



SENADO FEDERAL

(*) PARECER Nº 729, DE 2006

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 139, de 2003 de autoria do Senador Paulo Paim, que dispõe sobre o exercício da profissão de ortoptista.

RELATOR: Senador FLÁVIO ARNS

I – RELATÓRIO

É submetido ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais, em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado nº 139, de 2003, que tem por finalidade regulamentar o exercício da profissão de ortoptista.

Ao justificar sua iniciativa, o autor da proposição alega:

Atualmente, no Brasil, em virtude da falta de uma legislação regulamentadora, o mercado de ortóptica se encontra invadido por amadores e curiosos, pessoas de nível médio, com noções primárias de ciência ou apenas interessadas ou atraídas pela atividade, além daqueles mal intencionados que comprometem o seu exercício com o mercantilismo e a aventura. Os verdadeiros ortoptistas, aqueles com graduação superior em curso reconhecido pelo Conselho Federal de Educação e os que detêm título oficial exercendo a profissão com competência, correção e zelo, estão injustamente iguais aos referidos curiosos, sem garantias legais para o exercício profissional, garantias essas idênticas às de tantos outros trabalhadores na área da saúde e que lhes permitam um exercício digno, com segurança e respeitabilidade de sua profissão.

(*) Republicado para correção da ementa.

Os dispositivos substanciais do projeto estabelecem:

1. definição do profissional de ortóptica;
2. habilitação requerida;
3. atribuições do ortoptista;
4. exclusividade do ortoptista para o preenchimento de cargos e funções técnicas da ortóptica, tanto no serviço público, quanto na iniciativa privada;
5. duração do trabalho normal não superior a seis horas diárias e trinta e seis horas semanais; e
6. criação do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Ortóptica.

Ao projeto não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Muitos vêm propondo, hoje em dia, que a regulamentação das profissões seja feita via negocial, onde as regras e condições de trabalho de natureza profissional seriam demarcadas por intermédio do entendimento entre os interessados. Argumentam os defensores desta idéia que seria improdutivo fazer da negociação coletiva o grande instrumento jurídico para criar normas e condições de trabalho e, ao mesmo tempo, continuar preservando as regulamentações de profissão pela via legislativa.

Todavia, não é demais enfatizar que a regulamentação legal de profissões integra a tradição de nosso ordenamento jurídico, como o confirmam as diversas leis e os dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho. Essa prática teve seu início na década de trinta do século passado, com a finalidade de disciplinar determinadas profissões, a fim de garantir ao cidadão a prestação qualificada de bens e serviços.

Em verdade, a regulamentação de profissões é matéria que diz respeito, de um lado, aos limites da liberdade do exercício de um ofício, preconizado pelo art. 5º, XII, da Constituição Federal e, de outro, à preservação dos interesses e do bem estar da sociedade.

De fato, uma profissão só deve ser regulamentada se o seu exercício requer competência específica que implique conhecimentos científicos e técnicos avançados. Ademais, a regulamentação será necessária quando o exercício da profissão possa acarretar riscos à saúde das pessoas e sério dano social.

Nesse contexto, insere-se a regulamentação do exercício da profissão de ortoptista. Num mundo globalizado, onde a qualidade e a excelência de bens e serviços vêm se sofisticando cada vez mais, os profissionais da ortóptica devem ter habilitação especializada, eis que se trata de uma atividade habilitadora e reabilitadora.

Dessa forma, o projeto é meritório, pois qualquer serviço de bom padrão, seja ele universitário ou privado, não pode mais prescindir dos serviços valiosos de um ortoptista.

Por outro lado, sendo a ortóptica uma especialidade habilitadora e reabilitadora, o lugar ideal para o ortoptista executar suas funções, com ética e segurança, é, sem dúvida, em conjunto com equipes de médicos oftalmologistas.

Em vista desses aspectos e de algumas impropriedades presentes na proposição, julgamos necessário proceder algumas alterações no texto do projeto, quais sejam:

1º) o disposto no parágrafo único do art. 1º deve deixar claro que o exercício da profissão de ortoptista não se dará de forma autônoma, mas será desenvolvida conjuntamente com os médicos oftalmologistas;

2º) o art. 3º é estranho ao corpo da proposição. A matéria nele abordada consta de regulamentação própria e, ademais disso, está presente na Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB;

3º) o inciso I do art. 4º deve explicitar que as atividades nele elencadas serão feitas em colaboração com profissionais médicos;

4º) o inciso VII do art. 4º deve ser suprimido, eis que à legislação de ensino cabe propor normas para a docência universitária;

5º) o art. 6º deve ser alterado, pois contém vício de inconstitucionalidade ao determinar algo que só o Poder Executivo pode fazer, que é dispor sobre cargos e funções técnicas de ortóptica no serviço público (art. 61, § 1º, inciso II, alínea c, da Constituição Federal);

6º) não há motivo para manter o art. 7º, já que não há órgão fiscalizador;

7º) o disposto no art. 8º deve ser suprimido, pois, ao se fixar a duração da jornada de trabalho do ortoptista, isto pode dificultar a contratação desse profissional;

8º) o art. 9º deve ser suprimido, eis que não se trata de matéria de lei ordinária;

9º) o art. 10 deve ser suprimido, pois o dispositivo é inconstitucional já que não respeita a necessária separação dos Poderes (art. 2º da Constituição Federal) e porque impõe prazo a uma prerrogativa de índole regulamentar que é – ou que, surgida no mundo jurídico, passará a ser – exclusiva do Poder Executivo (cf. STF, ADIn nº 546-4/DF, Tribunal Pleno. DJ de 14/04/2000); e

10) o art. 11, que cria o Conselho Federal de Ortoptia e os Conselhos Regionais, contém vício de inconstitucionalidade.

Como se sabe, os conselhos profissionais são instituídos com o objetivo de disciplinar (sob os aspectos normatizador e punitivo) e fiscalizar o exercício das profissões, outorgando a seus titulares a *capacidade legal* indispensável à sua admissão ao exercício profissional. Cabe também a essas instituições zelar pelo perfeito desempenho ético da profissão.

As atividades desenvolvidas pelos conselhos, em consequência, são típicas do Estado, embora este os tenha autarquizado.

Conclui-se, daí, que os conselhos são órgãos integrantes da Administração Pública, já que, de outra maneira, não poderiam realizar serviços públicos típicos, próprios do Estado.

Sendo assim, a competência de iniciativa de lei que vise à criação desses conselhos é privativa do Presidente da República, conforme dispõe o art. 61, § 1º, inciso II, alínea e, da Constituição Federal.

Feitas essas observações, propomos ao final deste, substitutivo ao presente projeto de lei contendo os aperfeiçoamentos que entendemos serem necessários.

III – VOTO

À vista do exposto, opinamos pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 139, de 2003, na forma do seguinte substitutivo:

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 139, DE 2003 (SUBSTITUTIVO)

Dispõe sobre o exercício da profissão de ortoptista, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei regulamenta o exercício das atividades do ortoptista.

Art. 2º O ortoptista é o profissional, com graduação em Ortóptica, obtida de acordo com o previsto nesta Lei, que o habilita a realizar pesquisa e conscientização preventiva e, mediante prescrição médica, procedimentos complementares de diagnose, aperfeiçoamento ou desenvolvimento de habilidades nos distúrbios óculo-sensorio-motores, excetuando-se os procedimentos relacionados ao exame de refração, à

adaptação de lentes de contato e à prescrição de lentes de grau e medicamentos, por serem atos privativos do profissional médico.

Art. 3º O exercício da profissão de ortoptista é privativo:

I – dos diplomados em ortóptica nos estabelecimentos de ensino superior oficiais ou reconhecidos;

II – dos diplomados em curso similar no exterior, após a revalidação e registro do diploma no órgão competente, bem como aos que tenham este exercício amparado por convênios internacionais de intercâmbio;

III – dos diplomados em ortóptica pela Escola Paulista de Medicina e pelo Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação, anteriormente à data do reconhecimento do curso de ortóptica pelo Conselho Nacional de Educação;

IV – dos que possuem certificado de curso de ortóptica, ministrado por cátedra da oftalmologia de escola médica oficial ou reconhecida legalmente até a data da promulgação desta Lei;

V – dos que possuem título de ortoptista expedido pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia até a promulgação desta Lei.

Art. 4º São atribuições do ortoptista:

I – planejar, coordenar e executar as atividades de identificação, avaliação e tratamento ortóptico das alterações óculo-sensório-motoras, prescritas pelo profissional médico;

II – formular e elaborar estudos, projetos ou pesquisa científica, básica ou aplicada, na área de ortóptica;

III – orientar, dirigir, assessorar e prestar consultoria a entidades públicas ou privadas na área de ortóptica;

IV – realizar, por diligência médica, perícias, exames complementares e assinar laudos técnicos nos assuntos pertinentes à ortóptica;

V – auxiliar o médico oftalmologista na execução de procedimentos complementares de diagnose, e de aperfeiçoamento ou desenvolvimento de habilidades, nos distúrbios óculo-sensório-motores;

VI – participar de equipes técnico-científicas interdisciplinares e intersetoriais, nos assuntos relacionados à ortóptica.

Art. 5º Para o exercício da profissão de ortoptista nos estabelecimentos públicos e privados é obrigatória a habilitação na forma desta Lei.

Art. 6º O exercício da profissão de ortoptista requer prévio registro no órgão regional competente do Ministério do Trabalho e Emprego que se fará mediante a apresentação de:

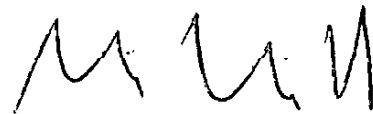
I – identidade; e

II – diploma ou certificado de conclusão de curso de ortóptica, referido no art. 3º.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 139 DE 2003

(SUBSTITUTIVO)

ASSINAM O PARECER NA REUNIÃO DE 24/05/2006, OS SENHORES (AS) SENADORES (AS)

PRESIDENTE: SENADOR ANTÔNIO CARLOS VALADARES

RELATOR: SENADOR FLÁVIO ARNS

BLOCO MINORIA (PFL E PSDB) - TITULARES		BLOCO DA MINORIA (PFL E PSDB) - SUPLENTE	
MARCO MACIEL - PFL		1- HERÁCLITO FORTES - PFL.	
JONAS PINHEIRO - PFL		2- JOSÉ JORGE - PFL.	
MARIA DO CARMO ALVES - PFL.		3- DEMÓSTENES TORRES - PFL	
RODOLPHO TOURINHO - PFL.		4- ROMEU TUMA - PFL.	
FLEXA RIBEIRO - PSDB		5- EDUARDO AZEREDO - PSDB.	
1 NEL PAVAN - PSDB		6- PAPALÉO PAES - PSDB	
LÚCIA VÂNIA - PSDB		7- ----	
LUIZ PONTES - PSDB		8- SÉRGIO GUERRA - PSDB.	
PMDB TITULARES		PMDB SUPLENTE	
NEY SUASSUNA		1- WELLINGTON SALGADO	
ROMERO JUCÁ		2- RAMEZ TEBET	
VALDIR RAUPP		3 JOSÉ MARANHÃO	
MÃO SANTA		4- PEDRO SIMON	
SÉRGIO CARRAL.		5- ÍRIS DE ARAÚJO	
GERALDO MESQUITA JÚNIOR		6- ----	
BLOCO DE APOIO AO GOVERNO (PT, PSB, PTB, PL E PPS)		BLOCO DE APOIO AO GOVERNO (PT, PSB, PTB, PL E PPS)	
ANTÔNIO CARLOS VALADARES (PSB)		1- ANTÔNIO JOÃO (PTB)	
FLÁVIO ARNS (PT)		2- MAGNO MALTA (PL)	
IDELI SALVATTI (PT)		3- EDUARDO SUPLICY (PT)	
MARCELO CRIVELA (PMR)		4- FÁTIMA CLEIDE (PT)	
PAULO PAIM (PT)		5- MOZARILDO CAVALCANTI (PTB)	
PATRÍCIA SABOYA GOMES (PSB)		6- ----	
PDT TITULARES		PDT SUPLENTE	
AUGUSTO BOTELHO.		1- CRISTÓVAM BUARQUE	

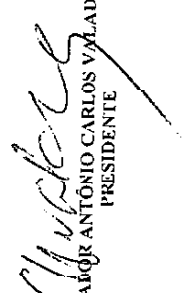
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - L. A DE VOTAÇÃO

BSSTITUTIVO AO PLS Nº 139, DE 2003.

TITULARES - Bloco da Minoria. (PFL E PSDB).	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	SUPLENTE - Bloco da Minoria. (PFL E PSDB)	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO
MARCO MACIEL - PFL	X				1- HERACLITO FORTES - PFL.				
JONAS PINHEIRO - PFL.	X				2- JOSE JORGE - PFL.				
MARIA DO CARMO ALVES - PFL.					3- DEMÓSTENES TORRES - PFL				
RODOLFO TOURINHO - PFL.					4- ROMEU TUMA - PFL.	X			
FLEXA RIBEIRO - PSD3.					5- EDUARDO AZEREDO - PSDB.	X			
LEONEL PAVAN - PSDB.	X				6- PAPA-LEO PAES - PSDB				
LÚCIA VANIA - PSDB.	X				7- ----				
LUIZ PONTES - PSDB					8- SÉRGIO GUERRA - PSDB.				
TITULARES - PMDB	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	SUPLENTE - PMDB	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO
NEY SUASSUNA					1- WELLINGTON SALGADO	X			
ROMERO JUCA					2- RAMEZ TEBET				
VALDIR RAUPP					3- JOSÉ MARANHÃO				
MÃO SANTA	X				4- PEDRO SIMON	X			
SERGIO CABRAL					5- IRIS DE ARAÚJO				
GERALDO MESQUITA JÚNIOR	X				6- ----				
TITULARES - Bloco de Apoio ao Governo. (PT, PSB, PTB, PL E PPS).	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	SUPLENTE - Bloco de Apoio ao Governo. (PT, PSB, PTB, PL E PPS).	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO
ANTONIO CARLOS VALADARES - PSB.					1- ANTÔNIO JOÃO				
FLÁVIO ARNS - PT. (P. 203741)	X				2- MAGNO MALTA - PL.				
IDELI SALVATHI - PT.					3- EDUARDO SUPLICY - PT.				
MARCELO CRIVELLA - PMR					4- FÁTIMA CLEIDE - PT.				
PAULO PAIM - PT.			X		5- MOZARILDO CAVALCANTI - PTB.				
PATRICIA SABOYA GOMES-PSB					6- ----				
TITULARES - PDT	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	SUPLENTE - PDT	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO
AUGUSTO BOTELHO	X				1- CRISTOVAM BUARQUE				

TOTAL: 14 SIM: 17 NÃO: -- ABSTENÇÃO: -- AUTOR: 61 SALA DAS REUNIÕES, EM 24/05/2006.

OBS.: O VOTO DO AUTOR DA PROPOSIÇÃO NÃO SERÁ COMPUTADO, CONSIGNANDO-SE SUA PRESENÇA PARA EFEITO DE QUORUM (art. 132, § 8º - RISF)


SENADOR ANTÔNIO CARLOS VALADARES
PRESIDENTE

TEXTO FINAL DO PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 139, DE 2005, APROVADO NAS REUNIÕES DOS DIAS 24 DE MAIO DE 2006 E 31 DE MAIO DE 2006, RESPECTIVAMENTE.

EMENDA Nº 1 – CAS (Substitutivo)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 139, DE 2003

Dispõe sobre o exercício da profissão de ortoptista, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei regulamenta o exercício das atividades do ortoptista.

Art. 2º O ortoptista é o profissional, com graduação em Ortóptica, obtida de acordo com o previsto nesta Lei, que o habilita a realizar pesquisa e conscientização preventiva e, mediante prescrição médica, procedimentos complementares de diagnose, aperfeiçoamento ou desenvolvimento de habilidades nos distúrbios óculo-sensório-motores, excetuando-se os procedimentos relacionados ao exame de refração, à adaptação de lentes de contato e à prescrição de lentes de grau e medicamentos, por serem atos privativos do profissional médico.

Art. 3º O exercício da profissão de ortoptista é privativo:

I – dos diplomados em ortóptica nos estabelecimentos de ensino superior oficiais ou reconhecidos;

II – dos diplomados em curso similar no exterior, após a revalidação e registro do diploma no órgão competente, bem como aos que tenham este exercício amparado por convênios internacionais de intercâmbio;

III – dos diplomados em ortóptica pela Escola Paulista de Medicina e pelo Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação, anteriormente à data do reconhecimento do curso de ortóptica pelo Conselho Nacional de Educação;

IV – dos que possuem certificado de curso de ortóptica, ministrado por cátedra da oftalmologia de escola médica oficial ou reconhecida legalmente até a data da promulgação desta Lei;

V – dos que possuem título de ortoptista expedido pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia até a promulgação desta Lei.

Art. 4º São atribuições do ortoptista:

I – planejar, coordenar e executar as atividades de identificação, avaliação e tratamento ortóptico das alterações óculo-sensório-motoras, prescritas pelo profissional médico;

II – formular e elaborar estudos, projetos ou pesquisa científica, básica ou aplicada, na área de ortóptica;

III – orientar, dirigir, assessorar e prestar consultoria a entidades públicas ou privadas na área de ortóptica;

IV – realizar, por diligência médica, perícias, exames complementares e assinar laudos técnicos nos assuntos pertinentes à ortóptica;

V – auxiliar o médico oftalmologista na execução de procedimentos complementares de diagnose, e de aperfeiçoamento ou desenvolvimento de habilidades, nos distúrbios óculo-sensório-motores;

VI – participar de equipes técnico-científicas interdisciplinares e intersetoriais, nos assuntos relacionados à ortóptica.

Art. 5º Para o exercício da profissão de ortoptista nos estabelecimentos públicos e privados é obrigatória a habilitação na forma desta Lei.


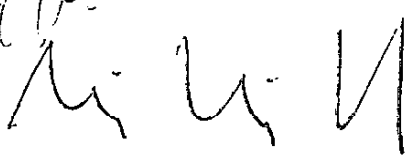
Art. 6º O exercício da profissão de ortoptista requer prévio registro no órgão regional competente do Ministério do Trabalho e Emprego que se fará mediante a apresentação de:

I – identidade; e

II – diploma ou certificado de conclusão de curso de ortóptica, referido no art. 3º.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente
, Relator

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

.....
Art. 2º São Poderes da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário.

.....
Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

.....
XII - é inviolável o sigilo da correspondência e das comunicações telegráficas, de dados e das comunicações telefônicas, salvo, no último caso, por ordem judicial, nas hipóteses e na forma que a lei estabelecer para fins de investigação criminal ou instrução processual penal; (Vide Lei nº 9.296, de 1996)
.....

Art. 61. A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou Comissão da Câmara dos Deputados, do Senado Federal ou do Congresso Nacional, ao Presidente da República, ao Supremo Tribunal Federal, aos Tribunais Superiores, ao Procurador-Geral da República e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.

§ 1º - São de iniciativa privativa do Presidente da República as leis que:

.....
II - disponham sobre:

.....
c) servidores públicos da União e Territórios, seu regime jurídico, provimento de cargos, estabilidade e aposentadoria; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 18, de 1998)

.....
e) criação e extinção de Ministérios e órgãos da administração pública, observado o disposto no art. 84, VI (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001)
.....

DOCUMENTOS ANEXADOS NOS TERMOS DO ART. 250, PARÁGRAFO ÚNICO, DO REGIMENTO INTERNO

RELATÓRIO

RELATOR: Senador **FLÁVIO ARNS**

I – RELATÓRIO

É submetido ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais, em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado nº 139, de 2003, que tem por finalidade regulamentar o exercício da profissão de ortoptista.

Ao justificar sua iniciativa, o autor da proposição alega:

Atualmente, no Brasil, em virtude da falta de uma legislação regulamentadora, o mercado de ortóptica se encontra invadido por amadores e curiosos, pessoas de nível médio, com noções primárias de ciência ou apenas interessadas ou atraídas pela atividade, além daqueles mal intencionados que comprometem o seu exercício com o mercantilismo e a aventura. Os verdadeiros ortoptistas, aqueles com graduação superior em curso reconhecido pelo Conselho Federal de Educação e os que detêm título oficial exercendo a profissão com competência, correção e zelo, estão injustamente igualados aos referidos curiosos, sem garantias legais para o exercício profissional, garantias essas idênticas às de tantos outros trabalhadores na área da saúde e que lhes permitam um exercício digno, com segurança e respeitabilidade de sua profissão.

Os dispositivos substanciais do projeto estabelecem:

1. definição do profissional de ortóptica;
2. habilitação requerida;
3. atribuições do ortoptista;
4. exclusividade do ortoptista para o preenchimento de cargos e funções técnicas da ortóptica, tanto no serviço público, quanto na iniciativa privada;
5. duração do trabalho normal não superior a seis horas diárias e trinta e seis horas semanais; e
6. criação do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Ortóptica.

Ao projeto não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Muitos vêm propondo, hoje em dia, que a regulamentação das profissões seja feita via negocial, onde as regras e condições de trabalho de natureza profissional seriam demarcadas por intermédio do entendimento entre os interessados. Argumentam os defensores desta idéia que seria improdutivo fazer da negociação coletiva o grande instrumento jurídico para criar normas e condições de trabalho e, ao mesmo tempo, continuar preservando as regulamentações de profissão pela via legal.

Todavia, não é demais enfatizar que a regulamentação legal de profissões integra a tradição de nosso ordenamento jurídico, como o confirmam as diversas leis e os dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho. Essa prática teve seu início na década de trinta do século passado, com a finalidade de disciplinar determinadas profissões, a fim de garantir ao cidadão a prestação qualificada de bens e serviços.

Em verdade, a regulamentação de profissões é matéria que diz respeito, de um lado, aos limites da liberdade do exercício de um ofício, preconizado pelo art. 5º, XII, da Constituição Federal e, de outro, à preservação dos interesses e do bem estar da sociedade.

De fato, uma profissão só deve ser regulamentada se o seu exercício requer competência específica que implique conhecimentos científicos e técnicos avançados. Ademais, a regulamentação será necessária quando o exercício da profissão possa acarretar riscos à saúde das pessoas e sério dano social.

Nesse contexto, insere-se a regulamentação do exercício da profissão de ortoptista. Num mundo globalizado, onde a qualidade e a excelência de bens e serviços vem se sofisticando cada vez mais, os profissionais da ortóptica devem ter habilitação especializada, eis que se trata de uma atividade paramédica.

Nesse sentido, o projeto é meritório, pois qualquer serviço de bom padrão, seja ele público ou privado, não pode mais prescindir dos serviços valiosos de um ortoptista.

Ressalte-se, entretanto, que, segundo parecer do Conselho Federal de Medicina (PROCESSO CONSULTA CFM Nº 2.580/93 PC/CFM/Nº 14/94), a ortóptica não pode se tornar uma profissão independente. Como acontece nos países mais avançados, os ortoptistas são todos ligados a hospitais públicos universitários.

Sendo a ortóptica uma área paramédica, o lugar ideal para o ortoptista executar suas funções, com ética e segurança, é sem dúvida, fazendo parte das equipes oftalmológicas, sob supervisão de médicos oftalmologistas. A ortóptica deve sempre permanecer sob a supervisão do profissional médico, pois pode servir de grande auxílio a uma equipe oftalmológica.

Em vista desses aspectos e de algumas impropriedades presentes na proposição, julgamos necessário proceder as seguintes alterações no texto do projeto:

1º) o parágrafo único do art. 1º deverá deixar claro que o exercício da profissão de ortoptista não se dará de forma independente, mas terá a supervisão médica;

2º) o art. 3º é estranho ao corpo da proposição. Os aspectos ali abordados constam de regulamentação própria e estão presentes na Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB.

3º) o inciso I do art. 4º deve explicitar que as atividades ali listadas serão feitas sob supervisão médica;

4º) o inciso VII do art. 4º deve ser suprimido, eis que à legislação de ensino cabe propor normas para a docência universitária;

5º) o art. 5º deve ser suprimido, pois o comando é inócuo, uma vez que não especifica qual órgão público emitirá o registro profissional;

6º) o art. 6º deve ser alterado, pois contém vício de constitucionalidade ao determinar algo que só o Poder Executivo pode fazer, que é dispor sobre cargos e funções técnicas de ortóptica no serviço público (art. 61, § 1º, inciso II, alínea c, da Constituição Federal);

7º) não há porque manter o art. 7º, já que não há órgão fiscalizador;

8º) o art. 9º deve ser suprimido, eis que não se trata de matéria de lei ordinária;

9º) o art. 10 deve ser suprimido, pois é inconstitucional já que não respeita a necessária separação dos Poderes (art. 2º da Constituição Federal) e porque impõe prazo a uma prerrogativa de índole regulamentar que é – ou que, surgida no mundo jurídico, passará a ser – exclusiva do Poder Executivo (cf. STF, ADIn nº 546-4/DF, Tribunal Pleno. DJ de 14/04/2000); e

10º) da mesma forma nos parece inconstitucional o art. 11 que cria o Conselho Federal de Ortoptia e os Conselhos Regionais.

Como se sabe, os conselhos profissionais são instituídos com o objetivo de disciplinar (sob os aspectos normatizador e punitivo) e fiscalizar o exercício das profissões, outorgando a seus titulares a *capacidade legal* indispensável à sua admissão ao exercício profissional. Cabe também a essas instituições zelar pelo perfeito desempenho ético da profissão.

As atividades desenvolvidas pelos conselhos, em consequência, são típicas do Estado, embora este os tenha autarquizado.

Conclui-se, daí, que os conselhos são órgãos integrantes da Administração Pública, já que de outra maneira não poderiam realizar serviços públicos típicos, próprios do Estado.

Sendo assim, a competência de iniciativa de lei que vise à criação desses conselhos é privativa do Presidente da República, conforme dispõe o art. 61, § 1º, inciso II, alínea e, da Constituição Federal.

III – VOTO

À vista do exposto, opinamos pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 139, de 2003, na forma do seguinte substitutivo:

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 139 (SUBSTITUTIVO), DE 2003

Dispõe sobre o exercício da profissão de ortoptista, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei regulamenta o exercício das atividades do ortoptista.

Art. 2º O ortoptista é o profissional, com graduação em ortóptica, obtida de acordo com o previsto nesta Lei, que o habilita à pesquisa, à prevenção e, mediante prescrição médica, ao diagnóstico e tratamento dos distúrbios óculo-sensório-motores.

Art. 3º O exercício da profissão de ortoptista é privativo:

I – dos diplomados em ortóptica nos estabelecimentos de ensino superior oficiais ou reconhecidos;

II – dos diplomados em curso similar no exterior, após a revalidação e registro do diploma nos órgãos competentes, bem como aos que tenham este exercício amparado por convênios internacionais de intercâmbio;

III – dos diplomados em ortóptica pela Escola Paulista de Medicina e pelo Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação, anteriormente à data do reconhecimento do curso de ortóptica pelo Conselho Nacional de Educação;

IV – dos que possuem certificado de curso de ortóptica, ministrado por cátedra da oftalmologia de escola médica oficial ou reconhecida legalmente até a data da promulgação desta Lei;

V – dos que possuem título de ortoptista expedido pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia até a promulgação desta Lei.

Art. 4º São atribuições do ortoptista:

I – supervisionar, planejar, coordenar e executar, em colaboração com o profissional médico, as atividades de identificação, avaliação e tratamento ortóptico das alterações sensório-motoras-oculares, por meio de aparelhagem e técnicas ortópticas próprias, a fim de propiciar ao indivíduo melhor exercício de sua função visual;

II – formular e elaborar estudo, projeto ou pesquisa científica, básica ou aplicada, na área de ortóptica;

III – orientar, dirigir, assessorar e prestar consultoria a entidades públicas ou privadas na área de ortóptica;

IV – realizar perícias e exames, assinar laudos técnicos e pareceres de acordo com o currículo efetivamente realizado no âmbito da ortóptica;

V – colaborar com o médico oftalmologista na execução de exames complementares;

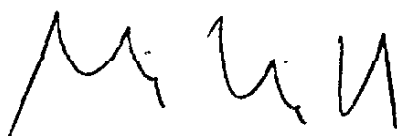
VI – participar de equipes técnico-científicas multidisciplinares nas áreas de Educação, de Higiene Visual, da Saúde Pública, da Medicina Preventiva outras, responsabilizando-se pelos assuntos de ortóptica.

Art. 5º Para o exercício da profissão de ortoptista nos estabelecimentos privados é obrigatória a habilitação na forma desta Lei.

Art. 6º A duração normal do trabalho do ortoptista é de seis horas diárias e trinta e seis horas semanais.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,



Senador Flávio Arns,

, Presidente

Relator

RELATÓRIO

RELATOR: Senador FLÁVIO ARNS

I – RELATÓRIO

É submetido ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais, em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado nº 139, de 2003, que tem por finalidade regulamentar o exercício da profissão de ortoptista.

Ao justificar sua iniciativa, o autor da proposição alega:

Atualmente, no Brasil, em virtude da falta de uma legislação regulamentadora, o mercado de ortóptica se encontra invadido por amadores e curiosos, pessoas de nível médio, com noções primárias de ciência ou apenas interessadas ou atraídas pela atividade, além daqueles mal intencionados que comprometem o seu exercício com o mercantilismo e a aventura. Os verdadeiros ortoptistas, aqueles com graduação superior em curso reconhecido pelo Conselho Federal de Educação e os que detêm título oficial exercendo a profissão com competência, correção e zelo, estão injustamente igualados aos referidos curiosos, sem garantias legais para o exercício profissional, garantias essas idênticas às de tantos outros trabalhadores na área da saúde e que lhes permitam um exercício digno, com segurança e respeitabilidade de sua profissão.

Os dispositivos substanciais do projeto estabelecem:

1. definição do profissional de ortóptica;
2. habilitação requerida;
3. atribuições do ortoptista;
4. exclusividade do ortoptista para o preenchimento de cargos e funções técnicas da ortóptica, tanto no serviço público, quanto na iniciativa privada;
5. duração do trabalho normal não superior a seis horas diárias e trinta e seis horas semanais; e

6. criação do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Ortóptica.

Ao projeto não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Muitos vêm propondo, hoje em dia, que a regulamentação das profissões seja feita via negocial, onde as regras e condições de trabalho de natureza profissional seriam demarcadas por intermédio do entendimento entre os interessados. Argumentam os defensores desta idéia que seria improdutivo fazer da negociação coletiva o grande instrumento jurídico para criar normas e condições de trabalho e, ao mesmo tempo, continuar preservando as regulamentações de profissão pela via legislativa.

Todavia, não é demais enfatizar que a regulamentação legal de profissões integra a tradição de nosso ordenamento jurídico, como o confirmam as diversas leis e os dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho. Essa prática teve seu início na década de trinta do século passado, com a finalidade de disciplinar determinadas profissões, a fim de garantir ao cidadão a prestação qualificada de bens e serviços.

Em verdade, a regulamentação de profissões é matéria que diz respeito, de um lado, aos limites da liberdade do exercício de um ofício, preconizado pelo art. 5º, XII, da Constituição Federal e, de outro, à preservação dos interesses e do bem estar da sociedade.

De fato, uma profissão só deve ser regulamentada se o seu exercício requer competência específica que implique conhecimentos científicos e técnicos avançados. Ademais, a regulamentação será necessária quando o exercício da profissão possa acarretar riscos à saúde das pessoas e sério dano social.

Nesse contexto, insere-se a regulamentação do exercício da profissão de ortoptista. Num mundo globalizado, onde a qualidade e a excelência de bens e serviços vêm se sofisticando cada vez mais, os profissionais da ortóptica devem ter habilitação especializada, eis que se trata de uma atividade habilitadora e reabilitadora.

Dessa forma, o projeto é meritório, pois qualquer serviço de bom padrão, seja ele universitário ou privado, não pode mais prescindir dos serviços valiosos de um ortoptista.

Ressalte-se, entretanto, que, segundo parecer do Conselho Federal de Medicina (PROCESSO CONSULTA CFM Nº 2.580/93 PC/CFM/Nº 14/94), a ortóptica não pode se tornar uma profissão independente. Como acontece nos países mais avançados, os ortoptistas são todos ligados a hospitais públicos universitários.

Sendo a ortóptica uma especialidade habilitadora e reabilitadora, o lugar ideal para o ortoptista executar suas funções, com ética e segurança, é, sem dúvida, em conjunto com equipes de médicos oftalmologistas.

Em vista desses aspectos e de algumas impropriedades presentes na proposição, julgamos necessário proceder algumas alterações no texto do projeto, quais sejam:

1º) o disposto no parágrafo único do art. 1º deve deixar claro que o exercício da profissão de ortoptista não se dará forma autônoma, mas será desenvolvida conjuntamente com os médicos oftalmologistas;

2º) o art. 3º é estranho ao corpo da proposição. A matéria nele abordada consta de regulamentação própria e, ademais disso, está presente na Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB;

3º) o inciso I do art. 4º deve explicitar que as atividades nele elencadas serão feitas em colaboração com profissionais médicos;

4º) o inciso VII do art. 4º deve ser suprimido, eis que à legislação de ensino cabe propor normas para a docência universitária;

5º) o art. 6º deve ser alterado, pois contém vício de inconstitucionalidade ao determinar algo que só o Poder Executivo pode fazer, que é dispor sobre cargos e funções técnicas de ortóptica no serviço público (art. 61, § 1º, inciso II, alínea c, da Constituição Federal);

6º) não há motivo para manter o art. 7º, já que não há órgão fiscalizador;

7º) o disposto no art. 8º deve ser suprimido, pois, ao se fixar a duração da jornada de trabalho do ortoptista, isto pode dificultar a contratação desse profissional;

8º) o art. 9º deve ser suprimido, eis que não se trata de matéria de lei ordinária;

9º) o art. 10 deve ser suprimido, pois o dispositivo é inconstitucional já que não respeita a necessária separação dos Poderes (art. 2º da Constituição Federal) e porque impõe prazo a uma prerrogativa de índole regulamentar que é – ou que, surgida no mundo jurídico, passará a ser – exclusiva do Poder Executivo (cf. STF, ADIn nº 546-4/DF, Tribunal Pleno. DJ de 14/04/2000); e

10) o art. 11, que cria o Conselho Federal de Ortopia e os Conselhos Regionais, contém vício de inconstitucionalidade.

Como se sabe, os conselhos profissionais são instituídos com o objetivo de disciplinar (sob os aspectos normatizador e punitivo) e fiscalizar o exercício das profissões, outorgando a seus titulares a *capacidade legal* indispensável à sua admissão ao exercício profissional. Cabe também a essas instituições zelar pelo perfeito desempenho ético da profissão.

As atividades desenvolvidas pelos conselhos, em consequência, são típicas do Estado, embora este os tenha autarquizado.

Conclui-se, daí, que os conselhos são órgãos integrantes da Administração Pública, já que, de outra maneira, não poderiam realizar serviços públicos típicos, próprios do Estado.

Sendo assim, a competência de iniciativa de lei que vise à criação desses conselhos é privativa do Presidente da República, conforme dispõe o art. 61, § 1º, inciso II, alínea e, da Constituição Federal.

Feitas essas observações, propomos ao final deste, substitutivo ao presente projeto de lei contendo os aperfeiçoamentos que entendemos serem necessários.

III – VOTO

À vista do exposto, opinamos pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 139, de 2003, na forma do seguinte substitutivo:

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 139 (SUBSTITUTIVO), DE 2003

Dispõe sobre o exercício da profissão de ortoptista, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei regulamenta o exercício das atividades do ortoptista.

Art. 2º O ortoptista é o profissional, com graduação em ortóptica, obtida de acordo com o previsto nesta Lei, que o habilita à pesquisa e à prevenção e, mediante prescrição médica, à realização de procedimentos complementares de diagnose e de aperfeiçoamento ou desenvolvimento de habilidades nos distúrbios óculo-sensório-motores.

Art. 3º O exercício da profissão de ortoptista é privativo:

I dos diplomados em ortóptica nos estabelecimentos de ensino superior oficiais ou reconhecidos;

II – dos diplomados em curso similar no exterior, após a revalidação e registro do diploma no órgão competente, bem como aos que tenham este exercício amparado por convênios internacionais de intercâmbio;

III – dos diplomados em ortóptica pela Escola Paulista de Medicina e pelo Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação, anteriormente à data do reconhecimento do curso de ortóptica pelo Conselho Nacional de Educação;

IV – dos que possuem certificado de curso de ortóptica, ministrado por cátedra da oftalmologia de escola médica oficial ou reconhecida legalmente até a data da promulgação desta Lei;

V – dos que possuem título de ortoptista expedido pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia até a promulgação desta Lei.

Art. 4º São atribuições do ortoptista:

I – planejar, coordenar e executar as atividades de identificação, avaliação e tratamento ortóptico das alterações óculo-sensório-motoras, prescritas pelo profissional médico;

II – formular e elaborar estudos, projetos ou pesquisa científica, básica ou aplicada, na área de ortóptica;

III – orientar, dirigir, assessorar e prestar consultoria a entidades públicas ou privadas na área de ortóptica;

IV – realizar, por diligência médica, perícias, exames complementares e assinar laudos técnicos nos assuntos pertinentes à ortóptica;

V – assessorar o médico oftalmologista na execução de procedimentos complementares de diagnose e de aperfeiçoamento ou desenvolvimento de habilidades, nos distúrbios óculo-sensório-motores;

VI – participar de equipes técnico-científicas interdisciplinares e intersetoriais, nos assuntos relacionados à ortóptica.

Art. 5º Para o exercício da profissão de ortoptista nos estabelecimentos públicos e privados é obrigatória a habilitação na forma desta Lei.

Art. 6º O exercício da profissão de ortoptista requer prévio registro no órgão regional competente do Ministério do Trabalho e Emprego que se fará mediante a apresentação de:

I – identidade; e

II – diploma ou certificado de conclusão de curso de ortóptica, referido no art. 3º.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente



, Relator

**NOTAS TAQUIGRÁFICAS DA AUDIÊNCIA PÚBLICA
DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, REALIZADA EM 12.05.2005, DESTINADA
À INSTRUÇÃO DA MATÉRIA.**

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – Havendo número regimental, declaro aberta a 13ª Reunião Extraordinária da Comissão de Assuntos Sociais da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 52ª Legislatura.

Antes de iniciarmos os nossos trabalhos, proponho a dispensa da leitura e a aprovação da Ata da reunião anterior.

As Srªs e os Srs. Senadores que a aprovam queriam permanecer sentados. (Pausa.)

A presente reunião destina-se, em primeira parte, à audiência pública, atendendo ao Requerimento nº 19, de 2005, CAS, e tem como finalidade instruir o PLS nº 139, de 2003, que dispõe sobre o exercício da profissão de ortoptista, de Relatoria do Senador Flávio Arns.

Lembro a todos que os senhores convidados terão o tempo de dez minutos para suas exposições, pois, na segunda parte, ainda haverá deliberação de projetos constituintes da pauta.

Convido a comparecer à mesa os seguintes convidados: Srª Mariza Loos Pfeiffer, Presidente da Associação Brasileira de Ortóptica; Srª Vivian Dzue, Coordenadora de Curso Superior de Ortóptica do Instituto Brasília de Medicina de Reabilitação; Dr. Yishifumi Yamane, Presidente da Sociedade Brasileira de Oftalmologia. O ex-Deputado Federal Cláudio Chaves está presente, representando o Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

Em primeiro lugar, concedo a palavra ao Senador Flávio Arns apenas para explicar as razões e os fundamentos do seu requerimento. Em seguida, ouviremos os convidados.

Com a palavra o Senador Flávio Arns.

O SR. FLÁVIO ARNS (Bloco/PT - PR) – O projeto de lei em questão é de autoria do Senador Paulo Paim, apresentado na Câmara dos Deputados na época em que S. Exª era Deputado, fruto de uma reivindicação da comunidade, tendo em vista debates que aconteceram na comunidade. Nesse meio tempo, coube a mim, no Senado, a relatoria do projeto de lei.

Entramos em contato informalmente com a Associação Brasileira de Ortóptica. Não conversamos, na época, com a parte da formação de profissionais para essa área. Conversamos também com as pessoas relacionadas à Sociedade Brasileira de Oftalmologia, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia. E sentimos ainda a necessidade de uma discussão maior sobre esse assunto quanto à

responsabilidade, caso o projeto seja aprovado, dos profissionais da área da ortóptica e também o relacionamento, a interface, a interação que tem que haver com a área da oftalmologia e outras áreas também.

Nesse sentido, nada melhor do que uma audiência pública para esclarecer esses pontos de vista, os trabalhos que vêm sendo desenvolvidos no Brasil, seja do ponto de vista da ortóptica, seja do ponto de vista da oftalmologia. Mas também temos conhecimento dos profissionais que são formados nessa área para termos esse panorama.

Sr. Presidente, a partir desta audiência pública, podemos perfeitamente estabelecer canais de entendimento e diálogo porque não há nenhuma ruptura nesse sentido também, mas pensarmos em conjunto naquilo que nesta área vai beneficiar o cidadão brasileiro que precisa desse tipo de entendimento.

Então é uma ocasião importante para ouvirmos as partes, subsidiar com isto o relatório, mas, certamente, vamos ter outros contatos depois desta audiência pública para que o relatório reflita na verdade os anseios, as expectativas da área.

E, nesse conjunto de iniciativas, falarei também muito de perto com o companheiro e amigo, Senador Paulo Paim, para que, como autor do projeto de lei, também haja uma sintonia. E até eu disse que tivemos tantos projetos difíceis aqui no Senado e no Congresso, como o Judiciário, eu lembrava para o próprio Paim até a reforma da Previdência, que, no final, depois do diálogo, do entendimento, da discussão, acabamos chegando num denominador comum para a aprovação, o que também acho que é um caminho que se deseja para este projeto de lei.

Então era isso, Sr. Presidente, para os esclarecimentos em relação a esta audiência pública.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – Parabenizo o Sr. Relator, como também o autor da proposta, nobre Senador Paulo Paim, um dos mais atuantes desta Casa, que como Deputado Federal trouxe várias matérias para o Senado Federal, inclusive aquele que se relaciona com os mais idosos, o Estatuto do Idoso, que foi aprovado pelo Senado Federal, numa prova, num atestado vivo e eloquente de que as proposições oriundas da Câmara dos Deputados quando bem elaboradas, como foi o caso das proposições do Senador Paulo Paim, o Senado toma conhecimento e aprova as matérias em benefício da sociedade brasileira.

Vamos ouvir então, em primeiro lugar, a Presidente da Associação Brasileira de Ortóptica, Srª Mariza Loos Pfeiffer, por dez minutos.

A SRª MARIZA LOOS PFEIFFER – Eu gostaria de pedir que a coordenadora do curso de Ortóptica antecederesse a minha fala, até pelo fato de ela ter-se programado para explicar, dar as informações sobre o curso e sobre a formação do profissional. É possível?

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – Naturalmente.

Vamos ouvir então a coordenadora do curso superior de Ortóptica do Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação, sediado no Rio de Janeiro.

A Srª Vivian Dazue Ando Viana Secin, com a palavra.

A SRª VIVIAN DZUE ANDO VIANA SECIN – Muito obrigada. Agradeço a oportunidade.

Prezados Srs. Senadores e autoridades aqui presentes, Exmº Sr. Antonio Carlos Valadares, Presidente desta mesa, tenho a honra de expor a todos vocês o que representa essa área da saúde e que profissional nós, do Instituto Brasileiro de Reabilitação, formamos. Então eu trouxe, a título de acompanhamento, um material mais ampliado para que possamos juntos acompanhar.

Esse é o roteiro dessa minha fala, que pretendo acelerar bastante, e vai falar sobre o que a Ortóptica, quem é o ortoptista, que atribuição ele tem, quem é o sujeito dessa prática, quem é o nosso paciente e um pequeno relato sobre a formação no Brasil e o curso de Ortóptica no Brasil.

Como uma definição de Ortóptica, temos a ciência que tem como objeto de estudo a visão binocular e sua relação com o desenvolvimento global do indivíduo em seu processo de inclusão social.

O ortoptista é o profissional de reabilitação visual formado em curso superior de Ortóptica reconhecido pelo MEC. A atuação profissional do ortoptista está, no momento, no Brasil, situada tanto na esfera privada quanto na esfera pública. O atendimento pode se dar domiciliarmente, em consultórios, em clínicas ou hospitais onde há serviços de Ortóptica.

A atuação do profissional de Ortóptica é interdisciplinar e atua na prevenção, no diagnóstico e reabilitação dos distúrbios da visão binocular através da terapia sensorial motora ortóptica. Atua também em parceria com médico oftalmologista na realização de exames complementares.

Quem é o sujeito dessa prática? Esse sujeito, basicamente, tem duas motivações. Ele pode ter uma motivação estética, vinculada principalmente aos desalinhamentos dos eixos visuais, os estrabismos, que, no caso, nessa parte existe um trabalho que é feito pelo ortoptista e um trabalho cirúrgico, um trabalho mais da área patológica clínica feito pelo médico oftalmologista. A nossa parte, nessa área, é a reabilitação e a motivação funcional.

A motivação funcional se dá quando não existe um transtorno estético visual, ou seja, esse paciente não se percebe como um problema visual, até que ele seja encaminhado para um setor de Ortóptica. Então o que acontece? Ele percebe sim uma inadequação no seu uso social da visão. O que seria isso? Nas atividades visuais discriminativas. Como por exemplo, temos a leitura, o uso de computador, o trabalho com planilhas, o trabalho efetuado na leitura de textos, direção. Então, toda atividade visual, o uso social da visão. Quando o paciente não consegue dar conta dessa atividade de uma maneira adequada, ele se percebe inadequado, e busca a nossa intervenção. Ele, primeiro, se encaminha ao médico oftalmologista que verifica a possibilidade da existência de alguma patologia, que pode estar presente e será corrigida, ou não haver nenhuma patologia da área médica. Nesse caso, ele é encaminhado para o setor de Ortóptica onde é então diagnosticado o problema motor. E a gente então executa a terapia de reabilitação, de reeducação visual.

É importante dizer – o anterior, por favor – mesmo havendo duas motivações diferentes, ambos sujeitos são estigmatizados pela sociedade. Um, pelo aspecto estético, um pela sua falta de prontidão binocular no exercício da educação ou no exercício profissional, ou até no seu exercício das práticas cotidianas visuais. Ambos são afetados por fatores de exclusão social.

Qual é o objetivo da Ortóptica? Promover a saúde binocular, reeducar e reabilitar a binocularidade desse sujeito em parceria, num processo de inclusão social.

A formação de Ortóptica no Brasil começou em 1947, a convite do saudoso oftalmologista Prof. Dr. Moacir Álvaro, que na Escola Paulista de Medicina chamou uma ortoptista inglesa, Miss Mayo, do Royal Hospital de Londres, para ministrar a primeira turma de ortóptica no Brasil, justamente por verificar a importância de se ter o profissional de reabilitação atuando nessa área. Em 1952, fundou-se então a Sociedade Paulista de Ortóptica, que se transformou, em 1960, na atual Associação Brasileira de Ortóptica.

Em 1967, iniciou-se um curso de Ortóptica na Universidade Federal de Minas Gerais, à época localizada no Hospital São Geraldo, pelo Dr. Oftalmologista Hilton Rocha.

Em 1974, iniciou no Rio de Janeiro o curso que representa hoje do IBMR. O reconhecimento pelo MEC desse curso, como de nível superior do MEC, deu-se em 1983. Esse é o local onde os alunos se graduam no Rio de Janeiro, no IBMR. Essa formação se dá em 3 anos, num curso noturno, com vestibular anual, oferecendo 30 vagas. Esse é o Rio de Janeiro que eu convido a todos a visitá-la, pois é uma cidade realmente encantadora.

A formação do nosso ortoptista atualmente se dá numa estrutura curricular composta de três diferentes momentos.

No primeiro ano, disciplinas básicas comuns a todos os profissionais da área da saúde e, no segundo e terceiro anos, eles já pogam disciplinas profissionalizantes. Aí apresentam as disciplinas compostas pelos Departamentos de Ciências Sociais. Conclusão: o ortoptista, para se formar, possui disciplinas de Língua Portuguesa, Sociologia, Metodologia Científica, Psicologia Aplicada à Reabilitação 1 e 2, História da Reabilitação, Ética e Deontologia e Reabilitação e Cidadania. No Departamento de Ciências Biológicas, ele já começa, na sua parte inicial, com Anatomia, Neuroanatomia, Neurologia 1 e 2, Fundamentos de Física e Biofísica, Biologia 1, Aspectos de Citologia e Embriologia, Biologia 2, Aspectos de Histologia e Genética.

No Departamento de Ortóptica, ele começa a se familiarizar com as disciplinas profissionalizantes. Lá ele vai aprender sobre Morfofisiologia da Visão, Semiologia, Refração e Ótica Fisiológica Clínica, Propedêutica, Higiene Visual e Noções de Enfermagem, Fisiologia da Visão Monocular e Binocular, Heteroforias e Heterotropias, nesse caso são as disciplinas que tratam do estrabismo, Patologia Ocular, Contatologia 1 e 2, Baixa Visão, Campimetria, que é um exame

complementar, em que o ortoptista, nesse caso, trabalha auxiliando o oftalmo, Diagnóstico e Orientação 1 e 2 e Desempenho Profissional 1 e 2.

Esse é um quadro das atividades das clínicas onde eles fazem a sua formação. Fazem um estágio supervisionado em clínicas e hospitais credenciados, onde existem os setores de ortóptica e apresentam uma monografia de conclusão de curso. O IBMR tem essa preocupação de dar essa responsabilidade social ao futuro profissional. Com isso, ao longo das formações, interagem com a comunidade através de projetos sociais. Fazemos atendimentos com parcerias, com as prefeituras municipais do próprio Rio de Janeiro e de municípios próximos, justamente para mostrar a importância desse profissional num projeto amplo de saúde pública.

Vou encerrar. Esse foi só um exemplo que tivemos no ano passado, em Penedo. Pode ir acelerando, que vou falando rápido. São os eventos que acontecem anualmente, específicos da área de ortóptica. Temos publicações específicas, justamente para impulsionar a pesquisa na área de ortóptica. Temos revistas e jornais.

O ortoptista é um profissional importante na busca de condições visuais necessárias a uma sociedade moderna onde a aquisição de conhecimento se faz fundamentalmente a partir da visão. É um elemento importante na equipe interdisciplinar, atuando na reabilitação binocular de crianças e adultos em busca de uma democracia visual e cognitiva. Então, a regulamentação se torna fundamental para a definição de papéis, defesa de direitos profissionais, criação de normas éticas e deontológicas e a saúde do Brasil depende de profissionais sérios e os ortoptistas sérios vêm aqui hoje para lutar pelo direito de alcançar sua regulamentação profissional.

Muito obrigada.

O SR. FLÁVIO ARNS (Bloco/PT - PR) - Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) - Pois não. Senador.

O SR. FLÁVIO ARNS (Bloco/PT - PR) - Apenas para comentar com os participantes da Mesa que, na verdade, quando passam nove minutos dos dez, a campainha é automática. Só para vocês saberem que não é ninguém que está apertando a campainha.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) - Muito obrigado, Senador. E após a campainha tem mais dois minutos de tolerância.

O SR. PAULO PAIM (Bloco/PT - RS) - Sr. Presidente, para ajudar na dinâmica, não seria bom interagir um de cada lado. Já que são quatro, um apresenta uma visão, outro fala agora, depois fala de novo e falaria o outro.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) - Eu acho que o debate democrático é melhor assim, conforme o autor da proposta propôs. Então vamos ouvir o ex-Deputado Cláudio Chaves, representante do Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

O SR. CLÁUDIO CHAVES - Nosso bom-dia a todos. Quero dizer da nossa satisfação em voltarmos aqui ao Parlamento, momento em que estamos revendo amigos, colegas da época em que atuamos na Câmara dos Deputados, como o hoje Senador Paulo Paim e o Senador Flávio Arns. É uma satisfação estar aqui.

Estamos representando o Presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, Dr. Elisabeto Gonçalves, que, por motivo de força maior, não pôde estar hoje aqui. Há um congresso oftalmológico sendo realizado na Bahia no dia de hoje e ele, como autoridade maior do órgão, teve que estar lá. Nós, como representantes do coordenador da defesa profissional do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, recebemos a missão de estarmos aqui externando a posição do Conselho. Queremos parabenizar o Congresso Nacional por trazer à discussão temas como esse e tantos outros que aqui são debatidos e que interferem na vida dos brasileiros. Isso realmente ratifica a solidez da democracia do Brasil, o Estado de Direito que vivemos, o que é muito bom.

Queremos também parabenizar o nobre Senador Paulo Paim, por buscar a regulamentação dessa profissão, e não apenas dessa, pois toda profissão deve buscar a sua regulamentação. No momento, talvez um dos problemas mais cruciais que vivemos no dia-a-dia no Brasil é a geração de empregos, talvez seja um dos maiores desafios que temos a enfrentar.

Os oftalmologistas e os ortoptistas são parceiros, nunca houve conflito entre nós. A Ortóptica nasceu dentro da oftalmologia, como foi bem exposto pela senhora Vivian, que me antecedeu. Moacir Álvaro, Hilton Rocha, Luiz Eurico Ferreira, Paulo Pimentel, lumináres da oftalmologia, de saudosa

memória, que fizeram as maiores escolas da oftalmologia, foi quem instituíram a Ortóptica como uma profissão, como uma parceira, aliada para nos assessorar na parte do diagnóstico dos distúrbios oculares sensório-motores, em especial. Lembro quando iniciei a oftalmologia, nos anos 70, no Rio de Janeiro, e tínhamos, dentro da residência do Hospital Souza Aguiar, um serviço de Ortóptica, chefiado pela saudosa senhora Maria Rita, de saudosa memória também, e essa parceria sempre existiu mansa e pacífica, sem nenhum litígio, em momento algum. Pensava, aliás, que a profissão já havia sido regulamentada, pois ela já existe há 50 anos, dando notável contribuição, no dia-a-dia, à saúde da população, como uma profissão de assessoramento, de complemento, sob a supervisão e orientação do profissional oftalmológico, somando esforços e buscando, sobretudo para quem faz produção de saúde, o que é o melhor para o seu paciente, o princípio da ética, que nos foi ensinado por Cristo, que é amar o próximo como a si mesmo, e também o princípio das ciências da saúde, em primeiro lugar, que é nunca causar mal. Assim, nessa linha, a Ortóptica sempre foi muito bem alinhada, desculpem-me o pleonasma, com a oftalmologia.

O que buscamos, todos os profissionais que militam na área da saúde, é a saúde ocular da população, é o melhor para a população, e a profissão paramédica – o nome já diz paramédica como complementando, auxiliando o trabalho médico sob a supervisão do médico – é muito salutar, muito bem-vinda. O que é temeroso, e temos que ter bastante cuidado – tive também a oportunidade de passar pelo Parlamento e viver o que os senhores vivem no dia-a-dia –, é que muitas vezes os legisladores, no afã de dar condições plenas àquela categoria, criam áreas de atrito que se desdobram em detrimento da população. Todos nós representamos o povo e queremos o melhor para a população, não resta dúvida.

O ato médico está previsto no Código Civil; a responsabilidade do médico está lá, bem escrita, todos conhecemos; o médico é responsável, civilmente, por aqueles que procuram seus cuidados. Então, quer dizer, no momento a entrada do paciente é o médico, ele vai consultar, se ele sente dor de cabeça no computador ou se ele tem o olho torto, para dar um exemplo, se ele é estrábico, é ali a porta de entrada. E o médico, dentre a sua propedêutica, os meios de diagnóstico, faz os exames todos, enfim, descartando outro qualquer problema, ele vai se valer da Ortóptica para auxiliá-lo no diagnóstico, até para planejar uma cirurgia e esse paciente será o fecho, quer dizer, a entrada e o final são atribuições exclusivas, restritas ao médico. Agora, o meio, nesse assessoramento é deveras salutar profissões complementares como a Ortóptica.

O que devemos ter bastante cuidado, bastante cautela é delegar tarefas restritas ao ato médico a não médicos, isso é muito perigoso e pode ter desdobramentos, pode realmente trazer consequências danosas para a população.

Ao que nos consta, em nenhum lugar do mundo a Ortóptica é uma profissão que trabalha isoladamente, a pessoa vai a um consultório e diz vou me consultar com um ortoptista. Quer dizer, a ortoptista é uma paramédica que, recebendo do médico um paciente para ou medir o seu desvio ou para fazer a sua reeducação, no caso de uma deficiência de convergência, enfim, o depois esse paciente é retornado ao médico para complementar ou para dar a conduta que esse caso requer.

Anotei aqui algumas coisinhas que são importantes. O próprio Conselho Federal de Medicina tem resoluções muitas claras, bem definidas da não delegação do ato médico. No Congresso Nacional tramita – e deverá passar por aqui, com certeza, se já não passou – a Lei do Ato Médico. Será uma discussão mais abrangente, porque envolve “n” outras profissões que foram se agregando, uma hoje até já atuando de forma até independente, como a psicologia. Não é o caso aqui, apenas para ilustrar. Mas no caso da Ortóptica não, o caso da Ortóptica sempre houve um bom respeito de divisor de águas.

Esperamos que a regulamentação venha a ratificar o que já existe. Quer dizer, a Ortóptica sendo regulamentada como uma profissão, é preciso que isso aconteça, desde que seja sob a supervisão, a orientação e até a responsabilidade do médico, porque no momento que um paciente, vamos dizer estrábico, o médico examina, pede um parecer da Ortóptica para medir aquele ângulo do estrabismo, isso vai influenciar no seu planejamento cirúrgico, ele opera e não dá certo, o paciente, a família ou o advogado jamais vai processar o ortoptista, vai processar o médico. E no Código Civil está que o médico pode ser processado quando houver imperícia, imprudência ou negligência. Jamais o ortoptista ou outro profissional para-médico será alvo dessa processualística por dano sofrido por qualquer cidadão.

Então, diante dessa linha, temos só a parabenizar o Senador Paulo Paim por trazer esse assunto à baila. Ele sempre foi um defensor do trabalho no Parlamento. Lembro-me que, quando colega dele na Câmara, sempre ele estava trazendo esse assunto à discussão.

O nobre Senador Arns, que também já esboça um parecer, pelo que vimos **en passant**, na Comissão aqui da sua linha de pensamento, isso vem a ratificar que há uma perfeita sincronia, apenas respeitando-se este aspecto, vamos dizer assim, das atribuições, para que não venhamos a criar uma situação que possa trazer, de certa forma, algum desdobramento negativo para a população e até abrir, vamos dizer assim, uma jurisprudência para outras profissões correlatas terem igual trato. E aí vai ser muito difícil para a reversão disso aí, ao invés de trazermos uma solução trazermos um problema a mais para uma sociedade já com tantos problemas a serem solucionados.

Diante disso, ouvi atentamente a Srª Vivian, que me antecedeu, quando ela colocou que a Ortóptica atua em parceria com o oftalmologista, dando o conceito de atuação da área de atuação da visão binocular. Ora, a visão binocular é justamente a razão de existir uma especialidade médica chamada Oftalmologia. Temos dois olhos, temos que ter esses dois olhos plenamente com percepção simultânea, com fusão e com estereopsia, quer dizer, vendo as coisas num espaço, com qualidade de visão.

Um detalhe que anotei é que essa parceria foi colocada – talvez um ato falho, uma questão de exposição –, ela disse: também trabalho como oftalmologista. Eu diria que este “também” poderia ser substituído por... Quer dizer, a Ortóptica trabalha sempre com o oftalmologista. A Ortóptica é uma profissão paramédica, de grande valia, repito, para assessorar, para complementar o trabalho médico, para ajudar. Nós buscamos, ao final, o melhor para o nosso paciente. No que se refere a isso aí, ela é muito bem-vinda, como, aliás, sempre foi.

Era essa a observação e este é também o pensamento do Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

Temos aqui Senadores que são médicos e que conhecem bem a dinâmica do trabalho médico, as atribuições do médico.

O Senador Augusto Quem mais é médico aqui na mesa? O Senador Mão Santa, do Piauí, acabou de sair.

Essa é a preocupação da Associação Médica Brasileira, cujo braço operativo da Oftalmologia é o Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

Essas são as nossas observações e estamos aqui a postos para esclarecer alguma dúvida, alguma coisa que por acaso tenha me esquecido ou não tenha abordado com clareza.

Quero falar da minha satisfação de estar de volta ao Congresso Nacional, de ter a oportunidade de rever colegas e amigos.

O SR. PRESIDENTE(Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) –
Vamos ouvir agora o pronunciamento da Srª Marisa Loos Pfeiffer, Presidente da Associação Brasileira de Ortóptica.

A SRª MARIZA LOOS PFEIFFER - Eu estou representando a Sociedade Brasileira de Ortóptica. Eu sou a atual Presidente da ABO, gestão 2005/2007.

A Associação Brasileira de Ortóptica é um órgão nacional, representante dos profissionais de Ortóptica no Brasil. Ela foi fundada em 3 de setembro de 1952 e em 1978 elaborou o seu estatuto. Seu objetivo principal é promover a união da classe, seu desenvolvimento profissional, científico e cultural, além da defesa de seus associados.

O histórico da Ortóptica vem de muito tempo e esses países que estão em destaque são países onde a Ortóptica é exercida pelo ortoptista, em equipes interdisciplinares. Aproveitando a fala do Sr. Cláudio, nesses países o ortoptista atua em consultórios, em equipes, colaborando, participando e integrando as equipes da área de saúde. Nesses países essa profissão é regulamentada e o órgão de representação internacional é o **International Orthoptic Association**, que foi criado em 1967, com o objetivo de promover a ciência da Ortóptica, publicando material científico, promovendo informação e assistência para as autoridades nacionais e indivíduos para iniciar e desenvolver a prática da Ortóptica em todo o mundo.

Promover altos padrões de qualidade para escolas de Ortóptica e a prática da Ortóptica.

Organizar congressos internacionais e promover o conhecimento da Ortóptica.

Desde 1967, a cada quatro anos é realizado o Congresso Internacional de Ortóptica.

O 11º Congresso Internacional de Ortóptica será realizado na Bélgica, em 2008.

A ABO tem o mesmo objetivo. O objetivo da Associação é da promoção de reuniões científicas. As regionais, no Brasil. Nós temos a Regional Norte, Nordeste, Sul, Centro-Oeste, Sudeste. Essas regionais se encontram com o objetivo de reuniões científicas para atualização, cursos, Jornada, que é um encontro anual, e um trabalho social, onde temos o objetivo de campanhas de promoção da saúde visual, em parceria, saúde e educação, sempre. Temos, também, o Congresso Luso-Brasileiro, que vem acontecendo. Esta foi a nossa 21ª Jornada de Ortóptica e foi realizada em Penedo. Fizemos uma triagem em 72 crianças no município de Itatiaia. Essas crianças da rede de ensino do município foram avaliadas pelos acadêmicos do curso e por ortoptistas presentes na Jornada. Elas foram avaliadas por um teste de motilidade ocular, foram encaminhadas para o posto de saúde, para um oftalmologista, que viu a necessidade de encaminhamento ou não para o uso de óculos ou outras patologias que foram detectadas. Esse trabalho foi desenvolvido junto à Secretaria de Educação, porque eram crianças que apresentavam dificuldades de aprendizado. O Congresso Luso-Brasileiro, como foi citado, está indo para o terceiro evento. O primeiro aconteceu em Évora, o segundo aconteceu na cidade do Rio de Janeiro, estamos fazendo um no Brasil e um em Portugal, e o próximo vai acontecer no ano que vem em Portugal. O CLADE, que é o Conselho Latino-Americano de Estrabismo, promove nos seus congressos sempre a abertura aos ortoptistas para apresentarem os seus trabalhos. Em 2000, em São Paulo, a ortoptista belga foi premiada com um trabalho onde tinha o objetivo, as dificuldades de binocularidade que interferiam no aprendizado. Foi um trabalho que ela apresentou em que as equipes interdisciplinares faziam a avaliação dessa criança que chegava com dificuldades, sendo essas crianças tratadas, chegando ao final com um resultado de como essa criança tinha apresentado a melhora no resultado final de aprendizado. Em 2003, a ortoptista Vera Cordas foi homenageada e, em 2006, será realizado em São Paulo o CLADE. Essa fala é muito em cima da parceria, da importância de como nós, ortoptistas, estamos sempre próximos, sempre juntos no sentido de sempre ter o cidadão, ou seja, criança, adulto, idoso, o cidadão que chega com o objetivo de qualidade. Estamos, também, pensando em estarmos mais próximos à área de educação. Acho que a saúde e a educação andam juntas e precisamos estar, porque quando temos uma triagem onde os professores dessas crianças têm a informação de como ele pode determinar uma ambliopia, botando a mãozinha no olho da criança pedindo para ele ler, botando a mãozinha no outro, vendo que ele tem uma baixa acuidade visual, ele já teve uma triagem prévia de uma criança que, quando chegar ao consultório do oftalmologista, com 13, 14 anos, não tem mais nada a fazer por ele. Bom, o nosso projeto de lei vem andando, o Senador Paulo Paim, na época Deputado, apresentou na Câmara dos Deputados e agora está apresentando no Senado. Ao Senador Paulo Paim queremos agradecer muito por essa participação, ao Senador Flávio Arns também, porque é um projeto em que temos uma grande preocupação com a regulamentação dessa profissão. A Ortóptica é a única profissão de nível superior na área de saúde existente no país que ainda não foi regulamentada. A necessidade do ortoptista no serviço público é premente, trabalhamos quase que em serviços privados. O curso de formação precisa se expandir neste país tão grande, e a definição e a atribuição de papéis. Profissionais de outras áreas atuam em Ortóptica. Temos profissionais que estão fazendo o papel do ortoptista e de forma totalmente inadequada, sem nenhuma formação e sem nenhuma forma de fiscalização. Isso nos preocupa muito, mais até do que estarmos hoje aqui mostrando nossa atribuição, o que fazemos, mas como é esse profissional? A classificação Brasileira de Ocupação em 2002 foi modificada e o Ministro de Estado do Trabalho e Emprego fez uma nova reclassificação, onde o próprio termo para-médico, citado pelo Dr. Cláudio, que não é mais utilizado, fez a migração de famílias.

Nós, ortoptistas estávamos numa classificação anterior, como mesmo significado, quer dizer, o mesmo sinônimo do optometrista ou do óptico e nós não somos como óptico, nós não somos como o optometrista. A atribuição do ortoptista é uma atribuição totalmente diferente. Nessa reclassificação o ortoptista migrou para a família da reabilitação. Nós participamos dessas reuniões, que foram extremamente produtivas, que foram realizadas no Rio de Janeiro, no Dataprev, e a família da reabilitação teve o ortoptista na ocupação 2236/15, onde a descrição sumária define bem essa atribuição. Atende a pacientes para prevenção, habilitação e reabilitação de pessoas utilizando

protocolos, procedimentos específicos, fisioterapia e aí vai falando – isso no site todos terão oportunidade de ver.

Termino minha fala citando Carlos Drummond de Andrade:

“Mãos Dadas

O presente é tão grande mas não nos afastemos

Não nos afastemos muito, vamos de mãos dadas

O tempo é a minha matéria

O tempo é presente

Os homens presentes à vida é presente.”

Essas foram as fontes e o agradecimento.

A ABO agradece e conta com o apoio de todos no objetivo de regulamentar a função do ortoptista.

Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – O próximo orador é o Dr. Yoshifumi Yamane, Presidente da Sociedade Brasileira de Oftalmologia.

O SR. YOSHIFUMI YAMANE – Bom-dia a todos, em primeiro lugar eu gostaria de agradecer em nome da Sociedade Brasileira, em nome da Oftalmologia brasileira o honroso convite para aqui estarmos participando dessa audiência pública no que concerne ao Projeto de Lei nº 139, cujo autor é o ilustre Senador Paulo Paim.

Agradeço ao Presidente da Comissão de Assuntos Sociais, Senador Antonio Carlos Valadares; ao autor do Projeto de Lei nº 139, Senador Paulo Paim; ao ilustre Senador, Relator do Projeto Senador Flávio Arns; e aos ilustres Senadores aqui presentes.

Justo e é salutar a reivindicação dos ortoptista no que concerne à sua regulamentação. Acreditamos, por que achamos que seja justo e salutar? Porque como a própria relatora anterior, a Srª Vivian apresentou, a Ortóptica nasceu da Oftalmologia, é parte integrante da ação médica oftalmológica. Então, realmente a Oftalmologia foi o berço da Ortóptica. Em 1947, como ela mesma citou, através do trabalho de Moacyr Álvaro na década de 60, o Professor Hilton Rocha, no Rio de Janeiro, tivemos participando da formação de inúmeros ortoptistas, já citados. Existia um Hospital, o Oscar Clarck, do qual a Maria Rita participava, tínhamos militantes que se formaram exatamente por meio de cursos ministrados por oftalmologistas. Então, acho que essa regulamentação é realmente válida, tem o seu valor, mas é preciso que haja um cuidado na aprovação desse projeto, mesmo porque a ação isolada do ortopedista, sem a supervisão médica e sob a responsabilidade médica, pode, em inúmeras situações, provocar danos ou mesmo retardar diagnósticos que poderão levar até à perda de vidas quando não tratados de forma correta e diagnosticado precocemente.

Por que isso é válido? Isso é válido porque não se pode isolar a análise das alterações binoculares, das alterações oculomotoras ou sensoriomotoras decorrentes do estrabismo, que é o desalinhamento dos eixos visuais, como se fosse só uma manifestação local do olho. Não, esse é um erro gravíssimo. É preciso que, na presença de um estrabismo, se faça previamente, de forma imprescindível, o exame oftalmológico completo, que consta de um exame de fundo de olho, a medida de acuidade visual, o exame da motilidade ocular, da motricidade ocular e, muitas vezes, até um exame neuro-oftalmológico associado. Porque, muitas das vezes essas manifestações oculomotoras, através dos desvios dos eixos visuais, nada mais são do que, por exemplo, uma alteração decorrente de um aneurisma cerebral, que pode levar a uma paralisia dos nervos, com isso levando a um estrabismo. Pode ser decorrente de uma paralisia devido a um diabetes melito descompensado.

E como ação isolada só do ortopedista, sem a supervisão médica pode beneficiar o paciente, é preciso ter esse cuidado. Essa é a preocupação que a Sociedade Brasileira de Oftalmologia, a qual presido, que tem 84 anos de existência, cuja função é exatamente o aprimoramento da ciência médica ligada à Oftalmologia, não só também na promoção da saúde ocular e na pesquisa das doenças oculares. Essas são as ações precípua da Sociedade, que existe por 83 anos. E, em conjunto com o Conselho Brasileiro de Oftalmologia, temos trabalhado incessantemente na promoção e na prevenção das doenças oculares.

É meritório que se faça essa observação à regulamentação, mesmo porque, conforme o Dr. Cláudio já disse, temos taxa de desemprego elevada, o que preocupa, é um problema social grave. E essa preocupação de regulamentar e permitir que profissionais da Ortóptica possam exercer plenamente e se inserir dentro de um mercado de trabalho e exercer plenamente a sua atividade de cidadão, para mim é válido. Precisamos ter essa preocupação sempre com aquela preocupação, primeira, de evitar não prejudicar o paciente, que é a parte mais frágil, o final desse processo.

Então, penso que a ação médica em conjunto, em parceria com a Ortóptica pode, realmente, ser uma parceria muito frutificante, que beneficiará, com certeza, a população portadora dessas deficiências oculomotoras, mas sempre com esse cuidado. Tem que haver uma visão holística desse processo e não uma visão segmentada de que aquele problema de estrabismo é só um desalinhamento dos eixos visuais simplesmente, e não que não tenha uma conotação de ordem sistêmica. Essa é a nossa preocupação.

De forma alguma, somos contra a regulamentação, mas uma regulamentação que se preocupe com esse princípio hipocrático de que **primum non nocere**, quer dizer, primeiro não ser lesivo, nocivo. Penso assim e acredito que essa parceria sempre existiu conforme vimos na exposição anterior. Acho que é justo que essa regulamentação ocorra, com esses cuidados. Essa é a minha preocupação. Portanto, não faz nenhum sentido isolar a atividade do ortoptista, sem a subordinação de um exame médico oftalmológico completo. Isso seria colocar que todos os problemas seriam isolados, problemas só dos olhos, quando, muitas vezes, há doenças de alta gravidade, que podem levar ao estrabismo. E quando tratado, detectado precocemente, salva muitas vidas.

Somos também, em face das várias argumentações apresentadas, solidários ao parecer do nobre Senador Flávio Arns, com vistas à regulamentação da Ortóptica no Brasil. E como está **ipsis litteris**, com algumas pequenas modificações, achamos que essa regulamentação vai permitir uma parceria cada vez mais sólida e mais eficiente, e, com certeza, não vai comprometer a saúde da população, pelo contrário, vai beneficiar ocular da nossa população.

A Oftalmologia brasileira ratifica o parecer do nobre Senador Flávio Arns, pois achamos que essas modificações contemplam ambas as partes e seus devidos cuidados em relação do que já apresentado.

Quer aproveitar, mais uma vez, a oportunidade de aqui estar, nesta nobre Casa. Para mim, realmente, a sociedade brasileira tem sempre essa preocupação, prevenir as doenças e promover saúde ocular da nossa população.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SF) – Vamos, então, dar início ao debate. Ouviremos, em primeiro lugar, o Relator da matéria e o autor do requerimento, Senador Flávio Arns.

V. Ex^a está com a palavra.

O SR. FLÁVIO ARNS (Bloco/PT - PR) – Obrigado.

Primeiramente, eu quero agradecer a presença dos convidados, a Dr^a Mariza, a Dr^a Vivian, Dr. Yoshifume, Dr. Cláudio, inclusive nosso ex-colega na Câmara dos Deputados. É uma alegria revê-lo aqui no Senado Federal.

Quero enaltecer o valor, a profundidade dos conteúdos apresentados e deixar muito claro que o que sempre nos objetiva e nos norteia na apreciação dos projetos de lei, é verificar o que realmente vai beneficiar, o cidadão, o ser humano. Nesse sentido, acho que devemos ter sempre em vista isso. O que estamos fazendo ajuda, beneficia, ou, eventualmente, pode prejudicar. Acho que é um divisor de águas em função do qual os nossos posicionamentos devem ser tomados. Eu diria que existe assim um debate que acontece, mas que eu acho que podemos encaminhar para uma discussão maior, um entendimento maior, no sentido de estabelecer, de uma maneira clara, essa interface entre as duas áreas.

A questão, realmente, se alguém tem um problema visual, eu diria, este problema visual real ou potencial tem que ser apreciado pela autoridade médica. E como dito, inclusive, pelo que entendia, pela Vivian, no sentido de se ter esse diagnóstico também. A partir daí se estabelece um procedimento

que pode ser ou médico ou de outra natureza, dependendo da dificuldade que aconteça. Essa interface, em termos de supervisão, de responsabilidade, em conjunto com as duas áreas é que precisa, na verdade, assim ser um pouco esclarecido também. Eu gostaria só que se alguém quisesse ...sei que essa é uma dificuldade, porque temos que ter na redação do projeto alguma coisa que realmente atenda a esse aspecto que acho que aí é que está o cerne de algum desentendimento que possa haver. Um desentendimento, mas assim de aproximações que devam acontecer.

O SR. ROMEU TUMA (PFL - SP) – Senador Flávio Arns, V. Exª permite um aparte?

O SR. FLÁVIO ARNS (Bloco/PT - PR) – Pois não.

O SR. ROMEU TUMA (PFL - SP) – É que V. Exª está fazendo uma colocação perfeita com relação ao que o nosso doutor acabou de falar, que duas ou três pequenas alterações consubstanciariam o seu relatório e o projeto do Paulo Paim. Não sei se durante o início da exposição de V. Sª foi colocado. Porque penso que o ato médico é indeclinável do médico, ele tem que ter a participação ativa numa decisão de tratamento e tudo. Portanto, parece-me que o projeto e o relatório são bons. Não se está mais para aceitar a universidade, fazer cursos e tudo e não ser reconhecida a profissão. Mas talvez com essas duas alterações, não sei se V. Exª concordaria, que ele nos dissesse quais são as duas ou três modificações que dariam uma substância mais consistente ao projeto do Senador Paulo Paim e do relatório de V. Exª.

O SR. FLÁVIO ARNS (Bloco/PT - PR) – Realmente, essa questão que eu estava mencionado, ficar claro até que ponto que existe essa supervisão, essa responsabilidade. E o que o Dr. Yoshifume colocou também a a gente pensa. Concordo também com o pensamento, quer dizer, existe um estrabismo, primeiro tem que realmente investigar, no caso do estrabismo, porque ele está acontecendo. Pode ser neurológico, pode ser oftalmológico, pode ser de saúde. Mas, muito bem, eliminada essa hipótese, aí vem um trabalho subsequente, como é que esse trabalho subsequente na verdade acontece. É a questão que eu pediria, na sequência, que fosse explicado.

Penso que aí é o único problema que na verdade podemos conversar e ter esse processo de aproximação, para não haver dúvida nenhuma. Mas eu teria uma questão em relação à formação. Gostaria que a Drª Vivian nos colocasse, e colocou de uma maneira muito boa, muito precisa, toda a história, todo o envolvimento da área acadêmica, porque isso faz parte do projeto também, quer dizer, quem tem a possibilidade de exercer a profissão de ortoptista, no caso, e se prevê no projeto que seriam aquelas pessoas que tivessem o curso superior de Ortopia. Quantos cursos que existem no Brasil? Quantas pessoas que estão formadas? Se daríamos um prazo para isso ou se isso não causaria, pela aprovação de um projeto de lei, mais problemas eventualmente no Brasil. Porque se houver uma lei que diga: a pessoa para exercer a profissão tem que ter o curso superior, mas têm duas, três faculdades, e o médico ao mesmo tempo depende também do ortoptista, porque todo esse trabalho técnico, todo o trabalho de habilitação, de reabilitação e tudo isso, não é o médico que vai fazer. Na verdade o médico participa de todo esse processo. Então, a gente não pode criar dificuldades, eventualmente, com a aprovação do projeto de lei, estabelecendo alguma coisa e a realidade é diferente.

Então, são as duas observações que eu faria. E gostaria de algum comentário sobre isso.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – Em primeiro lugar, vamos ouvir a Drª Marisa, que deseja se pronunciar, em seguida a Drª Vivian e os demais também, se desejarem fazer alguma observação, terão a oportunidade de fazê-lo.

A SRª MARIZA LOOS PFEIFFER - Bom, é uma situação bastante delicada essa definição e essa atribuição. Digo que a prática da Ortopia não pode existir sozinha, como a prática de nenhuma outra atividade da área da saúde, onde você trabalha como reabilitador, como você trabalha como um parceiro.

Então, quando foi feita a colocação no Substitutivo, mediante prescrição médica – e nós até falamos e conversamos, também, sobre a área da educação – eu tenho uma grande preocupação com a área da educação. A minha primeira formação foi de professora. Eu trabalhei na área da educação mais tempo, talvez, do que na área da Ortopedia e a minha grande dificuldade com crianças pequenas e que acho que é a nossa preocupação – o Dr. Yamane tem, também, essa preocupação – é que o período aonde nós temos para intervir, positivamente, em estrabismos e em ambliopia é justamente nessa faixa etária. Essa precocidade, essa atenção a essas crianças terem essa intervenção precoce, vai fazer com que esse indivíduo tenha, durante a vida dele, um outro tipo de comportamento.

Então, eu acho que a educação precisa estar atuando junto. Eu acho que a CBO tem feito campanhas para que ele tenha a participação do professor na triagem das crianças na escola, ensinando a esse professor como é que ele irá avaliar a acuidade visual dessa criança, como é que ele vai ver, de uma forma fácil e bem simples, se essa criança tem uma dificuldade para ser encaminhada. O Brasil é muito grande. São poucos profissionais para atender a tantas pessoas. Os serviços públicos ficam extremamente saturados e, às vezes, essas crianças são encaminhadas, podendo ter sido feita uma triagem na educação que facilitaria o atendimento dessa criança no serviço da área da saúde.

Então, eu acho que essa parceria é importante e eu acho que a avaliação do oftalmologista é fundamental. Como o Dr. Yamane falou, principalmente em casos de estrabismos – nós estamos falando muito em estrabismos, mas o ortoptista não trabalha só com estrabismos. Ele trabalha, também, com as falias e com as descompensações de binocularidade que não estão interferindo nessa parte estética e nem nessa dificuldade que vai precisar ou da intervenção cirúrgica ou

O SR. ROMEU TUMA (PFL - SP) – O astigmatismo (inaudível).....exercício?

A SRª MARIZA LOOS PFEIFFER - Não, não. O astigmatismo seria uma alteração corrigida....

O SR. ROMEU TUMA (PFL - SP) –mais o exercício – na urgência, não é? (fora do microfone)

A SRª MARIZA LOOS PFEIFFER - Mas, aí, ele trabalha com a binocularidade. O astigmatismo seria uma outra.

O SR. ROMEU TUMA (PFL - SP) – Eu fiz um tratamento do astigmatismo....(fora do microfone.)

A SRª MARIZA LOOS PFEIFFER - Então, eu acho que é importante porque, como o Dr. Yamane falou, em alguns casos o estrabismo é o de menos, porque tem um tumor comprimindo e se ele não fizer esse exame de fundo de olho e for encaminhado para onde deveria, poderá ter uma perda visual, e não só uma perda visual, mas esse paciente poderá vir a falecer.

Então, eu concordo dessa forma. Eu acho que esta é a grande dificuldade – é a de os termos um texto no qual possamos estar de mãos dadas. Eu acho que a minha citação de um poema de Carlos Drummond de Andrade é justamente isto. Eu acho que nós queremos estar de mãos dadas e não trabalharmos separadamente.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – Com a palavra o Dr. Cláudio.

O SR. CLÁUDIO CHAVES – Eu ouvi, atentamente, a Srª Mariza, quando ela falou na parte da educação das crianças. Realmente, quando mais precoce essa detecção vier a acontecer, - quanto à qualidade de visão – melhor. O Brasil deu provas disto de que, realmente, com o mínimo de vontade política, é possível se fazer muito. Quem não se lembra, daqui dos presentes, do programa “Olho no Olho”, desenvolvido pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia com o Governo do Estado e com as Secretarias de Educação e se fez muito. Lá no meu Amazonas, que é um Planeta, nós levamos atendimento médico aos mais distantes Municípios, sem nenhum problema, sem nenhuma dificuldade. No Piauí, - vejo, aqui, o nobre Senador e meu colega Mão Santa – o Dr. Raimundo Nonato deve ser seu amigo, lá no Município longínquo, parece que de Raimundo Nonato, fez um trabalho meritório bonito em Correntes, enfim, em todos os quadrantes do Brasil. O número de oftalmologistas no Brasil

hoje é suficiente plenamente para atender à população. Somos 12 mil. Eu falo pelo Estado do Amazonas, o acesso SUS é cada vez mais facilitado, com serviços próprios e credenciados. Este aspecto da educação é importante? É. A Oftalmologia está plenamente capacitada para dar à população, havendo um mínimo de vontade política do Governo. Isso aconteceu no Projeto Olho no Olho, que, infelizmente, não foi continuado. Agora ele foi reeditado para ser desenvolvido pelas Secretarias de Educação. Vai aqui uma crítica, a falha é que o projeto só atinge cidades, salvo engano, de mais de 100 habitantes. No Estado do Amazonas só contempla a Capital, Manaus. O nosso segundo Município, que é Paratins, a terra do Boi-Bumbá não tem 100 mil habitantes. Quer dizer, o interior está totalmente excluído. Essa vontade política na esfera estatal, ou para reeditar na Integra o Projeto Olho no Olho, ou colocar como está, mas não colocando linha de corte em quantidade populacional, o projeto é plenamente desenvolvido. Os oftalmologistas fazem o exame, prepara as professoras para fazer a triagem, medindo a acuidade visual, encaminha para o oftalmologista que examina, prescreve os óculos ou o tratamento que for necessário, e a Secretaria de Educação compra os óculos. É uma situação que não há carência de oftalmologistas para fazer isso. Este programa precisa apenas de vontade política ou para ser continuado o Olho no Olho ou para ser aperfeiçoado essa nova versão do programa, tirando essa linha de corte populacional.

O SR. ROMEU TUMA (PFL - SP) – Sr. Presidente, pela ordem.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – Pois não.

O SR. ROMEU TUMA (PFL - SP) – Eu gostaria de aproveitar para dizer que o Prof. Nilton Carajós fez um programa excepcional para as escolas públicas. Eu sei disso, porque minha senhora foi diretora de escola e acompanhou de perto esse trabalho. Acho que a professora está corretamente adequada na evolução desse programa social que atenderá às crianças carentes, principalmente as da primeira infância. É onde se identifica as dificuldades, e muitas crianças, por dois motivos, não acompanham o ensinamento escolar, a audição e a visão. A colocação de uma vigilância maior nos programas que possam atender às crianças, talvez essa profissão que os senhores pedem o seu reconhecimento, poder-se-ia estabelecer a obrigatoriedade da escola em ter esse programa semanal de acompanhamento da primeira infância, porque acho isso importantíssimo, para que essas crianças tenham sucesso no futuro. Muitas vezes, as crianças não conseguem se interessar pelo estudo por problemas nesse sentido. Inclusive, eu vi um filme desse, há muito tempo, em que o pai não queria que a criança usasse óculos. Ele era contra o uso de óculos. Com isso, a criança não conseguia acompanhar a escolaridade que tinha como programação. Desculpe-me, e obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – A Srª Vivian deseja se pronunciar.

A SRª VIVIAN DAZUE ANDO VIANA SECIN Especialmente, eu gostaria de colocar que na Campanha Olho no Olho, muitos foram os ortoptistas que colaboraram nas avaliações feitas. Acho que é essa a proposta mesmo. Somos profissionais que devemos estar inseridos nesse processo de prevenção, de geração positiva de saúde. E por que não nós que já temos uma formação para isso? A experiência já existe. Acho também que a locação do profissional de Ortóptica restritamente na esfera hospitalar, considero como um erro estratégico, logístico. Na minha opinião, o ortoptista deveria estar nos Postos de Saúde, junto às comunidades, junto às escolas para que eles pudessem realmente atuar nessa parte preventiva. Quem sabe, mais adiante, a gente terá mais esse espaço, e poderemos lutar por ele. Esta é realmente a nossa motivação maior.

Em relação à formação, que foi a pergunta do Senador, há quantos estabelecimentos de ensino de Ortóptica.

Infelizmente, em virtude de inúmeros motivos, eu cito aqui, especialmente, o da Escola Paulista de Medicina, que era o nosso orgulho nacional porque era a única instituição pública a formar ortoptistas no Brasil – e foi a primeira – e que mudou seu foco de ação, porque a universidade tem o direito de mudar sua visão em relação aos seus cursos. E, ao meu ver, mudou erradamente para tecnologia oftálmica. Mudou a visão do curso e reduziu as cadeiras de Ortóptica, para criar uma de auxiliar de Ortóptica de nível superior para atuar nos consultórios de Oftalmologia.

Essa foi uma perda muito grande para nós, porque não há como os brasileiros que não têm condições de acessar a uma universidade privada ter uma formação pública em Ortóptica. Isso deu a impressão de que o curso estaria sofrendo uma pressão, o que não é real. Simplesmente, as novas tecnologias demandaram profissionais para lidar com as máquinas e, infelizmente, julgaram que o curso de Ortóptica seria o mais conveniente para formar esses profissionais. Felizmente, isso não aconteceu no Rio de Janeiro. Dessa forma, o profissional reabilitador não é aquele que vai lidar com as máquinas. O que vai lidar com o ser humano, infelizmente, só o Rio de Janeiro está formando atualmente. Todos os outros cursos foram modificados.

A UBRA não forma ortoptistas, mas optometristas, que, pelo semelhança do nome, está nos provocando sérios problemas. A UBRA tem certas questões com a oftalmologia que não temos, entendeu? É fundamental dizer que a UBRA não forma ortoptistas. No Brasil, atualmente, só o IBMR. Diversas instituições privadas – e daí a terrível exclusão social dos estudantes que não podem pagar – estão tentando ativar cursos de Ortóptica por entenderem a necessidade, mas estão aguardando a regulamentação para efeito de pressão do marketing institucional. O IBMR, que existe há trinta anos e teve como primeiro curso o de Ortóptica, só forma profissionais da área da saúde, foi recentemente transformado em centro universitário e acredita nesse profissional. Estamos aqui justamente para não deixar morrer essa instituição e para lutar para que outras instituições nas outras regiões do Brasil possam formar esses profissionais.

Não sei se respondi adequadamente.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – Por último, o Dr. Yashifumi, que deseja fazer uma intervenção.

O SR. YASHIFUMI YAMANE – Eu gostaria brevemente de reiterar a nossa vontade de solidificar a parceria entre o oftalmologista e o ortoptista porque, na realidade, desenvolvem atividades complementares. É preciso colocar que ninguém está querendo evitar a regulamentação da profissão, mas queremos que a regulamentação atenda ao desejo da comunidade oftalmológica de que o exercício da profissão tem que se dar sob supervisão e responsabilidade médicas, o que é inalienável do ato médico. Isso é importante.

Quando se disse que em 14 países a Ortóptica é regulamentada, é preciso lembrar que, em nenhum desses países, o ortoptista trabalha isoladamente. Ele sempre trabalha sob supervisão médica. É preciso colocar isso de forma bem clara.

Com relação aos cursos que demonstram essa parceria, o Conselho Latino-Americano de Estrabismo – CLADE, na verdade, é uma associação oftalmológica. Quanto aos cursos oferecidos no Brasil, na maior parte das vezes, são coordenados pelo Centro Brasileiro de Estrabismo, que um afiliado do Conselho Brasileiro de Oftalmologia. É preciso colocar que ninguém é contrário à participação dos ortoptistas e deseja que o aprimoramento seja dificultado. Apenas é preciso fazer a ressalva de que a comunidade oftalmológica não abre mão do aspecto da responsabilidade e da ação médica.

Obrigado.

A SRª ORADORA NÃO IDENTIFICADA – Eu gostaria de falar umas poucas palavras.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – A senhora aguarde um instante, porque estamos ouvindo primeiro os convidados e os Senadores neste debate democrático.

Queríamos ainda ouvir uma complementação das observações já feitas pela Srª Vivian.

A SRª VIVIAN DZUE ANDO VIANA SECIN – Só para complementar a fala do Dr. Yoshifumi Yamane, acredito que, em termos de responsabilidade da equipe médica, o texto, quando coloca que o ortoptista recebe seu paciente através de uma prescrição médica, já coloca implícita a passagem desse paciente pelo médico, excluindo, então, as possibilidades que não ortópticas e, nesse aspecto, o próprio ato médico foi citado pelo Dr. Cláudio Chaves, que coloca a realidade e reconhece o trabalho do reabilitador e reconhece o diagnóstico funcional por ele realizado. Então, acho que é uma questão mesmo de encontrar o termo certo, porque na realidade nós, ortoptistas, não queremos ficar sem a

participação conjunta, mas quero só ressaltar que é uma participação conjunta, é uma colaboração, é uma participação complementar.

Outra coisa que acho séria também e que eu, como formadora, devo colocar é que, no caso, a representação da parte formadora da Oftalmologia coloque em suas residências como reconhecer a necessidade de um teste ortóptico, não só sob o aspecto da cirurgia, do estrabismo motivador estético, e sim o motivador sensorial, o motivador funcional, que não é visível a olhos desarmados da Ortóptica. Então, se realmente o profissional oftalmologista não confundir mais Ortóptica com Optometria, já é um grande passo. Dois: se ele souber em que momentos aquele paciente precisa da intervenção ortóptica, será perfeito, porque aí estaremos lá, é um de nossos setores de Ortóptica, não assim supervisionados com o oftalmo olhando o que a gente está fazendo, porque isso não acontece em nenhuma área, não existe um Big Brother de outro profissional olhando o que a gente está fazendo. Se ele tem um setor lá, ele confia no profissional. Então, eu acredito que a parceria é real e queremos essa parceria, mas queremos respeito também aos limites ético-profissionais de cada área. Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – Olha, antes de prosseguirmos o debate e ouvirmos, inclusive, o autor da proposição, eu gostaria de explicar a todos aqueles que participam das reuniões desta Comissão, como de outras Comissões do Senado Federal, que há um rito a ser seguido, inclusive previsto em nosso Regimento. Muito embora seja importante que possamos ouvir todas as pessoas e entidades interessadas no andamento das matérias nesta Comissão, designamos Relatores justamente para abrir a possibilidade de um debate não só interno da Comissão, mas para que, visando aprimorar a matéria, visando instruir o parecer, o Relator possa ouvir cada uma das entidades interessadas na tramitação dos projetos que tramitam nas Comissões, inclusive na nossa, de Assuntos Sociais. Portanto, toda e qualquer entidade que tiver interesse numa alteração ou aperfeiçoar esta matéria é só procurar o Senador Relator, o Senador Flávio Arns, ou então o próprio autor da matéria, que é o Senador Paulo Paim, que estão inteiramente à disposição, de forma democrática, sem nenhuma discriminação, a ouvir a sociedade, porque, com isso, quem sai ganhando é a cidadania.

Com a palavra o Senador Paulo Paim.

O SR. PAULO PAIM (Bloco/PT - RS) – Exm^o Sr. Presidente desta Comissão Senador Antonio Carlos Valadares, nosso colega que saiu agora de Parlamento durante um longo período como Deputado Federal, Dr. Cláudio Chaves, Dr. Yoshifumi Yamane, a pronúncia está correta? a Sr^a Vivian e Sr^a Mariza, primeiramente, eu gostaria de dizer que quando apresentamos um projeto alguns pensam que esse projeto é perfeito. Tenho sempre explicado que quando apresentamos um projeto, é a iniciativa e que o projeto só ficará bom mesmo depois de audiências públicas como esta, depois de ouvir todos os setores envolvidos. Darei o exemplo de como o Senador Flávio Arns está fazendo com o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Dizem-me às vezes, Senador, que em meu projeto faltou o artigo tal, mas o Relator está ouvindo, está construindo. Neste caso, estou muito feliz com toda a exposição que ouvi até o momento. Darei aqui um testemunho, que, se não for correto, chamem minha atenção. Recebi, no Rio Grande do Sul, a Sr^a Mariza. Eu queria muito ouvir também o Dr. Yamane e, naturalmente, também o Dr. Cláudio. O que ouvi do Dr. Yamane? Que S. S^a concorda com o relatório apresentado pelo Senador Flávio Arns, que melhora muito o projeto original que apresentei. Fico muito feliz, isso é muito bom. O que ouvi da Sr^a Mariza no meu escritório, em Porto Alegre? S. S^a achou muito bom também o relatório apresentado pelo Senador Flávio Arns.

O que me moveu a apresentar esse projeto? Sempre digo que não invento nada. Quando digo que apresentamos um projeto – às vezes repito de forma meio chata que tenho centenas de projetos – é uma demanda da sociedade, não invento da minha cabeça projeto. O que me moveu a apresentar esse projeto? Está aqui na justificativa que a Ortóptica é a única profissão da área da saúde de nível superior existente no País que ainda não foi regulamentada. Depois, a assessoria me lembrou aqui que essa é uma luta de décadas. Aqui há um projeto apresentado em 1991, que, infelizmente, foi vetado em 1995. Aí é que entro na área e apresento o projeto na Câmara. Por isso que entendo que é a forma inclusive de evitar um contraditório – aí sim desnecessário. Às vezes eles aprovam um projeto que

envolve setores da sociedade, um setor fica feliz e o outro pressiona o Executivo para vetar. Pelo que sinto, não é o caso. Penso que todos entendem que essa profissão deve ser regulamentada. Não sou um especialista na área. Muitos colegas médicos conversaram comigo sobre o tema e mostraram que é preciso construir um grande entendimento para evitar o conflito. Entendo que o nobre Senador Flávio Arns está construindo com muita habilidade essa engenharia e concordo com S. Ex^a. S. Ex^a chegou a me dizer para conversarmos no máximo, para vermos se há algo pegando para resolvermos e para, efetivamente, o projeto aprovado aqui ir para a Câmara e para a sanção da Presidência.

Minha fala é mais para cumprimentar. Dr. Cláudio, V. S^a não estava, mas falei do meu orgulho de ser Deputado Federal com V. Ex^a. A fala de ambos foi brilhante, assim como foi a fala da Sr^a Vivian e da Sr^a Mariza, que apontam para um grande entendimento, que é o que nós queremos. Assinarei embaixo, com muito orgulho, o substitutivo do Senador Flávio Arns, que, com certeza, melhora muito o projeto. Sempre digo que é um equívoco quando apresentamos o projeto original pensando que somos donos da verdade. A verdade surgirá do grande debate e desse encontro de idéias que estou percebendo desta reunião.

Cumprimento a todos os painelistas. É claro que o Senador Flávio Arns tem um carinho especial, porque é o nosso grande articulador desse projeto. Só isso. Não tenho nenhuma pergunta a fazer.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – Quero realmente louvar a iniciativa do Relator em promover esse debate, no qual ficou demonstrado que existe uma harmonia de propósitos, existe um espírito construtivo no sentido de encontrarmos uma solução que atenda em primeiro lugar à sociedade, que é a beneficiária de qualquer ação, seja do Legislativo ou do Executivo. Esta tentativa de encontrar o melhor caminho para a regulamentação da profissão é uma tentativa que tem uma preocupação fundamental: que uma profissão possa ser exercida com dignidade, que tenha o respeito de todos nós e que não venha invadir a atribuição de uma outra profissão. Então, neste encontro que tivemos aqui, ficou demonstrado isso, que as duas profissões querem sobreviver, querem atuar, mas sem retirar de nenhuma delas a sua própria atribuição, que é reconhecida de forma oficiosa pela sociedade e que depois da regulamentação não haverá nenhuma dúvida sobre as atividades específicas de cada uma, da Oftalmologia e da Ortopia. Eu concedo em primeiro lugar a palavra ao Senador Wirlande da Luz, em seguida o Senador Augusto Botelho, nosso médico e Senador.

O SR. WIRLANDE DA LUZ (PMDB - RR) – Sr. Presidente, Senhores Convidados, Senhores Senadores, em primeiro lugar, quero iniciar fazendo uma correção, o exercício, ato da medicina também ainda não é regulamentado Sr. Senador Paulo Paim. Sou médico Pediatra e também membro do Conselho Federal de Medicina. A nossa profissão, apesar de ter mais de 2500 anos, ainda não é regulamentada também. Espero que seja regulamentada agora. Ela vai passar por esta Comissão, inclusive com o apoio dos Srs. Senadores, tenho certeza disso. Não é possível nenhuma profissão hoje ficar sem regulamentação. Até porque, é a ilegalidade da não-regulamentação e o exercício profissional que essas profissões, não só na área médica, mas nas demais áreas, é uma coisa absurda, nós não podemos admitir. A questão da regulamentação e, aí, a Sra. Vivian tem razão, a confusão com a Optometria tem atrapalhado realmente vocês. E, aí, nessa regulamentação, o optometrista vai entrar no vácuo. E a nossa preocupação é exatamente essa: de ser uma profissão auxiliar, que trabalhe em conjunto com a Oftalmologia, até porque a formação do ortista é de três anos. A formação do oftalmologista chega muitas vezes a dez anos. Então, é extremamente necessário que o ortista realmente trabalhe em conjunto e, até porque o oftalmologista e as demais profissões hoje, não conseguem trabalhar sozinhas. Sozinho, o médico não consegue resolver seus problemas, acho que ele tem que ter as suas profissões afins, para que ele possa realmente desenvolver. Então, a única preocupação nossa é que seja amarrado realmente no projeto, Senador Flávio Arns, é a questão do trabalho conjunto, do trabalho em parceria para que não fique solta essa função. Em qualquer profissão, nós sabemos que existem bons e maus profissionais, e alguns vão decorrer pelo caminho dos maus vícios e, principalmente, em algumas cidades – eu sou do Norte, do Estado de Roraima – e

nós sabemos, um colega médico e vizinho, do Estado de Amazonas, Cláudio, nós sabemos que em algumas regiões, nós não temos profissionais de maneira nenhuma. E em algumas regiões dessas, alguns profissionais vão e passam além do seu limite de atuação e coloca em risco a vida dos pacientes. A profissão de vocês regulamentada e coloca em risco o médico e, principalmente o paciente, que é o mais importante. Então, era isso que eu queria dizer, que fique bem amarrado isso, no Conselho Federal de Medicina. Não somos contra a regulamentação de qualquer profissão, principalmente profissões que ajudem a completar os nossos diagnósticos, os nossos tratamentos, os nossos procedimentos médicos. Esse auxílio é salutar hoje, pois o médico precisa disso. Precisamos concluir que existe um limite entre as profissões de paramédicos, as profissões auxiliares dos médicos, e a profissão médica.

Sou totalmente a favor do projeto, desde que fique amarrado.

Parabéns ao Relator e ao autor do projeto! Parabéns a V. S^{as} pela explanação!

Esse assunto já foi abordado aqui pelos meus colegas médicos, que são a favor de que sejam feitas algumas alterações – creio que são alterações pequenas.

Aproveito a oportunidade para dizer que conto com o apoio de V. Ex^{as} para regulamentar uma profissão de 2500 anos, como a profissão do médico, por meio do ato médico que deverá ser aprovado nesta Casa.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – Concedo a palavra ao Senador Augusto Botelho, mais um médico a falar nesta reunião.

O SR. AUGUSTO BOTELHO (PDT - RR) – Sr. Presidente, inicialmente, quero fazer uma consideração em relação ao termo paramédico que as pessoas gostam de usar.

Hoje é o Dia da Enfermeira. Portanto, eu gostaria de cumprimentar todas as enfermeiras, os auxiliares e técnicos do meu País que trabalham nessa área, os quais considero anjos da guarda do paciente.

Nós médicos, optometristas, somos trabalhadores para pacientes – o termo certo seria esse. Trabalhamos ao lado do paciente. Nenhum é mais importante do que o outro. A minha mão direita não é mais importante do que a esquerda. As duas fazem parte do meu corpo. Sendo assim, nós todos fazemos parte desse conjunto.

Estou há quase três anos nesta Casa. Sou um médico do interior, formado há 32 anos. Depois que me formei, trabalhei 30 anos em Roraima, minha terra. Nasci no Espírito Santo, mas fui feito em Roraima.

Quero pedir desculpas, porque faço confusão. Eu iria fazer uma pergunta, e ainda vou fazê-la aos dois médicos – e as senhoras devem saber disso também –, sobre um trabalho feito pela Sociedade Americana de Pediatria em relação à prescrição desnecessária de óculos. Pensava que esse estudo havia sido realizado por ortoptistas, mas creio que deve ter sido elaborado por outra categoria.

A SR^a ORADORA NÃO IDENTIFICADA – (Intervenção fora do microfone.)

O SR. AUGUSTO BOTELHO (PDT - RR) – É sobre Optometria. Li esse trabalho, mas fiz essa confusão.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – Optometria.

O SR. AUGUSTO BOTELHO (PDT - RR) – Eu gostaria de que eles falassem a respeito desse trabalho. Será muito importante analisarmos essa questão, na hora em que regulamentarmos essas profissões. Meu questionamento aos dois médicos refere-se a esse trabalho.

Há outro fato. Como disse o Senador Paulo Paim, ao elaborarmos um projeto nesta Casa, ele é bastante discutido, mas, às vezes, a sua tramitação é demorada – até demais para o meu gosto –, mas sempre buscamos fazer o melhor para as pessoas. Há um controle externo muito forte que são os nossos eleitores. Eles julgam as nossas atitudes. Portanto, somos obrigados a fazer o melhor mesmo. Não podemos ser parciais nas nossas decisões. Precisamos saber qual é o objeto. Aliás, o objeto do meu trabalho e de todos nós é sempre o ser humano, a pessoa. No caso da nossa profissão, é o nosso paciente, mas o nosso trabalho é a pessoa, sã ou doente.

V. S^{as} podem ter certeza de que sua profissão será aprovada, pois já está praticamente concluído o relatório. Esta audiência foi realizada mais para retirar essas dúvidas. Sugiro a V. S^{as} que façam um trabalho bem esclarecedor em relação a esse assunto, porque sou médico, gosto de ler artigos médicos – leio sempre – mas, de vez em quando, faço confusão. Li uma coisa, pensando que era outra.

Portanto, é necessário fazer um trabalho de esclarecimento para defender a profissão.

O SR. CLÁUDIO CHAVES – Eu gostaria de fazer um esclarecimento.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – Dr. Cláudio, antes de encerrarmos esta reunião, concederemos a palavra aos convidados para fazer as considerações finais, dirimir as dúvidas dos Srs. Senadores ou esclarecer algo que não tenha ficado bem evidente.

Por último, concedo a palavra, com muita honra, ao representante do Estado do Piauí, Senador Mão Santa, que também é médico.

O SR. AUGUSTO BOTELHO (PDT - RR) – Eu gostaria de fazer uma pergunta. Um minutinho, Senador Mão Santa.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – Concedo a palavra ao Senador Augusto Botelho.

O SR. AUGUSTO BOTELHO (PDT - RR) – Eu gostaria de obter de V. S^{as} uma informação a respeito do número de médicos oftalmologistas no Brasil e do recomendado pela OMS.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – Na profissão da Dr^a Mirian, existem mil Oftalmologistas, não sei.

Com a palavra o Senador Mão Santa. Após o pronunciamento de S. Ex^a, todos terão à palavra.

O SR. MÃO SANTA (PMDB - PI) – A pergunta do Senador Augusto Botelho é interessante.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – S. Ex^a responderá daqui a pouco.

O SR. MÃO SANTA (PMDB - PI) – S. Ex^a pode responder a pergunta do Senador Augusto Botelho.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – Ele vai responder em breve.

Concedo a palavra ao Senador Mão Santa.

O SR. MÃO SANTA (PMDB - PI) – Sr. Presidente, Antonio Carlos Valadares, ilustre Senador e companheiros Senadores, entendo que o fato vem antes e depois surgem as leis. Bem assim é a história da humanidade.

O nosso Senador Wirlande da Luz falou da antigüidade da nossa ciência médica, que é mais humana das ciências, sendo o médico o grande benfeitor da humanidade. Esse ato médico precisa ter uma solução, porque é um fato que se desenvolveu. Até em política, houve um grande líder, Luiz XIV, que disse "L'Etat c'est moi". Em medicina, hoje, ninguém ousa dizer essas palavras. Sabemos que é necessário trabalhar – e o Dr. Luz foi muito feliz – em equipe. Mas a situação evolui desse modo. Sou cirurgião. Para onde vamos, levamos a nossa formação profissional. É muito comum na medicina. Bastaria citar Juscelino Kubitschek, que fez estudos na política.

Aliás, o médico é servidor público mesmo – antes de sermos, como ocorre aqui, representantes do povo. A minha profissão foi a dos barbeiros. Foram estes que me antecederam. Eram eles que drenavam os abscessos. Hipócrates dizia: "Onde há pus, há saída do pus". Era ele quem fazia esse procedimento, além das sangrias e da retirada dos tumores. A situação foi evoluindo e estamos aqui.

Essa questão é fundamental e leva ao diálogo e ao debate, que são muito bons. Essa lei, para ser boa e justa, deve ser imparcial. Temos, como representantes, Senadores que não são médicos, como os Senadores Flávio Arns e Paulo Paim, além de V. Ex^a. Mas V. Ex^a é Presidente. Está igual ao Senador Renan Calheiros e ao Deputado Severino Cavalcanti. É outra classe, acima de nós. Aqueles

dois Senadores têm uma sensibilidade política extraordinária e responsabilidade administrativa. Eles são os mais sensíveis homens públicos e Senadores da República. Então, será muito bom.

Esse ato médico – é necessário ver o fato – esteve quase na minha mão. Não sei como saiu. Já vi que a mão não é santa, porque me tiraram. Creio que foram pressões, porque sou médico e a questão funciona assim: “Mateus, primeiro os teus”. Mas, antes de ser médico, tenho uma adoração toda especial pelas ?? – e quis Deus que hoje fosse o Dia da Enfermeira. Ninguém tem tamanha admiração às enfermeiras. Deus escreve certo por linhas tortas. A elas nunca se faz uma homenagem ou um desfile nem uma sessão. Só se lembra delas – e do médico da cabeceira – na hora do desespero, do infortúnio e da dor.

Foi tanta pressão – era a Senadora Lúcia Vânia – que, realmente, cheguei até a antecipar-me, chamando a audiência. Eu tentaria fazer como aprendemos na ciência médica: ser correto, ético e ouvi-los todos. Mas não é o caso e peço a sensibilidade.

Entendo que a situação hoje é a do “L’Etat c’est moi”. Temos que trabalhar em equipe. Sou cirurgião e ressalto a importância desse fato, explicando por que fui político. E entrei amedrontado, apavorado e tímido. Eu era médico de Santa Casa e, de repente, fui eleito Prefeito.

Acredito em Deus, no amor, no estudo e no trabalho, como todo médico. Senador, Paulo Paim, Adalgisa dormia enquanto eu estudava, porque aprendemos a estudar. Isso é o que fica da educação. Lá pela madrugada, pensei: “Vou-me lascar!” Sair de uma sala de cirurgia e ir parar em um Prefeitura! Por que fui me meter nessa fria?”

Estudei, estudei. Chegava o dia primeiro e a minha mulher dormia e eu estudava e trabalhava. Dei plantão durante toda a vida, de madrugada. É a vida de médico. Isso simboliza o médico. Pensava: “Vou-me lascar! Por que fui me meter nessa fria? Estava tão bom!” Então, li um livro, de Taylor: *O Magno da Administração*. Senador Paulo Paim, então, tomei coragem! Ele disse: “Administrar é fácil.

Tomem como exemplo um cirurgião”. Pensei: “É comigo mesmo!” Tem que ter coragem, decisão. Tem que saber começar e terminar, aventar adversidades, ter noção de tempo, de equipe, de chefiar. Há enfermeira, médico, paramédico e estamos aqui. Assim há outros. Está aqui o Senador Augusto Botelho. Juscelino Kubitschek também era médico.

Mas há essa noção e quero dizer-lhe que aí está e, por isso, não saiu. Existe hoje uma solicitação: a enfermeira obstétrica, a quem devo muito, porque ganhei muito dinheiro com obstetrícia. Todo o mundo sabe que 90% dos partos são normais. Formei-me em 1966 e, naquele tempo, fazia-se cirurgia geral. Então, as enfermeiras faziam e trabalhavam, mas queriam ter autonomia e auto-suficiência, o que não é permitido. Na hora em que era preciso usar o fórceps ou fazer cesariana e estereotomia. Mas nenhum médico dispensa, prescinde a importância da enfermeira.

As coisas evoluíram. A Oftalmologia merece todo o louvor e apreço. As mulheres já são bonitas e hoje há lentes que deixam seus olhos ainda mais bonitos. Só não deram jeito naquele ceguinho da televisão. Mas estão curando miopia e tudo. A Oftalmologia é uma das áreas mais avançadas. O futuro é, como disse Shakespeare, do especialista. A Oftalmologia evoluiu. Eu mesmo uso lente de contato e ninguém percebe. A Oftalmologia evoluiu. Ninguém mais do que os oftalmologistas sabem da necessidade e da importância que os senhores têm para fazer o que eles não podem fazer, exames em massa, triagem. Eles mesmos vão encaminhar. Apliquei anestesia. Hoje isso é inconcebível. O anestesista também surgiu e creio que até é mais sabido e competentes do que nós. Nós reconhecemos isso. Ele é meio anônimo, porque quem tem cliente é o cirurgião, quem ganha fama é o cirurgião. Mas onde haveria esse progresso, esse desenvolvimento, transplante de coração sem anestesia? É a mesma coisa. Os senhores estão no anonimato, mas serão reconhecidos pelo oftalmologista, que sabe, como eu, que dependemos da enfermeira instrumentadora, que será valorizada, prestigiada, remunerada. É a necessidade. Não falta mercado de trabalho, não. Então, a Oftalmologia é que avança, e avança.

Aí, começo a entender que somos imagem e semelhança de Deus, porque o Oftalmologista faz milagre, faz como Cristo, que andou pelo mundo e fez o cego enxergar.

Então, Senador Paulo Paim, é preciso observar que ela existe, mas faz parte de uma equipe, mas não há mais *c'est moi*. Foi muito bom eu ter tirado de minha mão, pois eu ia ser tentado mesmo. Senador Antonio Carlos Valadares, confesso que penso que Medicina é coisa de Deus, mas também creio que o cão existe. O cão me tentou e, quando percebi, eu estava metido em política.

Presto aqui homenagem aos médicos, às enfermeiras, a todos que fazem saúde: aos ortopedistas, aos dentistas, a todos, a uma equipe. A saúde ninguém faz só. Somos nós e como o Brasil está precisando melhorar a saúde. Então, vamos fazer uma lei boa e justa para que eles trabalhem em equipe e façam melhor visão ao nosso povo.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – Antes de encerrarmos esta reunião, gostaríamos de ouvir todos os convidados que terão dois minutos com a tolerância de mais um minuto para se pronunciarem.

Ouviremos os convidados obedecendo a seguinte ordem: o Dr. Cláudio Chaves, que é o representante do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, a Drª Marisa Loos Pfeiffer, Presidente da Associação Brasileira de Ortóptica e o Dr. Yoshifumi Yamane, Presidente da Sociedade Brasileira de Oftalmologia e, por último, a Srª Vivian Kasue, Coordenadora do Curso Superior de Ortóptica do Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação que funciona no Rio de Janeiro.

Em primeiro lugar, o Dr. Cláudio Chaves.

O SR. CLÁUDIO CHAVES – Queremos, mais uma vez, agradecer a oportunidade de estar aqui, de rever amigos, participar dessa tertúlia em prol da democracia e, com alegria, no convívio que hoje tivemos aqui, responder algumas perguntas, algumas solicitações dos nobres Senadores.

Nosso colega, o nobre Senador Augusto, nos pergunta sobre o número da relação médico oftalmologista/habitante. A Organização Mundial de Saúde prevê como ideal um para vinte mil. Então, para o Brasil bastariam nove mil oftalmologistas e temos doze mil, temos um para quinze. Assim, a oftalmologia brasileira é muito bem servida, modéstia a parte, em quantitativo e em qualidade. O que precisa, é importante dizermos isso nesta Casa, é condições para uma distribuição geográfica. Há lugares que não tem especialista porque não tem condições de ele se estabelecer. Quem sabe um SUS diferenciado pagando um pouco melhor para onde não tem, os lugares mais longínquos. Não sei, um modelo imitando o Canadá.

Uma situação também importante é que o próprio SUS hoje não está credenciando a todos que procuram, quero dizer, um credenciamento universal do SUS muita gente que está fora do sistema viria. Essas duas situações resolveriam plenamente porque o número é suficiente e o pessoal, modéstia a parte, está muito bem formado.

O nobre Senador Mão Santa, estou tendo o prazer de conhecê-lo pessoalmente, já o conhecia por sua trajetória no Piauí, o nosso oftalmologista João Orlando, o Raimundinho têm V. Ex.ª como um ícone da medicina na política no Piauí, coloca aqui com muita proficiência paratraseando Rui Barbosa “toda lei é boa quando é justa”. Lembrando Juscelino que dizia “o médico é acima de tudo um sociólogo” e isso o levou a entrar na política.

O nobre Senador Wirlande da Luz, nosso colega de Roraima coloca também muita clareza que é importante e praticamente conflui o pensamento para o entendimento, ele colocou a palavra “amarrar” logicamente é disciplinar. Acredito que um parágrafo único em um determinado artigo e colocando a atividade da ortóptica sob a supervisão e a responsabilidade do oftalmologista até pelo aspecto de se enquadrar com o Código Civil responde plenamente a situação.

O ponto em que, talvez, se vá buscar essa confluência esteja aí e que não vai desmerecer A nem B e vai merecer a todos. No mais, é isso, nobre Senador Valadares, nobres companheiros que hoje participamos dessa tertúlia o nosso abraço cordial, o nosso bom-dia e até breve e, no momento em que seja necessário voltar a essa discussão, estamos a postos. Obrigado.

A SRª MARISA LOOS PFEIFFER – Gostaria de agradecer essa oportunidade de estarmos aqui discutindo para chegarmos mesmo a um objetivo único e acho que temos no substitutivo do Senador Flávio Arns o artigo 2º, que diz: o ortoptista é o profissional com graduação em Ortóptica, obtido de acordo com o previsto nesta lei, que o habilita à pesquisa, à prevenção e, mediante prescrição médica, ao diagnóstico e tratamento dos distúrbios óculo-sensório-motores.

E aqui, na **Revista J0**, que é o jornal oftalmológico de julho/agosto de 2004, o próprio Conselho coloca que, a partir de 15 de maio, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia enviou a todos os integrantes da Brigada Oftalmológica, lideranças da especialidade em todo o País, uma comunicação solicitando que atuem junto aos Parlamentares com os quais tenham contato, no sentido de se posicionarem favoravelmente à saúde ocular da população em duas importantes votações no Congresso Nacional.

A primeira dessas votações ocorre na Comissão de Educação e Cultura da Câmara dos Deputados, o que não é o caso. A segunda votação ocorre na Comissão de Assuntos Sociais do Senado, e os oftalmologistas devem mostrar a importância de os Senadores aprovarem o relatório apresentado pelo Senador Flávio Arns.

Então, a revista está mostrando que o próprio Conselho considera importante a aprovação desse substitutivo do Senador Flávio Arns. A Sociedade Brasileira de Oftalmologia, no site, mostra a importância onde fala sobre diplopia. O tratamento inclui: a) oclusão de um dos olhos; b) uso de prismas; c) exercícios ortópticos realizados em casa ou no consultório, por ortoptista.

A grande preocupação nossa é a regulamentação, para que profissionais de outras áreas não venham interferir no nosso trabalho, porque temos hoje uma gama de profissionais trabalhando. Inclusive há cadeiras de cursos de fisioterapia em que há, com formação de três anos, a matéria Ortóptica, o que não podemos permitir.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – Com a palavra o Dr. Yoshifumi Yamane.

O SR. YOSHIFUMI YAMANE – Eu queria agradecer imensamente a honra de ter participado desta audiência, que representa a expressão cabal do processo democrático que existe no nosso País. Quero, com muita honra, agradecer o Presidente da Comissão de Assuntos Sociais, Senador Antonio Carlos Valadares, o Senador Flávio Arns, que é o Relator do projeto, e também o nobre Senador Paulo Paim, autor do projeto, pela iniciativa de congregar forças com a precípua preocupação com a melhor saúde da população brasileira.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – Por último, a Sr^a Vivian Dzue.

A SR^a VIVIAN DZUE ANDO VIANA SECIN – Eu gostaria de reforçar que, apesar de a formação ser de 3 anos, o profissional de Ortóptica nunca para a sua formação. Ele dá continuidade a ela, com cursos de pós-graduação, de mestrado, de doutorado.

Sabemos que, em saúde, o saber não é estático. Ele é dinâmico, ele muda a cada dia. Então, cabe a todo profissional sério buscar se atualizar com essas informações.

Vou citar Edgar Morin, um filósofo da modernidade, da contemporaneidade, que coloca que o saber hoje em dia é muito amplo. Em sua obra **A Cabeça Bem-Feita**, ele coloca isso claramente. O saber evoluiu de tal forma, que não cabe numa cabeça só. É preciso a congregação de esforços, que vários profissionais se associem interdisciplinarmente, para dar conta dessa complexidade que é a vida humana.

Então, nós, aqui, queremos dar conta da parcela que nos cabe, que é a reabilitação Ortóptica. E para isso eu agradeço demais a oportunidade de fazer parte desta audiência pública. Espero que tenhamos sido úteis em certos esclarecimentos. Já sei que fomos em relação à Optometria e deixar bem claro que não somos optometristas. Penso que estamos chegando a um caminho de consenso e acreditamos que, com isso, possamos conviver da maneira certa, que é interdisciplinar para a saúde ocular brasileira e mundial.

Mais uma vez, obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Valadares. Bloco/PSB - SE) – Ao encerrar esta reunião, queremos agradecer em nome de todos os Senadores e Senadoras que compõem a Comissão de Assuntos Sociais, o comparecimento de todos os convidados e convidadas e dizer que esta audiência pública foi bastante positiva, porque esclareceu quaisquer dúvidas que, por acaso tenham existido a

respeito da matéria. Os esclarecimentos foram feitos com muita propriedade, com muita inteligência e participação ativa dos Srs. Senadores, o que evidencia que esta Comissão de Assuntos Sociais se envolve com os problemas nacionais e, notadamente, aqueles voltados para atendimento à cidadania, às populações mais pobres; prova disso da atuação marcante do Senador Paulo Paim, que apresentou esta matéria na Câmara dos Deputados e, agora, em tramitação no Senado com a Relatoria do nobre Senador Flávio Arns. Certamente, depois desta audiência, será dado o pontapé final fazendo o Senador um grande parecer demonstrando com palavras escritas nos Anais desta Casa e que encontramos efetivamente o consenso buscado para a regulamentação de profissão tão importante, que é a de ortóptico.

Está encerrada a presente reunião.

(Levanta-se a reunião às 12 horas e 26 minutos.)

A Publicação

Em 24 / 05 / 2006

Senador Serys Sl...
Substituto de Senador

**SUBSECRETARIA DE APOIO ÀS COMISSÕES PERMANENTES
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**

OF. Nº 58/2006 - PRES/CAS

Brasília, 24 de maio de 2006.

Senhor Presidente,

Comunico a Vossa Excelência que esta Comissão aprovou o Substitutivo ao Projeto de Lei do Senado nº 139, de 2003, de autoria do Senador Paulo Paim, que “Dispõe sobre o exercício da profissão de ortoptista”.

A matéria será incluída na pauta da próxima reunião, para apreciação em turno suplementar, nos termos do disposto no art. 282, combinado com o art. 92 do Regimento Interno do Senado Federal.

Atenciosamente,


**Senador Antônio Carlos Valadares
Presidente**

**Excelentíssimo Senhor
Senador RENAN CALHEIROS
Presidente do Senado Federal**

Comissão de Assuntos Sociais

OF. Nº 070/06 – CAS

Brasília, 31 de maio de 2006

Senhor Presidente,

Nos termos do §2º do artigo 91 do Regimento Interno do Senado Federal, comunico a Vossa Excelência que esta Comissão aprovou no dia 24 de maio de 2006, em turno único, a Emenda nº 01 CAS (Substitutivo), de 2006, ao PLS 139 de 2003, de autoria do Senador Paulo Paim, e no dia 31 de maio de 2006, não tendo sido oferecidas emendas em turno Suplementar, foi definitivamente adotada, nos termos do art. 284 do Regimento Interno do Senado Federal.

Atenciosamente,


Senador ANTÔNIO CARLOS VALADARES
PRESIDENTE

Excelentíssimo Senhor
Senador RENAN CALHEIROS
DD. Presidente do Senado Federal

Publicado no **Diário do Senado Federal**, de 21/06/2006.

Secretaria Especial de Editoração e Publicações do Senado Federal – Brasília – DF

(OS:13729/2006)