

# universoVISUAL

visão integrada

edição 132  
junho 2024  
ano XXII

## CANNABIS MEDICINAL

### IMPACTOS E PERSPECTIVAS NA OFTALMOLOGIA



# Linha olho seco LATINOFARMA

Bem-vindo à era do **ALTO PESO MOLECULAR<sup>1</sup>**

## TRIPLA COMBINAÇÃO<sup>2</sup>



Carmelose Sódica

Hialuronato de sódio de alto peso molecular

Glicerol

## HIALURONATO DE SÓDIO DE ALTO PESO MOLECULAR<sup>1,3</sup>



1mg/ml

2mg/ml

Duas concentrações



10

Gel lubrificante e  
reepitelizante em  
frasco multidose<sup>4-7</sup>

Indicado para lesões  
superficiais da córnea  
e conjuntiva.<sup>5-8</sup>

Referências: 1. Especificação da matéria-prima. 2. Lunera. Instrução de Uso. 3. Lunah. Instrução de Uso. 4. IOVIA PMB JULHO/2023 - Classe 04: S01X2 - OUT. PROD. OFTÁLMICOS TOP. 5. Epithelize: Dexpantenol. Bula do medicamento. 6. Klic D., Vural E., Albayrak G., Arslan M. Effect of dexamethasone on patient comfort in treatment of traumatic corneal abrasions. Pamukkale Tip Dergisi. 2021; 14(1): 43-48. 7. Martone G., Balestrazzi A., Ciprandi G., Balestrazzi A. Alpha-Glycerylphosphorylcholine and D-Panthenol Eye Drops in Patients Undergoing Cataract Surgery. J Ophthalmol. 2022 Jun 7:2022:1951014. 8. Sindt C. W., Longmuir R. A. Contact Lens Strategies for the Patient with Dry Eye.

**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. **CONTRAINDICAÇÕES:** Este produto é contraindicado para pacientes que apresentem alergia a qualquer um dos componentes da formulação. **COMPOSIÇÃO:** carmelose sódica, glicerol, hialuronato de sódio, ácido bórico, borato de sódio decadecatônico, citrato de sódio di-hidratado, cloreto de cálcio di-hidratado, cloreto de potássio, cloreto de sódio, ácido clorídrico, hidroxídeo de sódio e água para injetáveis. Registro Anvisa nº 80021290015.

**CONTRAINDICAÇÕES:** Este produto é contraindicado para pacientes que apresentem alergia a qualquer um dos componentes da formulação.

**LUNAH (hialuronato de sódio)** - Solução oftálmica estéril livre de fosfatos e sem conservantes 0,1% (1 mg/mL) e 0,2% (2mg/mL) - **VIA OFTÁLMICA, USO ADULTO, INDICAÇÕES:** indicado para melhorar a lubrificação da superfície do olho para pessoas com sensação de secura, fadiga ou desconforto, devido a condições ambientais, bem como após intervenções cirúrgicas oftalmológicas. Reg. Anvisa no 1.0298.0529.

**CONTRAINDICAÇÕES:** Este produto é contraindicado para pacientes que apresentem alergia a qualquer um dos componentes da formulação.

**LUNAH É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.**

**EPITHELINE®** (dexpantenol) – gel oftálmico 50 mg/g. **USO OFTÁLMICO, USO ADULTO, INDICAÇÕES:** lesões da córnea. Indicado para o tratamento de suporte e posterior de todos os tipos de queratite como a queratite dendrítica, catarctizações, queimaduras distórficas da córnea, prevenção e tratamento de lesões corneais causadas pelo uso de lentes de contato. **CONTRAINDICAÇÕES:** hipersensibilidade à cetrímida ou a quaisquer dos componentes da formulação. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** produto exclusivo para uso oftálmico. Usuários de lentes de contato: devem remover as lentes antes da aplicação do produto e aguardar 15 minutos antes de recolocá-las. Gravidez (Categoria de risco C) e lactação: Este medicamento não deve ser usado durante a gravidez e lactação, exceto sob orientação médica. Dirigir e operar máquinas: este produto pode causar turvação transitória da visão, devendo haver cuidado ao dirigir veículos ou operar máquinas. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** não são conhecidas. Se usado junto com outros colírios ou pomadas oftálmicas, os diferentes medicamentos devem ser aplicados em intervalos de pelo menos cinco minutos entre eles. De preferência, EPITHELINE® deve ser aplicado por último. **POSOLOGIA E MODO DE USAR:** instilar 1 (uma) gota no saco conjuntival 3 (três) a 5 (cinco) vezes ao dia ou mais frequentemente, de acordo com a prescrição médica. Durante a aplicação, não devem ser usadas lentes de contato. **REAÇÕES ADVERSAS:** em geral, dexpantenol pode ser classificado como atóxico. Em estudos clínicos em via oftálmica não foram encontrados eventos adversos significativos. Caso apresente irritação ou ardência com o uso de EPITHELINE®, consulte seu médico. **SUPERDOSE:** testes toxicológicos sugerem que nenhum outro efeito, senão o efeito terapêutico pretendido foi observado com doses mais altas. Se ocorrer uma superdosagem, controlar sintomaticamente. **APRESENTAÇÃO:** embalagem contendo 1 frasco com 10 g. Para mais informações, vide bula do medicamento. Registrado por: CRISTÁLIA Prod. Quim. Farm. Ltda, Rod. Itapira-Lindóia, km 14 - Itapira - SP CNPJ nº 44.734.671/0001-51 - Indústria Brasileira. Fabricado por: CRISTÁLIA Prod. Quim. Farm. Ltda, Rua Tomás Sepe, 489 - Cota - SP CNPJ 44.734.671/0023-67 Indústria Brasileira SAC: 0800-7011918. **CLASSIFICAÇÃO:** VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SIGA CORRETAMENTE O MODO DE USAR, NÃO DESAPARECENDO OS SINTOMAS PROCURE ORIENTAÇÃO MÉDICA.

**CONTRAINDICAÇÕES:** Hipersensibilidade à cetrímida ou a quaisquer dos componentes da formulação. **Interações medicamentosas:** Deve haver um intervalo de pelo menos 5 minutos entre as aplicações de outras soluções ou pomadas oftálmicas

**VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SIGA CORRETAMENTE O MODO DE USAR, NÃO DESAPARECENDO OS SINTOMAS PROCURE ORIENTAÇÃO MÉDICA.**

SAC 0800-7011918



**LATINOFARMA**  
Uma divisão do Grupo Cristália

# NINGUÉM SONHA COM PRATA

PanOptix® é a LIO Trifocal mais usada no mundo, com **mais de 2,2 milhões de implantes\***.

**Parceiros médicos oftalmologistas,  
esse ouro é nosso!**



**Alcon**



\*Com base nas vendas unitárias globais de Clareon® PanOptix® e AcrySof® PanOptix®. Dados da curva defocus binocular agrupados de seis estudos individuais.<sup>†</sup>

O VA de Snellen foi convertido a partir do VA logMAR. Uma notação de Snellen de 20/20<sup>†</sup>-2 ou melhor indica um logMAR VA de 0,04 ou melhor, o que significa que ≥3 das 5 letras da tabela ETDRS na linha foram identificadas corretamente.

Registro Anvisa: Clareon PanOptix - 81869420134, Acrysof IQ PanOptix: 81869420008

© 2024 Alcon BR-CPO-2400006 MAI/24

# universoVISUAL

## Conselho Editorial 2024

**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 Nósé

### 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



# universoVISUAL

edição 132 • junho 2024 • ano XXII

**Editora**  
Marina Almeida

**Diretora Comercial e marketing**  
Jéssica Borges

**Diretora de arte e projeto gráfico**  
Ana Luiza Vilela

**Assessoria financeira**  
AJ Consultoria

**Jovem aprendiz**  
Julie Stamato

**Colaboradores desta edição**  
Hissa Tavares, Jorge Rocha e Leopoldo  
Barbosa (artigos); Camila Abrantes,  
Chris Lopes e Raquel Luciano (texto);  
Douglas Daniel (fotografia).

### Imagen de capa

Shutterstock

### Redação, administração, publicidade e correspondência

Av. Paulista, 2028 – cj. 111 (CV56)  
11º andar – Bela Vista  
São Paulo/SP – 01310-200  
[marina.almeida@universovisual.com.br](mailto:marina.almeida@universovisual.com.br)  
[www.universovisual.com.br](http://www.universovisual.com.br)

**Impressão:** Gráfica Elyon

**Tiragem:** 16 mil exemplares

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

**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. Este material é destinado a classe médica.

O papel mudou em respeito ao meio ambiente. Pensando de forma consciente e eficiente, a Dois Editorial utiliza papeis com certificação FSC® (Forest Stewardship Council) na impressão da revista Universo Visual, o que garante matéria prima florestal provenha de manejo social, ambiental e economicamente adequado. Na impressão também são utilizadas tintas vegetais, ecologicamente corretas.





edição 132  
junho 2024

# — sumário

---

## Entrevista

Presidentes da Comissão Executiva falam sobre o CBO 2024

08

---

## Capa

Cannabis Medicinal: Impactos e Perspectivas na Oftalmologia

14

---

## Gestão

Controlando a pressão dentro e fora do consultório

28

---

## Saúde financeira

VAR no futebol e DESAFIO no voleibol! E nas clínicas?

30

---

## Informe publicitário Alcon

O novo patamar da facoemulsificação

32

---

## Espaço SBG

SLT: Uma mudança no paradigma do tratamento do glaucoma

34

---

## Retina Hub

Um sonho chamado Retina World Congress

36

---

## Espaço CBO

24 Horas pelo Glaucoma

40

---

## Eventos

Cobertura do Simasp 2024 e Brascrs 2024

44

## Caros colegas,

**Q**uando passeamos por florestas preservadas como o Parque Yosemite ou as matas das Anavilhas-nas, nos deparamos com clareiras abertas por árvores caídas, incêndios e destruição. Pelo chão ficam as testemunhas tristes do que antes foi uma selva em pé. Esse olhar míope e instantâneo impacta e nos obriga a estender o foco para enxergar as novas árvores e plantas rasteiras que se alimentam do carbono ancestral para crescer rumo ao sol, que agora se vê. A destruição criativa se espalha ao longo dos bilhões de anos da existência do conhecido. Muitas vezes temos de desaparecer para que o novo, melhorado, brote.

Neste número da Universo Visual, temos vários exemplos do que chamamos de des-implementação, que junto com as demandas de mudança cultural, formam algumas bases da ciência de implementação. O abandono de práticas menos eficazes em favor de abordagens mais inovadoras e eficientes. A des-implementação não é apenas uma forma de eliminar o obsoleto, mas um processo de evolução contínua que permite a adaptação e o progresso. No campo da ciência e da tecnologia, a remoção de métodos ultrapassados pode fomentar um terreno propício para a inovação e o avanço.

Os artigos desta edição exploram diversas facetas da des-implementação e mudança cultural. Desde a substituição de técnicas e novas drogas até a preocupação com as políticas públicas (já baseadas em evidências) que atendem às necessidades da população e precisam ser efetivamente utilizadas, os exemplos são numerosos e variados. Em cada caso, a decisão de abandonar uma prática não é tomada de forma leviana, mas é fruto de um cuidadoso processo de avaliação e planejamento. Um desenho sistêmico que deve ser abraçado o quanto antes.

A história nos mostra que a capacidade de reconhecer e aceitar a necessidade de mudança é um dos maiores motores do progresso humano. Entretanto, a des-implementação não ocorre sem desafios, especialmente no que diz respeito à mudança cultural. Muitas vezes, práticas antigas são profundamente enraizadas nas tradições e hábitos das instituições e das pessoas. Superar a resistência ao novo exige não apenas evidências sólidas e planejamento, mas também uma transformação cultural significativa. Essa mudança cultural é essencial para que novas práticas sejam adotadas e implementadas de forma eficaz.

Convidamos nossos leitores a refletirem sobre os desafios e oportunidades de implementar, e a explorarem as histórias e pesquisas apresentadas nesta edição. Que possamos todos aprender a ver a destruição não como um fim, mas como o prelúdio de um novo começo, mais forte e mais adaptado aos desafios do futuro.

Boa leitura!

**Paulo Schor** Editor clínico





Nesta edição, trazemos temas de grande relevância para a prática oftalmológica, com destaque para inovações e avanços na área. Abrimos com um artigo detalhado sobre a **Trabeculoplastia Seletiva a Laser (SLT)**, que está revolucionando o tratamento do glaucoma primário de ângulo aberto e hipertensão ocular. As diretrizes atualizadas e os benefícios clínicos e econômicos da SLT são minuciosamente discutidos, refletindo a mudança de paradigma no manejo desta condição.

Exploramos também a rica história e a inovação do **Retina World Congress**, um evento que transcende barreiras culturais e políticas para promover o intercâmbio de conhecimento na retinologia mundial. Acompanhe os relatos inspiradores e as discussões científicas de ponta que ocorreram no congresso deste ano.

Além disso, abordamos a questão da **conscientização sobre o glaucoma**. Em um esforço conjunto entre o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) e a Sociedade Brasileira de Glaucoma (SBG), a campanha “24 Horas pelo Glaucoma” reuniu especialistas e

celebridades para alertar a população sobre a importância do diagnóstico precoce e tratamento adequado desta doença silenciosa, que é uma das principais causas de cegueira evitável.

Não poderíamos deixar de destacar o **68º Congresso Brasileiro de Oftalmologia**, um evento que promete ser um marco na oftalmologia nacional. Com uma programação científica robusta e diversificada, o congresso é uma oportunidade ímpar para atualização profissional, networking e troca de experiências entre os melhores especialistas do país.

Por fim, uma reflexão sobre o uso da **cannabis medicinal** na oftalmologia. Este tema controverso é explorado com base em evidências científicas e relatos de especialistas, discutindo os potenciais benefícios e desafios da sua aplicação em tratamentos oculares.

Esperamos que esta edição da Universo Visual enriqueça seu conhecimento e inspire sua prática clínica.

Boa leitura!

**Jéssica Borges e Marina Almeida** Dois Editorial

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 necessário para a formação e tomada de decisões. Além disso, possuímos materiais exclusivos como notícias e-books, pesquisas, entrevistas com especialistas, podcasts e palestras.

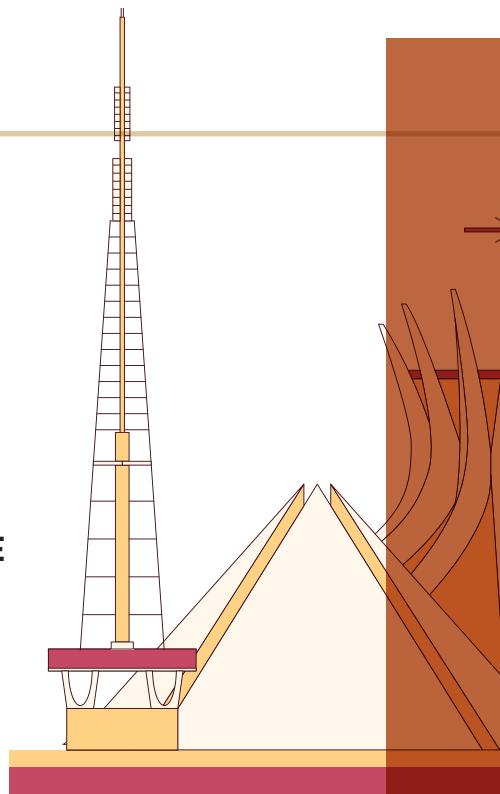
#### ACOMPANHE:



# Tradição, inovação e excelência lado a lado no CBO 2024

**PRESIDENTES DA COMISSÃO EXECUTIVA FALAM SOBRE O MAIOR ENCONTRO DA OFTALMOLOGIA NACIONAL**

**Raquel Luciano**



**E**ntre os dias 4 e 7 de setembro deste ano, os holofotes da oftalmologia se voltarão para Brasília, onde será realizado o 68º Congresso Brasileiro de Oftalmologia, evento de maior prestígio da especialidade em toda a América Latina.

O Centro Internacional de Convenções da capital brasileira será o epicentro de uma reunião ímpar de médicos oftalmologistas, expositores e palestrantes das mais diversas vertentes da especialidade.

Este congresso, meticulosamente planejado para ser um ponto de convergência do pensamento e da prática oftalmológica, não apenas oferecerá uma plataforma para a disseminação do conhecimento científico mais recente, mas também fomentará um ambiente propício para a troca de experiências e a construção de redes de contatos profissionais.

Conversamos com os três Presidentes da Comissão Executiva do CBO 2024, Alípio de Sousa Neto, José Augusto Alves Ottaiano e Marcos Pereira De Ávila, que explanaram sobre os temas que serão abordados no congresso deste ano. Acompanhe a entrevista.

**>> Revista Universo Visual:** Qual a importância da escolha de Brasília para a realização da 68ª edição do maior congresso de oftalmologia da América Latina?

**Marcos Pereira De Ávila:** A Oftalmologia Social é hoje uma grande bandeira defendida pelos oftalmologistas brasileiros. Brasília é o epicentro que influencia diretamente nas políticas públicas para a oftalmologia no SUS. É neste contexto que os oftalmologistas unidos se apresentarão para o mundo político para reivindicar melhorias para a Oftalmologia Social através do SUS. Esta é uma das principais razões de Brasília ter sido a capital escolhida para o congresso desse ano. Este é o momento em que o SUS vem passando grandes transformações e o CBO precisa enaltecer as conquistas das últimas décadas, discutir as inovações e apresentar propostas para superar os desafios com a efetiva implementação das Redes de Atenção Oftalmológica em três níveis de complexidade interligando as Atenções Primária e a Especializada.

**José Augusto Ottaiano:** São vários fatores que fizeram que o CBO tomasse a iniciativa deste ano de realizar o 68º Congresso Brasileiro de Oftalmologia em Brasília. Primeiro, a posição geográfica da cidade, por estar localizada numa área central, onde inclusive o acesso aéreo é relativamente importante. Então, quase que eu diria que ele atende de fato uma situação democraticamente importante para o sucesso. Nosso Congresso, em



Foto: Douglas Daniel

**ALIPIO DE SOUSA NETO, MARCOS PEREIRA DE ÁVILA E JOSÉ AUGUSTO ALVES OTTAIANO**, presidentes do CBO 2024

geral, comporta acima de quatro mil pessoas, então há a necessidade de um Centro de Convenções adequado. Outro aspecto dessa operacionalização é a rede hoteleira, que no caso de Brasília também atende a essas necessidades. Então são um conjunto de fatores que acaba fazendo com que nós possamos instalar ou desenvolver o Congresso em alguns locais.

**UV:** O Congresso Brasileiro de Oftalmologia tem sido o epicentro do conhecimento oftalmológico. Como o evento de 2024 poderá fazer a diferença para os profissionais, expositores e palestrantes das mais diversas vertentes da especialidade?

**Alipio de Sousa Neto:** O CBO é a entidade máxima da Oftalmologia Brasileira. Lá vão estar os melhores e mais experientes especialistas de cada área. O programa está

**“BRASÍLIA É O EPICENTRO QUE INFLUENCIÁ DIRETAMENTE NAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A OFTALMOLOGIA NO SUS. É NESTE CONTEXTO QUE OS OFTALMOLOGISTAS UNIDOS SE APRESENTARÃO PARA O MUNDO POLÍTICO PARA REIVINDICAR MELHORIAS PARA A OFTALMOLOGIA SOCIAL ATRAVÉS DO SUS”**

## — entrevista Presidentes do CBO 2024

### PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA

A diversidade e abrangência da programação científica prometem cativar os oftalmologistas, com sessões que abordarão desde os avanços tecnológicos mais inovadores até os desafios clínicos mais complexos enfrentados pelos oftalmologistas contemporâneos. Palestras ministradas por experts reconhecidos internacionalmente enriquecerão o debate e proporcionarão insights valiosos para a prática clínica cotidiana.

Logo no dia 04 de setembro, acontecerá o Dia Especial, com palestras sobre Catarata e Cirurgia Refrativa, Retina e Vítreo, Glaucoma, Córnea e Doenças Externas, Refração e Lentes de Contato, onde serão abordados diferentes pontos sobre cada um dos temas citados.

Na quinta-feira, dia 05 de setembro, diferentes painéis e aulas formais em assuntos de grande abrangência com a participação de diferentes profissionais da área serão o destaque do dia, com participação massiva de todos os presentes.

No dia seguinte, em 06 de setembro, o programa oferecerá uma oportunidade ímpar

para a interação com a 9º Copa InterOftalmo do Conhecimento, reunindo profissionais e pesquisadores apaixonados pela visão e suas nuances. Este ano, a competição promete elevar o padrão mais uma vez, oferecendo um intercâmbio de ideias, descobertas e avanços que impulsionam a disciplina, que vai visar os participantes a expandirem suas perspectivas e a explorarem novas abordagens para enfrentar os desafios que permeiam a saúde ocular, enriquecendo a experiência dos participantes e proporcionando oportunidades valiosas de aprendizado e crescimento profissional.

Para finalizar o 68º Congresso Brasileiro de Oftalmologia em Brasília, no sábado 07 de setembro, diversos Simpósios de Sociedades Filiadas fecham o programa especial de 2024, com discussões sobre temas em destaque e um balanço do que foi apresentado nos quatro dias de evento.

Mais do que um simples fórum científico, o 68º Congresso Brasileiro de Oftalmologia será um marco na história da especialidade no país, consolidando sua posição de liderança na vanguarda da excelência ocular na América Latina.

imperdível, tanto para atualização na área específica do oftalmologista quanto em outras subespecialidades e para atualização geral.

**José Augusto Ottaiano:** O CBO, tradicionalmente, é um congresso com uma pujança muito grande no aspecto do desenvolvimento científico, da pesquisa e etc. E esse ano não será diferente! Todos os aspectos, contemplando os desenvolvimentos de pesquisa no sentido de inovações, eles sem dúvida serão abordados. Isso não significa que nós nos restringiremos só a esse tipo de atividade. A preocupação nossa dentro de um evento desse é, sem dúvida, a transmissão do conhecimento científico e procurar proporcionar a todos os congressistas uma atividade de prazer, de relacionamento networking para que as pessoas possam se interagir, ligado ao desenvolvimento realmente científico.

**“O QUE EU ESPERO É QUE OS COLEGAS QUE PARTICIPARÃO DO CONGRESSO POSSAM TIRAR O MÁXIMO POSSÍVEL DE PROVEITO DE TUDO O QUE A GRADE CIENTÍFICA TEM A OFERECER”**

# Inovações para personalização no cuidado com Olho Seco do seu paciente



- **2x maior retenção de umidade vs Ácido Hialurônico isolado<sup>1</sup>**
- **Ação reepitelizante superior<sup>2</sup>**
- **LUBRIFICA e reepiteliza<sup>2</sup>**

● Repõe todas as camadas da lágrima<sup>1</sup>

● 8h de alívio, comodidade posológica<sup>3</sup>

● LUBRIFICA e repõe<sup>4</sup>



● Alívio rápido<sup>5,6</sup>

● Lubrifica<sup>5,7</sup>



**Systane® UL: Com até 30% de desconto em cada caixa na compra de 2 unidades**

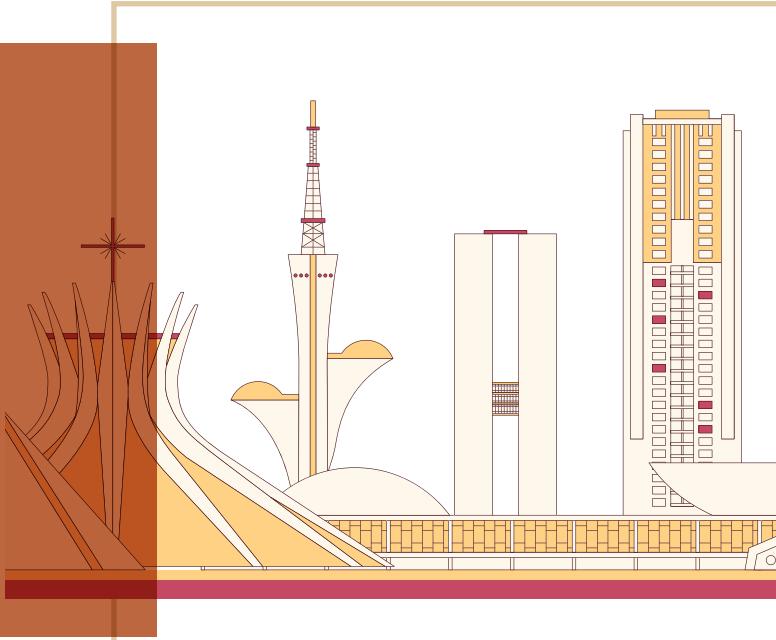
\*Venda de colírios lubrificantes número 1 em valor. Based on internal calculations by Alcon on IQVIA data: Consumer Health Insights/MIDAS Audit, Dollars. \*\*Desconto válido apenas para pessoas cadastradas no programa Vale Mais Visão. O desconto para duas unidades só é válido para a mesma apresentação. Para compra de Kit Adeião, a receita médica deve indicar uso contínuo da medicação ou se referir ao uso de, no mínimo, duas caixas do produto. A Alcon se reserva no direito de alterar, suspender ou encerrar o Programa Vale Mais Visão a qualquer momento, mediante comunicado aos participantes através do site: [www.valemaisvisao.com.br](http://www.valemaisvisao.com.br). Reg. ANVISA: Systane® UL n° 80153480163 - Registrado por Novartis Biociências

Ref. 1. Rangarajan R, Kraybill B, Ogundele A, Ketelson H. Effects of a hyaluronic acid/hydroxypropyl guar artificial tear solution on protection, recovery, and lubricity in models of corneal epithelium. *J Clin Pharmacol Ther.* 2015;31(8):491-497. 2. Ogundele A, Kao W, Carlson E. Impact of Hyaluronic Acid Containing Artificial Tear Products on Re-epithelialization in an In Vivo Corneal Wound Model. Poster presented at: 8th International Conference on the Tear Film & Ocular Surface; September 7-10, 2016; Montpellier, France. 3. SILVERSTEIN - Symptom Relief Following a Single Dose of Propylene Glycol-Hydroxypropyl Guar (v1.0) - 8 hours of relief (p.1) Conclusion: Our study demonstrated that PGHPG nanoemulsion provided instant/immediate and sustained symptom relief for 8 hours post-sing. 4. Ketelson H, Rangarajan R. Pre-clinical evaluation of a novel phospholipid nanoemulsion based lubricant eye drops. Poster presented at: ARVO 2017. Baltimore, MD. 5. Davitt WF, Bloomenstein M, Christensen M, Martin AE. Efficacy of Systane® UL Lubricant Eye Drops in Patients with Dry Eye after treatment with a new lubricant eye drop formulation. *J Clin Pharmacol Ther.* 2010;26(4):347-353. 6. Christensen MT, Martin AE, Bloomenstein M. A comparison of efficacy between Systane® UL and Optive® Lubricant Eye Drops when tested with dry eye patients. *Optometry.* 2009;80(6):315. 7. Silverstein S, Yeo 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.

Registro Anvisa: Systane® Hidratação Sem Conservantes n° 81869420140, Systane® Complete n° 81869420136, Systane® UL n° 80153480163 - Registrado por Novartis Biociências S.A. e Systane® ULTRA Sem Conservantes n° 81869420137 © 2024 Alcon BR-SYC-2400032 Abr/2024

**Alcon**

## entrevista Presidentes do CBO 2024



**UV:** Quais critérios foram levados em consideração na hora de montar a grade científica do CBO 2024?

**Marcos Pereira De Ávila:** Nos preocupamos em atender desde o médico que deixou a faculdade e que está começando a carreira na oftalmologia ainda como residente ou aquele já especialista no início da vida profissional, o sub especialista, o oftalmologista geral ou aquele na prática já há bastante tempo. O CBO2024 foi planejado para oferecer atividades e conteúdo para todos!

**Alípio de Sousa Neto:** Os critérios foram idealizados por um grupo muito experiente. O objetivo foi atualização oftalmológica geral e específica com o que existe de mais moderno na especialidade.

**UV:** O Congresso Brasileiro de Oftalmologia é um ambiente onde a paixão pela visão encontra a excelência dos profissionais da área em temas de grande relevância. Com base nisso, o que os participantes vão poder tirar de maior proveito nos 4 dias de congresso?

**José Augusto Ottaiano:** O que eu espero é que os colegas que participarão do Congresso possam tirar o máximo possível de proveito de tudo o que a grade científica tem a oferecer.

**Alípio de Sousa Neto:** A grade científica está realmente espetacular. O congressista vai ver a experiência dos experts desde como tratar um calázio recorrente em criança, catarata, tumores, alta miopia, dicas nos exames complementares e cirurgias das mais simples às mais complexas. Um programa realmente de conteúdo prático.

**“O OBJETIVO DO CBO É SEMPRE MELHORAR OS TEMAS, ABORDAR AS NOVIDADES E TRANSFORMAR O EVENTO EM UM MOMENTO DE CONFRATERNIZAÇÃO E TROCA DE EXPERIÊNCIAS, ONDE CADA MÉDICO VOLTE PARA CASA COM A SENSAÇÃO QUE VALEU A PENA TER VINDO”**

**Marcos Pereira De Ávila:** É uma grande oportunidade de imersão total em oftalmologia durante quatro dias, podendo se atualizar em tudo que tem de novo na nossa especialidade, podendo levar mais tecnologia e inovação para sua vivência diária. Nesse aspecto, atividades relevantes e inovadoras estão sendo preparadas pela Comissão Científica e Diretoria do CBO.

**UV:** O que vocês consideraram como o grande diferencial desta edição em comparação aos anos anteriores?

**Marcos Pereira De Ávila:** Atualmente, Brasília conta com o terceiro maior hub aéreo do país, facilitando assim a chegada dos congressistas de qualquer lugar, além de uma grande e reconhecida rede hoteleira que poderá atender a todos com qualidade máxima. Os congressistas também terão a oportunidade de conhecer o mundo político na Capital Federal, e, ainda desfrutar dos incríveis restaurantes que a cidade oferece.

**Alípio de Sousa Neto:** O objetivo do CBO é sempre melhorar os temas, abordar as novidades e transformar o evento em um momento de confraternização e troca de experiências, onde cada médico volte para casa com a sensação que valeu a pena ter vindo.

**José Augusto Ottaiano:** Um aperfeiçoamento imenso por parte de todas as comissões do CBO no sentido da programação científica, qualificando-a cada vez melhor e todos os cuidados da própria diretoria no tocante a fazer com que esse congresso tenha, de fato, uma situação especial, um congresso muito bacana. ●

# EYESTAR 900

O biômetro mais completo

- **Swept Source**
- **Ceratometria 32 pontos**  
Maior confiabilidade
- **Topografia anterior e posterior 7.5mm & aberrometria de Zernike**  
Maior assertividade na seleção do candidato de LIOS premium
- **Mandala Scanning para captação de dados da córnea**  
Capteração altamente densa  
Validação da superfície ocular
- **Automatizado para fácil delegação**
- **Critérios de validação rigorosos para excelentes resultados**
- **Fórmulas de última geração**  
Hill, Barret, Barret True K, Olsen
- **Eyesuite**  
Calculadora tórica, planejador cirúrgico e acesso remoto



# EYESTAR 900

O biômetro mais completo

- Swept Source

- Ceratometria 32 pontos

Maior confiabilidade

- Topografia anterior e posterior 7.5mm & aberrometria de Zernike

Maior assertividade na seleção do candidato de LIOS premium

- Mandala Scanning para captação de dados da córnea

CaptAÇÃO altamente densa

Validação da superfície ocular

- Automatizado para fácil delegação

- Critérios de validação rigorosos para excelentes resultados

- Fórmulas de última geração

Hill, Barret, Barret True K, Olsen

- Eyesuite

Calculadora tórica, planejador cirúrgico e acesso remoto



# CANNABIS MEDICINAL: IMPACTOS E PERSPECTIVAS NA OFTALMOLOGIA

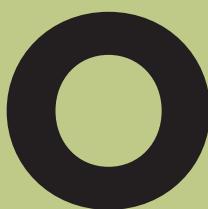
*Camila Abranches*

**MACONHA. CÂNHAMO.  
THC. CANNABIS SATIVA.  
CANABIDIOL. CBD. SÃO MUITOS  
OS TERMOS E MAIORES SÃO  
AS DÚVIDAS E POLÊMICAS  
QUE ENVOLVEM A UTILIZAÇÃO  
DOS COMPOSTOS ATIVOS DA  
CANNABIS NA MEDICINA**

China antiga a cannabis era usada para tratar uma variedade de condições médicas, como dor, inflamação e distúrbios gastrointestinais. Nas antigas escrituras hindus, conhecidas como Os Vedas, era valorizada por suas propriedades medicinais e espirituais.

Ao longo da história, a cannabis foi utilizada para tratar diversas condições, incluindo dor, inflamação, convulsões, distúrbios do sono e até mesmo como anestésico. No entanto, seu uso medicinal tornou-se menos comum no século XX devido a preocupações com relação ao seu potencial de abuso e aos efeitos psicoativos e, claro, às políticas públicas de criminalização das drogas. Desde então seu uso medicinal vem sendo questionado.

No entanto, nas últimas décadas ressurgiu o interesse pelo uso medicinal da cannabis a medida em que pesquisas são conduzidas para investigar seus efeitos e potenciais benefícios terapêuticos. Nos últimos anos, muitos países têm legalizado o uso da cannabis para fins medicinais em algum nível, o que também tem contribuído para o aumento na disponibilidade de produtos de cannabis medicinal e uma maior aceitação de seu uso na comunidade médica.



uso medicinal da cannabis remonta a milhares de anos. Ela foi amplamente utilizada em várias culturas antigas, incluindo as da Índia, Egito e Grécia. Na







### COMEÇANDO DO COMEÇO

Na medicina, são usados principalmente dois compostos encontrados na cannabis: o tetrahidrocannabinol (THC) e o canabidiol (CBD), embora a planta contenha centenas de outros compostos, como terpenos e flavonoides, que também podem ter efeitos medicinais.

“Nós temos circulando no nosso organismo produtos chamados de endocanabinoides, que são reguladores de processos biológicos como as inflamações produzidos endogenamente; temos também nas nossas células, inclusive na superfície e outros tecidos oculares, os receptores para o CBD, por exemplo. Portanto, ao prescrever, ao propor, que o canabidiol seria efetivo para determinada doença passariam da escala fisiológica para uma escala farmacológica aplicada exogenamente – seja na forma de comprimido, óleo ou hipoteticamente na forma de colírio”, conta Eduardo M. Rocha, professor de Oftalmologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em Ribeirão Preto.

### CENÁRIO

Em janeiro desse ano, o jornal *The New York Times* publicou dados de uma revisão científica realizada por pesquisadores de instituições federais dos Estados Unidos em que destacam o uso médico e citam uma menor probabilidade de causar danos do que outras drogas. Tais documentos mostram que os cientistas da Food and Drug Administration (FDA) e do Instituto Nacional de Abuso de Drogas recomendaram que a Administração de Repressão às Drogas (DEA) torne a maconha uma droga de Classe III, juntamente com outras como a cetamina e testosterona sintético, já disponíveis mediante receita médica. A reclassificação, contudo, ainda está sujeita a avaliação dos órgãos competentes daquele país.

Em 2020, a Comissão de Drogas Narcóticas da ONU retirou a cannabis de sua lista mais restritiva, a partir de recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS). A retirada da cannabis da lista significa que a planta deixou de ser considerada uma droga com alto potencial de abuso e sem qualquer valor terapêutico. Aqui no Brasil o uso da cannabis medicinal, atualmente, é permitido para o tratamento de diversas condições de saúde, mediante prescrição médica. Os produtos à base de cannabis são utilizados para tratar condições como epilepsia refratária, esclerose múltipla, dor crônica, Parkinson, Alzheimer, entre outras doenças que não respondem bem aos tratamentos convencionais. O uso de cannabis medicinal no Brasil tem crescido nos últimos anos, com um aumento significativo no número de prescrições médicas e pacientes beneficiados.



### EDUARDO M. ROCHA

“Ao prescrever, ao propor, que o canabidiol seria efetivo para determinada doença passariam da escala fisiológica para uma escala farmacológica aplicada exogenamente – seja na forma de comprimido, óleo ou hipoteticamente na forma de colírio”

**TECNIS**  
**LIO Eyhance™**

TECNIS  
LIO Eyhance™

**5 MILHÕES**  
DE IMPLANTES

GLOBALMENTE

# NÃO ACEITE IMITAÇÕES.

*“O design engenhoso da lente melhora significativamente a visão dos pacientes e, portanto, sua qualidade.” - Júri do RedDot*



- Melhora a acuidade visual intermediária.
- Não compromete a sensibilidade ao contraste, nem induz fenômenos fóticos.<sup>1,2</sup>

**Vencedor do prêmio RedDot nas categorias “Dispositivo Médico” e “Design Tecnológico”.**

Ofereça a melhor opção para o seu paciente.

**Referências:** 1. Internal data, Johnson & Johnson Surgical Vision, Inc. 2018. DOF2018CT4015. 2. Internal data, non-clinical, bench data compared with other lens models, Johnson & Johnson Surgical Vision, Inc. 2018. DOF2018OTH4004.

© Johnson & Johnson Surgical Vision, Inc. 2024. JJSV Produtos Ópticos Ltda.

Produto para saúde destinado a profissionais e instituições médicas. Antes da utilização é importante ler a bula por completo para as instruções de uso, advertências e possíveis complicações associadas ao uso do produto. Central de relacionamento com o cliente: 0800 55 86891. 2024PP07082.



reddot winner 2023



**Johnson&Johnson**

| Vision



O processo de regulamentação da cannabis medicinal no Brasil é conduzido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Em 2019, a ANVISA aprovou a Resolução RDC 327, que estabelece regras para a fabricação, importação, comercialização e prescrição de produtos à base de cannabis. A resolução permite que empresas registrem produtos de cannabis para uso medicinal, desde que atendam aos requisitos de qualidade e segurança.

Além disso, a importação de produtos à base de cannabis por pacientes individuais também é permitida, mediante a apresentação de prescrição médica e autorização da ANVISA. Os pacientes podem importar produtos que não estão disponíveis no mercado brasileiro para uso próprio, seguindo os procedimentos estabelecidos pela agência.

Recentemente, o estado de São Paulo

aprovou uma nova lei que representa um avanço significativo no acesso à cannabis medicinal pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A legislação permite a distribuição gratuita de medicamentos à base de cannabis para o tratamento de três patologias específicas: síndrome de Dravet, esclerose tuberosa e síndrome de Lennox-Gastaut. Esta medida pioneira no Brasil visa garantir que pacientes com essas condições tenham acesso aos tratamentos necessários, aliviando sintomas e melhorando a qualidade de vida.

“Uma Comissão de Trabalho foi formada para regulamentar a lei e propor critérios técnicos, composta por representantes de diversas entidades, como a Secretaria de Saúde, associações médicas e órgãos judiciais. Em 2023, o governo iniciou um pregão de licitação para adquirir produtos de Cannabis, e a proposta da Ease Labs foi a vencedora, oferecendo o Canabidiol Ease Labs 100mg/mL por R\$0,045 por mg da substância. O resultado foi homologado em fevereiro de 2024. Em maio de 2024, foi publicado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para orientar os médicos na prescrição do canabidiol na rede pública de SP. O produto já está disponível nas unidades de saúde públicas e privadas conveniadas ao SUS em São Paulo, garantindo o acesso dos pacientes”, conta Flávia Guimarães, gerente da área de Inteligência Científica (IC) da Ease Labs, biomédica e Mestre em Biotecnologia pela New York University (NYU).

Apesar dos avanços na regulamentação, o uso da cannabis medicinal no Brasil ainda enfrenta desafios. A burocracia envolvida no processo de registro e importação pode ser um obstáculo para pacientes e empresas. Além disso, o custo dos produtos de cannabis ainda é elevado, o que limita o acesso para muitas pessoas.

Entretanto, há um movimento crescente em favor da ampliação do acesso à cannabis medicinal no país. Organizações de pacientes, médicos e defensores da cannabis medicinal estão trabalhando para aumentar a conscientização e pressionar por mudanças na legislação que tornem o acesso mais fácil e acessível.

No âmbito legislativo, existem projetos de lei em trâmite que visam regulamentar de forma mais abrangente o cultivo, produção e comercialização da cannabis para fins medicinais e industriais. A aprovação dessas leis poderia simplificar o processo de acesso e promover o desenvolvimento de uma indústria nacional de cannabis medicinal.

“Com a nova lei em São Paulo e esforços contínuos para melhorar o acesso e a regulamentação no país, as perspectivas são positivas, com um crescente reconhecimento dos benefícios da cannabis medicinal e a esperança de um acesso mais amplo e acessível para



### FLÁVIA GUIMARÃES

“Em maio de 2024, foi publicado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para orientar os médicos na prescrição do canabidiol na rede pública de SP. O produto já está disponível nas unidades de saúde públicas e privadas conveniadas ao SUS”



“ todos os pacientes que necessitam”, diz João Paulo Cristofolo, do Grupo CONAES Brasil.

A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), por meio de seu Programa Institucional de Políticas de Drogas, Direitos Humanos e Saúde Mental, divulgou em abril do ano passado, uma nota técnica em que detalha evidências e referências técnicas sobre os processos terapêuticos baseados em cannabis e seus derivados; no documento, a Fundação reforça a necessidade de se avançar no desenvolvimento de pesquisas no Brasil. “Vivemos um momento de expressivo crescimento do conhecimento científico sobre o potencial terapêutico dos canabinoides. Consideramos crucial que o Brasil se posicione na vanguarda deste processo, investindo decididamente na produção científica nacional. É indispensável assegurar, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), uma regulamentação abrangente e eficiente, que viabilize a produção, prescrição e acesso gratuito e universal pelo SUS a uma ampla gama de formas farmacêuticas da cannabis e derivados, sempre respaldadas por evidências sólidas de segurança e eficácia terapêutica”.

A psiquiatra Camila Magalhães acredita que a regulamentação pode fomentar a pesquisa científica sobre o uso medicinal da cannabis, permitindo que universidades e institutos conduzam estudos clínicos. “Essas pesquisas são essenciais para a expansão do conhecimento sobre a eficácia e segurança. É importante observar os avanços, mas há desafios a serem superados para que o acesso se torne amplo e menos burocrático”. Camila atua como médica da Unidade de Dependências Químicas do IPq HC-FMUSP desde 2007 e é coordenadora do I Levantamento Nacional sobre Uso de Drogas e Vulnerabilidades Associadas pela População Prisional Brasileira e pelos Adolescentes em Restrição e Privação



### **JOÃO PAULO CRISTOFOLI**

“As perspectivas são positivas, com um crescente reconhecimento dos benefícios da cannabis medicinal e a esperança de um acesso mais amplo e acessível para todos os pacientes que necessitam”

## **“VIVEMOS UM MOMENTO DE EXPRESSIVO CRESCEMENTO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO SOBRE O POTENCIAL TERAPÊUTICO DOS CANABINOIDES”**

de Liberdade no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo. Neste último, é responsável pela avaliação e implementação de terapias alternativas para diferentes populações, incluindo a cannabis medicinal.

“O processo para regulamentação está muito mais fácil do que jamais foi. Especialmente se lembrarmos que muitos pais e mães se arriscaram em busca de conseguir o tratamento adequado aos seus filhos”, resgata Carolina Nocetti, médica pesquisadora dos benefícios dos produtos de cannabis para fins medicinais. “Para aqueles que não conhecem, recomendo o filme “Ilegal - A vida não espera”. Neste filme, acompanhamos o início desafiador que muitos pacientes e seus responsáveis passaram até chegarmos aos dias de hoje onde, simplesmente, após consulta médica e avaliação de saúde que ateste a necessidade da Cannabis o paciente recebe sua receita e, dentro de algumas semanas, recebe o produto em sua casa”, indica a especialista.

**Vivity®**

A LIO EDOF #1  
NO MUNDO

Mais de  
**1 Milhão**  
de implantes.\*

## Juntos por um mundo que vê brilhantemente.

A Alcon atingiu recentemente a marca de **mais de um milhão de implantes\*** de Vivity® no mundo.<sup>1,2</sup>

Estamos muito orgulhosos desse momento histórico, e sabemos que ele é fruto não apenas de nossa posição como **líderes de cuidados com a visão**, mas também da **dedicação de nossos parceiros médicos oftalmologistas**.

Seu grande conhecimento médico e experiência aplicados ao uso de nossas LIOs premium são **ingredientes fundamentais para nosso propósito de ajudar as pessoas**.

**Juntos, criamos um mundo que vê brilhantemente.**

Agradecemos a parceria.

Alcon Brasil



**Alcon**  
SEE BRILLIANTLY



\*Baseado nas vendas globais das LIOs AcrySof® IQ Vivity® e Clareon® Vivity®.

Referências: 1. Market Scope -2023 Premium Cataract Surgery Market Report. 2. Alcon Data on File. REF-22137. Consulte as instruções de uso do produto para obter uma lista completa de indicações, contraindicações e advertências.

Registros ANVISA: Clareon Vivity MS- 81869420138, Clareon Vivity Tórica MS- 81869420142, Clareon Vivity Autonome MS- 81869420145, Clareon Vivity Tórica Autonome MS- 81869420141, AcrySof IQ Vivity MS- 81869420019, AcrySof IQ Vivity Tórica MS- 81869420057

© Alcon Inc . 05/24 BR-CLV-2400006



### CAMILA MAGALHÃES

“A regulamentação pode fomentar a pesquisa científica sobre o uso medicinal da cannabis, permitindo que universidades e institutos conduzam estudos clínicos”

### EDUCAÇÃO X PRECONCEITO

Recentemente o presidente da residente da Associação Brasileira das Indústrias de Cannabis (Abicann), Thiago Ermano Jorge, declarou que “o mundo avançou”, mas que a ausência de regulamentações e legislações sobre o uso da cannabis medicinal “continua a alimentar preconceitos culturais, sociais e raciais” no Brasil.

“As pessoas que têm papel representativo dentro da área da saúde devem propor soluções – com responsabilidade, espírito ético, e consciência coletiva, que se transforma justamente na equidade. O preconceito não leva a nada porque ele é concebido muitas vezes por aqueles que não se interessam em aprofundar o seu conhecimento antes de tomar decisões. Infelizmente isso não acontece somente na adoção de medicamentos, sendo uma rotina do comportamento humano. Vejo atitudes como essa dentro da perspectiva de um retrocesso e temos que mudar esta cultura. Formadores de opinião tem esta obrigação”, alerta o oftalmologista e presidente do Conselho Deliberativo da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, Claudio Lottenberg.

Reconhecendo a lacuna educacional e a crescente demanda por tratamentos à base de cannabis medicinal, o Grupo CONAES, que já conta com mais de 23 mil alunos, desenvolveu o Curso Avançado de Prescrição de Cannabis Medicinal (CCANN). “Esse curso foi criado para capacitar médicos desde o nível básico até a competência avançada na prescrição de cannabis medicinal”, comenta Cristofolo, fundador do Grupo. O curso é reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC), e ao concluir o curso, o médico recebe um certificado oficial que valida sua competência na prescrição de medicamentos à base de cannabis.

Para Rafael Pessoa, diretor médico da Cannect, a cannabis medicinal é uma importante opção terapêutica com evidências científicas plenamente estabelecidas e discussões que precisam evoluir e pesquisas que precisam ser fomentadas. “Ainda não temos respostas para todas as perguntas. A ciência também não, mas é preciso deixar o preconceito de lado para que a gente possa abrir a possibilidade de ajudar nossos pacientes da melhor forma possível. Importante entender que qualidade de vida deve ser algo sempre almejado pelos profissionais. Ao tratar um paciente de forma individualizada, a conduta é que possamos apresentar uma opção terapêutica adjuvante com evidência científica. Antes de criticar, os profissionais devem buscar entender o que já existe de evidência (e o que precisa de mais evidências). A medicina é uma escola de eternos aprendizados”. A Cannect surgiu em 2021 com a

ideia de conectar pacientes, médicos, instituições de saúde, pesquisadores e fornecedores a fim de melhorar experiência do paciente no uso da cannabis medicinal.

#### E A OFTALMOLOGIA?

O canabidiol (CBD) oferece uma gama de mecanismos de ação que podem beneficiar pacientes com doenças oculares. Suas propriedades anti-inflamatórias, antioxidantes, neuro-protetoras e de redução da pressão intraocular fazem dele um potencial terapêutico promissor para o tratamento de várias condições oculares.

Como detalha o oftalmologista Claudio Lottenberg, o principal mecanismo de ação da cannabis no glaucoma está relacionado à redução da pressão intraocular (PIO). “Os componentes ativos da cannabis, como o THC, interagem com os receptores cannabinoides (CB1 e CB2) presentes no sistema ocular. A ativação desses receptores pode levar à diminuição da produção de humor aquoso e/ou ao aumento de sua drenagem, resultando em uma redução da PIO. No entanto, os efeitos são de curta duração, o que limita sua eficácia como tratamento contínuo para o glaucoma. Além disso, os efeitos adversos sistêmicos e psicotrópicos do THC tornam o uso da cannabis para essa condição um assunto controverso e não amplamente recomendado pelas diretrizes médicas atuais”, explica.

Desde os anos 1970 o CDB é objeto de estudo para o tratamento do glaucoma, por exemplo. Apontado como principal causador de cegueiras irreversíveis, o glaucoma é um mal silencioso com possibilidade de afetar até 2,5 milhões de pessoas com mais de 40 anos no Brasil, segundo a Sociedade Brasileira do Glaucoma (SBG).

“O glaucoma é uma doença extremamente séria. Ter acesso a um arsenal terapêutico diferente, como seria no caso da cannabis,



**THIAGO ERMANO JORGE**

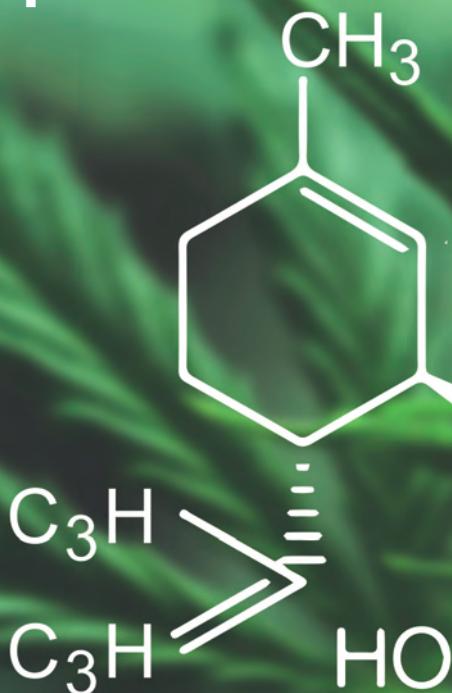
“O mundo avançou’, mas que a ausência de regulamentações e legislações sobre o uso da cannabis medicinal ‘continua a alimentar preconceitos culturais, sociais e raciais’ no Brasil”

**“AINDA NÃO TEMOS RESPOSTAS PARA TODAS AS PERGUNTAS. A CIÊNCIA TAMBÉM NÃO, MAS É PRECISO DEIXAR O PRECONCEITO DE LADO PARA QUE A GENTE POSSA ABRIR A POSSIBILIDADE DE AJUDAR NOSSOS PACIENTES”**

pode trazer uma oportunidade de ganho em termos de saúde populacional para algo que tem prevalência representativa dentro do contexto do envelhecimento de nossa população”, diz Lottenberg.

Muitos estudos também têm vinculado benefícios ao uso externo de cannabinoides no tratamento de outras condições oftalmológicas, como a retinopatia diabética, uveítis e blefaroespasmo. No entanto, a maioria desses estudos é baseada em amostras pequenas de pacientes, alguns ainda em estágios que envolvem testes em animais, e por isso reforçam cautela com relação ao seu uso e efeitos a longo prazo.

Um importante marco para a especialidade aconteceu quando a Ease Labs estabeleceu uma parceria com a Fundação Ezequiel Dias (Funed) em meados de 2022, liderada pelo grupo de pesquisa da Doutora Sílvia Ligório Fialho, visando desenvolver uma formulação oftalmica à base de cannabinoides para o tratamento do glaucoma. “O objetivo é criar uma formulação oftalmica à base de cannabinoides mais eficaz e com menos efeitos colaterais do que os



tratamentos existentes, que muitas vezes exigem uso contínuo e podem causar problemas de adesão dos pacientes. Nossa parceria visa investigar os potenciais mecanismos de ação dos derivados da cannabis e desenvolver um medicamento que melhore a qualidade de vida dos pacientes. A Funed está apoiando o projeto na fase inicial, incluindo a preparação da formulação e testes pré-clínicos em ratos, que já apresentaram resultados promissores. O próximo passo envolve o depósito da patente e a preparação de publicações científicas, enquanto a Ease Labs será responsável pela condução dos estudos clínicos e pelo registro do medicamento junto à Anvisa", comemora Flávia Guimarães.

"Entendo que a terapia canabinoide, que desperta a curiosidade da ciência e da medicina, ainda é cercada de muitos preconceitos. No entanto, gostaria de ressaltar que há evidências crescentes sobre o potencial dos cannabinoides no manejo de doenças oculares como uveíte, retinopatia diabética e ceratite. Embora os mecanismos de ação ainda não estejam totalmente elucidados e existam desafios na administração ocular direta, a pesquisa contínua e o desenvolvimento de novas formulações e possibilidades de uso da Cannabis, especialmente utilizando nanotecnologia, estão abrindo caminhos promissores. É essencial que nós, como profissionais de saúde, mantenhamos uma mente aberta e continuemos a apoiar nossa prática em evidências científicas para explorar todas as opções terapêuticas disponíveis, sempre visando o bem viver dos nossos pacientes, para além de nossas crenças pessoais", explica Carolina.

#### PERSPECTIVAS

Lottenberg também é presidente do conselho da Endogem, healthtech de produtos de cannabis medicinal e nutrição, conta sobre o foco da companhia em suplementos à base da substância. "Alguns a classificam dentro da perspectiva de um nutracêutico. Dentro daquilo que a legislação neste momento permite, estamos importando extratos de diferentes concentrações e, no futuro, pretendemos produzir isso em nosso país; só temos que levar em consideração todo processo regulatório e a necessidade de sua aprovação".

"É vital promover mais pesquisas clínicas no Brasil sobre a eficácia e segurança da cannabis medicinal. Estudos locais podem fornecer dados específicos para a nossa população, ajudando a desenvolver diretrizes de tratamento mais precisas e eficazes. Também gostaria de enfatizar a importância da empatia e da abertura mental no tratamento de nossos pacientes. A cannabis medicinal pode oferecer uma esperança renovada para muitos que sofrem de condições crônicas e debilitantes. Como médicos, nosso objetivo é



#### CLAUDIO LOTTENBERG

"O principal mecanismo de ação da cannabis no glaucoma está relacionado à redução da pressão intraocular (PIO)"

# Vigadex®

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



**COMBINAÇÃO EFICAZ**  
no controle de inflamação  
e infecção no pós-operatório  
de cirurgia de catarata<sup>1</sup>

# VIGAMOX®

cloridrato de  
moxifloxacino 5,45 mg/mL



**MAIOR POTÊNCIA  
E PENETRAÇÃO**  
do moxifloxacino 0,5%  
solução oftalmica comparado  
com gatifloxacino 0,3%<sup>2</sup>

**Referências:** 1. Freitas LL, et al. Efficacy and tolerability of a combined moxifloxacin-dexamethasone formulation for topical prophylaxis and reduction of inflammation in phacoemulsification: a comparative, double masked clinical trial. *Curr Med Res Opin.* 2007; 23(12):3123-3130. **Forma farmacéutica e apresentações:** VIGADEX® solução oftálmica estéril. Frasco contendo 5 mL. **Indicações:** VIGADEX® é indicado no tratamento de infecções oculares causadas por microrganismos suscetíveis e na prevenção da inflamação e infecção bacteriana que podem ocorrer após cirurgia ocular. **Posologia:** Na prevenção da infecção e inflamação ocular pós-cirúrgica, instilar 1 gota, 4 vezes por dia, no olho a ser operado, desde 1 dia antes da cirurgia até 15 dias depois da cirurgia. Nos pacientes submetidos à cirurgia de catarata, no dia da cirurgia instilar a medicação imediatamente após a cirurgia ocular. Nos pacientes submetidos à cirurgia refrativa pela técnica LASIK, no dia da cirurgia instilar a medicação no mínimo 15 minutos após a cirurgia ocular. Nas infecções oculares causadas por microrganismos suscetíveis, instilar 1 gota, 4 vezes por dia, por até 7 dias ou conforme critério médico. **Contraindicações:** VIGADEX® é contraindicado nos casos de hipersensibilidade (alergia) aos princípios ativos, a qualquer excipiente, ou a outras quinolonas. Este medicamento é contraindicado na ceratite por herpes simples, varíola, varicela e outras infecções vírais da córnea ou conjuntiva. Também é contraindicado em doenças micóticas (por fungos) nas estruturas oculares ou infecções oculares parasitárias não tratadas e em infecções oculares por micobactérias. **Precauções e advertências:** Oclusão nasal/oral ou fechar suavemente a pálebra após a administração é recomendado. Isto pode reduzir a absorção sistêmica de medicamentos administrados por via ocular e resultar numa diminuição de reações adversas sistêmicas. • Em pacientes tratados com quinolonas por via sistêmica, foram relatadas reações de hipersensibilidade (anafilática) sérias e ocasionalmente fatais, algumas após a primeira dose. Algumas reações foram acompanhadas de colapso cardiovascular, perda da consciência angioedema (incluindo edema da laringe, faringe ou facial), obstrução das vias aéreas, dispneia, urticária e coceira. Em caso de reação alérgica ao moxifloxacino, interromper o uso do produto. O uso prolongado de corticosteroides oftálmicos pode resultar em hipertensão ocular e/ou glaucoma, e formação de catarata subcapsular posterior. Nos pacientes sob tratamento prolongado com corticosteroides oftálmico, a pressão intraocular deve ser rotineiramente avaliada. Isto é especialmente importante em pacientes pediátricos, uma vez que o risco de hipertensão ocular induzida por corticosteróide pode ser maior em crianças e pode ocorrer mais cedo do que em adultos. VIGADEX® não está aprovado para uso em pacientes pediátricos. O risco de pressão intraocular aumentada induzida por corticosteróide e/ou formação de cataratas é aumentado em pacientes predispostos (por exemplo, diabetes). Pode ocorrer inflamação e ruptura de tendão com a terapia sistêmica de fluoroquinolona. Portanto, o tratamento com VIGADEX® deve ser interrompido ao primeiro sinal de inflamação do tendão. Síndrome de Cushing e/ou supressão adrenal associada a absorção sistêmica de dexametasona oftálmica pode ocorrer após a terapia intensiva contínua ou a longo prazo em pacientes predispostos, incluindo crianças e pacientes tratados com inibidores de CYP3A4 (incluindo ritonavir e cobicistat). Nesses casos, o tratamento não deve ser interrompido abruptamente, e sim progressivamente. Os corticosteroides podem reduzir a resistência e ajudar no estabelecimento infecções por bactérias não suscetíveis, fungos, vírus ou parásitas e mascarar os sinais clínicos da infecção. Deve-se suspeitar de infecção fungica caso o paciente apresente úlcera de córnea persistente. A terapia com corticosteroides deve ser descontinuada se ocorrer infecção por fungos. Os corticosteroides oftálmicos tópicos podem retardar a cicatrização de feridas da córnea. O uso concomitante de AINES tópicos e esteroides tópicos pode aumentar o potencial de problemas de cicatrização (vide "Interações medicamentosas"). Nas doenças que causam o afinamento da córnea ou da esclera são conhecidos casos de perfuração com o uso de corticosteroides tópicos. O uso prolongado de antibióticos pode resultar no desenvolvimento de microrganismos resistentes, inclusive fungos. No caso de superinfecção, deve-se descontinuar o tratamento e instituir a terapia adequada. Deve-se considerar a possibilidade de infecções micóticas da córnea após administração prolongada. Efeitos sobre a capacidade de dirigir e operar máquinas: Turvação transitória da visão ou outros distúrbios visuais podem afetar a capacidade de dirigir ou operar máquinas. Se a visão turvar após a administração, o paciente deve esperar até que a visão normalize antes de dirigir ou operar máquinas. **Fertilidade:** Os dados clínicos disponíveis para avaliar o efeito de moxifloxacino ou dexametasona sobre fertilidade masculina ou feminina são limitados. Dexametasona e moxifloxacino não comprometem a fertilidade em ratos. **Gravidez:** Há quantidade limitada de dados sobre a utilização de VIGADEX® a mulheres grávidas. O uso prolongado ou repetido de corticóide sistêmico durante a gravidez tem sido associado a um aumento do risco de retardamento do crescimento intrauterino. Os inibidores do CYP3A4, incluindo ritonavir e cobicistat, podem aumentar a exposição sistêmica, resultando em maior risco de supressão adrenal/ síndrome de Cushing. A combinação deve ser evitada a menos que o benefício supere o risco aumentado de efeitos colaterais sistêmicos de corticosteroides, caso em que os pacientes devem ser monitorados quanto aos efeitos. **USO ADULTO.** VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. MS - 1.0068.1102. Informações completas para prescrição disponíveis à classe médica mediante solicitação. A PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. CDS 19.01.18 / TDCC-005719 v.2.0 Esta minibula foi atualizada em 01/07/2019. 2. Kim DH, et al. Aqueous penetration and biological activity of moxifloxacin 0.5% ophthalmic solution and gatifloxacin 0.3% solution in cataract surgery patients. *Ophthalmology.* 2005;112(1):1992-1996. **Forma farmacéutica e apresentações:** 5,45 mg/mL solução oftalmica estéril. Embalagem contendo 5 mL. **Indicações:** VIGAMOX® indicado no tratamento da conjuntivite bacteriana causada por cepas sensíveis dos seguintes organismos: Microrganismos Aeróbicos Gram-positivos: Espécies de Corynebacterium; Micrococcus luteus; Staphylococcus aureus; Staphylococcus epidermidis; Staphylococcus haemolyticus; Staphylococcus hominis; Staphylococcus warneri; Streptococcus pneumoniae; Grupo dos Streptococcus viridians. Microrganismos Aeróbicos Gram-negativos: Acinetobacter Iwoffii; Haemophilus influenzae; Haemophilus para influenzae. Outros microrganismos: Chlamydia trachomatis. **Posologia:** Exclusivamente para uso ocular. Não injetar. VIGAMOX® não deve ser injetado sob a conjuntiva, nem introduzido diretamente na câmara anterior do olho. Instilar 1 gota (ojo(s) afetado(s)), 3 vezes por dia, durante 7 dias. Para evitar possível contaminação do frasco, manter a ponta do frasco longe do contato com qualquer superfície. **Contraindicações:** VIGAMOX® é contraindicado para pacientes com hipersensibilidade ao princípio ativo, outras quinolonas ou a qualquer outro componente da fórmula. **Precauções e advertências:** em pacientes em tratamento sistêmico com quinolonas foram relatadas reações de hipersensibilidade sérias e ocasionalmente fatais (anafiláticas), algumas, após a primeira dose. Algumas reações foram acompanhadas de colapso cardiovascular, perda da consciência, angioedema (incluindo edema da laringe, faringe ou facial), obstrução das vias aéreas, dispneia, urticária e coceira. Em caso de reação alérgica ao VIGAMOX®, interromper o uso do produto. Reações sérias de hipersensibilidade aguda ao moxifloxacino podem exigir tratamento de emergência imediato. Oxigênio e cuidados com as vias aéreas devem ser introduzidos sempre que clinicamente indicados Assim como ocorre com outros anti-infecciosos, o uso prolongado pode resultar em supercrescimento de organismos não sensíveis, inclusive fungos. Se uma superinfecção ocorrer, interromper o uso e instituir uma terapia alternativa. Pode ocorrer inflamação e ruptura de tendão com a terapia sistêmica de fluoroquinolona incluindo moxifloxacino, particularmente em pacientes idosos e naqueles tratados concomitantemente com corticosteroides. Portanto, o tratamento com VIGAMOX® deve ser interrompido ao primeiro sinal de inflamação do tendão. **Efeitos sobre a habilidade de dirigir veículos e/ou operar máquinas:** Turvação transitória da visão ou outros distúrbios visuais podem afetar a capacidade de dirigir ou operar máquinas. Se a visão turvar após a administração, o paciente deve esperar até que a visão normalize antes de dirigir ou operar máquinas. **Fertilidade:** não foram realizados estudos para avaliar o efeito da administração ocular de VIGAMOX® sobre a fertilidade. **Gravidez:** não há, ou há quantidade limitada de dados sobre a utilização de VIGAMOX® em mulheres grávidas. No entanto, não se espera nenhum efeito sobre a gravidez uma vez que a exposição sistêmica ao moxifloxacino a partir de uma aplicação tópica geral é negligível. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. **Lactação:** desconhece-se se o moxifloxacino ou seus metabólitos são excretados no leite humano. Estudos em animais mostraram excreção de baixos níveis no leito materno após administração oral de moxifloxacino. No entanto, um risco para a criança amamentada não pode ser excluído após a administração de doses terapêuticas de VIGAMOX® Solução. **Reações adversas:** Comum ( $\geq 1/100$  a < 1/10): dor nos olhos, irritação nos olhos. Incomum ( $\geq 1/1.000$  a < 1/100): dor de cabeça, ceratite ponteada, olho seco, conjuntivite hemorrágica, hiperemia nos olhos, prurido nos olhos, edema nas pálpebras, desconforto ocular, disgesia. Rara ( $\geq 1/10.000$  a < 1/1000): diminuição de hemoglobinas, parestesia, deficit no epitélio da córnea, distúrbios na córnea, conjuntivite, blefarite, inchão nos olhos, edema na conjuntiva, visão turva, redução da acuidade visual, astenopia, eritema nas pálpebras, desconforto nasal, dor laringofaríngea, sensação de corpo estranho (garganta), vômitos, aumento da alaina aminotransferase, aumento da gama glutamato transferase. **Interações medicamentosas:** dada a baixa concentração sistêmica do moxifloxacino após a administração ocular tópica do medicamento, interações medicamentosas são improváveis de acontecer. **USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 1 ANO DE IDADE.** VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. MS-1.0068.1112. Informações completas para prescrição disponíveis à classe médica mediante solicitação. A PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. CDS 31.05.13. Esta minibula foi atualizada em 02/06/2021.

**Contraindicações:** Este medicamento é contraindicado na ceratite por herpes simples, varíola, varicela e outras infecções vírais da córnea ou conjuntiva. **Interações Medicamentosas:** o uso concomitante de esteroides tópicos e AINES tópicos pode aumentar o potencial de problemas de cicatrização da córnea.

Escaneie o QR code para acessar a bula completa:



**Contraindicações:** é contraindicado para pacientes com hipersensibilidade ao princípio ativo, outras quinolonas ou a qualquer outro componente da fórmula. **Interações Medicamentosas:** dada a baixa concentração sistêmica do moxifloxacino após a administração ocular tópica do medicamento, interações medicamentosas são improváveis de acontecer.

Escaneie o QR code para acessar a bula completa:



Material destinado aos profissionais habilitados a prescrever e/ou dispensar medicamentos. BR-29221 MAR/23

**DO NOSSO PONTO DE VISTA  
SAÚDE OCULAR É O FOCO.**  
Alcon Pharma: Um portfólio.  
Um universo de possibilidades.

NOVARTIS  
SIC – Serviço de Informações ao Cliente  
0800 888 3003  
sic.novartis@novartis.com

**Alcon**  
SEE BRILLIANTLY  
Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC):  
0800 707 7908  
sac.brasil@alcon.com



proporcionar a melhor qualidade de vida possível para nossos pacientes, e isso inclui explorar todas as opções terapêuticas disponíveis, com base em evidências e com responsabilidade. A integração da cannabis medicinal na prática clínica requer uma abordagem multidisciplinar e colaborativa. Médicos, farmacêuticos, pesquisadores e pacientes precisam trabalhar juntos para garantir que o uso da cannabis seja seguro, eficaz e acessível. Vamos continuar com um espírito de curiosidade científica, compromisso com a educação contínua e, acima de tudo, com uma dedicação inabalável ao bem-estar dos nossos pacientes”, conclui Cristofolo.

#### UM POUQUINHO DA VIDA REAL

“Minha mãe, Dona Zezé, sofria de uma doença grave chamada bronquiectasia. Ela estava inapetente e já queria voltar ao hospital para tomar soro, pois não conseguia se alimentar há dias. Em sua busca por uma solução, decidi tentar a maconha para estimular o apetite de sua mãe. Comprei 50 gramas de maconha, macerei as flores com azeite por trinta minutos na cozinha e, após esfriar, dei uma colher de chá do preparado para ela. Uma hora depois, ela se levantou da cama, colocou um vestido e foi lavar os pratos. Depois, voltou a comer bem e, em dois meses de tratamento, ganhou 5 quilos, chegando a reclamar que as roupas não cabiam mais nela”, conta Cassiano Gomes Fundador e Diretor Executivo da Abrace Esperança.

A Associação nasceu em abril de 2014 durante uma marcha da maconha medicinal realizada pelos pais na praia de Tambaú, mas só se tornou uma organização sem fins lucrativos oficial em 15 de setembro de 2015. Localizada em João Pessoa e em Campina Grande, na Paraíba, a Abrace foi autorizada desde 2017 pela Justiça Federal a cultivar, produzir e fornecer derivados da cannabis sativa aos seus associados em forma de óleos, pomadas, spray e outros produtos.

Hoje, a Abrace ajuda mais de 48 mil famílias e quando 3 mil gratuitamente, oferecendo acesso ao tratamento com cannabis de forma parcial ou total através de um programa de isenção que analisa documentos e comprova a hipossuficiência dos pacientes. ●



#### CAROLINA NOCETTI

“Há evidências crescentes sobre o potencial dos canabinoides no manejo de doenças oculares como uveíte, retinopatia diabética e ceratite”

**ALÍVIO RÁPIDO E PROLONGADO  
DO PRURIDO NO TRATAMENTO  
DA ALERGIA OCULAR.<sup>1,2</sup>**



**ALÍVIO MAIS EFICAZ<sup>3,4</sup>**  
do que Cetotifeno no tratamento  
das conjuntivites alérgicas e na  
redução de prurido.<sup>3,4</sup>



**ELIMINA O PRURIDO<sup>1</sup>**  
em 3 minutos.<sup>1</sup>



**ALÍVIO DURANTE O DIA TODO<sup>5</sup>**  
com uma única gota.<sup>5</sup>

**Referências:** 1. Kabat AG, et al, Evaluation of olopatadine 0,2% in the complete prevention of ocular itching in the conjunctival allergen challenge model. Clin Optomet, 2011: 3:57-62. 2. Abelson MB, et al. Clinical efficacy of olopatadine hydrochloride ophthalmic solution 0,2% compared with placebo in patients with allergic conjunctivitis or rhinoconjunctivitis a randomized, double-masked environmental study. Clin er. 2004: 26; 1237-1248. 3. Beray G. J. et al. A comparison of the relative efficacy and clinical performance of olopatadine hydrochloride 0,1% ophthalmic solution and Ketotifen fumarate 0,025 % ophthalmic solution in the conjunctival antigen challenge model. Clin er. 2000: 22(7): 826-833. 4. Abelson MB, Spangler DL, Epstein AB, Mah FS, Crampton HJ, Efficacy of once-daily olopatadine 0,2% ophthalmic solution compared to twice-daily olopatadine 0,1% ophthalmic solution for the treatment of ocular itching induced by conjunctival allergen challenge. Current eye research, 2007 Jan 1;32 (12): 1017-22. 5. Vogelson CT, et al Preclinical and clinical antiallergic effect of olopatadine 0,2% solution 24 hours a er topical ocular administration. Allergy Asthma Proc. 2004; 25(1): 69-75.

**Forma farmacêutica e apresentações:** PATANOL®S solução oftálmica estéril 2,22 mg/mL. Embalagem contendo 1 frasco com 2,5 mL de solução oftálmica estéril. **Indicações:** PATANOL®S é indicado para o tratamento da coceira ocular associada à conjuntivite alérgica. **Posologia:** a dose recomendada é uma gota em cada olho afetado, uma vez ao dia. A duração do tratamento é de 6 semanas. Apenas para uso ocular tópico. O produto não é destinado para injeção ou o uso oral. Caso seja utilizado mais de um medicamento oftálmico tópico, os medicamentos devem ser administrados com intervalo de 5 minutos. As pomadas oftálmicas devem ser aplicadas por último. Ao usar oclusão nasolacrimal a absorção sistêmica é reduzida.

**Contraindicações:** este medicamento é contraindicado caso você tenha hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer excipiente. **Precauções e advertências:** PATANOL® S contém cloreto de benzalconio que pode causar irritação ocular e pode alterar a coloração das lentes de contato gelatinosas. As lentes de contato devem ser removidas antes da aplicação de PATANOL®S solução oftálmica e esperar por pelo menos 15 minutos antes de recolocá-las. **Efeitos sobre a habilidade de dirigir veículos e/ou operar máquinas:** a olopatadina é um anti-histamínico não sedativo. Turvação transitória da visão após o uso do colírio, ou outros distúrbios visuais podem afetar a capacidade de dirigir ou operar máquinas. Se a visão turvar após a administração, você deve esperar até que a visão normalize antes de dirigir ou operar máquinas. **Fertilidade:** nenhum efeito sobre a fertilidade humana é esperado. A olopatadina pode ser utilizada por mulheres com potencial de engravidar. **Gravidez:** Há quantidade limitada de dados sobre a utilização de olopatadina em mulheres grávidas. A possibilidade de lesão ao feto não pode ser excluída. Este medicamento pertence à categoria C de risco de gravidez, logo, este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. **Lactantes:** Os pacientes devem ser informados que anti-histamínicos podem. **Contraindicações:** este medicamento é contraindicado caso você tenha hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer excipiente. **Interações Medicamentosas:** não foram descritas interações medicamentosas clinicamente relevantes para afetar a produção de leite em mulheres que estão amamentando. O risco para a criança amamentada não pode ser excluído. **Reações adversas:** Comum ( $\geq 1\%$  a <10%): desconforto ocular. Incomum ( $\geq 0,1\%$  a < 1%): dor de cabeça, disgeusia, ceratite ponteada, ceratite, dor ocular, olho seco, visão turva, edema palpebral, prurido ocular, secreção ocular, hiperemia ocular, crosta na margem dos olhos, ressecamento nasal, fadiga. Rara ( $\geq 0,01\%$  a < 0,1%): tortura, fotofobia, eritema da pálpebra, boca seca, dermatite de contato.

**Reações adversas por relatos espontâneos:** hipersensibilidade, aumento do lacrimejamento, náusea. **Interações medicamentosas:** não foram descritas interações medicamentosas clinicamente relevantes. **USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 3 ANOS DE IDADE VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** MS – 1.0068.1110 Informações completas para prescrição disponíveis à classe médica mediante solicitação. A PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. BSS 17-Jul-2020 Version 2.0. Esta miniluba foi atualizada em 16/11/2020.

Escaneie QR code para  
acessar a bula completa:



**Contraindicações:** este medicamento é contraindicado caso você tenha hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer excipiente. **Interações Medicamentosas:** não foram descritas interações medicamentosas clinicamente relevantes.

Material destinado aos profissionais habilitados a prescrever e/ou dispensar medicamentos. BR 29215 - MAR/2024

**DO NOSSO PONTO DE VISTA  
SAÚDE OCULAR É O FOCO.**  
Alcon Pharma: Um portfólio.  
Um universo de possibilidades.

 **NOVARTIS**  
SIC – Serviço de Informações ao Cliente  
8000 888 3003  
sic.novartis@novartis.com

**Alcon**  
SEE BRILLIANTLY  
Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC):  
8000 707 7908  
sac.brasil@alcon.com

# CONTROLANDO A PRESSÃO DENTRO E FORA DO CONSULTÓRIO

A DINÂMICA FAMILIAR E A RESPONSABILIDADE  
NO TRATAMENTO DO PACIENTE GLAUCOMATOSO

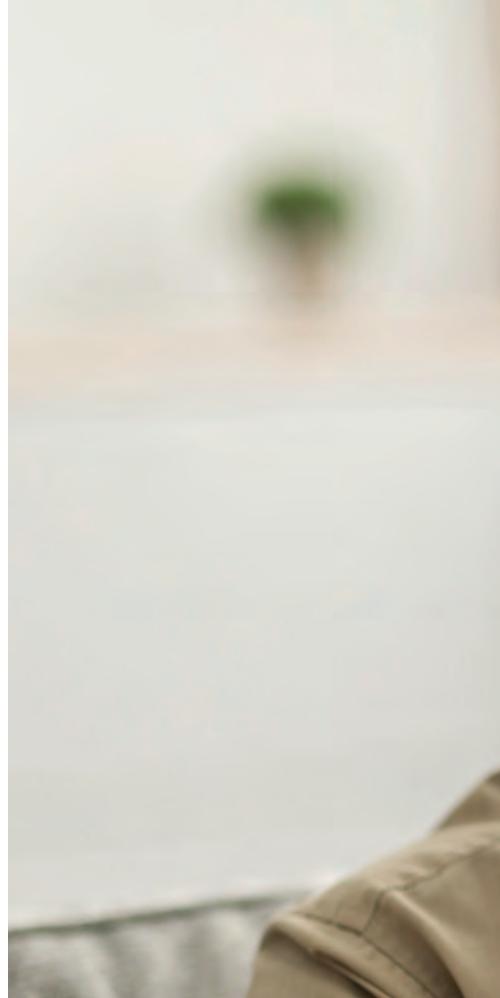
O trabalho do médico oftalmologista vai além do consultório, construímos vínculos e cuidados de cada paciente de forma holística, mas para dar certo, é preciso que o paciente e seus familiares tenham consciência da necessidade de seguir as orientações que vão desde uso de colírios, controle das comorbidades como diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS) até retornos periódicos às consultas. Usando o trocadilho, precisamos colocar pressão nos familiares e pacientes, informando e reforçando sobre a gravidade da doença se não tratada corretamente, só assim aumentamos a chance de termos mais adesão ao tratamento e controle adequado no consultório. Essa “pressão” precisa ser contínua, se o paciente perde uma consulta, ele pode passar anos sem voltar. Eu costumo dizer que se o paciente esquece do médico, ele vai esquecer do remédio, no caso do colírio também.

Observo que nas famílias, nas quais o quadro da doença é mais amplo, pois acomete mais pessoas ou quando os poucos acometidos tem uma visão restrita, os pacientes tem mais receio de terem perda visual importante. Dessa forma levam a doença mais a sério e sendo mais responsáveis com o tratamento. Além disso, os pacientes com baixa visual severa, “pressionam” os filhos a buscar acompanhamento desde cedo, alegando que se tivessem

uma avaliação mais precoce desde adultos jovens poderiam ter uma visão melhor.

Há mais de 10 anos a Sociedade Cearense de Oftalmologia (SCO) realiza em maio campanhas de informação e atendimento à população, buscando estar presente em locais acessíveis, como praças e shoppings. Nós observamos que nos meses seguintes existe aumento no número de atendimentos. Mas infelizmente é cíclico, e nesse mundo acelerado uma doença que não provoca dor, nem incomodo no início termina caindo no esquecimento.

Quando falamos em glaucoma, pensamos em informar a população que a doença existe, infelizmente ainda é pouco conhecida, gostaria que fosse tão difundida como hipertensão arterial e diabetes. Essa informação precisa chegar a toda a população, em todos os lugares. A Sociedade Norte Nordeste de Oftalmologia (SNNO) busca unir as sociedades e enfatizar informações específicas para que todas tenham uma mesma linguagem, que façam campanhas juntas, afinal a máxima “juntos somos mais fortes” é verdadeira. Porém, em um país continental, com dificuldades de acesso, no sentido amplo de transporte, educação e informação de maneira igualitária e com pouca equidade e, o papel da SNNO não é fácil. A verdade é que é preciso uma força hercúlea para dar apenas alguns passos, ou melhor, para tentar apoiar e difundir o básico de infor-





mações médicas oftalmológicas, buscando acesso ao atendimento na maior extensão territorial possível.

Não podemos esquecer de agregar aos novos egredos de médicos oftalmologistas do mercado de trabalho. Nossa área tem o privilégio de ter a tecnologia e a inovação ao lado, com equipamentos cada vez mais modernos e precisos para avaliação, diagnóstico e tratamento, entretanto isso tem um custo, que nem os colegas já estáveis nas suas clínicas conseguem sustentar sozinhos, muito menos os novos profissionais se não for feito um trabalho em equipe. Precisamos otimizar o uso dos aparelhos, diminuir custos, manter alta qualidade de atendimento com incorporação das novas tecnologias e o mais importante promover a troca de experiências e *now know* entre as gerações, buscando equilíbrio entre os jovens (mais rápidos, tecnológicos) e a experiência e tradição dos que quebraram regras e trouxeram a oftalmologia ao patamar que está hoje.

Trabalhar com glaucoma é viver sob “pressão”, não só a pressão intraocular, mas sim a pressão de trabalhar com uma doença incapacitante, grave e subdiagnosticada, que tem controle, mas que não é considerada como deveria, se fosse levada a sério como merece talvez o número de deficientes visuais fosse menor e o glaucoma não seria a primeira causa de cegueira irreversível no mundo. ●



#### HISSA TAVARES

Especialista em glaucoma e catarata; Mestrado e doutorado em oftalmologia na Universidade de São Paulo; Chefe da oftalmologia da Universidade Federal do Ceará; Preceptora da residência de oftalmologia da universidade Federal do Ceará

**“QUANDO FALAMOS EM GLAUCOMA, PENSAMOS EM INFORMAR A POPULAÇÃO QUE A DOENÇA EXISTE, INFELIZMENTE AINDA É POUCO CONHECIDA, GOSTARIA QUE FOSSE TÃO DIFUNDIDA COMO HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES”**

# VAR NO FUTEBOL E DESAFIO NO VOLEIBOL! E NAS CLÍNICAS?



## JEANETE HERZBERG

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

Gosto de assistir esportes pela televisão. Vôlei é meu preferido e futebol vejo em época de Copa. Tenho notado o uso de tecnologias que auxiliam os árbitros a decidirem uma jogada duvidosa, de difícil julgamento com a velocidade com que as coisas acontecem em quadra ou em campo.

Em ambos os esportes existem o árbitro principal e os auxiliares – no futebol, os bandeirinhas e no vôlei, os juízes de linha. Em caso de dúvida as ferramentas tecnológicas são acionadas para verificação da melhor decisão sobre o lance.

E como são feitas as verificações nas clínicas, do ponto de vista de administração?

Uma vertente está na utilização da contabilidade como ferramenta de gestão. Buscando uma definição da razão da existência da contabilidade achei o seguinte:

“O objetivo da contabilidade é fornecer informações financeiras e gerenciais precisas e confiáveis sobre a situação financeira de uma empresa”; em outra citação: “Tem como objetivo os estudos dos patrimônios, dos bens, direitos e obrigações para empresas, públicas ou privadas, e pessoas físicas e jurídicas”. Isso inclui a função de deixar a clínica resolvida com relação aos tributos, impostos e funcionamento legal.

Uma outra função da contabilidade é quase como a do



VAR ou dos juízes de linha: assegurar que tudo está caminhando de uma forma correta, especialmente no aspecto financeiro.

Para que isso aconteça, a contabilidade precisa de todos os dados (coerentes e precisos) da movimentação da clínica. Só assim os relatórios, impostos e obrigações serão bem atendidos.

Controles gerenciais são fundamentais para fornecerem conhecimento sobre o desempenho de uma clínica, assim como para basearem decisões estratégicas. Dados errados, informações incorretas e, portanto, conhecimento duvidoso direcionarão para decisões errôneas.

Na minha vivência profissional, em clínicas médicas, tenho observado que a maioria dos médicos não tem controles bem-feitos e muito pior, não os usam para saber o que acontece no dia a dia.

Com frequência vejo como os

únicos indicadores usados o volume de faturamento mensal e o total das despesas, sem qualquer detalhamento.

#### **RESULTADOS:**

- Inúmeras clínicas descobrindo fraudes cometidos por funcionários e fornecedores, por exemplo – aos próprios donos, a pacientes, médicos contratados e até a outros funcionários.

- Decisões equivocadas por uso de base não confiável. Quanto mais controles bem-feitos, maiores as chances de acerto.

Minhas recomendações continuam as mesmas: façam seus controles, usem na plenitude seus sistemas de gestão que, quando bem implantados e utilizados, tem todo tipo de relatório. Usem a contabilidade como VAR ou juiz de linha e garantam que seus negócios estejam sendo bem cuidados e tenham saúde! ●

**“CONTROLES  
GERENCIAIS SÃO  
FUNDAMENTAIS  
PARA FORNECEREM  
CONHECIMENTO  
SOBRE O  
DESEMPENHO  
DE UMA CLÍNICA,  
ASSIM COMO PARA  
BASEAREM DECISÕES  
ESTRATÉGICAS”**

# O NOVO PATAMAR DA FACOEMULSIFICAÇÃO

INOVAÇÃO PROMOVE SEGURANÇA E EFICIÊNCIA À CIRURGIA DE CATARATA



**Jonathan Lake**  
Diretor médico do Grupo Opty



**Otávio Bisneto**  
Mestre e doutor em oftalmologia  
pela UNICAMP

**A**inovação está na pauta dos mais variados setores da economia. Na medicina, especificamente em oftalmologia, não é diferente. Avanços na facoemulsificação, por exemplo, têm aumentado a segurança nesse procedimento, que exige um ambiente estável na câmara anterior do olho para garantir a eficácia da cirurgia de catarata.

Isso é fundamental para minimizar possíveis complicações e danos às estruturas tanto no segmento anterior quanto no posterior. Para alcançar esse ambiente estável, o sistema de facoemulsificação precisa garantir que a câmara anterior permaneça adequadamente inflada, substituindo o volume de material que está sendo removido por uma solução salina balanceada (BSS) de maneira que mantenha uma pressão intraocular (PIO) adequada e consistente.

Historicamente, os sistemas de facoemulsificação empregavam altas pressões de irrigação para manter a estabilidade da câmara, o que, por sua vez, resultava em elevações significativas da pressão intraocular (PIO) durante a cirurgia. “Há estudos que comprovam a eficácia de trabalhar com PIO próximo a fisiológica no intra-operatório da cirurgia de catarata, principalmente com relação a problemas futuros que podem ocorrer após a cirurgia”, relata Eduardo Brito, gerente de produtos da Alcon.

A PIO elevada pode trazer uma série de consequências, entre elas a inflamação pós-operatória no segmento anterior do olho, edema corneal, disrupção da face vítreo anterior e redução do fluxo sanguíneo retiniano. Um novo sistema chega para mudar esse cenário e permitir que os cirurgiões operem com uma PIO mais próxima a fisiológica sem comprometer a estabilidade da câmara anterior ou a eficiência na cirurgia de catarata. Trata-se do Centurion Vision System® com a caneta Active Sentry®.

O oftalmologista Jonathan Lake, diretor médico do Grupo Opty, destaca os progressos significativos no Centurion® nos últimos anos através de sua infusão ativa e controle fluídico de alta precisão. "Recentemente, foi adicionado um sensor de pressão à caneta de facoemulsificação, o Active Sentry®. Essa combinação da infusão ativa, realizada através do pressionamento de um recipiente de BSS, juntamente com o Active Sentry®, permite um monitoramento constante e dinâmico da pressão intraocular (PIO) durante toda a cirurgia. Isso possibilita o controle da entrada e saída de BSS, permitindo atingir níveis de PIO muito baixos, entre 30 e 20 mmhg, que são muito semelhantes ao fisiológico. Isso mantém a cirurgia de catarata muito segura e permite que seja realizada em níveis fisiológicos", aponta.

Otávio Siqueira Bisneto, mestre e doutor em oftalmologia pela UNICAMP, explica que, durante a realização de uma cirurgia de catarata, o principal fator de segurança é o chamado efeito anti-surge, que é a capacidade que o aparelho de facoemulsificação tem de manter a câmara anterior o mais estável possível durante todos os passos da cirurgia. "Nesse sentido, o Active Sentry® melhorou o desempenho do Centurion® de forma significativa e faz com que esse sistema funcione de maneira ainda mais eficiente", diz.

Segundo ele, a inovação permite que o cirurgião de catarata estabeleça os parâmetros do aparelho de acordo com as suas necessidades e performance. "Se prefere operar de forma mais lenta ou mais rápida, se gosta de usar parâmetros de vácuo, de aspiração e ultrassom mais - ou menos - agressivos... Ele poderá personalizar esses parâmetros da forma que quiser e o Active Sentry® permitirá que a cirurgia ocorra de forma bastante segura e previsível, exatamente como o cirurgião deseja, mantendo o padrão de anti-surge em todas as fases da cirurgia", revela.

## QUEBRA DE PARADIGMAS

Para Siqueira Bisneto, a chegada do Active Sentry® muda o paradigma de que para se fazer uma cirurgia segura e com câmara anterior bastante estável é preciso ter, por exemplo, o valor alto de pressão intraocular colocado no aparelho. Além disso, o equipamento transforma o conceito de que cirurgiões que gostam de usar níveis de aspiração e vácuo altos, têm uma

cirurgia menos segura. "O aparelho é tão eficiente que mesmo quem usa esses parâmetros altos consegue um excelente padrão de estabilização de câmara anterior e a cirurgia pode ocorrer de forma fluida e segura, num ambiente bastante previsível", diz.

Brito comenta que até algum tempo atrás, a dinâmica da cirurgia não permitia aos médicos trabalhar com níveis baixos mmhg. "A tecnologia não permitia essa segurança no intra-operatório. Agora, a caneta permite reduzir a PIO, manter o equilíbrio dos parâmetros, sem comprometer a performance cirúrgica. Sem contar que o resultado para o paciente é muito bom", afirma o executivo da Alcon.

Siqueira Bisneto concorda que os pacientes são beneficiados com a evolução tecnológica na cirurgia de catarata com PIO fisiológica. "É um sistema que se tornou tão eficiente e seguro que nos permite operar com a PIO programada bem mais baixa do que se utilizava até então. Hoje, os meus parâmetros de rotina vão de 20 a 30 mm de mercúrio de pressão intraocular colocada, o que é incomparável com os aparelhos gravitacionais que geram 80 mmhg de pressão", comenta.

A consequência disso para os olhos, aponta ele, é relatada em estudos que estão sendo publicados e que revelam, por exemplo, menos desconforto para o paciente quando o médico opera com anestesia tópica e menor necessidade de atuação do sistema de controle de anti-surge do aparelho. "Há, por exemplo, uma publicação de Hugo Scarfone, entre outros autores, que mostra que a espessura macular no grupo de pacientes que foi operado com 80 mm de mercúrio foi bem maior mesmo no D 90, ou seja, com três meses de pós-operatório, se comparado ao Active Sentry® com 30 mm de mercúrio. E isso se reflete também nos parâmetros relacionados à espessura corneal, à densidade de células endoteliais, e à velocidade de recuperação visual, mostrando que operar com parâmetros intraoculares mais baixos, fisiológicos, têm influência positiva no pós-operatório de cirurgia de catarata", conclui.

Lake complementa dizendo que, atualmente, "estamos em um patamar muito interessante na cirurgia do cristalino, com recuperação muito mais rápida. Isso viabiliza nosso tratamento principal, que é a remoção do cristalino disfuncional ou opaco e o implante de lentes de alta tecnologia, permitindo ao paciente enxergar de longe, a meia distância e de perto também", finaliza.●

# SLT – Uma mudança no paradigma do tratamento do glaucoma

Nos últimos anos, a trabeculoplastia seletiva a laser (SLT) tem revolucionado o tratamento do glaucoma primário de ângulo aberto (GPAA) e da hipertensão ocular. A SLT surgiu como uma opção primária ou complementar ao tratamento médico convencional, que se baseava amplamente em colírios. Esses medicamentos, embora diversificados em suas classes e mecanismos para reduzir a pressão intraocular (PIO), enfrentam desafios significativos, como baixa adesão dos pacientes, custos elevados, dificuldades de aplicação, levando a taxas de adesão entre 30 a 80%. Esses fatores muitas vezes resultam na descontinuação precoce do tratamento, descontrole da PIO e progressão dos defeitos no campo visual.

De fato, o cenário do tratamento do glaucoma se modernizou e evoluiu, oferecendo a oportunidade de adotar uma abordagem mais intervencionista com o uso de terapias avançadas, como a SLT. Tendo como objetivo de preservar a visão e melhorar a qualidade de vida do paciente. Embora as mudanças possam ser sutis, existe uma crescente base de evidências sugerindo que o paradigma no tratamento do glaucoma está gradativamente se afastando das medicações tópicas como abordagem inicial. Com base nos dados do estudo LiGHT, que comparou a SLT como tratamento inicial versus medicamentos tópicos para glaucoma recém-diagnosticado, o Instituto Nacional de Excelência em Saúde e Cuidado do Reino Unido recomendou que a SLT seja o tratamento

de primeira linha para pacientes no Serviço Nacional de Saúde. De maneira similar, a Sociedade Europeia de Glaucoma, a Academia Americana de Oftalmologia e a Sociedade Brasileira de Glaucoma (no seu último consenso de GPAA em 2022) também atualizaram recentemente suas diretrizes de manejo do glaucoma para recomendar a SLT como terapia de primeira linha. Além dos benefícios clínicos, o estudo LiGHT revelou que, do ponto de vista econômico, a SLT é mais vantajosa que os medicamentos tópicos, resultando em uma redução dos custos de longo prazo associados ao tratamento do glaucoma.

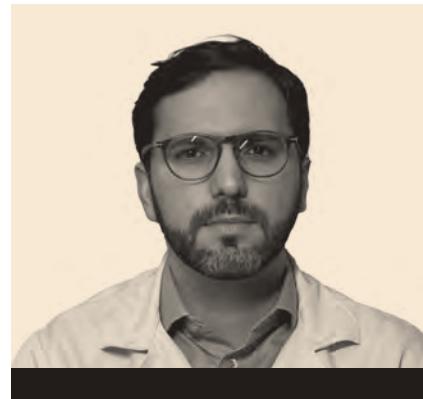
No Brasil, um estudo prospectivo recentemente publicado no *Journal of Glaucoma* analisou o impacto da substituição dos colírios pela SLT em pacientes com GPAA leve a moderado atendidos pelo SUS ao longo de um ano. Os resultados confirmaram que a SLT é eficaz, mantendo a PIO em níveis comparáveis aos obtidos com medicamentos utilizados previamente e reduzindo significativamente a necessidade dos colírios mais custosos, como os análogos de prostaglandinas, além de diminuir a média de colírios utilizados de 2,26 para 1,02. Esta mudança poderia representar uma economia substancial para o sistema de saúde pública, além de melhorar a adesão ao tratamento e reduzir os efeitos colaterais. A inclusão de um código específico para a SLT no SUS facilitaria sua implementação e otimizaria recursos, beneficiando pacientes e reduzindo custos com medicações.

Assim, enquanto os colírios se mantiveram por longo tempo como uma solução segura e eficaz, a SLT está emergindo como uma estratégia inovadora para o manejo do glaucoma, promovendo a preservação da visão e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, e redefinindo o paradigma tradicional de tratamento desta significativa condição oftalmológica.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gazzard, Gus et al. "Laser in Glaucoma and Ocular Hypertension (LiGHT) Trial: Six-Year Results of Primary Selective Laser Trabeculoplasty versus Eye Drops for the Treatment of Glaucoma and Ocular Hypertension." *Ophthalmology* vol. 130,2 (2023): 139-151. doi:10.1016/j.ophtha.2022.09.009.

## “A INCLUSÃO DE UM CÓDIGO ESPECÍFICO PARA A SLT NO SUS FACILITARIA SUA IMPLEMENTAÇÃO E OTIMIZARIA RECURSOS, BENEFICIANDO PACIENTES E REDUZINDO CUSTOS COM MEDICAÇÕES”



**LEOPOLDO BARBOSA**

Doutorando pela Faculdade de Medicina da USP, membro da Comissão de Saúde Suplementar e SUS da Sociedade Brasileira de Glaucoma e Diretor médico do Instituto de Olhos de Maceió

2. Barbosa, Leopoldo Ernesto Oiticica et al. "Selective Laser Trabeculoplasty as a Substitute for Medications in Patients with Mild-to-moderate Glaucoma in the Brazilian Public Health System." *Journal of glaucoma* vol. 33,5 (2024): 303-309. doi:10.1097/IJG.0000000000002343.

3. Radcliffe, Nathan M et al. "Challenging the 'Topical Medications-First' Approach to Glaucoma: A Treatment Paradigm in Evolution." *Ophthalmology and therapy* vol. 12,6 (2023): 2823-2839. doi:10.1007/s40123-023-00831-9. ●

# Um Sonho Chamado Retina World Congress



“Eu tenho um sonho.” Esta frase imortal, que compôs a abertura do discurso pela luta dos direitos civis, foi proferida por Martin Luther King no verão de 1963, na capital Washington, EUA. Estas palavras imortais repousam nos corações e mentes de muitos que sonham com a liberdade e igualdade entre todos os seres humanos.

No congresso da AAO de 2012, durante o intervalo do café, Dr. Jorge Rocha (Brasil) e Dr. Tarek Hassan (EUA) tiveram um sonho: criar o

primeiro Congresso Mundial de Retina, onde todos os colegas da retina mundial teriam um congresso sem barreiras culturais, religiosas ou políticas. A retinologia mundial teria um local ideal para a troca de experiências científicas em retina e para fazer amigos. Este sonho foi compartilhado com os colegas Dr. Baruch Kuppermann (EUA), Dr. Rishi Singh (EUA), Kourous Rezaei (EUA) e André Gomes (Brasil). Em fevereiro de 2017, o Congresso Mundial de Retina (RWC) realizou seu congresso inaugural

**Luteal**  
SUPLEMENTO ALIMENTAR EM CÁPSULAS

ZERO GLÚTEN<sup>1</sup> | ZERO LACTOSE<sup>1</sup>

\*O zinco auxilia na visão.

\*\*A tecnologia FloraGLO® potencializa a absorção da luteína.





na cidade de Fort Lauderdale, Flórida, EUA. A Retina Mundial havia mudado para sempre.

A cidade de Fort Lauderdale foi escolhida para ser o palco perfeito para a realização do sonho da retina. Um local nostálgico, com profunda memória afetiva na comunidade oftalmológica. Fort Lauderdale foi palco do congresso da ARVO por muitos anos. Memórias de feitos gigantes da ciência oftalmológica e, principalmente, da retina, como os resultados dos estudos clínicos pivotais para degeneração macular senil (ANCHOR, MARINA, CATT, etc.) e o início de muitas amizades e colaborações científicas, marcaram a comunidade da retina para sempre. Um local aprazível, com praias de águas mornas do Atlântico e a visão energizada e artística do nascer do sol em todas as suas cores, sem esquecer da culinária peculiar e saborosa, sempre presente nas discussões acaloradas e palpitan tes em jantares e reuniões sociais transnacionais. Local perfeito definido.

A quarta edição do RWC iniciou-se na quinta-feira, 9 de maio de 2024, no hotel Marriott Harbor Beach Resort & Spa. Naquela manhã de pura energia, ansiedade e entusiasmo, os corredores do centro de convenções do Marriott ouviam-se muitas línguas: o inglês da Nigéria, do Brasil, da Itália, da Turquia, do Paquistão, do Paraguai, da Argentina e dos EUA, num total de 58 países. Encher a caneca de café e não ter tempo para saborear era a regra, pois o encontro de amigos antigos, novos ou virtuais não podia esperar: o aperto de mão, o abraço fraterno, as fotos, selfies. Vamos para o anfiteatro, vai começar.

A primeira sessão “Unplugged”, comunhão



**JORGE ROCHA**

Doutor em ciências  
médicas USP/SP  
Retina- Hub

**“MUITA TROCA DE SABER, O MELHOR DA RETINA DO MUNDO: CASOS CIRÚRGICOS E SESSÕES DE VANGUARDA EM TERAPIA GÊNICA. CIÊNCIA E AMIGOS, O CÉU É O LIMITE”**



**O Suplemento alimentar que auxilia na proteção ocular\* com custo acessível para adesão contínua<sup>1-3</sup>**





## **PAÍSES PARTICIPANTES DO MUNDIAL DE RETINA 2024**

Alemanha, Arábia Saudita, Argentina, Armênia, Armênia, Áustria, Azerbaijão, Bélgica, Bolívia, Brasil, Canadá, Canadá, Catar, Chile, Colômbia, Costa Rica, Egito, El Salvador, Emirados Árabes, Equador, Espanha, Filipinas, Finlândia, França, Grécia, Guatemala, Ilhas Cayman, Índia, Israel, Itália, Jamaica, Japão, Jordânia, Kuwait, Líbano, Lituânia, Nigéria, Panamá, Paquistão, Paraguai, Peru, Polônia, Portugal, Reino Unido, República Dominicana, República Tcheca, Rússia, Sérvia, Suécia, Suíça, Tailândia, Turquia, Uruguai, Uzbequistão e Venezuela.

perfeita entre os avanços da indústria, ciência e especialistas em retina, trouxe painéis de debates sobre novas drogas e estudos clínicos em várias fases (I, II, III). Ciência de ponta em benefício do paciente. As sessões seguintes, com extrema robustez científica e diversidade de experiências, contavam com especialistas em retina de diversos países, somando conhecimento dos cinco continentes, do Canadá à

Rússia. Muita troca de saber, o melhor da retina do mundo: casos cirúrgicos e sessões de vanguarda em terapia gênica. Ciência e amigos, o céu é o limite.

Nós, humanos, somos bichos sociais; amigos são o remédio perfeito para a felicidade, longevidade e progresso da ciência e tecnologia. Na quinta-feira, no RWC, tivemos a receção de boas-vindas: vinho, pôr do sol e sorriso no rosto, networking na área verde do hotel, apoteose da alma, do espírito e do intelecto. Termina o primeiro dia do RWC, fim do começo.

No segundo e terceiro dia, a soma e multiplicação do saber, do compartilhamento de experiências, ideias e dados elevados ao máximo pelo Deus da medicina, Esculápio: o saber da cura em prol da humanidade. Epigenética, inteligência artificial e discussão de casos clínicos e cirúrgicos. Mais do mesmo: ciência e retina no estado puro da arte.

O ponto alto da programação social foi a festa, com direito a DJ e performances dançantes impecáveis. Naquele momento de alegria e perfeita comunhão de corpos e mentes, o sentimento de compaixão e felicidade em compartilhar este pequeno momento especial com pessoas de diversas partes do mundo: Índia, Paquistão, Itália, Brasil, EUA, Filipinas, México, Guatemala, Costa Rica, Egito, Bolívia, Argentina, Paraguai, Suécia, Canadá, etc. O Congresso Mundial de Retina é um sucesso de todos, momento de compartilhar o saber em prol da humanidade, saber que podemos ser melhores e viver melhor com amor a todos os irmãos e irmãs humanos. Somos únicos e o RWC é único. Nos vemos no RWC Fort Lauderdale 2025! Saudade de todos! ●



# ALÍVIO RÁPIDO dos SINAIS e SINTOMAS do OLHO SECO<sup>1</sup>



# GOTAS DE ALÍVIO E CONFORTO PARA OS OLHOS SECOS<sup>1,2</sup>



# IMERSÃO PRESBIOPIA 2024

24 A 26 DE OUTUBRO

📍 VIASTOFT EXPERIENCE | CURITIBA - PARANÁ

INSCRIÇÕES ABERTAS!

[WWW.BRASCRSIMERSAO.COM.BR](http://WWW.BRASCRSIMERSAO.COM.BR)

INSCREVA-SE



# 24 HORAS PELO GLAUCOMA

OFTALMOLOGISTAS SE REÚNEM EM MARATONA DE CONTEÚDO ONLINE PARA CONSCIENTIZAR A POPULAÇÃO SOBRE O GLAUCOMA

*Chris Lopes*

O glaucoma é uma das doenças oculares mais prevalentes e a maior causa de cegueira evitável em todo o mundo. Silencioso, ele pode progredir por alguns anos sem manifestar os primeiros sintomas. Daí a importância de conscientizar a população sobre a doença e da relevância das consultas de rotina com o oftalmologista.

Segundo estimativas de estudos, entre 1 e 2% da população mundial convive com a doença, índice que aumenta após os 40 anos (2%), podendo chegar a 7% nas pessoas com mais de 70 anos. Até 2040, o glaucoma pode atingir 111,8 milhões de pessoas em todo o planeta. Hoje, no Brasil, a estimativa é que pelo menos 900 mil habitantes convivam com a doença.

Com o objetivo de levar informação sobre o tema aos brasileiros, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) e a Sociedade Brasileira de Glaucoma (SBG) se uniram numa maratona no 25 de maio para a realização do “24hs pelo Glaucoma”. Realizado em formato online um dia antes do Dia Nacional do Combate ao Glaucoma, comemorado em 26 de maio, o evento contou com a participação de oftalmologistas, representantes de órgãos governamentais, celebra-

des e pacientes que convivem com a doença.

Na abertura do evento, que foi transmitido pelo canal do CBO no YouTube, Wilma Lelis Barboza, presidente do CBO, comentou sobre a importância de dar luz à população sobre o glaucoma. “O glaucoma é uma doença que afeta o nervo óptico e pode comprometer a visão de forma irreparável. É um problema que, na maioria dos casos, se desenvolve sem que a pessoa se dê conta até que a visão esteja comprometida. A doença ainda não tem cura, mas o diagnóstico precoce e o tratamento são muito importantes para salvar a visão. Por isso, ter informação e compartilhar esse conhecimento de qualidade é fundamental para que o tratamento comece cedo e seja mais eficiente. Esses tratamentos para o glaucoma estão disponíveis no Sistema Único de Saúde e também no sistema de saúde suplementar, pelos convênios, em todo o país”, afirmou.

Emílio Suzuki, presidente da Sociedade Brasileira de Glaucoma, comentou que “é um pri-

vilégio apoiar a iniciativa do Conselho Brasileiro de Oftalmologia em prol da conscientização do combate ao glaucoma, que é a principal causa de cegueira irreversível do mundo”.

Cristiano Caixeta, ex-presidente do CBO, disse que uma das premissas do Conselho Brasileiro de Oftalmologia é estar sempre ao lado da população em prol da boa saúde ocular. “E é assim que começamos mais um ‘24 horas pelo Glaucoma’. O nosso objetivo é chamar a atenção de pacientes, médicos e gestores sobre o diagnóstico precoce tão importante para o tratamento do glaucoma”.

Na sequência, foram apresentadas uma série de entrevistas, reportagens, depoimentos e debates sobre diferentes aspectos relacionados à doença. Uma das entrevistas foi com Marcos Jonathan Lino dos Santos, consultor técnico da Coordenação Geral de Atenção Especializada do Ministério da Saúde, que comentou sobre como o Ministério da Saúde está abordando a interseção entre o glaucoma e as diversas condições crônicas, como hipertensão e diabetes.

“No ano passado, ocorreu a publicação da portaria que institui a Política Nacional de Atenção Especializada que vem para orientar estados, municípios e o Distrito Federal para que possam se organizar enquanto rede e garantir o atendimento integral ao paciente. A questão do tratamento integral para o paciente com glaucoma também está prevista nesse programa, em que ofertaremos cuidados integrados, principalmente para algumas doenças oftalmológicas específicas”, revelou.

Entre os vários debates, um deles tratou sobre “Fake news e o tratamento de glaucoma”. Um dos participantes, o oftalmologista Alexis Galeno, da Fundação Leiria de Andrade, falou sobre o papel das novas gerações de médicos no combate às informações sem base científica. “As notícias falsas estão aí em todos os canais de redes sociais e elas têm o poder de causar um dano grandioso ao prometer algo que não consegue cumprir e o paciente acredita. Na formação do médico deve ter espaço para que ele aprenda



não só a orientar os pacientes como também é fundamental saber ouvi-los. O tratamento do glaucoma não é feito somente à base de colírios e cirurgias, mas também com educação. É preciso ir além do tratamento convencional. É preciso oferecer uma educação para que o paciente consiga realmente identificar com que informações está lidando e saber filtrá-las”.

**“A DOENÇA AINDA NÃO TEM CURA,  
MAS O DIAGNÓSTICO PRECOCE E O  
TRATAMENTO SÃO MUITO IMPORTANTES  
PARA SALVAR A VISÃO. POR ISSO,  
TER INFORMAÇÃO E COMPARTILHAR  
ESSE CONHECIMENTO DE QUALIDADE  
É FUNDAMENTAL”**

No mesmo painel, a médica Sylvia Elizabeth de Andrade Peixoto comentou que “fake news é um grande problema que está sendo tratado na Comissão de Patologia do Conselho Nacional de Saúde. As pessoas estão se endividando achando que vão ter a cura do glaucoma, da catarata, do DMRI. É algo tão absurdo que o Conselho resolveu atuar sobre esse tipo de situação”, disse.

Ao final do evento, a presidente do CBO fez um balanço da ação e comentou: “Hoje encerramos a programação com o sentido de dever cumprido. Trabalhamos aqui hoje para que a população tenha informação de qualidade e para que as pessoas saibam que doença é essa, quais riscos ela tem, e qual a importância do seu cuidado e tratamento. Para isso, envolvemos vários parceiros, como a indústria que nos patrocina, os entes governamentais, além de nossos colegas oftalmologistas. Hoje foi um dia maravilhoso”, finalizou.

## CELEBRIDADES ALERTAM SOBRE A DOENÇA

Nomes conhecidos do grande público se uniram ao CBO para a campanha e gravaram mensagens. A atriz Glória Pires, por exemplo, falou da importância do diagnóstico e do tratamento precoce. “Quanto mais cedo for feito o diagnóstico e iniciado o tratamento, maiores são as chances de o caso não evoluir em gravidade. Por isso, visite regularmente o oftalmologista para realizar exames preventivos”, disse.

Já o ator Carmo Dalla Vecchia falou da necessidade de monitorar a pressão intraocular (PIO). “Com os exames e o monitoramento em dia, é possível identificar o glaucoma, doença que, quando diagnosticada precoceamente, pode ser controlada, evitando assim casos de cegueira”, apontou. Também estiveram engajadas na campanha outras celebridades como as atrizes Maria Clara Gueiros, Ana Petta e Ana Rosa; o ator Caco Ciocler; Ronaldo, ex-zagueiro e campeão da Copa do Mundo FIFA de 1994; a empresária Luiza Helena Trajano e o maestro Luciano Calazans. ●

SYLVIA  
ELIZABETH  
DE ANDRADE  
PEIXOTO,  
MÉDICA

LUIZA  
TRAJANO,  
CEO DO  
MAGAZINE  
LUIZA

O maior evento do Hemisfério Sul está a seu alcance, mais grandioso do que nunca.



**CBO 2024**  
*Brasília*  
04 A 07 SET

**Faça parte do CBO 2024.**



Acesse **cbo24.com.br**  
pelo QR Code ao lado  
e saiba mais.

**cbocongressos**



**O que?** 46<sup>a</sup> edição do Simpósio Internacional Moacyr Alvaro

**Quando?** De 20 a 23 de março de 2024

**Onde?** São Paulo, SP

## SIMASP 2024

**REÚNE ASSUNTOS QUE VÃO DESDE  
AS CONDUTAS DA PRÁTICA DIÁRIA  
ATÉ OS PRINCIPAIS AVANÇOS  
DA OFTALMOLOGIA NO MUNDO**

O Simasp 2024 foi realizado entre os dias 20 e 23 de março, no Centro de Convenções Frei Caneca, em São Paulo. Ao todo, 913 profissionais foram convidados, sendo 15 internacionais — seis estadunidenses, dois britânicos, dois colombianos, um canadense, um chileno, um suíço, uma argentina e uma paraguaia.

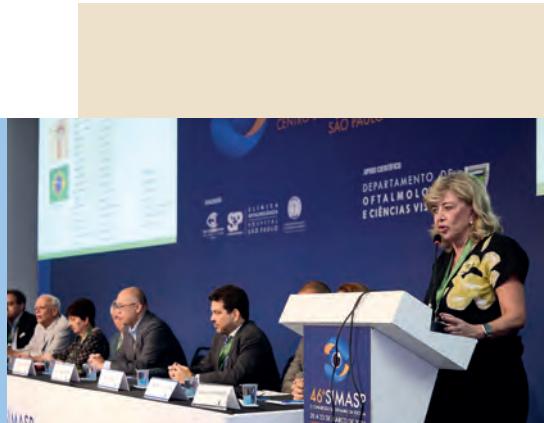
Durante o congresso, os participantes puderam acompanhar assuntos que trouxeram o que há de mais atual no tratamento das doenças oculares das diversas especialidades. “Os coordenadores também foram estimulados a discutir diversos casos e situações dentro da oftalmologia para mostrar quais condutas podem ser tomadas na nossa prática diária”, comentou Flávio Hirai, presidente do Simasp 2024.

O primeiro dia do evento foi um dos grandes momentos. Ocorreu, por exemplo, a entrega da Medalha de Ouro Prof. Moacyr Álvaro ao Diretor Executivo da Academia Americana de Oftalmologia, Professor e Presidente Emérito da Universidade da Califórnia – São Francisco/EUA, Stephen D. McLeod. Na sequência, o oftalmologista ministrou a palestra “The role of the AAO in international education”.

Como atração principal, Marcelo Tas, apresentador, ator, roteirista, diretor e escritor brasileiro, apresentou a palestra magna, cujo curioso tema foi “3 Minhocas”.

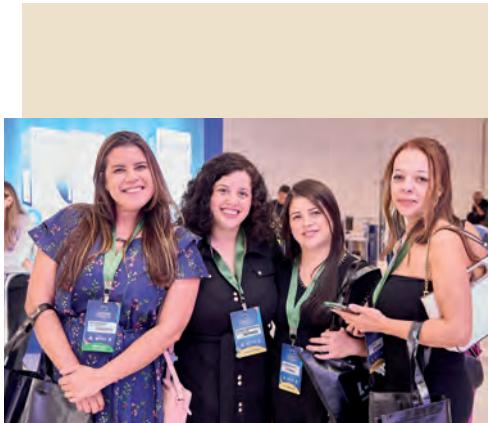
O Simasp é um dos eventos mais importantes na área científicas de desenvolvimento e pesquisa em Oftalmologia do Brasil. Tornou-se um dos eventos mais requisitados pelos oftalmologistas e pela indústria, que anunciam os seus próximos lançamentos para o ano.

Fotos: Douglas Daniel





## — eventos



# Smart Lens CRX

Lentes RGP para ortoceratologia

As **lentes RGP para ortoceratologia** tem o objetivo de induzir o remodelamento da camada mais superficial da córnea, de forma que a luz focalize precisamente na retina.

Por se tratar de deslocamento apenas de conteúdo celular da superfície corneana, o processo é rápido e reversível. Após a primeira noite com a lente, o paciente com ametropia baixa ou moderada já sentirá grande melhora, enquanto o paciente de alta ametropia precisará de maior tempo de uso. Após dois ou três dias sem uso, o processo já se reverte majoritariamente, necessitando, no entanto, de cerca de 2 semanas para voltar ao seu estado inicial.



## Especificações das lentes RGP Smart Lens CRX

Raio da curva base 7,0 a 8,6 (em mm)

Poder a ser corrigido: -0,25 a -8,00 (passos de 0,25)

Poder frontal da lente: +0,50 a +1,25

Diâmetro total da lente: 9,8 a 11,4 mm (passos de 0,2mm)

Área de apoio com toricidade de até -3,00

## Conjunto de Lentes de Teste: 35 lentes

Raio da curva base 7,0 a 8,6 (em mm)

Poder a ser corrigido: -3,00

O poder medido da lente é +0,50

Diâmetro: 10,6 a 11,0

Área de apoio: com ou sem toricidade de -1,50D

Venda sob prescrição médica e utilização sujeita a prescrição médica. Para mais informações, verifique o guia do usuário, acesse solotica.com.br ou envie um e-mail para o nosso SAC (sac@solotica.com.br).

Solótica® 2024 – Todos os direitos reservados. Todos os produtos da Solótica possuem registro na Anvisa. Fevereiro/2024 | Rev.00

(11) 3959 3500  
(11) 3956 3956

[www.solotica.com.br](http://www.solotica.com.br)  
[solotica@solotica.com.br](mailto:solotica@solotica.com.br)

 **Solótica**<sup>®</sup>  
vision care

**O que?** XXXI Congresso de Catarata e Cirurgia Refrativa  
**Quando?** De 22 a 25 de maio de 2024  
**Onde?** Rio de Janeiro, RJ

## BRASCRS 2024 retorna ao Rio de Janeiro com uma estrutura grandiosa e inédita

Realizado no Riocentro Convention & Event Center, no Rio de Janeiro, de 22 a 25 de maio, o evento deste ano trouxe uma programação rica e uma estrutura inédita. O congresso teve como tema central a “Inovação e Tecnologia na Oftalmologia” e contou com mais de 100 palestrantes internacionais e 500 palestrantes nacionais, oferecendo uma oportunidade única de aprendizado e troca de experiências. Foram 11 salas simultâneas, 28 wet labs, sete circuitos de cursos práticos e mais de 50 empresas exibindo novas tecnologias.



Fotos: divulgação





## — anunciantes



Adapt  
Tel. (11) 5099-1900  
Página 13

**achē**

mais vida para você

Achē  
Tel. 0800 701 6900  
Páginas 36, 37 e 38

Solótica  
vision care

Solótica  
Tel. (11) 3959-3500  
Página 47

**Alcon**

Alcon  
Tel. 0800 707 7993  
2ª capa e página 3 e páginas 11,  
20, 21, 25, 27, 32 e 33

**CBO**

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA  
CBO  
[www.cbo2024.com.br](http://www.cbo2024.com.br)  
Página 43

**LATINO FARMA**  
Uma divisão do Grupo Cristália

Cristália / Latinofarma  
Tel. 0800 701 1918  
4ª capa

ABCCR BRASCRS

Brascrs  
Tel. (21) 2225-2600  
Página 39

**Johnson&Johnson**  
MedTech

Johnson & Johnson  
Tel. 0800 55 8689  
Página 17

**ZEISS**

Zeiss  
Tel. 0800 770 5556  
3ª capa

# Soluções ZEISS

## Do diagnóstico ao tratamento



Quer conhecer mais sobre os produtos? Visite o estande da ZEISS.

Seeing beyond

### Diagnóstico



CIRRUS® 6000 OCT



CLARUS® 700  
Fundus Camera



Humphrey® Field  
Analyzer (HFA3)



Lâmpada de Fenda  
ZEISS SL 800



IOLMaster® 700  
Biômetro

### Gerenciamento de Dados



FORUM®



Retina Workplace®



Glaucoma Workplace®



EQ Workplace®

### Tratamento



ARTEVO® 800



OPMI LUMERA®



Marcador de Lente  
Tórica CALLISTO eye®



QUATERA® 700



miLOOP®



Fotocoaguladores  
VISULAS® green  
e VISULAS® YAG III

### Lentes Intraoculares

#### Monofocais



CT SPHERIS® 209M



CT LUCIA® 621P



CT ASPHINA® 509M

#### Foco Estendido



AT LARA® 829MP



AT LARA® toric 929 MP

#### Trifocais



AT LISA® tri 839MP



AT LISA® tri  
toric 939M

### Refrativa



Excimer Laser  
MEL®90



Laser de Femtossegundo  
VISUMAX®

Acesse o QR Code  
e saiba mais sobre  
o portfólio ZEISS

