

XIV Congresso Internacional da SBO



Das amplas varandas e janelas do Hotel Glória, descortina-se a Baía de Guanabara, o Parque do Flamengo, a Marina da Glória e o Monumento aos Praçinhas, com o Pão de Açúcar ao fundo

Olhando a Escola: encerramento na SBO

Com a entrega dos títulos de Sócio Honorário aos Secretários de Educação, Defesa Civil e Saúde, no auditório da SBO, dia 7 de dezembro, encerrou-se a Campanha Olhando a Escola, uma parceria da Sociedade com o Governo do Estado do Rio de Janeiro. "Com esta Campanha, a Sociedade cumpriu um dos seus objetivos, a preservação da saúde ocular

da população", destacou Yoshifumi Yamane na solenidade de encerramento.

A Campanha abrangeu 800 escolas estaduais e 51 mil alunos. Após a triagem inicial, 9 mil foram atendidos por 244 oftalmologistas e 2.500 crianças receberam óculos, distribuídos gratuitamente pela Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro.

PÁGINA 3
Fotos Marcos Mattos



Sentados, da esquerda para a direita, o vice-presidente da SBO Luiz Carlos Portes e os Secretários de Saúde, Educação e Defesa Civil ouvem discurso de Yoshifumi Yamane



Gilson Cantarino, Secretário de Saúde (à direita), e Luiz Carlos Portes, vice-presidente da SBO, cumprimentam-se após a entrega do título de Sócio Honorário

A Sociedade Brasileira de Oftalmologia não está medindo esforços para que o XIV Congresso Internacional, de 20 a 22 de julho, no Centro de Convenções do Hotel Glória, seja um marco, principalmente porque será o único evento de grande porte da especialidade no Rio de Janeiro, em 2006. Localizado em frente ao Aterro do Flamengo, próximo ao Museu de Arte Moderna (MAM), a Marina da Glória e o Monumento aos Praçinhas, o Hotel Glória é considerado um verdadeiro cartão de visitas do Rio de Janeiro.

- Desde a volta para o Hotel Glória, preferência da maioria dos participantes do último congresso, até a escolha dos convidados estrangeiros e nacionais, programação científica e social, tudo está sendo

organizado para que nosso evento fique na memória de todos como uma ocasião única de confraternização técnico-científica e conagração dos colegas, afirma o presidente Yoshifumi Yamane.

O XIV Congresso Internacional da Sociedade Brasileira de Oftalmologia engloba mais três eventos: Encontro França-Brasil, Encontro Luso-Hispano-Brasileiro e Encontro Pan-Americano de Oftalmologia, para os quais já estão confirmadas as presenças de Peter K. Kaiser, do Cole Institute, da Cleveland Clinic Foundation (EUA), Philippe Sourdille (França), Carlos Daniel C. Aguiar, João Maria Ferreira, Paulo Torres e Rui Marinho Pinto (Portugal). Outros nomes serão anunciados brevemente.

PÁGINA 14

Newton Kara José apresenta Relatório Anual

Marcos Mattos

O Relatório Anual, que marca o encerramento das atividades científicas da Sociedade Brasileira de Oftalmologia, teve como relator Newton Kara José, professor titular da USP e da Unicamp, ex-presidente do CBO, que proferiu duas conferências no dia 24 de novembro: "O que você precisa saber sobre olho seco" e "Como você pode influenciar no futuro da oftalmologia. Perspectivas do mercado", esta última especialmente destinada aos jovens recém-formados.

Antes da apresentação do Relatório Anual, o presidente Yoshifumi Yamane entregou a placa comemorativa do título de Sócio Honorário a Newton Kara José, sócio da SBO desde 1966 e onde ocupou diversos cargos, ressaltando a importância do convidado para a medicina e oftalmologia brasileira não só



Newton Kara José com a placa comemorativa do título de Sócio Honorário da SBO, entregue por Yoshifumi Yamane, antes da apresentação do Relatório Anual

pelas funções que exerceu, os inúmeros trabalhos apresentados, mas também por sua preocupação social, presente nas Campanhas Olho no Olho e da Catarata, das quais foi mentor. PÁGINA 5

LEIA

EDITORIAL

Ao completar o primeiro ano de sua gestão, Yoshifumi Yamane apresenta um balanço das atividades da SBO, destacando as realizações, entre as quais a volta do Curso Teórico de Oftalmologia e as Sessões Extraordinárias conjuntas.

PÁGINA 2

No ano em que se comemoram os 100 anos do primeiro transplante bem sucedido de córnea, que tem matéria especial no Memória Viva, a seção do Ponto E Contraponto é dedicada ao tema

Lucio Dantas, chefe do Serviço de

PONTO E CONTRAPONTO

Alberto Molina, chefe do Setor de Córnea do Serviço de Oftalmologia do Hospital da Piedade (RJ), mostram os avanços da cirurgia.

PÁGINAS 8 E 9

OPINIÃO

"A Oftalmologia e os planos de saúde" é o título do artigo de Nelson Louzada, que traça um histórico da criação da Coeso e reafirma a importância de os oftalmologistas estarem unidos para defender seus interesses.

PÁGINA 11

CONFIRA

Corneal lança no Brasil lente acrílica em injetor descartável



Jorge Ferreira Filho, diretor da Corneal, também é médico intensivista

No Brasil desde 1999, a francesa Corneal, lança este ano a primeira lente acrílica em injetor descartável e a lente refrativa ICARE®, informa o diretor Jorge Ferreira Filho, que também confirma a vinda do especialista francês Philippe Sourdille para o XIV Congresso Internacional da Sociedade Brasileira de Oftalmologia.

Nascido em Campestre, Minas Gerais, formado em Medicina pela Universidade de Pouso Alegre e especialista em Clínica Médica e Terapia Intensiva, tendo também acumulado experiência nas áreas de Auditoria Médica, Jorge Ferreira, que está na Corneal desde 1998, quando acompanhou as diversas fases de regulamentação da empresa, é o entrevistado deste número do JBO Pergunta. **PÁGINA 13**

Há 100 anos realizava-se o primeiro transplante de córnea

O primeiro transplante bem sucedido de córnea foi realizado no dia 7 de dezembro de 1905, numa pequena cidade do então Império Austro-Húngaro, pelo oftalmologista austríaco Eduard Zirm, a quem é dedicada a seção Memória Viva deste número do JBO.

Hoje uma cirurgia bastante comum, a Associação Americana de Banco de Olhos (Eye Bank Association of America-EBAA) estima que só nos Estados Unidos já foram realizadas mais de 1 milhão de cirurgias des-



de 1961, o transplante de córnea teve um início difícil, principalmente devido ao fato de que a sutura da córnea era feita por fora.

Atualmente existem mais de 400 bancos de olhos no mundo e a Associação Americana de Banco de Olhos, que reúne 100 entidades do gênero nos Estados Unidos, dedicou vários eventos do seu congresso de abril de 2005 às comemorações dos 100 anos do feito de Eduard Zirm. **PÁGINA 7**

Confederação de Coesos será criada em fevereiro

No dia 23 de fevereiro, durante o Congresso Mundial de Oftalmologia, será criada a Confederação das Coesos, reunindo todas as Cooperativas Estaduais de Serviços Administrativos em Oftalmologia existentes. Atualmente, só não há Coesos no Acre, Amapá, Rondônia e Roraima. **PÁGINA 10**

Programa de Educação Médica para 2006

Começa no dia 8 de abril, com o curso de Estrabismo e Neuro-oftalmologia, o Programa de Educação Médica Continuada de 2006 da SBO. As Sessões Extraordinárias continuam conjuntas e a primeira está marcada para 30 de março, às 20 horas, no auditório da Sociedade. **PÁGINA 13**

Confira normas para apresentação de artigos científicos no site da SBO

Edson Cavalcanti e João Luís Capella, respectivamente, coordenador da Comissão da Internet da SBO e integrante da mesma, apresentam na seção Ofi@lmonline as normas para quem estiver interessado em enviar casos clínicos ou artigos para o site da Sociedade: www.sboportal.org.br Como o acesso à Área

do Médico é restrito aos médicos, que se cadastram no portal, espera-se que os casos clínicos apresentados sirvam como fonte de consulta e estudo para os especialistas. Os casos clínicos enviados serão separados e publicados de acordo com as patologias apresentadas. **PÁGINA 4**

60 anos da Clínica de Olhos Benchimol serão comemorados na SBO

Com uma Sessão Extraordinária da Sociedade Brasileira de Oftalmologia, no dia 16 de março, a partir das 20 horas, a Clínica de Olhos Benchimol estará comemorando seus 60 anos de fundação. Um amplo programa científico foi elaborado para a data, compreendendo uma palestra do fundador da clínica

e ex-presidente da SBO, Raphael Benchimol, hoje Sócio Honorário. Três gerações da família Benchimol apresentarão temas relevantes da oftalmologia, além de outros membros do staff. Após a Sessão será servido um coquetel, na própria sede da Sociedade, na Rua São Salvador, 107. **PÁGINA 15**

RETIFICAÇÃO

Olho Vivo- No número 111 do JBO deixamos de publicar os telefones do Dr. Victor Jaime- (27) 3325-9380 e 3082-4578, que está vendendo campímetro computadorizado marca Decom, modelo L.D 400 (novo) por 10.500 dólares; biometria ultrassônica, marca Sonomed, modelo A-Scan- (novo, na caixa), por 5 mil dólares; lâmpada de fenda D.F. Vasconcellos (nova); ceratômetro D.F. Vasconcellos (novo); microscópio cirúrgico D.F. Vasconcellos, M90.

EDITORIAL

Para a SBO, 2005 foi um ano de muitas realizações



Yoshifumi Yamane*

Transcorridos 12 meses da direto-

ria por mim presidida, acredito ser necessário um balanço das atividades desenvolvidas à frente da Sociedade Brasileira de Oftalmologia neste período.

Embora sempre se possa fazer mais, estou convencido de que a linha mestra delineada no meu discurso de posse, no qual destacava que nossa gestão estaria calçada no tripé do ensino, da defesa do exercício profissional e da participação social do oftalmologista, foi levada a cabo com êxito.

Reativamos o Curso Teórico de Oftalmologia, tão importante na formação dos especialistas, com a duração de um ano e aulas de segunda a quinta-feira, de março a dezembro. Em 2006 o Curso será novamente oferecido, embora com algumas mudanças, acatando inclusive sugestões dos alunos. Ele terá a duração de dois anos, com aulas duas vezes por semana. Acreditamos que o novo formato será mais produtivo e menos desgastante para os alunos, principalmente aqueles que ainda estão fazendo Residência Médica.

Durante o ano de 2005, promovemos oito cursos de atualização, dentro do Programa de Educação Médica Continuada, abrangendo praticamente todas as subespecialidades, além de dois simpósios de glaucoma: o Fórum Interativo de Glaucoma, com o apoio da Alcon e da Sociedade Brasileira de Glaucoma, no Windsor Barra Hotel, e o Curso do Prof. Remo Susanna Júnior, patrocinado pela Pfizer, no Royalty Barra. Para 2006 também já temos oito cursos programados, sem contar o I Simpósio de Glaucoma da UFRJ, nos dias 7 e 8 de abril, em Itaipava, região serrana do Estado do Rio de Janeiro (programação completa no site www.sboportal.org.br).

A volta das Sessões Extraordinárias, realizadas sempre na última quinta-feira, de março a novembro, culminando com o Relatório Anual, tendo como convidado o prof. Newton Kara José, foi outro ponto alto em 2005. Englobando sempre dois Serviços de Oftalmologia, as Sessões Extraordinárias lotaram o auditório da SBO mostrando ser este o formato ideal, que será repetido no segundo ano da nossa gestão.

Com 988 participantes, além de 317 palestrantes e exposição comercial reunindo 22 empresas, o III Congresso Nacional da SBO, realizado de 16 a 18 de junho passado, foi outro destaque da agenda científica de 2005. Criado em 2001, o evento realiza-se sempre nos anos ímpares e já está plena-

mente incorporado ao calendário oftalmológico brasileiro.

Ainda no item de ensino e pesquisa, gostaria de citar a volta da biblioteca da SBO para a sede, em novas instalações, com um bibliotecário e acesso online, e a reformulação da Revista Brasileira de Oftalmologia, iniciada por Paulo Augusto de Arruda Mello na gestão passada, agora ampliada e completada pelo nosso diretor de Publicações, Raul Vianna.

Quanto à segunda parte do tripé-defesa do exercício profissional- acredito que bastam poucas palavras para definir a atuação da Sociedade Brasileira de Oftalmologia nesta área. Pioneira na defesa dos direitos profissionais dos oftalmologistas, criadora e disseminadora das Cooperativas Estaduais de Serviços Administrativos em Oftalmologia, a partir da Coeso-RJ, nossa entidade esteve presente em todos os momentos significativos na luta contra o cerceamento profissional, seja por parte de outras atividades profissionais, seja por parte dos convênios e seguradoras. Nosso ex-presidente Paulo César Fontes e Nelson Louzada, presidente da Comissão de Relacionamento com Contratantes de Serviços Médicos da atual diretoria e da Coeso-RJ, foram incansáveis, e diria até onipresentes, nessa luta árdua travada diariamente pela Oftalmologia Brasileira.

Concluindo, não poderia deixar de citar nossa participação social na defesa da saúde ocular da população. No segundo semestre de 2005, a Sociedade Brasileira de Oftalmologia promoveu duas campanhas: a Campanha de Prevenção do Glaucoma, com a colaboração do Lions Clube, e a Campanha Olhando a Escola-Vendo com Saúde, uma parceria com o Governo do Estado do Rio de Janeiro.

Novas campanhas estão programadas para 2006, quando também estaremos realizando, no período de 20 a 22 de julho, o XIV Congresso Internacional, compreendendo ainda o Encontro França-Brasil, o Encontro Luso-Hispano-Brasileiro e o Encontro Sul-Americano, no Hotel Glória.

Portanto, feito o balanço de 2005, mãos à obra, porque temos ainda muito a realizar até o final de nossa gestão. Entretanto, não poderia encerrar este editorial sem agradecer a toda a diretoria, funcionários da SBO, chefes de Serviços e sócios, que nos apoiaram em cada uma de nossas iniciativas. A todos o meu muito obrigado e um Feliz 2006.

*Presidente da SBO



Autoridades de diversos escalões e oftalmologistas, na solenidade de encerramento da Campanha na SBO



Antes das homenagens, Márcio Sued expôs cada etapa do projeto, iniciado em julho e que se estendeu por 5 meses



O Secretário de Educação, à esquerda, com Antonio Cláudio Gomes, Superintendente de Desenvolvimento Científico



À direita, tesoureiro da SBO Eduardo Yamane entregando título ao Secretário de Defesa Civil Carlos Alberto de Carvalho

Olhando a Escola termina com distribuição de 2.500 óculos

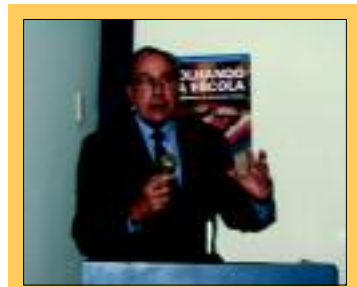
Um total de 51 mil alunos triados, 9 mil encaminhados para exames oftalmológicos e 2.500 crianças com óculos ao término do ano. Este é o resultado da Campanha Olhando a Escola- Vendo com Saúde, promovida no Estado do Rio de Janeiro com o apoio da Sociedade Brasileira de Oftalmologia e a participação de 244 oftalmologistas.

Iniciada em julho, a Campanha foi desenvolvida por três Secretarias de Governo do Estado do Rio de Janeiro (Educação, Defesa Civil e Saúde) e a SBO com o objetivo de identificar alunos com problemas de visão e possibilitar a correção dos mesmos, evitando dificuldades de aprendizagem, que podem afetar o desempenho escolar. Além das 2.500 crianças que receberam gratuitamente os óculos, 146 foram encaminhadas aos serviços de oftalmologia para cirurgias e distribuição de medicamentos.

Como o objetivo principal era a detecção precoce de problemas de visão, a Campanha centrou-se em 51 mil alunos regularmente matriculados nos 1º e 2º anos do 1º Ciclo do



"Uma criança com dificuldades de visão terá seu desempenho escolar afetado. Cabe a nós, educadores, buscar soluções preventivas".
Cláudio Mendonça - Secretário de Educação, idealizador da Campanha



"O maior aliado de uma Campanha, como a que estamos encerrando, é o professor. Sua participação foi decisiva para nosso sucesso".
Carlos Fernando Ferreira - Diretor da SBO, coordenador médico da Campanha

Enquanto isso, Cláudio Mendonça, coronel Carlos Alberto de Carvalho e Gilson Cantarino. O Secretário de Estado de Saúde deve se repetir todos os anos, uma vez que o exame oftalmológico na rede pública estadual do Rio de Janeiro é obrigatório pela Lei 4496.

Além dos 2.040 professores e 244 oftalmologistas, participaram da Campanha cerca de 500 profissionais da área da saúde (entre médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem) da Secretaria de Defesa Civil, que atuaram na parte logística do projeto.

Para o Secretário de Educação Cláudio Mendonça a Campanha Olhando a Escola deve se repetir todos os anos, uma vez que o exame oftalmológico na rede pública estadual do Rio de Janeiro é obrigatório pela Lei 4496.

Além dos 2.040 professores e 244 oftalmologistas, participaram da Campanha cerca de 500 profissionais da área da saúde (entre médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem) da Secretaria de Defesa Civil, que atuaram na parte logística do projeto.

Ensino Fundamental, entre 6 e 9 anos de idade, de 800 escolas do Estado do Rio de Janeiro. Inicialmente, as crianças foram examinadas por seus próprios professores (2.040), treinados pela Sociedade Brasileira de Oftalmologia, sob a coordenação do ex-presidente Carlos Fernando Ferreira.

O oftalmologista Márcio Sued, assessor da Secretaria Saúde, o professor Antonio Cláudio Gomes, superintendente de Desenvolvimento Científico da Secretaria de Educação, e o tenente coronel médico Santos Dias, da Secretaria de



"Foi um trabalho árduo, mas a satisfação de ver o contentamento das crianças depois de receber os óculos não tem preço".
Antonio Cláudio Gomes - Superintendente da Secretaria de Educação

Defesa Civil, foram responsáveis pela parte administrativa do projeto na esfera do governo estadual. A coordenação geral da Campanha esteve a cargo de João Diniz, assessor da diretoria da Sociedade Brasileira de Oftalmologia.

O encerramento da Campanha foi no dia 7 de dezembro, em solenidade no auditório da SBO, quando foram entregues os títulos de Sócios Honorários à Governadora do Estado do Rio de Janeiro Rosângela Matheus Garotinho e aos Secretários de Educação, Defesa Civil e Saúde, res-



"Um agradecimento especial aos colegas, que abriram seus consultórios para examinar os alunos, garantindo o alcance social da Campanha".
Gilson Cantarino - Secretário de Saúde



"Como oftalmologista e sócio da SBO, é com imensa satisfação que destaço o engajamento dos colegas na Campanha Olhando a Escola".
Márcio Sued Assessor da Secretaria de Saúde

ÍNDICE	PÁGINA	PÁGINA	
Confira	2	Cooeso	10
Correção	2	Opinião	11
Editorial	2	Coffee Break	12
Campanha Olhando a Escola	3	Campanha de Prevenção do Glaucoma	12
Oft@lmonline	4	JBO Pergunta	13
Filiadas da SBO	4	Educação Médica Continuada	13
Relatório Anual	5	Ponto de Vista	13
Memória Viva	7	XIV Congresso Internacional da SBO	14
Na Estante	7	Calendário de Eventos Oftalmológicos	14
Olho Vivo	8	Conta-Gotas	15
Ponto E Contraponto	8/9		



Visão Subnormal

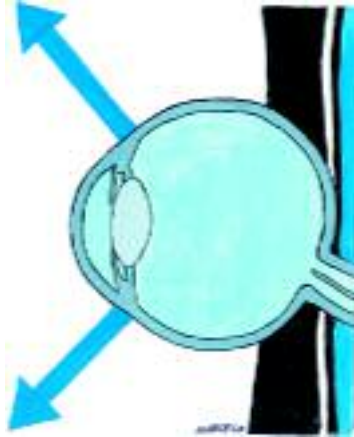
à disposição dos colegas.

Oftalmologia e Reabilitação Visual

Dra. Ruth Cytrynbaum Cwaigenberg
Av. Ataulfo de Paiva, 1079 - s/lj. 308
Tels. (21) 2259-1195 - 9996-3121 • Fax: (21) 2512-4136
 e-mail: ruth@openlink.com.br

Programa facilita apresentação de artigos científicos

Edson Cavalcanti* e João Luís C. Capella*



A Comissão de Internet da Sociedade Brasileira de Oftalmologia (SBO), interessada em contribuir para o estudo e pesquisa da Oftalmologia, deseja promover na Área Médica do Portal da SBO (www.sboportal.org.br) uma Seção de Casos Clínicos.

Nossa intenção é que os Casos Clínicos sejam enviados pelos sócios da SBO para que sejam publicados no portal.

Como o acesso à Área Médica é restrito aos médicos que se cadastram no portal, os Casos Clínicos apresentados servirão como fonte de consulta e estudo para outros colegas.

Os Casos Clínicos enviados pelos colegas serão separados e publicados na Seção de acordo com as patologias apresentadas:

Córnea, Conjuntiva e Esclera, Catarata, Glaucoma, Uveíte, Retina e Vítreo, Estrabismo, Neuro-oftalmologia, Óculo-plástica (incluindo Órbita, Pálpebra e Via Lacrimal)

Para que o Caso Clínico seja publicado, o autor deverá esquematizá-lo na seguinte ordem:

- 1) Identificação do paciente, anamnese e exame clínico;
- 2) Exames Complementares solicitados e

seus resultados;

- 3) Diagnósticos diferenciais;
 - 4) Diagnóstico final;
 - 5) Discussão do diagnóstico final.
 - 6) Considerações finais (se desejar fazer alguma).
- O Caso Clínico ainda deverá ser gravado

em um CD-R em arquivo de texto com extensão .doc (arquivo padrão Microsoft Word) com as fotos e exames do mesmo inseridos neste arquivo. O CD gravado deverá ser encaminhado para a Sociedade Brasileira de Oftalmologia, Rua São Salvador, 107 – Laranjeiras, CEP 22231-170, aos cuidados da Comissão de Internet, indicando os dados dos autores, endereço para correspondência e e-mail.

Os Casos Clínicos recebidos serão conferidos pela Comissão de Internet e publicados, quando então seus autores receberão um Certificado confirmando a publicação.

Participe e divulgue este novo serviço do Portal da SBO.

* Edson Cavalcanti- Coordenador da Comissão de Internet da SBO
* João Luís C. Capella- membro da Comissão de Internet da SBO
- www.sboportal.com.br

Esta seção é de responsabilidade da Comissão de Internet da SBO.

FILIADAS DA SBO



Na foto, Andréia Urbano, ladeada pelo presidente da SOC, Fernando Furtado, e Miguel Ângelo Padilha, à direita

Simpósio Cearense de Oftalmologia

A Sociedade de Oftalmologia do Ceará, presidida por Fernando Furtado, tendo David Lucena, Denise Rocha, Francisco Eurípedes e Ivan Carneiro na Comissão Científica, promoveu no período de 17 a 19 de novembro, no Hotel Oásis Atlântico Imperial, em Fortaleza, seu XVI Simpósio Cearense de Oftalmologia.

Durante o evento foram abordados diversos temas de biomicroscopia (Fernando Oréface, MG) catarata (Marcelo Ventura, PE e Miguel Ângelo Padilha, RJ) e cirurgia refrativa (Andréia Urbano, BA, Eduardo Martines, SP e Renato Ambrósio Jr., RJ). Paralelamente, a SOC realizou também seu IV Fórum de Saúde Ocular do Estado do Ceará, durante o qual foram discutidos temas sobre o exercício ilegal da medicina.

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DEBONI

Dacriocistografia

- Vias Lacrimais
- Colocação de Tubo de Jones
- Cirurgia Plástica Ocular • Ptose Palpebral
- Entrópio • Ectrópio
- Evisceração com Prótese de Medpor



Dr. José A. Deboni
Dra. Patrícia Deboni



Rua Gildásio Amado, 55 - sala 1509 - Ed. Centro da Barra
Barra da Tijuca (próximo Barra Space Center) - Rio de Janeiro - RJ
CEP 22631-020 - Telefax: (21) 2494-3741 - E-mail: jdeboni@uol.com.br

TN Stereotest

O estereoteste que já é preferência em todo o Brasil.

Medidas: 50" a 1600" de arco.

Facilidade na avaliação da visão estereoscópica.

Prevenção da ambliopia.

Triagem instantânea nas alterações da binocularidade.

Pronta entrega para todo o território nacional.

Preço promocional de lançamento no Brasil - trezentos reais.

Pedidos: fone 0 xx 83 99 83 27 35



Newton Kara José brinda SBO com duas magníficas conferências

Professor titular de Oftalmologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e professor titular da Faculdade de Medicina da Universidade de Campinas, criador das Campanhas Olho no Olho e de Catarata do CBO, Newton Kara José apresentou o Relatório Anual da Sociedade Brasileira de Oftalmologia, no dia 24 de novembro passado, apresentando duas ao invés de uma conferência, como é praxe.

Newton Kara José, que deixou São Paulo em pleno Congresso da USP, para prestigiar a SBO, da qual é sócio desde 1966, tendo sido vice-presidente regional de abril de 1987 a janeiro de 1990, além de redator da RBO de 1978 a 1985, apresentou os temas "O que você precisa saber sobre olho seco" e "Como você pode influenciar no futuro da oftalmologia. Perspectivas do mercado".

Antes de suas duas conferências, Newton Kara José recebeu o diploma do título de Sócio Honorário da SBO e a placa alusiva, entregues respectivamente pelo vice-presidente e presidente da entidade, Luiz Carlos Portes e Yoshifumi Yamane, pelos serviços prestados à medicina e à oftalmologia brasileira.

O Relatório Anual é o encerramento das atividades científicas de cada ano e a escolha do relator é feita na primeira reunião da diretoria do ano em questão, explicou o vice-presidente da SBO, Luiz Carlos Portes, contemporâneo de Newton Kara José na Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil, hoje UFRJ, pela qual ambos se formaram em 1963.

Na sua palestra "O que você precisa saber sobre olho seco", Newton Kara José mostrou que a patologia é atualmente uma das causas mais comuns de visita ao consultório nos Estados Unidos. "Precisamos desmistificar a idéia



Newton Kara José, à esquerda, recebe o diploma de Sócio Honorário da SBO do vice-presidente Luiz Carlos Portes

de que se trata de uma patologia que afeta mais as mulheres na menopausa", frisou ao mostrar dados referentes ao número de pacientes do sexo masculino. Embora a prevalência da patologia ainda seja maior na mulher, ela vem crescendo entre os homens, principalmente no grupo com mais de 75 anos.

Estatísticas norte-americanas mostram que de 13 a 18% dos pacientes que procuram os consultórios têm diagnóstico de olho seco, informou Newton Kara José, ressaltando que hoje já se sabe haver vários fatores que contribuem para o aumento de casos: alterações no estilo de vida; meio ambiente-poluição, alérgenos; maior conhecimento sobre a relação de olho seco com superfície ocular; mudança de hábitos; qualidade de vida e stress, entre outros. Por outro lado, muitos pacientes não têm o hábito de piscar os olhos para lubrificá-los.

Em sua palestra, Newton Kara José enfatizou a atenção que o oftalmologista deve dar para as queixas dos pacientes quanto a sintomas, como, por exemplo, queimação, sensa-



Antigos e novos oftalmologistas prestigiaram o Relatório Anual: à direita, na primeira e segunda fila, Celso Klejnberg e A. Duarte

ção de secura, visão borrada, fotofobia, "neve nos olhos", sensação de olhos cansados e cefaléia. Muitas vezes confundidas com outras causas, essas queixas, afirmou, provavelmente indicam que o paciente tem olho seco, notadamente quando elas estão associadas a ambientes com ar condicionado, uso prolongado do computador ou assistir televisão e ler por longo tempo.

Na sua segunda conferência-"Como você pode influenciar no futuro da oftalmologia. Perspectivas do mercado"- Newton Kara José enfatizou a importância do profissional conhecer o mercado em que vai atuar, estar consciente do seu papel na prevenção de doenças oftalmológicas. "Nos anos 60, o oftalmologista estava preocupado em ter uma subespecialidade e atuava na defensiva; no século 21 o oftalmologista tem de ser generalista e deve estar voltado para o *total eye care*".

Para Newton Kara José, os recém-formados devem se conscientizar que atualmente nenhuma clínica sobrevive sem dedicar especial atenção à refração, por uma razão muito simples: a

maioria dos pacientes continuam procurando um especialista porque acham que precisam de óculos (após os 40 anos, 100% dos indivíduos necessitam de correção óptica, sendo que 50% já precisam na faixa dos 19 aos 39 anos).

Na sua opinião, sem um compromisso ético, empenho na defesa da saúde da população, valorização dos grupos marginalizados (idosos, crianças, periferia das grandes cidades, zona rural), o oftalmologista brasileiro vai continuar sendo acusado de qualquer problema no sistema de atendimento oftálmico, embora o Brasil gaste em saúde 80 dólares por habitante, contra 1.000 dólares no Canadá e 3.000 dólares nos EUA.

Newton Kara José criticou ainda a atual realidade brasileira, com uma "política da doença", quando deveria existir uma "política de saúde". Lembrou também a realidade da época em que se formou, quando o número de oftalmologistas era bem menor, havia menor número de faculdades e estas eram de excelente nível, além do serviço público ser uma alternativa profissional. Finalizando, lamentou que o profissional seja obrigado a conviver com os "inimigos internos" (competição não ética, propaganda enganosa, ação predatória de intermediários) e os inimigos externos e deixou um recado: "hoje o oftalmologista tem de ser um lobista da saúde ocular, buscando aumentar seu campo de trabalho, procurando unir eficácia com eficiência e ter participação ativa na política de saúde ocular".

Depois da apresentação de Newton Kara José, que encheu o auditório da Sociedade Brasileira de Oftalmologia, com a presença de colegas de sua geração, sócios mais antigos e a nova geração de oftalmologistas, foi servido um coquetel, cortesia da Merck Sharp & Dohme.

ICARE

A primeira lente refrativa injetável para câmara anterior





ACR6D SE



LANÇAMENTO EXCLUSIVO:
LIOs acondicionadas em injetor descartável

TOTAL SEGURANÇA: ausência de contato direto com a lente



Tel. (21) 2510 4660
corneal@terra.com.br

Lentes Miolight NPU 1.70, o Nec Plus Ultra: nada mais além.



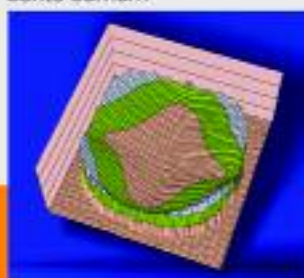
MIOLIGHT NPU 1.70
BI-ASPHERIC

A nova lente Miolight NPU 1.70 apresenta características técnicas radicalmente inovadoras, e proporciona ao cliente miope o que há de mais atual em materiais ópticos assim como em geometria de lentes oftálmicas:

- **Bi-Asfericidade:** Não só a superfície externa da lente é asférica, mas, na Miolight NPU a superfície interna também tem o design asférico, criando a primeira lente oftálmica com design Bi-Asférico.

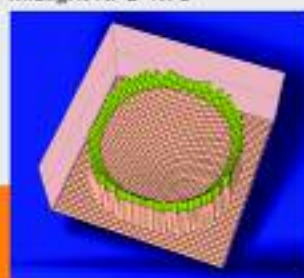
Campo de visão ampliado e corrigido pela bi-asfericidade, com nitidez total até as bordas da lente.

Lente comum



Erros astigmáticos na visão oblíqua.

Miolight NPU 1.70



Perfeição dióptrica em todas as direções.



- **Curvas Atóricas:** Nos graus cilíndricos, a Hoya desenvolveu uma correção Atórica para os Astigmatismos, corrigindo as distorções presentes nas miradas oblíquas destes pacientes.

Elimina o Erro Astigmático Obliquo observado nas incidências diagonais nos pacientes Astigmatas.



- **Resina orgânica 1.70:** A Bi-Asfericidade e as curvas Atóricas se unem ao alto índice de refração de 1.70 para tornarem a Miolight NPU a lente mais fina existente, com menos de 50% da espessura habitual, ainda assim sendo extremamente resistente à tensão.

Resultado estético inigualável.

GARANTIA DE 1 ANO CONTRA QUEBRA EM ARMAÇÕES DE 3 PEÇAS



MEMÓRIA VIVA

"A ciência é conhecimento organizado"

Herbert Spencer (filósofo inglês, 1820-1903)

Centenário do primeiro transplante de córnea

Fotos do Arquivo da família Zirm, cedidas pela Associação Americana de Banco de Olhos

Há apenas 100 anos realizou-se o primeiro transplante bem sucedido de córnea e durante todo o ano de 2005 a Associação Americana de Banco de Olhos (Eye Bank Association of America- EBAA) promoveu uma série de eventos em comemoração ao feito do médico austríaco Eduard Zirm. O ponto alto das comemorações foi o Congresso Mundial de Córnea, realizado, em Washington (EUA), em abril de 2005.

Embora vários oftalmologistas, desde o século XIX, tenham dado notáveis contribuições para o desenvolvimento do transplante de córnea e a criação do atual sistema de banco de olhos, permitindo restaurar a visão de mais de um milhão de pessoas no mundo, as homenagens foram centradas em Eduard Zirm, em reconhecimento ao seu pioneirismo.

Eduard Zirm nasceu em 1863 em Viena, Áustria, e estudou Medicina na Universidade de Viena, onde iniciou sua prática oftalmológica, depois de trabalhar no Instituto de Anatomia durante dois anos. Pouco depois, em 1892, foi lhe oferecido um cargo numa recém-fundada clínica de olhos na cidade de Olomouc, na Monrália, região rural austríaca, hoje situada na República Tcheca.

"Um homem de decisões rápidas", como ele próprio se definia, Eduard Zirm, então com 30 anos incompletos, não hesitou em deixar Viena, a capital científica e cultural da Europa Central, onde podia exercitar sua veia artística (além de tocar violino nas suas horas vagas, interessava-se por filosofia, escrevia histórias e poemas) para se instalar na província. Apesar de chegar a pensar em emigrar para os



Aos 43 anos, o austríaco Eduard Zirm faz o primeiro transplante de córnea, na pequena cidade de Olomouc, hoje República Tcheca

Estados Unidos, como muitos de seus colegas.

Em Olomouc deparou-se com péssimas condições sanitárias e enfermarias escuras, impróprias para tratamento oftalmológico. Não esmoreceu e em 1894, depois de muitos esforços, conseguiu que o governo local construísse sua clínica de olhos com 120 leitos, que logo aumentaram para 156. Desta forma, durante muitos anos, a pequena cidade de Olomouc desfrutou da fama de ter a melhor e mais moderna clínica de olhos da Europa de influência alemã.



Eduard Zirm durante a cirurgia, realizada na sua clínica de olhos, que durante muitos anos foi um centro de referência na Europa Central



Terceiro da direita para esquerda, na primeira fila, Eduard Zirm, e seus colegas da clínica de olhos da Universidade de Viena, onde se formou

Primeiro transplante

Em 1904, Alois Glogar, um operário de uma pequena cidade próxima a Olomouc, ficou cego em decorrência de queimaduras sofridas nos dois olhos. Um ano depois, ele foi levado à clínica de Eduard Zirm ao mesmo tempo que um menino de 11 anos, Karl Bauer, vítima de um acidente que o deixou com pedaços de metal nos olhos.

Como as tentativas de salvar a visão do menino foram infrutíferas e ele acabou morrendo, Eduard Zirm enucleou o olho, removendo o tecido corneano para o transplante nos olhos de Alois Glogar. Embora tenham ocorrido complicações num dos olhos, a outra córnea não ficou opaca, permitindo que o paciente voltasse a enxergar e a trabalhar.

Segundo o relato do oftalmologista, a cirurgia e a convalescença foram difíceis, principalmente devido à inexistência de microscópio, impossibilitando a sutura da córnea, feita por fora.

Um marco, que encerrou mais de 100 anos de insucessos em transplantes de córnea, o método desenvolvido por Eduard Zirm continua a ser a base para a cirurgia, a partir da qual derivaram as técnicas para transplante de coração, fígado e rim.

Hoje quase lugar comum, como destaca a Associação Americana de Banco de

Olhos, o transplante de córnea foi considerado um procedimento miraculoso naquele dia 7 de dezembro de 1905, quando, aos 43 anos de idade, Eduard Zirm restituiu a visão ao operário Alois Glogar.

Eduard Zirm trabalhou na clínica por ele fundada até 1928, quando passou à prática particular, que exerceu até 1933. Ao se aposentar, com 70 anos, o oftalmologista havia tratado de mais de 47 mil pacientes e realizado 7.866 cirurgias, principalmente de catarata e transplantes.

Muito benquisto por atender pacientes gratuitamente ou cobrando pouco, na época ainda não existia o seguro de saúde, como ressalta um dos seus herdeiros, o neto e também oftalmologista Mathias Zirm, Eduard Zirm publicou em 1937 o livro "Die Welt als Führen" ("O Mundo como Sentimento"), que discute pela primeira vez a inteligência emocional.

Eduard Zirm morreu em 5 de março de 1944, em Olomouc. Hoje seus restos mortais estão no jazigo da família, em Graz, na Áustria. Dentre seus inúmeros descendentes, um filho e quatro netos são médicos, destacando-se Mathias Zirm, condecorado em 2001 com a Medalha de Honra para a Ciência pela Sociedade Albert Schweitzer por seu trabalho no projeto ORBIS, através do qual realizou inúmeras cirurgias oftalmológicas na China.

O JBO agradece a colaboração da Associação Americana de Banco de Olhos, através do seu diretor geral, Joseph "Rusty" Kelly, para este Memória Viva

NA ESTANTE

Editora Cultura Médica doa 10 novos lançamentos para a SBO

Tradicional parceira da Sociedade Brasileira de Oftalmologia, a Editora Cultura Médica doou 10 novos lançamentos, que já se encontram à disposição dos sócios na biblioteca, que voltou a funcionar na sede da entidade.

Os livros doados são: "Excelência em Biometria", de Virgílio Centurion; "Superfície Ocular: Córnea, Limbo, Conjuntiva, Filme Lacrimal", de P. Gomes/Ruiz; "Refratometria", de Harley Bicas, Aderbal de Albuquerque Alves e Ricardo Uras; "Wavefront, Cirurgia Personalizada", de Andréia Peltier Urbano; "Terapêutica Farmacológica em Oftalmologia", de Fer-



nando César Abib; "Glaucoma-Perguntas e Respostas", de Remo Susanna Júnior/Weireb; "Biomateriais: Fundamentos e Aplicações", de Rodrigo Lambert Oréfice, Marivalda de Magalhães Pereira e Herman Sander

Mansur; e "Manual Prático de Adaptação de Lentes de Contato", de Luciane Moreira e Saly Moreira.

Da série Manual do CBO, a Editora Cultura Médica doou "Doenças Externas Oculares e Córnea", de Ana Luisa Höfling de Lima, Maria Cristina Nishiwaki Dantas e Milton Ruiz Alves, além de "Lentes de Contato", de Cleusa Ghanem e Newton Kara José.

Anvisa lança livro contando evolução da saúde pública no Brasil

"À Sua Saúde- A Vigilância Sanitária na História do Brasil", escrita pelo historiador Eduardo Bueno, autor dos consagrados "A Viagem do Descobrimento", "Náufragos, Traficantes e Degredados" e "Capitães do Brasil", é a primeira tentativa de reunir dados, extrair de fatos históricos, da realidade do passado e do presente, a história da Vigilância Sanitária brasileira.

Publicado pela Editora Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), com 208 páginas e introdução do escritor (médico sanitarista) e membro da Academia Brasileira de Letras Moacyr Scliar, documenta, sem perder o sabor literário, as medidas políticas e sanitárias inovadoras, como as de Oswaldo Cruz, com o combate à febre amarela, e Carlos Chagas, com o combate à peste bubônica.



O livro mostra ainda, ao lado da formação das ações de Saúde Pública e de barreiras sanitárias no Brasil, uma parte da história antiga da Higiene, da Alimentação e da Medicina, desde as remotas invenções egípcias, persas, helênicas e romanas para abater seus principais inimigos- os micróbios.

O transplante de córnea ainda é a melhor

Certamente, para pacientes com ceratocone evoluído



Lucio Dantas

Doutor em Oftalmologia pela UFMG - Chefe do Serviço de Córnea e Catarata do Instituto Mineiro de Olhos (IMOL) - Chefe do Serviço de Córnea do Instituto da Visão - Assistente do Departamento de Córnea do Instituto Hilton Rocha

Apesar de técnicas como o Anel de Ferrara, com os seus reconhecidos benefícios, a termoceratoplastia, atualmente em desuso, e da melhora do material e da adaptação das lentes de contato, o transplante de córnea continua sendo a grande opção para o tratamento do ceratocone evoluído.

O transplante em ceratocone tem os melhores resultados, ao lado das cicatrizes traumáticas centrais. A transparência a longo prazo é obtida em mais de 90% dos casos, e o surgimento de novas terapias contra a rejeição tende a melhorar ainda mais este prognóstico.

Outra objeção aos transplantes, que seria a eterna carência de doadores, vem pouco a pouco sendo vencida com a organização dos bancos de olhos e das centrais de captação. Lembramos ainda que há dois tipos de transplante de córnea possíveis para o ceratocone: o perfurante e o lamelar, sendo que neste último, é possível usar uma córnea que não serve para o primeiro, seja por inadequação no tempo de remoção - cumpre aqui citar que precisamos rever os critérios dos bancos de olhos atuais (até 6 horas pós morte, impreterivelmente, quando num passado recente removíamos com 12 horas sem perda de qualidade da córnea) - seja pelo critério de exclusão relacionado a idade, o que aumenta em muito a possibilidade de utilização das córneas doadas.

A melhora da técnica cirúrgica, com uso de melhores materiais cirúrgicos, melhores microscópios, etc., também são fatores que se deve levar em conta no dilema transplante ou não no ceratocone.

Transplante penetrante

No transplante penetrante ou

perfurante, a córnea é transferida em sua total espessura, incluindo epitélio, Bowman, estroma e Descemet para o receptor.

A cirurgia é feita sob anestesia local na maioria dos casos, sendo a nossa preferência por bloqueio peribulbar.

A trepanação do disco doador é feita por via endotelial, sendo, portanto, indicada uma diferença de 0.25mm maior que no receptor, cuja trepanação se faz, obviamente, por via epitelial. Alertamos que a trepanação inicial deve ser a do doador, prevenindo assim transtornos no caso de defeito deste ato. No receptor, trepanação menor que 7.5mm favorece o surgimento de miopia: maior que 8.0mm aumenta o risco de rejeição por neovascularização periférica. Sugerimos, portanto, o uso de trépanos 7.75 ou 8.0 para o receptor e 8.0 ou 8.25 para o doador.

A sutura é feita com fio Mononylon 10-0, seguindo-se aqui uma regra clássica: no receptor ruim (bolhosa, rejeições múltiplas, neovascularização, etc), sempre pontos separados; no receptor bom (ceratocone, pequenos leucomas centrais,

etc.) pode ser chuleio. Todo nó deve ser sepultado no estroma, evitando assim pontos de abrasão.

No pós-operatório imediato, prescrevemos antibiótico tópico por 10 dias, associado a corticóide também tópico em posologia decrescente por 90 dias.

A sutura é removida após os seis meses de PO.

Transplante lamelar

Neste tipo de ceratoplastia, há a preservação das camadas profundas da córnea receptora. Hoje é a nossa preferência em relação ao transplante para ceratocone.

Tal técnica apresenta como vantagens, em relação à perfurante, rejeição praticamente nula (seja imunológica ou por trauma endotelial), permanência do olho receptor "fechado" durante todo o procedimento (diminuindo o risco de infecções, hemorragia expulsiva, etc.) e principalmente, a conservação do endotélio do receptor. Como desvantagens, é técnica de muito mais difícil execução e pode haver um deslocamento (melhor chamarmos de não adesão) da Descemet no pós-operatório imediato (fa-

cilmente corrigido com injeção intracamerular de ar ou gás), cicatrização da interface e principalmente, a perda de linhas de visão (escala Snellen). Lembramos que quanto mais profunda a dissecação (o ideal é preservar apenas a camada Descemet-endotélio) melhor será a acuidade visual final.

Basicamente, no receptor iniciamos com uma trepanação parcial, e removemos camadas subseqüentes do estroma até atingirmos a profundidade desejada. Algumas variantes técnicas como a viscodissecação ou a dissecação por ar podem ser utilizadas. No doador, removemos a Descemet e o endotélio com pinças.

A sutura obedece ao mesmo padrão do transplante perfurante, com extrema atenção sendo dada à boa coaptação das bordas doador/receptor.

O uso de antibiótico tópico pós-operatório é igual nos dois tipos de transplante, porém a corticoterapia é bastante abreviada (15 a 30 dias).

Conclusão

Embora novas alternativas existam, com melhora progressiva da reprodutibilidade e da previsibilidade dos resultados, o avanço da técnica e dos materiais usados para as ceratoplastias, seja no pré (meios de conservação, melhor análise das córneas, etc.) seja no per (técnicas, materiais cirúrgicos, etc.) ou no pós-operatório reafirmam o transplante ainda como melhor alternativa para a resolução definitiva do ceratocone.

Referência Bibliográfica

Gomes, JAP; Silva, LRE; Gonçalves, MM : Ceratoplastia Lamelar Profunda. in Gomes, JAP e Ruiz, M: Superfície Ocular. Rio de Janeiro, Cultura Médica, 2006; 24:329-339..



Transplante de córnea em ceratocone

OLHO VIVO

Oftalmologistas para Resende (RJ) - Clínica na cidade de Resende, situada a 2 horas do Rio, oferece oportunidade de trabalho a oftalmologistas em clínica geral, cirurgia (catarata, glaucoma e pequenas cirurgias) e exames complementares (ultrassom, retina e glaucoma). Contato pelos telefones (24) 3354-4850 ou 8801-5879 com Andréia.

Oftalmopediatra (RJ) - Clínica oftalmológica em expansão no sul do Estado do Rio de Janeiro procura oftalmopediatra com experiência em cirurgia. Contatar Lizangela pelo telefone (24) 9903-1281.

Fundação Altino Ventura (PE) - A Fundação abre 2 vagas no ano de 2006 para alunos do 3º

ano dos Cursos de Residência Médica e Especialização em Oftalmologia, que tenham concluído o 2º ano nos cursos credenciados pelo CBO e queiram ser transferidos. Entrar em contato pelo e-mail célia.campos@fundacaoaltinoventura.org.br

Fellowship - Hospital do Olho do Rio de Janeiro - oferece vagas para fellowship em segmento posterior em retina e vítreo (clínica e cirúrgica) e fellowship em segmento anterior (clínica e cirúrgica). Contato pelo telefone (21) 2537-8080 c/ Andréia ou pelo e-mail hospital_doolho@yahoo.com.br

Venda de equipamento - Vende-se topógrafo - mod. CT2000 (automático). Pouquíssimo uso, com nota fiscal. Excelente preço. Mário Araújo (21) 81258125. E-mail araujmc@globo.com

Compra de equipamento - Campímetro manual - Dra. Maria Lucinda Macedo Foureaux tem interesse em adquirir um campímetro ma-

nual usado (Goldman). Contato pelo telefone (31) 3224-4166. E-mail rosamariabajas@bol.com.br

Roubo - Dra. Elizabeth de Souza Lima (RJ) comunica o roubo dos seguintes equipamentos: lâmpada de fenda, tonômetro de aplanção e lensômetro (American Optical), além de refrator (Bausch & Lomb).

Dr. Celso Hornhardt (SP) teve a porta do seu consultório arrombada, no primeiro andar de edifício comercial-residencial, com porteiro eletrônico, no bairro de Jabaquara, na cidade de São Paulo, à noite, na última semana de novembro. Foram furtados os seguintes aparelhos: lâmpada de fenda e ceratômetro tipo Javal (Haag Streit), refrator Greens B&L, projetor AO cor preta e lensômetro. Informações com Neide pelo telefone (11) 5584-0445.

Dr. Antonio José Saleme (RJ) comunica que entre os dias 14 e 15 de novembro de 2005 foram furtados do seu consultório na Ilha do Governador

(RJ): refrator Greens B&L, projetor de optotipos Igal com pedestal, lâmpada de fenda Topcon modelo SL-3C, tonômetro de aplanção Haag Streit 900, mesa xenônio para lâmpada de fenda, com acionamento elétrico, lensômetro Topcon e retinoscópio Inami. Qualquer informação entrar em contato pelo e-mail ajsaleme@cremerj.com.br

A coluna Olho Vivo é exclusiva para os associados da SBO. Para anunciar enviar o texto para a Sociedade Brasileira de Oftalmologia ou pelo fax (21) 2205-2240 ou e-mail: sob@sboportal.org.br. A publicação é gratuita. Os anúncios devem ser concisos e com informações precisas. A SBO não se responsabiliza pelas informações divulgadas, que devem ser conferidas pelas partes interessadas.

CONTRAPONTO

opção para os pacientes com ceratocone?



Novos recursos permitem protelar e até cancelar a indicação

Luiz Alberto Molina

Professor Auxiliar de Oftalmologia da Universidade Gama Filho, Chefe do Setor de Córnea do Serviço de Oftalmologia do Hospital da Piedade, Coordenador do Curso de Especialização do Centro de Estudos Oculistas Associados

Venho realizando cirurgia de transplante de córnea há cerca de vinte anos. Neste

período vi surgir novos conceitos na atuação dos bancos de olhos, novos recursos para avaliação e preservação do tecido e também inovações na técnica cirúrgica, que vieram colaborar para obtenção de melhores resultados pós-operatórios. Também vi a forma de tratar o ceratocone receber novos itens que, atualmente, me fizeram chegar à conclusão que as minhas indicações de transplante na patologia considerada, diminuíram.

Isto não significa que o número de cirurgias de transplante que tenho realizado diminuiu, mas sim que as novas opções que apresentaremos neste artigo têm me permitido oferecer a alguns pacientes portadores de ceratocone outros recursos de tratamento que não o transplante.

Aproveito este espaço para expor algumas das razões pelas quais esse fato está acontecendo, ressaltando que por ser o ceratocone uma patologia evolutiva, reduzindo progressivamente a acuidade visual, na maioria dos casos, limita as atividades normais dos portadores da doença numa fase da vida importante da formação do indivíduo - a adolescência.

Por décadas, o tratamento ótico do ceratocone se resumiu ao uso de lentes de contato rígidas e à ceratoplastia penetrante, sendo que este procedimento era indicado para aqueles que não obtinham resultado visual satisfatório com as lentes ou não conseguiam tolerá-las.

Existem atualmente pesquisas que, através da engenharia tecidual, tentam criar córnea biológica com o objetivo de recuperar a visão do paciente, sem a necessidade do transplante. Avanços promissores têm animado os pesquisadores.

Mas enquanto este recurso não se encontra disponível, o transplante corneano, com as diferentes técnicas, continuará sendo realizado em larga escala, particularmente em portadores de ceratocone.

Na prática oftalmológica atual, os recursos disponíveis para o tratamento da doença são: 1) os óculos, os quais sabemos que em poucos casos oferecem uma acuidade visual adequada para que o paciente portador da patologia possa desempenhar suas atividades de forma satisfatória; 2) lentes de contato rígidas mais permeáveis, polímeros mais flexíveis, lentes com novos desenhos, mas que ainda apresentam certa dificuldade na adaptação; e 3) o transplante de córnea, que sempre soubemos ser o procedimento extremo a ser utilizado para a recuperação da visão funcional do indivíduo portador de ceratocone.

Dentre as indicações do transplante de córnea com bom prognóstico, o ceratocone se constitui na patologia que pode oferecer os melhores resultados, não só com relação a acuidade visual final, como a menor ocorrência de complicações, por exemplo a rejeição.

Publicamos, em 1996, trabalho relatando o astigmatismo residual em 38 casos de transplante em ceratocone, no qual depois dos procedimentos realizados para controle deste astigmatismo (ex.: retirada seletiva de pontos), observamos que cerca de 80% dos olhos operados apresentavam acuidade visual igual ou melhor que 0,5 e cerca de 50% com acuidade visual igual ou melhor que 0,8. A média de astigmatismo obtido foi de 2,7 dioptrias, o que é compatível com dados encontrados na literatura.

Mesmo com resultados interessantes, sabemos que a cirurgia do transplante corneano por vezes traz para o paciente uma alteração do seu "modus vivendi". A necessidade de uma supervisão médica freqüente, a ameaça constante da rejeição, intercorrências como ruptura de pontos, hipertensão ocular após a cirurgia, possibilidade de infecções, catarata pelo uso prolongado de corticóide tóxico e até a possibilidade de novo transplante, fazem com que o paciente tenha uma preocupação sempre presente com relação a sua "córnea".

Estes fatores fizeram com que os cirurgiões de transplante passassem a pensar mais seriamente na qualidade de vida do paciente submetido à cirurgia. Incluí-me nesse grupo e por essas razões tenho tentado esgotar todo o arsenal disponível para o tratamento ótico indicado para o ceratocone, antes de decidir pelo transplante.

A evolução da oftalmologia mais recentemente acrescentou recursos que têm permitido protelar ou mesmo cancelar a indicação do transplante por período indeterminado.

Para os pacientes portadores de ceratocone suaves e moderados, que apresentam uma não adaptação às lentes de contato, oferecemos a opção do implante intra-corneano de Ferrara. Há aproximadamente 10 anos, Paulo Ferrara nos agraciou com esta técnica com o objetivo de melhorar a acuidade visual do paciente com deformidades corneanas, entre elas o ceratocone. Há mais de seis anos, após a realização do primeiro curso sobre esta técnica, temos implantado o anel, e uma vez ultrapassada a curva de aprendizado, passamos a observar resultados bastante interessantes de acordo com a experiência pessoal obtida, indo ao encontro da experiência do autor da técnica, Dr. Paulo Ferrara.

O efeito "ortopédico" que o anel exerce induz a uma diminuição da deformidade presente no tecido corneano, permitindo melhorar qualitativa e

quantitativa a acuidade visual do paciente, possibilitando uma melhor correção ótica após a cirurgia (com óculos ou lente de contato).

Em muitos pacientes temos realizado o implante em ambos os olhos, porém nossa preferência pessoal tem sido pelos casos de ceratocone com manifestação clínica em apenas um dos olhos, que sabidamente têm maior dificuldade de adaptação às lentes de contato. O aperfeiçoamento da técnica, os novos instrumentos para o procedimento, as novas opções assimétricas para o implante, novas dimensões dos anéis, entre outros, têm acrescentado atualmente detalhes que colaboram para a obtenção de melhores resultados.

Outra forma de tratamento ótico que, apesar de não ser nova, resgatamos e temos utilizado com freqüência nos pacientes que nos procuram, é a técnica em *piggy-back lens style*. Esse resgate se deve à presença de inúmeros polímeros gás-permeáveis utilizados atualmente na fabricação das lentes rígidas, tornando mais segura a utilização desta opção dentro da contatologia.

Em nosso Centro de Diagnóstico e Tratamento de Ceratocone muitos pacientes nos chegam trazendo lentes rígidas, relatando que não conseguem usá-las pelo desconforto provocado pelas mesmas. Muitas das vezes, trazem lentes bem novas, já que foram pouco usadas.

Após a avaliação destas lentes, se as julgarmos em condições de uso, sugerimos a adaptação de uma lente hidrofílica sob a lente rígida trazida pelo paciente. Não é incomum a reação de surpresa pelo conforto acrescentado com a colocação da lente gelatinosa sob a lente rígida. Estimamos que cerca de 40 a 60% das tentativas resultam em sucesso fazendo com que o paciente tenha, além do conforto no uso, acuidade visual melhorada sem o incomodo induzido pela lente rígida. Vale a pena citar que, a médio e longo prazo, quando não se constata nestes casos uma evolução significativa do cone, a adesão ao tratamento com esta técnica permanece na maioria dos casos por longo período.

Também nos casos de cones monoculares encontramos uma melhor aceitação de *piggy-back*.

O'Donnell e Maldonado na Eye Contact Lens no ano de 2004 relataram em sua pesquisa clínica, que a utilização de lente hidrofílica + lente de elevado DK "permite protelar possíveis procedimentos cirúrgicos em pacientes portadores de ceratocone ou outras deformidades na córnea".

Giasson na CLAO em 2001 comprovou clinicamente que a técnica em *piggy back* permitia "EOP compatível com a ausência de edema corneano durante o uso das lentes".

Ainda na contatologia, desde dezembro de 2003, passamos a ter acesso a um tipo de lente

de contato hidrofílica construída quase que exclusivamente para portadores de ceratocone. Trata-se de lente com as seguintes características: zona central espessa: 0,36 mm; zona lenticular de estabilização; 2 pontos de fenestração; polímero GM3 (Glicerol Methyl Metacrylate + Vinyl Pyrrolidona); DK 21.5; zona ótica de 8,3 mm; diâmetro de 14,2 mm; curvas base disponíveis: 7,3 mm, 7,6 mm 7,9 mm e 8,2 mm.

O desenho desta lente apresenta Curva Base Bicurva, Zona Ótica Esférica, Zona Periférica Assférica. Observa-se que a área central da lente é mais espessa em relação a outras lentes hidrofílicas. Este detalhe teria o objetivo de fazer a lente funcionar como rígida tentando neutralizar a irregularidade da superfície corneana presente no ceratocone. A zona lenticular fica numa posição intermediária e, tal como se define, ela permite uma centralização melhor da lente. As fenestrações (ficam projetadas sobre a conjuntiva justa - limbar) permitem um melhor fluxo de lágrima entre a superfície posterior e a superfície anterior da lente, o que colabora também para a sua estabilização e evita a formação de bolhas sob a lente.

Penso que, juntamente com o valor do DK, a espessura aumentada permite que em casos de cone suave e moderado, possamos ter surpresas agradáveis, considerando-se a acuidade visual obtida com a utilização destas lentes.

Como detalhes que podem restringir a indicação desta lente, temos o valor da dioptria cilíndrica, a qual não ultrapassa 2,5 e também o custo elevado.

A contatologia atual ainda apresenta lentes com novos desenhos, os quais têm aumentado o sucesso da adaptação nos casos de ceratocone colaborando com os argumentos apresentados neste artigo.

Referências bibliográficas:

McNeill, J.I. Penetrating Keratoplasty: Indications and Outcomes. In: Krachmer, J.H.; Mannis, M.J.; Holland, E.J.; CORNEA. 2nd ed., Elsevier Mosby, 2005, p.1413 - 1422.
O'Donnell, C.; Maldonado-Codina, C. A hyper-DK piggyback contact lens for Keratoconus. Eye Contact Lens. 2004 - Jan
Giasson, C.J.; Perreault, N.; Brazeau, D. Oxygen tension beneath piggyback lenses and clinical outcomes of users. CLAO Journal. 2001 - Jul
Bomfim Filho, M.; Fernandes, R.C.; Guitel, R.E.; Molina, L.A. Controle do astigmatismo residual no pos - operatório da ceratoplastia penetrante no Ceratocone. Revista Brasileira de Oftalmologia. 1996: 55: 185 - 189.

acesse já www.livrariadooftalmo.com.br

PARA COMPRAR LIVROS DE OFTALMOLOGIA

LIGUE GRÁTIS **descontos de até 80%**

0800 77.33.688 Tudo em 5x cheque ou cartão

OU ACESSE NOSSO SITE www.livrariadooftalmo.com.br

TEMOS TUDO DE OFTALMOLOGIA. VISITE NOSSA LIVRARIA ON-LINE.



Nelson Louzada*

OPINIÃO

A Oftalmologia e os planos de saúde

A criação da Coeso surgiu da necessidade de se organizar a prestação de serviços

médicos de forma a se promover maior equilíbrio entre médicos e operadoras de planos de saúde.

A proliferação de faculdades de medicina por interesses políticos, a maioria sem condições de propiciar formação adequada a seus alunos, traz para o mercado de trabalho, a cada ano, centenas de oftalmologistas, o que estimula a concorrência predatória, com conseqüente aviltamento dos honorários médicos. Por outro lado, o empobrecimento da classe média e a caótica assistência prestada pelo SUS forçaram a população a adquirir planos de saúde para poder ter atendimento de melhor qualidade, a medicina suplementar. Com um orçamento pré-estabelecido, pagando uma determinada importância por mês, o beneficiário teria acesso a consultas, exames, tratamentos e cirurgias.

Hoje, a prestação de serviços médicos para as operadoras de planos de saúde é a principal fonte de renda dos médicos. A clínica particular está praticamente extinta, o emprego público é muito mal remunerado e as suas instalações são precárias, por falta de política social. O credenciamento pelo SUS é uma alternativa futura bastante viável, aproveitando a capacidade instalada. A Coeso

está se preparando para participar administrativamente neste segmento, com preços justos e dignos.

Uma prerrogativa fundamental de toda cooperativa é a negociação coletiva. Através do contrato de outorga de poderes, procuração dada pelos cooperados à cooperativa, esta passa a ter legitimidade jurídica para tratar dos assuntos de interesse dos seus membros. Com a negociação coletiva, a cooperativa tem força suficiente para ser ouvida e ter os seus interesses acatados.

Desta forma, consegue melhor remuneração para consultas, exames, cirurgias e para os centros cirúrgicos oftalmológicos (CCO). Outro mecanismo, tão ou mais importante, é a criação de normas para que haja pagamento em dia, reajustes anuais, diminuição da burocracia, combate ao descredenciamento sem justa causa, não aceitando imposições descabidas, firmando contratos com isonomia jurídica: com direitos e deveres para ambas as partes, dentre outras conquistas.

Outra prerrogativa fundamental de uma cooperativa é o direito de estabelecer preço mínimo, baseado em planilhas de custos. Para tanto foi elaborado o "Manual de Ajuste de Condutas", fundamentado em leis, resoluções, pareceres, protocolos e planilhas de todas as cirurgias oftalmológicas. Com o manual podemos estabelecer negociações com as operadoras contratantes. É importante frisar que a Coeso tem compromisso com as boas práticas da medicina até mesmo como

moeda de troca com as operadoras.

A profissionalização dos cooperados é essencial neste momento, passando estes a contar com a assessoria profissional administrativa, jurídica, financeira, contábil e de marketing. A Coeso dispõe hoje do Sr. João Fernandes (gerente-administrativo), Dr. Flávio Winkler (exercício profissional), Dr. Antônio Couto (responsabilidade civil), Dr. David Milech (direito econômico), Sr. Rocha Pereira (contabilidade) e da Sra. Alice Selles (propaganda e marketing). Com a sua estruturação, a Coeso tem realizado conquistas junto às principais operadoras de planos de saúde, dentre as quais podemos salientar:

Pagamento de tonometrias em todas as consultas oftalmológicas.

Pagamento em dobro nas cirurgias realizadas em pacientes com direito a quartos individuais.

Fim dos pacotes cirúrgicos incluindo honorários médicos, com taxas, materiais e medicamentos.

Fim do fornecimento direto de materiais cirúrgicos aos CCOs.

Estabelecimento de valor para custeio das lentes intra-oculares de PMMA, deixando que pacientes e médicos decidam sobre outras possibilidades quando estas existirem, como por exemplo, nas LIOs de silicone, acrílicas, multifocais ou para microincisões.

Negociação com as operadoras do valor mínimo para pacotes de taxas, materiais e medicamentos.

Fim das glosas lineares feitas de forma arbitrária por algumas operadoras.

Reivindicação de pagamentos em dia junto às operadoras inadimplentes.


Negociação dos valores de insumos utilizados em alguns exames complementares.

Discordância quanto ao descredenciamento sem justa causa.

A relação entre os médicos contratados e a operadora contratante é perene, necessitando de ajustes contínuos pela própria evolução da medicina e pelos fatores sócio-econômicos. Os médicos necessitam de uma entidade forte, estruturada profissionalmente, com legitimidade jurídica, que possa defender os seus interesses, deixando-os livres e tranquilos para executar a sua vocação — o exercício da medicina, no interesse de todos os brasileiros. Sabemos que na Oftalmologia precisamos matar um leão por dia... Mas se você vai caçar sozinho ou em grupo, a escolha é sua!

Participe!

* Presidente da Comissão de Relacionamento com Contratantes de Serviços Médicos da SBO
Presidente da Coeso-RJ
Coordenador de Convênios do CBO
Membro da Comissão de Saúde Suplementar do Cremerj
Membro da Comissão de Ética da SBCII e da SBAO



OCULISTAS ASSOCIADOS

Exames:

- Angiografiafluoresceínica e Retinografia Digital Imaginet
- OCT III
- IOL Master
- Ecografia A e B / Ecobiometria
- Microscopia Espacular
- Topografia Corneana
- PAM
- Glare-Test
- Campimetria Computadorizada e Manual
- Testes Ortópticos
- YAG-LASER
- Fotocoagulação a laser

Rua Jornalista Orlando Dantas, 49- Botafogo
CEP 22231-010 - Rio de Janeiro - RJ
Tel.: (21) 2189-9333 - Fax: (21) 2553-5039
e-mail: oa@oculistasassociados.com.br



AGÊNCIA ROXY
TURISMO & EVENTOS

Olhando para você
com bons olhos

Reservas: (21) 3284-0141 • (11) 3214-4114

E-mail: eventos@roxytravel.com.br
www.roxy.com.br

Antecipe a reserva e garanta o seu conforto e melhores tarifas.

COFFEE BREAK

Movido a fluído de isqueiro

"Tudo é engraçado desde que aconteça a outro"

Will Rogers (humorista, ator e escritor norte-americano, 1879-1935)

*Valenio Pérez França

Esta história se passou em Sete Lagoas, minha terra natal e os mais antigos devem se lembrar, pois foi muito comentada à época. O nome dos personagens achei melhor alterar, apesar de quase todos serem já falecidos.

O fato é que por este tempo ainda era vivo o Tininho da Farmácia, um dos integrantes deste episódio. O outro ainda vive, é o Dr. Zé Zampolim, médico conhecido e famoso pelas bandas de lá. Famoso tanto pela habilidade como operador (cirurgião) quanto pela quantidade de pinga que conseguia tomar todos os dias. Vivía num aço só. O povo até dizia que quando mais tonto estivesse, melhor operava; se sóbrio era preferível procurar outro.

O Tininho da Farmácia não ficava atrás. Enxugava direitinho, era uma esponja. E que esponja! Bem mais largo do que alto, devia pesar mais de 120 quilos. Uma barriga de fazer inveja a qualquer grávida de 9 meses. Acho que tinha alguma ascendência alemã, porque era branco, branco. Ou melhor, vermelho. Na verdade não sei: quando estava sóbrio era branco, mas com algumas na moringa ficava vermelho qual um pimentão maduro. Além de tudo careca, e usava um fundo de garrafa de 10 graus para alta miopia. Pois bem, este episódio que vou lhes relatar, aconteceu num finalzinho de tarde quando, tanto o Zé Zampolim já devia ter tomado várias, quanto o Tininho (pois já tinha mudado de cor).

O irmão do Dr. Zé Zampolim estava com um problema qualquer, acho que uma gripe muito forte ou coisa parecida, e a mulher dele preocupada resolveu ligar para o cu-

nhado pedindo para que passasse por lá, assim que pudesse, para ver o irmão. E pelo telefone mesmo o Zé Zampolim já se inteirou mais ou menos do que se tratava.

Antes um detalhe importante: o Zé Zampolim era um fumante inveterado, destes de acender um toco de cigarro no outro. Foi um dos primeiros a aderir ao isqueiro a fluído, largando a velha binga.

No final da tarde e início da noite, o Dr. Zé Zampolim passou em casa e pegou uma ampola, dentre várias que guardava na gaveta do criado mudo para consumo próprio – amostra grátis de vitaminas, hepatoprotetores, glicose hipertônica, antigripais, etc. – e rumou para a casa do irmão.

Chegando lá examinou o enfermo e constatou realmente uma forte gripe. Foi então ao telefone e ligou para o amigo Tininho, pedindo-lhe para vir aplicar a injeção que havia trazido de casa. Enquanto aguardava o farmacêutico, ficou conversando e tomando mais algumas por conta do mano.

Tininho chegou já calibrado, e foi logo



pedindo álcool para ferver a seringa – naquela época não havia seringa descartável e usava-se esterilizar a seringa de vidro fervendo-a na própria caixinha de aço onde era guardada.

Neste ínterin, ele e o Zé Zampolim embarcaram mais umas branquinhas do estoque da casa. E depois mais outras até que a seringa esfriasse. Só lá pelas tantas é que finalmente o Zé Zampolim passou para o Tininho a ampola de "vitamina" para ser aplicada no irmão.

Nestas alturas do campeonato, a miopia do Tininho já devia estar em 20 graus competindo com os graus das cachaças que havia tomado. Talvez por isso mesmo ele nem reparou na ampola que foi logo quebrando. O bafo de pinga acho que neutralizou o olfato de todo mundo, pois ninguém sentiu o forte cheiro de querosene que se espalhou pela sala. De uma vez só o Tininho aplicou toda a injeção no deltóide do pobre coitado, que na hora só soltou um gemidozinho. Mas logo depois, no entanto, a vizinhança de todo o quarteirão ouviu

os berros de dor do desditoso.

A tal "vitamina" era fluído de isqueiro! Na época em que os primeiros isqueiros foram lançados, destes que hoje são descartáveis, usava-se reabastecê-los com fluído que vinha em ampolas. O fluído era de uma cor avermelhada realmente semelhante à vitamina B, além do que o formato da ampola, apesar do bico ligeiramente mais longo, podia ser confundido com a da ampola do remédio.

Na confusão que era a gaveta do Zé Zampolim, ele havia passado a mão na ampola de fluído ao invés da de vitamina. O fato é que, depois, o irmão do Zé Zampolim esteve a ponto de perder o braço, que abcedou feio em vários pontos, o que exigiu prolongadas e dolorosas cirurgias com enxertos, etc.

Mas pelo que sei, mesmo assim nem o Zé Zampolim e nem o Tininho se emendaram.

*Membro do Centro da Memória da Medicina da UFMG (Cememor), da Sociedade Brasileira de Médicos Escritores (Sobrames-MG), do Instituto Mineiro de História da Medicina (IMHM), da Associação Brasileira de Estudos Médicos (Abrem). Doutor em Oftalmologia pela UFMG

Se você tem uma história ou fato pitoresco que aconteceu na sua prática médica, mande para o JBO

Glaucoma: mais de 4 mil atendimentos

Mais de 4 mil atendimentos foram realizados durante a Campanha de Prevenção do Glaucoma, realizada pelo segundo ano consecutivo com o apoio do Lions Clube Rio de Janeiro-LC1 e da Atrag-RJ. A Campanha de Prevenção do Glaucoma da Sociedade Brasileira de Oftalmologia, nos dias 21 e 22 de outubro passado, contou ainda com o apoio da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro.

Na edição passada, o JBO já publicou algumas fotos mostrando o comparecimento maciço da população aos postos de atendimento: seis no município do Rio de Janeiro e um em cada uma das outras cidades: Araruama, Búzios, Cabo Frio, Duque de Caxias, Nova Iguaçu, Petrópolis, Resende, Três Rios e Volta Redonda. Em Teresópolis, o atendimento foi nos dias 29 e 30 de outubro.



O staff da Santa Casa da Misericórdia e do Hospital da Lagoa se responsabilizaram pelo atendimento no Norte Shopping (RJ)



Gilberto dos Passos, com Diogo Lucena e Yoshifumi Yamane, na Super-Via Central do Brasil, um dos locais mais procurados



Na cidade de Três Rios, a Campanha foi novamente coordenada pelo oftalmologista Valdir Donaire, tradicional parceiro da SBO



Apesar das filas extensas, o público que compareceu ao posto da Super-Via Central do Brasil foi atendido rapidamente



No posto do Shopping Tijuca, o staff dos Oculistas Associados não teve mãos a medir, tamanha afluência do público



A administração do Norte Shopping (RJ) disponibilizou bancos para quem chegou antes da abertura da Campanha



Para a Campanha de Prevenção do Glaucoma, a SBO contou a colaboração do Lions Clube - RJ e da Atrag-RJ em todos os postos

JBO PERGUNTA

Corneal lança lente acondicionada em injetor descartável

Fundada na França, a Corneal atua no Brasil desde 1999 e para o ano de 2006 prepara o lançamento da primeira lente intraocular com injetor descartável e a lente refrativa ICARE®, anuncia o diretor Jorge Ferreira Filho, o entrevistado do JBO Pergunta desta edição. Confira abaixo as novidades da Corneal:

JBO - Há quanto tempo a Corneal existe e há quanto tempo atua no Brasil?

Jorge Ferreira - A Corneal iniciou suas atividades na França em 1988, e com o desenvolvimento e abertura de filiais na Espanha, Suíça, Polônia e Alemanha, intensificou sua participação no mercado internacional, ocupando hoje uma posição de destaque na Europa, estando presente em vários países do mundo.

No Brasil o início das atividades da Corneal ocorreu no ano de 1999, exatamente no Congresso Brasileiro de Oftalmologia, ocorrido em Recife-PE, marcando assim a entrada oficial no mercado brasileiro.

JBO - Quais são os principais produtos da Corneal. Ela atua apenas no segmento de oftalmologia ou em outros também?

Jorge Ferreira - Os principais produtos da Corneal são sem dúvidas os da linha oftalmológica, abrangendo as várias áreas da oftalmologia. No segmento de Catarata possuímos produtos tais como a Lente Intraocular Acrílica Hidrofílica, cujo principal modelo é a Lente ACR6D SE - no início do próximo ano estaremos comercializando a referida lente já acondicionada em injetor descartável, apresentando pioneira no mercado brasileiro.

Ainda no segmento de Catarata, possuímos as Lentes em PMMA para cirurgia de faco, extra-capsular e para câmara anterior, ATC®

Anel de Tensão Capsular, além das Soluções Viscoelásticas, tais como o BIOCORNEAL® - Hialuronato de origem sintética e VISCEL® - metilcelulose e BCC® - Azul de Tripano.

No segmento de Glaucoma possuímos o Implante Reticulado de Hialuronato - SKgel® e na área da Refrativa, a Lente Acrílica Injetável para câmara anterior - ICARE®, para tratamento da miopia.

A Corneal possui ainda equipamentos como o OPEN-CONTROL que é um equipamento com opções para cirurgia de facoemulsificação e vitrectomia anterior e posterior, equipamento de Ultrasom, além de bisturis descartáveis e instrumentais cirúrgicos em titânio e de uso único.

A Corneal atua em outras áreas tais como Ortopedia, Medicina Estética e projetos nas áreas de Urologia e Odontologia.

Especificamente no Brasil possuímos uma parceria com a FCI-France, nossa renomada empresa, complementando nossa linha de produtos nos segmentos de Retina e Vítreo (óleo de silicone e implantes esclerais como faixas, pneus e trilhos) e produtos para Plástica Ocular, tais como sondas para intubação de vias lacrimais, plugues para ponto lacrimal, produtos para tratamento de ptose, enucleação e evisceração.

JBO - A Corneal está trazendo o Dr. Philippe Sourdille ao Brasil para o XIV Congresso Internacional da SBO. Por que? Há outros nomes cotados?

Jorge Ferreira - Desde o início das atividades no Brasil, a Corneal tem promovido um intercâmbio Brasil-França, e o Dr. Sourdille, não somente por sua afinidade com o Brasil, mas também por possuir vários amigos oftalmologistas brasileiros, tem marcado presença

em diversos congressos brasileiros, preferindo palestras, participando de mesas redondas, realizando cirurgias com transmissão ao vivo e apresentando trabalhos. Envolvido em vários programas de pesquisa e com o apoio da Corneal, ele desenvolveu produtos como o implante reticulado de Hialuronato para o tratamento do glaucoma, alteração do design das lentes acrílicas - conceitos "square edge" e angulação das alças - para a redução da PCO. No momento, Dr. Sourdille está envolvido em pesquisas de lentes para microincisão.

JBO - Quais são os projetos da Corneal a curto, médio e longo prazo?

Jorge Ferreira - A estratégia utilizada pela Corneal é o investimento contínuo em pesquisa e desenvolvimento no sentido de inovar e diversificar, fornecendo aos médicos as melhores respostas às suas necessidades.

No início de 2006 estaremos comercializando a lente ACR6D SE® acondicionada em injetor descartável, cujo resultado é uma maior segurança ao paciente bem como facilidade no manuseio pelo cirurgião - tal lente já é um sucesso na Europa.

Estaremos lançando também a lente refrativa ICARE® para o tratamento de alguns casos de miopia e o REXHEAL®, que é uma solução viscoelástica reunindo propriedades dispersivas e coesivas.

JBO - Qual a importância do mercado brasileiro para a Corneal?

Jorge Ferreira - O mercado brasileiro tem uma importância enorme para a Corneal não somente pelo tamanho do mesmo, mas também pela influência da oftalmologia brasileira no mundo, mais especificamente na América. Com o lançamento dos novos produtos e com o contínuo desenvolvimento, o

Brasil já ocupa posição de destaque dentre os mercados em desenvolvimento na América.

JBO - A Corneal tem projetos na área social?

Jorge Ferreira - A Corneal dá suporte a alguns médicos, que prestam ajuda a pacientes na África.

JBO - Qual a estratégia publicitária da Corneal para os próximos anos?

Jorge Ferreira - A Corneal possui a característica de investir em pesquisa e desenvolvimento de novos produtos, utilizando uma edição trimestral "Revista Ophthalmograph", com publicações de artigos e trabalhos de diferentes oftalmologistas - no próximo número que circulará ainda este mês, e devido às comemorações do ano do Brasil na França haverá uma publicação sobre a oftalmologia no Brasil.

Ainda como estratégia publicitária estamos presentes nos diversos congressos no mundo, inclusive no próximo WOC, em São Paulo.

No Brasil, seguindo um padrão ético proposto pela Anvisa, temos utilizado como canal de comunicação a publicação em revistas e jornais das sociedades, bem como na participação de congressos e eventos dessas instituições.

JBO - Finalmente, gostaríamos que destacasse algum fato ou assunto que considere importante para a Corneal e que não tenha sido abordado nas questões anteriores.

Jorge Ferreira - A presença da Corneal no Brasil é uma realização que muito nos dá prazer, destacando a excelente e diferenciada relação com os oftalmologistas. Graças ao nosso esforço e ao apoio de vários oftalmologistas que acreditaram na proposta, hoje a Corneal ocupa uma posição de destaque no mercado brasileiro.

Mal encerrado programa de 2005, SBO anuncia o de 2006

Fotos Marcos Mattos



Palestrantes de Retina e Uveítes reunidos depois das aulas, dadas no auditório da Sociedade Brasileira de Oftalmologia



Yoshifumi Yamane, terceiro a partir da direita, com Paiva Gonçalves Filho e Morizot Leite Filho, à esquerda, e colegas

As Sessões Extraordinárias da Sociedade Brasileira de Oftalmologia terão início no próximo dia 30 de março, com a reunião conjunta dos Serviços de Oftalmologia do Hospital dos Servidores do Estado e Hospital Geral de Bonsucesso. O calendário completo já está no site da SBO: www.sboportal.org.br

A programação de Educação Médica Continuada de 2006 começa no sábado 8 de abril, com o curso de Estrabismo e Neurooftalmologia sob a coordenação, respectivamente do presidente Yoshifumi Yamane e de Adalmir Morterá-Dantas, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Como no ano passado, os cursos serão ministrados no auditório da Sociedade, na Rua São Salvador, 107, das 9 às 13 horas. Os demais cursos já programados são os de Microscopia, coordenado por Riuitiro Yamane (6/5); Campo Visual, sob a responsabilidade de Sérgio Meirelles (24/6); e Atu-

alidades em Córnea, supervisionado por Luiz Alberto Molina (8/7).

E ainda: Atualidades em Catarata e em Cirurgia Refrativa, sob a coordenação de Armando Crema e Renato Ambrósio Jr. (5/8); Oculoplástica, com Abelardo Couto Jr. (2/9); Retina e Uveíte, com Aderbal Alves Júnior e Haroldo Vieira de Moraes Júnior (7/10); Glaucoma e Exames Complementares, a cargo, respectivamente, de Marcello Palis e Acácio Muralha Neto (4/11).

O último curso oferecido em 2005 foi o de Retina e Uveítes, coordenados por Aderbal Alves Jr. e Eliezer Benchimol, em 5 de novembro. Os palestrantes de Retina foram o próprio coordenador Aderbal Alves Jr., André Portes, Cláudia Amaral, Eduardo Damasceno, Eduardo Morizot, Jacqueline Provenzano, José Alexandre Pereira, Ricardo Japiácu e Rodrigo Botelho. O programa de Uveítes foi desenvolvido por Acácio Muralha Neto, Ana Luisa Quintela,

PONTO DE VISTA

O ensino, ao lado da defesa profissional e da atuação social do oftalmologista, tem sido uma das prioridades da gestão do presidente da Sociedade Brasileira de Oftalmologia (SBO), Yoshifumi Yamane. Em 2005, a SBO trouxe de volta as Sessões Extraordinárias e o Curso Teórico de Especialização, que obtiveram grande êxito, contando com a participação de não apenas jovens oftalmologistas, mas também com a presença de vários colegas mais antigos, que voltaram a frequentar as Sessões da SBO. Sempre organizadas em conjunto por dois Serviços diferentes, as Sessões Extraordinárias foram realizadas com auditórios lotados.

Com relação aos cursos de Educação Médica Continuada, em 2005, procuramos, embora com menor número de cursos, seguir o sucesso da gestão anterior, de Paulo César Fontes, cujo coordenador foi Luiz Carlos Portes. Para o ano de 2006, com intuito de aprimorar a Educação Médica Continuada e corrigir as falhas verificadas no ano anterior, programamos

apenas uma sessão mensal, sendo os cursos realizados apenas aos sábados.

Começaremos então, a nossa programação, com os cursos de Estrabismo e Neuro-oftalmologia, coordenados pelos professores Yoshifumi Yamane e Adalmir Morterá Dantas, que serão realizados em 8 de abril de 2006. Em abril, ainda, a Sociedade Brasileira de Oftalmologia, através da Educação Médica Continuada, dará apoio ao I Simpósio de Glaucoma da Universidade do Brasil (UFRJ) a ser realizado em 7 e 8 de abril, em Itaipava.

Esperamos que, com uma programação de cursos diversificada e, contando com a colaboração de professores de alto nível, possamos atingir o nosso objetivo, contribuindo para uma melhor qualificação profissional de todos nós, alunos e professores.

Contamos com a participação de todos.
Sérgio Meirelles
Coordenador da Comissão de Formação de Especialistas e Educação Médica Continuada

Andréa Ilma Barbosa, Daniella Socci, Elizer Benchimol e Raul Vianna.

Com a colaboração dos Serviços de Olhos da Santa Casa da Misericórdia e Policlínica de Botafogo, sob a coordenação dos chefes de Serviço, Paiva Gonçalves Filho e Morizot Leite Filho, realizou-se no dia 27 de outubro passado, a 7ª Sessão Extraordinária,

prestigiada por inúmeros oftalmologistas. Um dos destaques foi a presença de Paiva Gonçalves Neto. A 7ª Sessão teve a participação de Danilo Schuffner, Esper Escobar Saud, Luís Carlos Pereira (RJ e Cruzeiro/SP), Nelson Sabrosa, Paiva Gonçalves Neto, Patrícia Conti, Rodrigo Ghise Alegre e Telêmaco Boldrin.

EXPEDIENTE



Sociedade Brasileira
de Oftalmologia

Rua São Salvador, 107
Laranjeiras
Rio de Janeiro - RJ
CEP 22231-170
Tel. (21) 2557-7298
Fax (21) 2205-2240
sbo@sboportal.org.br
http://www.sboportal.org.br

DIRETORIA Biênio 2005-2006

Presidente:

Yoshifumi Yamane

Vice-Presidente:

Luis Carlos Pereira Portes

Vices-Presidentes Regionais:

Edna Emilia G. Motta Almodin
Marcos Pereira Ávila
Roberto Lorens Marback
Sebastião Cronemberger Sobrinho

Secretário Geral:

Otávio Moura Brasil

1º Secretário:

Aderbal de Albuquerque Alves Jr

2º Secretário:

Eduardo França Damasceno

Tesoureiro:

Eduardo Takeshi Yamane

Diretor de Cursos:

Armando Stefano Crema

Diretor de Publicações:

Raul N. G. Vianna

Diretor de Biblioteca:

Gilberto Passos

Conselho Consultivo:

Adalmir Morterá Dantas
Carlos Fernando Ferreira
Flavio Rezende Dias
Morizot Leite Filho

Oswaldo Moura Brasil do Amaral Filho
Paulo César da Silva Fontes

JBO JORNAL BRASILEIRO
DE OFTALMOLOGIA

Jornalista Responsável:

Eleonora Monteiro - M.T. 12574
assimpres@sboportal.org.br

Conselho Editorial:

Armando Crema
Carlos Fernando Ferreira
João Diniz
Luis Carlos Portes
Raul N.G. Vianna
Valenio Pérez França
Oswaldo Moura Brasil
Yoshifumi Yamane

Editoração Gráfica:

Marco Antonio Pinto
DG 25341RJ

Publicação: Bimestral

Impressão: Gráfica Prime

Os artigos assinados são de responsabilidade exclusiva de seus autores e seu conteúdo não representa, obrigatoriamente, a opinião do JBO.

A SBO não se responsabiliza nem endossa a qualidade dos serviços e produtos anunciados nesta publicação. Qualquer reclamação deverá ser feita diretamente ao fabricante ou ao prestador de serviços.

É permitida a reprodução de artigos, desde que citada a origem.

CALENDÁRIO

EVENTOS
OFTALMOLÓGICOS

Retina e Vítreo

No período de 30 de março a 1º de abril, a Sociedade Brasileira de Retina e Vítreo promove o 31º Congresso, no Summerville Beach Resort, em Porto das Galinhas, Pernambuco. Mais informações pelo e-mail contato@retina2006.com.br ou no site www.retina2006.com.br ou ainda pelo telefone (81) 3423-3628 ou pelo fax (81) 3231-5635.

Congresso ARVO

O Congresso da ARVO (Association for Research in Vision and Ophthalmology) será realizado em Fort Lauderdale, na Flórida (EUA), no período de 30 de abril a 4 de maio de 2006. Maiores informações podem ser obtidas no site: www.arvo.org. Fundada em 1928, a ARVO conta com cerca de 11 mil associados de todas as partes do mundo, dos quais cerca de 9.500 são esperados no evento.

Pan-Americana de Retina

Será realizado em Cartagena de Indias, na Colômbia, de 17 a 20 de maio de 2006, o II Congresso da Sociedade Pan-Americana de Retina e Vítreo. Maiores informações podem ser obtidas pelo site www.panamericanoretina.org ou e-mail congreso@fundonal.org.co A organização está a cargo do oftalmologista Francisco Rodriguez.

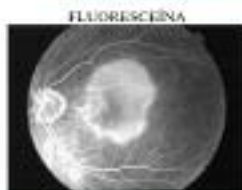
ALACCSA

Sob a presidência de Virgílio Centurion, será realizado em Buenos Aires (Argentina), de 28 a 30 de setembro de 2006, o III Congresso ALACCSA (Asociación Latinoamericana de Cirujanos de Córnea, Catarata y Segmento Anterior) Cono Sur. O evento será no Hotel Hilton Puerto Madero. Maiores informações pelo e-mail alacsa2006@congresos-rohr.com

Para divulgar eventos científicos oftalmológicos no Jornal Brasileiro de Oftalmologia (JBO), envie as informações para a SBO, na Rua São Salvador, 107 - Laranjeiras - Rio de Janeiro - RJ - CEP 22231-170 - Tel. (21) 2557-7298 - Fax (21) 2205-2240 - sbo@sboportal.org.br

Dr. Fernando Kayat Avvad
Degeneração Macular
Relacionada à Idade

Terapia Fotodinâmica (PDT)
Laserterapia
Angiografia Digital com
Fluoresceína e Indocianina Verde



Rua Visconde de Pirajá, 407
Salas 601 e 607 - Ipanema
CEP 22410-003 - RJ
Tel/fax: (21) 2521.6589

Divulgação



Hotel Glória, por si só um marco do Rio de Janeiro, oferece todos recursos modernos para o XIV Congresso Internacional da SBO

Congresso da SBO
sorteará um carro

Durante o XIV Congresso Internacional da Sociedade Brasileira de Oftalmologia serão promovidos vários sorteios, culminando com o de um automóvel, no jantar de confraternização, no dia 22 de julho, no late Clube Rio de Janeiro, aberto a todos os participantes. Mas já no primeiro dia do evento-20 de julho- serão sorteados 10 aparelhos de DVD. Para informações mais completas, basta acessar o site da Sociedade: www.sboportal.org.br

O XIV Congresso Internacional da Sociedade Brasileira de Oftalmologia, programado para o período de 20 a 22 de julho de 2006, no Rio de Janeiro, no Hotel Glória, tem tudo para ser um marco na cidade, que se prepara para sediar os Jogos Pan-Americanos em 2007, na opinião do presidente Yoshifumi Yamane.

Ele lembra que o XIV Congresso será o único evento oftalmológico de grande porte na cidade, numa época em que o Rio oferece dias ensolarados, mas com temperaturas amenas, ideal para o oftalmologista vir com a família, para quem está sendo elaborada uma extensa programação social.

A volta do Congresso para o Hotel Glória atende a uma reivindicação dos participantes e expositores, que preferem o local pela sua proximidade do centro da cidade, aeroportos e a Zona Sul, ressalta Yoshifumi Yamane, lembrando que o Hotel Glória sediou grande parte dos eventos promovidos pela SBO, além de suas histórias estarem profundamente interligadas: ambos foram fundados em 1922. Em estilo Art Deco, o Hotel Glória foi ampliado no decorrer dos anos e hoje dispõe de uma infra-estrutura moderna, ideal para congressos, feiras e exposições.

Quanto à parte científica, que já está sendo elaborada, o presidente Yoshifumi Yamane aposta no sucesso da iniciativa de promover três eventos dentro do XIV Congresso: Encontro França-Brasil, Encontro Luso-Hispano-Brasileiro e Encontro Sul-Americano de Oftalmologia. Já estão confirmadas as presenças de Peter K. Kaiser, do Cole Eye Institute, da Cleveland Clinic Foundation (EUA), Carlos Daniel C. Aguiar, diretor do Serviço de Glaucoma do Hospital Santo Antonio (Portugal), João Maria Ferreira, Paulo Torres, do Serviço de Córnea do Hospital Santo Antonio, professor assistente de Oftalmologia da Faculdade de Medicina do Porto (Portugal), e Rui Marinho Pinto, chefe do Serviço de Oftalmologia do Hospital Geral do Porto (Portugal). Da França, já confirmou presença o glaucomatologista Phillipe Sourduille.

CONTA-GOTAS



Yoshifumi e Riuitiro Yamane, a partir da direita, na primeira fila, com alguns dos palestrantes, entre os quais Mario Motta à esquerda



Professor emérito Antonio Giardulli, com Giovanni Colombini e Marco Antonio Areal, diretor do Hospital Gaffrée e Guinle

Marcos Mattos

Palestra de Rubens Belfort Junior lota o auditório do Cepoa

Com o auditório do Centro de Estudos e Pesquisas Oculistas Associados (Cepoa) (RJ) lotado, Rubens Belfort Junior, professor titular e presidente do Instituto da Visão da Universidade Federal de São Paulo, proferiu palestra sobre "Drogas Intra-Oculares em Oftalmologia, no dia 1º de

dezembro último.

Além do staff dos Oculistas Associados, a palestra foi prestigiada por oftalmologistas de diversos Serviços, como o da Uerj (Universidade do Estado do Rio de Janeiro), representados por Régis Pacheco e Ricardo de Almeida Neves.



Visão parcial do auditório do Cepoa, durante a palestra de Rubens Belfort Junior, no dia 1º de dezembro último



Divulgação

Rubens Belfort Junior, segundo à esquerda, no alto, com Stella Alves, Jacqueline Provenzano e parte do staff

Serviço de Oftalmologia da UNI-Rio faz encontro para debater casos clínicos

Com o objetivo de apresentar e debater casos clínicos, discutindo quais os procedimentos mais aconselháveis, a Escola de Medicina e Cirurgia e o Hospital Gaffrée e Guinle, da Universidade do Rio de Janeiro (UNI-Rio) promoveu no dia 11 de novembro passado, a I Jornada do Serviço de Oftalmologia.

Tendo como tema "Como não proceder...", a I Jornada, que teve o apoio da SBO, foi coordena-

do por Giovanni Colombini. Participaram da apresentação, o presidente da SBO Yoshifumi Yamane, além de Abelardo Couto Jr., Aderbal Alves Jr., Arli Loureiro, Eliezer Benchimol, Helder Costa Filho, Mário Motta, Patrícia Contarini, Riuitiro Yamane e Renato Ambrósio Jr. Residentes apresentaram casos clínicos.

Na ocasião, foi prestada uma homenagem ao professor emérito Antonio Giardulli.

Diretor da SBO realiza cirurgia ao vivo nos EUA

Durante o Congresso da Academia Americana de Oftalmologia, por ocasião do evento "Phaco and Refractive Pearls from Around the World", o diretor de Cursos da SBO, Armando Crema, Takayuki Akahoshi (Japão), Robert Kaufer (Argentina), Richard Mackool, Robert Cionni e Stephen Brint (EUA) realizaram cirurgias em Nova Orleans, que foram transmitidas ao vivo para Chicago, sede do evento.

Patrocinado pela Alcon, houve demonstrações de uma nova tecnologia torsional para emulsificação do núcleo, um novo viscoelástico otimizado para todas as fases da cirurgia, além de LIOs asféricas e bifocais. Takayuki Akahoshi e Armando Crema realizaram cirurgias com técnica co-axial, através de micro-incisões de 2mm.



A partir da esquerda, Robert Cionni, Armando Crema, Takayuki Akahoshi, Stephen Brint, Robert Kaufer e Richard Makool

Ibol comemora seus 35 anos de fundação com jornada científica

Encerando as comemorações pelos seus 35 anos de fundação, o Ibol (RJ) realizou uma jornada científica, nos dias 2 e 3 de dezembro, no auditório Prof. Luiz Eurico Ferreira, no Centro de Estudos Ibol, na nova sede, na Praia de Botafogo.

A jornada teve como convidado internacional, Miguel Burnier, da Universidade McGill (Canadá), além de Roberto Abdalla Moura, de Belo Horizonte, e Walter Takahashi, de São Paulo. Vários oftalmologistas do Rio também apresentaram trabalhos.

Ainda dentro das comemorações, foi realizado no primeiro semestre, com o patrocínio da Alcon, um jantar de confraternização, no restaurante Sol e Mar, reunindo cerca de 300



Miguel Burnier com a diretoria do Ibol: Oswaldo Moura Brasil, Paulo Nakamura, Celso Klejnberg e Hugo Soares Maia

pessoas, entre funcionários, médicos da atual equipe e alguns que já trabalharam no Ibol, além de colaboradores diretos. O jantar teve a presença de Yoshifumi Yamane, presidente da SBO, ex-residente do prof. Luiz Eurico Ferreira.

Clínica de Olhos Benchimol faz 60 anos

No dia 16 de março, a partir das 20 horas, a Clínica de Olhos Benchimol estará comemorando 60 anos de fundação com uma Sessão Extraordinária da Sociedade Brasileira de Oftalmologia. Presidida pelo presidente da Sociedade, Yoshifumi Yamane, a Sessão será coordenada por Raphael Benchimol, ex-presidente da SBO, e Sérgio Benchimol. Após as palestras será servido um coquetel.

O programa da Sessão compreende: "Resultado das lentes multifocais intraoculares-Análise de 50 casos", Sérgio Benchimol; "Retinopatia diabética-Classificação internacional", Nina Benchimol; "Toxoplasmose ocular", Eliezer Benchimol; "Toxina botulínica em oftalmologia", Mirelle Benchimol de Castro Neves; "Implante de válvula para glaucoma tipo AHMED", Jaime Ricardo Solares; "Transplante lamelar posterior", Luiz Gustavo Elarrat; "Paquimetria no glaucoma", Amir Zisman; "Resultados recentes com o Zyoptix", Alberto M. Bensoussan; "Atualidades no campo de visão subnormal", Luciana Galhardo de Barros; "Sucesso no tratamento do glaucoma", Adriana Benchimol Duek; "Doença de Stargardt", Liana Benchimol e "Problemas no dia-a-dia no consultório de oftalmologia", Raphael Benchimol.

Lágrima Brasil promove 1º Simpósio Multidisciplinar da Síndrome de Sjögren

Promovido pela Lágrima-Brasil, realizou-se nos dias 16 e 17 de dezembro, no Hotel Intercontinental, no Rio de Janeiro, o 1º Simpósio Multidisciplinar Internacional da Síndrome de Sjögren, que contou com o apoio da Sociedade Brasileira de Oftalmologia e do Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

O evento teve como convidados internacionais, Haralampos Moutsopoulos, da Universidade de Atenas (Grécia) e Stuart Kassin, da Universidade do Colorado (EUA), que abordaram os aspectos diagnósticos, clínicos e terapêuticos da Síndrome de Sjögren. Idealizado pela presidente da Lágrima-Brasil, Stella Dé Carli Cardoso de Oliveira, a secretária do Simpósio esteve a cargo de Marcelo Diniz, da SBO.

Harley Bicas e Yoshifumi Yamane, respectivamente presidentes do CBO e da SBO



Quarta a partir da direita, Stella Dé Carli Cardoso com Marcelo Diniz, a sua esquerda e alguns dos palestrantes do encontro

participaram do encontro que contou ainda com a presença de Rubens Belfort Junior, Emília Sato e Sérgio Kwitko, na discussão das manifestações oftalmológicas da doença.

Atualização em Refrativa no CBC



Sob a coordenação de Miguel Ângelo Padilha, diretor de Oftalmologia do CBC, e de Fábio Casanova, presidente da Bloss, realizou-se no dia 22 de outubro, a Jornada de Atualização em Cirurgia Refrativa, que teve o apoio da SBO. Na foto, a partir da esquerda, Renato Ambrósio Jr (RJ), Carlos Heler Diniz (MG), Fábio Casanova (SP), Regina Chalita (DF), Miguel Ângelo Padilha e Anna Paula Bauer (RJ), palestrantes na Jornada de Atualização em Cirurgia Refrativa.

Natal da ONG Projeto Catarata

Foi realizado no Ibol (RJ), no dia 10 de dezembro último, a festa de Natal da ONG Projeto Catarata, lançado há um ano para operar crianças carentes, portadoras de catarata congênita. Na ocasião, foram recebidas as 17 crianças, operadas no Ibol, com suas famílias.

Participaram da festa, a diretora da ONG, Cristina Paes, a diretora médica do projeto, Andréa Zin, e a diretora de Comunicação Social, Cristina Moura Brasil.



Rodeada pelas crianças operadas, Andréa Zin, diretora médica da ONG Projeto Catarata

Pró-Oftalmo oferece curso no dia 18/1

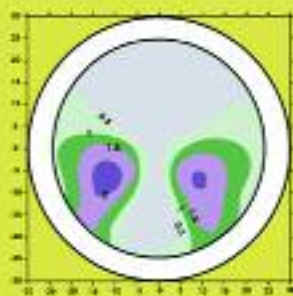
No próximo dia 18 de janeiro, a Pró-Oftalmo promove no Colégio Brasileiro de Cirurgias (RJ) o Curso de Atualização em Qualidade de Visão da Cirurgia Refrativa Personalizada, patrocinado pela Bausch & Lomb. Informações pelo telefone (21) 3873-8181 com Raquel ou pelo e-mail: raquelrocha@pro-oftalmo.com.br



LENTE S PROGRESSIVAS

SC - OPTIMAX

As lentes **SC - Optimax** são projetadas para todo o tipo de armação, especialmente para as pequenas, proporcionando um modelo leve, sem comprometer a distância, o corredor e as áreas de leitura.



Desenho do Short Corridor

- Corredor curto (12mm - 30% mais curto do que os progressivos convencionais)
- Ajuste mínimo de altura 17mm
- Lentes tipos esféricas, mais plana de índice 1.56, leves, e de baixa distorção
- Tipo otimizada para cada olho com progressão suavizada



PROGRESSÃO 12mm

ALTURA DE MONTAGEM 17mm

COMPACTA

Novas Lentes
com a qualidade
Master Glasses

Multifocal

- Hagnus Progressive
- SC Progressive Extra Light
- Maximum Fotogray 1.56
- Maximum Polylight 1.56

Visão Simples

- Fineness 156 Extra Fotogray
- Polylight (acabada)
- Polylight (semi-acabada)