

Situação mundial da visão Visão 2020: o direito de ver 1999-2005

Síntese

Este documento é um resumo do relatório que pode ser acessado em
www.v2020.org ou www.who.org

1. Análise da situação da cegueira

Em 1975, a Vigésima Oitava Assembléia Mundial da Saúde pediu ao Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS) para “encorajar os países membros a elaborar programas nacionais de prevenção da cegueira”. No mesmo ano, foi estabelecida a Agência Internacional para Prevenção da Cegueira (IAPB) como organização de apoio para grupos profissionais e organizações não-governamentais de desenvolvimento (NGDO) implicadas em cuidados oftalmológicos.

Pouco tempo depois, em 1978, foi estabelecido o Programa da OMS de Prevenção de Cegueira (WHO/PBD) e lançada uma base de dados sobre a cegueira no mundo.

O Programa da OMS de Prevenção de Cegueira também ajudou os Estados Membros a formular programas nacionais para prevenção de cegueira. Em 1999, havia mais de 100 programas nacionais em diferentes fases de desenvolvimento, iniciados desde o interior do Ministério da Saúde para uma boa formulação dos programas nacionais, desenvolvidos graças a atividades das comissões nacionais.

Os esforços que tiveram maior êxito estavam ligados a parcerias eficazes entre governos nacionais, organizações não-governamentais (ONGs), patrocinadores e as comunidades visadas. A Visão 2020 foi concebida para facilitar esta abordagem de uma maneira orientada e sustentável.

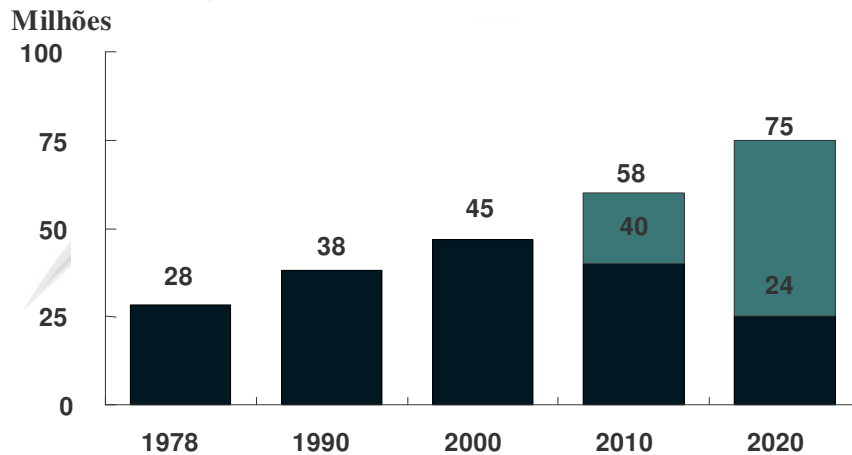
Estimativas de cegueira

Em 1979, a OMS comunicou que em 1975 havia 28 milhões de pessoas cegas (<3/60 no melhor olho com correção). As pessoas com pouca visão (<6/18) eram cerca de três vezes mais. Estas estimativas foram revistas em 1990 e projetadas para o futuro (Ilustração 1).

Ilustração 1

Estimativas de cegueira no mundo

La ceguera en el mundo



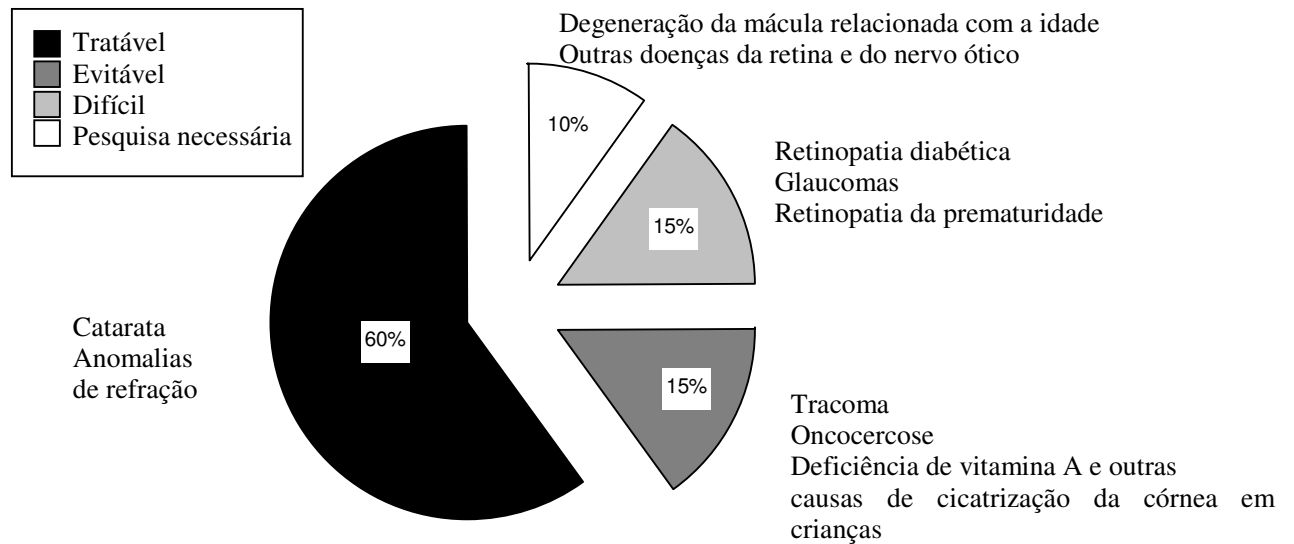
Nota: As barras coloridas mostram o impacto potencial da Visão 2020.

Fonte: Ilustração 1 Professor Hugh R. Taylor, IAPB Regional Chair – Western Pacific Center for Eye Research.

Considerou-se que três quartos desta perda de visão era evitável ou tratável (Ilustração 2). Se a cegueira evitável fosse tratada, os casos de cegueira devido a catarata, anomalias de refração, tracoma, deficiência de vitamina A e oncocercose, e outros causados por retinopatia diabética e glaucoma, seriam eliminados.

Ilustração 2

Esquema de proporção de cegueira nos anos 90, segundo a causa e segundo a sua “possibilidade de ser evitada”

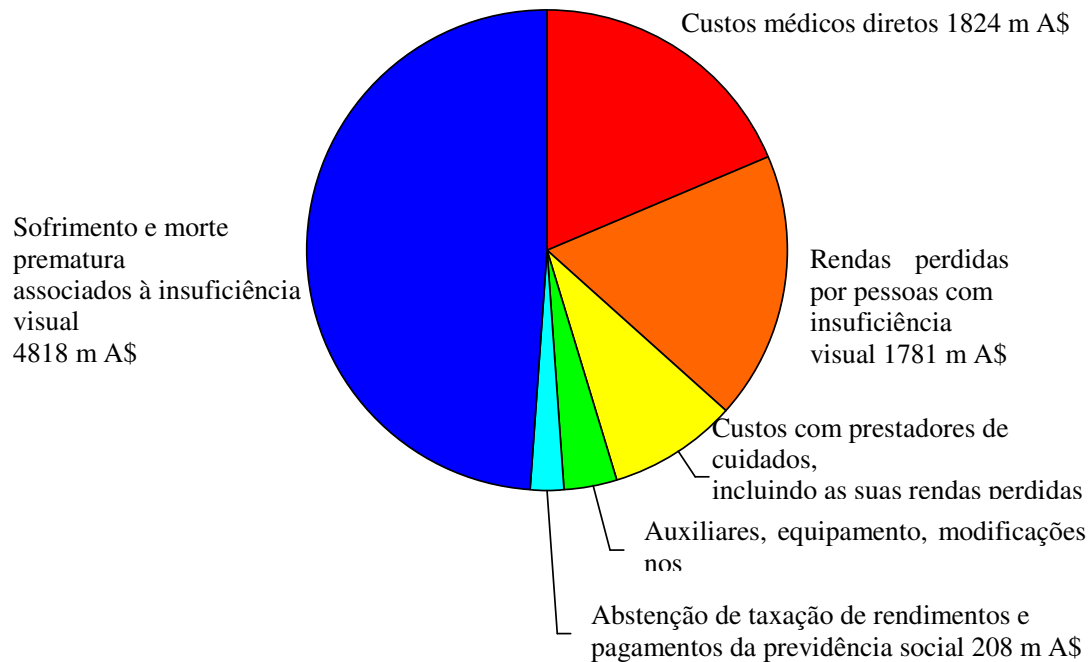


Estimativas econômicas

Em 2004, uma avaliação do custo financeiro da insuficiência visual na Austrália mostrou que os custos diretos com cuidados de saúde eram de 1,8 bilhões de dólares australianos (1,3 bilhões US\$): maior do que os custos com o tratamento de doença cardíaca coronária, trombose, artrite ou depressão, e mais do que se gastaria com diabetes e asma conjugados. Estimou-se serem necessários outros 8 bilhões de dólares australianos para custos indiretos (Ilustração 3).

Ilustração 3

Custos totais estimados de doenças oculares, Austrália, 2004



Nota: Todos os valores são em dólares australianos.

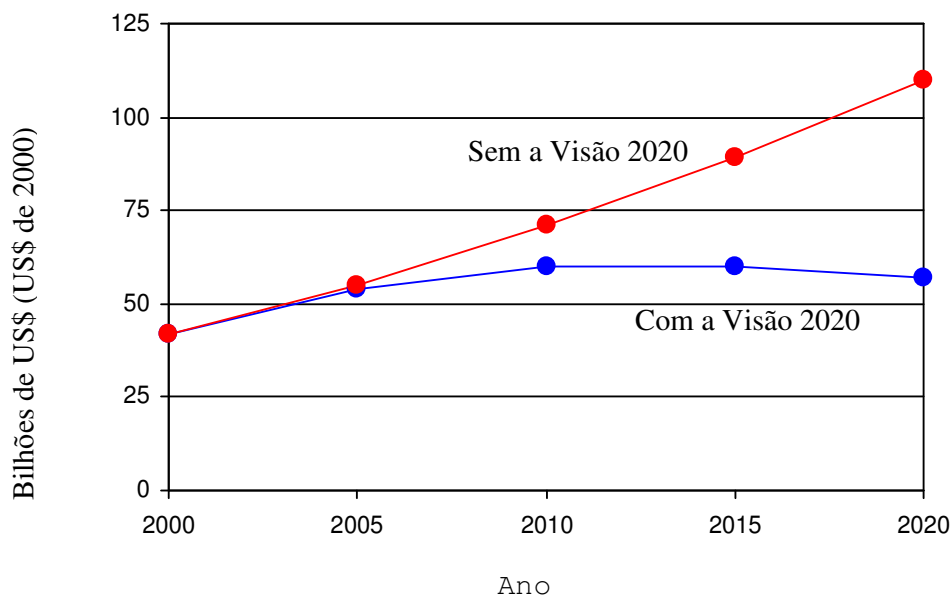
Fonte: Dados provenientes de Access Economics. *Clear insight: the economic impact and cost of vision loss in Australia*. Melbourne, Centre for Eye Research Australia, 2004.

Com base na perda de produtividade pessoal de indivíduos com insuficiência visual, o impacto econômico mundial anual de cegueira e de visão fraca no ano 2000 foi de 42 bilhões de US\$. Prevê-se que este valor passará para 110 bilhões de US\$ (US\$ de 2000) por ano até 2020.

Ilustração 4. A Visão 2020 reduziria este valor para 58 bilhões de US\$ (US\$ de 2000) em 2020; uma economia global de 223 bilhões US\$ durante 20 anos.

Ilustração 4

Previsão da perda de produtividade pessoal anual em todo o mundo de indivíduos com insuficiência visual, 2000-2020 (com e sem a Visão 2020)



Fonte: Dados de Frick KD, Foster A. The magnitude and cost of global blindness: an increasing problem that can be alleviated. *American Journal of Ophthalmology*, 2003, 135:471-476.

A Gâmbia fornece uma aplicação pequena mas muito importante da perspectiva econômica. Neste país, a prevalência de cegueira diminuiu de 0,70% em 1986 para 0,42% em 1996 depois de intervenções contra a catarata e o tracoma. Este programa custou 1,28 milhões de US\$ (US\$ de 1995), dando uma taxa de compensação nacional de 10%.

2. Visão 2020: o direito de ver

A Visão 2020, uma iniciativa conjunta da OMS e da IAPB, foi lançada em 1999 e fornece apoio técnico e promoção. A nível nacional, uma parceria bem estabelecida entre o ministério da saúde, organizações não-governamentais nacionais e internacionais, organizações profissionais e grupos da sociedade civil – reunidos numa comissão nacional de prevenção de cegueira ou Visão 2020 – deve facilitar a implementação em todo o país de serviços oftalmológicos efetivos e eficientes.

A **missão** da Visão 2020 é “eliminar as principais causas de cegueira evitável a fim de dar a todos os povos do mundo, especialmente aos milhões de pessoas desnecessariamente cegas, o direito de ver.”

A **finalidade** é, até o ano de 2020, eliminar a cegueira evitável. A longo prazo, a iniciativa procura assegurar a melhor visão possível para todas as pessoas, e assim melhorar a sua qualidade de vida. Esta finalidade deve ser atingida estabelecendo um sistema sustentável e polivalente de cuidados oftalmológicos como parte integrante de todos os sistemas nacionais de saúde.

Os objetivos são:

- perante audiências importantes, pôr em evidência as causas de cegueira evitável e as soluções que ajudarão a eliminar o problema;
- identificar e obter os recursos necessários em todo o mundo a fim de aumentar a atividade de programas de prevenção, tratamento e reabilitação; e
- facilitar o planejamento, desenvolvimento e implementação dos três elementos do plano estratégico da Visão 2020 pelos programas nacionais.

A **estratégia** da Visão 2020 tem como base a participação comunitária, com três componentes ou elementos essenciais:

- intervenções de luta contra doenças (eficazes e de baixo custo);
- desenvolvimento de recursos humanos (formação e motivação); e
- desenvolvimento de infra-estruturas (serviços, tecnologia apropriada, artigos de consumo, fundos).

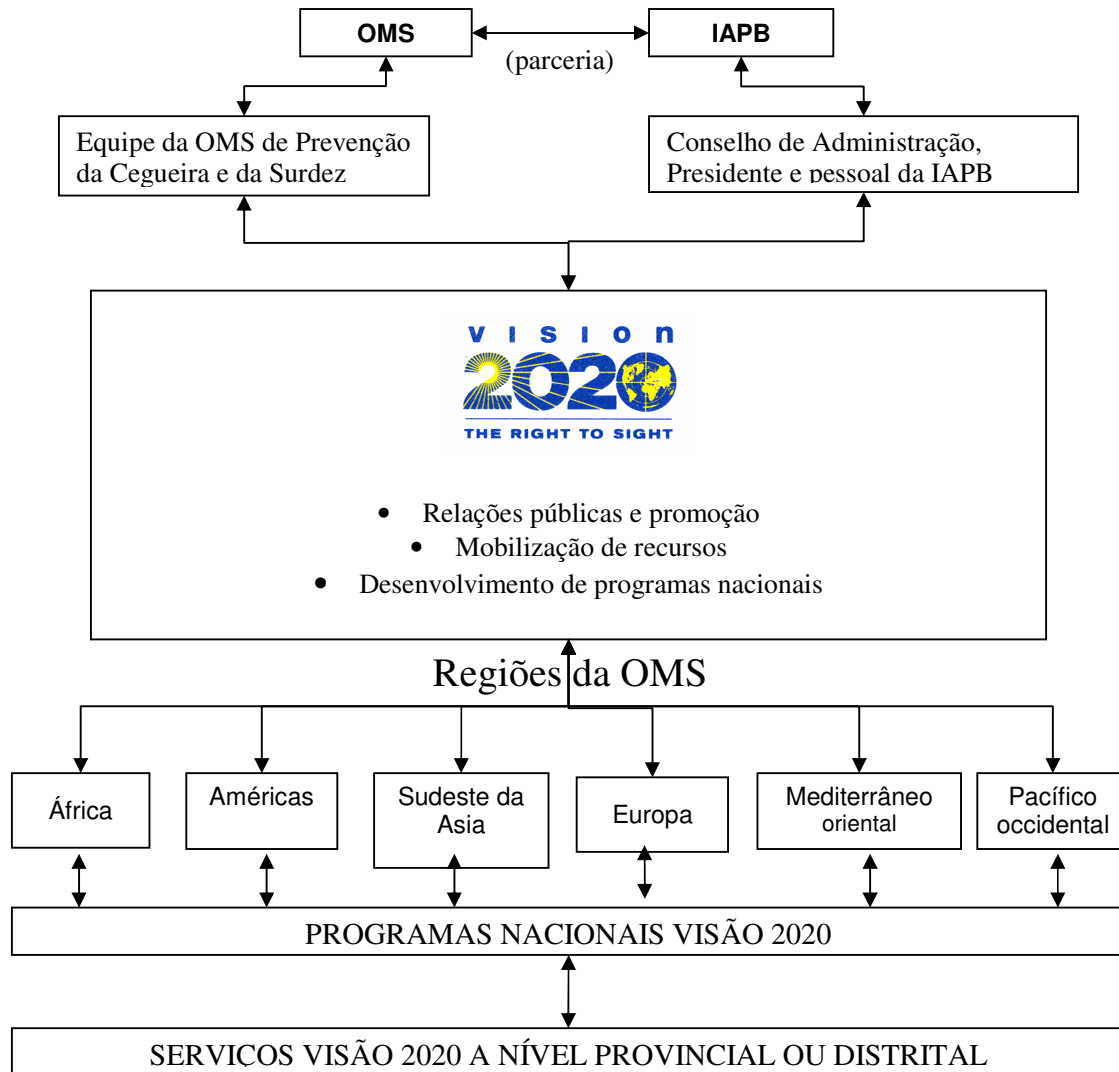
Os princípios de orientação são resumidos pelo acrônimo ISEE:

- **I**ntegrada nos sistemas de cuidados de saúde existentes
- **S**ustentável em termos de dinheiro e outros recursos
- Cuidados e serviços equitativos à disposição de todos, não dos ricos unicamente
- **E**xcelência – cuidados de alto nível em toda a parte.

A Ilustração 5 apresenta a estrutura do programa Visão 2020.

Ilustração 5

Estrutura da Visão 2020



Fonte: Organização Mundial da Saúde, Programa de Prevenção de Cegueira (OMS/PBD), 2005

Resolução WHA56.26 da Quinquagésima Sexta Assembléia Mundial da Saúde sobre eliminação da cegueira evitável

O empenho político mundial à Visão 2020 foi reafirmado em 2003 com a aprovação desta resolução que instava a cada Estado membro a:

- apoiar a Iniciativa Mundial para Eliminação da Cegueira Evitável lançando, o mais tardar em 2005, um plano nacional de Visão 2020, de parceria com a OMS e em colaboração com organizações não-governamentais e o setor privado;
- iniciar a implementação de tais planos o mais tardar em 2007; e
- incluir em tais planos sistemas de informação eficazes com indicadores uniformizados e monitorização e avaliação periódicas, com o objetivo de mostrar uma redução na importância da cegueira evitável em 2010.

A resolução também pede para o Diretor-Geral da OMS:

- manter e reforçar a colaboração da OMS com os Estados Membros e os parceiros da Iniciativa Mundial para a Eliminação da Cegueira Evitável; e
- assegurar a coordenação da implementação da Iniciativa Mundial, graças principalmente ao estabelecimento de uma comissão de controle reunindo todas as partes implicadas.

3. Cinco anos de implementação

O trabalho de apoio à implementação do programa nacional Visão 2020 inclui os seguintes elementos:

- **Reuniões da Visão 2020.** Estas incluem pequenas reuniões de promoção e reuniões nacionais de planeamento da Visão 2020 para estudar as atividades correntes em cuidados oftalmológicos, identificar problemas e lacunas, e planejar futuras ações prioritárias para um plano nacional de Visão 2020.
- **Assinatura de uma Declaração Mundial de Apoio à Visão 2020.** Os ministros da saúde ou outros responsáveis dos governos nacionais são encorajados a assinar uma Declaração de Apoio à iniciativa Visão 2020.
- **Comissão nacional de Visão 2020.** As comissões da Visão 2020 mais eficazes são aquelas que preparam o plano nacional em colaboração. Coordenam a sua implementação incluindo a sua monitorização e avaliação.
- **Plano nacional da Visão 2020.** O plano tem muitas vezes fases múltiplas com vários objetivos intermediários. Os dados locais, tais como prevalência, taxa de operações a cataratas e número de oftalmologistas por cada milhão de pessoas, ajuda a controlar o progresso. Um 'Kit' ou CD-ROM interativo, *Developing an action plan to prevent blindness at national, provincial and district levels* – preparado conjuntamente pela IAPB e a OMS – contém diretrizes e material de base (<http://www.iapb.org>, <http://www.v2020.org> e http://www.who.int/pbd/blindness/vision_2020/en/index.html).
- **Dia Mundial da Visão.** Celebrado a cada ano na segunda quinta-feira de Outubro, o Dia Mundial da Visão fornece uma oportunidade para sensibilizar o público para a perda da visão. A Visão 2020 e as organizações locais criam publicidade positiva para que o público participe e controle a prevenção de cegueira.

4. Êxitos da implementação

O Quadro 1 apresentado a continuação dá uma indicação do empenho dos estados membros pela Visão 2020.

Quadro 1

Indicadores do empenho nacional pela Visão 2020 segundo a região da OMS nos inícios de 2005

| Região da OMS | Número total de Estados Membros na região | Número de estados membros tendo | | | |
|---------------|---|---|-----------------------------|---------------------------------------|--|
| | | Assinado a Declaração Mundial de Apoio Visão 2020 | Formado comissões nacionais | Participado de uma reunião Visão 2020 | Esboçado um plano nacional da Visão 2020 |
| AFR | 46 | 20 (43%) | 15 (33%) | 31 (67%) | 15 (33%) |
| AMR | 35 | 12 (34%) | 12 (34%) | 31 (89%) | 12 (34%) |
| SEA | 11 | 7 (64%) | 8 (73%) | 9 (82%) | 8 (73%) |
| EUR | 52 | 2 (4%) | 16 (31%) | 15 (29%) | 1 (2%) |
| EMR | 21 | 21 (100%) | 17 (81%) | 20 (95%) | 9 (43%) |
| WPR | 27 | 16 (59%) | 17 (63%) | 22 (81%) | 13 (48%) |
| Total | 192 | 80 (41,7%) | 78 (41%) | 115 (60%) | 53 (27,6%) |

Nota: As regiões da OMS são: África (AFR), as Américas (AMR), Sudeste da Ásia (SEA), Europa (EUR), Mediterrâneo Oriental (EMR) e Pacífico Ocidental (WPR).

Fonte: OMS/PBD, 2005.

Controle de doenças

Catarata

A catarata é a causa de metade da cegueira em todo o mundo, mas a visão pode ser recuperada com cirurgia. Para atingir os objetivos da Visão 2020, será necessário um aumento enorme das operações de catarata.

Quadro 2

Previsões de operações de catarata

| | Nº de casos de cegueira devido a catarata | Nº de operações de catarata | Proporção de operações de catarata |
|------|---|-----------------------------|------------------------------------|
| 1995 | 20 milhões | 7 milhões | 1100 |
| 2000 | 15 milhões * | 12 milhões * | 2000* |
| 2002 | 17,6 milhões | 14 milhões | 2300 |
| 2010 | 7 milhões * | 20 milhões * | 3000* |
| 2020 | 0 milhões * | 32 milhões * | 4000* |

* Valores previstos em 1995.

Fonte: Professor Hugh R. Taylor, Presidente Regional de IAPB – Western Pacific Center for Eye Research.

Em 2002, havia dados provenientes de 125 estados membros. As proporções de operações de catarata (CSR) oscilavam de menos de 100 a 8.000 operações por cada milhão de pessoas por ano. Quarenta e um países (33% dos que forneceram relatórios) tinham uma CSR inferior a 500 e sete (6%) de 4.000 ou mais. Em certos países, os serviços de cuidados oftalmológicos estão começando a reduzir o atraso em cataratas não operadas mas é preciso resolver as disparidades na distribuição de serviços.

De todas as intervenções de saúde, a cirurgia da catarata é uma das melhores na relação custo-benefício. Artigos de consumo de baixo custo e utilização eficaz de recursos reduziram o custo da cirurgia de catarata a menos de 20 US\$ por paciente em certas zonas. Contudo, o custo ainda é uma barreira importante à operação: governos, patrocinadores ou organizações não-governamentais de desenvolvimento devem comprometer-se com a cobertura dos custos para pacientes pobres.

Tracoma

A Aliança da OMS para a Eliminação Mundial do Tracoma em 2020 (GET2020) foi estabelecida em 1997. O tracoma causador de cegueira era endêmico em 48 países. Em 1998, a OMS comunicou haver no mundo 10,6 milhões de pessoas com triquíase tracomatosa, 146 milhões com tracoma ativo e 5,9 milhões cegas e com incapacidade visual grave devido ao tracoma.

A luta contra o tracoma apoia-se numa estratégia de quatro frentes e que tem como acrônimo 'CAHM'

- **Cirurgia** para pestanas viradas para dentro
- **Antibióticos** para tratamento da infecção ocular por *Chlamydia trachomatis*
- **Higiene** facial
- **Melhoria** do meio ambiente para redução dos fatores de risco que favorecem a transmissão.

Uma dose anual de azitromicina por via oral tem sido eficaz contra o tracoma e o fabricante do medicamento (Pfizer Inc.) tem oferecido Zithromax ® (azitromicina) a um certo número de programas de luta contra o tracoma.

No ano de 2002, o número estimado de pessoas cegas devido ao tracoma tinha diminuído para 1,3 milhões. Em 2004, as estimativas eram de 7,6 milhões de pessoas com triquíase e 84 milhões com tracoma ativo.

Oncocercose

Em 1974, a OMS lançou o Programa de Luta contra a Oncocercose ((OCP) em colaboração com outras agências das Nações Unidas, o Banco Mundial, patrocinadores e governos nacionais. Para deter a transmissão da infecção em 11 países da África ocidental, o Programa utilizou medidas contra os vetores.

Uma dose oral por ano de ivermectin (Mectizan®) consegue eficazmente deter a progressão da doença e reduzir a transmissão. Em 1987, Merck & Co., Inc. lançou o Programa de Doação de Mectizan para fornecer tratamento com ivermectin a todas as pessoas portadoras de oncocercose.

Em 1995, as agências patrocinadoras do Programa de Luta contra a Oncocercose, organizações não-governamentais e governos nacionais lançaram o Programa Africano de Luta contra a Oncocercose (APOC) – um programa de tratamento para países africanos não incluídos no Programa de Luta contra a Oncocercose. A estratégia principal é o tratamento da comunidade com uma dose anual de ivermectin (CDTI). O Programa Africano de Luta contra a Oncocercose estabeleceu 107 projetos, os quais em 2003 trataram 34 milhões de pessoas em 16 países. O programa tratará 90 milhões de pessoas anualmente, protegendo uma população de risco de 109 milhões e evitando a cada ano 43.000 casos de cegueira.

O Programa de Eliminação da Oncocercose nas Américas (OEPA) foi lançado em 1992 e atua em seis países endêmicos da América Latina. Como os outros dois Programas, este também é uma parceria que inclui governos nacionais, a Organização Pan-Americana da Saúde, Merck & Co., Inc. e organizações não-governamentais de desenvolvimento internacionais.

Cegueira infantil

As crianças com perda de acuidade visual enfrentam uma vida de cegueira. As condições de cegueira estão estreitamente ligadas a mortalidade de menores de cinco anos; 60% das crianças morrem durante o ano seguinte a terem ficado cegas. A cegueira em crianças representa cerca de um terço do custo financeiro total da cegueira.

As causas da cegueira em crianças são diferentes das causas dos adultos. As principais causas evitáveis são: deficiência de vitamina A (VAD), sarampo e neonatorum oftálmico. Os casos tratáveis incluem retinopatia de prematuridade (ROP), catarata e glaucoma. As intervenções exigem múltiplos serviços coordenados – saúde materno-infantil, saúde comunitária, educação e cuidados oftálmicos terciários para crianças.

O Encontro Mundial sobre Crianças de 1990 avaliou que a cegueira por deficiência de vitamina A afetava 40 milhões de crianças e para eliminar esta forma de cegueira propôs quatro estratégias:

- apoio à amamentação com suplemento de vitamina A para mães;
- aumento do consumo de alimentos ricos em vitamina A;
- vitamina A como suplemento para crianças; e
- sempre que possível enriquecimento dos alimentos

A Iniciativa Mundial para Vitamina A foi criada em 1998. Em 2002, 43 países distribuíram pelo menos uma cápsula de vitamina A em grande dose a mais de 70% das suas crianças. Há previsão de se conseguir a eliminação da deficiência de vitamina A em 2010.

Anomalias da refração e acuidade visual fraca

Há necessidade de melhores dados globais sobre as anomalias de refração. Em todo o mundo, a insuficiência visual devido a anomalias da refração não corrigidas ou insuficientemente corrigidas (VA<6/18 em adultos, <6/12 em crianças) afeta cerca de 200-250 milhões de pessoas. A presbiopia afetará virtualmente todas as pessoas com mais de 45 anos de idade, ou seja, 23% da população mundial.

É preciso que, mediante serviços de cuidados primários, exames periódicos da visão nas escolas e produção de óculos baratos, as populações necessitadas tenham à disposição, a um custo acessível, serviços de tratamento da refração e óculos de correção. Os principais grupos alvo são crianças em idade escolar com miopia e pessoas com mais de 40 anos de idade sofrendo de presbiopia.

As pessoas que não têm percepção da luz podem se beneficiar com treinamento em mobilidade e outras formas de reabilitação. Milhões de pessoas com diferentes graus de insuficiência visual necessitam de cuidados multidisciplinares. O reforço de serviços destinados a acuidade visual fraca é uma grande prioridade.

Crianças e adultos com pouca visão se beneficiam com a utilização eficaz da função visual 'residual'. Uma gama de auxiliares baratos para insuficiência visual está agora disponível junto ao Centro de Recursos para Insuficiência Visual da Visão 2020 em Hong Kong, www.hksb.org.hk.

Desenvolvimento de recursos humanos

Recursos humanos devidamente formados são uma exigência de base para prevenção, tratamento e reabilitação da cegueira evitável. A Visão 2020 necessita de uma abordagem de equipe com profissionais de cuidados oftálmicos para trabalhar em conjunto e de maneira complementar para eliminar a cegueira evitável em populações inteiras.

Num modelo apropriado, há uma equipe para uma população aceitável de 100.000 a 1.000.000 de pessoas – um sistema da Visão 2020 ou de prestação a 'nível distrital'. Na maioria dos programas de cuidados oftalmológicos em países em desenvolvimento, a falta de recursos humanos é um fato que ainda impede a formação de equipes adequadas em número suficiente, ou o estabelecimento de outros modelos eficazes de fornecimento de pessoal. A formação de médicos e trabalhadores em cuidados oftalmológicos a nível médico para a África é uma prioridade para a Visão 2020.

Em 2003, dos 46 estados membros africanos só 13 (28%) tinham atingido uma proporção de um oftalmologista para uma população de 500.000 ou mais – o alvo estabelecido para o ano 2000. Dez países (22%) tinham um oftalmologista ou menos para cada milhão de pessoas. Foram estabelecidos novos centros de formação na África oriental e ocidental e programas já estabelecidos aumentaram os seus resultados.

Num certo número de países, está em andamento a formação de pessoal de nível médio (assistentes médicos oftalmológicos, agentes clínicos de oftalmologia, enfermeiros/as de oftalmologia). Contudo, a maioria dos países africanos ainda não atingiram o alvo mínimo de quatro agentes de nível médio para cada milhão de pessoas, e muito poucos têm 10 por milhão. Certos países (por exemplo, Malawi, Mali, Uganda e a República Unida da Tanzânia) formaram assistentes médicos oftalmológicos como cirurgiões de cataratas.

Cursos de formação em planejamento e gestão de serviços oftalmológicos numa perspectiva de saúde comunitária e pública são importantes. Na África, América Latina, Ásia e Europa foram desenvolvidos cursos curtos e mais longos.

Desenvolvimento de infra-estruturas e tecnologias

A transferência de tecnologias permitiu a produção local e a baixo custo de gotas para os olhos, óculos, suturas e, mais recentemente, instrumentos para insuficiência visual. O impacto desta abordagem tem sido mais notável em cirurgia de catarata. A produção em massa de lentes intra-oculares (IOL) baratas e de grande qualidade permitiu a sua utilização generalizada nos países em desenvolvimento.

O Grupo de Trabalho em Tecnologia de Visão 2020 produziu a *Lista padrão de medicamentos, equipamento, instrumentos, acessórios óticos e recursos educacionais* para ajudar os serviços de cuidados oftalmológicos a nível distrital. A lista inclui artigos economicamente acessíveis mas de grande qualidade indicados para serviços de cuidados oftalmológicos de primeiro e segundo níveis e é revista de dois em dois anos (ver www.v2020.org).

Situação atual

As estimativas de casos de cegueira para 2002 mostraram uma redução mundial no número de pessoas cegas para 37 milhões e das pessoas com insuficiência visual para 124 milhões.

Distribuição da cegueira segundo a região

Em 2002, a África ainda tinha a mais alta taxa regional de cegueira. O número estimado de pessoas cegas na Índia baixou de 8,9 milhões em 1990 para 6,7 milhões em 2002; uma diminuição de 25% (Quadro 3).

Quadro 3

Média regional de cegueira (RBB), 2002

| Região da OMS | Pessoas cegas | | População | | RBB (=a/b) |
|-----------------------|-------------------------------|---------------------------|-------------------------------|---------------------------|---------------|
| | Número (x10 ³) | % do total mundial (a) | Número (x10 ³) | % do total mundial (b) | |
| África | 7 288 | 19,8 | 715 289 | 11,5 | 1,72 |
| As Américas | 2 418 | 6,6 | 852 551 | 13,7 | 0,48 |
| Sudeste da Ásia | 12 558 | 34,1 | 1 799 358 | 29,0 | 1,18 |
| Europa | 2 732 | 7,4 | 877 886 | 14,1 | 0,52 |
| Mediterrâneo Oriental | 2 482 | 6,7 | 286 933 | 4,6 | 1,46 |
| Pacífico Ocidental | 9 378 | 25,4 | 1 681 851 | 27,1 | 0,94 |
| Total | 36 857 | 100,0 | 6 213 869 | 100,0 | |

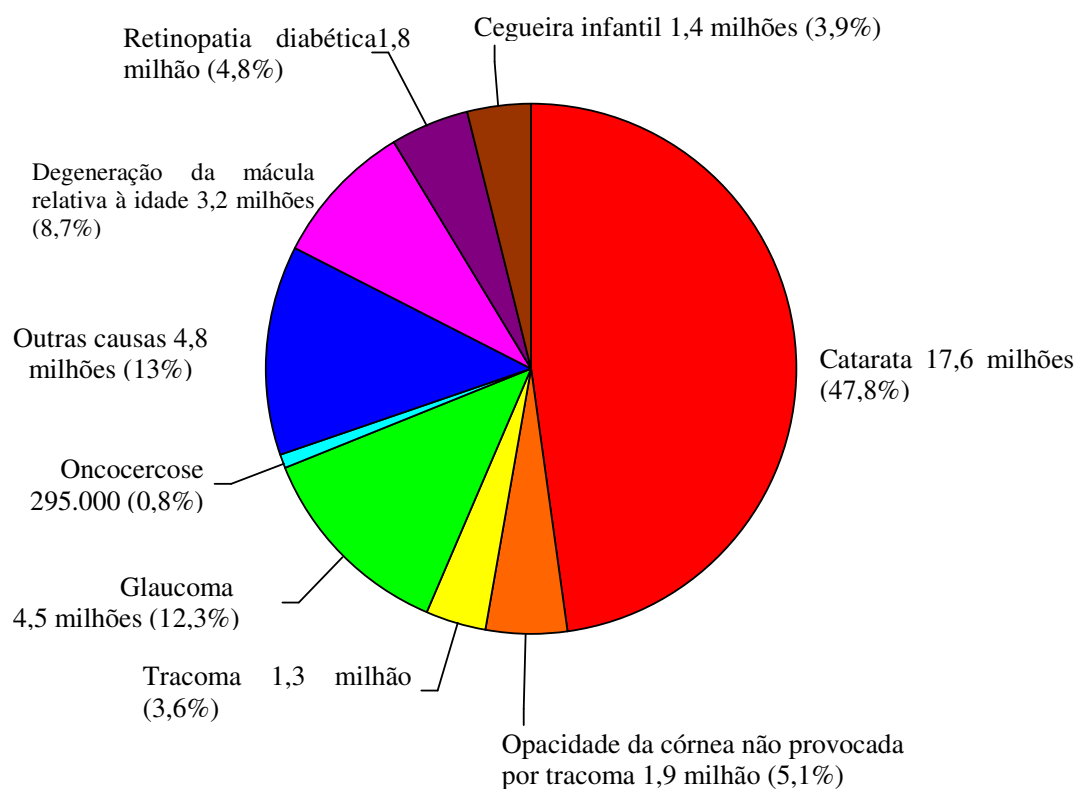
Fonte: Dados de Resnikoff S. et al. Dados mundiais sobre insuficiência visual no ano 2002. *Bulletin of the World Health Organization*, 2004, 82:844-851.

Distribuição de cegueira segundo a causa

Em 2002, a catarata ainda era a principal causa de cegueira evitável (Ilustração 6). Na mesma data, o número estimado de pessoas cegas devido ao tracoma era de 1,3 milhão (em comparação com 5,9 milhões em 1990); e as pessoas cegas devido à oncocercose baixou de 360.000 para 295.000 no mesmo período. Estas alterações representam diminuições de 78% e 18% respectivamente. Contudo, houve um aumento de cegueira devido a estados associados ao envelhecimento.

Ilustração 6

Principais causas de cegueira em todo o mundo, 2002



Fatores que contribuem para a redução da cegueira

Os fatores não relacionados com metodologias de coleta de dados e que têm probabilidades de ter contribuído para a alteração da imagem global da cegueira incluem:

- maior empenho político mundial para a prevenção da insuficiência visual;
- maior empenho profissional para a prevenção da insuficiência visual;
- maior empenho e apoio de organizações não-governamentais;
- maior participação e parceria com o setor coletivo;

- desenvolvimento de cirurgia IOL de grande qualidade mas a baixo custo e aumento da sua aplicação em áreas carentes;
- desenvolvimento da estratégia CAHM e fornecimento de azitromicina para distribuição em massa;
- doação de ivermectin e aumento da sua distribuição às comunidades endêmicas mediante ao CDTI (tratamento da comunidade com uma dose anual de ivermectin);
- aumento do fornecimento de suplementos de vitamina A a crianças com risco de deficiência de vitamina A;
- maior cobertura com vacinação contra o sarampo;
- atividades oftalmológicas primárias mais eficazes como parte de cuidados primários de saúde;
- maior sensibilização do público e utilização de serviços oftalmológicos;
- maior disponibilidade e possibilidades de serviços oftalmológicos;
- aumento dos recursos humanos nos níveis secundários e terciários dos cuidados oftalmológicos;
- maior transferência de tecnologias oftalmológicas do mundo desenvolvido para o mundo em desenvolvimento.

Apelo à ação

Em todo o mundo, a cegueira e a perda de visão são comuns e corriqueiras e irão aumentar com o envelhecimento da população.

Três quartos dos casos de cegueira e de perda de visão podem ser evitados ou tratados.

A cegueira e a perda de visão têm um impacto econômico e social importante, mas as intervenções são muito eficazes e de baixo custo.

Desde o seu lançamento pela OMS e a IAPB em 1999, A Visão 2020 tem obtido progressos importantes.

Para dar a todas as pessoas o Direito de Ver em 2020, há necessidade de maior empenho e esforço tanto a nível mundial como nacional.