universovisual

edição 125 setembro 2022 ano xx visão integrada

EDIÇÃO DE ANIVERSÁRIO

ANOS

Alcon

AcrySof IQ Vivity® Simplificando a Correção da Presbiopia 100

A primeira LIO do seu tipo para correção da Presbiopia com Tecnologia de "Modulação de Frente de Onda" e um perfil de distúrbios visuais similar a uma LIO monofocal, comprovado clinacamente¹⁻⁵

Instructores de usor para LID ArChySoft Q Vinty (**) Extended of Vision. Instructores de uso da LID torrica ArchySoft Q Vinty (**) Extended of Vision. Dados registratods da Arcon. IDUC-UDS55/5. 9 de abort de 2019. Dados

universovisua

Conselho Editorial 2022

Editora

Marina Almeida

Editor Clínico

Paulo Schor

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



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 Kimble Matos (artigos); Camila Abranches e Flavia Lo Bello (texto).

Imagem de capa

ilustração Shutterstock

universo**visua**

edição 125 • setembro 2022 • ano xx

Redação, administração, publicidade e correspondência

Av. Paulista, 2028 – cj. 111 (CV56) 11° andar – Bela Vista São Paulo/SP – 01310-200

marina.almeida@universovisual.com.br www.universovisual.com.br

Impressão: Gráfica Piffer Print Tiragem: 16 mil exemplares

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

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.

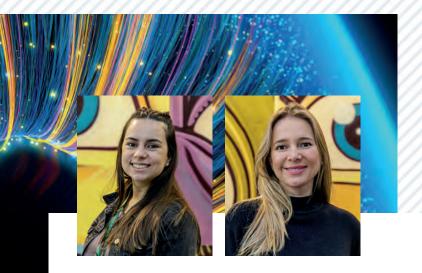
Nosso **próximo encontro** está **agendado.**

Venha e traga a família!









em parece, mas já se passaram 20 anos desde a primeira edição impressa da Universo Visual. Para relembrarmos, lá no começo a revista chegou com a proposta de abordar temas relacionados exclusivamente às lentes de contato. Depois expandimos para todas as subespecialidades da oftalmologia.

Hoje chegamos a 125ª edição, e começamos revelando algumas novidades. Nesta edição apresentaremos o novo editor clínico da revista. Após 38 edições, com sua incansável colaboração e presença, Marcos Ávila, deixa o posto e passa o bastão ao colega Paulo Schor, que assume a partir desta edição.

Marcos, nosso muito obrigada por acreditar no trabalho da Universo Visual e contribuir sempre com seu olhar criterioso e perspicaz.

DUAS DÉCADAS

E boas-vindas a Paulo Schor, Cirurgião e Professor de Oftalmologia e Ciências Visuais da Epm-Unifesp, Ficsae-Hiae e Ita,

que inicia na Universo Visual como editor clínico, aumentando ainda mais uma parceria antiga com a revista.

A chegada do Paulo não poderia vir em melhor momento, quando a Universo Visual celebra 20 anos de vida, contabilizando centenas de matérias, entrevistas e artigos científicos. Sempre, claro, objetivando reunir um universo de informações para todos aqueles que possuem interesse pela oftalmologia, de estudantes a pesquisadores, de médicos a aspirantes. Participamos da trajetória e evolução desses profissionais, com conteúdos que acompanham seus diferentes momentos de carreira.

Parte desse sucesso se deve aos nossos colaboradores. Com eles, definimos a abordagem das matérias junto com os mais conceituados profissionais, todos vinculados às maiores instituições de ensino de oftalmologia do Brasil.

Somos muito gratas a todos os que nos ajudaram durante esses 20 anos, muitas vezes de maneira silenciosa. Sem a colaboração e parceria de todos a Universo Visual não existiria e não seria a referência que é hoje na Oftalmologia Brasileira.

Viva! Boa leitura!

Jéssica Borges e Marina Almeida

De circulação nacional, a Universo visual tem quatro edições impressas ao ano com tiragem de 16 mil exemplares. Por ela, todos os oftalmologistas do país podem acompanhar os principais avanços e tendências da especialidade através da publicação de artigos científicos, pesquisas, lançamentos de fármacos e equipamentos e reportagens sobre aspectos práticos e até filosóficos da profissão. Além da revista, também disponibilizamos nossos conteúdos em diferentes canais, fazendo a curadoria dos principais avanços e tendências da área. Apresentamos a informação com fontes e análises criteriosas, oferecendo um conteúdo de qualidade que permite a visão do todo necessária para a formação e tomada de decisões. Além disso, possuímos materiais exclusivos como notícias e-books, pesquisas, entrevistas com especialistas, podcasts e palestras.

ACOMPANHE:















edição 125 setembro 2022

– sumário

Entrevista Paulo Schor, Cirurgião e Professor de Oftalmologia e Ciências Visuais da Unifesp, é o novo editor clínico da Universo Visual	10
Capa Será que o modelo híbrido veio mesmo para ficar? Especialistas opinam	14
Informe Educacional A ciência envolvida nas LC com tecnologia de otimização pupilar para correção da presbiopia	24
Entre aspas Pandemia e Medicina. O que podemos aprender? Afinal não somos mais os mesmos	30
Novos rumos para oftalmologia <i>Fellowship</i> no exterior e o treinamento em vitrectomias de alto volume	40
Olhar feminino Ana Luisa Holfling-Lima: encantamento pela oftalmologia cirúrgica fez especialista se realizar profissionalmente	46
Internacional A vida mudando os planos: de professora e pesquisadora no Brasil a gerente médica na Alemanha	36
Saúde financeira Contabilidade: fonte de conhecimento ou apenas mais uma defesa?	50
COVID X Oftalmologia Coronavírus: história, pandemia, manifestações oculares e suas perspectivas	56
Vem por aí Saiba quais são os próximos eventos do calendário oftalmológico de 2022	64

Huvitz

TUDO QUE VOCÊ NECESSITA

OCT | RETINÓGRAFO | FUNDUS CÂMERA | ANGIOGRAFIA | TOPOGRAFIA | BIOMETRIA | IA





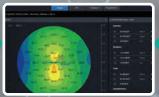
Módulos que podem ser incorporados individualmente



Fundus Câmera



Angiografia



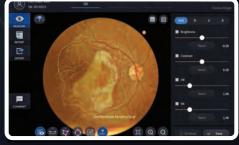
Topografia





HFC-1

Ret**i**n**ó**grafo 20 Mega Pixels



(Inteligência Artificial)



PARA MAIS INFORMAÇÕES CONTACTE-NOS EM: www.usophthalmic.com info@usophthalmic.com

Tel: +55 11 4118 6375



me·ta·mor·fo·se | 6 |

A PALAVRA QUE VEM DO GREGO E QUER DIZER LITERALMENTE "MUDANÇA DE FORMA" REPRESENTA (E MUITO) O CIRURGIÃO E PROFESSOR DE OFTALMOLOGIA E CIÊNCIAS VISUAIS DA EPM-UNIFESP, PAULO SCHOR, QUE A PARTIR DESTA EDIÇÃO PASSA A SER O EDITOR CLÍNICO DA UNIVERSO VISUAL

Marina Almeida

omo é que a gente íntegra e não desintegra? Foi com esse questionamento que Paulo Schor encerrou essa entrevista. Porque é assim que ele é, provocativo. E ser oftalmologista lhe tornou um ser humano movido ainda mais por desafios. Porque como veremos ao longo dessa entrevista, essa inquietude vem em parte do seu DNA familiar e em parte das suas experiências vividas até aqui.

Recentemente, para nossa sorte (minha como editora desta revista e de vocês como leitores), ele encarou mais um desafio e aceitou ocupar o cargo de editor clínico da Universo Visual, que até então era agraciado pelo excelente Marcos Ávila, que por anos, instruiu e quiou esta publicação.

Paulo Schor, ao assumir esta posição, faz com que a gente ganhe ainda mais. Ganhe mais qualidade naquilo que de melhor fazemos, que é levar o conhecimento da oftalmologia até vocês. Com certeza o desafio será ainda maior com um parceiro que não para de se mexer e faz todos a sua volta se mexerem também.

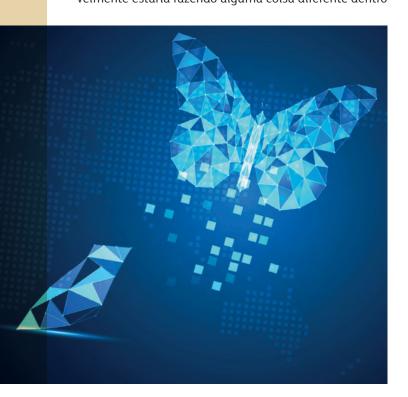
Vamos em frente. Aproveitem a leitura!



> Revista Universo Visual – Para começar, gostaria que você nos contasse sobre essa sua personalidade marcante, mente inquieta, conectada e com inovação nas veias. De onde isso vem? É genético?

Paulo Schor – Se inovação for sinônimo de inquietude, eu acho que 80% vem do DNA e 20% do ambiente. Se inovação for empreendedorismo e execução, aí acredito que 80% venha do ambiente e 20% do DNA. Mas no final, eu acabo gostando mais de ter essa mutação permanente. E não me importa se isso acaba sendo efetivamente escalável ou não, mas sim, que algumas pessoas façam bom uso disso e mudem individualmente, assim como eu mundo também o tempo todo.

UV – E essas suas características foram determinantes para você ter optado por seguir a carreira de oftalmologista? Já que, dentro da medicina, a oftalmologia é uma especialidade que está muito atrelada a questão da inovação, ou lá atrás, não era esse seu pensamento? Schor – Eu acho que nunca foi consciente. Eu acho que talvez tenha tido uma coincidência. E uma rapidez maior na revelação disso porque sim, como você falou, o uso intensivo da tecnologia na oftalmologia é óbvio. Mas se eu tivesse feito, sei lá, psicologia ou psiquiatria, provavelmente estaria fazendo alquma coisa diferente dentro



"EU NÃO VOU FAZER A REPETIÇÃO DE ALGUMA COISA QUE AS OUTRAS PESSOAS JÁ FAZEM. ISSO NÃO SERIA EU. POR ISSO ACREDITO QUE INOVAÇÃO ESTÁ NO MEU DNA"

da especialidade escolhida. Eu não vou fazer a repetição de alguma coisa que as outras pessoas já fazem. Isso não seria eu. Por isso acredito que inovação está no meu DNA, sempre vou querer ver quais outras opções e ângulos de visão eu teria sobre aquele mesmo fato.

UV – Como você bem sabe, a Universo Visual está comemorando 20 anos de vida. Baseado nisso, eu pergunto, quem era o Paulo Schor há 20 anos, e quem será o Paulo Schor daqui 20 anos?

Schor – Há 20 anos existia uma procura muito maior e uma dúvida interna muito maior de onde estou, de quem eu sou. Existe ainda essa dúvida hoje, obviamente, mas ela é quase que um ruído de fundo, não é a música predominante na história. Hoje eu entendo bastante bem onde eu estou, o que eu faço, porque eu faço, aonde eu quero ir e o que eu quero deixar. E lá atrás, isso não era uma coisa que era óbvia.

Daqui a 20, se eu tiver vivo, e eu espero estar, eu quero ter ainda menos certezas. Talvez disso, de quem eu sou, de onde estou, e do que eu quero deixar. Então eu acho que é um movimento meio pendular. Não quero deixar de mudar. Quero conseguir navegar com uma certa tranquilidade pelos espaços e fatos sem ter muito solavanco, mas não me importando muito com a estabilidade completa. Eu acho que isso é imobilização. Então essa coisa de aposentadoria, tranquilidade e morar com vista para montanhas, por enquanto, não me interessa.

UV – Para mim fica claro que você não é de ficar parado, não é adepto ao lugar comum, e está sempre se mexendo para encontrar novos movimentos. E o fato

entrevista Paulo Schor

de você ter aceito o convite para ser o editor clínico da Universo Visual, e eu agradeço imensamente, é um pouco isso, encarar algo que ainda não tenha feito (ou não tenha feito com a Universo Visual). É sair desse lugar comum e ir buscar sempre coisas novas.

Schor – Eu aceitei a continuar e aprofundar a colaboração com a Universo Visual porque acredito que temos um ponto em comum. Não estamos finalizados. Nem eu e nem vocês. E essa é a beleza da história.

Vocês sempre foram muito produtivas e atraíram a atenção com diversas ferramentas, desde imagens e até trazer a indústria óptica para dentro do universo oftalmológico de um jeito científico e adequado. Algo que não existia ainda. Havia um afastamento da indústria óptica na academia, o que era um absurdo. Mas essa mudança foi realizada pela Universo Visual. Vocês mudaram e colocaram outras emoções. Então acho que essa mutação nos aproxima. E é isso que eu quero trazer para a editoria científica. Não me interessa ser mais uma revista brigando e competindo com outra. E isso eu falo muito para quem faz inovação, esqueça a palavra competição, ela é inexistente nesse universo, a chance de ter alquém fazendo exatamente o que você está fazendo e você ter que ganhar na competição é irrisória. Você precisa ser persistente e ser capaz de pivotar, de mudar.

UV - Pelo que você se apaixona ou se apaixonou, ou ainda vai se apaixonar na oftalmologia? Isso é, qual o grande motivo de você ser oftalmologista?

Schor – Eu acho que eu me apaixono pela emoção, que não só a visão, mas a que todos os sentidos trazem. Como estamos falando de oftalmologia, a visão é mais fácil, mas eu acho que isso é um pedaço da história. E talvez me apaixone, aquela paixão cardíaca e não racional, mais pela parte de depois do nervo óptico. Mas eu vibro, e talvez não seja paixão, seja vibrar. Eu fico muito contente com o entendimento e o domínio da parte antes do nervo óptico, então eu adoro ver lentes, novas tecnologias que funcionam, que restauram. Eu acho fantástico. Gosto muito de operar, de mudar a coisa, de melhorar o que não está tão bom. A gente tem várias teses nesse sentido, que resultam em coisas que não estão tão boas. Mas isso não é algo que me chama atenção no sentido de paixão. Porque paixão é uma coisa inexplicável e que te faz chorar, sabe? Isso vai mais para o lado de algo que me toca o sentimento e, em geral, quando toca o sentimento alheio, toca o meu também.

"COMO É QUE A GENTE ÍNTEGRA E NÃO DESINTEGRA? NA MEDICINA, NA OFTALMOLOGIA, NA VIDA PESSOAL, VAMOS SENDO LEVADOS PARA FAZER CADA VEZ MENOS E CADA VEZ MAIS PROFUNDAMENTE. **EU TENHO INTERESSE EM DESINTEGRAR NESSE SENTIDO"**

UV - Isso tem a ver com você dar mais qualidade de vida para uma pessoa que de repente não tinha. É nesse sentido que você diz?

Schor – Sim, mas mais amplo. Não no sentido de você fazer o paciente enxergar com uma lente intraocular multifocal. Isso, eu vibro claro. Mas se eu vejo, uma obra que eu nunca tenha visto, uma manifestação artística fantástica, uma dança linda, maravilhosa, isso me toca.

Eu penso mais no sentido de ciências visuais do que a oftalmologia propriamente dita.

Porque não dá para esquecer que além da tecnologia, tem o homem, tem o rio, tem o bicho, a planta... e tudo precisa ser levado em consideração. Que é um pouco do que eu penso sobre integração. Então como é que a gente íntegra e não desintegra? Na medicina, na oftalmologia, na vida pessoal, vamos sendo levados para fazer cada vez menos e cada vez mais profundamente. Eu tenho interesse em desintegrar nesse sentido. No começo obviamente não é fácil. Eu acho que isso a gente pode esperar uma integração no mais alto nível. Com a emoção, não tem nada contrário em relação a isso. Você pode ter uma qualidade absurdamente, boa óptica e enxergar um planeta que ninguém nunca viu por conta dessa qualidade óptica e ficar emocionado por causa disso. Um pouco por aí! A história da integração talvez seja o que eu espero que as pessoas sintam, vibrem e se apaixonem.



Alívio rápido dos sinais e sintomas do olho seco¹

SEM CONSERVANTES¹⁻²



Clilon 0,4%

Clileno,5%



O ÚNICO MULTIDOSE

100% LIVRE DE

CONSERVANTES

Menor preço de CETOROLACO do Brasil¹⁰







Referência Bibliográfica LAXIME: 1. Brjeski W et al. Use of preservative-free hyaluronic acid (Hyabak) for a range of patients with dry eye syndrome: experience in Russia. Clin Ophthalmol. 2014 Jun 18;8:1169-77. 2. Bula do produto LAXIME. Farmacêutica Responsável: Gabriela Malmann, ACHÉ Laboratórios Farmacêuticos S.A. 3. Kairos. Disponível em: http://br.kairosweb.com/ Acesso em: Ago 2022.

LAXIME - Solução oftálmica (hialuronato de sódio 0,15%). Indicações: secura nos olhos, falta de lacrimejamento e irritação ocular. MS - 1.0573.0523.

SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. LAXIME É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS.

PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA. Para maiores informações, vide bula no QR CODE. MB 02a VPS LAXIME SAP 4924700 - 09/21



Referência Bibliográfica CLLON: 1) Bula do produto Cillon 0,4%. Farmacêutica responsável: Gabriela Mallmann. Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A. 2) Bula do produto Cillon 0,5%. Farmacêutica responsável: Gabriela Mallmann. Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A. 3) Bula do produto Cetrolac MD. Farm Resp: Florentino de Jesus Krencas. União Química Farmacêuticos Ltda. 4) Bula do produto Cetrolac MD. Farm Resp: Florentino de Jesus Krencas. União Química Farmacêuticos Ltda. 6) Bula do produto Terolac. Farm Resp: José Carlos Módolo. Cristália Produtos Guímicos Farmacêuticos Ltda. 7) Bula do produto Cetrolac. Farm Resp: Florentino de Jesus Krencas. União Química Farmacêutica Nacional. 8) Bula do produto Softalm. Farm. Resp: Luciana Lopes da Costa Mantecorp Farmasa. 9) Bula do produto Toragesic. Farm Resp: Adriano Pinheiro Coelho. EMS Sigma Pharma Ltda. 10) Kairos Web - Preços. Disponível em: http://br.kairosweb.com/ Acesso ems. 4go 2022.



CLILON. trometamol cetorolaco 4 e 5 mg/mL . Solução oftálmica I USO OFTÁLMICO. USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 3 ANOS DE IDADE (4 mg/mL) I USO ADULTO (5 mg/mL). Indicações: Cilion 0,4%: redução da dor, sensação de corpo estranho e ardência nos olhos, fotorboia, ardência e lacrimejamento após cirurgia refrativa da cómea. Cilion 0,5%: alivio dos sinais e sintomas da conjuntivite alérgica, tratamento e du proflaxia da inflamação pós cirurgias oculares e cirurgias de extração de catarata e tratamento da dor ocular. Cuidados e advertências: Categoria C de risco na gravidez. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Lactação: Cautela durante a amamentação. Crianças: A segurança e a eficácia de Cilion 0,4% não foram estabelecidas em crianças menores de 3 anos de idade. Idosos: a segurança e a eficácia de Cilion 0,5% não foram estabelecidas em crianças menores de 3 anos de idade. Idosos: a segurança e a eficácia de Cilion 0,5% não foram estabelecidas em crianças menores de 3 anos de idade. Idosos: a segurança e a eficácia de Cilion 0,5% não foram estabelecidas em crianças menores de 3 anos de idade. Idosos: a segurança e a eficácia de Cilion 0,5% não foram estabelecidas em crianças menores de 3 anos de idade. Idosos: a segurança e a eficácia de Cilion 0,5% não foram estabelecidas em crianças menores de sentidas. Idosos: a segurança e a eficácia de Cilion 0,5% não foram estabelecidas em crianças menores de sentidas. Idos de lentes: retirar as lentes de contato antes da instillação de Cilion em um ou em ambos os olhos e recolocar após 15 minutos. Quando mais de um colírio estiver sendo utilizado, respeitar o intervalo de pole menos 5 minutos entre a administração dos medicamentos. População especial: não há dados de estudos em pacientes com insuficiência renal ou hepáfica. Efeitos sobre a capacidade de dirigir velculos ou operar máquinas. Efeitos sobre a come contrar cuidados en contrar cuidados em cuidades em cuidades em cuidades em cuidades em cuidade

na cómea, que podem comprometer a visão. Uso por mais de 24 horas antes da cirurgia ou por mais de 14 dias após a cirurgia podem aumentar o risco de cocrrência e severidade de eventos adversos na cómea. Reações adversas: Cilion 0,5%: reações muito comuns: dor e irritação passageiras nos olhos, após a aplicação do medicamento. Peações comuns: visão borrada, conjuntivite, irite, precipitados ceráticos, hemorragia retinal, edema macular cistoide, sensação de ardor nos olhos, prurido ocular, trauma ocular, pressão intraocular e dor de cabeça. Em casos de eventos adversos, notifique pelo Sistema Vigilhed, disponível no Portal da Anvisa. Posologia: Cilion 0,4%: 1 gota aplicada no(s) olho(s), 4 vezes ao dia, por até 4 dias, ou a critério médico. Cilion 0,5%: para alivio dos sinais e sintomas da conjuntival, a fentado(s), 4 vezes ao dia, a pra profilaxia e redução da inflamação após cirurgias oculares e cirurgias de extração de catarata: 1 gota aplicada no(s) olho(s) afetado(s), 3 ou 4 vezes ao dia, a tienciando 1 dia antes da cirurgia e continuando por 3 a 4 semanas após a cirurgia. Para tratamento da dor ocular: 1 gota aplicada no(s) olho(s) afetado(s), 3 ou 4 vezes ao dia, a tienciando 1 dia antes da cirurgia e continuando por 3 a 4 semanas após a cirurgia. Para tratamento da dor ocular: 1 gota aplicada no(s) olho(s) afetado(s), 3 ou 4 vezes ao dia, a tienciando 1 dia antes da cirurgia e continuando por 3 a 4 semanas após a cirurgia. Para tratamento da dor ocular: 1 gota aplicada no(s) olho(s) afetado(s), 3 ou 4 vezes ao dia, a tienciando 1 dia antes da cirurgia e continuando por 3 a 4 semanas após a cirurgia. Para tratamento da dor ocular: 1 gota aplicada no(s) olho(s) afetado(s), 3 ou 4 vezes ao dia, a tienciando 1 dia antes da cirurgia e continuando por 3 a 4 semanas após a cirurgia. Para tratamento da dor ocular: 1 gota aplicada no(s) olho(s) afetado(s), 4 vezes ao dia, a tienciando 1 dia antes da cirurgia e continuando por 3 a 4 semanas após a cirurgia. Para tratamento da dor ocular: 1 gota aplicado e de tentad

Em atendimento às diretrizes da RDC 96, de 17/12/2008, por favor não divulgue o material recebido. MATERIAL TÉCNICO-CIENTÍFICO DE DISTRIBUIÇÃO EXCLUSIVA À CLASSE MÉDICA. 7037887 - OFT Anuncio Laxime e Cillon - AGO/22







SERÁ QUE O MODELO HÍBRIDO VEIO MESMO PARA FICAR?

Camila Abranches

CONVERSAMOS COM
DIVERSOS ESPECIALISTAS
PARA ENTENDER OS
CENÁRIOS ATUAIS DE
TRABALHO E ENSINO
PÓS-ISOLAMENTO SOCIAL
DEVIDO À PANDEMIA
DA COVID-19

AH, A PANDEMIA...

ela mudou tudo. A epidemia global (em que ainda vivemos!) transformou praticamente todos os setores da economia, bem como valores e hábitos da nossa sociedade. E, claro, por se tratar de uma

emergência sanitária era evidente que mudanças na medicina e nas demais áreas da saúde também surgiriam. Com práticas mais que estabelecidas, mas com um interesse constante pela inovação, profissionais da área estão diante de um momento histórico e de quebra de paradigmas. Como dizem alguns futuristas internacionais, "a COVID-19 serviu como um acelerador de futuros". Ou como bem afirmou o biólogo Átila Iamarino: "o mundo não será mais como antes". Interessante é pensar que iniciar uma discussão sobre a regulamentação da telemedicina nos tempos pré-pandêmicos era verter em polêmica, não é mesmo?

Gradativamente, com a flexibilização das medidas de proteção e isolamento, a discussão sobre o melhor formato de trabalho e ensino aumentou, variando entre a volta ao presencial, o home office (remoto) e o híbrido (à distância com períodos presenciais). Há algumas décadas o modelo híbrido, principalmente nas áreas de ensino, já vem



MARCA DE LENTES
MAIS RECOMENDADA
POR PROFISSIONAIS
DE SAUDE VISUAL
NO MUNDO TODO²

LENTES ESSILOR®

STEILEST

As lentes Essilor® Stellest™ desaceleram a progressão da miopia em 67%, em média, comparadas com as lentes de visão simples (monofocais) quando usadas 12 horas por dia¹.



GERENCIAMENTO DA MIOPIA COM AS LENTES ESSILOR® STELLEST

A CATEGORIZAÇÃO DOS FATORES DE RISCO DA MIOPIA É UTILIZADA SOB A LICENCA DE "MYOPIA PROFILE PTY LTD".



- Exame oftalmológico completo, incluindo:
- medida da AV para longe e perto;
- avaliação de motilidade ocular extrínseca e visão binocular;
- refração sob cicloplegia
- medida do comprimento axial com biometria óptica (sempre que
- Verificar ajustes da armação no rosto.
- Verificar a adaptação da criança aos óculos
- Medir a AV (longe e perto).
- Recomendar tempo de uso: pelo menos 12 horas por dia.
- Período de adaptação: 1 semana.
- Responder dúvidas

- Exame oftalmológico completo, incluindo:
- medida da AV para longe e perto;
- avaliação de motilidade ocular extrínseca e visão binocular
- medida do comprimento axial com biometria óptica (sempre que

MIOPIA: FATORES DE RISCO

A tabela a seguir descreve os fatores de risco para o início e progressão da miopia, com base em pesquisas científicas. Quanto maior o fator de risco maior necessidade de um tratamento proativo de gerenciamento de miopia

	FATOR DE RISCO	RISCO BAIXO	RISCO MÉDIO	RISCO ALTO
1	Idade atual da criança ¹⁻⁴	16 anos ou + velho	10 a 16 anos	9 anos ou mais jovem
2	Histórico familiar da miopia ^{1,5}	Sem pais míopes	Um pai míope	Ambos pais míopes
3	Tempo gasto ao ar livre ^{1,5-7}	Mais de 2,5 horas/dia	1,5 a 2,5 horas/dia	0 a 1,5 horas/dia
4	Tempo gasto com atividades de perto (além das horas de escola) ^{1,6,8}	0 a 2 horas/dia	2 a 3 horas/dia	Mais de 3 horas/dia
5	Erro refracional (para risco de início da miopia) ⁹	-	-	Menos que +0,75D aos 6-7 anos de idade
	Progressão durante o último ano (para risco de progressão adicional da miopia) ³	Menor que 0,50D	0,50D a 1,25D	Maior que 1,25D
A	Resultados maioria dos fatores é baixo, nédio ou alto risco?	- Corrigir miopia - Discutir controle da miopia - Revisão a cada 12 meses ¹⁰	- Discutir e começar controle da miopia - Revisão a cada 6 meses¹º	- Começar controle da miopia urgentemente - Revisão a cada 6 meses ¹⁰



Discuta o ambiente visual para todas as crianças míopes: aumentar o tempo ao ar livre e reduzir o tempo de lazer com atividades de perto¹⁰

REFERENCIAS DA HARLEA MUCHES FASCURE FASCURE SEASON FOR THE CONTRIBUTION OF THE PROPERTY OF THE CONTRIBUTION OF THE PROPERTY OF THE PROPERTY OF THE CONTRIBUTION OF THE PROPERTY OF THE PROPER

DISPONIBILIDADE DE PARÂMETROS

Tecnologia	H.A.L.T. (Highly Aspherical Lenslet Target)
Diâmetro (mm)	065 mm, 070 mm
Poder Esférico/Cilíndrico	Esf.: Plano a -10,00; Cil.: Plano a -4,00

"Coating"	Crizal® Kids UV
Material	Airwear®



ntes asféricas para controle da miopia vs. lentes de visão simples: um estudo randomizado (Spectacle Lenses With Aspherical Lenslets for Myopia Control vs Single-Vision Spectacle Lenses: A Randomized Clinical Trial). JAMA Ophthalmol. 140(5), 472-478. https://doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2022.0401. (2) Essilor®, número 1 em marca de lentes recomendadas pelos profissionais de saúde visual no mundo inteiro - Pesquisa quantitativa conduzida em uma



Para o Diretor Superintendente do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, Luiz Vicente Rizzo, há áreas que são mais afeitas para o modelo híbrido que a área médica. "Nosso serviço de estatística, por exemplo, hoje conta com estaticistas que moram em outros estados. Na ponta não tem 'à distância', você pode ficar remoto se sua atividade é de suporte. No entanto, não tem como implantar um stent de forma remota, nem com o 5G", detalha. Rizzo reforça ainda que, "muito do que você aprende da cultura de uma instituição, e a cultura é muito importante para as grandes instituições, você aprende no convívio. Os seres humanos requerem presença. A vantagem

é que para o colaborador, especialmente os

Outro dado relevante vem de um levantamento do Google: em 2020 a busca por instituições de ensino que ofereciam cursos à distância aumentou cerca de 130%. É importante lembrar também que o EAD no país se tornou uma opção viável de graduação para uma parcela da população que não tinha acesso ao ensino superior, seja por estar longe do campus universitário, seja por falta de renda para arcar com os custos.

eletrônico, seguindo as normas da LGPG (Lei Geral de Proteção de Dados) e garantindo segurança aos dados dos pacientes. No

entanto, sabemos que, para o médico, o atendimento assisten-

cial presencial nunca deixará de existir", comenta. Com relação às

áreas administrativas do Hospital e ao ensino na Fundação, Bruna

também elenca cenários positivos. "O home office tem sido muito

importante para os colaboradores mesclarem momentos presen-

ciais e em casa", destaca. Vale lembrar ainda que o trabalho remo-

to evita a necessidade de estar em espaços com grande aglome-

ração, como ônibus e metrôs, especialmente em horários de pico.



BRUNA VENTURA

Oftalmologista e Coordenadora do Curso de Especialização da Fundação Altino Ventura

mais jovens, isso (o modelo híbrido) apresenta um sistema que se adapta ao pensamento geral desta geração. Talvez seja irreversível".

É também a opinião de Maria Auxiliadora M. Frazão, Diretora do Departamento de Oftalmologia da Santa Casa de São Paulo e Coordenadora da Comissão de Ensino do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO). "A pandemia de fato serviu como catalizador de muitas mudanças que já vinham acontecendo. O ensino à distância foi uma das áreas mais impactadas. Seu poder de alcance e praticidade são indiscutíveis e muito provavelmente não teremos volta", declara.

CASOS DE SUCESSO NA OFTALMOLOGIA

Com relação ao ensino na oftalmologia, Bruna também acredita ser bem interessante a aposta no ensino à distância. "A ampla maioria de nossas aulas já estão gravadas, disponíveis online no Google Classroom, e nossos residentes acessam de onde e na hora em que quiserem, puderem. Então não tem mais 'quem está rodando na emergência não pode assistir aula e perdeu"., explica. Esse método permite ainda, lidar com a diversidade de alunos, respeitando suas prioridades e estilo e tempo de aprendizagem, por exemplo.

O professor afiliado da UNIFESP e editor--chefe do International Journal of Retina and Vitreous, Gustavo Barreto de Melo, a pandemia de fato contribuiu para uma rápida progressão das tecnologias e para o desenvolvimento desses modelos inovadores de trabalho e educação. "Foi uma evolução rápida e de qualidade para os serviços que podem ser executados remotamente e, no melhor dos cenários, no modelo híbrido", avalia. "Existem algumas situações em que distância vai impedir a realicapa

"MUITAS EMPRESAS E GRUPOS ESTÃO OFERECENDO ENSINO A DISTÂNCIA, ALGUNS SEM CAMPO DE PRÁTICA. ACHO AINDA CEDO PARA INDICAR QUAIS TERÃO SUCESSO, VISTO QUE O OBJETIVO, EM RESUMO, É AVALIAR **COMO OS PROFISSIONAIS RESPONDEM ÀS NECESSIDADES DA** SOCIEDADE"



MARIA AUXILIADORA M. FRAZÃO

Diretora do Departamento de Oftalmologia da Santa Casa de São Paulo e Coordenadora da Comissão de Ensino do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO)

zação de determinadas atividades. No entanto, hoje já se sabe que remotamente um cirurgião pode controlar um robô e realizar uma cirurgia. Entretanto, na realização de exames e interpretação de imagens, principalmente na oftalmologia, é possível chegar a uma conduta para o caso mesmo com o médico atuando remotamente.

Para Melo a principal vantagem do modelo é unir o melhor dos dois mundos. "É a possibilidade de reunir pessoas de diversos lugares do mundo, aulas teóricas, sem a necessidade de sair de casa. A complementação presencial é determinante, afinal a relação médico-paciente é essencial. As grandes desvantagens, contudo, se referem à dependência e disponibilidade de tecnologia, internet de qualidade e a perda da relativa das relações interpessoais". Nessa junção de modelos, presencial e remoto, a produtividade também ganha, segundo o médico. Ele, que também é retinólogo no Hospital de Olhos de Sergipe e coordena, como voluntário, o Projeto Iluminar, leva prevenção da retinopatia diabética ao sertão sergipano por meio do uso da Inteligência Artificial embarcada no retinógrafo portátil Eyer. "Essa é uma perfeita combinação do modelo híbrido de atendimento", exemplifica.

Outro exemplo vem do próprio CBO, que vem investindo bastante em ensino à distância e em ações de apoio na formação e informação de oftalmologistas, conforme contou Maria Auxiliadora à Universo Visual. "A plataforma de gestão de ensino e aprendizagem do CBO oferece cursos nas diferentes subespecialidades, onde todos os alunos de cursos credenciados têm acesso. Temos cada vez mais nos aproximado destes cursos com objetivo de apoiar a formação cada vez melhor, dentro do que se entende como necessário para uma prática ética e tecnicamente satisfatória. Publicamos em 2021, a matriz por competências em oftalmologia que deve servir de diretriz para formação do especialista em todo território nacional", informa a Coordenadora da Comissão de Ensino.

A POTÊNCIA DA FLEXIBILIDADE

"No ensino tem coisas que dá para fazer e outras que não dá. Simples assim. Novamente, ensino prático é presencial. A grande vantagem é que um cara fora dos centros de excelência pode ter aulas com gente excelente à distância. O exemplo disso para mim é a pós-graduação senso estrito. Nenhuma aula teórica precisa ser presencial. As atividades de aquisição de dados, para tese ou dissertação precisão ser presenciais. No caso da residência médica ou multiprofissional, não há impacto mensurável visto que estas são atividades iminentemente presenciais", explica Rizzo.

Bruna destaca um outro ponto sobre a questão das pesquisas. "A gente também conseque se reunir com pessoas de todo mundo, o que é muito para a pesquisa. A facilidade de dar aulas e webinars várias vezes por semana, por exemplo. Sem essa possibilidade, seria impossível dar uma aula na Califórnia num dia e outra em São



Lio de Foco Estendido de Visão. Otimizada para Monovisão

Até 2,25 D de profundidade estendida de visão

"RayOne EMV é um excitante novo produto para todos os cirurgiões procurando tratar presbiopia de forma confiável"

Prof. Graham Barrett



- Até 2,25 D de profundidade estendida de visão (com deslocamento de 1,0 D)
- Visão intermediária superior quando comparada com monofocais padrão
- Disfotopsia reduzida em comparação com projetos de LIO's multifocais difrativas e EDOF
- Uma transição mais suave e combinada entre os olhos dominante e não dominante quando comparada com as monofocais padrão, mantendo a estéreo acuidade binocular e reduzindo a astenopia



Injetor RayOne pré-carregado

- Verdadeiro sistema dois-passos
- Incisão sub 2,2 mm









capa



Entrevista pingue-pongue com Marc Tawil

Marc Tawil é estrategista de Comunicação, N° 1 LinkedIn Top Voices e três vezes TEDxSpeaker. Colunista semanal de Época Negócios e podcaster da Jovem Pan desde 2019. Em suas palestras, aborda temas como Futuro do Trabalho, Futuro da Comunicação, Web3, Posicionamento Digital, Evolução das Marcas e Sociedade 5.0. Em 2023 publica pela editora HarperCollins Brasil o livro "Seja Sua Própria Marca".

1) Em sua opinião o modelo híbrido de trabalho e ensino veio para ficar?

Sem dúvida que sim. Precisamos entender, contudo, que o hibridismo vai muito além do "presencial X virtual". Esta dicotomia caminha junta também nas relações amorosas, nas habilidades (skills) do mundo trabalho, na forma como compramos e vendemos, fazemos esporte, nos entretemos e até nos relacionamentos. Repare que se trata de uma tendência que se cristalizou, mas não foi algo criado pela pandemia. O mundo já caminhava a passos largos para esta nova realidade.

2) Como lidar com a distância em profissões que exigem tanto da prática (como as áreas da saúde, por exemplo)?

Este é um desafio permanente: como gerir, capacitar, qualificar, controlar e, claro, colher os resultados de algo tão sensível à distância? Na minha opinião, a saída está na tecnologia e em uma abertura de consciência e visão de mundo que permitam abraçar esta tecnologia com uma visão de "e" e não de "ou". Isto significa que somos nós "e" a medicina 4.0; nós e as cirurgias robóticas; nós e as teleconsultas; nós e a ciência de dados. Existe um caminho que vem se desenhando nesse sentido que, a meu ver, as novas gerações compreendem e aceitam melhor.

3) Quais são as vantagens e desvantagens do modelo?

Eu acredito que as grandes vantagens do modelo híbrido estão em melhor qualidade de vida; economia de tempo gasto no trânsito; segurança; menor estresse e possibilidade de autogerenciamento. A produtividade também se eleva, quando aprendemos a gerenciar os dois mundos. Existe uma questão de custos também, só que ela vai variar de profissional para profissional e de empresa para empresa. A desvantagem está na perda da socialização, do encontro; risco de maior dependência da tecnologia; risco de problemas de saúde mental, cada vez mais comuns nos últimos três anos.

4) Quem no mercado, em sua opinião, está fazendo isso bem e com sucesso?

Diversos segmentos têm apresentado bons resultados guando falamos em mundo híbrido. O setor de comunicação, por exemplo, aprendeu a trabalhar de forma assíncrona. No Direito, a tecnologia fez com que processos fossem acelerados e inúmeros documentos digitalizados, deixando profissionais se dedicarem ao estudo e à aplicação, e menos a burocracia. Vimos um salto de qualidade em empresas digitais, que passaram a contratar pessoas e qualificálas ao redor do mundo, com menor custo, maior agilidade, mais diversidade inclusão. Aprendemos com a logística 4.0 e a poluir menos o planeta. Não existe tamanho único nem uma réqua para medir os esforços e os resultados conquistados em segmentos múltiplos. O ideal é personalizar.







Paulo no dia seguinte", diz. Ao mesmo tempo, para ela, o presencial continua tendo muitas vantagens. "As trocas de experiência nos bastidores, o networking, isso é insubstituível", conclui. E Rizzo corrobora. "Os congressos médicos creio que serão mistos daqui para a frente. Enquanto haja um atrativo para a frente presencial, a possibilidade de assistir à distância é muito atrativa economicamente tanto para os participantes como para os organizadores. Penso que enquanto for possível haverá sempre alguma coisa presencial em congressos médicos, mas a tendência de ter muita gente à distância deve progredir tanto pelas razões econômicas quanto uma questão ambiental que será cada vez mais discutida", reforça.

OS DESAFIOS

Rizzo acredita que todo mundo ainda está tentando se ajustar. "Quando não havia escolha era uma coisa, agora o balanço entre necessidades institucionais e trabalho à distância como retenção de pessoal fica mais complicado. Penso que ainda vão uns anos para haver um padrão a ser seguido, os resultados de alguns meses ou até anos não será preditivo de desempenho a longo prazo", expõe.

"É um desafio, sem dúvida. Existem limitações, principalmente no que tange a avaliação de aspectos comportamentais e de conduta perante pares, grupos de inserção e pacientes. O aprendizado por modelo tem-se mostrado importante no desenvolvimento da capacidade de ampliação do raciocínio médico e respostas as sociedades médica e civil. Há muito já se sabe que a única fonte inesgotável de riqueza é o conhecimento e que existe escassez no mercado para o número de médicos que estão se formando. Muitas empresas e grupos estão oferecendo ensino a distância, alguns sem campo de prática. Acho ainda cedo para indicar quais terão sucesso, visto que o objetivo, em resumo, é avaliar como os profissionais respondem às necessidades da sociedade. Reitero: campo de prática, ensino por modelo e avaliação de competências são fundamentais e insubstituíveis na formação do aluno", encerra Maria Auxiliadora. ●



CIRURGIÃO PODE

CONTROLAR UM ROBÔ E

REALIZAR UMA CIRURGIA"

GUSTAVO BARRETO DE MELO

Professor afiliado da UNIFESP e editor-chefe do International Journal of Retina and Vitreous

informe educacional



A ciência envolvida nas lentes de contato com tecnologia de otimização pupilar para correção da presbiopia

Baseado em palestra do Dr. Kurt Moody, Diretor do Time de Educação Profissional da Johnson & Johnson Vision na América do Norte

© Johnson & Johnson Vision – SETEMBRO/2022

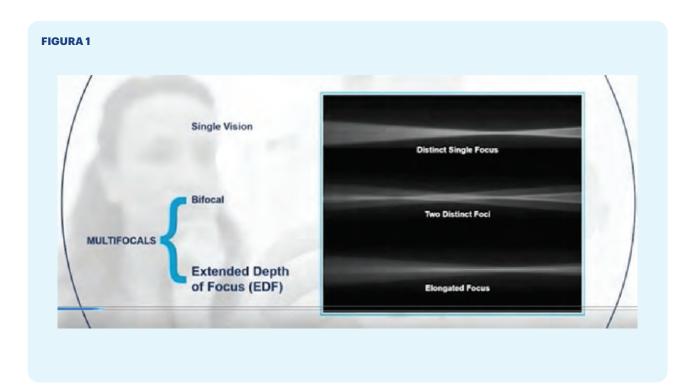
No ano de 2015, na época do lançamento da lente de contato 1-DAY ACUVUE® MOIST Multifocal² orientava-se os médicos oftalmologistas a realizarem a adaptação desta lente através de alguns passos muito simples. Porém, o time de Pesquisa e Desenvolvimento da Johnson & Johnson Vision³ ficava intrigado com a baixa adesão dos profissionais ao Guia de Adaptação. Desta maneira, torna-se importante voltar aos princípios básicos da óptica geométrica, para que o médico oftalmologista entenda a lógica e as razões dos passos orientados no Guia de Adaptação. Por este motivo, se faz necessária a revisão da ciência envolvida na multifocalidade.

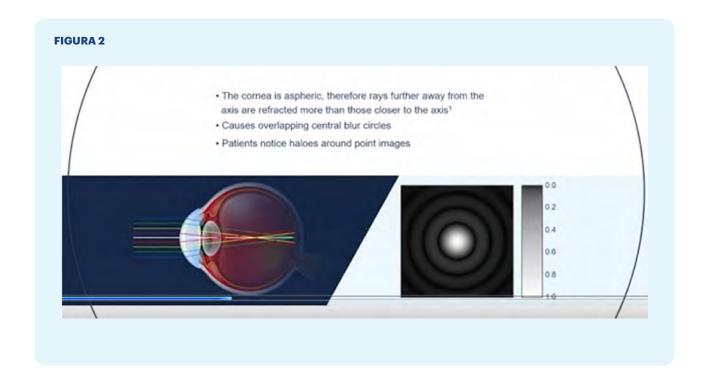
PRINCÍPIOS DA ÓPTICA GEOMÉTRICA

Na figura 1, observa-se o traçado de raios ópticos de um sistema convergente. Na linha mais superior, 100% da luz está entrando em uma entidade óptica, resultando em um único foco distinto. Não se trata de um ponto focal. Devido as aberrações de alta ordem presentes na maioria dos sistemas ópticos, não se tem um ponto focal, mas sim, uma área focal. E essa área focal é chamada de círculo de menor confusão ou círculo de desfoque. Sabe-se que quanto menor a área do círculo de desfogue, mais precisa será a visão e melhor será a imagem. (Figura 1)

Agora, observe o que acontece quando se fala das abordagens de mutifocalidade. Há basicamente duas abordagens principais no âmbito das lentes de contato gelatinosas para multifocalidade, uma abordagem de zona ou anel, como no caso das lentes bifocais. Uma das grandes limitações das lentes bifocais, é não entregar a chamada distância do computador, tendo apenas duas áreas.

Ainda na figura 1, na ilustração intermediária, com uma distribuição de 50/50, se o mecanismo óptico conseguisse essa divisão, desses 100% de luz que entram, 50% estariam no foco de longe, à direita, e 50% da energia estaria no foco de perto, à esquerda. Mas é possível melhorar a visão de longe com um desenho de zonas assim? A resposta é sim, pode melhorar, concentrando mais energia no foco de longe. Mas para isso, paga-se o preço de termos somente 40% do foco de perto. É possível aumentar uma área, mas para isso





diminui-se a outra. Aqui começamos a entender que para ganhar, temos que perder. Nunca temos 100% da luz em um único ponto, como no caso da ilustração de cima.

Agora, vamos observar a ilustração mais inferior da figura 1. É o que chamamos de profundidade de foco estendida. É um desenho esférico contínuo. As lentes 1-DAY ACUVUE® MOIST MULTIFOCAL e ACUVUE® OASYS MULTIFOCAL são exemplos de lentes com profundidade de foco estendida. Possuem uma abordagem centro-perto. Neste tipo de desenho, espalha-se energia sobre uma área. E, neste caso, a área sobre a qual pretendemos espalhar essa energia se dissipa entre as áreas de longe, intermediária e de perto.

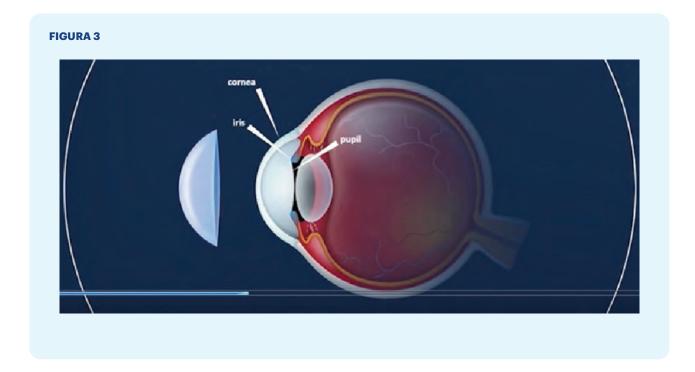
E há algum prejuízo com este desenho? Certamente.

Continua sendo a mesma situação, não temos 100% da luz em nenhum ponto específico, estamos espalhando a energia sobre toda uma área. Mas se minimiza esse prejuízo o máximo possível, utilizando o desenho exclusivo de Otimização Pupilar.

As aberrações podem ser entendidas como

qualquer tipo de desfoque. E temos aberrações de baixa ordem e aberrações de alta ordem. As aberrações de baixa ordem são miopia, hipermetropia e astigmatismo, e são elas que criam a maior quantidade de desfogue. Também temos as aberrações de alta ordem, que também causam desfoque mas não no mesmo grau ou quantidade que temos com as aberrações de baixa ordem. E elas seguem esta ordem listada: aberração esférica tem mais desfoque que o coma, que por sua vez tem mais desfoque que o astigmatismo oblíquo e daí por diante. E normalmente, quando um engenheiro óptico cria uma lente, tenta excluir o máximo possível das aberrações de alta ordem. Mas não há como eliminar todas. Até mesmo o elemento óptico mais sofisticado criado até hoje - o telescópio Hubble, manteve algumas aberrações de alta ordem quando foi criado. Tenta-se eliminar o máximo possível delas para reduzir o círculo de desfoque. Usa-se a aberração esférica para gerar a multifocalidade à lente.

Apenas recapitulando, a aberração esférica é o fenômeno no qual os raios da área para-central



concentram-se em um plano diferente dos raios na periferia. No exemplo da figura 2, vemos que os raios paracentrais têm mais poder positivo e focam-se mais próximos, e os raios na periferia tem mais poder negativo. Portanto, este é um exemplo de aberração esférica negativa. Esse é o tipo de aberração usada em todos os desenhos asféricos contínuos de centro-perto. Este é o tipo de sistema com desenho asférico contínuo de centro-perto, usando a aberração esférica negativa. (Figura 2)

Observe agora um diagrama de como as nossas lentes de contato multifocais ACUVUE® funcionam - o desenho de otimização pupilar, que usa um desenho asférico contínuo de centro-perto. (Figura 3)

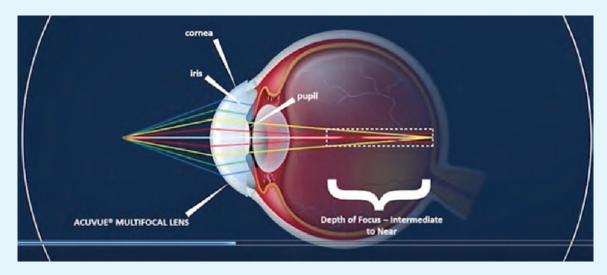
A figura 3 mostra o que acontece quando a lente de contato é colocada no olho. Trata-se de um alvo à distância, evidenciado pelos raios de luz paralelos que entram e neste exemplo específico, esta lente de contato foi projetada com base em um determinado tamanho de abertura pupilar. E com base nesse tamanho de pupila esta lente foi projetada para uma profundidade clara de foco para visão de longe a intermediária.

O conhecimento do tamanho e funcionamento pupilar é totalmente essencial para se obter a área focal desejada, para um foco claro na visão de longe e intermediária. Caso a pupila fosse maior e os raios azuis conseguissem entrar, toda essa profundidade de foco seria desfocada para a direita, e isso não é o desejado. Se a abertura pupilar fosse menor e os raios verdes ficassem de fora, a profundidade de foco seria deslocada para a esquerda, e novamente, não se teria o tipo de foco desejado. Portanto, o tamanho da abertura pupilar é muito importante.

Agora, vamos ver o mesmo exemplo, mas com um alvo próximo. Sabemos que quando olhamos para um objeto próximo, nossa pupila contrai, como mostra a figura 4. (Figura 4)

A luz agora está vindo de um objeto próximo, e por isso temos esta luz divergente. E esta lente também foi projetada com base no tamanho da pupila, com uma profundidade clara de foco para visão intermediária e de perto. Mesma analogia: se a pupila fosse maior, os raios verdes entrariam. E nesse caso, a profundidade de foco se

FIGURA 4



deslocaria para a direita. E se a pupila fosse menor os raios amarelos ficariam de fora e a profundidade de foco se deslocaria para esquerda.

Estes exemplos demonstram como o tamanho da pupila é essencial para se chegar ao desenho e objetivo que o engenheiro deseja para esta lente. Precisamos saber o diâmetro, a área da pupila para criar o desenho que nos levará ao objetivo que queremos.

E O QUE A LITERATURA NOS DIZ SOBRE O DIÂMETRO PUPILAR?

Para responder esta pergunta, realizou-se o maior estudo sobre tamanhos de pupilas realizado até hoje, com 607 pupilas. Os dados obtidos demonstram dois pontos.

A imagem à esquerda na figura 5, mostra que, à medida que nossos pacientes envelhecem, e a direita, vemos uma correlação direta entre o tamanho da pupila e o erro refrativo. Hipermetropes tem pupilas menores e míopes tem pupilas maiores. Outros dados mostram que a área da pupila é o mais importante, porque é isso que determina a quantidade de iluminação retiniana, que difere em até 24% entre o hipermetrope mais velho e míope mais jovem. Torna-se indispensável saber a área exata da pupila, para criar desenhos exclusivos. (Figura 5)

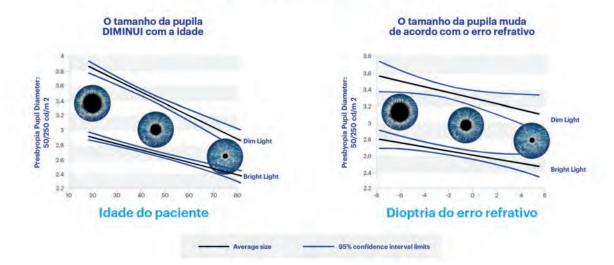
Criando um perfil de poder baseado em uma área pupilar conhecida e otimizando com base nessa área, se obtém uma visão balanceada, entre o perto, o intermediário e o longe.

Desta forma, as lentes multifocais ACU-VUE® possuem 183 desenhos personalizados, considerando dioptrias de +6,00 a -9,00 em incrementos de 0,25 dioptria, ou seja, 61 lentes para cada adição: baixa, média e alta. Ou seja, para cada uma das lentes de teste temos tamanhos exatos de pupila, e otimizamos o perfil de poder e desenho para esse tamanho de pupila específico. O fato é que 100% dos parâmetros são otimizados com base nessa abordagem única, para criar o desenho de Otimização Pupilar.

Nossos estudos mostram que aqueles que seguem o Guia ou a Calculadora de Adapta-

FIGURA 5

O TAMANHO DA PUPILA MUDA DE ACORDO COM A IDADE E COM A REFRAÇÃO



cão das lentes de contato multifocais ACUVUE® conseguem 97,3% de sucesso com 2 pares de lentes ou menos. Mas isso depende totalmente da adesão ao Guia de Adaptação. O Guia de Adaptação é específico do desenho da lente, não existe nenhum Guia de Adaptação Genérico. Cada empresa que cria um desenho exclusivo cria também um Guia de Adaptação, e os dois são inseparáveis.

Segundo Dra. Tatiana Souto, a Tecnologia de Otimização Pupilar entrega aos pacientes presbitas que desejam melhorar sua visão com lentes de contato gelatinosas descartáveis independência do uso de óculos para as mais diversas distâncias. Mas para isso, o médico oftalmologista que adapta estas lentes deve considerar as seguintes dicas:

- •1 Estabeleça com o seu paciente uma expectativa realista em relação à visão proporcionada por lentes de contato multifocais;
 - •2 Lembre-se de determinar a

dominância ocular através do teste sensorial (utilizando uma lente de +1,50 DE);

- 3 Determine qual a refração mais positiva para longe e a menor adição necessária de perto, para atender às necessidades visuais cotidianas - com esta refração diferenciada, consulte o Guia ou a Calculadora de Adaptação;
- 4 Teste lentes multifocais nos pacientes presbitas com astigmatismos menores que 1,00 DC;
- 5 Lembre-se: o paciente precisa de um tempo para que ocorra a adaptação neurosensorial às novas lentes.

entre aspas



dia a dia do profissional médico exige muita dedicação à carreira, independente de quanto tempo ele está formado. Com a pandemia, o desgaste psicológico e físico acabou trazendo à tona, questões mais întimas que estavam "debaixo do tapete" para todos nós.

Devido ao confinamento, o medo de ficar doente e de morrer e o aumento da demanda por consultas nos hospitais médicos, muitos de nós chegaram ao limite. Depressão, divórcios, suicídios, desemprego, transições de carreira... sem contar as complicações pós COVID e as questões políticas e econômicas de uma guerra que ainda não acabou.

Foi logo no início da pandemia que tive a oportunidade de escrever o meu livro Médicos - o App está dentro de você. Estava fazendo um MBA em Gestão em Oftalmologia pelo IPEPO, que é ligado à minha faculdade, UNI-FESP-EPM e tinha que entregar um TCC. Entre muitos assuntos que pude aprender no curso,

"A DOR É O BURACO PELO QUAL A LUZ ENTRA" RUMI

chamou-me a atenção os recursos humanos e as ferramentas de gestão de controle emocional que foram apresentadas. Na mesma época do MBA, eu estava me recuperando de uma separação que me deixou muito mal e tentando entender os motivos que levaram ao término do relacionamento, procurei ajuda com psiquiatras, psicólogos e coaches. Nesse momento do tempo, um universo de novos conceitos e conhecimentos se abriram diante de mim, e isso me estimulou a estudá-los mais a fundo.

Paralelamente ao MBA, ao meu trabalho na minha clínica em São José dos Campos, o Instituto da Visão de São José dos Campos e o dia a dia com meus filhos, mergulhei em diversos cursos e retiros. Fiz Programação Neurolinguística, Hipnose, Eneagrama, Constelação Sistêmica, Física Quântica e Comunicação Não Violenta. A cada curso que fazia, a mesma pergunta vinha à minha cabeça: Por que isso não é ensinado nas faculdades de Medicina?

Na posição de aprendiz, o médico consegue usar as competências que o ajudam a pensar estrategicamente, a saber correr riscos, a formalizar incertezas e a relacionar-se com pacientes e prestadores de serviço, fazendo uso de sua liderança, de forma inata ou modelada pelos seus professores. Não há, entretanto, acesso a um ensino que abrace a parte técnica - científica à parte psicológica e de autoconhecimento. Então, eu enxerguei a possibilidade de trazer o profissional médico para mais perto de si mesmo. Para isso, é fundamental o autoconhecimento.

Nos meus processos pós separação e diante das dificuldades que tinha ao lidar com os pacientes devido à minha comunicação por vezes, atravessada e sem empatia, percebi a importância dessas ferramentas que havia aprendido nos cursos que tive e quiz compartilhar a

minha experiência pessoal com meus colegas. Daí, saiu a ideia do livro que derivou do TCC.

Encarar nossos defeitos, nossas sombras, demanda do profissional médico, acessar a sua própria vulnerabilidade. É exatamente através dela que nos tornamos mais corajosos, mais conscientes e mais felizes.

Diante das evidências claras de que esse é o caminho a ser seguido, entendi que a Medicina transcende e muito o que aprendi na faculdade.

Medicina é sobre Amor. Somos corpo, mente e espírito. Por isso, não adianta apenas cuidarmos do corpo/matéria que conseguimos ver. É muito mais do que isso. A saúde precisa ser completa: física, emocional, mental e espiritual. Devemos amar e cuidar de todas essas nossas partes. Se uma delas for deixada de lado, adoecemos. Simples assim.

Nesse período recente de pandemia que vivemos, isso ficou mais claro ainda. Relacionamentos terminaram, pessoas adoeceram,



ALINE DO LAGO

MD, PhD, MBA
@dra.alinelago
Staff do Setor de Retina
UNIFESP-EPM
Empresária e
Oftalmologista Sócia do
Instituto da Visão
de São José dos Campos
@ivisaosjc
Autora do Livro; Médicos
o App está dentro de você
@editoraleader
CEO e fundadora do App
de relacionamento DSLove
@aplicativodslove

entre aspas

"AS PESSOAS SÃO ADMITIDAS PELA COMPETÊNCIA TÉCNICA E **DEMITIDAS POR MAU COMPORTAMENTO" PETER DRUCKER**

morreram, aumentou o número de depressões. A sociedade está doente. O materialismo é a lei nas redes sociais. Falar sobre amor, expansão da consciência e saúde integral não traz o mesmo número de curtidas e seguidores que uma dancinha do Tik Tok. Quanto mais inconscientes formos, mais manipulados seremos.

Diversas práticas guiam o caminho para o autoconhecimento e objetivo desse artigo será apenas resumi-las pois cada uma delas dariam vários livros. A maioria de nós sai com habilidades clínicas e técnicas excelentes da faculdade. Graduação, residência, subespecialização, mestrado, doutorado, línguas, certificações, livros e artigos científicos habilidades cirúrgicas, etc...Estas são as chamadas hard skills, mas alguns médicos não conseguem decolar...o que pode ser?



A resposta pode estar nas soft skills, que são definidas como qualidades interpessoais e são habilidades relacionadas ao comportamento humano: empatia, colaboração, boa comunicação, flexibilidade, liderança. Elas podem ser inatas ou adquiridas, e são difíceis de serem analisadas num primeiro contato, daí sua importância vital. Não adianta afinal nos dias de hoje, um profissional ser extremamente capacitado ou super inteligente. Se ele não estabelecer um bom rapport com o paciente ou com o staff, o cuidado e as condutas de seguimento ficam comprometidas. Um médico que tem interações positivas com seus pacientes e colaboradores, tem mais chance de promoção e de novas oportunidades, além do aumento da cura dos seus pacientes.

O LinkedIn em 2019 elencou as soft skills entre as grandes tendências de mercado e a importância da inteligência emocional desde Goleman em 1995, vem crescendo dentro das empresas e hospitais do mundo. As principais soft skills na área médica são:

- Empatia: é reconhecer as emoções dos outros, poder entende-las e dividi-las. A presenca de empatia melhora a adesão ao tratamento médico. Entretanto, no curso da faculdade de Medicina, o que geralmente acontece é o contrário, os médicos vão se tornando insensíveis
 - Apreço e respeito pelos outros.
- Comunicação: é a habilidade de dialogar com os outros para evitar conflitos, resolver divergências e eliminar ruídos que prejudicam a realização de tarefas.
- Escuta: escuta ativa, verbal e não verbal. É uma demonstração de interesse genuíno.
- Colaboração e trabalho de equipe: o médico deve reconhecer suas forças e fraquezas assim como as do seu time.
 - Resiliência: é a capacidade de se adaptar

e continuar produzindo diante das mudanças de cenário, mesmo após experiencias difíceis e que trouxeram prejuízos, mas também lições. No cenário de pandemia que estamos ainda, é a mais importante de todas.

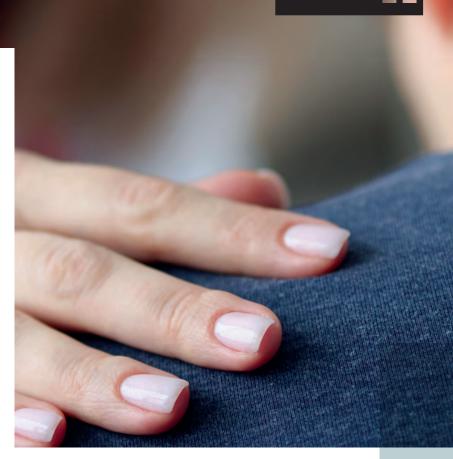
- **Liderança**: é a capacidade de inspirar funcionários e motivar equipes a entregar resultados, saber quando servir de exemplo, quando delegar tarefas e como cobrar desempenho sem constranger o time.
- Habilidade de receber feedback: os médicos de sucesso devem estar abertos a aprender, entender e explorar novos conceitos todos os dias, ou seja, serem vulneráveis e humildes.

O fato é que em todas as organizações, as relações estão se tornando mais horizontais com maior colaboração, relacionamento interpessoal, comunicação, flexibilidade, ética e equilíbrio emocional, sendo que os médicos, agora fazem parte da equipe, com mais foco no cliente e sem tanta hierarquia.

O livro então se torna muito importante, principalmente nessas épocas em que estamos todos à flor da pele pelas consequências físicas, mentais, políticas e econômicas que vivenciamos nessa pandemia. É sabido que os médicos tendem a ter mais dificuldade de olhar para dentro. Apesar de termos feito o juramento de cuidar do bem-estar do outro, é preciso primeiro cuidar de nós mesmos. Trata-se exatamente do que se ouve antes de um avião decolar: coloque a mascara de oxigênio em você, e, somente depois, ajude as outras pessoas.

Em um mundo em constante e rápida transformação, onde as máquinas e a inteligência artificial vem avançando dentro da profissão médica, o profissional precisa se reinventar e tentar oferecer novas soluções para clientes e pacientes, ter flexibilidade para se adaptar a diferentes situações na rotina de trabalho e gerenciar bem seu tempo. Para isso é preciso se conhecer melhor a fim de levar o que você tem de único para o mundo.

Por esse motivo, tem-se buscado dentro de fora das escolas de Medicina a reumanização. Humanizar pode ser concebido por uma escu-



ta atenta, uma boa relação médico-paciente, reorganização de processos de trabalho (que facilite o acesso aos serviços), criação de ouvidoria e balcões de acolhimento e até a melhora dos espacos físicos.

Uma visão holística do mundo, onde é superado o saber disciplinar do ensino tradicional, resgatando o conhecimento do ser humano na sua totalidade e estabelecendo uma educação global, na qual temas éticos, humanos e sociais serão inseridos. Afinal só podemos considerar uma verdadeira evolução do conhecimento biológico médico quando há integração de todos os saberes que extrapolam o campo físico experimental.

Só descobrimos o que nos serve e o que não nos serve quando experimentamos. Então agora abertos e mais vulneráveis ao novo, vamos então às principais ferramentas de autoconhecimento;

1 – MEDITAÇÃO

A arte de silenciar a mente é uma técnica, um exercício que deve ser feito diariamente.



LIBERTE SEUS PACIENTES DE TODOS OS TIPOS DE OLHO SECO.

- ATUA EM TODAS
 AS CAMADAS DO FILME LACRIMAL^{2,3}
- ♦ GOTA COMPLETA:
 HP GUAR + NANOGOTAS LIPÍDICAS
- **ALÍVIO PROLONGADO:** 8H DE CONFORTO'

DESCUBRA SYSTANE® COMPLETE

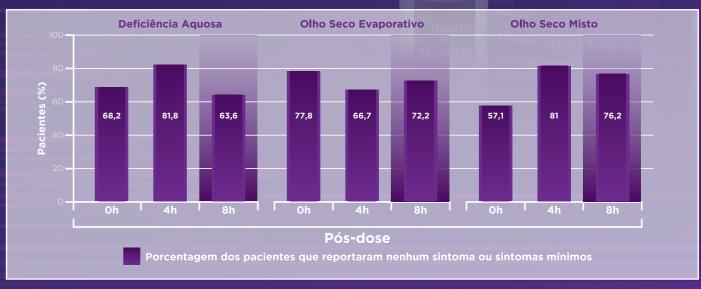




Alívio para todos os tipos de Olho Seco. Mais de 63% dos pacientes relataram alívio após

8 horas com uma única gota de Systane® COMPLETE.





Systane® COMPLETE tem alto índice de satisfação entre seus usuários³



97%

dos usuários classificam sua experiência com

Systane® COMPLETE como BOA ou EXCELENTE®



96%

dos Oftalmologistas dizem que **Systane*** **COMPLETE é melhor ou muito melhor** do que outros produtos à base de lágrima artificial*³

Silverstein S, et. al. Study Design: A Phase IV, multicenter, open-label, single-arm, 28-day study in adult patients with DED. Patient-reported outcome assessment of dry eye symptoms was performed using 0-10 visual analog scale at 4 time points on Day 1 (baseline, 0 (immediate), 4 (±1), and 8 (±1) hours post-drop instillation of Systane Complete (n=134). Analog scale: 0-5 = none to minimal symptoms; 6-10 = moderate to severe symptoms.

Referências: 1. Silverstein S, Yeu E, Tauber J, et al. Symptom Relief Following a Single Dose of Propylene Glycol-Hydroxypropyl Guar Nanoemulsion in Patients with Dry Eye Disease: A Phase IV, Multicenter Trial. Clin Ophthalmol. 2020;14:3167-3177. 2. Ketelson H, Rangarjan R. Pre-clinical evaluation of a novel phospholipid nanoemulsion based

lubricant eye drops. Poster presented at ARVO 2017, Baltimore, MD. 3. Rangarajan R, Ketelson H. Preclinical evaluation of a new hydroxypropyl-guar phospholipid nanoemulsion-based artificial tear formulation in models of corneal epithelium. J Ocul Pharmacol Ther. 2019;35(1):32-37. 4. US EEP Survey; Alcon data on file, 2018.

Veja as instruções de uso, precauções, advertências e contra-indicações.

Registro ANVISA: Systane* Complete nº 81869420136 © 2021 Alcon BR-SYC-2200043 - Maio 2022







Não há autoconhecimento sem presença. O espaço criado entre um pensamento e outro é o que nós somos. Nós não somos nossos pensamentos. Assim, existem diversas formas de meditar. Cada um deve descobrir a que melhor se encaixa para si mesmo. E praticar todos os dias, pois a atenção é como um músculo, quanto mais treinado, mais forte fica. Quando em meditação saímos da conexão e apego aos nossos pensamentos e passamos a observá-los sem julgamentos, sabendo que sendo eles "bons" ou "ruins", eles também vão passar. Diversos estudos científicos mostram que meditadores regulares são mais felizes e satisfeitos do que a maioria das pessoas. A memória melhora, casos de depressão e ansiedade podem ser tratados meditando assim como ela é relacionada a uma vida mais longa e saudável. A meditação faz parte do processo de autoconhecimento, pois se estamos mais centrados e presentes, sabendo que não somos nossos pensamentos, podemos fazer melhores escolhas, enxergando que há diversas possibilidades, ter mais controle emocional

e agir de acordo com nossos verdadeiros valores. Dessa forma saímos do modo sobrevivência (sistema luta-fuga do cérebro-sistema límbico) para o modo existente, utilizando o córtex pré-frontal.

2 - ENEAGRAMA

É uma ferramenta muito poderosa de autoconhecimento, pois ela gera clareza das reais motivações que determinam nossas decisões. Com a presença adquirida através da meditação, escolhemos agir de forma mais consciente, evitando cair em padrões de comportamento, nos tornando protagonistas de nossas histórias.

O Eneagrama é um sistema de desenvolvimento pessoal, profissional e organizacional, que descreve nove tipos de personalidade. cada um com suas tendências de mentais, emocionais e instintivas, que refletem um estilo central de liderança assim como na vida. É um mapa que torna as pessoas menos julgadoras, mais abertas e acessíveis. Ele nos traz clareza sobre os nossos caminhos individuais de crescimento, assim como mostra possíveis obstáculos que podem aparecer na nossa vida pessoal, profissional e emocional.

Ele é muito mais do que uma tentativa de classificar pessoas. Ele mostra a real motivação por trás das ações, crenças, estratégias inconscientes por trás das nossas decisões, trazendo rotas para desenvolvimento e crescimento. O médico além de poder utiliza-lo nele mesmo, pode ajudar sua equipe, sua família, seus amigos, convidando a todos a fazerem o mesmo movimento, melhorando a si mesmo e ao seu entorno.

Não cabe a esse artigo, explicar cada uma das personalidades, mas resumidamente posso dizer que há 3 personalidades instintivas (tipos 8,9 e 1) com derivações do tema, 3 emocionais (2,3 e 4) e 3 mentais (5,6 e 7). Em cada tríade, um centro de inteligência predomina em detrimento dos outros dois. Um dos objetivos do eneagrama é integrar os três centros (corpo, mente e emoções), levando o indivíduo



BRASCRS 2023

XXX Congresso de Catarata e Cirurgia Refrativa
IV Curso de Auxiliares em Oftalmologia
XIV Congresso Internacional de Administração em Oftalmologia

24 a 27 de Maio - São Paulo

www.brascrs2023.com.br





"SEJA HUMILDE, SE QUER ADQUIRIR SABEDORIA: SEJA MAIS **HUMILDE AINDA QUANDO A TIVER ADQUIRIDO.** SEJA COMO O OCEANO QUE RECEBE TODOS OS RIOS E RIACHOS. A CALMA IMENSA DO OCEANO NÃO SE PERTURBA, RECEBE-OS E NÃO OS SENTE" HELENA BLAVATSKY

a ter mais equilíbrio emocional, mais consciência de si mesmo e ser mais feliz.

Os corporais ou instintivos são pessoas que percebem o mundo através das sensações do corpo. São rápidos e não precisam pensar muito para fazer. O corpo funciona como uma bússola e a questão central é a raiva.

Os emocionais preocupam-se com a aula imagem, com o feedback, pois percebem a realidade através das emoções. Tem necessidade de serem queridos, empáticos e adaptáveis e muito do que fazem é para evitar a rejeição. A questão central é a tristeza (abandono e vergonha).

Os mentais são pessoas que tentam entender de maneira racional antes de agir. Pensam no lugar de sentir e precisam de certezas. A questão central é o medo.

O Eneagrama é um sistema de libertação, da lembrança da parte mais divina de si mesmo e não um sistema de esteriótipos e de rótulos.

3 - PROGRAMAÇÃO NEUROLINGUÍSTICA

A PNL veio da observação de que a repetição de comportamentos verbais e não verbais de grande terapeutas em seus pacientes alteravam o comportamento humano. A esse processo, em 1970, Bandler e Grinder chamaram de modelagem. Hoje a PNL é a essência de muitas abordagens que vão além da comunicação e que visa mudar padrões de comportamento, emoções e pensamentos para que se possa atingir resultados satisfatórios.

Por meio da PNL, é possível ter mais domínio sobre os próprios pensamentos, emoções e comportamentos. As relações interpessoais melhoram, assim como a capacidade de identificar e argumentar o que realmente se deseja. Há mais clareza na definição dos objetivos e um aprimoramento de competências e habilidades. A comunicação se torna mais eficaz e efetiva. O autoconhecimento pode aumentar junto com a maior confiança e domínio sobre si mesmo. É uma metodologia que foca no alcance da excelência, levando a pessoa a atingir os resultados que deseja em sua vida a partir de atitudes de sucesso.

Ao longo da nossa vida há um desalinhamento entre o que acreditamos e aquilo que esta acontecendo na prática. Isso desordena os níveis neurológicos e por não estarmos em congruência, acabamos por cair nos padrões e andar em círculos. A PNL pode ser trabalhada em 6 níveis neurológicos distintos mas que se intercomunicam; ambiente (onde reagimos), comportamentos (o que fazemos), capacidade (como fazemos), crenças e valores (por que e para que fazemos), identidade (quem faz), espiritual (quem mais faz).

Bom, diante de tantas informações aqui resumidas brevemente, e considerando o contexto mundial em que todos estamos inseridos, convido você, oftalmologista a abrir os olhos para si mesmo e enxergar que sua vida pode ser muito mais próspera e feliz em todas as áreas se houver humildade para reconhecer seus defeitos e coragem para transformá-los em virtudes. Sinta no seu coração o chamado!!! •

O livro "Médicos - o App está dentro de você foi publicado pela Editora Leader e pode ser comprado no site da Amazon.

Um novo conceito em facoemulsificação.



Nossa resposta para as suas demandas de eficiência em faco:

- QUATTRO Pump® patenteado da ZEISS
- Fluxo de trabalho cirúrgico integrado digitalmente
- Ultrassom automatizado "Power on Demand"



Seeing beyond



ealizar um fellowship em outro pais é o desejo de muitos estudantes de medicina. No caso da oftalmologia não é diferente e há inúmeras possibilidades para se conquistar esse sonho, tanto relacionada à escolha do país e do serviço a ser acompanhado quanto da área de atuação. Nesta matéria, contamos a experiência de duas médicas oftalmologistas que fizeram seus fellows em diferentes locais fora do Brasil no treinamento de cirurgias vítreo--retinianas.

A oftalmologista Bruna Gil Ferreira se graduou em medicina na Unicamp e depois fez residência em oftalmologia e fellowship de retina clínica na mesma universidade. Ela comenta que, ao final da residência, já tinha ideia de que queria fazer uma pós-graduação no exterior. "Entretanto, eu não sabia muito bem como, se por método de pesquisa, se clínica ou cirúrgica, daí no meu terceiro ano de residência, fui assistir a uma palestra no Congresso Brasileiro de Retina e Vítreo e descobri que era possível fazer um fellow clínico e cirúrgico no Canadá. Foi, então, que decidi realizar essa experiência", revela. Ela fez a inscrição para o curso através de uma plataforma online e foi selecionada para a Universidade

A cirurgiã explica que, como o fellowship na Universidade de Montreal é basicamente cirúrgico, dedicou-se à técnica de vitrectomia de alto volume. "Eu ia para o centro cirúrgico de segunda a sexta-feira, das 8h até as 17h, e fazia uma média de dez, às vezes até 12, cirurgias em um dia. Para consequir realizar um volume tão grande de procedimento, é necessário ter uma técnica altamente produtível. Fazemos mais ou menos o que um cirurgião de catarata de alto volume faz", compara a médica, esclarecendo que a diferença é que na cirurgia de catarata todas as etapas são iguais para todos os casos, uma vez que se trata de uma mesma patologia, enquanto nas cirurgias vítreo-retinianas existem várias doenças diferentes.

"Dessa forma, havia um esquema em que operávamos sempre de uma determinada maneira; dependendo da doença, realizávamos os mesmos passos sucessivamente", afirma, salientando que todo o fluxo era feito com o intuito de minimizar o tempo de horário cirúrgico e aumentar o volume de cirurgias. "No Canadá, o sistema de saúde é 100% público, por isso eles precisam fazer o máximo de cirurgias possível para minimizar o tempo e, assim, reduzir os custos e poder atender a população toda, esse é o grande diferencial do país", completa a oftalmologista.

FELLOWSHIP EM RETINA NA FRANÇA

Já Denise Pardini Marinho, preceptora de retina clínica e cirúrgica do Retina Instituto, em Belo Horizonte (MG), formou-se em medicina, em 2014, na Faculdade de Ciên-





LENTES PROGRESSIVAS DE ALTA PERFORMANCE



Optiswiss é referência no segmento óptico e o maior fabricante de lentes na Suíça, exportando seus produtos para mais de 25 países.

Braslab Optical é o único laboratório certificado no mundo a produzir as lentes Suícas!

novos rumos

cias Médicas de Minas Gerais e, ao final, do curso decidiu se especializar em oftalmologia, mudando-se para São Paulo para fazer a residência médica. Ela diz que durante a residência se apaixonou pela cirurgia oftalmológica e teve a oportunidade de realizar um grande volume de procedimentos em todas as subáreas da especialidade. "Ali também nasceu o meu interesse pelas doenças da retina, daí resolvi fazer a especialização em retina clínica e cirúrgica pelo Instituto da Visão – IPEPO", informa.

A médica comenta que no IPEPO acompanhou e aprendeu com os maiores especialistas de retina do país, tendo a oportunidade de atender pacientes no SUS e nas clínicas particulares de seus preceptores.

Denise explica que a cirurgia vítreo-retiniana é uma área na qual existem diversas possibilidades para se tratar uma mesma patologia, e quanto maior o leque de ideias do cirurgião, maior é sua adaptação às diferentes situações do dia a dia. No segundo ano da especialização, ela conta que teve a oportunidade de se candidatar para prestar um fellow "hands on" (realização de cirurgias sob supervisão), no Centre Monticelli Paradis, em Marselha, na França, em um centro de referência em retina com cinco dos maiores cirurgiões do país.

Conforme ressalta a médica, a cirurgia vítreo-retiniana é considerada ser de alta complexidade e, por esse motivo, existe uma cultura de que não é possível realizá-la em alto volume. "Isso não é verdade, mas para que seja possível, é preciso unir competência técnica e um mindset de eficiência, objetividade e resolutividade do médico cirurgião, equipe anestésica e do time de enfermagem", opina. Segundo a cirurgiã, é importante ressaltar que a técnica para a realização do procedimento, por se tratar de alto volume cirúrgico, muda. "Se quisermos fazer um alto volume de cirurgias vítreo-retinianas, é necessário mudar hábitos e manias que adquirimos ao longo do nosso treinamento e que acabam diminuindo a eficiência do cirurgião. Não é uma questão de pressa e sim de objetividade", avalia.

CIRURGIAS EFICIENTES E SEGURAS

De acordo com Denise, há alguns pontos que contribuem para a elevação da resolutividade das cirurgias vítreo-retinianas, entre os quais: foco para minimizar o número de entradas e saídas de instrumentos no olho do paciente, concentração para a realização de gestos cirúrgicos conclusivos, de forma que não seja necessário que o cirurgião retorne para concluir aquele passo, e boa visualização das estruturas a serem manipuladas. "Considerando as sugestões acima, na minha experiência, a maioria das cirurgias vítreo-retinianas podem ser concluídas em aproximadamente 30 minutos", observa a especialista.

Ela diz que essas atitudes aumentam a eficiência, a segurança e a chance de sucesso da cirurgia. "Diminuindo a repetição dos gestos cirúrgicos, reduzimos a chance de lesões iatrogênicas, e o risco de infecção ocular é menor quanto menor for o tempo cirúrgico e a manipulação do olho", revela, salientando que o foco é a eliminação de gestos ineficientes, em linha com o ditado popular: "bem feito é melhor do que refeito". "A mensagem mais importante é que se todos da equipe estiverem focados em otimizar todo o processo cirúrgico, desde a entrada do paciente no centro cirúrgico até a sua saída para a sala de recuperação, as chances de sucesso e de boa condução de toda a agenda cirúrgica serão maiores, mas é um esforço conjunto liderado pelo cirurgião e não integralmente realizado por ele", completa.

Já na experiência de Bruna, ela comenta que a equipe de enfermagem e os médicos se entrosavam muito bem. "Quando eu solicitava a cirurgia, já fazia um planejamento de tudo o que ia utilizar, passo a passo, e a enfermeira já deixava tudo separado para aquela cirurgia. E chega uma hora que o movimento é tão repetitivo que a enfermeira já sabe o que me entregar sem que eu tenha que pedir", afirma. Ela relembra que havia uma TV para assistir a cirurgia em 3D ou mesmo acoplada no microscópio, para que enfermeira pudesse observar todas as etapas do procedimento. "Isso ajuda muito, porque ela vê a membrana em que estou fazendo o peeling, sabe que na hora que eu acabar o peeling, vou fazer a revisão da periferia; portanto, ela conhece todo o procedimento e sabe todo o material que eu vou utilizar", pontua.

"SE QUISERMOS FAZER UM ALTO **VOLUME DE CIRURGIAS VÍTREO-**RETINIANAS, É NECESSÁRIO MUDAR HÁBITOS E MANIAS QUE ADQUIRIMOS **AO LONGO DO NOSSO TREINAMENTO E QUE ACABAM DIMINUINDO A** EFICIÊNCIA DO CIRURGIÃO"





Denise entre o Dr. François Devin e o Dr. Bruno Morin, fundadores do Centro Monticelli Paradis, que é o centro de referência em retina em Marselha. Ela carrega um equipamento que ganhou de presente deles e que a ajuda na cirurgia de alto volume.

Para a médica, isso só é possível com uma equipe que tem boa comunicação e com um cirurgião com prática em cirurgias de alto volume. "Certamente que quando eu comecei a fazer meu treinamento cirúrgico, não era capaz de realizar dez vitrectomias em um dia, mas quanto mais você pratica, mais você faz aquele movimento ser o mais preciso e o mais objetivo possível", diz a cirurgiã, complementando que, dessa forma, não se perdia tempo em nenhum passo desnecessário.

RETORNO AO BRASIL

Denise conta que voltou ao Brasil no Natal de 2021 e, inicialmente, direcionou seu foco em conquistar a aprovação na prova da Sociedade Brasileira de Retina e Vítreo e, em paralelo, tornou-se preceptora de retina clínica e cirúrgica de uma instituição de ensino intitulada Retina Instituto, coordenada pela Dra. Tereza Kanadani, onde realiza cirurgias pelo SUS.

Por estar fora de sua cidade natal há muito tempo, ela revela que seu meu maior desafio é se adaptar ao ambiente de trabalho em Belo Horizonte. "O que pude notar, no início, é que há um intervalo de tempo elevado entre o primeiro contato com o paciente e a sua entrada para o centro cirúrgico, se indicado. Neste interstício, o paciente deve percorrer inúmeras etapas para que possa realizar consultas e exames até ser operado", relata, mencionando que outro desafio é o treinamento e o shift de mindset (mudança cultural) da equipe anestésica e

de enfermagem para a realização do alto volume em locais nos quais, atualmente, são realizadas três cirurgias vítreo-retinianas por turno.

Já faz quase um ano que Bruna voltou ao Brasil e desde seu retorno ela diz estar se esforçando para chegar ao número que fazia quando estava no Canadá. "A grande diferença é que lá tem um volume muito grande porque o cirurgião de retina é só cirurgião de retina, ele não atende oftalmologia geral, o que lhe permite ter uma consistência e também uma equipe muito bem treinada", aponta.

Para ela, um sistema altamente reprodutível de vitrectomia no Brasil teria que ser como no Canadá: atendimento acessível a todos (saúde pública) e que garantisse aos pacientes uma cirurgia de qualidade pré e pós-operatória. "Se tivermos uma equipe bastante familiarizada com a técnica, trabalhando bem em conjunto, consequiremos operar um grande número de pessoas, reduzindo a fila de cirurgias pelo SUS possivelmente pela metade", opina a médica, esclarecendo que seria muito vantajoso um sistema desses no país. "Sabemos que a fila de cirurgias oftalmológicas pelo sistema público, principalmente de retina, é grande, e tem muito paciente ficando inoperável e perdendo completamente o prognóstico por ter esperado muito tempo pela cirurgia. Com esse sistema, minimizaríamos consideravelmente essa situação", conclui Bruna. 🔍



Suplemento Antioxidante

Auxilia no combate ao estresse oxidativo, protegendo as células contra os radicais livres com a facilidade da dose única diária.







1- Folheto do produto





Fórmula Única

Maior concentração de Luteína Livre (12mg FloraGlo) associada ao Ômega 3, contribuindo para a melhora dos processos inflamatórios e progressão da DMRI.









ENTRE O PESSOAL E O PROFISSIONAL

ENCANTAMENTO PELA OFTALMOLOGIA CIRÚRGICA FEZ ESPECIALISTA SE REALIZAR PROFISSIONALMENTE

Flavia Lo Bello

médica oftalmologista Ana Luisa Hofling-Lima possui uma trajetória profissional marcada por uma grande dedicação a seus pacientes, bem como seus alunos nos cursos em que dá aulas. Atualmente, é Professora Titular do Departamento de Oftalmologia da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp/EPM) atuando, principalmente, nas áreas de doenças externas e córnea, infecções e cirurgias refrativas e de catarata.

O curso médico foi realizado na Faculdade de Medicina de Jundiaí (SP), seguida pela residência médica em oftalmologia pela Escola Paulista de Medicina - Unifesp/EPM, mestrado, doutorado e Livre Docência na mesma universidade. Foi durante a faculdade de medicina que a médica percebeu que as especialidades cirúrgicas a encantavam mais do que as exclusivamente clínicas, também se interessando pela especialidade oftalmológica. "Na oftalmologia, é possível atuar na clínica e na área cirúrgica de forma muito equilibrada. Além disso, a possibilidade de propedêutica especializada com equipamentos de alta tecnologia estimulam aqueles que também desejam ter subespecialidades voltadas à tecnologia", destaca Ana Luisa.



(incluindo transplantes), procedimentos refrativos de miopia, astigmatismo e hipermetropia, além de cirurgias de catarata e glaucoma. "A cirurgia oftalmológica sempre me atraiu muito. Usamos microscópios e instrumentos muito delicados, com a possibilidade de exercitarmos a concentração e destreza manual", esclarece, comentando que a pesquisa básica e epidemiológica clínica e cirúrgica nesta especialidade trazem também oportunidades de desenvolvimento intelectual diversificado que podem ser escolhas para o desenvolvimento profissional.

FORMAÇÃO NO EXTERIOR E TRABALHO COMO PROFESSORA

Após a especialização no Brasil, Ana Luisa complementou sua formação no exterior, realizando o fellowship em pesquisa no Bascom Palmer Eye Institute (Universidade de Miami), instituição com quem mantém uma relação de intercâmbio científico até os dias atuais. Além disso, atuou como chefe de disciplina e professora adjunta de Oftalmologia na Faculdade de Medicina de Jundiaí, foi chefe do Departamento de Oftalmologia da Unifesp/EPM de 2004 a 2010, e no Instituto da Visão/IPEPO (Unifesp/EPM) foi presidente do Conselho Administrativo. Participou, ainda, da Diretoria Executiva de

várias sociedades supranacionais da especialidade, entre as quais International Council of Ophthalmology (ICO) e Academia Ophthalmologica Internationalis, além de comissões da Academia Americana de Oftalmologia.

"TER CAPACITAÇÃO TÉCNICA PARA

GESTÃO FAZ PARTE DE UMA EVOLUÇÃO

PESSOAL E A ESTABILIDADE EMOCIONAL

E ESPIRITUAL CONTRIBUI, SOBREMANEIRA,

PARA NOSSA EVOLUÇÃO"

Na opinião da professora, as realizações profissionais ocorrem naturalmente, desde que exista uma abertura na vida para novos desafios. "Acredito que as mulheres oftalmologistas precisam dispor de seu tempo para pensar além da assistência que normalmente nos absorve. Ter capacitação técnica para gestão faz parte de uma evolução pessoal e a estabilidade emocional e espiritual contribui, sobremaneira, para nossa evolução", afirma a especialista.

olhar feminino



Após a especialização/ residência médica na EPM no Brasil, Ana Luisa complementou sua formação no exterior, realizando o Fellowship em pesquisa no **Bascom Palmer** Eye Institute -Universidade de

Miami

Bascom Palmer

Para ela, a estabilidade financeira também é uma necessidade natural e precisa ser cuidada. "De outra forma, não seria possível o desenvolvimento em outras áreas além da assistência se, para consequirmos nosso sustento, tivermos que trabalhar longas horas", observa.

Ela diz acreditar que as pessoas nascem com algumas missões e dons em suas vidas. "Sobre os dons com os quais nascemos, devemos usá--los para o bem do próximo. E as capacidades que não temos, é preciso desenvolvê-las", enfatiza a médica, ressaltando que a conciliação entre vida profissional e vida pessoal, em sua opinião, só é possível se puder haver escolhas. "Devemos encontrar pessoas para nos auxiliarem e que nos complementem e que ajudem na realização das tarefas necessárias para a vida pessoal e profissional. Sabemos que esta busca e adaptação a esta realidade não são fáceis. E para aquelas mulheres que acham que irão fazer tudo perfeitamente, eu diria que não vão, mas fiquem felizes com o que puderem fazer", avisa.

Perguntada se poderia dar alguns conselhos para as médicas que estão iniciando na profissão de oftalmologista, a especialista sa**PUBLICAÇÕES**, PRÉMIOS RECEBIDOS E ATUAÇÃO EM ENTIDADES **DE OFTALMOLOGIA**

A oftalmologista Ana Luísa Hofling Lima possui 170 artigos, nove livros e 98 capítulos publicados. Suas linhas de pesquisa estão relacionadas a temas de infecção ocular, complicações de cirurgias refrativas, transplantes de córnea e de catarata, métodos para reabilitação visual em alterações da córnea, sobretudo em ceratocone e outras ectasias.

Na Academia Americana de Oftalmologia, recebeu o Achievement Award em 2005 e Senior Achievement Award em 2018. Na Associação Pan-Americana de Oftalmologia foi secretária de 1999 a 2007, vice-presidente de 2008 a 2010 e presidente no mandato de 2013 a 2015. É membro de sociedades de especialidades nacionais, tais como Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) e Sociedade Brasileira de Lentes de Contato e Córnea (SOBLEC).

lienta que é possível conciliar uma atividade profissional de excelência a uma vida pessoal plena e feliz. "Que busquem suas maiores competências e lembrem-se que, muitas vezes, precisamos adiantar as decisões pessoais de casamento e maternidade, porque o corpo da mulher tem a fase ideal para a gestação. Ao mesmo tempo, mantenham as metas de realização profissional, pois é muito fácil sair desta diretriz pelos apelos naturais das múltiplas atividades que exercemos", conclui Ana Luisa.

Huvitz

TRÊS GERAÇÕES SE COMBINAM EM UMA SÓ MARCA



- Auto refrator e Certatômetro
- Câmera Colorida
- Auto Tracking horizontal
- Adaptação de Lentes de Contato

- Certatômetro
- Câmera Colorida
- Aberrômetro de até 4o ordem
- Análise de glândula meibomiana
- Tempo de ruptura do filme lacrimal (TFBUT)



- Câmera Colorida
- Aberrômetro de até 40 ordem
- Análise de glândula meibomiana
- Tempo de ruptura do filme lacrimal (TFBUT)
- Tonômetro
- **Paquímetro**
- **Full Automatic**



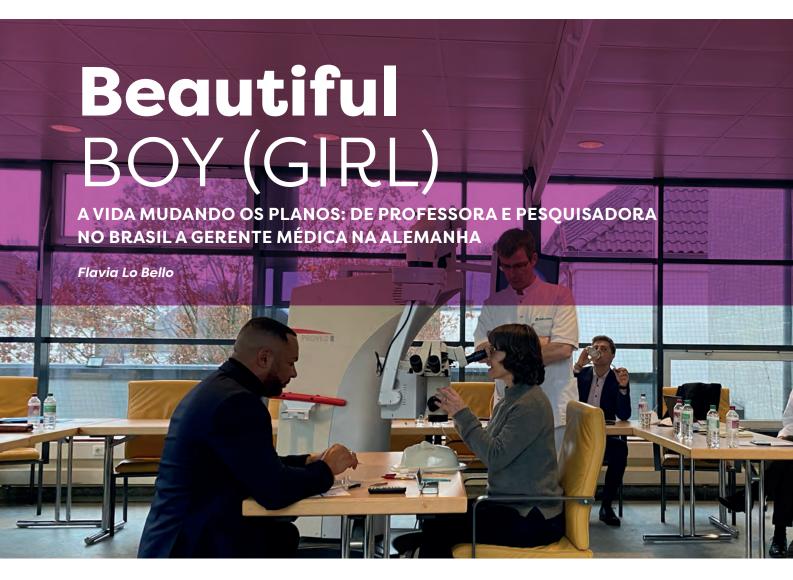
PARA MAIS INFORMAÇÕES CONTACTE-NOS EM:

www.usophthalmic.com info@usophthalmic.com

Tel: +55 11 4118 6375



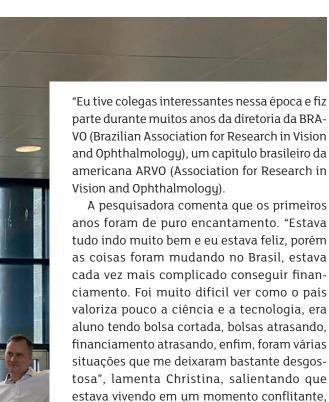
internacional



A trajetória profissional da médica veterinária e pesquisadora Christina Joselevitch parece um verso de uma canção de John Lennon (Beautiful Boy), como ela mesma cita: "A vida é o que acontece enquanto você está ocupado fazendo outros planos". Graduada em Medicina Veterinária e Zootecnia, com mestrado em Neurociência e Comportamento pela Universidade de São Paulo (USP) e Ph.D. em Medicina pela Universidade de Amsterdã (Holanda), atualmente Christina vive na Alemanha e é gerente médica de oftalmologia da empresa AbbVie (antiga Allergan).

Como especialista em fisiologia da retina,

área a qual se dedicou por mais de 20 anos, a médica conta que deu inúmeras aulas sobre anatomia e fisiologia retinianas, inclusive para oftalmologistas, quando era professora na Universidade de São Paulo. "Eu morei dez anos fora do Brasil; fiz o doutorado e dois pós-doutorados no exterior, retornando em 2009. Daí, prestei concurso para docente na USP, consegui um auxílio 'Jovem Pesquisador' da Fapesp para montar meu laboratório e lá dei continuidade ao estudo da comunicação celular na retina com técnicas que aprendi no exterior", conta a cientista, declarando que deu sorte em dar aulas em disciplinas que gosta muito, como psicologia sensorial, percepção e neurociências.



estava vivendo em um momento conflitante, pois estava na hora de pedir o financiamento para os próximos anos. "Foi nesse período que eu recebi um convite para me juntar a um projeto de pesquisa na Universidade Estadual de Nova Iorque (EUA), financiado pelo National Institutes of Health (NIH), no qual colegas estavam colaborando", diz.

Conforme explica a gerente médica da Abb-Vie, ela recebeu esse convite porque o pesquisador principal do projeto faleceu e a equipe precisava urgentemente de um pesquisador

Vie, ela recebeu esse convite porque o pesquisador principal do projeto faleceu e a equipe precisava urgentemente de um pesquisador sênior com experiência na área e técnica específica para tocar o projeto. "E aí o meu exorientador de pós-doutorado da Yale University, que era membro da equipe de colaboradores, entrou em contato comigo e me perguntou se eu toparia ir para lá por dois anos para desenvolver a pesquisa. E esse foi o momento certo e a oportunidade certa. Então, em 2019, pedi afastamento na USP e me mudei para os EUA com a intenção de voltar após dois anos", relembra a especialista.

Enquanto ela estava nos EUA, irrompeu a pandemia de Covid-19. Com isso, a médica se viu retida no país, sem poder retornar ao país.



CHRISTINA JOSELEVITCH

Graduada em Medicina
Veterinária e Zootecnia
pela Universidade de
São Paulo, mestrado em
Psicologia (Neurociências
e Comportamento) pela
Universidade de São Paulo
e doutorado em Medicina
(Neurociências) pela
Universidade de
Amsterdã, Holanda

"Por causa da pandemia e pela leviandade com que esse problema seríssimo foi tratado pelo governo brasileiro, atingimos uma situacão crítica e o Brasil foi considerado uma área de risco. Tive quatro voos para o país cancelados. Eu não consegui voltar regularmente como planejado para visitar minha família, então resolvi ficar em solo americano até o final do projeto e decidir o que fazer depois disso", conta a pesquisadora, comentando uma questão pessoal que influenciou na sua decisão de não voltar ao Brasil. "Eu tinha há muitos anos um relacionamento na Alemanha, mas com o fechamento dos aeroportos e demais restrições por causa da pandemia, ficamos um ano e meio sem nos ver. A pandemia atrapalhou todos os meus planos. Depois de conversarmos bastante e pesar todas

"CONTINUO NO CAMPO DA OFTALMOLOGIA, SÓ QUE AGORA EU LIDO NÃO APENAS COM RETINA, MAS TAMBÉM COM GLAUCOMA, QUE É UMA ÁREA NOVA PARA MIM, E ESTOU ACHANDO ESSA MUDANÇA MUITO INTERESSANTE E REVIGORANTE"

Vigamox®, Vigadexa®* e Patanol®S estão de volta à Alcon!



VIGAMOX®

cloridrato de moxifloxacino 5,45 mg/mL

Maior potência e penetração do moxifloxacino 0,5% solução oftálmica.1

VIGADEXA®

cloridrato de moxifloxacino 5,45 mg/mL fosfato dissódico de dexametasona 1,10 mg/mL

Uma combinação eficaz no controle de inflamação e infecção no pós-operatório de cirurgia de catarata.²





PATANOL® S

cloridrato de olopatadina 2,22 mg/mL

Alívio rápido e prolongado do prurido no tratamento da alergia ocular.34

A **Alcon**, líder global em cuidados com a visão⁵, anuncia com satisfação a promoção e distribuição exclusiva dos medicamentos VIGAMOX®, VIGADEXA® e PATANOL® S. Comprometida em ajudar as pessoas a verem de forma brilhante, a **Alcon** tem a mais ampla variedade de produtos para cuidados com os olhos⁵ e, por este motivo, reintegra ao seu portfólio, produtos para pós-operatório e antialérgico.

VIGAMOX" - doridrato de maxifloxacino. VIA TÓPICA OCULAR.
Contraindicações: é contraindicações: VIGAMOX" é indicado no tratamento do conjuntivir borteriama cusado por cepas sensivies dos seguintes organismos. Microagranismos Aeribicos Gram-positivos: Espécies de Corynebacterium; Microaccus presentações: 5,45 mg/ml. solução findinica estéria. Embolagoria caracteria de presentações: Staphylococcus borrains; Staphylococcus borrain

VIGADEXA" - cloridrato de maxifloxacino + fosfato dissódico de dexametasona. VIA TÓPICA OCULAR.

Contraindicações: Este medicamento é contraindicado na ceratite por herpes simples, variola, varicela e outras infecções virais da cómea ou conjuntiva. Interações Medicamentosas: o uso concomitante de esteroides tópicos e AINEs tópicos pode aumentar o potencial de problemas de circatização da cómea.

prometrass de contrazção do comens.

Ferma farmacelura e expresenteções: VIGADEVA* solução orbifamica estéril. Frasco contendo 5 ml. Indicações: VIGADEVA* é indicado no tratamento de infeções oculares causados por microgranismos susceitives e na prevenção da inflamação exilidade produce post-circulação, institur a medicação institura medicação enificação enific hipesansibilidade (alegia) os principios ativos, a qualquer excipiente, ou a cuntas quinolanos. Este medicamentos de contraindicado na ceratife por herpes simples, variola, varicela e outras infecções virsis da cómea ou conjuntira. Também é contraindicado em doenças micióticas (por fungos) nas estruturas oculares ou infecções oculares parasitios não tratados e em infecções socialonis por designations, o forma elaborados com combinados de confloración, forma relatodas es corposidos confloración por de mais designativo de contrato subcomercion podos qualques exception de contrato subcomercion podos qualques exception de contrato subcomercion podos qualques exception de contrato subcogadar posicion de mais de la composida de contrato subcogadar posicion de contrato subcogadar posicion de contrato subcogadar posicion de contrato subcogadar posicion. Nos posicientes sobi tratamento prolongado com contratosteroides orifilmico, a pressão introocular deves er orifineiramente a cultidad. So de especialmente importante em pocientes pediátricos, uma vez que o risco de hipertensião cualor induzida por corticosteroide pode ser maior em ciranças e pode corarer maior em ciranças e pod orange por manifest ground set anomalogue and extractions and extractions and extraction in the first indication and extraction of the manifest and extraction and extract

PALANUL 5 - Contrarion de olopandanta - VIA LUTLAX ULULAX.
Contribulidações: este mediciamento é contraindicado acos você tenha hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer excipiente. Interações Medicamentosas: não foram descritas interações medicamentosas clinicamente relevantes.
Forma formaciviria e apresentações: PALANUL'S á indicado para o tratamento da cocaria ocular associada à conjunitária elégica. Posologia: a dose recomendada é uma gota em cada alho a fetado, uma vez ao dia. A divação da tratamento é de 6 semanas. Apenas para uso acular tópico. O produto não é destinado para injeção ao u os aval. Caso seja utilizado mais de um medicamento oficialmico fosjac, os medicamentos devem ser administrados com intervalo de 5 minutos.
As pomadas ofilalmicas devem ser aplicados por último. As usar aclusão nosolacimal a absociações indicado para injeção ao u os aval. Caso seja utilizado mais de um medicamentos devem ser aplicados por último. As usar aclusão nosolacimal a absociações indicado acos você tenha hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer excipiente.

As pomadas arthininas deverm ser aplicadas por último. Ao usar actusão nasolacrimal a absorção sistêmica é reduzido. Contraindicações, este medicamento é contraindicações voir e tenho hippersensibilidade ao principio ativo ao un qualquer excipiente.

Pracações advertências: PlaAnIO-17 S contrain catera de bestazolición que peda cusars irrinários acular e pode e altera a capacidado e la certa devena ser removidas cantes da capitação de palabolición de visão normaliza e apera máquinas. Se a visão turvar após a administração, você deve esperar adé que a visão normaliza entes de dirigir ou operar máquinas. Se a visão turvar após a administração, você deve esperar adé que a visão normaliza entes de dirigir ou operar máquinas. Ser a visão turvar após a administração, você deve esperar adé que a visão normaliza entes de dirigir ou operar máquinas. Ser a visão turvar após a administração, você deve esperar adé que a visão normaliza entes de dirigir ou operar máquinas. Ser a visão turvar após a administração, você deve esperar a de que a visão normaliza entes de dirigir ou operar máquinas. Ser a visão turvar após a administração, você deve esperar a de que a visão normaliza entes de dirigir ou operar máquinas. Ser a visão turvar após a administração, você deve esperar a de que a visão normaliza entes divar a completa de dados sobre a utilização por mulheres com potencial de engravidar. Gravidaez: Há quantidade limitado de dados sobre a utilização por mulheres com potencial de engravidas. Caracteria en mulheres grávidas. A presidentia, Lactaretes: So poraries devem ser informados que anti-histamínicos podem afetar a produção de leite em mulheres que estão amamentando. O risco para a criança amamentado não pode ser excluído. Reações adversas: Comum (≥1% a <10%): desconforto ocular. Incomum (≥ 0,1% a < 1%): dor de cabeça, disgeusia, ceratite ponteada, ceratite, dor coular, polheres pora poleva por a completa de contrato. Reações adversas por relatos espontâneos: hipseementidade, cumento do locimente polevantes. Interações

Refs.: 1. Comparado com garifloxacino 0,3% - Kim DH, et al. Aqueeus penetration and biological activity of maxifloxacin 0,5% optitalmic solution and garifloxacin 0,3% solution in catavact surgery patients. Optitalmology, 2005;112(11):1992-1996. 2. Freites LL, et al. Efficacy and tolerability of a combined maxifloxacin desamethospine formulation for topical prophylaxis and reduction of inflammation in phacemulsification, a comparative, double masked clinical trial. Cur Med Res Opin. 2007; 23(12): 3123-3130; 3. Kabat AG, et al., Evaluation of olipatatine 0.2% in the complete prevention of coular inching a comparative of combined and inchinative comparative of could inchinate the complete prevention of coular inching a comparative of could inchinate the complete prevention of coular inching a comparative of could inchinate the country of the complete prevention of coular inching and country of the complete prevention of coular inching and country of the complete prevention of coular inching and country of the complete prevention of coular inching and country of the complete prevention of coular inching and country of the complete prevention of coular inching and country of the complete prevention of coular inching and country of the complete prevention of coular inching and country of the complete prevention of coular inching and country of the country



as opções, decidi me mudar definitivamente para a Alemanha em vez de voltar para o Brasil", completa.

MUDANÇA DE ARES E DE ÁREA

Para Christina, essa foi a grande motivação da sua mudança para a Alemanha, uma decisão pessoal que acabou refletindo em sua trajetória profissional. "Eu comecei minha carreira novamente, em outra área. Saí do ambiente acadêmico e entrei no meio corporativo. Continuo no campo da oftalmologia, só que agora eu lido não apenas com retina, mas também com glaucoma, que é uma área nova para mim, e estou achando essa mudança muito interessante e revigorante. Estou me sentindo mais jovem, porque estou aprendendo e, quando a gente aprende, rejuvenesce", avalia. Segundo a especialista, a experiência que teve na área acadêmica trouxe consigo para a Alemanha. "Esse mundo da indústria é muito novo para mim, mas estou achando muito interessante", opina.

A médica veterinária afirma que houve vários fatores envolvidos para que ela realizasse essa nova experiência. "A gente nunca toma uma decisão dessas por um único motivo. A partir do momento que decidi me mudar de vez para a Alemanha, a grande questão era o que eu iria fazer profissionalmente, se eu iria tentar permanecer no meio acadêmico ou se iria tentar desbravar novos horizontes", relata a cientista. "Eu passei metade da minha vida como acadêmica, fazendo pesquisa básica. Ha-

"A PARTIR DO MOMENTO QUE DECIDI ME MUDAR DE VEZ PARA A ALEMANHA. A GRANDE QUESTÃO ERA O QUE EU IRIA FAZER PROFISSIONALMENTE, SE EU IRIA TENTAR PERMANECER NO MEIO ACADÊMICO OU SE IRIA TENTAR **DESBRAVAR NOVOS HORIZONTE"**

via chegado a hora de fazer algo diferente. Aí eu fui ver quais eram as empresas que atuavam na minha área de interesse na Alemanha, que é a oftalmologia, e uma delas era a Allergan, atual AbbVie, com quem sempre tive uma boa relação no Brasil", observa.

Christina conta que entrou em contato via LinkedIn com uma pessoa da área de Eye Care Medical Affairs da Allergan na Alemanha. Por coincidência, eles estavam precisando de um gerente médico e ela tinha o perfil certo para o cargo. "Em 20 dias eu estava com contrato assinado, passagem comprada, visto em ordem", declara, pontuando que foi uma coisa muito rápida e uma sorte muito grande essa conquista. "Não foi um caminho planejado no sentido de que, quando eu saí do Brasil, foi para ficar temporariamente fora. Hoje, estou há um ano na Alemanha, morando perto de Frankfurt, trabalhando na indústria farmacêutica em Wiesbaden e estou muito feliz", afirma.

A cientista revela que seu ambiente de trabalho atual é completamente diferente de um laboratório de pesquisa. "O que eu faço hoje é planejar estudos ligados aos produtos do portfólio da AbbVie e fornecer informações médicas relacionadas para diversas partes interessadas. Não estou mais fazendo pesquisa básica, mas estou envolvida na busca de soluções de uma outra maneira", informa, ressaltando que como gerente médica faz apresentações, treinamentos, organização de eventos médicos e educação continuada para oftalmologistas. "Minha função atual é de representante científica para a comunidade médica dentro de uma indústria farmacêutica, no intuito de fortalecer os lacos entre os médicos e a empresa. E surpreendentemente eu estou gostando muito dessa nova jornada profissional", finaliza Christina.

Na Oftalmologia, a **Genom** oferece um **Amplo Portfólio** de Produtos Específicos para a **Superfície Ocular**







Lágrimas artificiais







As bulas dos produtos citados podem ser acessadas através do site: www.genom.com.br/produtos/saude-ocular/



Utilize um leitor de **QR Code** e seja um seguidor!







Contabilidade: fonte de conhecimento ou apenas mais uma defesa?



JEANETE HERZBERG Administradora de empresas graduada e pós-graduada pela EAESP/ FGV. Autora do livro "Sociedade e Sucessão

em Clínicas Médicas"

erta vez. conversando com um cliente médico ele me fez a seguinte pergunta: "quem está certo, meu amigo ou eu? Explico: esse amigo médico me disse que fala no mínimo uma vez por semana com o contador; eu, conheci o contador quando o contratei há 6 anos e nunca mais falei com ele."

Na minha visão, não existe o certo ou o errado nessa história. Estamos falando de dois extremos, mas existem alguns aspectos que gostaria de explorar nessa oportunidade.

Aquele médico que fala semanalmente com seu contador, deve ter percebido que ele lhe fornece informações, conhecimento e orientações que permitam tomar decisões de melhor qualidade. Para isso, sua clínica ou consultório deve estar enviando toda a documentação requerida para que seja elaborado um balancete que seja um espelho fiel do que realmente acontece em todas as transações da clínica.

Além de conhecer a saúde econômico-financeira da clínica, o contador deve saber dos objetivos

e planos dos sócios para que possa orientá-los no melhor caminho de redução dos impostos e dos riscos trabalhistas e tributários em geral.

Outra contribuição que a contabilidade pode oferecer se trata da preparação societária para movimentações como entrada e saída de sócios, facilitando as negociações, reduzindo impostos e evitando surpresas quanto a custos adicionais dessa estruturação.

Mais uma função é a de lidar com a aquisições via financiamentos ou leasing ou até aluguel de equipamentos. Lançá-los corretamente na contabilidade permite a utilização da depreciação do bem, como redutor de impostos, se for o caso, e ainda facilita de maneira expressiva no momento de entrada ou saída de sócios.

Para que a contabilidade tenha a possibilidade de ajudar em todos esses assuntos, ela deve conhecer seu cliente. E para que a clínica e seus sócios possam se utilizar das ferramentas da contabilidade, deve mantê-la devidamente informada dos passos mais importantes e

principalmente, como já mencionei acima, com a documentação da rotina organizada e disponibilizada para seu uso.

Como exemplo disso, menciono algumas transações de clínicas em que as negociações tiveram que ser suspensas pois surgiram problemas tributários após feita uma verificação mais profunda nos livros contábeis da empresa. Erros da contabilidade? Talvez, mas mais provável pela falta de documentação e atenção nos negócios realizados ou na transferência de fundos para os sócios, de maneira incorreta.

Por outro lado, aquele médico que conversou apenas uma vez com seu contador, tem a esperança e expectativa de que ele cumpra corretamente as obrigações relacionadas ao fisco – inúmeros documentos, relatórios a serem entregues mensalmente ou anualmente – e forneça os DARFs (Documento de Arrecadação de Receitas Federais) para pagamento dos impostos.

Existem duas consequências básicas dessa postura: por um lado é muito fácil não ter que se envolver com assuntos de contabilidade, que parecem ser de outro planeta para os médicos: linguagem diferente, um mundo de números, raciocínios de uma lógica incompreensível para os leigos e amolação com o recebimento dos DARFs de valores cada vez maiores.

Por outro lado, as ferramentas que a contabilidade usa e que podem servir de guia para uma gestão melhor, com menos riscos no aspecto tributário e trabalhista, por exemplo, além de, se bem-feita, sugerir formas de redução dos impostos.

Mas, então qual dos dois médicos está certo? O que fala semanalmen-



"OUTRA
CONTRIBUIÇÃO QUE
A CONTABILIDADE
PODE OFERECER
SE TRATA DA
PREPARAÇÃO
SOCIETÁRIA PARA
MOVIMENTAÇÕES
COMO ENTRADA E
SAÍDA DE SÓCIOS,
FACILITANDO AS
NEGOCIAÇÕES,
REDUZINDO IMPOSTOS
E EVITANDO
SURPRESAS"

te ou o que nem conhece mais seu contador?

Se a vontade é de deixar que o contador faça seu trabalho de emitir os DARFs corretos e entregar o que é exigido pelo fisco, então, não há necessidade de conhecê-lo.

Se o interesse é de gerir melhor sua clínica e seu patrimônio em geral, então um contato mais estreito com o contador é saudável. Não precisa ser semanal, mas certamente algumas vezes por ano beneficiará e muito sua vida patrimonial e fiscal!

A conclusão que chego é a de que quem melhor conhece o seu negócio é você mesmo, médico dono de clínica. Se quiser utilizar as ferramentas que a contabilidade tem e pode oferecer, por que desprezá-las?

É como se seu paciente ouvisse toda sua explicação de como melhorar a sua visão, com o uso das mais modernas técnicas, mas ele simplesmente não se sensibiliza... será que esse é o melhor caminho?

COVID

COVID 19 -

História, pandemia, manifestações oculares e suas perspectivas





KIMBLE MATOS Imunologista e Oftalmologista Pós-doutorado da Unifesp/EPM

erca de 12 mil anos atrás, pequenos grupos de humanos abandonaram a caça nômade e coleta de sementes e frutas para se estabelecer em pequenas localidades cultivando agricultura de subsistência e domesticando animais para comida, trabalho, transporte e vestimenta (revolução neolítica). Sobre estas condições de contato ser humano e animal próximo as doenças enzoóticas e zoonóticas começaram a aparecer, tais como catapora, sarampo, tuberculose. Outro aspecto relevante como o desmatamento, intensificação da agricultura (novas fronteiras agrícolas, disrupção do ecossistema promoveu o contato de mais pessoas com a vida selvagem e seu potencial patógeno zoonótico.

Quando num mundo cada vez mais globalizado, pessoas viajam, os germes viajam, tornando assim as pandemias mais possíveis.

-COV-2 é um RNA vírus que causa uma síndrome respiratória em humanos. A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou em 30 de janeiro de 2020 como uma pandemia (do Grego pandemik – de todo povo) mundial a infecção da covid 19 em função da transmissão humano-humano.

Os primeiros relatos se davam em morcegos e a primeira grande referência de transmissão se deu nos mercados de animais a céu aberto na china em 2003, nos morcegos dos cavalos chineses (Rhinolophus Sinicus)

O coronavírus possui um dos maiores genomas entre os RNA vírus de 27 a 32 kb, sendo que os receptores que mediam a endocitose são os ACES (angiotensin - converting enzyme) que estão presentes nas superfícies de células renais, vasos sanguíneos, coração e mais importante nos alvéolos respiratórios



A primeira descrição do coronavírus 229e e OC43 foi feita no final dos anos 60 e era inofensiva para os seres humanos, já a primeira epidemia no inverno de 2003 no sul da china provocou uma mortalidade de 10% nos pacientes infectados.

Em dezembro de 2019 no mercado aberto de animais de Wuhan na China, SARS-COV 2 é o sétimo membro da família do coronavírus que infecta seres humanos diferente tanto do MERS-COV e SARS-COV.

Os perdigotos são a principal for-

ma de transmissão e contágio da doença, e o período médio de incubação é de 4 dias podendo variar de 1 a 12 dias. Os sintomas mais comuns são febre 43% podendo chegar a 88,7%, tosse 67.8%, diarreia em 3,8%, assim como fadiga.

O COVID 19 possui uma alta capacidade de ativação do LT helper (Th1), daí a capacidade se no momento, o corticoide ser bastante útil para reduzir a inflamação pulmonar, por exemplo.

A pró droga nucleosídeo antiviral

remdesivir apresenta uma potente eficácia contra o MERS-COV e SARS-COV.

Os anticorpos da classe IgG direcionado contra o SARS-COV2 possui uma meia vida de 85 a 158 dias, podendo em alguns casos permanecer por 300 dias. E o reforço com a vacina estimula as células de memória LB e produz uma alta quantidade de anticorpos em pouco tempo. O interessante é que pós vacina o nível de IgA de mucosa desempenha um importante papel na imunidade de mucosa.

Fatores associados ao prognóstico ruim; idade maior que 65 anos, homem, dispneia, comorbidades (cardiovascular ou doença respiratória e diabetes), hematológica, linfopenia e alta proporção neutrófilo -linfócito, bioquímico (LDH maior que 245U/L, aumento de bilirrubina e creatinina). Inflamação, aumento do PCR, interleucina 6 e ferritina sérica. Aumento do D dímero. Endoteliopatia e an-

"O PADRÃO DA CONJUNTIVITE É A CONJUNTIVITE BILATERAL FOLICULAR EM CERCA DE 8,6% DOS CASOS DE INFECÇÃO POR COVID 19 E OCORRE EM TORNO DO DÉCIMO TERCEIRO DIA"



giogênese, aumento da angiopoietina-2, von Willebrand e trombomodulina solúvel.

COVID 19 E MANIFESTAÇÕES OCULARES

A conjuntivite é a manifestação ocular mais comum podendo ocorrer em qualquer estágio da doença. Esta conjuntivite inclui hiperemia conjuntival, quemose, epífora e aumento das secreções. O efeito direto do vírus, o dano tecidual imuno mediado, ativação da cascata da coaqulação e estado protrombótico.

Essas manifestações oculares

incluem a infecção direta, o mecanismo inflamatório, coaquiopatiae neuro oftálmico.

O RNA do vírus já foi isolado nos tecidos oculares.

As manifestações oculares podem ocorrer mesmo semanas após a recuperação do paciente. O padrão da conjuntivite é a conjuntivite bilateral folicular em cerca de 8,6% dos casos de infecção por COVID 19 e ocorre em torno do décimo terceiro dia.

No caso das criancas a incidência da doença de Kawasaki é 30 vezes mais comum nos pacientes com infecção do COVID 19.

Já as manifestações oculares palpebral e da superfície ocular mais frequentes são olho seco, dor, lacrimejamento, hiperemia, sensação de corpo estranho, fotofobia, prurido, visão borrada, conjuntivite folicular e episclerite.

Para todos os oftalmologistas, no contexto atual, todos os pacientes com conjuntivite devem ser considerados para o diagnóstico da COVID19.

É evidente que o sistema imunológico estimulado em resposta a vacina ou mesmo a infecção viral pode desencadear doenças auto inflamatórias nos pacientes como uveite, oftalmopatia tireoide e trombocitose com trombocitopenia.

A episclerite pode ocorrer em casos dos pacientes com COVID 19. Um terço dos casos de espisclerite pode estar associada a etiologia viral, incluindo, HSV, hepatite C e possivelmente SARS-COV 2.

Já para o envolvimento do segmento posterior, o mecanismo de inflamação vascular e modificações neuronal desencadeado para infecção viral, mas não especifica para

"PARA TODOS OS OFTALMOLOGISTAS, NO **CONTEXTO ATUAL, TODOS OS PACIENTES COM** CONJUNTIVITE DEVEM SER CONSIDERADOS PARA O DIAGNÓSTICO DA COVID19"





SAPPHIRE + ACTIVA



- · NÃO INVASIVO
- · SEM DESCARTÁVEIS
- · SESSÕES DE 15 MINUTOS





PARA MAIS INFORMAÇÕES CONTACTE-NOS EM: www.usophthalmic.com info@usophthalmic.com

Tel: +55 11 4118 6375



a COVID 19. A média de idade dos pacientes é de 47 anos, e o aparecimento dos sintomas oculares é cerca de 12 dias e 50% são homens sem comorbidades sistêmicas associadas.

A oclusão da veia central da retina é uma das muitas manifestações vasculares oculares. A explicação é que esses pacientes estão em um estado procoagulante evidente pelo D dímero elevado, tempo de protrombina e tempo parcial de tromboplastina ativado.

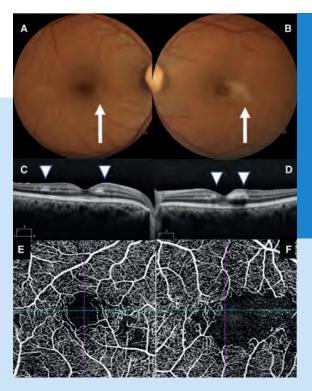
A oclusão da artéria central da retina pode ocorrer em quadros de BAV aguda e indolor com um grave prognóstico visual.

Casos de neurorretinopatia macular aguda e maculopatia aguda média paracentral tem sido também descritas, assim como associação com a Sindrome de Susac (Fotos). Estes pacientes apresentam uma diminuição indolor aguda da visão, escotoma paracentral colorido e discromatopsia.

Há descritos também vários casos de síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada pós vacina para a COVID 19. Já na retina podemos encontrar vitreite e anormalidades da retina externa, onde se encontra hiperrefletividade camada pelexiforme interna, na camada de células ganglionares e disrupção da zona elipsoide evidenciada no OCT e na angiofluor áreas hiperfluorescente.

Outros achados incluem hemorragias retinianas periféricas, hiperpigmentação macular, palidez setorial da retina, hemorragia em chama de vela peripapilar. Exsudato duro e exsudato algodonoso.

A reativação da coroidite serpi-



Retinografia, OCT e OCT a mostrando na Figura A uma lesão foveal do OD e maior em OS na figura B. O OCT do olho direito e esquerdo mostrando na figura C e D uma faixa hiperrefletiva intraretiniana que afeta a camada interna da retina. Já nas figuras E e F do OCT a mostra um evidente aumento da zona avascuar foveal em ambos os olhos principalmente no olho esquerdo. (Imagem cortesia Dr. Malerbi) Paracentral acute middle maculopathy in Susac syndrome after dual exposure to SARS-CoV-2 antigen Fernando Korn Malerbi, Vinicius Andreoli Schoeps, Kimble T F Matos. BMJ Case Rep. 2022; 15(5): e247159. Published online 2022 May 10. doi: 10.

ginosa também pode ocorrer pós--COVID 19.

A rejeição do transplante de córnea é a manifestação mais comum do segmento anterior pós vacina para a COVID 19, sendo a mais comum a Pfizer com a duração de 7 dias pós vacina.

Os receptores da enzima conversora da angiotensina 2 (ACE-2) tem sido descrito na retina.

As vacinas para a COVID 19 tem que ser melhor avaliadas em relação ao seu potencial de proteção, assim como os seus efeitos colaterais. A constante mutação do vírus requer que a mesma seja constantemente atualizada.

Nós como oftalmologistas precisamos estar atentos as possíveis manifestações oculares, tanto da vacina, como a infecção ou reinfecção que já foram descritas ou ainda não relatadas na literatura mundial. O que definitivamente mudou é a nossa relação com os pacientes em termos de história clínica e anamnese sempre questionando sobre a COVID 19.

Pelo que parece ainda vamos continuar um bom tempo de máscaras, principalmente no consultório e aguardando uma nova cepa ou um novo vírus que deixou a sua marca indelével na história. Porque com certeza, outras histórias virão!

IMERSÃO PRESBIOPIA

20 A 22 DE OUTUBRO - BRASÍLIA

EXAM DAY

Imersão em Biometria

IOL DAY

Imersão em Lentes premium

SURGICAL DAY

Imersão em Técnicas Cirúrgicas & Cirurgias ao vivo

www.brascrsimersao.com.br



vem por aí

CENTENÁRIO DA SBO

O Rio de Janeiro será palco do XXII Congresso Internacional da Sociedade Brasileira de Oftalmologia que acontecerá de 13 a 15 de outubro de 2022.

O encontro anual se firmou no cenário da Oftalmologia, desde a sua criação, como um dos mais importantes eventos de atualização e conhecimento na área. Este ano, será ainda mais especial devido a comemoração dos 100 anos da entidade!

A programação científica, além de contar com oftalmologistas renomados do Brasil e do mundo, também terá jovens oftalmologistas, residentes e fellows, que irão contribuir ainda mais para o programa oficial do congresso.

Para informações e inscrições acesse www.sbo2022.com.br



ÚLTIMO DE 2022

O 25° Congresso de Oftalmologia da USP e o 24° Congresso de Auxiliares em Oftalmologia da USP, que acontecem de 8 a 12 de novembro em São Paulo, encerram o calendário oftalmológico de 2022.

A programação do tradicional congresso inclui dezenas de convidados internacionais, centenas de convidados nacionais além dos oftalmologistas da USP. Serão mais de 400 horas de atividades envolvendo todas as subespecialidades da oftalmologia; conteúdo científico teórico e prático, e claro, muito networking com oftalmologistas de todo o Brasil, num evento presencial que só o olho no olho pode proporcionar.

Para mais informações e inscrições acesse www.cousp.com.br

Você não precisa mais esperar alguém dar a vida para continuar a sua.



A principal causa de transplantes de córnea no Brasil é uma doença degenerativa chamada ceratocone. Ela impede gradativamente o paciente de estudar, trabalhar e ter uma vida normal. Se você ou alguém que conheça está na fila de transplantes de córnea por conta dessa enfermidade, o projeto Amigos da Lente - uma parceria da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e empresas do setor - pode ajudar no acesso a uma solução simples e muito eficiente de tratamento - lentes de contato especiais. Informese, e não espere alguém perder a vida para você ter uma chance de continuar a sua.



Instituição amiga:



Estas são as empresas amigas dos Amigos da Lente:













Universo Visual

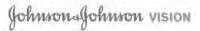
— anunciantes



Aché Tel. 0800 701 6900 Página 13



Braslab Tel. (11) 3347 5800 faleconosco@braslaboptical.com.br Página 41



Johnson e Johnson Vision Tel. 0800 728 8281

Cinta, Informe Educacional páginas 24 a 29 e 4º capa



Adapt Tel. (11) 5099-1900 Página 21



CBO www.cbo2021.com.br Página 5



Ofta Tel. 0800 500 600 Páginas 44 e 45



Tel. 0800 707 7993 2º capa e página 3, 34 e 35, 52 e 53



União Química www.genom.com.br/produtos/ saude-ocular/ Página 55



Cristália / Latinofarma Tel. 0800 701 1918 3ª capa



Amigos da Lente Tel. (11) 2176 7225 Página 65



US Ophthalmic Tel 1.786.621.0521 info@usophthalmic.com Páginas 9, 49 e 61



Brascrs www.brascrs2022.com.br Páginas 37 e 63



Essilor Stellest Tel. 0800 727 2007 Páginas 16 e 17



Zeiss Tel. 0800 770 5556 Página 39

Langamento Latinofarma

O conforto para os olhos como o paciente nunca sentiu.



Contém ácido hialurônico de alto peso molecular¹



Pode ser utilizado com lentes de contato².





Referências bibliográficas: 1. Especificação técnica da matéria-prima. **2**. Lunera - Instrução de uso.

LUNERA - Solução oftálmica estéril sem conservantes. **INDICAÇÕES:** Lunera é indicado como lubrificante e hidratante para melhorar a irritação, ardor, vermelhidão e secura ocular, que podem ser causados pela exposição ao vento, sol, calor, ar seco e também como protetor contra as irritações oculares. Pode ser usado durante o uso de lentes de contato. **COMPOSIÇÃO:** carmelose sódica, glicerol, hialuronato de sódio, ácido bórico, borato de sódio decaidratado, citrato de sódio di-hidratado, cloreto de cálcio di-hidratado, cloreto de magnésio hexaidratado, cloreto de potássio, cloreto de sódio, ácido clorídrico, hidróxido de sódio e água para injetáveis. Registro Anvisa nº 80021290015. SAC: 0800-7011918.

MATERIAL DESTINADO À CLASSE MÉDICA, AGOSTO/2022



CRISTÁLIA
Sempre um passo à frente...



Chegou ACUVUE® OASYS MULTIFOCAL

Tecnologias exclusivas para mais desempenho e conforto do seu paciente:



COM OTIMIZAÇÃO PUPILAR PARA VISÃO MULTIFOCAL

Desempenho visual superior¹

100% dos parâmetros adaptados para variações no tamanho da pupila em idade e refração em comparação com < 2% dos concorrentes¹



COM DESENHO DE CURVA POSTERIOR

Adaptação mais precisa

Ajusta-se melhor ao formato natural do olho do seu paciente para ajudar a manter a ótica no local correto²



(

AGENTE UMECTANTE
INTEGRADO EXCLUSIVO
Conforto excepcional

Ajuda a manter a estabilidade do filme lacrimal do paciente para manter os olhos confortáveis

ao longo do dia³

A MARCA DE LENTES DE CONTATO #1 DO MUNDO³

Saiba mais: injvisionpro.com.br

Referências: 1. JJV Data on File 2020. ACUVUE® PUPIL OPTIMIZED DESIGN TECHNOLOGY: JJVC Contact Lenses, Design Features, and Associated Benefits. 2. JJV Data on File 2018. ACUVUE® Master Brand Claims on Clinical Performance and Overall Material Properties. ‡Ajuda a proteger contra a ação da radiação UV prejudicial para os olhos e para a cómea. 3. Euromonitor International; Edição de Óculos 2021; Valor das vendas em RSP, todos os canais de varejo, dados de 2019. © Johnson & Johnson Vision - Agosto/2022 - ID: PP2022AVO4353.