

IV CONGRESSO NACIONAL DA SBO

Evento supera as expectativas

“Apagão aéreo” não impede oftalmologistas de virem ao Rio de Janeiro

Fotos Paulo Rego



O Salão Nobre do Centro de Convenções do Hotel Glória, já praticamente cheio (capacidade para mil lugares), momentos antes do início da Sessão Solene de Abertura do IV Congresso Nacional de Oftalmologia da SBO

Responsável pelo cancelamento de inúmeros eventos, segundo dados oficiais das próprias agências de viagens, o “apagão aéreo” não impediu o sucesso do IV Congresso Nacional de Oftalmologia da SBO e III Congresso de Estrabismo e Oftalmologia

Pediátrica, encerrado no dia 7 de julho, contabilizando um total de 1.312 participantes de todos os pontos do país e até do exterior: João Maria Ferreira (Portugal) e Monte A Del Monte (EUA).

EDITORIAL E PÁGINA 3



Durante execução do Hino Nacional: da direita para a esquerda Paiva Gonçalves Filho, representante da Academia Nacional de Medicina, Rosane Ferreira, presidente da SBOP, Geraldo Barros Ribeiro, presidente do CBE, Luiz Nogueira e Mário Motta, vice-presidentes da SBO, Luiz Carlos Portes, presidente da SBO, Harley Bicas, presidente do CBO, Sidney Ferreira, vice-presidente do Cremerj

LEIA



Tempo e Memória

Nesta edição, algumas das principais campanhas realizadas pela SBO e a importância de Hermínio Conde, 2º secretário de 1932 a 1940, na implantação da legislação sobre lentes de contato.

PÁGINA 13

Opinião

Recém-empossado na Academia de Medicina do Rio de Janeiro, o vice-presidente da SBO, Mário Motta, é de opinião de que nossa medicina está doente e a relação médico-paciente agoniza.

PÁGINA 5

Expositores prestigiam evento

As principais empresas oftalmológicas prestigiam o IV Congresso Nacional. A Comissão Organizadora aproveita para agrade-

cer a colaboração de todos, principalmente dos grandes patrocinadores: Alcon, Allergan, Bausch & Lomb e Essilor.



No estande da Essilor, a procura pelos brindes, principalmente as sacolas de lona, já se tornaram um hábito



Mário Nagao, tesoureiro da SBO, no estande da Alcon, confirma presença de palestrantes



Congressistas no estande da Allergan aproveitam para tomar um expresso e descansar entre as palestras



Na Bausch & Lomb, assim como nos demais estandes, participantes conferem os últimos lançamentos

Entrega do 35º Prêmio Varilux

Como já é praxe, durante os congressos da SBO é feita a entrega do Prêmio Varilux. Este ano, os vencedores do 35º Prêmio Varilux foram Sérgio Jacobovitz, na Categoria Máster, Lucieni Cristina Barbarini Ferraz, na Categoria Sênior, e Luciane Bugman Moreira, na Categoria Incentivo à Pesquisa.



Laurent Schmitt, presidente da Essilor, com Luciane Bugman Moreira, à esquerda, e Lucieni Cristina Barbarini Ferraz

2008: XV Congresso Internacional da SBO

CONFIRA

COE-Rio avalia desportistas com deficiência visual nos Jogos Parapanamericanos

Com o objetivo de avaliar e classificar quanto ao "grau" de deficiência visual, o Centro de Oftalmologia Especializada (COE-Rio) recebeu, nos dias 9 e 10 de agosto, 110 atletas de 19 dos países participantes dos Jogos Parapanamericanos do Rio/2007.

A avaliação foi feita por três classificados internacionais, os oftalmologistas brasileiros Alexandre Bezerra (RN) e Helder Alves da Costa, sócio do COE-Rio, e o francês George Challe.

Para receber os atletas, a clínica teve que se adequar às exigências técnicas da classificação e um esquema especial foi montado para o estacionamento dos veículos que trouxeram os atletas da Vila Olímpica. **PÁGINA 12**



Kátia Carvalho
Durante dois dias, movimento intenso de ônibus e vans transportando atletas e seus técnicos da Vila Olímpica até o COE-Rio

Gilberto dos Passos representa a SBO no VII Congresso da Sociedade Caipira



À direita, Marta de Felippi Sartori, presidente do VII Congresso, Gilberto dos Passos e Harley Bicas, do CBO

Gilberto dos Passos, secretário geral da Sociedade Brasileira de Oftalmologia, representou o presidente Luiz Carlos Portes no VII Congresso Caipira de Oftalmologia, realizado nos dias 15 e 16 de junho, em Jundiá.

A Sociedade Caipira de Oftalmologia, atualmente presidida por Durval Moraes Carvalho Jr, foi criada em 2001 por Carlos Gabriel Figueiredo, seu primeiro presidente, entre outros oftalmologistas do interior do Estado de São Paulo.

O encontro reuniu cerca de 600 participantes e o ponto alto foi a festa caipira no encerramento do encontro, segundo Gilberto dos Passos.

MAIS CONTA-GOTAS NA PÁGINA 6

A nova lente personalizada Rose K 2 para o ceratocone

A nova lente personalizada Rose K 2, que pode ser a solução definitiva para o ceratocone, é o assunto tratado na seção Ponto e Contraponto por Nilo Holzchuh, presidente da Soblec, e Telemaco Boldrim, chefe do Departamento de Lentes de Contato do Serviço de Olhos da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro.

Recentemente, durante o III Congresso Brasileiro de Lentes de Contato, Córnea e Refratometria da Soblec, realizado em maio passado, Orestes Miraglia Jr. expôs os princípios da lente Rose K 2, desenvolvida pelo Dr. Paul Rose, da Nova Zelândia.

PÁGINAS 8 E 9



Adaptação da lente Rose K 2 por Orestes Miraglia Jr. (imagem cedida pela empresa Mediphacos)

EDITORIAL

Agradecimento aos participantes do IV Congresso Nacional



Luiz Carlos Portes *

Algumas vezes não encontramos as palavras adequadas para expressar o que sentimos, como agora, ao fazer um balanço do IV Congresso Nacional de Oftalmologia da SBO, mas fica o agradecimento a todos os congressistas, palestrantes e expositores pela participação em nosso evento.

Tivemos em torno de 400 palestrantes e contamos com a presença de 1.312 participantes. A Comissão Organizadora elaborou um programa científico cobrindo todas as áreas da Oftalmologia com renomados e destacados colegas nas diversas especialidades.

Os nossos vice-presidentes regionais, Luiz Nogueira, Newton Kara-José, Márcio Bittar Nehemy e Jacó Lavinsky realizaram seus simpósios com temas abrangentes e elogiados por todos os presentes.

A Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica e o Centro Brasileira de Estrabismo com seus cursos e simpósios tiveram uma participação ativa em nosso Congresso.

Durante os três dias foram apresentados, em debates, painéis e simpósios, os conceitos básicos, intermediários e avançados da especialidade, tanto na parte clínica como cirúrgica, em Glaucoma, Óculo-Plástica, Catarata, Córnea, Doenças Externas, Lentes de Contato, Refração, Órbita, Trauma, Biometria e Ultrassom, Neuro-Oftalmologia, Terapêutica Ocular, Visão Subnormal, Uveítes, Doenças Sistêmicas.

Não poderia esquecer de citar a SBO Jovem, uma iniciativa pioneira da SBO que enriqueceu nosso evento. É reconfortante, para nós oftalmologistas da "velha guarda", observar o interesse e dedicação dos mais jovens, principalmente quando filhos e netos seguem nossos passos, abraçando uma carreira que, sabemos, exige muito sacrifício. Durante as duas sessões da SBO Jovem, viu-se uma inversão do modelo tradicional, com a platéia coalhada de "cabeças brancas", muitos pais lambendo a cria, e o púlpito ocupado por oftalmologistas que mal entraram na ter-

ceira década de vida.

Na sessão de abertura homenageamos três eminentes colegas oftalmologistas, a quem só temos a agradecer e parabenizar por sua contribuição à Oftalmologia Brasileira – os professores Antônio Giardulli, Roberto Marback e Rubens Belfort Jr. Homenageamos também três firmas, parceiras e amigas, Alcon, Allergan e Bausch & Lomb, na pessoa de seus competentes e dinâmicos diretores, Amaury Guerrero, Nelson Marques e Horacio Vazquez, respectivamente, que sempre deram apoio aos eventos realizados pela nossa Sociedade.

Agradeço à Comissão Social, responsável pelo jantar de confraternização no Iate Clube, que certamente será lembrado sempre por todos. Os mínimos detalhes foram pensados visando proporcionar uma noite inesquecível, como de fato ocorreu, haja visto que, mesmo após o término da festa, muitos ainda permaneceram no local, encantados com a decoração tropical, moldura ideal para a pérgula do clube.

Um agradecimento especial a todo o nosso quadro de associados, de Norte a Sul, de Leste a Oeste, que compareceu ao evento e de quem, infelizmente, a Sociedade tem que cobrar a inscrição, pois ela vive de anuidades e congressos para oferecer cursos de iniciação e formação oftalmológica, educação médica continuada, publicação de nossa Revista e Jornal, manutenção do site para dirimir dúvidas, cursos em CD, publicação de artigos em revistas de todos os países e nossa Biblioteca, com vasto acerto ao alcance de nossos associados.

Finalmente, não poderia de deixar de citar o trabalho de todos os funcionários da SBO para o êxito do evento, em especial do incansável João Diniz e seu filho, Marcelo Diniz.

Para o ano que vem estaremos sendo ousados promovendo um Congresso Internacional, mais amplo e com participação de vários países latino-americanos, da Europa e também dos Estados Unidos.

Até lá.

*** Presidente da SBO**

ÍNDICE

PÁGINA

PÁGINA

Confira	2	Ponto e Contraponto	8 e 9
Editorial	2	COE-Rio nos Jogos Parapanamericanos	12
IV Congresso Nacional	3	Olho Vivo	12
Coeso	4	Necrológio	12
A Visão da Justiça	4	Tempo e Memória	13
Opinião	5	Calendário de Eventos Internacionais da SBO	14
XV Congresso Internacional da SBO	5	Filiadas da SBO	14
Conta-Gotas	6		



Visão Subnormal
à disposição dos colegas.

Oftalmologia e Reabilitação Visual

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

Encerrado com sucesso IV Congresso Nacional

O IV Congresso Nacional de Oftalmologia, além de propiciar o aprimoramento profissional dos congressistas, homenagear nomes representativos tanto da especialidade quanto das empresas oftálmicas, estimular a socialização entre colegas, foi também a oportunidade de se conhecer um pouco da história da SBO, através da palestra do seu ex-presidente, prof. Almir Pinto de Azeredo.

Paralelamente à programação científica foram realizadas diversas reuniões, tais como o Simpósio da Revista Brasileira de Oftalmologia, coordenado pelo diretor de publicações da SBO, Riuitiro Yamane, e a secretária Juliana Matheus, com a presença dos co-editores Arlindo Portes e Roberto Marback, além de membros do corpo editorial, entre outros, Eduardo Marback (BA), Haroldo Vieira Jr. (RJ), João Borges Fortes Filho (RS), e Tadeu Cvintal (SP),

Fotos Paulo Rego



Prof. Almir Pinto de Azeredo durante sua palestra "SBO: 85 Anos de Fundação", na Sessão Solene de Abertura do IV Congresso



Tadeu Cvintal e Fernando Trindade no Simpósio de Catarata: Avanços da Catarata e Lentes Intra-oculares, um dos mais concorridos



Paulo Schor, palestrante dos Simpósios de Catarata e Refrativa



No auditório cheio para o Curso de Neuro-Oftalmologia, em primeiro plano, Mário Monteiro (SP), que abordou "Paralisia supranuclear"



Ao centro, Guilherme Herzog e Armando Crema, da Comissão Organizadora, com Christiano Barsante (MG), à direita



Marcelo Ventura (PE), presidente do CBO, Harley Bicas, e Miguel Ângelo Padilha, após a cerimônia de abertura



Carlos Gabriel de Figueiredo (SP), apresenta "Técnicas adequadas para núcleo duro", no Curso de Catarata: Como se conduzir com segurança na faco



Jacó Lavinsky, coordenador do Simpósio Regional: Senilidade Ocular, com João Borges Fortes Filho, Norton Souto Severo, Sérgio Kwitko e Simone Stump



Participantes prestigiam Buffet de Queijos e Vinhos, servido após a abertura oficial do IV Congresso Nacional



Octávio Moura Brasil da Comissão Organizadora, ao centro, com residentes, na festa do late Clube



Giovanni Colombini e seu tio Antonio Giardulli, ex-presidente da SBO



Roberto Marback recebe o diploma e placa de seu filho, Eduardo Marback



Ex-presidente do CBO e da SBO, Paiva Gonçalves Filho, e Rubens Belfort Jr.



Armando Crema e Amaury Guerrero, da Alcon, com a placa comemorativa



Horacio Vazquez, da Bausch & Lomb, e Mário Motta, vice-presidente da SBO



Luiz Carlos Portes, presidente da SBO, com Nelson Marques, da Allergan

Homenageados do IV Congresso

Mantendo a tradição, a SBO homenageou durante o IV Congresso Nacional três oftalmologistas pela contribuição à especialidade e três dirigentes de empresas, que no decorrer dos anos sempre prestigiaram os eventos da Sociedade. Foram homenageados os oftalmologistas Antonio Giardulli,

Roberto Marback e Rubens Belfort Jr. Representando as empresas oftalmológicas: Amaury Guerrero, Nelson Marques e Horacio Vazquez, diretores, respectivamente, da Alcon, Allergan e Bausch & Lomb. Os homenageados receberam as placas e diplomas de seus "padrinhos".



No late Clube, Ana Motta e Maria Cristina Gomes, à esquerda, Patrícia Nagao, à direita, da Comissão Social, com Mário Motta, Mário Nagao e Luiz Carlos Portes, recepcionam congressistas na festa de confraternização, que entrou pela madrugada



Guilherme Tannuri, de Petrópolis, os ex-presidentes Yoshifumi Yamane e Miguel Ângelo Padilha, com suas esposas, Conceição e Regina



Márcio Nehemy, Cristina e Oswaldo Moura Brasil, Newton Kara José, Ruth Miyuki Santo e Mário Nagao, pouco antes do jantar



Mesa da SBOP e do CBE: Rosane Ferreira, sentado à direita, Geraldo Barros Ribeiro ladeado pelo professor Monte A. Del Monte e Sra.



Os casais Demócrito Azevedo, Henderson de Almeida e Eduardo Soares também prestigiaram o jantar do late Clube



SBO/CBO/Fecooeso reúnem-se com a ANSS, na sede, no Rio

O presidente da SBO, Luiz Carlos Portes, o presidente do CBO, Harley Bicas, e o presidente da Fecooeso, Paulo César Fontes, reuniram-se com os representantes da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANSS), Martha Regina de Oliveira, Jorge Luís de Carvalho e Alex Urtado Abreu, na sede da entidade, no Rio.

Da reunião participaram ainda, Nelson Louzada e João Fernandes, pela Cooeso, e o advogado do CBO, Flávio Winkler. Na ocasião, foi discutida uma extensa pau-

ta, compreendendo: tonometria, realização ambulatorial de cirurgias de catarata, custo de lentes, remuneração Bradesco Saúde e pareceres sobre cobertura em Oftalmologia.

Não houve um consenso sobre os assuntos tratados, já que a ANSS está fazendo uma consulta pública do novo rol de procedimentos e organizando as contribuições relativas aos procedimentos oftalmológicos. Nova reunião deverá ser marcada.



Em pé, da esquerda para a direita, Nelson Louzada, Flávio Winkler, Paulo César Fontes, Luiz Carlos Portes, Harley Bicas e João Fernandes. Sentados, os três representantes da ANSS: Alex Urtado, Jorge Luís de Carvalho e Martha Regina de Oliveira

BRASUTURE
SUTURAS CIRÚRGICAS

NYLON PRETO 10-0, 9-0
KIT CATARATA 10-0
ÁCIDO POLIGLICÓLICO 5-0, 6-0, 7-0 e 8-0
SEDA PRETA 6-0, 7-0 e 8-0
POLIPROPILENO AZUL 10-0
POLIÉSTER 5-0, 6-0

(21) 8880-0140
(21) 8880-0143

E-mail : vascularesutura@hotmail.com

Teleendas (21) 2667-2888 / 2667-2897 / 2667-5191

A VISÃO DA JUSTIÇA

A Transparência Ética

Antônio Ferreira Couto Filho*

Ao longo dos anos temos insistido - muitas vezes com exacerbo - sobre a importância de o médico informar ao paciente sobre os riscos inerentes (ao menos os mais prováveis), que envolvem determinado tratamento - clínico ou cirúrgico, e especialmente este ao qual irá ser submetido.

Jamais qualquer médico discordou disto, até que começemos a falar sobre a relevância jurídica de produzir um instrumento probatório que tal informação fora dada.

Nesse passo residem algumas controvérsias que até já foram maiores, mas que ainda persistem. Há aqueles que defendem que a produção de um termo de consentimento informado (ou qualquer outro nome equivalente) acarretará a perda de pacientes. Outros entendem que o referido documento significa, em algum nível, a depreciação da relação médico-paciente, dentre outras opiniões.

O fato é que, à luz da legislação vigente, principalmente do Código de Proteção e Defesa do Consumidor, além do próprio Código de Ética Médica, em seu artigo 46, a impossibilidade de o médico provar que cumpriu com o dever de informar propicia a caracterização, em tese, de um ato negligente. Assim, surge a necessidade de o médico produzir a chamada "prova negativa", isto é, provar que não fez o dano que se alega.

Como dissemos linhas atrás, há muito tempo vimos falando sobre esse fenômeno jurídico. Em determinadas ações judiciais indenizatórias, por exemplo, mesmo quando se chega, no final do processo, à conclusão de ausência de imprudência e imperícia do doutor, ainda assim, segundo o pensamento de vários juizes, poderá haver uma condenação sob a égide de que não há prova de que o paciente fora devidamente informado sobre a possibilidade de ocorrência da complicação. Motivo pela qual o mesmo ingressou com a demanda judicial. É pesado ao extremo, mas é a lei.

Apenas para citar dois exemplos mais

recentes (preservando os nomes dos envolvidos, a toda evidência) aqui do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, transcreveremos abaixo trechos de duas decisões de Segunda Instância a esse respeito:

Caso de Cirurgia Plástica, julgado pela 2ª Câmara Cível: "Reconhecida a obrigação como de resultado, impunha-se ao recorrido o dever de informar, adequadamente, à apelante, acerca das consequências da cirurgia, visto como o resultado não foi o esperado. Não existe prova nos autos de que o recorrido (médico) adimpliu tal dever. Tão-pouco lhe foi deferida oportunidade para tanto, o que não se coaduna com o princípio do contraditório."

O outro exemplo foi um caso de Oftalmologia, julgado pela 15ª Câmara Cível: "Note-se que a sentença recorrida chegou à mesma conclusão, no sentido de ter havido mera complicação pós-operatória, impossível de ser prevista e possível de ocorrer, mas deu pela procedência do pedido, forte em não terem os réus da ação informado à recorrente acerca dos riscos da cirurgia".

São apenas dois exemplos, ambos do ano de 2006, para demonstrar que está crescendo a tendência de se exigir a prova de que houve o cumprimento do dever de informar. Se por um lado ainda não é um pensamento majoritário, por outro não se pode ignorar que é um raciocínio crescente no meio jurídico e, por conseguinte, é preciso, mais do que nunca, uma reflexão profunda que se consubstancie em ação preventiva efetiva.

Por fim, há que se analisar a hipótese de melhor examinar a relação do médico com o seu paciente quando este se negar a assinar um termo de consentimento informado.

*Consultor jurídico da SBO

Se você tem algum assunto que gostaria de ver abordado nesta seção, envie seu pedido para o JBO

Oculistas Associados

Prezado Colega,

Nosso Centro Cirúrgico está aguardando você.

Faça-nos uma visita!

CONVÊNIO:		
AGF	CAURJ	MEDISERVICE
AMAFRERJ	CNEN	MUTUA
ASES	CORREIOS	NÚCLEOS
BANCO CENTRAL	ELETOBRÁS	OPEN SAÚDE
BRADESCO	EMBRATEL	PETROBRAS
CAARJ	EVERCROSS	SEMIC
CAC	FASSINCRA	SIND SAÚDE
CAMARJ	FURNAS	SUL AMÉRICA
CAMPERJ	GAMA	UNIBANCO
CASSI	IRB	UNIMED
CARE PLUS		



Mario Motta *

OPINIÃO

A relação médico-paciente agoniza

Desde que me formei, em 1977, a Medicina fez imensos progressos do

ponto de vista técnico, destacando-se os fantásticos diagnósticos por imagem em diversas áreas, as cirurgias cada vez menos invasivas, com alto percentual de cura e baixa morbidade; drogas potentes contra doenças até então incuráveis ou de difícil controle; a melhor compreensão e utilização do código genético, com possibilidades reais de terapia genética. No Brasil, as campanhas de vacinação, cada vez mais bem planejadas e executadas, levaram ao virtual desaparecimento de doenças graves como paralisia infantil e o sarampo. Avanços incontestáveis, que proporcionaram aumento da média e da qualidade de vida para todos.

Na Oftalmologia, os progressos foram excepcionais: a cirurgia da catarata, com micro incisões e lentes dobráveis; as diversas possibilidades de diagnóstico e tratamentos com a tecnologia dos lasers nas doenças de retina e vítreo; as cirurgias refrativas; múltiplas drogas para controle do glaucoma; anti-angiogênicos

para doenças vasculares e outras tantas aquisições, permitiram reduzir drasticamente os índices de cegueira.

Porém nem tudo são flores!... Neste mesmo período, os hospitais públicos e ambulatorios, onde a grande massa da população é atendida, apresentaram degradação progressiva e, hoje, muitos encontram-se em estado lamentável. O descaso das chamadas autoridades, em todas as esferas de governo e ao longo de muitos anos, estendeu-se também aos profissionais de saúde, que passaram a ter remuneração que podemos chamar de aviltante, sem medo de errar. Condições inadequadas de trabalho e a falta de remuneração justa fazem com que muitos jovens com grande potencial percam o interesse em se tornarem servidores públicos, prejudicando ainda mais o atendimento à população carente.

Ao mesmo tempo, na medicina privada ocorreu uma aberração na relação médico-paciente com a proliferação de empresas de intermediação dos serviços médicos, que funcionam como verdadeiros atravessadores, trazendo as consequências por nós sobejamente conhecidas, uma das quais, no entanto, não posso

deixar de ressaltar: a insegurança no diagnóstico, devido ao pouco tempo para as consultas, provocando uma escalada na solicitação de exames complementares, expondo o paciente a riscos desnecessários, principalmente nos exames invasivos, com aumento da iatrogenia.

Ao lado dessa indústria de exames e procedimentos complementares, que chamo de "aparelhose", surgiram os superespecialistas, muitas vezes importantes, mas que, com alguma frequência preocupam-se mais com o resultado dos exames do que com o próprio paciente, suas queixas e suas expectativas.

Apontar culpados é relativamente fácil, mas se houve distorções ao longo do tempo devemos reconhecer que nós fazemos parte deste processo e também contribuímos, de algum modo, para que isto ocorresse. Mas um fato é inegável, apesar dos imensos avanços científicos a nossa Medicina está doente, a relação médico-paciente está agonizando!

*Vice-presidente da SBO
Condensado do discurso
de posse na Academia
de Medicina do Rio de Janeiro

XV Congresso Internacional da SBO

O XV Congresso Internacional da SBO, que será realizado de 2 a 5 de julho de 2008, no Windsor Barra Hotel(RJ) já tem o apoio confirmado das Sociedades Boliviana, Colombiana, Espanhola, Francesa, Italiana, Mexicana, Paraguaia e Portuguesa de Oftalmologia, que enviarão delegações especiais para o evento.

Em contrapartida, a SBO também terá representantes nos eventos locais. Já nos dias 30, 31 de agosto e 1º de setembro, os oftalmologistas Marcelo Siqueira de Freitas e Mônica Freitas, da Bahia, representarão a SBO no XXII Congresso Boliviano de Oftalmologia, programado para o Hotel Radisson, em La Paz. Eles apresentarão temas relativos à facoemulsificação e cirurgia refrativa, suas especialidades.

Marcelo Diniz



Mônica e Marcelo Freitas, em visita à SBO, antes de viajarem para participar do XXII Congresso Boliviano de Oftalmologia

Quatrix

ASFÉRICA

DO = 6,0
DT = 11
K = 119,5

- Estabilidade = 8 pontos de apoio
- Adaptação à retração capsular

- INJETOR DESCARTÁVEL

- CORREÇÃO DA ABERRAÇÃO ASFÉRICA E DISFOTOPSIA

2.8 mm

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

CONTA-GOTAS

Luiz Carlos Portes toma posse na Academia Brasileira de Medicina e Reabilitação

Indicado por Francisco de Paula Amarante, o presidente da SBO, Luiz Carlos Portes, tomou posse na Academia Brasileira de Medicina e Reabilitação, no dia 19 de junho, em cerimônia realizada no Colégio Brasileiro de Cirurgiões.

A cerimônia contou com a presença de inúmeras autoridades e do reitor e vice-reitor da PUC, respectivamente, padres Jesus Hortal e Josafá Carlos de Siqueira, além de diretores da Sociedade, amigos e colaboradores. Na ocasião também foi empossado o radiologista Hilton Koch.

Luiz Carlos Portes ocupa a cadeira 51, cujo titular anterior era o ortopedista e professor Oswaldo Pinheiro Campos, responsável pela primeira cirurgia de artrodesse vertebral para escoliose com instrumental de Harrington no Brasil.



Já diplomado, Luiz Carlos Portes, com Francisco de Paula Amarante, o vice-reitor e reitor da PUC, respectivamente, padres Josafá Carlos de Siqueira, e Jesus Hortal

Armando Crema obtém título de Doutor

No dia 10 de agosto, Armando Crema, 2º secretário da Sociedade Brasileira de Oftalmologia, obteve o título de Doutor em Medicina pela Escola Paulista de Medicina, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), defendendo tese sobre "Estudo comparativo da técnica de facoemulsificação co-axial com a técnica microincisional bimanual". A banca examinadora foi composta por Flavio Rocha, Mauro Nishi, Hamilton Moreira, Milton Ruiz Alves e Walton Nosé, este último orientador. Yoshifumi Yamane foi o co-orientador.

Etiologias do glaucoma de pressão normal

O livro "Fluids' Hypertension Syndromes", que trata das etiologias do glaucoma de pressão normal já pode ser consultado gratuitamente no site www.izecksohn.com/leonardo, disponibilizado pelo autor, Leonardo Izecksohn, membro da Sociedade Brasileira de Oftalmologia. O trabalho, que aborda ainda enxaqueca, dor de cabeça e hipertensão intracraniana benigna, resultado de 36 anos de prática médica e mais de 36 mil pacientes examinados, foi realizado em conjunto com Catarina Izecksohn.

Mário Motta assume cadeira número 21 na Academia de Medicina do Rio de Janeiro

Vice-presidente da Sociedade Brasileira de Oftalmologia, Mário Motta foi empossado como membro da Academia de Medicina do Rio de Janeiro, ocupando a cadeira de número 21, cujo patrono é o cirurgião José Wazen da Rocha, especialista em tratamento da hemorragia digestiva, um dos fundadores do Hospital do Andaraí, do qual foi diretor. José Wazen da Rocha presidiu o Colégio Brasileiro de Cirurgiões no biênio 2002-2004.

Mário Motta foi indicado para a Academia de Medicina do Rio de Janeiro pela acadêmica Anna Lydia Pinho do Amaral e tomou posse juntamente com os médicos Mauro Marzock e Sérgio Costa Lima da Silva. Em seu discurso, o vice-presidente da SBO fez uma reflexão sobre os caminhos da Medicina desde sua formatura pela Faculdade de Medicina da UFRJ, em 1997, criticando o que chama de "aparelhose", a indústria de exames e procedimentos complementares.



Mário Motta com o colar de acadêmico, depois da posse

Octávio Moura Brasil preside Banco de Olhos do Rio de Janeiro



Octávio Moura Brasil, ao centro, de terno escuro, vendo-se da esquerda para a direita, Eduardo Laboissiere, Paulo Polisuk, Ari Pena, Luiz Alberto Molina, Marco Antonio Alves e Aderbal de Albuquerque Alves

Octávio Moura Brasil assumiu a presidência do Banco de Olhos do Rio de Janeiro. A nova diretoria, eleita durante o IV Congresso Nacional da Sociedade Brasileira de Oftalmologia, conta com Miguel Ângelo Padilha na vice-presidência. Marco Antonio Alves é o novo diretor técnico.

Depois de permanecer fechado durante um ano e meio para se adequar às exigências da Agência de Vigilância Sanitária, o Banco de Olhos do Rio de Janeiro, que hoje é uma instituição independente, funcionando no Hospital Geral de Bonsucesso, voltou a captar córneas desde o dia 12 de julho. É a única instituição autorizada pelo RioTransplante a receber doações de córneas no Estado.

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

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

Será a nova lente personalizada Rose K

Lente Rose K abre novas perspectivas para o tratamento



Nilo Holzchuh

Prof. Dr. em Medicina na área de Oftalmologia pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Chefe do Setor de Lentes de Contato da UNICAMP. Chefe do Setor de Córnea da Santa Casa de São Paulo. Presidente da Sociedade Brasileira de Lentes de Contato, Córnea e Refratometria (Soblec)

Ceratocone é uma distrofia que ocorre na córnea, não inflamatória, produzindo protusão e afinamento do seu ápice. Conhecida também como córnea cônica ou ectasia corneal é, em geral bilateral, causando baixa acuidade visual progressiva em virtude do astigmatismo irregular da sua superfície.

A visão distorcida, imprecisão na focalização de imagens, graus altos e crescentes de miopia, astigmatismos contra regra e refração instável são queixas frequentes.

Na sombra esquiascópica aparecem movimentos em tesoura e, com a evolução, surge a mancha em gota de óleo no meio da faixa. Na ceratometria encontramos miras deformadas e de contornos irregulares, tornando as medidas difíceis e não muito precisas. Os valores ceratométricos são mais elevados do que 46,00 D.

Um exame de grande valia nesses casos é a topografia computadorizada, que permite avaliação de toda superfície da córnea, detectando qualquer irregularidade que se apresente. Essa análise topográfica permite o diagnóstico precoce e o acompanhamento da evolução do cone.

Existe a possibilidade de se observar no biomicroscópio sinais que ajudam a fazer o diagnóstico de ceratocone numa córnea como: afinamento do ápice corneal, reflexo em gota de orvalho, estrias de Vogt, anel de Fleischer, opacificações apicais, maior visibilidade dos nervos corneais e até rupturas da membrana de Descemet.

Podem-se classificar os ceratocones de diversas maneiras.

Quanto à forma:

Cone redondo, mais freqüente, central, circunscrito e de fácil detecção.

Cone oval, deformação mais excêntrica, geralmente no setor inferior da córnea.

Cone indefinido ou intermediário, não é nem oval nem redondo.

Quanto às medidas ceratométricas:

Grau I ou incipiente - valores até 46,00D

Grau II ou moderado - entre 46,00D e 52,00D

Grau III ou avançado - entre 52,00D e 60,00D

Grau IV ou severo - acima de 60,00D

A correção visual dessa ametropia pode ser feita por meio de óculos, nos casos iniciais e incipientes, em que a deformidade da superfície da córnea não é muito proeminente. Quando o quadro progride e as deformações se tornam mais evidentes, a acuidade visual só melhora com lentes de contato. Quando nem estas re-

solvem o tratamento se torna cirúrgico, por meio do transplante de córnea.

A escolha apropriada da lente de contato depende de vários fatores, como etapa da doença, dimensões do cone e necessidades dos pacientes.

Nas fases iniciais, a adaptação de lentes de contato não apresenta dificuldade, procura-se obter o livramento apical, adaptar a lente apertada sobre K, fazer teste de tolerância avaliando a mobilidade e centragem da LC com afastamento sem toque central. Nesses casos, não há necessidade de uso de lentes especiais. Recomenda-se o uso de LC RGP com diâmetro pequeno entre 8,0 e 8,5mm.

Nos valores ceratométricos mais elevados, acima de 50,00D, a adaptação é trabalhosa e mais difícil, o intuito é obter uma LC com livramento apical ou toque central mínimo e também menor compreensão intermediária. É a chamada adaptação em três toques, toque central mínimo e duas zonas de apoio periférico, mas nem sempre isso é possível.

Nas pessoas que não toleram as lentes rígidas, as adaptações podem ser com lentes de contato hidrofílicas para corrigir a miopia e óculos para corrigir o astigmatismo.

Outra forma de correção, para quem não suporta as lentes rígidas, são as adaptações a cavaleiro ou "piggy-back", uma lente gelatinosa por baixo e uma rígida por cima.

Lentes do tipo misto também são tentadas, softperm ou Saturno, têm a zona periférica gel e o centro, zona óptica, com material rígido.

Existem lentes especiais para ceratocone com desenhos diferentes e mais sofisticados. A mais antiga e mais conhecida é a lente Soper, mas ainda temos a tipo McGuire, Ni-cone etc.

Desde 1978 tem-se uma lente de desenho especial e que tem aceitação muito boa nos casos de ceratocone, a Rose - K.

É uma lente de contato que permite adaptação simplificada, mesmo nos casos difíceis, reduzindo o trabalho e tempo do médico e do paciente. Por esses motivos é considerada uma das lentes com grande aceitação mundial e das mais requisitadas dentre as lentes gás permeáveis. Agora no Brasil ao alcance de todos oftalmologistas. É mais um arsenal terapêutico para auxiliar na solução tão problemática que envolve a acuidade visual e qualidade de vida dos portadores de ceratocone. Não que vá ser a solução definitiva para o problema, mas é um grande avanço na terapêutica do cone.

Múltiplos parâmetros facilitam a adaptação com a Rose-K, proporcionando maior rapidez e eficácia no trabalho do oftalmologista, mais conforto ao pa-

ciente e melhor acuidade visual. Estas considerações são de grande relevância e propaganda para atrair novos adeptos.

São 26 lentes de teste que proporcionam maior número de abrangência em todos os casos de ceratocones, desde os mais simples até os mais complicados. Com complexo modelo matemático computadorizado permite milhares de combinações de curvas periféricas, variando com a curva base, levantamento de borda, poder e diâmetro.

O sistema periférico da lente Rose-K é apresentado com três desenhos, três acabamentos de borda: standard, aumentado e diminuído. O oftalmologista, para melhor conforto, pode solicitar mudança do standard para o aumentado (mais elevado) ou diminuído (menos elevado), porém essas alterações não devem ser realizadas no consultório porque senão não será mais lente Rose-K.

Pacientes devem ser examinados quinze dias após a entrega das lentes definitivas. Exames de rotina devem ser feitos a cada seis meses. As lentes devem ser revisadas pelo menos uma vez ao ano.

Mesmo que o paciente esteja assintomático, mas ao exame for constatada abrasão ou ceratite punctata superficial, deverá ser feita nova adaptação a fim de evitar problemas futuros.

Antes dessas lentes serem introduzidas no Brasil, nossa experiência era pequena, mas agora ficou mais fácil sua aquisição e os pacientes que as utilizam têm apresentado resultados bons, satisfeitos com o conforto e acuidade visual.

Enfim, essas iniciativas das empresas em introduzir os mais modernos meios terapêuticos, em todos os campos da oftalmologia, são de grande valia, porque assim teremos alternativas para tratar de nossos pacientes proporcionando melhor qualidade de vida.

Referências bibliográficas

1. Stern GA: Peripheral Corneal Disease. In: Krachmer JH, Mannis MJ, Holland EJ: *Cornea*. New York, Elsevier Mosby, 2ª ed., 2005
2. Grayson M: Ectatic dystrophies. In Grayson M: *Diseases of the Cornea*. St Louis, Elsevier Mosby, 3ª ed., 1991.
3. Bechara S M, Kara-José N: Ceratocone. In: Belfort Jr. R, Kara-José N: *Córnea, clínica - cirúrgica* São Paulo, Roca, 1997.
4. Hartstein J, and Becker, B: Research into pathogenesis of keratoconus, *Arch Ophthalmol*. 84: 728, 1970
5. Kanski J J: Corneal ectasias. In: Kanski J J: *Clinical Ophthalmology*. London, Butterworth-Heinemann, 2003.



Rose K 2

Telemaco Boldrim
Mestre em Oftalmologia
Chefe do Departamento
Professor Assistente d

O ceratocone é uma condição ectásica axial

da córnea devido a um processo distrófico não inflamatório, com início insidioso, geralmente observado na puberdade, notado pela diminuição da acuidade visual decorrente de discreto astigmatismo irregular, evidenciado por imagens distorcidas à ceratometria, topografia corneana e faixas "em tesoura" ou "gota de óleo" na retinoscopia.

Tornando-se manifesto na puberdade pode progredir, por cerca de dez anos quer vagarosamente ou com rapidez relativa. Nas fases iniciais, a correção óptica com óculos é satisfatória e quando não o emprego de lentes de contato rígidas se impõem. Por questões de conforto o recurso de lentes gelatinosas com desenhos especiais (dupla face e fenestração) é utilizado e, em alguns casos, o uso de anéis acrílicos intracorneal corneano, quando bem selecionados, têm sido usados. Quando os processos cicatriciais corneanos são coincidentes com eixo visual, a realização de ceratoplastia penetrante é realizada, felizmente, quase sempre, com bons resultados.

Segundo valores ceratométricos encontrados, classifica-se o ceratocone em:

Incipiente (K abaixo de 46.00D), Moderado (K entre 46 a 52.00D), Avançado (K entre 52 a 59.00D) e Severo (K acima de 60.00) e, de acordo com a topografia corneana, em: "nipple" (central, redondo) ou em "sagging" (oval, inferior).

Os recursos utilizados disponíveis para compensar o déficit visual dos pacientes com ceratocone são: óculos, lentes de contato, anel intracorneano e ceratoplastia. Quando a visão corrigida com óculos é suficiente para as necessidades visuais do paciente sua prescrição é adotada pela maioria dos oftalmologistas. Nos casos em que a correção com óculos não propiciam visão útil, adotam-se as lentes de contato. Adaptar superfície corneana irregular com lentes de contato é um significativo desafio para o adaptador, devido à dificuldade em se obter uma relação lente-córnea adequada. Adaptar lentes rígidas nas córneas ceratocônicas é obter livramento apical e aliviar o toque periférico com a mesma lente.

No passado, com o início do uso de lentes corneanas, a adaptação era

2 a solução definitiva para o ceratocone?

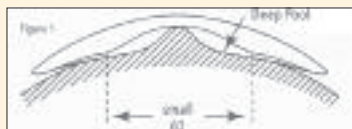
2 pode se aproximar da lente sonhada e personalizada para o ceratocone

gia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Doutor em Oftalmologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. to de Lentes de Contato do Serviço de Olhos do Prof. Paiva Gonçalves da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro. a Faculdade de Medicina da FTESM (Fundação Técnico-Educacional Souza Marques)

feita com lentes de polimetilmetacrilato (PMMA), material impermeável aos gases. Lentes com pequeno diâmetro e curva posterior alta tinham a preferência, tendo em vista que a lente se posiciona sobre o cone e não aperte na periferia. O metabolismo corneano se mantinha com a renovação lacrimal ocorrida com o piscar. Cerca de um terço dos pacientes obtinham sucesso. Nessa época, acreditava-se que um aperto sobre o ápice do cone com a lente levaria a uma estabilização da evolução do mesmo. Tal hipótese não foi confirmada e, ao contrário, o que se verificava era a exacerbação do mesmo. No entanto, uma vez adaptada, seu desempenho é bom quanto a visão e ao conforto, provavelmente devido a hipoestesia corneana causada. Nos ceratocones ovais e inferiores o desempenho era mais problemático que nos centrais e redondos e diâmetros maiores eram programados. A dificuldade maior residia no fato de como obter melhor performance e maior oxigenação corneana. Com a introdução de materiais gás-permeáveis, houve uma melhora nas adaptações quanto à manutenção do metabolismo corneano, dentro de limites aceitáveis.

Lentes com novos desenhos, que permitissem um livramento apical e menor aperto na periferia, foram idealizadas por Soper, surgiram as lentes com dupla curvatura posterior, mais curvas no centro (zona óptica) e mais planas na periferia. Até o momento, os diferentes desenhos têm como base melhoramentos nestas lentes. Com elas houve aumento estatístico significativo no número de pacientes ceratoconicos adaptados com lentes de contato. Entretanto, lentes rígidas frequentemente não possuem boa atração capilar e podem facilmente se deslocar da córnea, do olho. E seu movimento com o piscar modifica a relação lente-córnea causando alterações epiteliais e considerável desconforto. Com o intuito de tornar viável adaptar lentes nos pacientes que não conseguiram adaptação com lentes rígidas, são utilizadas lentes hidrofílicas, com diâmetro grande, facilitando tanto a adaptação quanto o conforto.

Mas, em grande número de casos, devido a sua tendência de se moldar às superfícies rígidas irregulares inerentes ao caso, as lentes hidrofílicas não propiciam acuidade visual satisfatória aos pacientes. Em



Lentes de desenho standard com diâmetros fixos de zona óptica (OZ) não conseguem adaptar-se de modo ideal sobre o formato do cone do paciente

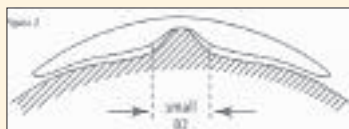
alguns casos uma lente rígida é adaptada sobre uma lente gelatinosa, sistema denominado cavaleiro ("piggyback"), como tentativa de propiciar conforto. Infelizmente, na maioria das vezes, este sistema é rejeitado pelo paciente.

O caminho mais aceitável, no momento, para enfrentar o desafio (livrar o ápice do cone, evitar agressões ao epitélio corneano, melhor performance na periferia, conforto e boa visão) consiste em prosseguir, a nosso ver, com lentes rígidas com alta curvatura central, curvas mais planas na periferia e materia com alto DK.

Contudo, apesar do grande número de recursos, muitos pacientes não conseguem se adaptar com as lentes de contato, o que fez com que houvesse uma expansão paralela da utilização de anéis intracorneanos, em casos selecionados. Segundo o prof. Ari Pena, a colocação do anel, pode acarretar diminuição de certo grau da ectasia, aplanamento da área central nos casos moderados e inicial avançado. Acrescenta que, às vezes, há necessidade de correção com óculos e observa que a melhora visual é imprevisível, podendo ser satisfatória ou não e, nestes casos torna-se necessário o uso de lentes de contato para se obter uma melhora da acuidade visual. O prof. Ari Pena reserva o procedimento somente para os casos de intolerância ao uso das lentes, principalmente nos casos de atopia. Concordamos com o preceito, pois temos nos deparado com inúmeros casos com indicação da implantação de anéis que conseguiram adaptar-se com lentes de contato apropriadas.

Acreditamos, acordando com a maioria dos adaptadores de lentes de contato, que a melhor solução para o caso, sem dúvida, reside no uso de lentes de desenhos mais apropriados a cada caso e confeccionadas com material que permita que sejam presevadadas as condições ideais de oxigenação corneana mantendo íntegra a superfície anterior da córnea.

Por ocasião do III Congresso Brasileiro de Lentes de Contato, Córnea



As lentes com zona óptica menor se adaptam melhor ao contorno do cone, resultando em menor estagnação lacrimal na base do cone, entre outras vantagens

e Refratermetria da Soblec (18 a 20 de maio de 2007), tivemos a oportunidade, através de informações honestas e concretas do prof. Orestes Miraglia, de tomarmos ciência da lente Medicon Rose K 2 para ceratocones. Explicou que no final da década de 90 o Dr. Paul Rose, da Nova Zelândia, engajado na filosofia acima aludida, desenhou a primeira lente com parâmetros apropriados, denominando-a de Lente Rose K, para adaptação nos casos difíceis de ceratocone. Baseada no desenho das lentes Soper de dupla curvatura esta lente foi introduzida nos Estados Unidos pela Rose K International alcançando grande simpatia entre os pacientes e os adaptadores. Recentemente houve modificação nas lentes, com a incorporação na superfície posterior de um sofisticado contorno parabólico para compensar as aberrações de esfericidade, obtendo-se as lentes agora denominadas Rose K 2. O que a diferencia das lentes de contato tradicionais é sua geometria complexa, obtida com a utilização de tornos controlados por computadores, permitindo cortes precisos e suavizados na superfície posterior da lente, resultando em melhor relacionamento lente-córnea e conseqüentemente mais conforto e melhor acuidade visual com diminuição das aberrações. Sua morfologia posterior funciona com uma cópia da superfície anterior da córnea resultando em uma adaptação mais confortável e, por ser feita com material rígido de alto DK, permite uma adequada oxigenação da córnea. A concomitância do efeito do bombeamento lacrimal ao piscar, favorece a renovação do filme lacrimal e a eliminação dos debris formados sob as lentes.

Outro fator importante no desenho da lente encontra-se na borda que se apresenta elevada em três modalidades: padrão, aumentada e diminuída. A manipulação destas modalidades é importante no sentido de solucionar descentrações e relações lente-córnea.

A observação dos esquemas ao

lado, à esquerda, mostram as diferenças fundamentais entre as lentes convencionais (standard) e da lente Medicon Rose K 2.

As lentes de desenho standard com diâmetros fixos de zona óptica (OZ) não conseguem adaptar-se de modo ideal sobre o formato do cone do paciente. A lágrima indesejada e estagnada na base do cone compromete a fisiologia corneana por diminuição da oxigenação e acúmulo de debris.

As lentes com zona óptica menor se adaptam melhor ao contorno do cone, resultando em menor estagnação lacrimal na base do cone e uma distribuição mais uniforme do filme lacrimal sob a lente respeitando a fisiologia corneana.

A lente Medicon Rose K 2 pode ser considerada como aproximação da lente sonhada e personalizada para os casos de ceratocone. Há relatos em que o sucesso conseguido com o sistema Rose K atinge níveis superiores a 80%.

Acreditamos que cada vez mais evitaremos o aumento do número de pacientes que seriam levados a se submeter a procedimentos mais invasivos como implantação de anéis e ceratoplastias.

Referências Bibliográficas

- CORAL-GHANEM, C.; KARA JOSE, N. Lentes de Contato na Clínica Oftalmológica. 3ª. Edição. Rio de Janeiro: Cultura Médica. Capítulo 13
- LEBOW, K. A.; GROHE, R. M. Differentiating contact lens induced warpage from true keratoconus using corneal topography. CLAD 7. 25(2), p. 114-22, 2999.
- MAEDA, N.; KLYCE, S. D.; SMOLEK, M. K.; THOMPSON, H. W. Automated keratoconus screening with cornea topography analysis. Invest t ha? molVis S I 994a; 35:2749-2757.
- MAGUIRE, L. J.; BOURNE W. M. Cornea topography of early keratoconus. Arnj. Ophtha)mol 19 108:107-112.
- MOREIRA, S. M. B.; MOREIRA, H. Ceratocone. Lentes de Contato. Editora Cultura Médica, 2ª. Edição. p. 210-230, 1998
- RABINOWITZ, V. S. Tangencial vs sagittal videokeratographs in the early detection of keratoconus. Am. J. Ophthalmol. 122:887-889. keratoconus. An J. Ophthalmol 1996; 122:

Optotal e Hoya informam:

A Optotal Lentes e a Hoya Corporation tem a satisfação de comunicar ao mercado óptico brasileiro que, a partir de Julho de 2007, a Hoya adquiriu participação acionária na Optotal, passando a ser o maior acionista individual da nova empresa Optotal Hoya SA.

A joint-venture Optotal Hoya SA continuará a atender o mercado brasileiro nos moldes em que a Optotal o fez até os dias atuais. Além disso, será implementada a construção no Rio de Janeiro de um Hoya MultiCoating Lab, com capital da Optotal Hoya, e cuja inauguração está prevista para julho de 2008. O Hoya MultiCoating Lab prestará serviços exclusivamente para os Laboratórios clientes da Optotal, serviços estes de aplicação de tratamentos anti-reflexo, anti-risco e congêneres de última geração, e de fabricação de lentes progressivas em superfície free-form. Os demais serviços de surfassagem, corte, montagem, venda para óticas e logística de entrega, continuarão sendo prestados pelos Laboratórios clientes da Optotal, nos moldes em que ocorre atualmente.

A equipe comercial e administrativa da Optotal Hoya continuará a mesma.





A equipe de engenheiros e técnicos do Hoya MultiCoating Lab será de competência técnica da Hoya Vision Care, Japão, e os tratamentos que serão oferecidos serão os renomados tratamentos originais da Hoya. Os serviços prestados pelo Hoya MultiCoating Lab para os Laboratórios, serão vendidos pela estrutura atual da Optotal.

A Optotal Hoya SA agradece aos seus clientes, Laboratórios e Óticas, e confia que a ampliação da atuação da nova joint-venture irá agregar valor e tecnologia ao moderno mercado ótico brasileiro.



OPTOTAL

HOYA
JAPAN

Avaliação dos atletas com deficiência visual no Parapanamericano foi no COE-Rio

Nos dias 9 e 10 de agosto, o Centro de Oftalmologia Especializada (COE-Rio) recebeu 110 atletas de vários países, acompanhados de seus respectivos técnicos, para serem avaliados e classificados quanto ao "grau" de deficiência visual (de parcial a total) com o objetivo de participarem dos Jogos Parapanamericanos do Rio/2007 nas modalidades em que estavam inscritos.

Especialista em Visão Subnormal também do Instituto Benjamin Constant, o diretor do COE-Rio, Helder Alves da Costa, foi um dos responsáveis pelos exames, juntamente com o francês George Challe e Alexandre Bezerra, do Rio Grande do Norte. Os três são classificadores internacionais. Também participaram os médicos Helena Maria Arcaño, Luiz Paulo Lázaro e Rinalva Tenório Vaz.

O comitê dos Jogos Parapanamericanos do Rio/2007 disponibilizou ônibus, vans e min-ônibus para o transporte dos atletas da Vila Olímpica até o COE-Rio. A clínica, por sua vez, apesar do trânsito intenso na região (Botafogo), conseguiu vagas em frente ao prédio, facilitando o embarque e



Da esquerda para a direita, os classificadores internacionais Alexandre Bezerra, George Challe e Helder Alves Costa, diretor do Centro de Oftalmologia Especializada

desembarque dos atletas e técnicos.

O segundo pavimento do COE-Rio foi modificado para atender às exigências técnicas da classificação pelo comitê: área livre para manter os classificadores distantes dos atletas antes dos exames, área de espera, sala de reuniões para médicos e voluntários e acesso ao setor administra-



Atleta do Paraguai passando por uma das seqüências de exames, realizado por Helder Alves Costa visando sua classificação quanto ao "grau" de deficiência visual



Uma das etapas do exame de classificação de atleta de natação da equipe do México. Os resultados eram imediatamente enviados ao comitê organizador dos jogos

tivo com computadores liberados.

- Como diretor do COE-Rio, fiquei honrado pela clínica ter participado de forma efetiva nos Jogos Parapanamericanos, afirmou Helder Alves Costa ao destacar a agilidade do atendimento aos atletas e o ambiente agradável e acolhedor, durante os exames de classificação, descontraindo todos os envolvidos.

Segundo Helder Alves Costa, foram avaliados atletas das delegações da Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Equador, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, São Domingos, Suriname, Uruguai e Venezuela, nas modalidades de atletismo, futebol, judô, natação.

OLHO VIVO

Cresce o número de roubos em clínicas e consultórios, não só no eixo Rio-São Paulo, mas também em outros estados. Vítima recente de um assalto quando levaram todo seu equipamento, um oftalmologista de Petrópolis (RJ), afirma que agora se sente "literalmente dentro de uma prisão, pois foi obrigado a gradear todas as janelas, colocar porta dupla de ferro na entrada da sala, sensores em todas as dependências e rastreadores nos equipamentos".

A situação é dramática, mas a melhor solução, além das medidas de segurança de praxe, ainda é não comprar equipamentos sem nota fiscal, mesmo que seja de um conhecido. A outra recomendação é não guardar as notas fiscais na clínica ou consultório e gravar o nome nos equipamentos para personalizá-los.

Equipamento roubado

* Roubaram o tubo do projetor Bausch & Lomb e as lentes acessórias do Green, da Policlínica de Botafogo. Caso alguém os ofereça a um colega, por favor entrar em contato com o prof. Morizot Leite Filho (21) 2543-1987.

* Aparelhos roubados da Clínica de Olhos Dr. Goulart Ltda, em Nova Iguaçu (RJ); auto-refrator Topcon, auto-tonômetro Nidek, autolensômetro Topcon, topógrafo Eyetec, microscópio especular Topcon e sinoptosforo Clement Clark. Informações com Dr. José Bastos Goulart: telefax: (21) 2767-1724/ telefone: (21) 2667-5503.

Oftalmologistas

*Clínica em expansão em Brasília procura médico oftalmologista para integrar seu corpo clínico. Interessados devem enviar currículo com telefones para contato para o e-mail: administração@inob.com.br

*Procura-se retinólogo com firma (pj) para trabalhar em clínica super equipada na Zona Oeste do município do Rio. Trata pelo telefone (21) 2401-1948, falar com Mariângela.

Médico oftalmologista para trabalhar em hospital na região de Araçatuba (SP). Trata com Beatriz (18) 9771-2791

Venda de equipamento

*Médica dispõe de diversos materiais de consultório oftalmológico para venda. Contato: Jacqueline (21) 9911-7362/2189-9333.

*Médica vende com urgência cadeira e coluna (com retinoscópio) Igal, oftalmoscópio indireto Eyetec, lâmpada de fenda Topcon SE. Entrar em contato pelos telefones (21) 3204-4662/ 3204-4666.

*Clínica de Volta Redonda vende faco Alcon Universal II- US\$ 14.000,00, microscópio D.F. Vasconcelos n° 5338- R\$ 5.000,00. Entrar em contato com Elisabete (24) 3348-1260/ 9213-5733.

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.

NECROLOGIO

Álbum de família



Ednei Nascimento abraçado pelo filho Caio, com Heloisa ao lado, que segue os passos do pai, estudando Medicina

Ednei Nascimento (1952-2007)

Ednei Nascimento nasceu em 1952 em Assis, cidade do interior de São Paulo. Tendo perdido o pai aos 15 anos, teve desde o início que lutar para sua sobrevivência e foi assim por toda sua vida.

Foi jogador de futebol e músico no conjunto Jet Boys, que existe até hoje.

Ingressou na Faculdade de Medicina do ABC e durante o curso dava aulas de Química em cursinho. Depois trabalhou na Assembléia Legislativa de São Paulo como médico. O seu interesse pela Oftalmologia começou após ter adquirido uma uveíte e ser submetido à cirurgia de facectomia.

Sua formação oftalmológica teve início com a Residência na Faculdade de Medicina de Jundiaí. Em 1990, após fazer um curso de Ceratomileusis, deu início ao desenvolvimento de um microcerátomo nacional, que teve grade importância nas primeiras cirurgias de Lasik realizadas em nosso país.

Membro atuante na Sociedade Brasileira de Cirurgia Refrativa, tendo sido presidente no biênio 1998-2000, fez escola e muitos que hoje fazem cirurgia refrativa tiveram de maneira direta ou não sua influência.

Feliz no casamento com Sandra, que

sempre o apoiou em toda a sua carreira, deixou filhos maravilhosos: Heloisa, que segue a carreira do pai, e Caio, sempre ao lado de Ednei, presentes em todos os momentos.

Falar mais de Ednei Nascimento seria desnecessário, pois quem teve o prazer de conviver com ele e desfrutar de sua sempre sincera amizade sabe bem de quem estamos falando.

Sem dúvida a Oftalmologia Brasileira, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Refrativa, colegas, amigos e família, sentem muito a sua falta.

Será sempre lembrado.

Waldir Portellinha



SBO Tempo e Memória

João Diniz

Campanhas de esclarecimento e prevenção realizadas pela SBO



A Sociedade Brasileira de Oftalmologia sempre foi pioneira em nosso país em todas as iniciativas que visam o aprimoramento profissional do médico oftalmologista, bem como o bem estar de nossa população. Basta consultar a história da Oftalmologia para constatar que o que se faz hoje, a SBO já realizou há 50,40 ou 20 anos e continua até os dias atuais, caso de campanhas de prevenção e de esclarecimento à população. Abaixo, cito apenas algumas, a título de ilustração.

Campanha Nacional do Estrábico

No início da década de 60, mais precisamente em 1963, na presidência do Dr. Raphael Benchimol (à esquerda), a SBO lançou esta campanha através de cartazes enviados a Serviços de Oftalmologia de todo Brasil. Até bem pouco tempo tínhamos ainda o clichê que foi usado na campanha.

1ª Campanha Nacional do Glaucoma

Em agosto de 1989, na presidência do Dr. Flávio Rezende, a SBO realizou a sua maior campanha, quando foram medidas as pressões de quase 100.000 (cem mil) pessoas no Brasil inteiro. Enviamos para todos os oftalmologistas da época, cartazes, panfletos com orientação sobre a doença. Todas as capitais e o interior participaram da campanha realizada em consultórios, shoppings, colégios, etc. Foi um sucesso muito grande com grande destaque na imprensa falada e escrita. Temos vídeos mostrando que algumas cidades, como Cruz das Almas, na Bahia, as filas em torno da praça local chegavam a reunir mais de 500 pessoas. No Rio de Janeiro a medida foi realizada em todos os shoppings. Nesta campanha, na cidade do Rio de Janeiro, foi fundamental a ajuda do Dr. Sérgio Fernandes que, na falta de algum médico residente, fazia ele mesmo a tonometria. Utilizamos lâmpadas de fendas da Oftalmo-Tec e do ambulatório do Cepoa.

2ª Campanha Nacional do Glaucoma
Em agosto de 1990, na presidência do Dr. Oswaldo Moura Brasil, repetimos a campanha que também teve grande sucesso. Foram examinadas milhares de pessoas, também com grande repercussão na mídia e entre os oftalmologistas. Mais uma vez, tivemos a colaboração do Dr. Sérgio Fernandes e usamos as lâmpadas de fenda da Oftalmo-Tec e do ambulatório do Cepoa



JBO, edição março/abril de 1990 reproduzindo cartazes da Campanha Nacional de Prevenção do Glaucoma

1ª Campanha Nacional de Doação de Córnea

Em 1993, na presidência do prof. Morizot Leite Filho, realizou-se uma campanha com exibição de dois filmes feitos pela Agência de Publicidade Contemporânea. A campanha teve o apoio da Rede Globo, cujo presidente, o falecido Roberto Marinho, era cliente do Dr. Almir Ghiaroni. Graças à intervenção do então presidente da Rede Globo, todas as emissoras interligadas passaram a veicular os filmes, ressaltando a importância da doação de córneas. O apoio da Rede Globo acabou repercutindo em todos os meios de comunicação do país, que deram bastante destaque à campanha. No Rio de Janeiro ela foi realizada em todos os shoppings e o prefeito César Maia compareceu à inauguração. Esta campanha possibilitou ainda a criação do Banco de Olhos da SBO, fundado pelo prof. Morizot Leite Filho.



Em 1993, prefeito do Rio de Janeiro César Maia, na inauguração da Campanha de Doação de Córnea da SBO

O patrono da lei que regulamenta o exercício da profissão de óptico

Seu nome completo é Hermínio de Moraes Brito Conde, nascido em Piracuruca, Piauí, em 18/03/1905, e falecido em 28/11/1964, no Rio de Janeiro. Hermínio foi 2º secretário da Sociedade Brasileira de Oftalmologia de 1932 a 1940 e graças a ele, seu dinamismo, tenacidade, operosidade, conseguiu-se a aprovação do Decreto Lei nº. 24.492, de 28 de junho de 1934, complementando o Decreto nº. 20.931, de 11/01/1932, na parte relativa à venda de lentes de grau. Os dois decretos estão em vigor até os dias atuais.



Hermínio Conde, o dinâmico e tenaz 2º secretário da SBO de 1932 a 1940

profissão de óptico e a venda de lentes de óculos...".

Hermínio Conde também exerceu cargos importantes como diretor do Instituto Benjamin Constant (1951/1954). Fundou a Liga Nacional de Prevenção da Cegueira, juntamente com os Drs. Nelson Moura Brasil do Amaral e João Celso Uchoa Cavalcanti, sendo seu primeiro presidente (1951), foi também do Departamento Nacional de Saúde Pública do Ministério da Saúde.

Dr. Evaldo Campos, em parte do necrológico dedicado ao Dr. Hermínio Conde destacou: "muito a SBO deve ao seu dinamismo. Foi ele, praticamente, quem promoveu o renascimento da Sociedade em 1932, quando ocupou o cargo de 2º. Secretário ininterruptamente até 1940, quando Presidente o prof. José Antonio de Abreu Fialho. Neste período de atividade, tornou-se o credor anônimo dos benefícios prestados a milhares de brasileiros, quando conseguiu do Governo, através da S.B.O., a Lei que regula o exercício da

Hoje há poucas pessoas que tiveram o prazer conhecer este homem e entre estas poucas, eu (João Diniz) e Orlando Mandarino. Ele frequentava a sede da nossa querida SBO na Rua México, 111 grupo 1407, no Edifício Tampíco, sempre agitado e simpático. Acho muito oportuna, neste dia em que a SBO completa 85 anos (6 de setembro), que o presidente Dr. Luiz Carlos Portes, em boa hora faça esta homenagem resgatando um pouco a dívida da classe com Hermínio Conde.

2ª Campanha Nacional de Doação de Córnea

Realizada em 1994, ainda na gestão do prof. Morizot Leite Filho, a 2ª Campanha Nacional de Doação de Córnea também alcançou grande repercussão.

Campanha Nacional da Visão na Infância

Em 1995, na gestão do Dr. Sérgio Fernandes, realizou-se, a Campanha Nacional da Visão na Infância, quando foram examinadas milhares de crianças. No Rio de Janeiro foram utilizados todos os shoppings.

Campanha de Prevenção do Glaucoma

Em outubro de 2004, na presidência do Dr. Paulo César Fontes, realizou-se campanha em 14 cidades do Estado do Rio de Janeiro, com a colaboração do Lions Clube do Rio de Janeiro, e foi medida a pressão intra-ocular de 4.600 pessoas. Esta Campanha de Prevenção ao Glaucoma foi realizada em shoppings e contou com a preciosa colaboração de todos os residentes de vários Serviços de Oftalmologia da cidade do Rio de Janeiro, além do apoio de diversas empresas, instituições e oftalmologistas. A Alcon Laboratórios cedeu 2 lâmpadas de fenda; a Allergan também 2; a Pfizer, 3 tonômetros de Perkins. A Uerj, o HSE e a MN, respectivamente, um tonômetro de sopro. O Hospital da Piedade com um tonômetro manual de Perkins. Os Drs. Carlos Fernando Ferreira, Yofumi Yamane, Sérgio Meirelles, Giovanni Colombini também emprestaram tonômetros manuais de Perkins.



A governadora Rosinha Garotinho e Yofumi Yamane durante entrega dos primeiros óculos da Campanha Olhando a Escola

foram entregues em cerimônia presidida pela Governadora Rosinha Garotinho.

Campanha de Prevenção do Glaucoma

Em outubro de 2005, na gestão do prof. Yofumi Yamane, a SBO realizou, juntamente com o Lions Clube do Rio de Janeiro, Secretaria Estadual de Saúde e Abrag-RJ, campanha em 14 cidades, quando foram atendidas quase 5 mil pessoas. Nesta campanha contamos com a colaboração da Alcon (2 lâmpadas de fendas + Anestalcon), Allergan (2 lâmpadas de fenda + fluoresceína), além de tonômetros de sopro e tonômetros de Perkins das mesmas pessoas e entidades que nos ajudaram em 2004.

Campanha de Prevenção do Glaucoma de Funcionários do Detram

Realizou-se em março de 2006, também na gestão do prof. Yofumi Yamane, medida da pressão intra-ocular dos funcionários da sede do Detram no Rio de Janeiro e foram atendidas 375 pessoas. No Detram, residentes do Hospital Piedade trabalharam com tonômetros de Perkins dos profs. Yofumi Yamane, Sérgio Meirelles e do próprio Hospital da Piedade.

Campanha de Prevenção do Glaucoma

Em outubro de 2006, a SBO realizou, novamente uma Campanha de Prevenção do Glaucoma em parceria com o Lions Clube do Rio de Janeiro, Secretaria Estadual de Saúde e Abrag-RJ, sendo atendidas 3.800 pessoas em 13 cidades. Foram utilizados lâmpada de fenda, tonômetro de sopro e 2 tonômetros Perkins do Hospital dos Servidores do Estado, tonômetros de sopro do IBC, Uerj, tonômetro de Perkins, dos Drs. Carlos Fernando Ferreira, Yofumi Yamane, Sérgio Meirelles, Riuitiro Yamane, Giovanni Colombini e do Hospital da Piedade.

Campanha de Prevenção do Glaucoma

Em 15 de abril de 2007, sob a presidência do Dr. Luiz Carlos Portes, a SBO promoveu, em conjunto com a Comissão de Saúde da Câmara dos Vereadores do Rio de Janeiro, presidida pelo Dr. Carlos Eduardo Mattos, e Abrag-RJ, uma campanha na praia do Leblon (domingo de sol), quando foram atendidas 228 pessoas. A medida da pressão intra ocular foi feita pelos residentes do Hospital da Piedade. coordenados pelo Dr. Sérgio Meirelles.



O coordenador do Serviço de Glaucoma do HSE, Sérgio Cavalcanti, na SuperVia Central do Brasil, na Campanha de 2004

Campanha Olhando a Escola

De junho a novembro de 2005, na presidência do prof. Yofumi Yamane, realizou-se a Campanha Olhando a Escola - Vendo com Saúde, em parceria com as Secretarias Estaduais do Rio de Janeiro, de Educação, Saúde e Defesa Civil. Foi avaliada a acuidade visual de 59.000 alunos da 1ª série do ensino fundamental dos colégios estaduais e encaminhados 9.000 alunos para consultas em consultórios particulares. Foram entregues 2.011 óculos. Participaram da campanha cerca de 200 oftalmologistas de todas as cidades do Estado. Os óculos



JBO agosto/setembro de 1989 informando: quase 100.000 pessoas atendidas na Semana Nacional de Prevenção do Glaucoma

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 2007-2008

Presidente

Luiz Carlos Pereira Portes

Vice-presidente

Mário Martins dos Santos Motta

Vices presidentes regionais

Jacó Lavinsky

Luiz Gonzaga Cardoso Nogueira

Márcio Bittar Nehemy

Newton Kara José

Secretário Geral

Gilberto dos Passos

1º Secretário

Guilherme Herzog Neto

2º Secretário

Armando Stefano Crema

Tesoureiro

Mário Hideo Nagao

Diretor de Cursos

Sérgio Henrique S. Meirelles

Diretor de Publicações

Riuitiro Yamane

Diretor de Biblioteca

Octávio Moura Brasil

Conselho Consultivo

Carlos Fernando Ferreira

Flávio Rezende,

Miguel Ângelo Padilha

Oswaldo Moura Brasil

Paiva Gonçalves Filho

Yoshifumi Yamane

JBO JORNAL BRASILEIRO
DE OFTALMOLOGIA

Jornalista Responsável:

Eleonora Monteiro - M.T. 12574

assimpres@sboportal.org.br

Conselho Editorial:

João Diniz

Luiz Carlos Pereira Portes

Mário Martins dos Santos Motta

Miguel Ângelo Padilha

Oswaldo Moura Brasil

Riuitiro Yamane

Yoshifumi Yamane

Valenio Pérez França

Editoração Gráfica:

Sociedade Brasileira de Oftalmologia

Responsável: Marco Antonio Pinto

DG 25341RJ

Publicidade:

Responsável: João Diniz

Tel.: 2557-7298

E-mail: sbo@sboportal.org.br

Contato publicitário:

Fátima Ferreira

Tel.: (21) 8111-0332

E-mail: fatimahipolito@gmail.com

Mônica Campos

Tel.: (21) 2705-0727 / 9999-9171

E-mail: comerciaisbo@uol.com.br

Publicação: Bimestral

Impressão: Gráfica Zoomgraf-K

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

Internacional de Córnea

Dias 19 e 20 de outubro realiza-se o Simpósio Internacional de Córnea do Hospital de Olhos de Sorocaba (SP). Informações: (15) 3212-7077 c/ Sra. Aline.

E-mail: ceo@bosbos.com.br

Pré-AAO

Dia 9 de novembro XVII Curso de Atualização em Cirurgia de Catarata e Refrativa-Pré-AAO (Academia Americana de Oftalmologia), Nova Orleans (EUA).

Informações: www.alacssa.com

Reunião Anual da AAO

De 10 a 13 de novembro, Reunião Anual da Academia Americana de Oftalmologia, também em Nova Orleans, no estado da Louisiana (EUA).

Home page: www.aaao.org/meetings/

Mato Grosso do Sul

Dias 26 e 27 de outubro VIII Congresso Centro-Oeste de Oftalmologia e II Congresso Internacional de Oftalmologia de Mato Grosso do Sul, em Campo Grande.

E-mail: oftalmologia@opec-eventos.com.br

Congresso da USP

De 30 de novembro a 2 de dezembro 10º Congresso de Oftalmologia e 9º Congresso de Oftalmologia da USP, no Centro de Convenções Rebouças (SP).

E-mail: info@congressosp.com.br

Hospital São Geraldo

De 1 a 3 de novembro XXVIII Congresso do Hospital São Geraldo, no Ouro Minas Palace Hotel, Belo Horizonte. Informações: Consult (31) 3291-9899.

E-mail: consult@consultcom.com.br

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

FILIAZAS DA SBO

Empossada nova
diretoria na Bahia

Durante Jornada de Atualização, realizada nos dias 3 e 4 de agosto, foi eleita e empossada a nova diretoria da Sociedade de Oftalmologia da Bahia, agora presidida por Cláudia Galvão Brochado, tendo na vice-presidência Paulo Afonso Batista dos Santos. Bruno Castelo Branco é o secretário geral, Alexandre Príncipe, primeiro secretário e José Eutrópio de Souza Vaz, tesoureiro.

Conselho consultivo: Ana Cláudia França Gomes. Epaminondas Castelo Branco, Fabíola Mansur, Jorge Paulo de Araújo Oliveira e Roberto Lorens Marback. Conselho fiscal: Adilson Afonso dos Santos, Aline Seixas Uzel, Patrícia Maria Fernandes Marback (titulares). Os suplentes são: Maria Carmem Gavazza de Oliveira, Rafael Ernane de A. Andrade e Yamara Ribeiro Serrano.

Pernambuco também
tem nova diretoria

Paulo Suassuna preside a diretoria da Sociedade de Oftalmologia de Pernambuco para o biênio 2007-2009. Os demais diretores são: vice-presidente- João Pessoa, tesoureiro: George Santos, vice-tesoureiro- Luis Armando, secretário-Pedro Falcão, sub-secretário- Ana Cristina Falcão, diretores de cursos- Francisco Lobato e Paulo Saunders, conselho fiscal- Vasco Bravo, Theophilo Freitas e Durval Valença, suplentes: Marcelo Ventura, Pedro Gondim e Fernando Ventura.

Os representantes regionais são: Zona da Mata Norte (Goiana, Carpina)- Joab Alves, Zona da Mata Sul (Palmares, Cabo)- Marcos Antonio, Agreste (Gravatá, Caruaru e Limoeiro)- João Caldas, Sertão (São Francisco)- Júlio Lócio. A Comissão de Defesa Profissional e Ética conta com Antonio Jordão, Edmundo França, Idalina Ferreira, Marília Medeiro e Roberto Vieira. A Comissão Científica é constituída por Isabel Lynch, Fernando Cunha, Francisco Cordeiro, João Vilaça e Ronald Cavancanti.

Bernardo Cavalcanti (Hope), Carlos Eduardo (Seope), Ana Maria Coutinho (IOR), Luis Guilherme Sta. Luzia) e Vasco Bravo Filho (Hope) compõem a Comissão Jovem.

Renato Ambrósio Jr.
preside a SBAO

Membro da Comissão da Internet da SBO, Renato Ambrósio Jr. assumiu a presidência da Sociedade Brasileira de Administração em Oftalmologia (SBAO). Os demais membros da diretoria são: secretário geral- Renato Battaglia, diretor tesoureiro- Juan Carlos Caballero, diretoria de cursos- Edna Almodin e Sérgio Fernandes, diretoria de divulgação- Aileen Walsh Crema, diretoria de publicações- Márcia Regina Campiolo e Alexandre Pereira, diretoria de marketing- Alice Selles.

Instituto Brasileiro de Oftalmologia IBOL

IBOL
Instituto Brasileiro
de Oftalmologia

"35 anos de Tradição e Confiança
com os Olhos no Futuro"

Praça de Botafogo, 206 • Nossa Sra. de Copacabana, 1052 4º andar
www.ibol.com.br Tel.: 3237.9200

CBV

CENTRO BRASILEIRO DA VISÃO



3 anos



de excelência em oftalmologia

L2 Sul, Qd. 613, Brasília-DF
(61) 3214-5000

www.cbv.med.br

Um novo conceito em correção visual
Essilor® Anti-Fatigue™
Alívio para os olhos do seu paciente



Essilor® Anti-Fatigue™ é uma marca registrada da Essilor International

**Ardência ocular, cefaléia, visão turva e sensação de peso nos olhos.
60% das pessoas, usuárias ou não de óculos, se queixam destes problemas.**

Hoje, a fadiga ocular é uma realidade. Isto acontece porque o mundo atual exige um esforço muito maior dos olhos. Utilizar o computador e ler, entre outras atividades demandam cada vez mais da visão de perto.

Essilor Anti-Fatigue é a primeira lente unifocal, que a partir de uma leve variação de poder na parte inferior de 0.6 D, corrige as ametropias e, também, evita a fadiga ocular ou a reduz sensivelmente.



Disponível nas ópticas Varilux Especialista, credenciadas e treinadas para oferecer atendimento especializado.

Oriente seu paciente sobre as Lentes Essilor Anti-Fatigue.

Lentes
Anti-Fatigue™



SAC 0800 727 2007 | www.antifatigue.com.br