tantas ações, e vários meios para promover a capacitação e a inserção das pessoas na assistência, com o suporte do Programa de Saúde da Família. Temos a proposta da consulta oftalmológica padrão, com otimização de resultado clínico e redução de fluxo de encaminhamento aos médicos que atendem na atenção especializada.

Vejamos alguns exemplos:

- **Modelo de atenção oftalmológica com qualificação e capacitação de equipes da Saúde da Família.** Com a mesma lógica com que foi criado o CBO Educa, que oferece materiais para a qualificação do ensino da Oftalmologia nos cursos de graduação em medicina pelo país, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia estabeleceu uma parceria com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), que dispõem de 51 mil Equipes de Saúde da Família, para desenvolvermos juntos um treinamento que contemple o conhecimento mínimo necessário da Oftalmologia, para que agentes comunitários de saúde e médicos da Saúde da Família, sejam capazes de identificar realmente quem precisa passar para o próximo nível de atenção. Essa interação é muito importante para que consigamos construir uma atenção de grande resolutividade.
- **Telemedicina da Universidade Federal de Goiás:** capacitação da equipe da saúde da família, triagem visual e retinografia. Todos os dados são recebidos pela Plataforma Nacional de Telediagnóstico, e representam diagnóstico precoce e qualificado, com o encaminhamento correto de cada paciente. Esse sistema pode ser feito também em campanhas? Pode, só que entendemos que é muito importante que faça parte das políticas. As campanhas são importantes, mas as políticas representam uma atenção sustentável. Por exemplo, em uma campanha, podemos chegar na Unidade Básica de Saúde e convidar, através da equipe do PSF, toda a população que está vinculada àquela unidade para que faça alguns exames. As imagens capturadas, assim como a anamnese do paciente são inseridas em um banco de dados, e um médico especialista faz, remotamente, sua avaliação e dá retorno para o médico que está lá na ponta e foi responsável pela atenção inicial. O prontuário on-line permite o compartilhamento e orientação de como ele deve seguir no encaminhamento do paciente.

Temos, aqui, um exemplo da plataforma nacional de Telediagnóstico, onde esse atendimento vai ser estruturado.



O paciente chega, é examinado. A anamnese coletada e os exames realizados são entregues à central de laudos, que os emite. O especialista orienta o médico da Atenção Básica sobre como esse paciente deve ser inserido no sistema. Reparem como essa integração é importante, para que o paciente não fique perdido na rede: não adianta só mostrar o que ele precisa, se não for concretizado o encaminhamento. Precisamos que ele chegue certo. Caso contrário, não há resolutividade.

- Deliberação do CIB-SUS/MG, de dezembro de 2022. Aprova a Rede de Atenção Oftalmológica no âmbito do SUS no estado de Minas Gerais. Ela será composta pela Atenção Primária; pela Atenção Especializada Ambulatorial, oferecida em hospitais de Oftalmologia; e pela Atenção Especializada em Reabilitação Visual. Notem que isso vem numa sequência lógica que vai ao encontro dos objetivos específicos dessa rede:
  - Ampliar a cobertura de atendimento aos usuários de doença oftalmológica no estado, com vista a garantir as principais doutrinas na organização do SUS, em consonância com a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia;
  - Reduzir a deficiência visual no estado, através da detecção precoce e tratamento especializado das doenças oftalmológicas, assim como a habilitação e reabilitação visual, quando pertinente.

## Exemplo 2: Rede de Atenção em Oftalmologia da SES MG



**DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 4.065, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2022**

Aprova a Rede de Atenção em Oftalmologia no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais.

A Rede de Atenção em Oftalmologia no âmbito do SUS/MG será composta pela:

I - Atenção Primária à Saúde (APS)

II - Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar em Oftalmologia

III - Atenção Especializada em Reabilitação Visual



O que vimos aqui são modelos sobre os quais vamos trabalhar, e alguns deles já estão evoluindo: em 16 de maio de 2023, foi aprovada a metodologia para definição da grade de referência e organização da Rede de Atenção à Oftalmologia no âmbito do SUS do estado de Minas Gerais, além de outras providências.

Vejamos agora a proposta CBO para a implantação progressiva no Brasil das Redes Regionais de Atenção em Oftalmologia, com objetivo de ampliar o acesso à saúde ocular de qualidade no SUS. Além de progressiva, essa implantação precisa ser particularizada para cada cidade, para cada região, dentro daquilo que é factível, porque a realidade é muito diferente de um estado para o outro.

### **Etapas:**

- Criação do “GT - Oftalmologia Brasil” com participação do Ministério da Saúde, do CONASS, do CONASEMS e do CBO, para rever a Política Nacional de Atenção à Oftalmologia;
- Definir novos modelos de atenção, com variações regionais;
- Definir estratégias de financiamento;
- Adotar a Atenção Primária qualificada em Oftalmologia como porta de entrada para o SUS.



## Premissas:

- Levantar a situação atual das redes estaduais de Atenção em Oftalmologia do SUS;
- Identificar, avaliar e adotar no novo modelo experiências de sucesso no País (redes de atenção, capacitação de equipes, assistência, Teleoftalmologia, entre outras);
- Usar a capacidade ociosa no País (mão de obra médica e rede instalada);
- Criar códigos na tabela SIGTAP (como a COP – Consulta Oftalmológica Padrão);
- Criar modelo de capacitação, ensino a distância e troca de experiências para equipes de saúde;
- Criar projeto piloto nas cinco regiões para aperfeiçoamento do modelo;
- Estabelecer um plano de carreira federal para o oftalmologista em locais prioritários para o SUS;
- Definir datas para a implantação progressiva do novo modelo;
- Criar Série Histórica consolidada para que o PNAO se torne política de Estado.

Obrigado!



## Zacharias Calil

Deputado Federal pelo estado de Goiás

Gostaria de parabenizá-lo pela apresentação. Também sou coordenador da Frente Parlamentar Mista da Primeira Infância, e vemos na saúde ocular um tema muito importante para ser debatido nas escolas. Tenho um netinho que não estava indo bem na escola, fez exame oftalmológico e foi detectada uma deficiência. Depois que ele passou a usar óculos, seu desempenho escolar melhorou bastante. Outra questão que me chamou atenção foi em relação às ações pontuais. Vemos muitas pessoas fazendo mutirões, mas sem oferecer o acompanhamento que é necessário em caso de complicação, ou seja, houve planejamento, mas falhas na exe-

cução. Nós, cirurgiões, sabemos disso: às vezes a teoria é boa, mas se não for factível, não funciona. E o Ministério da Saúde está aí para debatermos estes assuntos.

Eu gostaria de passar a palavra ao nosso colega, Dr. Hiran Gonçalves. Sabemos da sua parceria, já de alguns anos, com a Oftalmologia. Agora, como senador, acredito que a sua posição é muito mais produtiva na interação com o CBO e com todos nós. Então, passo a palavra para você agora.



## Hiran Gonçalves

Senador pelo estado de Roraima

Obrigado, presidente Zacharias. É uma honra estar aqui neste Fórum. Saúdo nossos deputados e deputadas presentes em nome do nosso querido conterrâneo, lá do Alto Solimões, meu querido Átila Lins.

Também meu querido amigo Eduardo Veloso, que é oftalmologista lá do Norte, como eu, e tem se revelado um grande lutador pelas causas da Oftalmologia. Saúdo, ainda, todos que compõem essa mesa, meu querido amigo Marcos Ávila, Cristiano Caxeta, Wilma Lelis, Frederico Pena e Rodrigo Cariri, que representa o Ministério da Saúde.

Primeiro, quero parabenizar os deputados e deputadas desta casa que ontem, numa votação muito emblemática e importante para nós, garantiram que fosse inserido no texto que reestrutura o “Mais Médicos” a obrigatoriedade do Exame do Revalida, que não estava consignado. Então, teremos o Exame Revalida três vezes ao ano. O que também não estava consignado no texto era a prova de habilidades na segunda etapa, e isso foi aprovado aqui. Agora, nós temos a responsabilidade do tamanho do Brasil de garantir que esse texto seja mantido no Senado da República. Contem com o meu trabalho, com toda a força e entusiasmo que tenho para defender as boas práticas da Medicina e garantir que o povo brasileiro seja atendido por profissionais brasileiros, formados aqui, com CRM, brasileiros formados fora, aprovados no Revalida, ou estrangeiros que queiram trabalhar aqui. Nós passamos a garantir, por meio do exame adequado, a qualificação para que o povo brasileiro não seja atendido de uma maneira discriminada nos

vazios desse país. A Câmara dos Deputados está de parabéns. Zacharias, você é um gigante, sempre importante aqui. Nós estamos engrossando, com a eleição de vários colegas que são muito comprometidos com as causas da Medicina, das boas práticas, a defesa da saúde. Por isso, quero enfatizar a importância deste Fórum.

O Fórum teve sua primeira edição em 2001. Temos a felicidade e a honra de termos, compondo essa mesa, com um de seus idealizadores, nosso querido Marcos Ávila. Hoje esse Fórum é uma realidade que mostra a importância de discutir a saúde ocular do povo brasileiro com o CBO. Vejam a importância desse evento: nós temos aqui nove ex-presidentes do CBO, a quem quero saudar nominalmente: Marcos Ávila, Homero Gusmão, Milton Ruiz, José Augusto Ottaiano, Harley Bicas, Jacó Lavinsky, Paulo Augusto de Arruda Melo e Marco Rey de Faria. Suas presenças denotam a importância do tema, a importância deste evento tão bem coordenado pelo meu querido colega, Zacharias Calil.

Hoje, nós temos uma situação muito importante e marcante no nosso parlamento: na Frente Parlamentar da Saúde está o Zacharias, com vários colegas que compõem sua diretoria. Eu ocupo o cargo de vice-presidente. Zacharias faz parte da Frente da Medicina, que eu presido, como vice-presidente. Temos, conosco, vários colegas aqui presentes. Nós vamos discutir, no Congresso Nacional, com muita veemência, com a participação de todos, temas relevantes. Quero aqui dizer que uma das coisas mais importantes, que nós devemos discutir nos nossos fóruns é a inserção da Oftalmologia na Atenção Primária. Tudo que foi falado pelo nosso Presidente, Caixeta é muito importante. Creio que nós temos que trabalhar para sensibilizar o Ministério da Saúde e aprovar aqui, marcos legais que garantam a Oftalmologia na Atenção Primária, para que o paciente seja atendido por um médico oftalmologista.

O médico oftalmologista, é capaz de resolver 80% dos problemas na Atenção Primária, por meio de um exame de refração adequado, de um exame de fundo de olho, de uma tonometria, de um exame ectoscópico das estruturas externas oculares. Se conseguirmos fazer com que o Poder Executivo insira a nossa atividade na Atenção Primária, nós vamos mitigar muito o sofrimento das pessoas e reduzir essa dificuldade que as pessoas têm. Nós tínhamos várias pessoas aqui na frente que estavam aqui para contar que estão há quatro anos esperando um exame oftalmológico. Isso é um absurdo. Isso é uma discriminação que nós não podemos aceitar em relação às pessoas mais simples deste país.

Então, eu quero aqui me comprometer com a Oftalmologia, minha querida Oftalmologia. Com a Medicina, com estarmos aqui, nesta casa, no Congresso Nacional, que é a casa do povo, a defender cada vez mais, a facilitação do acesso das pessoas a uma medicina de qualidade.

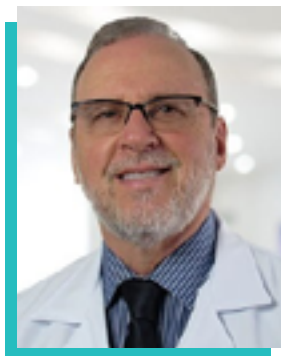
Também não posso deixar de enfatizar a importância do trabalho que o CBO faz no sentido de construir plataformas, inclusive plataformas remotas, através de Telessaúde e da Telemedicina, para auxiliar os nossos colegas que estão trabalhando lá no interior do nosso Acre, no do nosso Roraima, do Amazonas, do Nordeste. Às vezes ficam se sentindo extremamente inseguros em relação a alguns quadros que se apresentam no dia a dia e não têm uma referência para dar mais segurança no diagnóstico e no tratamento das pessoas.

Muito obrigado pela oportunidade que vocês me dão de participar desse Fórum tão importante. Aliás, eu fico muito à vontade quando estou aqui, porque quando se fala em interiorização e ocupação de espaços vazios, posso dizer que eu fiz isso na minha vida: eu estava no Rio de Janeiro e eu fui para Roraima, quando ninguém sabia nem onde era Roraima. Tenho um grande amigo, que é o professor Israel Rosemberg, que me ensinou a fazer ceratocomia radial e depois me ensinou a inserir as primeiras lentes intraoculares, lá em 1983. Ele também me apoia sempre e vários colegas que estão aqui me apoiaram muito para chegar ao Senado da República.

Me sinto muito à vontade, porque eu fui aquilo que prego aqui, quando digo que precisamos ocupar espaços no nosso país para não negligenciar atenção às pessoas. Eu fiz isso, eu sou exemplo disso. Minha filha e meu genro queriam ficar aqui em Goiás. Eu disse: “Negativo: vão trabalhar em Roraima, porque lá vocês são mais necessários do que aqui em Goiás. Vão lá, para compor um time melhor”. Eu fiz isso na minha vida e vou defender sempre não só na Oftalmologia, mas na Medicina em geral. Precisamos estabelecer aqui, no Congresso Nacional, a formação de políticas e marcos legais que garantam que as pessoas que estão lá em Fonte Boa, município do meu querido Átila Lins, tenham acesso a médicos para atendê-las da forma que elas gostariam de ser atendidas.

Que Deus abençoe a todos, parabéns pelo evento, Cristiano Caixeta e toda a diretoria do CBO. Nossos gabinetes estão à disposição de vocês, do CBO, assim como o Instituto Brasil de Medicina, que se reúne para debater políticas públicas de saúde de uma maneira geral, aqui em Brasília, na nossa sede, lá na AMBRR.





### Carlos Augusto Moreira Junior

Vice-presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia

Bom dia a todos.

Quero cumprimentar o senador Hiran Gonçalves, senhores deputados aqui presentes, Rodrigo Cariri, e meus colegas de diretoria do CBO. A razão de eu ter pedido a palavra é uma solicitação a vocês, Deputado Zacharias Calil, e ao Ministério da Saúde: há três dias o governo federal lançou o Programa Nacional de Alfabetização. Locou dois bilhões de reais para esse programa para os próximos quatro anos, em bolsas de estudo para professores e melhorias nas escolas. Estão de parabéns. Só que não contemplou o exame de refração nessas crianças de 6 e 7 anos. Uma criança que não enxerga bem aos 6 anos sofrerá o impacto disso durante toda sua vida escolar, não é só na alfabetização. Portanto, é um pedido que eu faço: levem isso ao governo federal. O desejo da Oftalmologia brasileira é contribuir com esse programa, fazendo o exame de refração e prescrevendo a correção visual, quando isso for necessário. Nós temos condições e estamos preparados. Queremos contribuir também.

Muito obrigado.



### Eduardo Veloso

Deputado federal pelo estado do Acre

Bom dia a todos.

Quero cumprimentar o Deputado Zacharias, por estar à frente desses trabalhos, nosso presidente Cristiano Caixeta, a primeira-secretária Wilma Lelis, o tesoureiro Frederico Pena, Rodrigo Cariri, representante do Ministério da Saúde, Dr. Marcos Ávila e nosso Senador Hiran Gonçalves, que muito me honra lá no Senado. Fui o primeiro oftalmologista Senador, mas por um curto período. Agora, Hiran Gonçalves está efetivamente eleito para nos representar naquela casa.

Citei o Dr. Marcos Ávila por último, porque na gestão como presidente do CBO foi criado o Fórum Nacional de Saúde Ocular, em 2001. Naquela época, eu estava fazendo a residência aqui no Hospital de Base de Brasília. Na minha formatura, o senhor foi convidado. Eu não sei se lembra. E aqui eu quero dizer que me marcou, muito porque o Dr. Marcos Ávila é um ícone da Oftalmologia brasileira.

Naquela época, eu fui o orador da minha turma e depois da cerimônia, o senhor, Dr. Marcos, me pediu a cópia do meu discurso, que gostaria de ler aqui:

“Venho somar a nossa felicidade, à felicidade de todos, nesse dia de conagração. Chegamos ao fim da nossa residência médica, uma caminhada que, por algumas vezes, nos perguntamos se valeria a pena continuar, se iríamos ter saudades, ou se nos sentiríamos aliviados. Hoje e sempre, sabíamos com certeza que valeria a pena, pois pertencemos a uma geração embalada por um sonho de uma Oftalmologia que, ao mesmo tempo, fosse uma Oftalmologia democrática, desenvolvida e justa, como sonhava um dos grandes nomes da Oftalmologia brasileira, o nosso professor Hilton Rocha.

Quando estamos finalizando a residência, surgem dois sentimentos: o medo, porque não sabemos para onde vamos e o que vamos fazer, e a saudade que é sentida mesmo antes do fim. Saudades das manifestações de apoio, saudades também das críticas, mesmo aquelas que nós consideramos injustas, e pior, ressabiadas, porque se não ficamos maiores no elogio, não ficamos menores no vitupério. Saudades das brincadeiras, das muitas oportunidades de fazer amigos e de falar diretamente com vários colegas que admiramos. E assim foi com o senhor. Sabemos que a maioria dos pacientes não espera milagres. Mas não de cobrar resultados, resultados estes que nos são acreditados de sua total confiança e que têm pressa para vê-los cada vez mais rápidos e melhores.

Nossos sinceros agradecimentos a esses pacientes, personagens anônimos da nossa principal formação que em tudo contribuiu para o sucesso do nosso trabalho. Desejamos a todos felicidades.

Para finalizar, o salto oftalmológico se impõe nesse novo milênio. Não podemos conviver com a cegueira que se pode prevenir. É uma pobre ilusão achar que a mera compra de novos equipamentos vai nos fazer mais modernos, se as nossas filas continuam paradas, sem absorver o mínimo e dispensável do necessário para se viver no ritmo da modernidade.”

Nossa residência médica é onde nós devemos falar dessa atuação, desse vínculo em prol de políticas públicas. Nós aqui não temos concorrentes: temos pessoas que se identificam com um bem maior, levar saúde ocular à população brasileira, principalmente naqueles rincões do Norte e Nordeste, onde é difícil o acesso e a adesão do profissional.

Em minha opinião, o CBO deveria fazer uma nova edição desse fórum a cada dois anos, reunindo essas lideranças. Além disso, o CBO está in loco em cada estado e eu me coloco à disposição para juntos, construirmos diretamente com a Oftalmologia.

Agora quero agradecer a todos aqui presentes em nome do nosso presidente e ex-presidentes. A todos os oftalmologistas, estendo as minhas boas-vindas à Casa do Povo. Quero falar sobre a nossa atuação, que parte de vocês presenciaram ontem da Frente Parlamentar da Saúde. Temos mais de 200 parlamentares na nossa Frente Parlamentar de Prevenção da Cegueira, que vai trabalhar junto com a Frente Parlamentar da Saúde. Tramitam na Câmara atualmente alguns Projetos de Lei sobre os quais quero falar para que vocês entendam qual é o nosso papel e trabalho conjunto com o CBO.

O PL 3.703, de 2021, fala sobre o ato médico. O Dr. Hiran já esteve à frente dele. O PL 3.716, de 2021, trata da Optometria, e o PL 1.384, que pede a inclusão da Oftalmologia na Atenção Básica. Isso já foi pedido no Senado Federal, quando eu era senador, e aqui na Câmara nós demos entrada novamente. Aqui, isso se faz pela Comissão da Saúde. Eu tive a oportunidade, com a ajuda do Dr. Zacharias, de ser o relator, o que é muito importante para nossa especialidade e para o nosso dia a dia.

Também sou relator de uma comissão permanente, que vai medir e o desempenho e a atividade de todos os planos de saúde no Brasil, e aqui eu convido o CBO para que nós possamos fazer uma discussão que será estendida a todas as especialidades e a todos que compõem a saúde do Brasil como um todo. As operadoras de planos de saúde também devem ser ouvidas porque muitas estão fechando no negativo, e não é interessante que 50 milhões de brasileiros que possuem plano de saúde fiquem desassistidos. Creio que nós temos que melhorar tudo, evoluir. Temos que ter um meio termo e fazer com que o governo possa ajudar.

Para finalizar, nós desenvolvemos, no Acre, um projeto chamado Veja Mais Brasil, que é semelhante à Teleoftalmologia. Nós chamamos de “Teleconsulta Oftalmológica” e já temos mais de 12 mil atendimentos e parcerias com o governo e com prefeituras.

Agradeço à equipe do hospital do qual o deputado Dr. Zacharias faz parte. São mais de vinte gêmeos que nasceram grudadinhos e foram operados. É o maior número no Brasil, não é isso, Doutor?

Temos, também como exemplo aqui, o nosso deputado Átila Lins, do Amazonas, que é o decano, tem 9 mandatos nesta Casa. Parabéns! Quando eu fiz a faculdade lá, já escutava falar sobre vossa excelência e aqui o senhor é o exemplo para todos nós. Seja bem-vindo aqui à Oftalmologia. Eu sei que a Oftalmologia pode contar com você e com os demais deputados que se fazem presentes.

Nosso gabinete está de portas abertas ao CBO e a todos os oftalmologistas. O meu muito obrigado a todos pelo carinho! Dr. Zacharias, muito obrigado pela oportunidade e um bom Fórum a todos nós.



## Zacharias Calil

Deputado Federal pelo estado de Goiás

Parabéns, obrigado.

Eu gostaria de registrar que o deputado Wellington Prado está aqui. Ele tem onze solicitações e uma apresentação de uma pessoa que tem sofrido muito com problemas visuais.



## Wellington Prado

Deputado Federal pelo estado de Minas Gerais

Bom dia a todos e a todas!

Cumprimento toda a mesa no nome do Deputado Zacharias Calil, autor desse requerimento e parabenizo pela presidência da Frente Parlamentar em Defesa da Saúde. E do senador Hiran, que é o nosso professor aqui, essa pessoa humana que a gente admira muito. Esse é um Fórum realmente muito importante para discutir a saúde ocular.



Quebrando o protocolo, com a permissão do deputado Zacharias, estou aqui com a Cintia, uma paciente oncológica com câncer metastático. Ela já passou por 14 cirurgias, por três tipos de câncer: câncer de mama, câncer nos ossos e câncer no sistema nervoso central. Ela está há três anos na fila de espera do SUS, por uma consulta com oftalmologista aqui no Distrito Federal. Três anos esperando, ela corre o risco, inclusive, de perder a visão. Ela é uma pessoa muito instruída e, inclusive, já tem liminares da justiça em outros casos em relação a medicamentos. Ela vive nessa luta permanente. Eu tenho acompanhado aqui as divulgações do VII Fórum Nacional de Saúde Ocular, decidi apresentar a Cintia para pedir a possibilidade de marcar essa consulta para Cíntia, que é uma pessoa muito especial. Ela não luta só pelas causas dela: ela faz parte do grupo “Escolhemos Viver” composto por pacientes com câncer metastático, que luta por dezenas e dezenas de pacientes no Brasil todo e, de forma especial, aqui no Distrito Federal.

Agradeço e parablenizo, mais uma vez a todos pelo Fórum Nacional de Saúde Ocular.



### Marcos Ávila

Ex-presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia

Deputado Wellington Prado, é um prazer muito grande tê-lo aqui. Conversei com o Dr. Alípio Sousa Neto. Nós dois juntos temos a honra e o prazer de atender

a senhora assim que quiser.

Obrigado.



### Hiran Gonçalves

Senador Federal de Roraima

Deputado Zacharias, por uma questão de ordem, gostaria de fazer uma referência ao Deputado Wellington. O Wellington é um rábula da Medicina. Ele não é médico, mas ele cuida muito bem das pessoas. É uma refe-

rência na luta para criar condições mais acessíveis para tratamento de câncer no nosso país. Ele preside uma comissão da qual faço parte, e gostaria de dizer que nos orgulha muito. Você e a Sílvia Cristina, que também trabalha muito nesse assunto aqui na Casa, mobilizam, lutam. Vocês são pessoas iluminadas, e tenho certeza de que o Brasil deve muito a vocês.

Parabéns pelo trabalho que você faz!

Vejam bem: no meu estado nós ainda não temos um ciclo completo de tratamento de câncer. As pessoas que precisam de radioterapia lá têm que entrar numa fila para serem atendidas em outras unidades federativas. Para vocês verem como a assistência do SUS é assimétrica. Nós precisamos dar mais simetria a essa atenção, e você, Deputado Wellington, é uma pessoa que luta muito por isso. Sílvia, eu quero aqui dizer que o povo brasileiro é muito grato a você. Parabéns pelo seu trabalho!



## Átila Lins

Deputado Federal pelo estado de Amazonas

Bom dia a todos!

Quero saudar nosso companheiro, deputado Zacharias e saudar o presidente do CBO. Saudar também nosso eterno deputado, e agora senador, Hiran Gonçalves, que é meu conterrâneo lá do Amazonas. Cumprimento todos os integrantes da mesa e saúdo os nossos companheiros, deputados Wellington Prado e Eduardo Veloso. Eu não sou da área da Medicina. Sou advogado, economista e auditor do tribunal de contas, mas ajudo e procuro ajudar muito a Medicina do meu estado do Amazonas. Tenho um sobrinho que é médico, deputado estadual na Assembleia Legislativa do Amazonas e nós temos uma relação muito próxima com a Oftalmologia do nosso estado, onde temos uma pessoa que todos devem conhecer, o Dr. Cláudio Chaves, que é uma espécie de decano da Oftalmologia no Amazonas. Foi deputado federal, e o filho está aqui, esteve comigo ontem no gabinete.

Vim aqui para dizer que o Amazonas está presente, para ajudar e contribuir em algum projeto de interesse. Os meus mandatos na Câmara têm servido para ajudar muito o meu estado e o Brasil, e eu quero aqui rapidamente, como disse,

me colocar à disposição para ajudá-los no seu trabalho e no desenvolvimento da Oftalmologia no nosso país, e saudar vocês e todos que aqui se encontram, pelo VII Fórum Nacional de Saúde Ocular. Que os resultados desse Fórum sejam plenamente auspiciosos para a categoria em benefício da população brasileira.

**“Muito obrigado. Muito obrigado. Antes de encerrar, eu gostaria de chamar Ângela Souza, do grupo Retina Brasil.”**

Zacharias Calil



### Ângela Souza

Presidente da Associação de Pacientes com Doenças Raras e Hereditárias da Retina

Bom dia a todos e a todas!

Sou Ângela Souza, presidente da Associação de Pacientes com Doenças Raras e Hereditárias da Retina.

Acolhemos também as pessoas com DMRI, edema macular e retinopatia diabética. Quero saudar a mesa, na pessoa do Deputado Zacharias Calil, que tive a honra de conhecer; o Ministério da Saúde, na pessoa do Dr. Rodrigo Cariri; o Dr. Hiran, nosso parceiro; o meu querido Dr. Cristiano Caixeta, presidente do CBO; o Dr. Marcos Ávila, que também já nos conhece há muito tempo. Não posso esquecer do Dr. Arnaldo Bordon, da Sociedade Brasileira de Retina e Vítreo, que também é nosso parceiro. Cumprimento ainda a minha colega Sílvia, nossa representante, conselheira no Conselho Nacional de Saúde e a nossa amiga, que tem retinose pigmentar, Maria Júlia, que foi fundadora da Retina Brasil. Assumi a presidência há um ano.

Bom, eu sou uma mulher branca e estou usando uma roupa estampada rosa e um lenço de estampa rosa, verde e amarelo. Por que eu fiz a minha auto-descrição? Porque é assim que as pessoas que perdem a visão – por todas essas questões, situações, problemas que aqui foram apresentados – vão conhecer você e os seus familiares. Vão precisar de tecnologias assistivas para a educação, para se locomover, para se comunicar. Você já pensou numa situação dessa? Ver com palavras?

No dia 11 de maio, nós realizamos a Conferência Livre Nacional de Saúde. Tivemos a honra de contar com a presença do Dr. Jorge Rocha, representando o CBO e a Sociedade Brasileira de Retina e Vítreo e de nosso comitê científico, composto pelas Dras. Juliana Sallum, Fernanda Porto e Rosane Rezende, que são cientistas, pesquisadoras e professoras universitárias. O tema da nossa conferência foi “O Brasil que temos, o Brasil que queremos: SUS e a garantia da saúde ocular”. Estamos em sinergia com todas as aulas aqui apresentadas. Tudo o que foi falado está contemplado nas nossas cinco propostas.

Assim como essa colega, Cintia, que acabei de conhecer, tem pessoas que, para ter acesso a uma consulta com profissional de baixa visão, tem que aguardar três anos na fila de espera. Então, uma das principais questões das nossas demandas é que nós tenhamos o profissional de Oftalmologia na Atenção Primária.

No documento oriundo de nossa conferência está registrado: reduzir a fila do SUS e atualizar a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia. A legislação está defasada e não contempla a retina.

Nossa associação, todo o nosso trabalho, é voluntário. Não recebemos remuneração para estarmos aqui, fazendo isso. Eu não tenho doença hereditária da retina. Descobri, em 2005, que meu filho tem retinose pigmentar, nunca tinha ouvido falar e muitos ainda não conhecem todas as patologias de doenças hereditárias da retina, por exemplo. Alguns profissionais de saúde ainda não conhecem todas elas. Nós sabemos que o retinólogo é especialista, que vai se aprofundar mais nesse estudo.

Sou educadora. Hoje, na faculdade de educação da Universidade Federal do Ceará, sem falar nos outros cursos, nós temos quatro alunos cegos que não tiveram reabilitação, não têm bengala e não vão ao oftalmologista porque têm dificuldade de acesso à consulta. Pessoas com baixa visão, que perderam exatamente a visão porque não tiveram acesso ao oftalmologista.

Então eu agradeço o honroso convite e a oportunidade, Dr. Cristiano Cai-xeta, para estarmos aqui. Não é a Ângela que está falando, mas os quase 9 mil pacientes que estão cadastrados na Retina Brasil. Nós estamos em 14 grupos regionais espalhados em todo o país.

Parabéns por esse maravilhoso evento. Gostaria que ficasse disponibilizado todo o material aqui apresentado, porque será referência teórica para as nossas ações. Muito obrigada.



## Zacharias Calil

Deputado Federal pelo estado de Goiás

Muito obrigado.

Mais uma vez, agradeço a todos por este Fórum memorável que consolida o compromisso da Oftalmologia brasileira com as ações sociais e define um novo momento da sua participação e relevância na sociedade brasileira. Por que não dizer, como li recentemente e ouvi aqui hoje, uma frase que para mim tem muito significado: a Oftalmologia brasileira é um orgulho para este país.

Muito obrigado, foi um prazer estar com vocês.

















# Capítulo V

## Exposição

# EXPOSIÇÃO

## Dimensões do Olhar: uma experiência imersiva no olho humano

Como parte das atividades do VII Fórum Nacional de Saúde Ocular, o Congresso Nacional recebeu a exposição “Dimensões do Olhar: uma experiência imersiva no olho humano”. De forma lúdica e educativa, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) – com o apoio da Frente Parlamentar da Saúde e da Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados – ofereceu aos visitantes uma instalação tecnológica onde o visitante era envolvido nos vários aspectos do olho humano por meio de múltiplas projeções, ao mesmo tempo em que recebia informações sobre a anatomia ocular e a fisiologia da visão.

Na parte externa do túnel, foram dispostos três tótems com tela touchscreen. No primeiro deles, era possível conhecer o número de oftalmologistas e a relação especialista/habitantes em cada unidade federativa. O segundo, trazia informações sobre os problemas oculares com maior prevalência por faixa etária. O terceiro totem oferecia aos visitantes a oportunidade de testar seus conhecimentos sobre saúde ocular em um quiz.



# Capítulo VI

Repercussão na mídia

## VISÃO GERAL





Produção e disparo de **31** releases;  
**225** notícias;  
**211** veículos;  
Valoração de **6,2 milhões**;  
Impacto em **22 milhões de pessoas**.

## RELEASES

- Conselho Brasileiro de Oftalmologia promove fórum no Congresso Nacional para discutir melhorias na assistência às doenças da visão;
- Exposição interativa permitirá aos visitantes um mergulho nas maravilhas da visão humana;
- Brasil tem número de oftalmologistas dentro de índice recomendado pela OMS para países desenvolvidos, informa CBO;
- Publicação do Conselho Brasileiro de Oftalmologia aponta envelhecimento e pobreza como principais fatores de risco para cegueira e baixa visão;
- Parlamentares apoiam propostas para melhorar a assistência às doenças da visão (adaptado 26x).



## DETALHAMENTO DE MÍDIA

	<b>Notícias</b>	<b>Veículos</b>	<b>Impacto</b>
	194	193	6.051.117
	8	4	14.125.481
	5	2	1.512.700
	18	12	322.780
<b>Total</b>	<b>225</b>	<b>211</b>	<b>22.012.078</b>

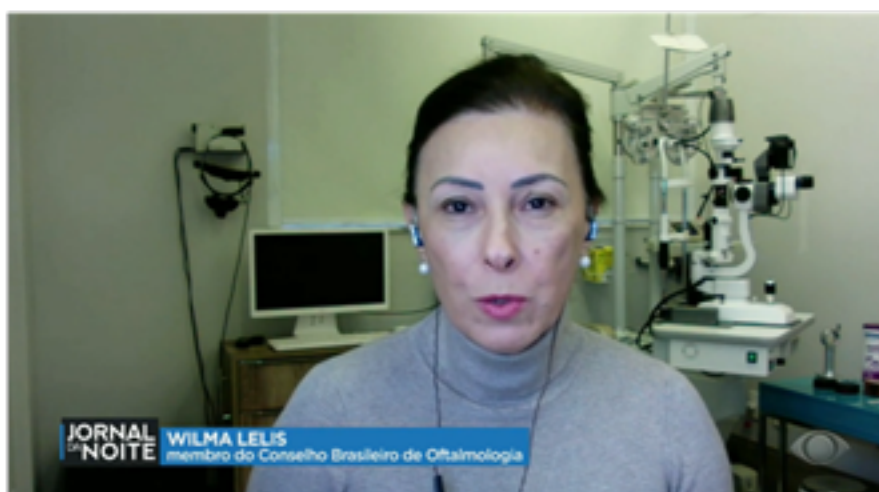
## DISTRIBUIÇÃO DE MÍDIA

<b>AL</b>	10	<b>PB</b>	3
<b>AM</b>	11	<b>PE</b>	3
<b>BA</b>	6	<b>PI</b>	2
<b>CE</b>	3	<b>PR</b>	11
<b>DF</b>	13	<b>RJ</b>	8
<b>ES</b>	4	<b>RN</b>	2
<b>GO</b>	2	<b>RO</b>	8
<b>IN</b>	1	<b>RS</b>	10
<b>MA</b>	2	<b>SC</b>	4
<b>MG</b>	12	<b>SE</b>	4
<b>MS</b>	13	<b>SP</b>	16
<b>MT</b>	24	<b>NACIONAL</b>	50
<b>PA</b>	3	<b>TOTAL</b>	225

## DESTAQUES NA MÍDIA



<https://globoplay.globo.com/v/12100530/>



<https://www.band.uol.com.br/noticias/jornal-da-noite/videos/problemas-de-visao-falta-consulta-basica-no-sus-17171714>



[https://www.youtube.com/live/bMMYxkRO\\_pA?feature=share](https://www.youtube.com/live/bMMYxkRO_pA?feature=share)



<https://www.youtube.com/watch?v=60IRCMkDc34>

Saúde

## Envelhecimento e pobreza são principais fatores de risco para cegueira

*Estudo estima que Brasil tenha 1,5 milhão de pessoas cegas*



Publicado em 15/06/2023 - 07:02 Por Paula Labossière - Repórter da Agência Brasil - Brasília

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-06/envelhecimento-e-pobreza-sao-principais-fatores-de-risco-para-cegueira>

## FOLHA de PERNAMBUCO

SAÚDE

## Envelhecimento e pobreza são principais fatores de risco para cegueira

Estudo estima que Brasil tenha 1,5 milhão de pessoas cegas

<https://www.folhape.com.br/noticias/envelhecimento-e-pobreza-sao-principais-fatores-de-risco-para-cegueira/275612/>



**ESTADÃO** 

## Envelhecimento e pobreza

Estudo do Conselho Brasileiro de Oftalmologia alerta para fatores sociais que levam à deficiência visual severa.

<https://www.estadao.com.br/brasil/vencer-limites/envelhecimento-e-pobreza/>

**R7**

## Envelhecimento e pobreza são principais fatores de risco para cegueira

Estudo estima que Brasil tenha 1,5 milhão de pessoas cegas

SAÚDE | Da Agência Brasil

15/06/2023 - 12H58 (ATUALIZADO EM 15/06/2023 - 14H00)



<https://noticias.r7.com/saude/envelhecimento-e-pobreza-sao-principais-fatores-de-risco-para-cegueira-15062023>





CONSELHO BRASILEIRO  
DE OFTALMOLOGIA

# OLHARES SOBRE O BRASIL 2023

Os desafios da inclusão da Oftalmologia na Atenção Básica

ISBN: 978-65-980425-7-8

CD



9 786598 042578