A REVISTA DA OFTALMOLOGIA

Universo Visual

DEZEMBRO 2021 | ano XIX | nº 122 Dois Editorial

universovisual.com.br



COMO A PANDEMIA DA COVID-19 AFETOU A ATUAÇÃO DOS BANCOS DE OLHOS NO BRASIL

CONGRESSOS CBO 2021 E SOBLEC 2021. SAIBA COMO FOI

PREPARE-SE!



EM BREVE, UM LANÇAMENTO INOVADOR DA FAMÍLIA SYSTANE

©2021 Alcon Inc. Registro Anvisa 81869420136 BR-SYC-2100008 NOV/2021

NOVO Systane®



PARA O CUIDADO DE TODOS
OS TIPOS DE OLHOS SECOS.

Alcon

A REVISTA DA OFTALMOLOGIA
Universo Visual

CONSELHO EDITORIAL 2021

Editora
Marina Almeida

Editor Clínico
Marcos Pereira de Ávila

EDITORES COLABORADORES

Oftalmologia Geral
Newton Kara José
Rubens Belfort Jr.

Administração
Cláudio Lottenberg
Marinho Jorge Scarpi

Catarata
Carlos Eduardo Arieta
Eduardo Soriano
Marcelo Ventura
Miguel Padilha
Paulo César Fontes

Cirurgia Refrativa
Mauro Campos
Renato Ambrósio Jr.
Wallace Chamon
Walton Nosé

Córnea e Doenças Externas
Ana Luisa Höfling-Lima
Denise de Freitas
Hamilton Moreira
José Álvaro Pereira Gomes
José Guilherme Pecego
Luciene Barbosa
Paulo Dantas
Sérgio Kandelman

Estrabismo
Ana Teresa Ramos Moreira
Carlos Souza Dias
Célia Nakanami
Mauro Plut

Glaucoma
Augusto Paranhos Jr.
Homero Gusmão de Almeida
Marcelo Hatanaka
Paulo Augusto de Arruda Mello
Remo Susanna Jr.
Vital P. Costa

Lentes de Contato
Adamo Lui Netto
César Lipener
Cleusa Coral-Ghanem
Nilo Holzchuh

Plástica e Órbita
Antônio Augusto Velasco Cruz
Eurípedes da Mota Moura
Henrique Kikuta
Paulo Góis Manso

Refração
Aderbal de Albuquerque Alves
Harley Bicas
Marco Rey de Faria
Marcus Safady

Retina
Jacó Lavinsky
Juliana Sallum
Marcio Nehemy
Marcos Ávila
Michel Eid Farah Neto
Oswaldo Moura Brasil

Tecnologia
Paulo Schor

Uveíte
Cláudio Silveira
Cristina Muccioli
Fernando Oréfice

Jovens Talentos
Alexandre Ventura
Bruno Fontes
Paulo Augusto Mello Filho
Pedro Carlos Carricondo
Ricardo Holzchuh

DOIS EDITORIAL

A REVISTA DA OFTALMOLOGIA
Universo Visual

Edição 122 – ano XIX – Dezembro 2021

Editora Marina Almeida
Diretora Comercial e marketing Jéssica Borges
Diretora de arte e projeto gráfico Ana Luiza Vilela
Assessoria financeira: Smart Work

Colaboradores desta edição: Jeanete Herzberg e Paulo Schor (artigos); Christye Cantero e Flávia Lo Bello (texto); Celina Germer e Douglas Daniel (fotografia).

Imagem de capa: Serts/ iStock

Importante: A formatação e adequação dos anúncios às regras da Anvisa são de responsabilidade exclusiva dos anunciantes.

Redação, administração, publicidade e correspondência:
Av. Paulista, 2028 – cj. 111 (CV56) – 11º andar
Bela Vista – São Paulo/SP – 01310-200
e-mail: marina.almeida@universovisual.com.br
site: www.universovisual.com.br

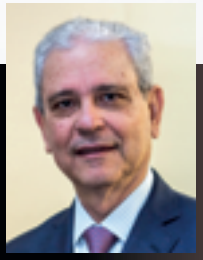
Impressão: Gráfica Piffer Print
Tiragem: 16.000 exemplares

As opiniões expressas nos artigos são de responsabilidade dos autores.

Nenhuma parte desta edição pode ser reproduzida sem autorização da Dois Editorial.

A revista Universo Visual é publicada quatro vezes ao ano pela Dois Editorial e Comunicação Ltda.

Este material é destinado a classe médica.



Superação

Ao longo de 2021 tivemos quatro edições impressas da revista Universo Visual. Nelas, pudemos compartilhar o cenário da oftalmologia diante da pandemia ao longo do ano. Os efeitos da Covid-19 na especialidade foram percebidos pelos profissionais no Brasil e no mundo.

Mas passado o impacto inicial, vieram as adaptações. Não houve, provavelmente, uma pessoa sequer que não precisou realizar mudanças em sua própria rotina. Utopicamente, o setor médico foi afetado não só de forma comportamental, mas também econômica, ao direcionar-se totalmente para o combate à doença, adiando cirurgias eletivas e reduzindo o número de pacientes no consultório.

A matéria de capa desta edição fala exatamente como o coronavírus afetou a atuação dos bancos de olhos no Brasil, diminuindo em cerca de 50%, tanto no número de córneas captadas, como de cirurgias realizadas.

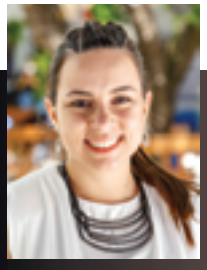
Todos nós por aqui esperamos (e desejamos) que a roda volte a girar como antes; que o mundo consiga superar as trágicas consequências, e que a pandemia seja 100% suplantada.

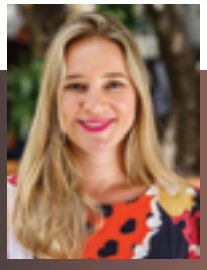
Para 2022, entraremos com o pé direito (e esquerdo) para celebrar o tão esperado 20 anos da Universo Visual – a revista da oftalmologia.

Vem coisa boa por aí. Aguardem!

Boa leitura.
Boas festas
E até 2022!

Jéssica Borges e Marina Almeida
Dois Editorial





Prezados colegas,

Esta é a última edição da Universo Visual de 2021 - um ano bastante icônico para toda a Oftalmologia Brasileira. Mas que deve ser comemorado, pois finalmente pudemos nos encontrar presencialmente. Foi uma satisfação muito grande poder reencontrar colegas que há tempos eu não via, e ainda acompanhar a volta do Congresso Brasileiro de Oftalmologia na cidade Natal, Rio Grande do Norte.

Sabemos é claro, que a pandemia mexeu com a estrutura de inúmeros serviços, e que a oftalmologia foi uma das especialidades mais afetadas. Na matéria de capa contamos como a paralisação da captação de tecidos e órgãos trouxe consequências negativas, gerando uma queda de 50%, tanto no número de córneas captadas como de cirurgias realizadas.

A retomada, ainda que gradual, aos poucos vai nos dando a esperança de que tanto precisávamos. O colega Paulo Schor, em sua brilhante coluna, relata como as intervenções médicas podem ser entendidas e compreendidas através de uma analogia com o espetáculo de dança da Débora Colker, e que demonstra como a pesquisa é necessária e precisa estar em constante atualização.

Por fim, e não menos confiante, Cristiano Caixeta revela sua trajetória na oftalmologia até sua chegada a presidência do Conselho Brasileiro de Oftalmologia para os próximos dois anos. Com certeza seu trabalho e dedicação ficarão evidentes! Amigo Caixeta, desejamos a você e a nova diretoria, com apoio de toda nossa classe, uma gestão de muito êxito a frente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

Boas festas e que venha 2022!

Marcos Ávila *Editor Clínico*

SUMÁRIO

EDIÇÃO 122 / DEZEMBRO 2021





08 ENTREVISTA
Cristiano Caixeta assume a presidência do Conselho Brasileiro de Oftalmologia

12 CAPA
Como a pandemia da Covid-19 afetou a atuação dos bancos de olhos no Brasil

18 INOVAÇÃO
Novidades no tratamento e diagnóstico do olho seco

24 INFORME EDUCACIONAL
Dicas para adaptação de lentes de contato em atletas

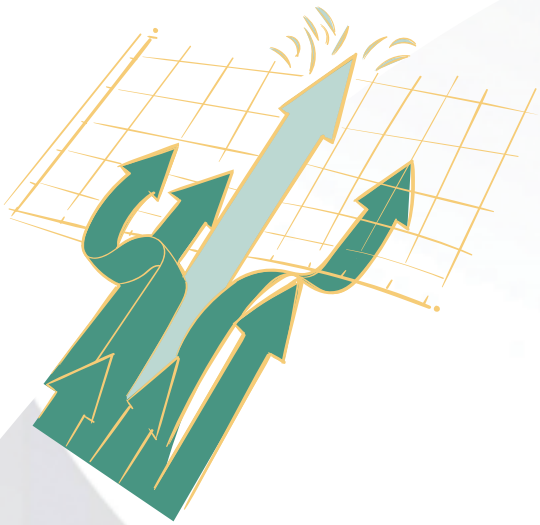
32 CBO 2021
Retorno em grande estilo

40 PONTO DE VISTA
Não tem remédio

42 SAÚDE FINANCEIRA
Estabeleça objetivos

43 EVENTOS

ERRATA Na matéria "Como a pandemia multiplicou os casos de miopia infantil no Brasil e no mundo", publicada na revista Universo Visual – edição 120, o texto que aparece embaixo da foto da oftalmologista pediátrica Márcia Keiko Tabuse, na página 12 induz, erroneamente, o leitor a entender que a exposição às telas pode levar a alterações como ametropia, desvio ocular, redução de campo visual e nistagmo. Mas, na realidade, esses são diagnósticos diferenciais para posição de cabeça ou torcicolo que a criança faz ao usar as telas, conforme explicado na matéria pela médica. Pedimos desculpas.



B"H

US OPHTHALMIC

RETINOGRAFIA INTELIGENTE

A HFC-1 DA HUVITZ É A PRIMEIRA COM **20MP** QUE INTEGRADA AO **SOFTWARE DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL** TORNA POSSÍVEL O DIAGNÓSTICO E A DETECÇÃO DE PATOLOGIAS EM UM ESTADO PREMATURO.

- AI Inteligência Artificial
- 20 MP
- 360 Panorama
- Autotracking
- Web Viewer



US OPHTHALMIC

www.usophthalmic.com
info@usophthalmic.com
Tel.: +1 786.621.0521
Brasil: +55 11 4118-6375

Cristiano Caixeta
Presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia - biênio 2022/2023







Fotos: Douglas Daniel

Novo presidente do CBO

Recém-eleito, Cristiano Caixeta reforça seu compromisso com a Oftalmologia Brasileira

Marina Almeida

Eleito presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) – biênio 2022/2023 – durante as eleições que ocorreram no CBO 2021, em uma disputa entre duas chapas, o oftalmologista, professor e chefe do Setor de Glaucoma da Santa Casa de São Paulo, membro consultivo da Sociedade Brasileira de Glaucoma (SBG), Cristiano Caixeta Umbelino, reforça que o CBO vai sempre trabalhar em prol da classe oftalmológica, defendendo principalmente o direito do paciente de ter acesso a um bom exame de acuidade visual. "Muitas vezes situações nos empurram para cenários que a gente não gosta, mas infelizmente essa é a realidade. Não dá para trabalhar fora da realidade, da construção de uma dignidade médica. E é isso que o CBO sempre buscou. Vamos trabalhar muito!", revela. Acompanhe a entrevista dada à revista Universo Visual, onde Caixeta conta sobre sua trajetória na oftalmologia e os principais desafios durante sua gestão.

Revista Universo Visual: Como a oftalmologia entrou na sua vida?

Cristiano Caixeta: A oftalmologia entrou na minha vida por exemplo de um tio avô que era oftalmologista e otorrinolaringologista, o doutor Ismael Ribeiro da Silva, pois na sua época, a oftalmologia e a otorrino eram uma especialidade única. Por questões familiares, nós tínhamos muito contato, e pude acompanhar de perto sua trajetória profissional, onde ele saiu do interior de Minas Gerais, foi para

a Inglaterra, e depois voltou para exercer a medicina e oftalmologia. Então ele foi meu contato mais direto com a oftalmologia, já que não tenho nenhum outro médico na família.

UV: E como foi a sua formação na especialidade?

Caixeta: Eu terminei a faculdade em 1998 e vim para São Paulo fazer meu sexto ano de medicina. Depois, em 1999, entrei na Santa Casa de São Paulo para fazer meu primeiro ano de oftalmologia e lá estou até hoje, como chefe do Departamento de Glaucoma da Santa Casa de São Paulo. Ao longo desta trajetória, tive grandes mestres que me inspiraram, mas não posso deixar de mencionar aqui, em especial, Geraldo Vicente de Almeida, Ralph Cohen e Carmo Mandia Jr., que são três pessoas muito importantes na minha formação e que me levaram até o glaucoma, além de todos os outros colegas ali dentro da Santa Casa.

UV: Como foi a sua entrada no Conselho Brasileiro de Oftalmologia?

Caixeta: A minha trajetória dentro das entidades de classe começou pela Sociedade Brasileira de Glaucoma em 2011, quando fui convidado pelo Vital Paulino Costa para ser o tesoureiro da SBG durante sua gestão. E novamente na gestão seguinte, com o colega Francisco Lima. Então foram duas gestões como tesoureiro.

Desta experiência, veio um novo convite, dessa vez do Homero Gusmão de Almeida, para eu assumir a tesouraria do CBO, durante sua gestão, de 2015 a 2017. Naquela época, recebi a ligação dele com o convite e falei "Homero, eu preciso de tempo pra responder. Eu não tenho dúvidas de que é uma honra, mas entrar no CBO de cabeça, sabendo o quão crítico eu sou, com meus posicionamentos e tudo mais..." Além de tudo, precisava ouvir minha família, e entender se era o momento de tal dedicação. Também conversei com o Professor Geraldo, que me incentivou a aceitar, porém, ressaltou que era necessário extrema dedicação. Topei a empreitada e claramente foi um grande amadurecimento vivenciar tudo aquilo, e ter uma visão do que realmente acontece dentro da entidade.

> **"A oftalmologia é uma união de pessoas boas. Nós temos a honra de ser uma das maiores especialidades de representatividade, tanto no Congresso Nacional, quanto nas agências reguladoras. Isso é fundamental. Isso é a marca da oftalmologia**

UV: É que muitos realmente não têm a visão do que acontece dentro do CBO.

Caixeta: Exato. É fácil falar quando você está fora. Mas vir aqui e assumir isso, tentar buscar sempre a melhor posição para toda uma classe é mais difícil e muito mais complexo.

Então logo na minha primeira gestão eu entendi que eu tinha que dedicar pelo menos 40% da minha semana, o que é muito difícil, porque as pessoas acham que no CBO os cargos são remunerados, mas não.

Para mim, foi muito importante conhecer o CBO como eu conheci e entender o quanto essas pessoas que passaram por aqui se dedicaram antes de assumir a presidência. Aqui dentro nós trabalhamos em projetos que atuam no legislativo, nas questões jurídicas e de saúde ocular mesmo. E eu acho que quando a classe acompanha de fora ela não vê o quanto isso é importante.

Mas estar aqui e poder contribuir com o desenvolvimento da nossa especialidade é apaixonante.

UV: Assumindo a presidência em janeiro de 2022, você continuará clinicando e atendendo seus pacientes?

Caixeta: Ser oftalmologista e estar

no consultório para sofrer as dores do dia-a-dia me ajuda a pensar como gestor dentro do CBO. Engana-se quem pensa que a diretoria não atua junto aos pacientes.

UV: E quais são os maiores desafios do CBO neste momento?

Caixeta: Se formos falar dos principais desafios, temos que citar a saúde suplementar, até pela modificação que a área da Medicina está vivendo; a atuação do não médico na área médica – como a questão dos optometristas e dos dentistas atuando na área da plástica ocular – entre outros.

Faz parte do DNA do CBO, investir em educação e saúde suplementar. Então se você me pergunta quais sãos os desafios, acredito que sejam os mesmos de anos atrás: precisamos de mais regulamentação. Ainda mais agora, com a velocidade com que as coisas acontecem. Para isso precisamos de pluralidade de opiniões e de ações que não existiam há alguns anos.

UV: Qual a atuação do CBO com a população brasileira?

Caixeta: Na história do CBO há grandes campanhas nacionais, como a de refração infantil, mutirões de catarata, entre outras. São programas de saúde pública, que acontecem ao longo do ano.

Estou no CBO há seis anos, e nesse período já conheci nove Ministros da Saúde, então quando se fala em implementar projetos, programas ou políticas de saúde é fundamental que haja constância. Estamos com um projeto dentro do Ministério que está caminhando, mas não na velocidade que gostaríamos. É um projeto para que os oftalmologistas consigam atuar, caso queiram, dentro do Sistema Único de Saúde de uma forma mais digna do que se tem hoje.

> **“Faz parte do DNA do CBO, investir em educação e saúde suplementar. Então se você me pergunta quais sãos os desafios, acredito que sejam os mesmos de anos atrás. Precisamos de mais regulamentação**

UV: Para encerrar, pensando em daqui a dois anos, como você gostaria de ser lembrado? Qual a mensagem que você quer deixar durante sua gestão?

Caixeta: Eu acho que todo presidente do CBO que ser lembrado por alguém que realmente buscou trabalhar pela classe, que esteve sempre atento e aberto a escutar e a dialogar, sempre propondo as melhores possibilidades para a Oftalmologia Brasileira. Eu vou continuar trabalhando para que nossa especialidade seja ainda mais unida, e que ocupe cada vez mais espaço de relevância dentro da situação nacional e dentro do cenário internacional.

Então se eu conseguir terminar minha gestão onde os colegas reconheçam em mim alguém que pôde e buscou fazer algo pela oftalmologia de forma clara, transparente e com muita responsabilidade, eu acho que os objetivos foram alcançados. Sabemos do cenário complexo em que vivemos, precisamos que toda a oftalmologia trabalhe junta. •

CONFIRA A DIRETORIA DO BIÊNIO 2022/2023

- *Presidente do CBO:* Cristiano Caixeta Umbelino;
- *Vice-presidente:* Carlos Augusto Moreira Júnior;
- *Secretário-geral:* Jorge Carlos Pessoa Rocha;
- *Tesoureiro:* Frederico Valadares de Souza Pena;
- *Primeira secretária:* Wilma Lelis Barbosa;
- *Conselho Fiscal - Efetivos:* Ana Luísa Hofling-Lima, Newton de Andrade Júnior e Ricardo Lima de Almeida Neves.
- *Conselho Fiscal – Suplentes:* Daniel Vitor de Vasconcelos Santos, Francisco Irochima Pinheiro e Juliana Motta Almodin.

Máximo conforto[1] para o dia a dia

optive®

Sua atenção muda um olhar

Alívio rápido dos sintomas relacionados à irritação ocular e olho seco[1]





VIVER+

Descontos nas farmácias associadas.*

25% OPTIVE® e 32% OPTIVE® UD

Conheça aqui a farmácia associada **mais próxima:**

vivermaisallergan.com.br /farmacias-credenciadas

1- Instrução de uso OPTIVE® e OPTIVE® UD.
*Desconto Viver+ sobre o preço máximo ao consumidor sugerido pela Allergan ao ponto de venda participante.
Instrução de uso:
OPTIVE® e OPTIVE® UD são formulações lubrificantes da superfície ocular, proporcionando alívio da ardência, irritação, secura ocular, sensação de areia e corpo estranho que podem ser causados por poeira, fumaça, sol, vento, ar seco, ar-condicionado. Agem também como protetores contra as irritações oculares bem como são indicados no pós-operatório de cirurgias de correção visual LASK (laser-assisted in situ keratomileusis). OPTIVE® e OPTIVE® UD /MS - 801436000093.

SAC ALLERGAN
0800-0-144077

BR-OPT-2150005/ MAIO/ 2021

www.allergan.com.br

Allergan
uma empresa AbbVie



COMO A PANDEMIA DA COVID-19 AFETOU A ATUAÇÃO DOS BANCOS DE OLHOS NO BRASIL

Flávia Lo Bello

Em 20 de março de 2020, após declaração de pandemia da infecção pelo SARS-Cov2 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), foi decretado estado de calamidade pública e de transmissão comunitária do vírus em todo o território brasileiro. Por essa razão, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) desencadeou uma série de ações sanitárias com vistas ao enfrentamento da pandemia, entre as quais medidas relacionadas ao uso terapêutico de tecidos humanos.

A esse respeito, a oftalmologista Adriana dos Santos Forseto, coordenadora do Curso de Especialização em Oftalmologia do Hospital Oftalmológico de Sorocaba e diretora médica do Banco de Olhos de Sorocaba (BOS) – Unidade Sorocaba, diz que os órgãos de saúde brasileiros recomendaram a suspensão da busca ativa e da captação de tecidos nos doadores falecidos em parada cardiorrespiratória, na qual foram impostas algumas restrições.

"Com isto, houve um impacto muito grande nos bancos de olhos de todo o país, mas, principalmente, no Banco de Olhos de Sorocaba (BOS), no qual trabalho diretamente, uma vez que foi suspensa a captação de doadores em parada cardiorrespiratória (PCR)", relata a médica, salientando que estas restrições do Sistema Nacional de Transplantes (SNT) perduraram por seis meses. "Em nosso banco, houve uma redução ao redor de 50%, tanto no número de córneas captadas como de cirurgias realizadas. Em termos comparativos, realizamos 1.054 transplantes em 2020 contra 2.137 em 2019", complementa.

De acordo com a oftalmologista, dados semelhantes foram reportados pelo relatório de avaliação de produção dos bancos de tecidos do primeiro semestre de



2020, publicado pela Anvisa. "Nele, observamos uma queda de 47% no número de doadores de tecido ocular que foram triados e cuja doação foi obtida, e de 44% na estimativa do número de transplantes de córnea realizados quando comparado o primeiro semestre de 2020 ao mesmo período em 2019", aponta.

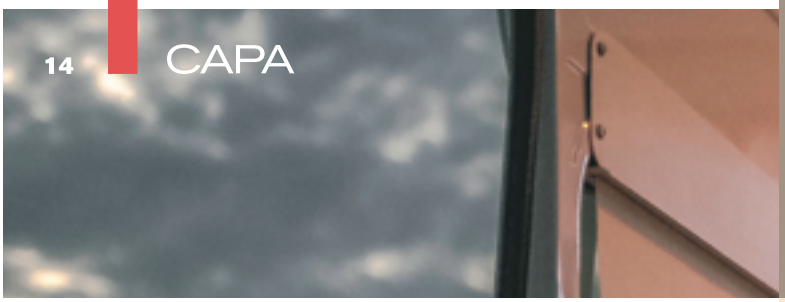
"Infelizmente a pandemia afetou muito a doação de órgãos e tecidos, e a córnea foi uma das mais prejudicadas no mundo todo, e no Brasil não foi diferente", avalia Sérgio Kwitko, vice-presidente da Sociedade Brasileira de Córnea e Banco de Tecidos (SBC) e preceptor do Setor de Córnea e Doenças Externas do Serviço de Oftalmologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (RS). Segundo dados do SNT, antes da pandemia o Brasil vinha fazendo uma média de 7.500 transplantes de córnea por ano, caindo para 3.937 no ano de 2020, e recuperando um pouco em 2021, com 5.626 transplantes de córnea realizados até setembro de 2021.

Kwitko explica que estes dados são gerais de todo Brasil e muda muito conforme a região. "No Estado do Rio Grande do Sul, por exemplo, fazíamos uma média de 350 transplantes de córnea por ano, tendo caído para 161 em 2020, e para 171 até setembro de 2021", comenta. Ele revela que a fila de espera continua aumentando, pois o número de pacientes precisando de um transplante de córnea não mudou, e os casos novos continuam entrando na fila de espera. "Aqui em Porto Alegre a fila estava zerada desde 2016 e, atualmente, a espera é de um ano", acrescenta.

Atuação dos bancos de olhos

Conforme explica Adriana Forseto, em relação à córnea, os Bancos de Tecidos Oculares Humanos (BTOC)

imagem: shutterstock



- conhecidos como bancos de olhos - são responsáveis pela retirada, processamento e conservação dos tecidos para fins de transplantes. Eles têm como atribuições garantir a qualidade e a segurança dos tecidos disponibilizados para uso terapêutico, de acordo com as Boas Práticas em Tecidos (Resolução -RDC N° 55, de 11 de dezembro de 2015, parcialmente alterada pela RDC N°564). Para tanto, realiza a busca ativa de potenciais doadores.

"Podem ser elegíveis para doação, doadores em morte encefálica ou coração parado (a grande maioria), este último desde que a retirada seja feita no máximo até 6 horas da PCR se o corpo do doador não tiver sido refrigerado, ou 12 horas se tiver sido refrigerado dentro de 6 horas após a PCR", esclarece. A médica informa que a legislação de doação de órgãos e tecidos no Brasil só permite a doação após a morte se autorizada pelos familiares. "Por este motivo, é muito importante que um potencial doador manifeste o seu desejo em vida, pois raramente a família é contrária à decisão do falecido", aponta.

A oftalmologista diz que o conhecimento da população sobre o tema facilita muito o trabalho dos bancos de olhos e que campanhas contínuas sobre doações e transplantes auxiliam nessa divulgação. "Uma das formas que o BOS utiliza para ajudar a divulgar o ato da doação de córneas, por exemplo, é por meio do cadastro e fornecimento do cartão doador (www.bos.org.br), que representa o desejo em vida, para que a família se conscientize e autorize a doação no momento adequado", ressalta, salientando que o cartão é personalizado com as principais informações do doador e que ele também pode manifestar a intenção de doação de outros órgãos.

"O cartão pode ser solicitado de qualquer lugar do Brasil e trará informações da Central de Transplantes, referência de sua cidade. No caso de óbito, um dos membros da família pode manifestar o desejo de doar os órgãos e/ ou tecidos ao médico que atendeu o paciente ou à comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos do hospital", continua a especialista, esclarecendo que é muito importante o engajamento dos hospitais, de forma a fazer o elo entre os familiares de um potencial doador e o banco de olhos. "Além disso, é fundamental que os bancos de olhos tenham equipes descentralizadas de maneira a conseguir efetivar a captação frente a uma doação", orienta.



Adriana Forseto

INDICAÇÕES PARA TRANSPLANTE DE CÓRNEA

Adriana Forseto, diretora médica do Banco de Olhos de Sorocaba (BOS), cita como opções em que é possível realizar o transplante de córnea, além do ceratocone, as disfunções endoteliais da córnea, quer seja por Fuchs ou falência pós-cirúrgica, ceratites infecciosas (cicatricias ou ativas), leucomas, distrofias, retransplante, entre outras. "A sobrevida em dez anos para doenças como ceratocone, por exemplo, chega a ser superior a 90%. Com o avanço das técnicas cirúrgicas, as taxas de sucesso têm aumentado consideravelmente", esclarece.

Ela diz que, atualmente, pode-se fazer o transplante seletivo da(s) camada(s) da córnea acometida(s), melhorando esta sobrevida e reduzindo o risco de rejeição, como no caso do transplante lamelar anterior profundo para ceratocone, ou transplante endotelial para as disfunções do endotélio. "Continuamos ainda com prognóstico reservado para os transplantes realizados em processos infecciosos ativos", destaca. Segundo Luciene Barbosa, presidente da APABO-Brasil, as taxas de sucesso do transplante são variáveis dependendo da indicação e situação prévia do receptor. "Pode variar de 80% nos primeiros três anos em casos como ceratocone e bolhosa, sem nenhuma outra comorbidade, ou 30% se retransplante, glaucoma associado e vascularização."





CURSOS ONLINE

CAPACITE-SE E VALORIZE SEU CURRÍCULO PARTICIPANDO DOS CURSOS OFERECIDOS PELA UNIVERSO VISUAL E PARCEIROS.

FUNDAMENTOS EM FACOEMULSIFICAÇÃO

6h Muito bom

R$ 250,00

em até **3x R$ 83,33** sem juros

SOCIEDADE E SUCESSÃO EM CLÍNICAS E CONSULTÓRIOS

24h Muito bom

R$ 300,00

em até **3x R$ 100,00** sem juros

ADMINISTRAÇÃO DE CLÍNICAS E CONSULTÓRIOS

24h Muito bom

R$ 300,00

em até **3x R$ 100,00** sem juros

GESTÃO ESTRATÉGICA DE CARREIRA

16h Muito bom

R$ 100,00

em até **2x R$ 50,00** sem juros

ORIENTAÇÃO CIRÚRGICA

15h Muito bom

R$ 364,00

em até **3x R$ 121,33** sem juros



Escassez nas doações

Adriana explica que o grande diferencial de volume de doações de córneas em relação aos outros órgãos é a possibilidade de retirada de doadores com coração parado. “Ficamos praticamente seis meses com estoque mínimo de córneas, com escassez de tecidos até mesmo para situações de urgência, pois com as medidas impostas só eram permitidas captações de doadores em morte encefálica”, relembra, comentando que em agosto do ano passado no BOS, por exemplo, houve apenas seis doações contra 490 no mesmo mês de 2019. “Em alguns momentos, ficamos com nossos ‘estoques’ zerados e geladeira de acondicionamento vazia”, lamenta.

De acordo com a médica, com maior conhecimento sobre o coronavírus, sua interação com os tecidos oculares e possível baixo potencial de transmissão através do transplante de córnea, além de protocolos adotados em outros bancos de olhos fora do Brasil que mantiveram suas captações mesmo no auge da pandemia, foi possível demonstrar aos órgãos regulatórios que era possível retomar as atividades dentro de um rigoroso processo de segurança e qualidade.

Luciene Barbosa de Sousa, presidente da APABO-Brasil (Associação Pan-Americana de Bancos de Olhos) e professora da Pós-Graduação da Universidade Federal de São Paulo, afirma que os bancos de olhos estão agora tentando voltar à normalidade, porém, ainda existe uma diminuição no número de doadores, critérios rígidos em relação ao SARS-Cov2, além de situações administrativas difíceis de serem contornadas. “Existem cerca de 44 bancos de olhos no país, que seriam suficientes se trabalhassem de forma adequada. A maioria deles são bancos de olhos públicos, que não conseguem melhorar sua gestão e aí, consequentemente, não conseguem melhorar sua captação e capilaridade”, observa a oftalmologista.

Na opinião de Sérgio Kwitko, a captação de córneas no Brasil melhorou muito nos últimos anos com a organização do SNT, das centras regionais, das equipes transplantadoras e com o apoio da APABO, reduzindo consideravelmente a lista de espera na maioria das localidades. “De uma maneira geral, antes da pandemia o número de córneas captadas atendia relativamente bem a demanda”, analisa o médico. Adriana esclarece que do ponto de vista global, o Brasil é considerado um país autossuficiente (com córneas adquiridas nacionalmente que atendem às necessidades de sua população), e é o terceiro país líder em números ab-



Luciene Barbosa

TRABALHANDO EM PROL DE MELHORIAS NOS BANCOS DE OLHOS BRASILEIROS

A APABO-Brasil (Associação Pan-Americana de Bancos de Olhos) atua para melhorar o número de doações, captações e distribuição de córneas no Brasil. “No momento, estamos tentando fazer com que os banco de olhos tenham condições de se manter funcionando, com funcionários capacitados”, relata a presidente da Associação Luciene Barbosa. “Isso porque, recentemente, o Cofen – Conselho Federal de Enfermagem - decidiu que somente enfermeiros podem exercer atividades relacionadas com o doador dentro de um banco de olhos”, explica.

Ela afirma que, antigamente, havia técnicos de enfermagem e ouros profissionais de saúde, além dos próprios enfermeiros. “Eles estão vistoriando os BOs e exigindo que eles parem de trabalhar em 7-30 dias. O resultado disso é que os bancos precisam contratar e treinar outras pessoas para assumirem estas atividades em tempo muito curto, o que pode impactar no número de captações e qualidade das mesmas. Muito grave!”, desabafa a médica.

Além disso, ela revela que os oftalmologistas estão trabalhando com a Anvisa na nova RDC para bancos de tecidos e com o SNT para nova portaria. “A atualização dos colaboradores dos BOS e transplantadores é constante preocupação da APABO. “Nossos cursos foram prejudicados durante a pandemia, ficando somente com lives. Agora em 2022 retornaremos com cursos de certificação, atualização em gestão de qualidade e novas técnicas cirúrgicas”, conclui Luciene.





RESTRIÇÕES INICIAIS IMPOSTAS PELA PANDEMIA (MARÇO - ABRIL/2020)

No que diz respeito ao uso terapêutico de tecidos humanos, a Gerência de Sangue, Tecidos, Células e Órgãos (GSTCO/Anvisa) corroborou o posicionamento da Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde (CGSNT/MS) disposto na Nota Técnica nº 25/2020-CGSNT/DAET/SAES/MS e na sua atualização, Nota Técnica nº 34/2020-CGSNT/DAET/SAES/MS, impondo, entre outras medidas:

- Suspensão da busca ativa e captação para doação de tecidos em doador falecido por parada cardiorrespiratória (PCR) (retorno das atividades a ser avaliado pela CGSNT);
- Que os transplantes de córnea e de tecidos musculoesqueléticos somente fossem realizados em situações de urgência;
- Manter a captação de tecidos oculares nos doadores falecidos em morte encefálica para atender a demanda local;
- Manter estoque mínimo de córneas ópticas e tectônicas, de acordo com histórico de uso.

"nfelizmente a pandemia afetou muito a doação de órgãos e tecidos, e a córnea foi uma das mais prejudicadas no mundo todo, e no Brasil não foi diferente"

Sérgio Kwitko

solutos de transplantes de córnea, atrás apenas dos Estados Unidos e da Índia. "Entretanto, existem desigualdades regionais", revela.

Ela comenta que, com o fim da pandemia, a situação tende a melhorar, mas de maneira desigual. "O impacto da redução do número de cirurgias realizadas fez com que a fila aumentasse em torno de 27% no Estado de São Paulo e 43% no Brasil", diz, enfatizando que no BOS, felizmente, graças a um esforço contínuo de toda a equipe, somente nos primeiros seis meses de 2021 já foi superado o total de tecidos captados em todo ano passado, com 5.978 córneas, e realizado um total de 990 transplantes. "Porém, temos ciência de que o caminho ainda é longo", avalia.

Para Kwitko, a tendência agora é retornar ao patamar pré-pandemia. "Mas muito trabalho deve ser feito para zerarmos as filas de espera novamente", enfatiza o especialista, declarando que a exigência do RT-PCR para Covid para doações de córnea no Brasil é algo que ainda limita de forma considerável o número de doações, ao contrário de vários países europeus e nos EUA, onde não há esta exigência. Ele aponta que não há nenhum caso relatado na literatura de transmissão da Covid-19 por transplante de córnea, até porque o vírus já foi isolado na lágrima, mas não na córnea. "Mesmo alguns vírus já isolados na córnea, como o do HIV, não transmitem a doença para o receptor (pelo menos até hoje nenhum caso foi relatado). Deve ser feito um trabalho intenso novamente com a população em geral sobre a importância da doação e com as famílias dos potenciais doadores", finaliza o médico. •

Por um olhar saudável

Novidades no tratamento e diagnóstico do Olho Seco

Christye Cantero

A Síndrome do Olho Seco afeta milhões de pessoas em todo o planeta, levando a consequências sociais e econômicas. O aumento do número de casos despertou a atenção de pesquisadores, médicos, da indústria farmacêutica e de sociedades como a Tear Film & Ocular Surface Society (TFOS), entidade que se destaca mundialmente ao estudo da síndrome e que produziu o relatório Dry Eye Workshop Society (Dews II). Além de reclassificar e redefinir Olho Seco, o Dews II revela uma grande variação da prevalência global da doença, que fica entre 5% e 50%.

Sobre a predominância da síndrome na população mundial, Sérgio Felberg, oftalmologista da Rede de Hospitais São Camilo, chefe do Setor de Córnea da Santa Casa de São Paulo e preceptor do Setor de Córnea do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo (IAMSPE), comenta que há muitos estudos sobre o tema e que a literatura é bastante controversa. "Os estudos mostram que a prevalência pode variar de 5% a 45% e parece ser mais frequente entre os asiáticos. No Brasil, considera-se que entre 10 e 15% dos brasileiros tenham Olho Seco", diz.

Tratamento

Segundo José Álvaro Pereira Gomes, professor adjunto livre docente do Departamento de Oftalmologia e Ciências Visuais da Escola Paulista de Medicina/Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), nos últimos 15 anos houve um *boom* em relação à fisiopatologia, diagnóstico e tratamento de Olho Seco. "A primeira linha de tratamento são os colírios lubrificantes e, como é um processo crônico, é preciso usá-los de forma contínua. Nos últimos anos houve um grande investimento em pesquisas e foram introduzidos vários novos medicamentos e estratégias terapêuticas", explica.

Outro fato que surgiu recentemente e que contribuiu para o aprimoramento do tratamento foi o conhecimento de que 2/3 dos casos são evaporativos, relacionados à disfunção das glândulas meibomianas. "Todas as doenças ligadas a essas glândulas e pálpebras, as blefarites, despertavam pouco interesse dos oftalmologistas até que se notou que as condições delas tinham relação com esse tipo de Olho Seco. Por causa disso, nos últimos 10 anos começaram a surgir várias técnicas para melhorar





NOVAS TECNOLOGIAS

Entre os lubrificantes, alguns têm passado por reformulações. “De acordo com o Tfos Dews 2*, há três subtipos de Olho Seco: aquoso, misto e evaporativo. Estudos mostram que 86% dos casos de Olho Seco estão relacionados a uma deficiência lipídica (Olho Seco misto e evaporativo). Pensando nisso, a Alcon trará para o mercado brasileiro em 2022, uma solução avançada que agrega a entrega inteligente de lipídios à fórmula já conhecida de Systane UL. Com isso, será possível oferecer mais praticidade para os médicos oftamologistas que poderão cuidar de todos tipos de Olho Seco com uma só formulação, além de oferecer mais comodidade aos seus pacientes”, ressalta Antonio Mendes, Head Brasil Vision Care da Alcon.

LANÇAMENTOS LATINOFARMA

LUBRIFICANTE OCULAR [1]

SEM CONSERVANTES [1]



ÁCIDO HIALURÔNICO DE ALTO PESO MOLECULAR

Contribui para acelerar a cicatrização do epitélio da córnea [2-5*]

HIDRATAÇÃO PROLONGADA [1,6,7]

Ao longo de 8 semanas



Tecnologia® PUREFLOW

- **PONTA AZUL.**
  Maior precisão na instilação [8,9]
- **FRASCO ERGONÔMICO** [8,9]

* *Hialuronato de sódio em estudos animais e cultura de células humanas in vitro*

1- LUNAH: hialuronato de sódio. Bula do medicamento. 2- Aragona P, Papa V, Micali A, Santocono M, Milazzo G. Long term treatment with sodium hyaluronate-containing artificial tears reduces ocular surface damage in patients with dry eye. Br J Ophthalmol. 2002 Feb;86(2):181-4. 3- Gomes JAP, Amankwah R, Powell-Richards A, Dua HS. Sodium hyaluronate (hyaluronic acid) promotes migration of human corneal epithelial cells in vitro. Br J Ophthalmol. 2004; 88: 821-5. 4- Lin T, Gong L. Sodium hyaluronate eye drops treatment for superficial corneal abrasion caused by mechanical damage: a randomized clinical trial in the People's Republic of China. Drug Des Devel Ther. 2015; 9: 687-94. 5- Lee JS, Lee SU, Che CY, Lee JE. Comparison of cytotoxicity and wound healing effect of carboxymethylcellulose and hyaluronic acid on human corneal epithelial cells. Int J Ophthalmol. 2015; 8(2): 215-21. 6- Lee JH, Ahn HS, Kim EK, Kim T. Efficacy of Sodium Hyaluronate and Garboxymethylcellulose in Treating Mild to Moderate Dry Eye Disease. Cornea 2011;30:175-179. 7- Nelson D, Farris RL. Sodium Hyaluronate and Polyvinyl Alcohol Artificial Tear Preparations - A Comparison in patients with keratoconjunctiyitis sicca. Arch Gphtalmol - Vol 106, April 1988. 8- Novelia® folheto do produto. 2021 [internet] Disponível em: https://www.nemera.net/wpcontent/uploads/2018/10/Novelia_Product Leaflet.pdf. 9- Sellier F. Using Intelligent Design to Deliver Safe Preservative-Free Multi-Dose Eye Drops. ONdrug Delivery Magazine. 2016; 63: 6-9.

LUNAH É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA.

LUNAH (hialuronato de sódio) Solução oftálmica estéril livre de fosfatos e sem conservantes 0,1% (1 mg/mL) e 0,2% (2 mg/mL) – VIA OFTÁLMICA. USO ADULTO. **INDICAÇÕES:** indicado para melhorar a lubrificação da superfície do olho para pessoas com sensação de secura, fadiga ou desconforto, devido a condições ambientais, bem como após intervenções cirúrgicas oftalmológicas. Reg. ANVISA nº 1.0298.0529. SAC: 0800 7011918. **CLASSIFICAÇÃO: VENDA LIVRE. SIGA CORRETAMENTE O MODO DE USAR, NÃO DESAPARECENDO OS SINTOMAS, PROCURE ORIENTAÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.**

– NOVA LINHA DE OLHO SECO

SUPLEMENTO ALIMENTAR EM CÁPSULAS

Fonte de Ômega 3



FORMULAÇÃO EXCLUSIVA QUE AUXILIA NA MELHORA DOS SINTOMAS DO OLHO SECO[1-4]

EPA* 360 mg[1]

DHA** 240 mg[1]

\+ VITAMINAS[1]

\+ MINERAIS[1]

*Ácido Eicosapentaenoico (EPA)

**Ácido Docosa-hexaenoico (DHA)

1. **Preservit:** suplemento alimentar em cápsulas. Informações de embalagem. 2. Craig JP, Nichols KK, Akpek EK, et al. TFOS DEWS II Definition and Classification Report. Ocul Surf. 2017; 15(3):276-283. 3. Liu A, Ji J. Omega-3 Essential Fatty Acids Therapy for Dry Eye Syndrome: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Studies. Med Sci Monit. 2014; 20:1583-1589. 4. Jones L, Downie LE, Korb D, et al. TFOS DEWS II Management and Therapy Report. The Ocul Surf. 2017 Jul; 15(3):575-628.

PRESERVIT NÃO É UM MEDICAMENTO. NÃO EXCEDER A RECOMENDAÇÃO DIÁRIA DE CONSUMO INDICADA NA EMBALAGEM. MANTENHA FORA DO ALCANCE DE CRIANÇAS.

Material destinado a classe médica. Novembro 2021 - Cod. Mat. LTF0025

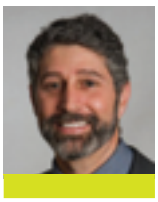
LATINOFARMA
Uma divisão do Grupo Cristália

CRISTÁLIA
Sempre um passo à frente...



"Entre as novidades (no tratamento) ainda estão as técnicas para o tratamento das Glândulas de Meibomius. Entre elas está a luz pulsada, que tem ação térmica, vaso-oclusiva, neuromoduladora e que melhora a função dessas glândulas principalmente em pacientes com rosácea ocular"

José Álvaro Pereira Gomes



"Hoje é possível acessar informações que eram inacessíveis até cinco ou dez anos atrás, como a medida de osmolaridade do filme lacrimal e o estudo anatômico das Glândulas de Meibomius"

Sergio Felberg

a função dessas glândulas, diminuindo a evaporação da lágrima", comenta Pereira Gomes.

Além dos lubrificantes, colírios imunomoduladores passaram a ser usados no tratamento da síndrome do Olho Seco, controlando o processo inflamatório da superfície ocular. "O mais conhecido é a ciclosporina tópica, que tem sofrido modificações no aumento da concentração e no uso de frasco multidoses, visando assim ter mais aderência por parte dos pacientes", conta. Além da ciclosporina, outras moléculas imunomoduladoras têm sido utilizadas, como corticoides de superfície com nanotecnologia que proporcionam a diminuição dos efeitos colaterais.

Este ano, o país teve uma conquista voltada para os casos graves de Olho Seco, o colírio de soro autólogo Self Tears. Depois de uma década de pesquisas, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) realizou uma Parceria Público Privada (PPP) para que a população tenha acesso ao medicamento. "São anos de pesquisa que se concretizam em realidade. Estamos felizes por viabilizar para a comunidade este tratamento tão importante", comenta Diane Ruschel Marinho, professora do Serviço de Oftalmologia do HCPA, em comunicado da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. "Somos o primeiro serviço no Brasil a se organizar para que a produção deste tratamento seja feita dentro das regras da ANVISA", completa.

O processo de elaboração do medicamento parte da indicação de um oftalmologista. Para produzir o Self Tears, o paciente realiza uma coleta de sangue no HCPA. O material é processado no Banco de Sangue e depois encaminhado à farmácia de manipulação parceira para a diluição, envase, rotulagem e controle de qualidade. Cada autodoação de sangue pode gerar material suficiente para oito meses de tratamento.

Outra nova estratégia no tratamento da doença é o estímulo à produção de lágrima. "Medicamentos secretagogos, sejam orais ou tópicos, estão sendo estudados principalmente pela indústria farmacêutica japonesa e estão entrando no mercado mundial, inclusive sendo associados a outras moléculas dos colírios lubrificantes", explica Pereira Gomes. Ainda para a produção da lágrima, há novas tecnologias como os equipamentos de estimulação neurossensorial que induzem o processo de lacrimejamento pelo estímulo da mucosa nasal (esses equipamentos ainda não chegaram ao país) e os sprays nasais com agentes colinérgicos.

Entre as novidades ainda estão as técnicas para o tratamento das Glândulas de Meibomius. O professor da Unifesp comenta que entre elas está a luz pulsada, que tem ação térmica, vaso-oclusiva, neuromoduladora e que melhora a função dessas glândulas principalmente em pacientes com rosácea ocular. "Outra tecnologia é a termo pulsátil, ou termo mecânica, com aparelhos que aquecem até 42 graus – temperatura ideal para dissolver a gordura da Meibomius e, paralelamente, faz a drenagem das glândulas para eliminar a secreção que está alterada. Há duas tecnologias no mercado brasileiro e outras que estão entrando. Os aparelhos têm custo alto tanto para o oftalmologista como para os pacientes", informa.

Da mesma forma que há inovações nos tratamentos para a Síndrome do Olho Seco, quando o assunto é diagnóstico as novidades também não deixam a desejar. Felberg conta que atualmente há vários aparelhos que tornam mais assertiva a avaliação dos médicos nos consultórios, como a meibografia. "Hoje é possível

acessar informações que eram inacessíveis até cinco ou dez anos atrás, como a medida de osmolaridade do filme lacrimal e o estudo anatômico das Glândulas de Meibomius", explica o médico. "O aparelho não é indispensável, mas complementa o diagnóstico e traz informações que o validam", aponta.

Spa para os olhos

A evolução nas ferramentas para o tratamento da síndrome levou à criação de um novo conceito, já adotado na Europa e nos Estados Unidos e que agora chegou ao Brasil, o Spa de Olho Seco. "O spa visa oferecer um tratamento integrado, sem deixar de lado o cuidado em relação ao bem estar geral do paciente", comenta Pereira Gomes.

"Trata-se de um espaço onde o paciente faz uma série de testes e tratamentos específicos para Olho Seco. Essas clínicas têm médicos especializados no assunto e por meio da anamnese dirigida e do exame geral específico determinam o tratamento mais adequado", diz Felberg. "No mesmo local o paciente terá a propedêutica avançada que permitirá estabelecer o diagnóstico mais completo possível e a repercussão que a doença causou para aquele paciente. E lá mesmo terá acesso a novas modalidades de tratamento, como a aplicação de luz pulsada nas pálpebras", revela o médico da Santa Casa.

A importância da educação

Quando se fala em Olho Seco, um dos principais desafios está relacionado à aderência ao tratamento e por isso um ponto importante é a educação. "O paciente precisa entender que algumas causas de ressecamento são modificáveis, mas outras não. Dependendo da causa, terá de conviver com isso a vida toda embora o arsenal terapêutico seja bastante vasto", explica Felberg.



Este ano, o país teve uma conquista voltada para os casos graves de Olho Seco, o colírio de soro autólogo Self Tears. Depois de uma década de pesquisas, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) realizou uma Parceria Público Privada (PPP) para que a população tenha acesso ao medicamento.

O médico ressalta também que é preciso cautela quando o assunto é Olho Seco tanto para não subestimar casos potencialmente graves que podem levar a consequências importantes para a visão e que comprometam a qualidade de vida do paciente e nem para superestimar casos leves. "O colírio é para quem de fato sente a necessidade de usá-lo", exemplifica.

Felberg alerta que na maioria das vezes a causa da Síndrome do Olho Seco é multifatorial. "Uma das causas do Olho Seco evaporativo é o uso de displays, como computador, celular, tablets, que pode induzir ressecamento aos usurários e isso é proporcional ao tempo de tela. Mas nem todos terão sintomas. Os mais sintomáticos são aqueles que têm outros fatores de risco para desencadear a doença. Quanto mais idoso, maior a chance de ter Olho Seco. Se a pessoa trabalha em um lugar que tenha ar condicionado, se faz uso de hormônios ou de medicações para tratar, por exemplo, transtorno de humor também estará mais propensa a desencadear a síndrome", exemplifica.

Segundo ele, é somente quando o paciente entende a natureza crônica que consegue aderir a um tratamento e seguir determinada linha de conduta. "Educação é essencial. Por isso costumo dizer para os residentes que assim como as pessoas investem na aquisição de novos equipamentos, é preciso investir na conversa cuidadosa com o paciente visando extrair informações relevantes que permitam estabelecer um diagnóstico amplo e completo para que ele entenda a proposta do tratamento, que tenha aderência e se mantenha conectado ao médico", conclui Felberg. •

DICAS PARA ADAPTAÇÃO DE LENTES DE CONTATO EM ATLETAS

"Para atletas de elite, domínio do jogo não é apenas físico, mas visual"

Mariko Thompson
Los Angeles Daily News
25 de maio de 2003



DR. JOSÉ ANTONIO WESTPHALEN
M.D Graefe Institute of Ophthalmology, Sports Medicine Excellent Project, Ophthalmology Applied to Sports, Paranaense Athletic Club, 2010 Brazilian World Cup Team

INTRODUÇÃO

Visão, do latim visio, visionis, função desempenhada pelos olhos e pelo cérebro dos humanos e da maioria dos animais, que informa ao indivíduo a distância, a forma e a cor dos objetos que se encontram em seu campo visual exposto à luz (Larousse).

No passado, os atletas só se preocupavam em aprimorar suas virtudes e habilidades com o treinamento físico e a prática constante do esporte em que estavam envolvidos.

No Brasil, João Saldanha, jornalista esportivo que também foi técnico da Seleção Brasileira de Futebol nos preparativos para a Copa do Mundo de 1970 no México, acreditava que Pelé, um dos maiores jogadores de futebol da história, não conseguiria jogar a copa por causa de problemas visuais causados por sua miopia. Saldanha dizia que sempre que um jogador passa muito tempo se movimentando de um lado para o outro em um determinado seg-

Cadastre-se no JNJ Vision Pro e saiba mais sobre as lentes de contato ACUVUE

mento do campo, é porque o atleta não enxerga muito bem. Até então, Pelé nunca havia feito exame oftalmológico. O fato é que o "atleta do século" também ficou conhecido em 1970 pelos gols que falhou, principalmente contra a Tchecoslováquia. João Saldanha foi despedido poucos meses antes do início do torneio.

No beisebol, George Herman Ruth Jr. (06 de fevereiro de 1895 - Baltimore, Maryland - 16 de agosto de 1948 - Nova York) conhecido como Babe Ruth ou Bambino, é considerado, ainda hoje, um dos maiores jogadores de todos os tempos. Poucos atletas deixaram um legado para o mundo dos esportes como "Babe Ruth" por ser um dos poucos jogadores que sabia lançar e rebater bem.

Em 1921, Babe Ruth foi submetido a uma série de testes por pesquisadores da Universidade de Columbia, em Nova York, que ficaram intrigados com todas as suas habilidades esportivas, apesar de Ruth não ter uma constituição física tão atlética. A conclusão foi que sua habilidade superior para o beisebol se devia ao fato de "seus olhos e ouvidos transmitirem as informações visuais e auditivas ao cérebro, de forma extremamente rápida, que por sua vez comandaria com muito mais eficácia as ordens aos músculos, que também iriam responder muito mais rápido do que o ser humano médio".

Em 1991, esta teoria foi contestada alegando que o Babe Ruth tinha ambliopia no olho esquerdo, algo nunca provado.

Os esportes, desde então, têm ganhado força, com recordes sendo quebrados, velocidades mais altas alcançadas, onde a precisão e os milissegundos podem fazer toda a diferença. Dados de pesquisas estatísticas sobre visão no esporte, em Jogos Olímpicos, mostraram que os atletas que ganharam medalhas eram exatamente aqueles que tinham os melhores sistemas visuais. Para atletas de ponta, prática e talento por si só não são mais suficientes.

OTIMIZAÇÃO VISUAL: NOVAS EXPECTATIVAS

Responsável por 85% de nossa percepção, nossa visão pode fazer a diferença, formando a tríade que os atletas precisam para seu aprimoramento. É sabido que uma boa visão ajuda a aprimorar nossas habilidades cognitivas. Os fatores ópticos, retinianos e neurais podem limitar os detalhes mais sutis do olho humano. A pesquisa, avaliação e correção de tais fatores, trabalhando nos receptores de calibração sensorial para tornar os atletas mais ágeis para os movimentos de ação e reação, é o caminho a percorrer. Garantir e maximizar a precisão visual de um atleta, independentemente do nível, é parte integrante do treinamento e da formação de um indivíduo. Se a mensagem que vem dos olhos for imprecisa, incompleta ou não for transmitida corretamente ao cérebro, o desempenho pode ser prejudicado.

O exame oftalmológico, com correção dos erros de refração, é fundamental para a medicina esportiva. O profissional desta área deve informar ao atleta todos os tipos de correção visual necessários, incluindo óculos, óculos de proteção, lentes de contato e cirurgia refrativa, além, de informar todos os pontos fortes e fracos de cada tipo em determinadas práticas esportivas dos atletas.

BENEFÍCIOS DAS LENTES DE CONTATO EM CONTRASTE COM OS ÓCULOS NA PRÁTICA ESPORTIVA

De acordo com um estudo realizado no Reino Unido, a prática dos esportes é a principal motivação para 25% dos pacientes para começar a usar lentes de contato, e quase metade dos usuários de lentes praticam algum tipo de esporte. Natação, com 3,3 milhões de adultos, em 2010, foi o esporte mais popular da Inglaterra, seguido de futebol, ciclismo e atletismo. No Brasil, de acordo com o Atlas do Esporte, edição de 2003, o futebol com 30 milhões de atletas é o esporte mais popular, seguido então por voleibol com 15,4 milhões de atletas, tênis de mesa com 12 milhões, natação com 11 milhões e futsal com 0,7 milhão de atletas.

Portanto, o aprimoramento no desempenho esportivo está conectado com a sua percepção visual que, sempre que necessário, deve ser corrigida e

© Johnson & Johnson Vision – NOV/2021

melhorada. O uso de lentes de contato tem muitas vantagens sobre o uso de óculos...

De acordo com o Dr. Daniel Laby, oftalmologista no Red Sox, mais de 20% dos jogadores de beisebol da American Major League Wear usam lentes de contato e sua visão média é 20/12. Há uma melhoria na sensibilidade ao contraste, na precisão visual dinâmica, flexibilidade focal e campo visual.

Ao escolher o melhor tipo de lentes de contato para esportes, vários fatores devem ser levados em consideração. Uma adaptação bem-sucedida dependerá muito dos esforços feitos e do conhecimento do profissional de saúde. É fundamental conhecer a fisiologia da córnea e o estresse sofrido, durante o esforço físico.

ESCOLHENDO A LENTE ADEQUADA

O aumento da atividade metabólica durante os exercícios leva a um aumento nos níveis de ácido láctico e uma redução na glicose da câmara anterior, que representa um risco potencial de produzir edema da córnea. Portanto, lentes de contato com maior oxigenação, o tipo de silicone hidrogel, são os mais recomendados para praticar esportes, particularmente aqueles com maior intensidade aeróbica.

As lentes gelatinosas são geralmente as melhores opções, pois se movem menos nos olhos quando comparadas ao gás rígido permeável (RGP).

A adaptação é mais rápida e pode ser usada por períodos mais longos ou mesmo por um curto período, isto é, durante apenas a prática esportiva.

Os erros de refração devem ser totalmente corrigidos, incluindo pequenas dioptrias tanto esféricas quanto cilíndricas. Ao contrário do pensamento comum, as lentes “asféricas” disfarçam apenas os pequenos graus cilíndricos. Eles podem ser adaptados aos atletas que têm pupilas maiores ou em ambientes de baixa luminosidade. O astigmatismo, ainda que os mais baixos graus, devem ser corrigidos com lentes tóricas hidrofílicas ou RGP.

As lentes tóricas com Desenho de Estabilização Acelerada (DEA) favorecem atletas, cujos movi-



Benefícios das lentes de contato em contraste com óculos no esporte

Campo visual amplo
Tamanho da imagem "próximo a realidade" - Menos ampliação / minimização
A atualização refrativa requer menos tempo para a adaptação
Mais estabilidade - menos deslocamento durante o uso
Mais percepção de profundidade
Menos aberração
As condições ambientais não alteram a qualidade visual (chuva, calor, poeira, lama)
Permite o uso de óculos de proteção ou filtragem
Proteção UV
Risco reduzido de danos às lentes durante a atividade (LC gelatinosa)
Risco reduzido de lesão ocular relacionada aos óculos
Material descartável e substituição imediata
Custo
Vantagem psicológica

Referência: Bowden T and Harknett A. Contact lens wearer profile 2004. Cont Lens Ant Eye 2005;28:1 37-45. Naroo SA, Shah S and Kapoor R. Factors that influence patient choice of contact lens or photorefractive keratectomy. J Refract Surg 1999;15:2 132-6. Weis, D. R. (1981). “Contact lenses for athletes.” Int Ophthalmol Clin 21(4): 139-48.

mentos oculares são intensos. Durante os movimentos sacádicos, a visão continua estável com baixa flutuação, proporcionando maior desempenho no "mundo real" das situações de movimento ocular, proporcionando uma visão nítida, de forma mais consistente. As lentes tóricas com o Prisma de Lastro podem causar uma visão distorcida, dependendo de como a cabeça esteja posicionada prejudicando a precisão visual.

Em esportes praticados ao ar livre, particularmente em áreas de intensa luz do sol, é importante usar lentes de proteção ultravioleta (UV), que podem ser usadas além de óculos de sol com proteção extra.

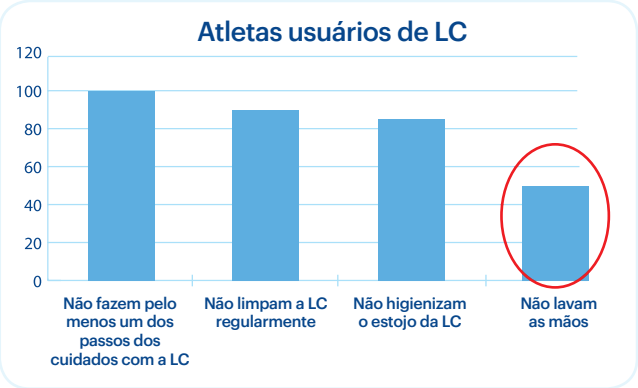
A exposição à radiação UV por longos períodos pode causar danos mais graves aos olhos. O uso de lentes de contato que absorvem a radiação UV cobrirá toda a córnea e a área limbar, incluindo a Paliçada de Vogt, protegendo as células-tronco vitais da córnea e a conjuntiva.

O potencial bloco UV é classificado entre classe 1 ou classe 2, onde a classe 1 bloqueia 96% do UV-A e 100% UV-B e classe 2 bloqueia 70% de UV-A e 95% do UV-B. O mercado oferece apenas as lentes ACUVUE® com bloqueio UV de classe 1.

O uso de lentes de contato geralmente não é recomendado para esportes aquáticos. Estudos mostram que 34% dos casos de Acanthamoeba em usuários de lentes de contato estão relacionados à "natação". A Acanthamoeba pode ser encontrada na água da torneira, no mar e na água da piscina, com altas temperaturas e cloro, que também pode dificultar o conforto com as lentes.

No entanto, muitos atletas se beneficiam do uso de lentes de contato durante as competições. Uma conversa clara e explicativa sobre os riscos aos quais eles são propensos, pode-se optar por usar lentes descartáveis em uso diário (um dia), até mesmo alterá-las 2 ou 3 vezes por dia durante o tempo que o atleta está treinando ou competindo.

As lentes não são recomendadas para mergulho profundo, onde tendem a aderir ou mover-se à medida em que as mudanças de pressão dentro da máscara de mergulho e as lágrimas tendem a ficar "espumosas". Para mergulho "raso", com snorkel, como na natação, o uso de lentes de descarte diário pode ser uma opção de acordo com a orientação do oftalmologista.



A primer on providing Sports Vision - Publication: Contact Lens Spectrum Issue: September 2007 Author(s): Steven Hitzeman

Depois de praticar esportes em ambientes de água, sempre recomendamos o uso colírios lubrificantes antes de remover as lentes, esperando alguns minutos para fazê-lo.

Em alguns esportes, o uso de lentes de contato não é permitido, como MMA e Boxe. A Associação Mundial (WBA) não permite o uso de lentes de contato. Alternativamente, pode-se buscar a ortoceratologia, onde as lentes especiais de RGP são usadas a noite durante o sono.

Nós sempre consideramos o uso de lentes de contato gelatinosas a partir dos 8 anos de idade. Uma conversa com os jovens atletas e seus pais é essencial. O desenvolvimento do talento de uma criança para esportes, como eles conseguem praticar seu esporte favorito com muito mais segurança e confiança, pode gerar novos campeões. O efeito psicológico em tais casos é muito gratificante. Prazer, dedicação e entusiasmo são fatores presentes quando a correção visual é totalmente alcançada. Recomendamos que as lentes para uso diário que possam ser usadas apenas durante a prática esportiva, com a supervisão de pais e treinadores em todos os momentos.

É muito importante levar em conta detalhes pessoais de cada atleta em seu tipo de esporte.

© Johnson & Johnson Vision – NOV/2021



DEBORA ESPADA SIVUCHIN
Oftalmologista e gerente de educação profissional da Johnson&Johnson Vision no Brasil

Em qualquer faixa etária, são muitos os benefícios físicos, psíquicos e sociais da prática de esportes. Além de contribuir para o controle dos níveis de estresse e de fatores de risco para doenças crônicas, a prática esportiva proporciona condições de crescimento mais saudável para crianças e adolescentes[1].

Além disso, a prática de exercícios físicos cresce em nosso país. O Year in Sport, um relatório anual divulgado pela Strava, uma plataforma online de registro de atividades físicas que tem em sua base mais de 9,5 milhões de atletas só no Brasil e 73 milhões de atletas no mundo, indica que globalmente se realizou 21,5 milhões de atividades físicas por semana e se percorreu cerca de 17 bilhões de quilômetros. Só no Brasil, em 2020, foram percorridos 133,1 milhões de km, comparados aos 98,4 milhões de km registrados em 2019. Sendo que no último ano, a plataforma recebeu dois milhões de novos integrantes.

Sem dúvida, todo estímulo para a prática de atividades esportivas em diferentes ambientes, para crianças ou adultos, é desejável, porém os riscos oculares envolvidos devem ser considerados. O oftalmologista deve propor soluções para melhor aproveitamento dos olhos e da visão durante as atividades físicas e, também, para a sua preservação.

Para os indivíduos com erros de refração, as lentes de contato gelatinosas de descarte diário ou de troca planejada são a melhor opção de correção para a prática de atividades físicas, sobretudo as lentes confeccionadas com materiais de qualidade superior, que aliam conforto, visão e proteção ultravioleta para o usuário. A melhor correção visual com lentes de contato pode ter um efeito positivo no desempenho dos atletas, sejam eles amadores ou profissionais.

Bibliografia: 1) Eijsvogels TM, George KP, Thompson PD. Cardiovascular benefits and risks across the physical activity continuum. Curr Opin Cardiol. 2016 Sep;31(5):566-71.

Estudos mostram que a maioria deles não segue as instruções dos profissionais de saúde - uma das razões pelas quais eles param de usar lentes.

TOP DICAS A SEREM CONSIDERADAS NA ESCOLHA DA LENTE CERTA PARA O ESPORTISTA

- Considerar lentes gelatinosas com mais oxigenação, como as de silicone hidrogel.
- Considerar lentes gelatinosas tóricas sempre que o astigmatismo é igual ou superior a 0,75 dioptrias.
- Considerar a correção com lentes de contato, mesmo em baixas dioptrias esféricas, de 0,50 dioptrias em diante.
- Considerar lentes com a proteção UV classe 1 sempre que o esporte é praticado ao ar livre.
- Considerar lentes diárias de descarte particularmente para aqueles que praticam esportes aquáticos.
- Considerar usar lentes de contato a partir de 8 anos de idade. Isso faz toda a diferença.

SUMÁRIO

Usar lentes de contato tem muitas vantagens sobre os óculos na prática de esportes, não só por causa do conforto, mas também para a melhoria da precisão visual, ajudando o atleta a alcançar melhor desempenho esportivo.

O profissional de saúde ocular, associado à medicina esportiva, tem que buscar as melhores opções, em relação ao tipo de esporte envolvido, onde não há regra absoluta, e tem que corresponder aos atletas com a melhor solução visual, informando-os sobre isso. Ao escolher o melhor tipo de lentes de contato, levar em consideração o tempo de uso durante o esporte, o ambiente onde este esporte é praticado e o esforço físico feito durante esse período. É importante pesar os prós e contras em cada opção de melhoria visual para o atleta que busca melhor desempenho esportivo, amador ou profissional, a partir de 8 anos de idade.

REFERÊNCIAS:

1 Arieta, CE, Alves, MR, Lobão-Neto, AA. The importance of the stabilization mechanism in astigmatism soft contact lens. The accelerated stabilization Design – ASD. XXXXX :52-57.

2 Balogun, MM; Ashaye, AO et al (2005) Tear break up time in eyes with pterygia and pingueculae in Ibadan. West Afr J Med 24:162-6. Roth HW (2003) Contact lens complications. Thieme p165.

3 Bennett, MH, Doolette DJ et al (2001) Ocular tear film bubble counts after recreational compressed air diving. Undersea & Hyper Med 28(1):1-7.

4 Bernstein PR, Gundel RE, Rosen JS (2004) Masking corneal toricity with hydrogels: does it work? Int Cont Lens Clin 18(3/4):67-70.

5 Bomholt N, Schnell D (2000) Corneal physiology and stress on the cornea in contact lens wearers during sporting activities. Contactologia 22: 114-117.

6 Bowden, T, Harknett T.. (2002) Comparative risks for CL wearers when swimming. Optician 5854 (223): 27-30.

7 Bowden T and Harknett T (2005) Contact lens wearers profile 2004.

8 Cardall M, Naroo SA, Wolffsohn JS (2006) Prescribing trends for contact lenses in sport. BCLA Annual Clinical Conference Presentation.

9 Chandler, HL; Reuter, KS. Et al (2010) Prevention of UV-induced damage to the anterior segment using class I UV-absorbing hydrogel contact lenses. IOVS 51(1):172-8.

10 Choo, J, Vuu, K. Et al (2005) Bacterial populations on silicone hydrogel and hydrogel contact lenses after swimming in a chlorinated pool. Optom Vis sci 8292):134-7.

11 Edmondson, L; Edmondson, W et al (2003) Masking astigmatism: Ciba Focus Night and Day vs Focus monthly. Optom Vis Sci 80;12s: 184.

12 Górnik, Kuzna-Grygiel. (2004) Presence of virulent strains of amphizoic amoebae in swimming pools of the city of Szczecin. Ann Agric Environ Med 11:233-236.

13 Griffiths G (2003) Eye dominance in sport. Optometry Today 43(16):34-40.

14 Gupta, N; Naroo, SA (2006) Factors affecting choice of contact lenses, refractive surgery and choice of centre. Cont Lens Ant Eye 29(1):17-23.

15 Hilton, E (2003) Effects of exercise on ocular health. Optometry Today Aug 15:45-49.

16 Kozak, I, Klisenbaues, D; Juha's, T.. UV-B induced production of MMP-2 and MMP-9 in human corned cells. Physiol Res. 2003; 52:229-234.

17 Loran D (2003) Sports eyewear and eyecare: a survey of UK and US practitioners. Optometry Today Aug 15:41-44.

18 Martin, W.F..(1987). What the coach and athletic trainer should know about the vision of athletes. Highlights, 1 (3), 2-4.

19 Morgan, PB; Efron, SE; Efron, N; Hill, EA. (2005) Inefficacy of aspheric soft contact lenses for the correction of low levels of astigmatism. Optom Vis Sci 82(9):823-8.

20 Prediger, JP; Edmondson, LL; (1993) Management of contact lens patients with pingueculae or pterygia. Optom Vis Sci 70:9-14.

21 Quevedo, L.. Et al (2000) Sportsvision: comparative study of the characteristics of the tear film. ICLC, 27:6-10.

22 Radford, CF. Et al (1998) Acanthamoeba keratitis: multicentre survey in England 1992-6. BJO 82(12) 1387-92.

23 Spinell MR (1993) Contact lenses for athletes. Optom Clin 3(1):57-76.

24 Sport England Active People Survey 3 2008/2009, Sport England (http://www.sportengland.org/research/active_people_survey/active_people_survey_3.aspx) Cont Lens Ant Eye 28(1):37-45.

25 Stine, CD, Arterburn; MR, Stern, NS; (1982).Vision and Sports: A reviewof the literature. Journal of American Optometria Association, 53, 627-633.

26 Walline, JJ; Gaume, A; Jones, LA, et al. (2007) Benefits of contact lens wear for children and teens.(http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17993828?ordinalpos=2&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DefaultReportPanel.Pubmed_RVDocSum) Eye Contact Lens 33(6 Pt 1):317-21.

27 Walline JJ, Jones LA, Sinnott L, et al. (2009) The ACHIEVE Study Group. Randomized trial of the effect of contact lens wear on selfperception in children. Optom Vis Sci 86(3).

28 Weis, DR (1981) Contact lenses for athletes. Int Ophthalmol Clin 21(4):139-148.

29 www.thevisioncareinstitute.com/globalsurvey

30 Zikos, GA MS, Kang, SS, Ciuffreda, KJ, Selenow, Ali, A, Spencer, S, Robilotto, LW, Lee, R, Opton, M.. Vis Sci 2007 84:1039-1045.

SOBRE O AUTOR

O Dr. José Antonio Westphalen é médico oftalmologista com fellow em Córnea, Segmento Anterior e Doenças Externas do Olho pela Eye by the New York Eye and Ear Infirmary, NY, USA. Hoje ele dirige o Departamento de Lentes de Contato do Instituto Graefe de Oftalmologia em Curitiba, Brasil, uma referência em oftalmologia aplicada aos esportes. Oftalmologista do Club Athletico Paranaense e foi responsável pela avaliação oftalmológica da PCMA (Pre-Competition Medical Assessment) do time Brasileiro de Futebol para a Copa do Mundo de 2010 na África do Sul. Ele desenvolve o Projeto de Excelência de Medicina Esportiva em parceria com outros profissionais relacionados à área.

© Johnson & Johnson Vision – NOV/2021

Lentes de contato são ideais para praticar esportes.

Usar lentes de contato pode melhorar a performance dos esportistas, sejam amadores ou profissionais. Confira as principais vantagens:

MELHOR VISÃO PERIFÉRICA

As lentes de contato ampliam o campo de visão, proporcionando mais segurança e aproveitamento da prática de esportes.



MENOR CHANCE DE LESÃO

A ausência de armações no rosto diminui as chances de uma possível lesão, pois não há risco de deslocá-las e quebrá-las caso haja algum impacto (mais frequentes em esportes como vôlei, futebol e basquete).

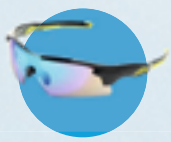




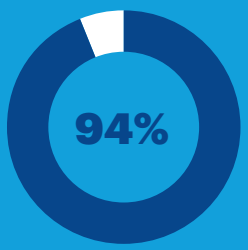
MELHOR COMPATIBILIDADE COM EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO

Lentes de contato podem ser usadas ao mesmo tempo com óculos de proteção, óculos de sol e/ou equipamentos de proteção para certos tipos de esporte.

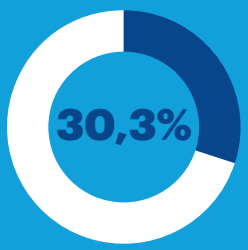




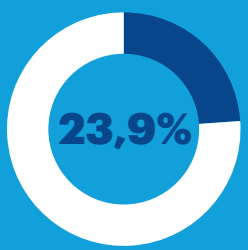
LENTES GELATINOSAS SÃO AS PREFERIDAS DOS ATLETAS*



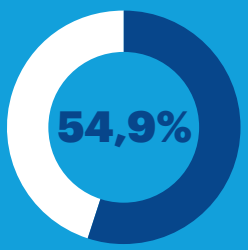
DOS ATLETAS QUE USAM LENTES DE CONTATO **MANTÊM O USO DELAS** DURANTE A PRÁTICA DE ESPORTES.



DOS ATLETAS QUE USAM ÓCULOS **PERMANECEM COM ELES** DURANTE AS ATIVIDADES FÍSICAS.



DOS ATLETAS **USAM LENTES DE CONTATO.**



DOS ATLETAS QUE USAM LENTES DE CONTATO **PREFEREM AS GELATINOSAS DE USO ÚNICO.**

*Baptista AMG, Serra PM, McAlinden C, Barreet BT. Vision in high-level football officials. Zeri F, Pitzalis S, Di Vizio A, Ruffinatto T, Egizi F, Di Russo F, Armstrong R, Naroo SA. Refractive error and vision correction in a general sports-playing population.
**Spinell MR. Contact lenses for athletes. Optom Clin. 1993;3(1):57-76. PMID: 8324327.
Schumacher N, Schmidt M, Reer R, Braumann KM. Peripheral Vision Tests in Sports: Training Effects and Reliability of Peripheral Perception Test. Int J Environ Res Public Health. 2019 Dec 9;16(24):5001. doi: 10.3390/ijerph16245001. PMID: 31835309; PMCID: PMC6950114.

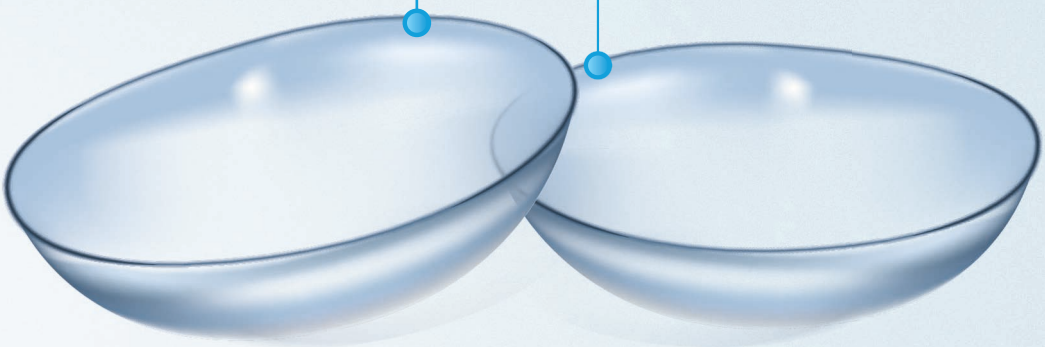
ACUVUE®
LENTES DE CONTATO

MAIS ESTABILIDADE

Lentes de contato gelatinosas aumentam a liberdade de movimento e garantem estabilidade visual mesmo com constante movimentação ocular.

SEM REFLEXOS

A superfície das lentes de contato não sofrem reflexo, o que evita a ocorrência de ofuscamentos e melhora o contraste quando a iluminação é intensa.



PROTEÇÃO UV

A neve reflete 85% dos raios ultravioletas, a água, 20% e a areia, 10%. A escolha de lentes de contato com filtro UVA/UVB é fundamental.

CLIMA

Lentes de contato não são afetadas por chuva ou poeira e nem ficam com a superfície condensada por causa de neblina e vapor – ou gotas de suor, como é comum em atividades físicas.

DESCARTE

Se houver qualquer dano às lentes de contato, elas podem ser descartadas e trocadas sem prejudicar o atleta.

A prática de esportes exige os melhores acessórios para evolução de performance. ACUVUE®, as lentes de contato que oferecem máxima liberdade para os seus movimentos.



VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA REFRACIONAL. JOHNSON & JOHNSON INDUSTRIAL LTDA. ROD. PRES. DUTRA, KM 154 - S. J. DOS CAMPOS, SP. CNPJ: 59748.988/0001-14. PARA MAIS INFORMAÇÕES SOBRE CUIDADOS PARA UTILIZAÇÃO (MANUSEIO), ADVERTÊNCIAS E INDICAÇÃO DE USO DO PRODUTO, VERIFIQUE O GUIA DE INSTRUÇÕES AO USUÁRIO, ACESSE WWW.ACUVUE.COM.BR OU LIGUE PARA CENTRAL DE RELACIONAMENTO COM O CONSUMIDOR: 0800 762 5424. CONSULTE SEU OFTALMOLOGISTA REGULARMENTE. OS PRODUTOS ACUVUE® ESTÃO DEVIDAMENTE REGULARIZADOS NA ANVISA. © JOHNSON & JOHNSON DO BRASIL INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA. NOV/2021 – ID: PP2021OTH6716

RETORNO EM GRANDE ESTILO

65° Congresso Brasileiro de Oftalmologia é marcado pelo reencontro entre os profissionais da área e a troca de muito conhecimento em evento que reuniu mais de 2 mil participantes em Natal (RN)

Christye Cantero



Webinars, lives, videoconferências, aulas virtuais... Depois de mais de um ano usando praticamente apenas as plataformas digitais para manter contato com colegas, alunos e pacientes, finalmente chegou o momento da retomada presencial do Congresso Brasileiro de Oftalmologia. E foi em grande estilo. O sol radiante de Natal (RN), onde aconteceu o CBO 2021, iluminou todos os dias do evento, emoldurando o Centro de Convenções.

Entre os dias 21 e 23 de outubro, mais de 800 conferencistas convidados pela Comissão Científica do CBO se revezaram nos paineis e palestras, compartilhando informações e conhecimento. Foram 274 horas de aula, divididas em 1.338 atividades e interação dos mais diversos formatos.

Na cerimônia de abertura, que aconteceu na noite do primeiro dia do congresso, os presidentes da Comissão Executiva Alexandre Henrique Bezerra Gomes, Marco Antônio Rey de Faria e Paulo Augusto de Arruda Mello, afirmaram que mais do que o reencontro da especialidade, o CBO 2021 marca o desejo dos profissionais de enfrentar e vencer os desafios que se apresentam, e enfatizaram o empenho da Comissão Científica para oferecer um evento de alta qualidade na transmissão de conhecimento. Rey de Faria comentou que ao final do século 20, no mesmo Centro de Convenções, acontecia um Congresso Brasileiro de Oftalmologia. “Passada a



pandemia temos a missão de realizar o congresso da volta com um programa científico que foi cuidadosamente preparado", disse. O oftalmologista ainda ressaltou que o apoio da indústria foi fundamental. "Foram três dias intensos em novos conhecimentos e sedimentação do aprendizado", finalizou.

Já Mello revelou que a realização do evento só foi possível graças a um grupo exemplar de colaboradores. "Todos não mediram esforços para termos aproveitamento ímpar do congresso", enfatizou. O médico também comentou que o conhecimento da humanidade duplicava a cada século, passou a duplicar a cada 50 anos e hoje isso acontece a cada 17 meses. "Com este congresso resgatamos a posição do oftalmologista na prática da medicina e valorizar a relação médico-paciente que ficou tão desgastada nos últimos tempos", apontou.

Ainda durante a cerimônia, Gomes falou que a oftalmologia, mais uma vez, coloca-se na vanguarda. "Recebemos com muita honra um grande desafio, a retomada. É um grande marco não só para a oftalmologia brasileira, mas para todas as especialidades médicas. Através da nossa experiência será retomado um novo ciclo presencial de congressos, promovido pelos nossos relatos e experiências", enalteceu. José Beniz Neto, presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, destacou que a atual gestão do CBO tinha pouco mais de dois meses quando tudo ficou diferente por causa da pandemia. "Rapidamente tivemos de alterar os pla-



Na cerimônia de abertura, que aconteceu na noite do primeiro dia do congresso, os presidentes da Comissão Executiva Alexandre Henrique Bezerra Gomes, Marco Antônio Rey de Faria e Paulo Augusto de Arruda Mello, afirmaram que mais do que o reencontro da especialidade, o CBO 2021 marcou o desejo dos profissionais de enfrentar e vencer os desafios que se apresentam, e enfatizaram o empenho da Comissão Científica para oferecer um evento de alta qualidade na transmissão de conhecimento.

Fotos: Douglas Daniel





Os presidentes do 65° Congresso Brasileiro de Oftalmologia, Alexandre Henrique Bezerra Gomes, Paulo Augusto de Arruda Melo e Marco Antônio Rey de Faria.

nos. Precisamos desenvolver outros formatos para levar serviços aos oftalmologistas brasileiros, foi necessário oferecer orientação e apoio na retomada das atividades e ainda preparar um congresso virtual. Entramos cada vez mais no mundo digital e passamos a interagir com milhares de pessoas nas lives quinzenais. Além disso, reinventamos a forma de fazer mutirões. Somos uma entidade altiva que enfrentou os vários desafios com resiliência", enumerou.

A seguir, separamos alguns destaques dos três dias do evento. Confira alguns dos momentos do 65º Congresso Brasileiro de Oftalmologia.

Dia Especial

Na quinta-feira, 21 de outubro, primeiro dia do 65º Congresso Brasileiro de Oftalmologia, aconteceu o Dia Especial, em que são expostos e debatidos os avanços ocorridos em grandes áreas da especialidade, além de apresentar as tendências para cada uma delas. Os temas do Dia Especial estão divididos em Refração e Lentes de Contato; Córnea e Doenças Externas; Glaucoma; Catarata e Refrativa; Oculoplástica e Oncologia Ocular; e Retina e Vítreo.

Na sala destinada à Catarata e Refrativa, uma das apresentações foi de Rafael Kobayashi que falou sobre "Modulando a córnea do paciente fora do alvo com LIOS para presbiopia". Ele comentou que quando um paciente com lente multifocal é operado o objetivo é deixá-lo dentro do alvo, mas nem sempre isso é possível. Cerca de 10% a 15% dessas pessoas terão desvio refracional e poderão precisar de excimer laser ou outra conduta. "Se a ceratometria do paciente está fora dos valores comuns, por exemplo, tem de fazer a biometria com muito cuidado e avisar que pode ser que tenha desvio biométrico e poderá precisar de tratamento a laser pós-cirurgia com multifocal", disse.

Já Ana Luisa Hofling Lima, professora titular do departamento da Escola Paulista de Medicina, abordou o tema "Correção de astigmatismo em transplante de córnea". A oftalmologista ressaltou que os astigmatismos irregulares são muito frequentes após transplantes de córnea penetrante, transplante lamelar anterior e endotelial. "O astigmatismo topoguiado pode ser corrigido em duas etapas, sendo que na primeira corrigimos inicialmente as irregularidades e depois a ametropia esférica ou astigmatismo residual. Também podemos fazer a correção com PRK com base apenas na refração quando houver coincidência do eixo e grau de astigmatismo", explicou.

A médica ainda disse que apesar dos resultados imprevisíveis, o PRK é mais previsível que o Lasik no tratamento do astigmatismo pós-transplante. Quanto aos anéis intraestromais os resultados são imprevisíveis e a refração com eixo próximo ao da topografia são os com melhor resultado. "Inicie com casos simples e conheça sua plataforma de tratamento administrada por topografia. Discuta com o paciente as expectativas visuais com e sem correção. É um capítulo difícil, mas são pacientes que precisam ser reabilitados", concluiu.

O caminho para a qualidade

A prestação de serviços de qualidade e a jornada do paciente foram alguns dos temas discutidos no dia 21 de outubro. Alice Selles, diretora de comunicação da Sociedade Brasileira de Administração em Oftalmologia (SBAO), apresentou a palestra "Afinal quando termina o atendimento ao paciente?". Segundo ela, é preciso que o profissional médico seja capaz de conquistar a confiança de seus pacientes. "Hoje se fala muito na jornada do paciente e os momentos da verdade têm de ser valorizados: desde o momento em que ele busca o seu nome no Google até o momento da alta", ressaltou.

Alice comentou que é preciso se atentar a todas as

ELI EZER

B'H

ONDE MAIS É MENOS

TECNOLOGIA + QUALIDADE = BAIXOS CUSTOS

AUTO REFRATOR WAVEFRONT

ERK-9100



Câmera Integrada

Made in Japan



EMERALD-26



PAQUÍMETRO
EUS-1800 P

ZOOM

Made in Japan



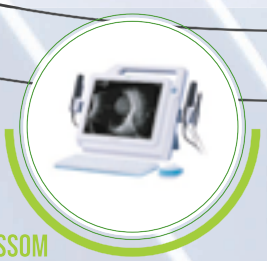
EMERALD-18



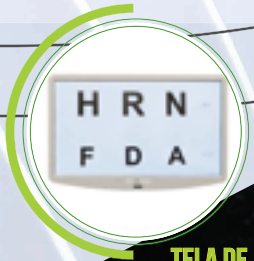
OFTALMOSCÓPIO
EZ-OPH-2600



LENSÔMETRO DIGITAL
ELM-9200



ULTRASSOM
EUS-2600



TELA DE ACUIDADE
EDC-2600



REFRATOR DIGITAL
EDR-9000

Distribuidor para o Brasil

US OPHTHALMIC

PARA MAIS INFORMAÇÕES CONTACTE-NOS EM:
www.usophthalmic. com | info@usophthalmic.com
Tel: +55 11 4118-6375

eyetec technology for life

Tel. (16)3363-3012
faleconosco@eyetec.com.br
www.eyetec.com.br

Siga nossas redes sociais



Mais de 800 conferencistas convidados pela Comissão Científica do CBO se revezaram nos paineis e palestras, compartilhando informações e conhecimento. Foram 274 horas de aula, divididas em 1.338 atividades e interação dos mais diversos formatos.

oportunidades de reforçar a assertividade da escolha do paciente. Isso vai desde o agendamento, passando pela recepção - que deve ser acolhedora, as instalações da sala de espera, a consulta, a preparação para a cirurgia, a cirurgia, o pós-cirúrgico, e o depois da alta.

"A consulta precisa ser agradável para o paciente. Isso não significa aumentar o tempo, mas naquele momento se entregar àquela pessoa que está na sua frente, estabelecer uma conexão com ela", disse. "Os pacientes transformam-se em embaixadores da sua marca. Mantenha-se visível: no site, no Google, nas redes sociais, em aplicativos de mensagem. Tudo isso fará a diferença para você não ser esquecido e para que o paciente continue se sentindo dentro de um relacionamento", aconselhou Alice.

Em outro momento, Ricardo Valente, oftalmologista do Rio de Janeiro, com MBA em gestão pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), falou sobre "Acreditação: vale para todos?". O médico abordou os aspectos positivos e negativos da acreditação. "Se me perguntarem se isso é para todo mundo, minha resposta será sim. Mas dependerá da individualidade de cada um, de como quer se posicionar no mercado e onde quer estar", afirmou.

O processo de acreditação é um selo de qualidade que avalia as melhores práticas da instituição e envolve uma mudança organizacional, visando a melhoria contínua. "É um sistema de avaliação periódica e voluntária que acontece de dentro para fora. No Brasil, apenas 5% dos hospitais têm esse selo. Quanto às clínicas, esse índice não atinge 1%", revelou.

Valente enumerou alguns aspectos negativos e positivos do selo. Entre os negativos estão o alto custo; mudanças culturais o que, segundo ele, é uma dificuldade porque os médicos não querem mudar o jeito de trabalhar; as inúmeras reuniões para alinhar toda a equipe e ter de lidar com desafios e frustrações porque ao implementar novos processos pode ser que no meio do caminho algo não saia exatamente dentro do previsto.

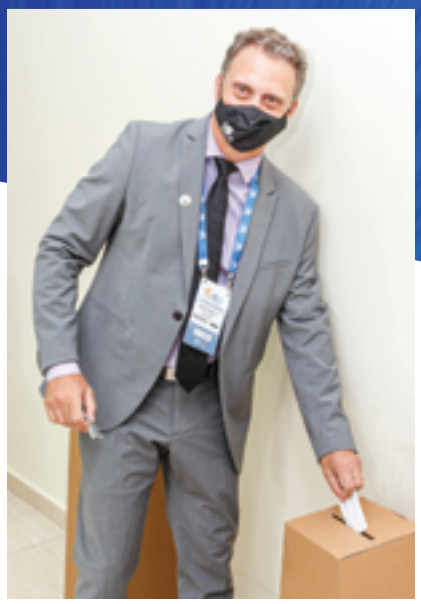
Em relação aos benefícios, o oftalmologista pontuou a melhoria da segurança e dos resultados assistenciais; a diminuição do retrabalho e a redução de custos; a integração entre processos e setores; a padronização e o controle de processos e compromissos com resultados. "A operação flui, vão todos na mesma direção. Outros aspectos positivos são a identificação de riscos e oportunidades futuras, a visibilidade no mercado e o diferencial competitivo frente aos concorrentes", completou.

A entidade responsável pelo selo é a Organização Nacional de Acreditação (ONA), que atua no Brasil desde 1999. "A acreditação existe há anos em muitos países. Nos Estados Unidos, por exemplo, desde 1951. No Brasil, em 1992 o manual da ONA foi distribuído aos hospitais. Mas foram lidos e guardados. Em 1997, o Ministro da Saúde convidou o autor do manual para desenvolver o processo no país e dois anos depois foi constituída a ONA aqui", explicou Péricles Cruz, superintendente técnico da organização.

O boom da tecnologia

Outro assunto presente no congresso foi a aceleração dos processos digitais impulsionados pela pandemia da Covid-19. Foi sobre "Tendências digitais e suas aplicações na oftalmologia" a palestra de Guilherme Faria, do Instituto de Oftalmologia Marco Rey (IOMR), durante o CBO 2021. "Surgiram várias ferramentas digitais, com suas particularidades arquitetônicas e transacionais", apontou.

Faria comentou sobre algumas das adotadas no IOMR. Uma delas é o agendamento on-line, que pode ser feito, por exemplo, pelo WhatsApp, Instagram ou Facebook. Para não enrijecer o atendimento, o instituto criou uma plataforma multicanal que faz com que todas as mensagens cheguem em uma única tela no call center. "Dessa forma, mantivemos a humanização dos atendimentos", contou. Outra ferramenta utilizada é o painel de chamada que proporciona acompanhar o fluxo do paciente desde a entrada na clínica até o ato cirúrgico. "Ele traz indicadores como o de tempo de atendimento. Se um





Nas eleições do CBO, foram computados 644 votos válidos, sendo dois brancos e dois nulos. A chapa 1, comandada por Cristiano Caixeta, recebeu 72% dos votos, e a chapa 2, comandada por Newton Kara José Jr., 28%.

paciente espera 30 minutos pode ser que não volte mais à clínica", disse.

Antes de investir em sistemas de tecnologia, o palestrante ressaltou a importância da instituição de saúde entender a sua real necessidade e, a partir daí, procurar um profissional ou parceiro que crie as ferramentas de acordo com aquilo que precisa. "Uma das tendências digitais é o desenvolvimento de softwares. Já há vários deles no mercado, mas muitos são engessados, tornando mais difícil a tarefa de encontrar um que atenda a necessidades específicas", aconselhou.

Eleições

A expectativa durante o CBO 2021 não ficou apenas por conta da retomada do evento presencial. Também era grande a expectativa em torno da votação para eleger os cargos da Diretoria Executiva e do Conselho Fiscal do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) para o biênio 2022/23.

A votação aconteceu das 9h às 15h do dia 22 de outubro, período em que centenas de oftalmologistas foram às urnas depositar seus votos. O resultado da eleição foi divulgado durante a Assembleia Geral Ordinária do CBO. Foram computados 644 votos válidos, sendo dois brancos e dois nulos. A chapa 1, comandada por Cristiano Caixeta, recebeu 72% dos votos, e a chapa 2, comandada por Newton Kara José Jr., 28%.

Logo depois do anúncio dos resultados, o recém-eleito presidente do CBO, Cristiano Caixeta Umbelino, falou com exclusividade à Universo Visual que a disputa foi um pleito eleitoral totalmente democrático, onde o respeito ponderou todas as colocações. "A minha vitória hoje é a consolidação do trabalho que o Conselho Brasileiro de Oftalmologia realiza há anos. Todas as gestões vêm em uma sequência. A oftalmologia é uma união de pessoas boas. Nós temos a honra de ser uma das maiores especialidades de representatividade, tanto no Congresso Nacional, quanto nas agências reguladoras. Isso é fundamental. É a marca da oftalmologia".

Reafirmando seu compromisso com a especialidade, Caixeta reforçou que o CBO sempre irá trabalhar em prol da classe oftalmológica, defendendo principalmente o direito do paciente de ter acesso a um bom exame visual. "Muitas vezes, as situações nos empurram para cenários que não gostamos, mas infelizmente essa é a realidade. Não dá para trabalhar fora da realidade, da construção de uma dignidade médica. E é isso que o CBO sempre buscou. Vamos trabalhar muito!", finalizou.

A DIRETORIA DO BIÊNIO 2022/2023 SERÁ COMPOSTA POR:

- **Presidente do CBO:** Cristiano Caixeta Umbelino;
- **Vice-presidente:** Carlos Augusto Moreira Júnior;
- **Secretário-geral:** Jorge Carlos Pessoa Rocha;
- **Tesoureiro:** Frederico Valadares de Souza Pena;
- **Primeira secretária:** Wilma Lelis Barbosa;
- **Conselho Fiscal - Efetivos:** Ana Luísa Hofling-Lima, Newton de Andrade Júnior e Ricardo Lima de Almeida Neves.
- **Conselho Fiscal – Suplentes:** Daniel Vitor de Vasconcelos Santos, Francisco Irochima Pinheiro e Juliana Motta Almodin.

Tema oficial

Na manhã do dia 22 de outubro aconteceu o lançamento do Tema Oficial do CBO 2021, que foi dividido em dois volumes, Oculoplástica e Oncologia Ocular.



O Tema Oficial do CBO 2021 foi dividido em dois volumes, Oculoplástica e Oncologia Ocular. O volume de Oculoplástica, que tem 125 capítulos e teve a participação de 21 coordenadores e 147 autores contou com a relatoria de André Luís Borba e Roberto Murilo Limongi; e o volume de Oncologia Ocular teve como relatores Eduardo Ferrari Marback e Zélia Maria da Silva Corrêa.

José Beniz Neto, presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, comentou que desde 1983 o CBO entrega à comunidade oftalmológica o livro cujos temas são escolhidos para levar atualização aos especialistas. "Estas obras são de extrema relevância para o exercício da nossa profissão. Nos anos iniciais, os assuntos eram mais voltados a questões acadêmicas. Mas hoje intercalamos com temas sociais. É de grande relevância o engajamento dos colegas que dedicaram tempo para um assunto tão importante. É emocionante ver uma obra tão qualificada sendo entregue à nossa comunidade", relatou durante a solenidade.

O volume de Oculoplástica, que tem 125 capítulos e teve a participação de 21 coordenadores e 147 autores (nacionais e internacionais), contou com a relatoria de André Luís Borba e Roberto Murilo Limongi. Um diferencial do material é o acervo inédito de 145 vídeos cirúrgicos. Ao passar pelas figuras com QR code, basta o leitor ler o código com o celular para ter acesso, automaticamente, ao vídeo relacionado. "Realmente o grande diferencial são os vídeos que são bastante didáticos e ajudam muito na oculoplástica, que é muito 'visual'", afirmou Borba. "A Oculoplástica vem crescendo exponencialmente e a sua atualização tornou-se primordial. Não foi simples nos juntarmos com oncologia ocular. Mas depois vimos que se nos uníssemos poderíamos criar uma obra muito completa e especial", completou Limongi.

Já o volume de Oncologia Ocular teve como relatores Eduardo Ferrari Marback e Zélia Maria da Silva Corrêa. Participaram da elaboração desta obra, que está dividida em 43 capítulos, 89 autores. "No Brasil, poucas pessoas têm treinamento em oncologia e patologia ocular. Já em países como os Estados Unidos, a base dos programas de residência é essa. A obra, além da parte clínica, tem muitas explicações a respeito de patologia ocular", ressaltou Marback.

Outro ponto abordado pelo médico é que os bons livros de oncologia ocular são americanos. E a realidade deles não é a mesma que a brasileira. "Quando participamos de congressos internacionais, os tumores de pálpebra e superfície são colocados no dia em que muitas pessoas já foram embora por não ser um tema que, fora do Brasil, tenha tanta relevância. Já aqui isso é

DESAFIO DAS STARTUPS

Durante o CBO 2021 foi anunciada a vencedora do Desafio das Startups deste ano, a Phelcom Technologies, de São Carlos (SP). A empresa atua na área de saúde e abordou a questão relacionada à democratização de acesso a exames oftalmológicos, com equipamento portátil e conectado em nuvem para exames de retinografia em alta qualidade e também seguimento anterior. A solução apresentada foi o Phelcom Eyer, retinógrafo portátil com alta qualidade de imagem, permitindo seu uso em diferentes formas assistenciais.

O 2º CBO Startups Challenge tem o objetivo de reunir o segmento da inovação representado por estas empresas e a oftalmologia brasileira. Ao todo foram recebidas 44 inscrições. Destas, foram selecionados dez projetos. O desafio tem duas fases. A primeira é a realização de debates, palestras e apresentações sobre a atualidade do panorama da inovação e do universo das startups, com ênfase para temas ligados à medicina, oftalmologia, saúde e atendimento médico. A segunda etapa é o próprio desafio, quando as empresas previamente selecionadas apresentam as respectivas ideias para a Comissão Julgadora, que escolhe as três melhores.

As selecionadas receberam como prêmio um programa de aceleração e impulsionamento proporcionado pela Cotidiano Aceleradora.

A CLASSIFICAÇÃO FINAL FOI:
1º lugar: Phelcon - 72 pontos
2º lugar: EVA - 63 pontos
3º lugar: Dr. Libras - 56 pontos
4º lugar: Vöiston - 53 pontos
5º lugar: Eyes Project - 53 pontos
6º lugar: Intusmed - 51 pontos
7º lugar: EyeCare Health - 50 pontos
8º lugar: Vhiar - 48 pontos
9º lugar: EyeSim - 46 pontos



extremamente importante pela nossa questão geográfica. Temos muitos tumores gerados por causa da exposição ao ultravioleta, fato que traz uma regionalização para o Brasil", explicou.

Zélia concluiu ressaltando a relevância de participar do projeto do Tema Oficial. "Nossa especialidade nunca foi brindada com o livro, e esta obra importante mostra a maturidade da oncologia ocular", revelou. "Foi uma experiência muito produtiva", finalizou.

Fontes de inspiração

Histórias inspiradoras e emocionantes, de mulheres que enfrentaram os mais variados desafios, marcaram o painel do CBO Mulher na manhã de 23 de outubro, último dia do 65° Congresso Brasileiro de Oftalmologia. A oftalmologista Ana Catarina Delgado de Souza, de Recife (PE), contou sobre a missão humanitária da qual participou na Faixa de Gaza. "É um dos territórios mais densamente povoados na Terra – são cerca de dois milhões de habitantes distribuídos em 41 quilômetros de extensão", contou. Os desafios foram vários, desde escassez de recursos até as diferenças culturais. "Foi a primeira vez em dez anos que chegou um voluntário de oftalmologia no local. Além disso, as médicas lá se especializam em obstetrícia, pediatria ou anestesia para obstetrícia. Os médicos olhavam para mim como que dizendo 'o que esta mulher está fazendo aqui?'".

Na sequência, Edna Almodin, primeira mulher a presidir a Sociedade Brasileira de Oftalmologia, falou sobre suas experiências pessoais de vida frente à oftalmologia brasileira. Ela ressaltou a importância de ter pessoas que lhe serviram de mestres e de reconhecer as oportunidades que abrirão possíveis caminhos. Edna assumiu a frente da SOB em 2019 e no ano seguinte entrou a pandemia da Covid-19. "Tínhamos de inovar. Foi quando passamos a fazer campanhas virtuais, webinars e nos aproximamos das ligas acadêmicas. Além disso, para alegrar um pouco o dia a dia em um momento tão complicado, fizemos um festival de música para oftalmologistas que começou localmente e se expandiu para outros países", relatou.

Para fechar a manhã do CBO Mulher, o relato da artista plástica Gilce Duarte Côrtes emocionou a plateia. Portadora da Síndrome de Usher, ao perceber que a visão se tornava cada vez mais escassa, teve de abandonar a arte. "Foi um momento difícil e tive de fazer escolhas, e decidi viver e encarar o que viria pela frente. Aprendi braile, passei a usar bengala, e entrei no paraciclismo. De hobby passou a profissão. Fiquei com o sexto lugar na minha categoria nas Paralimpíadas de Lima, no Peru, em 2019", contou.

Atualmente, Gilce tem 5% de visão. "Hoje minha arte são os pedais. Construo minha história através deles. O esporte me deu asas para voar, me deu liberdade. Eu e minha pilota conquistamos várias medalhas", disse. "Minha vida tem sido uma adaptação. Pode ser que amanhã não enxergue os 5%. Por isso procuro ter as memórias visuais dos locais onde pedalo para que o dia em que estiver cega possa relembrar tudo pelos olhos da minha alma", concluiu.

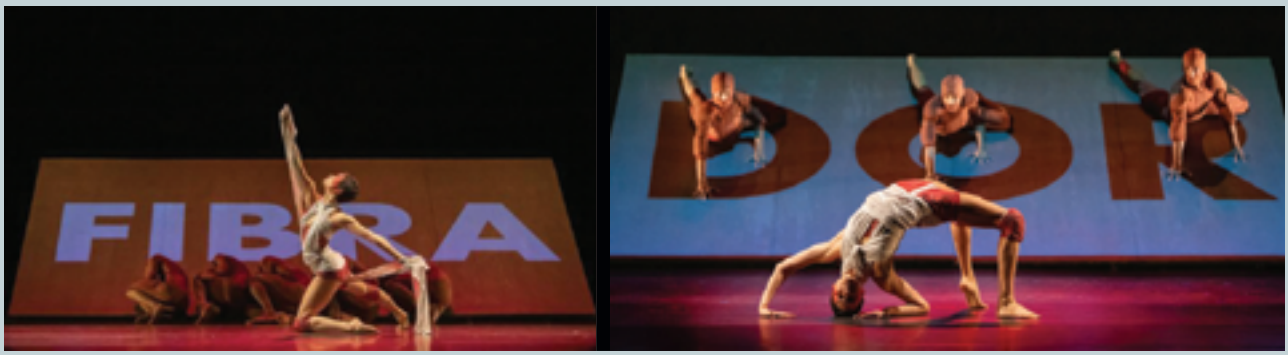
Ao final da palestra, mais um momento emocionante. Gilce testou os óculos da empresa canadense E-sight, que permite que pessoas com baixa visão enxerguem. A atleta conseguiu identificar uma pessoa com celular e disse até a cor da capinha do aparelho, e depois saiu da sala sem bengala, acompanhada da maioria da plateia, para caminhar do lado de fora da sala. Lá foi capaz de descrever objetos e pessoas. É a tecnologia permitindo melhor qualidade de vida para pessoas com deficiência visual. •



Paulo Schor
Cirurgião e Professor de Oftalmologia & Ciências Visuais da Epm-Unifesp, Ficsae-Hiae e Ita



Não tem remédio



Tenho conversado com cientistas, empresários, médicos, fundadoras, diretores e presidentes de empresas ligadas a produção de medicamentos e outras soluções para as dores provocadas pelas doenças. Os papos viraram um podcast chamado "Rx: por dentro da sua próxima receita médica", e estão disponíveis em shorturl.at/lBEOR e no canal UV Podcast, em todas as plataformas de áudio.

A intenção inicial era buscar, descobrir e entender o que esta sendo pesquisado, produzido e ofertado, para tratar diversas condições, desde viroses (falei com o diretor medico da MSD) ate condições genéticas (episódio com o fundador da Genera).

No caminho logo desviei para o "como" as propostas de intervenção eram oferecidas, e mais, o que a população aceitava ou não, como sendo "bom para ela". Os áudios são muito ricos e diversos, mas ainda não comecei a falar de uma enorme parcela das situações, onde simplesmente não há mais cura.

E exatamente com esse titulo (a cura) foi batizado o espetáculo maravilhoso de Deborah Colker (https://www.youtube.com/watch?v=4wtb_eDgFaY) que assisti presencialmente nesse mês.

A história por trás do espetáculo remete ao neto Théo Colker, com uma condição chamada Epidermólise Bolhosa, que faz com que a pele não se mantenha aderida, causando bolhas e descamação, com feridas constantes.

Théo narra uma linda história da religiosidade africana na abertura das cortinas, e a dança forte, viva, rápida, nos leva junto na jornada que procura a biotecnologia para refazer a adesão da derme a sua membrana basal. Sem sucesso.

Com ataduras, repulsas e acolhimento, os bailarinos ilustram o som marcado, enorme, que enche o teatro e nos leva para longe da realidade das prescrições, das farmácias, em direção as tribos, ao espírito.

Muitas vezes a simples resignação, sem ódio, sem reação, não é possível quando a dor é forte e constante. Precisamos de ajuda externa! Não sou religioso, e digo que minha igreja é a da razão. Acredito em poucas coisas que não consigo enxergar, a arte é uma delas. Aqui me declaro passageiro e me emociono sem precisar entender.

Na medicina aprendemos, mas só mais tarde na vida aprendemos o significado de "curar algumas ve-

Foto: Leo Aversa / Divulgação

zes, aliviar quase sempre, consolar sempre". Esse ditado que na realidade não se sabe se foi criado por Hipócrates, fala sobre nossa falibilidade. Sobre aguentar o tranco, sobre pedir colo e ouvir. Sem tradução.

Sobre isso Deborah se debruça, e chama as religiões e a arte - ouçam a musica You Want it Darker de Leonard Cohen - para gritar, para não se conformar. Especificamente na letra de Cohen, ouvimos o sofrimento de Abrahão quando D'eus pede seu filho Isaac em sacrifício. Não é justo! Mas aqui estou.

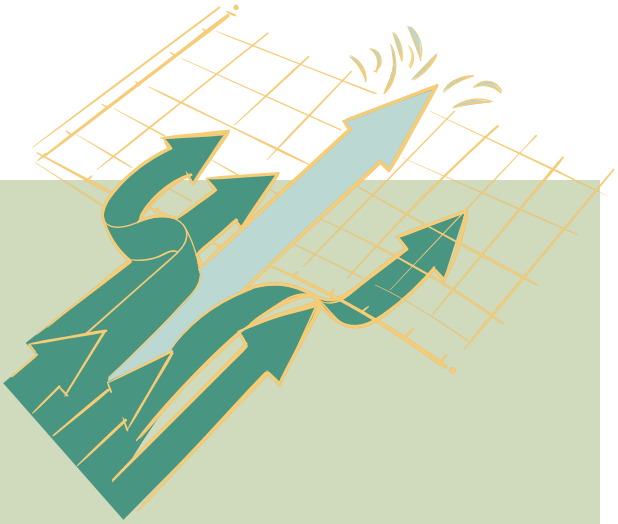
Sofremos perdas irreparáveis na pandemia. Vamos continuar consolando parentes e amigos, e sendo acolhidos quando os nossos queridos se vão. Vamos explicar os porquês, vamos colocar no concreto como estava sendo cuidado e o que houve durante a internação de um medico próximo ou de um paciente mais próximo ainda, que se foi.

Vamos continuar pesquisando, mudando genes, validando a entrada de novos medicamentos no SUS, e pagando remédios de alto custo para doenças raras. A ciência e desenvolvimento estão do nosso lado (na maior parte das vezes), mas não encerram o entendimento que precisamos, do imponderável, do que não controlamos, e muitas vezes tememos.

Emoção e arte. Porções nunca estudadas na faculdade, e ausente de congressos médicos, provavelmente respondem pela maioria das nossas ações do dia a dia. Com certeza explicam e apaziguam a maior parte das dores das pessoas.

E em outro contexto fecho com as estrofes que misturam realidade de fatos e sofrimento infligido. Emoção e arte de uma época que não queremos reviver: *O que não tem medida, nem nunca terá // O que não tem remédio, nem nunca terá // O que não tem receita.* •







Jeanete Herzberg
Administradora de empresas graduada e pós-graduada pela EAESP/FGV. Autora do livro "Sociedade e Sucessão em Clínicas Médicas"

Estabeleça **objetivos**

Nessa semana, enquanto escrevo essa coluna, está acontecendo a COP26, em Glasgow - é a maior e mais importante conferência sobre o clima do planeta.

Desde 1994, as Nações Unidas reúnem anualmente quase todos os países do planeta para as cúpulas globais do clima, ou as "COPs", que significa "Conferência das Partes". Este deveria ser o 27° encontro anual, mas devido à pandemia de COVID-19, houve um atraso de um ano, já que o encontro de 2020 foi adiado – por isso, a designação COP26.

Jornais, televisão, rádio, mídias sociais - e todos os meios de comunicação - fornecem dados, estatísticas, contas, previsões e estimativas. Cada um dos difusores das informações as coloca de diferentes maneiras e no final existe uma confusão de números e é muito fácil acabar não entendendo o que realmente está acontecendo e pior, o que deverá ser feito, quando, a que custo e por quem.

Terminada a reunião, cada país participante e interessado no assunto certamente irá continuar a monitorar seus controles e se espera que o esforço conjunto traga benefícios reais para a humanidade e o meio -ambiente como um todo.

Mas que lições podemos tirar disso tudo, para as clínicas e os consultórios de oftalmologia?

Administrar qualquer negócio, de qualquer área ou tipo, requer controle e acompanhamento do desempenho de suas diversas áreas. Somente assim é possível aumentar as chances de sucesso.

Desde saber o faturamento, inadimplência, glosas retidas, número de funcionários e de médicos trabalhando, número de pacientes novos e até detalhes como quantas ligações telefônicas são recebidas por mês na clínica ou no consultório, quantas são de pacientes novos, quantas se convertem em consultas e assim por diante: conhecer esses números é guia fundamental para propor ações de correção de rumo e melhoria nos resultados.

Existem muitos indicadores de desempenho, tanto gerais quanto específicos para cada setor de atividades. O importante, nesse assunto, é determinar quais deles são interessantes e efetivos para o seu negócio e que possam atender seus objetivos.

Como cada clínica e cada consultório tem suas características individuais, cada um poderá criar seus próprios indicadores para o controle de itens que considerar importantes.

Conhecer os indicadores permite planejar e desenvolver estratégias de maneira a melhorar a performance de sua clínica ou consultório trazendo resultados positivos para todos: sócios, colaboradores, pacientes, fornecedores e todos os elos relacionados a esse tipo de serviço.

O principal ponto que gostaria de trazer hoje, nesse artigo, é que os sócios de clínicas e consultórios devem necessariamente estabelecer objetivos e eles mesmos, ou seus gestores, devem definir quais indicadores de desempenho serão relevantes para o acompanhamento da realidade.

Antes e durante a COP26 pudemos testemunhar pela imprensa todas as manifestações populares, vindos de todas as áreas possíveis, e com todos os tipos de protestos.

Será que na sua clínica ou no seu consultório você também terá movimentações desse tipo vindo de seus públicos internos (funcionários, médicos, profissionais da saúde e outros) ou de seus públicos externos (pacientes, fornecedores, planos de saúde e outros) por falta de controle, conhecimento e direcionamento de seu negócio? Não seria mais prudente ter um olhar profissional e sério para a administração? •

Ilustração: Freepick.com

O que? *65º Congresso Brasileiro de Oftalmologia*
Quando? *De 21 a 23 de outubro de 2021*
Onde? *Natal - Rio Grande do Norte*

Enfim, o olho no olho

De 21 a 23 de outubro, o CBO2021 reuniu em Natal, RN, mais de dois mil oftalmologistas para o maior encontro da especialidade. Depois da pandemia por Covid-19, finalmente o reencontro presencial foi possível. Acompanhe quem esteve por lá e veja os sorrisos (mesmo que por trás das máscaras).

fotos: Douglas Daniel






























18 anos





























ANOS


O que? *Congresso Brasileiro da Soblec*
Quando? *Dias 13 e 14 de novembro de 2021*
Onde? *São Paulo - SP*

Soblec 2021

Nos dias 13 e 14 de novembro, São Paulo sediou o X Congresso Brasileiro da Soblec. Além da expectativa pela retomada do evento presencial, o encontro marcou os 50 anos da entidade. Com uma programação abrangente e prática, focada em aprendizado, reciclagem, transmissão de conhecimentos e networking, o encontro reuniu importantes palestrantes nacionais e autoridades internacionais. Veja quem esteve por lá.



























Fotos: Celina Germer





















Fotos: Celina Germer

























LUXVISION

CONSTANTEMENTE NOS REINVENTANDO

SEMPRE COM NOSSO CLIENTE EM MENTE



LM-7800
AUTO LENSÔMETRO

Leitura de proteção contra a luz azul emitida pelas telas LED

LRK-7800
AUTO REFRATOR E CERATÔMETRO

Color View Mode
Câmera colorida

"Inovar e aprimorar para trazer as soluções que nossos clientes necessitam."



TELA DE ACUIDADE | LENSÔMETROS MANUAIS | PROJETORES | UNIDADES DE REFRAÇÃO | LÂMPADAS DE FENDA | REFRATORES MANUAIS | REFRATORES DIGITAIS

US OPHTHALMIC

Siga nossas redes sociais

PARA MAIS INFORMAÇÕES CONTACTE-NOS EM:
www.usophthalmic.com | info@usophthalmic.com
Tel: +1.786.621.0521 | *Brasil: +55 11 4118-6375*

Drycom
Tel. (31) 97584-2772 / (31) 3656-1771
Página 41

Alcon
Tel. 0800 707 7993
2ª capa e página 3

União Química
SAC: 0800 011 15 59
3ª capa

Johnson e Johnson Vision
Tel. 0800 55 8689
Cinta, 4ª capa, Informe Educacional
páginas 24 a 29 e páginas 30 e 31

Allergan
Tel. 0800 014 4077
Página 11

US Ophthalmic
Tel 1.786.621.0521
info@usophthalmic.com
Páginas 7, 35, 49

Latinofarma
Tel. 0800 701 1918
Páginas 20 e 21

Lançamento!

DEWS®

carmelose sódica **SEM CONSERVANTES**

1ª carmelose sódica **Sem conservantes**

Hidratação e proteção *duradoura para a superfície ocular*[1]



Tecnologia **PureFlow®**

- **Combina-se com as próprias lágrimas do paciente** *e proporciona melhora da irritação, ardor e secura ocular*[1]
- *Proporciona* **ambiente fisiologicamente adequado** *para lentes de contato*[1]
- *Contribui para a* **reepitelização e cicatrização de lesões corneanas** *após cirurgias ou traumas oculares*[2]
- **Propriedade mucoadesiva** *proporciona proteção efetiva e duradoura para a superfície ocular*[3]
- Frasco permite ***solução sem conservantes,*** respeitando a superfície ocular[4]

A **bula do produto** pode ser acessada através do endereço eletrônico:

Referências Bibliográficas: 1. Bula do produto. **2.** Mateo Orobia AJ et al. Combination of hyaluronic acid, carmellose, and osmoprotectants for the treatment of dry eye disease Clin Ophthalmol 2018;12:453-61. **3.** Freeman PD, Kahook MY. Preservatives in topical ophthalmic medications: historical and clinical perspectives. Exp Reviews Ophthalmol 2009;4(1):59-64. **4.** Novelia. https://www.nemera.net/products/ophthalmic/novelia/ acesso em agosto/21.

SAC 0800 011 15 59 A dose certa da INFORMAÇÃO

GENOM OFTALMOLOGIA

GRUPO União Química farmacêutica nacional S/A

CHEGOU A NOVA LENTE DE CONTATO ACUVUE® OASYS 1-DAY PARA ASTIGMATISMO

ACUVUE® traz uma nova lente de descarte diário: **ACUVUE® OASYS 1-DAY PARA ASTIGMATISMO COM TECNOLOGIA HYDRALUXE™**, que agrega os diferenciais únicos da marca, associada a segurança das lentes de descarte diário.



Conforto imbatível[1], visão estável[2] e alta performance visual[3] com a praticidade de uma lente de contato de descarte diário.

ACUVUE® OASYS 1-DAY para ASTIGMATISMO oferece uma excelente acuidade visual para o paciente astigmata (97% dos pacientes obtiveram acuidade visual monocular de 20/20 ou melhor na adaptação da lente[*1]), além do conforto insuperável da família de lentes de contato ACUVUE® OASYS, comprovado em dezenas de pesquisas clínicas[4].

A lente apresenta uma taxa de sucesso de 99% na primeira adaptação, cobertura inigualável em lentes pré-fabricadas[5], os olhos demonstraram estabilidade da lente com rotação menor ou igual a 5 graus[4], 97% das lentes se acomodam dentro de 10 graus em 3 minutos[4] e tão fácil de adaptar quanto as lentes esféricas da marca ACUVUE®6, uma vez que conta com o exclusivo DEA® – Desenho de Estabilização Acelerada®, que se diferencia de outras técnicas de estabilização tórica, projetado para não apresentar nenhuma alteração significativa na orientação, apesar dos movimentos da cabeça e dos olhos.

1. 29 clinical studies from www.clinicaltrials.gov evaluated subject comfort endpoints for ACUVUE® OASYS Brand 2-weekly family and for ACUVUE® OASYS 1-Day with HydraLuxe® Technology as of April 25, 2021. 2. JJV Data on File 2020. ACUVUE® contact lenses for ASTIGMATISM – Overall Fitting Success, Orientation Position, Rotational Stability, and Vision Performance. 3. JJV Data on File 2017. ACUVUE® Brand Contact Lenses for ASTIGMATISM overall fitting success orientation position rotational stability and vision performance. 4. Straker, B, Hamada, W, Sulley, A, et al. Fitting performance and efficiency with a new silicone hydrogel daily disposable toric contact lens. Poster presentation at GSLS Conference, January 2017. 5. Dados da JJV em arquivo 2020. Proporção de astigmats adaptados a LCs da marca ACUVUE® para astigmatismo. 6. Dados da JJV em Arquivo 2017. Lentes de contato da marca ACUVUE para ASTIGMATISMO - sucesso geral de ajuste, posição de orientação, estabilidade rotacional e desempenho de visão. Venda sob prescrição médica refracional.

©Johnson & Johnson do Brasil Indústria e Comércio para Saúde Ltda. 2021 – Todos os direitos reservados. Mais informações sobre cuidados para utilização (manuseio), advertência e indicação de uso do produto verifique o Guia de Instruções ao usuário, acesse www.acuvue.com.br ou ligue para a Central de Relacionamento com o Consumidor 0800 762 5424. Todos os produtos ACUVUE® estão devidamente regularizados na Anvisa. ACUVUE OASYS® 1-Day para Astigmatismo com HydraLuxe™ é uma marca registrada da Johnson & Johnson. JUL/21. PP2021AO1D4544.

ACUVUE®
LENTES DE CONTATO