

EDIÇÃO 197 / 2022

jotazero

Órgão de Divulgação do Conselho Brasileiro de Oftalmologia

5ª CONVENÇÃO 
EDIÇÃO VIRTUAL



**A OFTALMOLOGIA
BRASILEIRA TRAÇA
DIRETRIZES PARA 2022**

DIRETORIA DO CBO

■ **Presidente**
Cristiano Caixeta Umbelino



■ **Vice-Presidente**
Carlos Augusto Moreira Júnior



■ **Secretário Geral**
Jorge Carlos Pessoa Rocha



■ **Tesoureiro**
Frederico Valadares de Souza Pena



■ **1ª Secretária**
Wilma Lelis Barboza



■ **Coordenador**
Marco Antônio Rey de Faria -
Presidente do CBO (gestão 2011/13)



CONSELHO DE DIRETRIZES E GESTÃO (CDG) - GESTÃO 2022 / 2023

■ Membros Vitalícios

José Beniz Neto
(2020/21)



José Augusto A. Ottaiano
(2018/19)



Homero G. de Almeida
(2015/17)



Milton Ruiz Alves
(2013/15)



Paulo Augusto A. Mello
(2009/11)



Hamilton Moreira
(2007/09)



Harley E. A. Bicas
(2005/07)



Elisabeto R. Gonçalves
(2003/05)



Marcos P. Ávila
(1999/2001)



Adalmir M. Dantas
(1995/97)



Jacó Lavinsky
(1993/95)



João Orlando R. Gonçalves
(1991/93)



Joaquim M. de Queiroz
(1987/89)



Newton Kara José
(1985/87)



Carlos Augusto Moreira
(1983/85)



MEMBROS EFETIVOS

Daniel Alves Montenegro



Eduardo Godinho de Sá



Luiz Carlos Molinari Gomes



Marcelo Jordão Lopes da Silva



[3] Palavra do Presidente

[4] Convenção

[19] *Capitation*

[25] CBO em Ação

[33] 8 de Março

[45] Congresso

[53] Ensino

[59] Oftalmologia em Notícias

[64] Calendário Oftalmológico



[SOBRE O JORNAL]

jotazero

Órgão de Divulgação do Conselho Brasileiro de Oftalmologia

■ **Conselho Editorial do
Jornal Oftalmológico Jota Zero**

Cristiano Caixeta Umbelino
Wilma Lelis Barboza
José Vital Monteiro

■ **Jornalista Responsável**

José Vital Martella Monteiro - MTb 11.652
e-mail: vital.monteiro@cbo.com.br

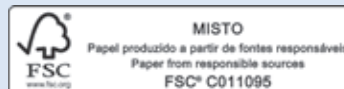
■ **Publicidade**

Telefone (11) 3266-4000

■ **Criação/Diagramação**

Rudolf Serviços Gráficos
e-mail: rudolf.orcamento@gmail.com

*Os artigos assinados não representam,
necessariamente, a posição da entidade.
É permitida a reprodução de artigos publicados
nesta edição, desde que citada a fonte.*



■ **Patronos CBO 2022**



LANÇAMENTOS LATINOFARMA

SUPLEMENTO ALIMENTAR FONTE DE ÔMEGA-3¹



*Ácido Eicosapentaenico (EPA)

**Ácido Docosa-hexaenico (DHA)

LUBRIFICANTE OCULAR⁵

SEM CONSERVANTES⁵



**ÁCIDO HIALURÔNICO
DE ALTO PESO MOLECULAR¹⁰**

**HIDRATAÇÃO
PROLONGADA⁵⁻⁷**

Até longo de 8 semanas



**Tecnologia[®]
PUREFLOW**

- Ponta Azul, maior precisão na instilação^{8,9}
- Frasco Ergonômico^{8,9}

1. Preservit: suplemento alimentar em cápsulas. Informações de embalagem. 2. Craig JP, Nichols KK, Akpek EK, et al. TFOS DEWS II Definition and Classification Report. Ocul Surf. 2017; 15(3):276-283. 3. Liu A, Ji J. Omega-3 Essential Fatty Acids Therapy for Dry Eye Syndrome: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Studies. Med Sci Monit. 2014; 20:1583-1589. 4. Jones L, Downie LE, Korb D, et al. TFOS DEWS II Management and Therapy Report. The Ocul Surf. 2017 Jul; 15(3):575-628. 5. Lunah: hialuronato de sódio. Bula do medicamento. 6. Lee JH, Ahn HS, Kim EK, Kim T. Efficacy of Sodium Hyaluronate and Garboxymethylcellulose in Treating Mild to Moderate Dry Eye Disease. Cornea 2011;30:175-179. 7. Nelson D, Farris RL. Sodium Hyaluronate and Polyvinyl Alcohol Artificial Tear Preparations - A Comparison in patients with keratoconjunctivitis sicca. Arch Gphtalmol - Vol 106, April 1988. 8. Novelia® folheto do produto. 2021 [internet] Disponível em: https://www.nemera.net/wpcontent/uploads/2018/10/Novelia_Product_Leaflet.pdf. 9. Sellier F, Using Intelligent Design to Deliver Safe Preservative-Free Multi-Dose Eye Drops. ONdrugDelivery Magazine, Issue 63 (Jan 2016), pp 6-9. 10. Cyphert JM, Trempe CS, Garantziotis S. Size Matters: Molecular Weight Specificity of Hyaluronan Effects in Cell Biology. Int J Cell Biol. 2015;2015:563818.

PRESERVIT NÃO É UM MEDICAMENTO. NÃO EXCEDER A RECOMENDAÇÃO DIÁRIA DE CONSUMO INDICADA NA EMBALAGEM. MANTENHA FORA DO ALCANCE DE CRIANÇAS. LUNAH É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA.

LUNAH (hialuronato de sódio) Solução oftálmica estéril livre de fosfatos e sem conservantes 0,1% (1 mg/ml) e 0,2% (2 mg/ml) - VIA OFTÁLMICA. USO ADULTO. INDICAÇÕES: indicado para melhorar a lubrificação da superfície do olho para pessoas com sensação de secura, fadiga ou desconforto, devido a condições ambientais, bem como após intervenções cirúrgicas oftalmológicas. Reg. ANVISA nº 1.0298.0529. Registrado por: CRISTÁLIA - Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda - Rodovia Itapira-Lindóia, km14, Itapira-SP - CNPJ nº 44.734.671/0001-51 - Indústria Brasileira - SAC: 0800 7011918. Fabricado por: CRISTÁLIA Prod. Quim. Farm. Ltda. - R. Dr. Tomás Sepe, 489 - Colíia - SP - CNPJ 44.734.671/0023-67 - Indústria Brasileira. Farm. Resp.: Dr. José Carlos Módolo CRF-SP nº 10.446 - nº do Lote, Data de Fabricação e Prazo de Validade: Vide Rótulo/Caixa. CLASSIFICAÇÃO: VENDA LIVRE. SIGA CORRETAMENTE O MODO DE USAR, NÃO DESAPARECENDO OS SINTOMAS, PROCURE ORIENTAÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

Material destinado a classe médica. Fevereiro 2022 - Cod. Mat. LTF0025



■ **Cristiano Caixeta Umbelino**

Presidente do Conselho
Brasileiro de Oftalmologia
Gestão 2022/2023

O presente não se parece com AQUILO QUE PENSAMOS QUE IRIA SER

Assim como todos os colegas, quando estava na residência, tinha uma visão do que seria o meu futuro profissional. Sabia que queria ter meu próprio consultório e que seria, para isso, fundamental conseguir credenciamento junto a convênios e trabalhar muito.

Por mais que meus colegas e eu víssemos o quanto era árdua a jornada dos nossos mestres, sabíamos o que nos esperava. O futuro era razoavelmente “certo”, apesar de apontar para uma jornada pesada de trabalho.

Os anos foram passando de forma acelerada. Tão acelerada quanto as mudanças naquilo que considerávamos “certo”. Nossa geração e os colegas que se formaram antes e depois, tivemos que ir nos adaptando às transformações. Conseguir convênios se tornou cada vez mais difícil. O medo do descredenciamento foi incorporado às nossas rotinas. Estar conectado às novas tecnologias e técnicas, cada vez mais urgente. A construção de uma carreira na saúde pública, cada vez mais difícil. A sensação clara é de que transferimos a responsabilidade sobre nossas carreiras para terceiros, de uma forma nunca imaginada.

As alternativas, os caminhos para mais do que sobreviver, prosperar, passa pelo coletivo: para enfrentar tudo isso, é cada vez mais importante a união. É cada vez mais importantes construir a cada dia o nosso Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

O CBO não é uma obra pronta. Pelo contrário: a cada dia construímos uma entidade que para além de oferecer benefícios tangíveis aos seus associados, os representa. O maior benefício que o CBO oferece às coletividades (estudantes de Oftalmologia, residentes, médicos, população e gestores da saúde pública) reside no que é mais amplo e geral: o cuidado, o zelo, a responsabilidade.

Com isso em mente, começamos nossa jornada em janeiro carregando com muita humildade a responsabilidade de atuar junto com colegas de todo Brasil para, não apenas honrar a história e os nomes que nos antecederam, como também para trabalhar hoje pelo nosso presente, pela dignidade do nosso exercício profissional frente a todas as barreiras e dificuldades que, infelizmente, temos conhecido tão bem, como para preparar as novas gerações para que enfrentem conscientemente um novo mercado, novos desafios.



Sede do CBO durante a convenção

5º CONVENÇÃO CBO

Realizada em 28 e 29 de janeiro, a 5ª Convenção do Conselho Brasileiro de Oftalmologia contou com a participação de mais de 80 líderes regionais e estaduais da Especialidade, representantes das sociedades temáticas filiadas, integrantes do Conselho de Diretrizes e Gestão (CDG), do Curso CBO Lideranças, diretores e especialistas de diversas áreas que têm interface com a atuação da entidade. O encontro foi realizado de forma virtual e teve a coordenação operacional da 1ª secretária do CBO, Wilma Lelis Barbosa.

Durante a reunião, os participantes foram divididos em grupos de discussão que elaboraram relatórios tratando sobre as questões mais relevantes tratadas na convenção. As sugestões elencadas serão tabuladas e estudadas pela diretoria para servir de subsídio para a ação do CBO para os próximos meses.



Um dos momentos do evento



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

Balanço de GESTÃO

A primeira apresentação da Convenção foi feita pelo ex-presidente José Beniz Neto, que fez um breve balanço de sua gestão na presidência do CBO (2020/2021), com ênfase para as dificuldades provocadas pela eclosão da pandemia, nas conquistas obtidas pelo CBO nos campos jurídico, da comunicação e do ensino da Especialidade.

José Beniz ressaltou as ações do CBO no aprimoramento das ações de comunicação, a realização das programações 24 Horas pelo Diabetes (duas edições) e 24 Horas pelo Glaucoma e as ações no Ministério da Saúde com o propósito de levar a assistência oftalmológica para a Atenção Primária do Sistema Único de Saúde (SUS).

O ex-presidente do CBO destacou o julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 131 pelo Supremo Tribunal Federal (STF), que confirmou a validade dos decretos 20.931/32 e 24.492/34 que determinam que a prescrição de lentes de grau só pode ser feita por profissionais médicos. Posteriormente, a decisão recebeu interpretação diversa (veja matéria com coordenador do Departamento Jurídico do CBO na página 6), o que levou o CBO a continuar e a intensificar sua atuação jurídica e política para a defesa da saúde ocular da população e das prerrogativas profissionais dos médicos oftalmologistas.

Em seguida, relatou as conquistas obtidas no campo do ensino da Oftalmologia, com destaque para a aprovação da Matriz por Competências elaborada pelo CBO, a realização da Prova Nacional de Oftalmologia por meios remotos e a criação do Curso para Formação de Preceptores em Tecnologias Ativas. Destacou ainda atuação política do CBO, principalmente no combate a práticas nocivas de algumas operadoras de planos de saúde, bem como a realização dos congressos brasileiros de Oftalmologia de 2020 (virtual) e 2021 (presencial).

Ao terminar sua apresentação, José Beniz Neto agradeceu a todos os que contribuíram na gestão da qual foi presidente do CBO e concluiu afirmando a importância da ação coletiva para o progresso da Oftalmologia Brasileira e desejando boa sorte para a gestão que havia se iniciado em 2022.



O presidente do CBO, Cristiano Caixeta Umbelino, acompanhando a convenção na sede da entidade



José Beniz Neto

A visão jurídica da DEFESA DA SAÚDE OCULAR

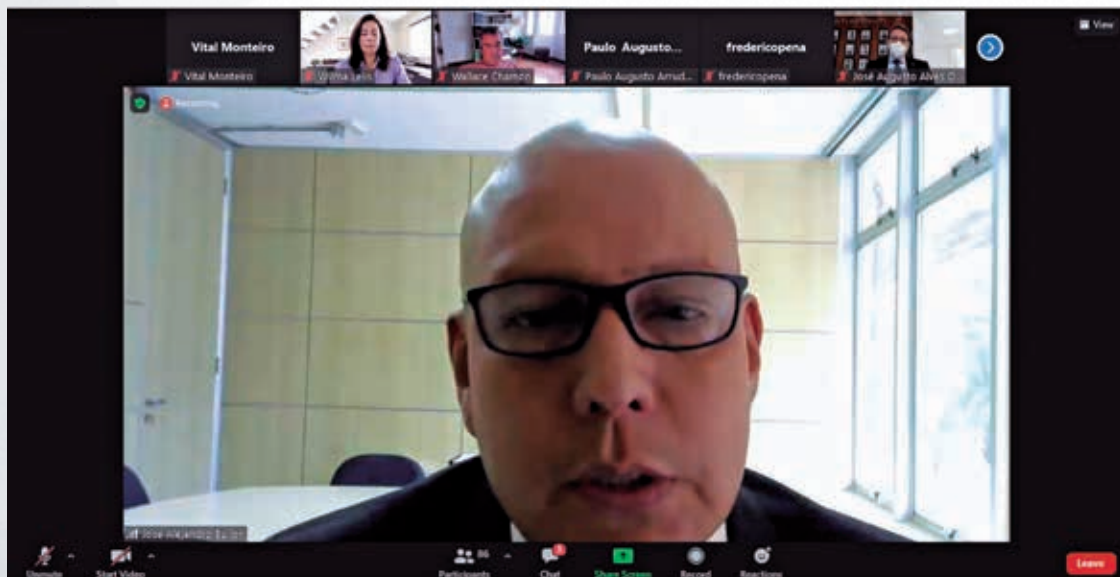
“O julgamento da ADPF 131 foi um marco na História da Oftalmologia brasileira e da saúde ocular. E isto precisa ficar claro. A entidade representativa dos optometristas questionou a validade dos artigos 38, 39 e 41 do decreto 20.931/32 e os artigos 13 e 14 do decreto 24.492/34. O STF decidiu que estes artigos estão recepcionados pela constituição de 88 e não há mais discussão sobre isso no campo jurídico”, declarou o coordenador do Departamento Jurídico do CBO, José Alejandro Bullón em sua primeira intervenção na 5ª Convenção do Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

Em sua exposição, Bullón explicou que na decisão sobre o recurso de Embargos de Declaração (*) oposto pela associação dos optometristas, o STF liberou os optometristas de nível superior das proibições recepcionadas nos decretos da década de 30 (aceitas pelo STF no julgamento da ADPF 131).

O esquema da argumentação apresentada por José Alejandro Bullón na convenção é o seguinte:

- 1) Artigo 38 do decreto 20.931/32, que proíbe os optometristas de instalarem consultórios para atenderem clientes: teve sua aplicação suspensa para optometristas de nível superior;
- 2) Artigo 39 do mesmo decreto, que proíbe as casas de óticas de confeccionarem ou venderem lentes de grau sem prescrição médica: não há qualquer menção a optometristas e, portanto, o artigo continua válido;
- 3) Artigo 13 do decreto 24.492/34 que proíbe ao proprietário, sócio, gerente, ótico prático e demais empregados do estabelecimento, escolher ou permitir escolher, indicar ou aconselhar o uso de lentes de grau: teve sua aplicação suspensa para os optometristas de nível superior, que agora podem “escolher ou permitir escolher, indicar ou aconselhar o uso de lentes de grau”.

Desta forma, o coordenador do Departamento Jurídico do CBO esclareceu que o recurso de Embargos de Declaração em questão, que as associações dos optometristas descrevem como a liberação para que estes profissionais exerçam atribuições do médico, prescrevam lentes de grau e exerçam a venda casada de serviços e óculos, na verdade foi apenas a liberação para que aqueles que possuem graduação em cursos superiores mantenham consultórios nos quais possam aconselhar o uso de lentes de grau. Questionado



José Alejandro Bullón

pelos participantes da convenção sobre o real significado do termo “aconselhar”, o jurista afirmou que tal ato se limitaria a questões de marca e modelo das lentes prescritas anteriormente pelo profissional médico. “O aconselhamento é uma sugestão, a prescrição é uma ordem”, pontificou.

Ao concluir sua exposição, Alejandro Bullón afirmou que a Lei do Ato Médico, que não foi sequer debatida pelo STF, determina que o diagnóstico clínico nosológico é um ato exclusivo do profissional médico. Reafirmou que o CBO continua vencendo todas as disputas judiciais em que enfrenta profissionais optometristas que insistem em prescrever lentes de grau e que a entidade e seu Departamento Jurídico estão elaborando uma ofensiva de comunicação e esclarecimento para os diferentes públicos sobre o tema. Terminou sua apresentação ressaltando a importância da união dos médicos e entidades oftalmológicas e da atuação no Congresso Nacional, para onde os optometristas se voltarão para tentar reverter a situação.

() Embargo de Declaração é instrumento jurídico pelo qual uma parte do processo pede esclarecimentos ao juiz ou tribunal sobre qualquer decisão proferida.*

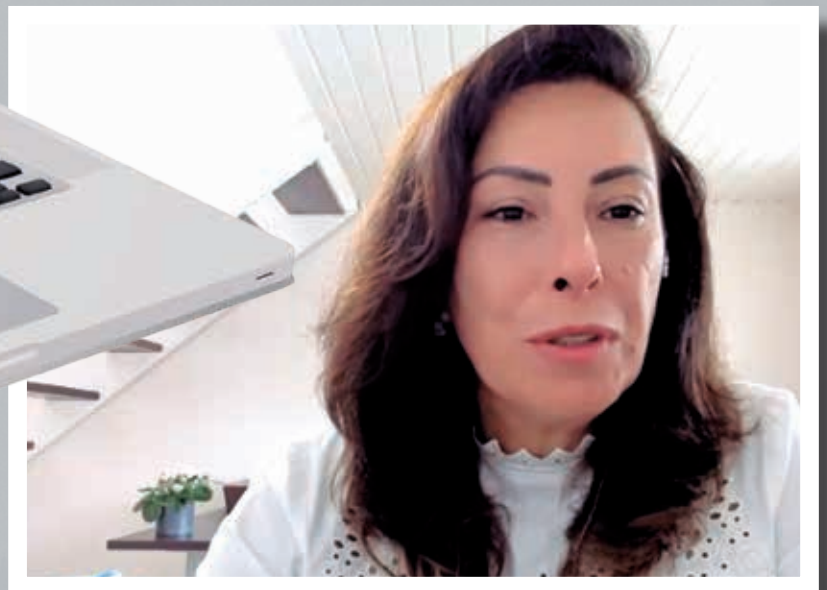
O texto completo do decreto 20.931/32 pode ser acessado no site



O texto completo do decreto 24.492/34 pode ser acessado no site



Apresentação do ex-presidente do CBO

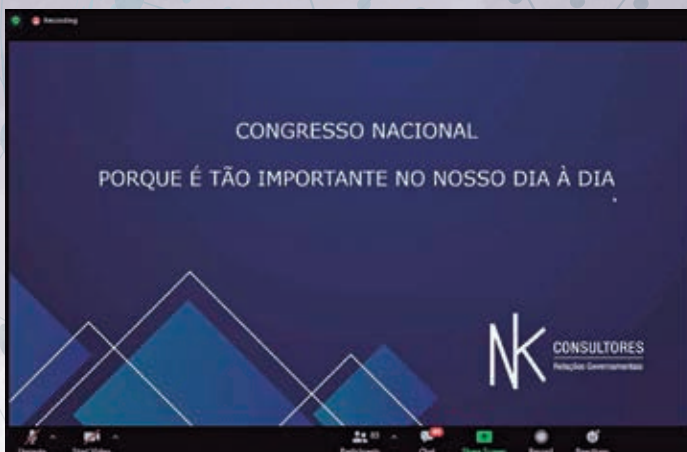


Wilma Lelis Barboza dirigindo os trabalhos

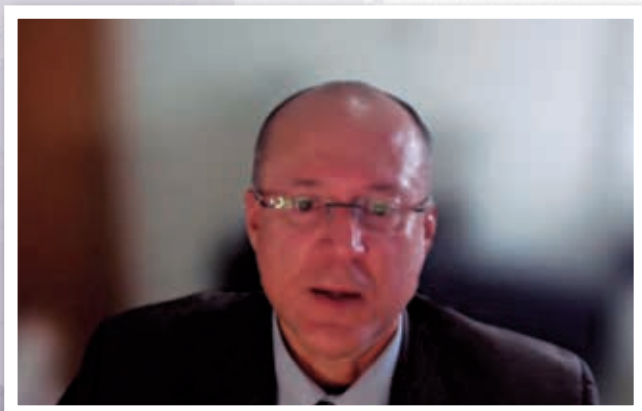
Destaque para a **ATUAÇÃO POLÍTICA**

Napoleão Puente de Salles, diretor da empresa NK Consultores e assessor parlamentar do CBO, fez uma exposição na 5ª Convenção na qual destacou a importância do Congresso Nacional e da atuação política dos médicos e de suas entidades representativas na defesa da Saúde e das prerrogativas profissionais. Descreveu a atuação dos parlamentares na tramitação das matérias que impactam o cotidiano dos cidadãos e dos diferentes setores da sociedade e fez relatos sobre o funcionamento das comissões e frentes parlamentares.

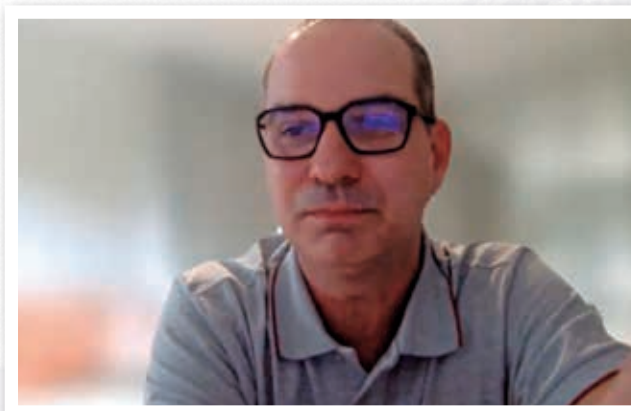
“O Congresso Nacional tem grande impacto na vida do médico e do oftalmologista em particular. Mudanças na legislação dos planos de saúde estão sendo discutidas, bem como impostos e regulamentação de profissões. Precisamos estar permanentemente atentos ao que acontece lá para poder agir no momento certo e esclarecer os parlamentares sobre as propostas que mais interessam à Saúde e à Medicina do Brasil”, concluiu.



Momento da apresentação de Napoleão Puente de Salles



Secretário geral do CBO, Jorge Carlos Pessoa Rocha



Frederico Valadares de Souza Pena, tesoureiro do CBO

Consequências econômicas da **CRISE DA SAÚDE**

“Temos pela frente uma situação com impactos e tendências econômicas complexas. O surgimento de novas variantes do coronavírus pode prolongar a situação de pandemia e as dificuldades econômicas. Além disso, a ação da variante Ômicron afetou os fluxos de comércio internacional e as cadeias de suprimento. Estamos longe de recuperar o nível de integração econômica que tínhamos em 2019 e restaurar as cadeias de relações entre os países vai demorar muito tempo. Teremos inflação mais alta, a questão da pobreza e toda uma série de fatos que geram incertezas em vários níveis. Toda crise traz novas oportunidades e nossa esperança é que possamos nos reinventar, tanto na esfera pessoal quanto na vida social”.

Esta foi a conclusão da palestra feita pelo consultor e economista especializado em Saúde que já atuou no Banco Mundial André Cezar Médici na 5ª Convenção do CBO, que teve como tema “Tendências e Perspectivas da Saúde no Cenário Mundial”.

Levando em consideração que a variante Ômicron caracteriza-se por grande velocidade de transmissão e letalidade aparentemente menor, inclusive pelo avanço da vacinação em muitos países, o conferencista destacou as dificuldades adicionais provocadas pelo grande número de pessoas que em alguns países recusam a vacinação, bem como o avanço das pesquisas para descoberta de novas vacinas para enfrentar não só a variante Ômicron mas também outras cepas da virose que eventualmente tenham o mesmo tipo de caracterização. Ressaltou também a dificuldade adicional para uma análise aprofundada da situação trazida pela diferença dos dados e estatísticas relacionados com a doença que países e continentes apresentam.

“Enquanto tivermos pandemia, a perspectiva de recessão econômica vai continuar. Maior quantidade de vacinas, por outro lado, significa mais possibilidades de ter uma economia melhor” disse.



André Medici

“ Maior quantidade de vacinas, por outro lado, significa mais possibilidades de ter uma economia melhor ”



José Lúcio Machado

Caso não surjam variantes mais letais, a tendência dominante é que ao longo de 2022 a pandemia seja crescentemente controlada, embora não debelada. Com isto haverá o problema da realização de cirurgias e procedimentos médicos que foram adiados durante toda a crise, bem como a consolidação da telemedicina, do aumento dos custos da saúde combinado com a perda de receitas e da exaustão dos vários sistemas de saúde. Deu como exemplo o caso do Brasil, onde houve aumento do número de beneficiários dos planos de saúde, mas que não atingiu os números do passado e que, devido as novas condições trazidas pela pandemia, os hospitais foram prejudicados e as seguradoras beneficiadas, o que trouxe desequilíbrios que se refletirão nos reajustes (que ele calcula de 15%) que afastarão mais ainda qualquer normalidade no setor. Afirmou também que a COVID-19 mostrou a importância dos investimentos em saúde.

Abordando exclusivamente das tendências econômicas a curto prazo, Médici afirmou que as incertezas estão se avolumando, sem perspectivas de volta do crescimento sustentável para a maioria dos países. Elencou a questão ao aumento do déficit público bem como a falta de recursos para enfrentar a questão da pobreza, multiplicada pela pandemia. Analisou também a situação econômica da China, que reduzirá sua taxa de crescimento, afetando todo o resto do mundo com a queda de suas encomendas e de seu comércio e a tendência para a alta das taxas de juros nos países desenvolvidos, o que reduzirá mais os recursos disponíveis para os países pobres e emergentes enfrentarem a crise.

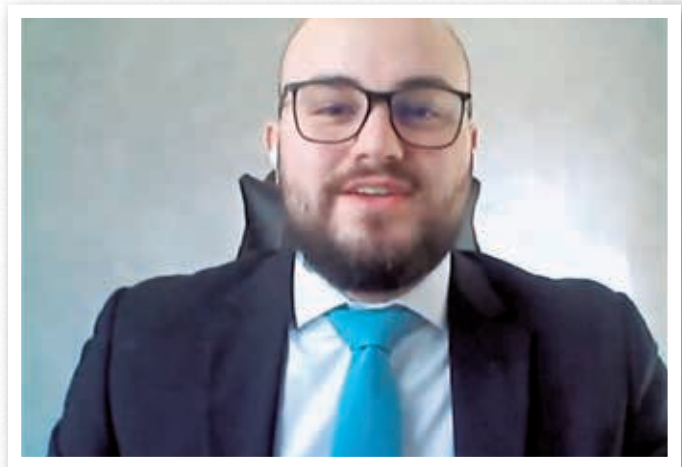
Apesar do quadro econômico sombrio que delineou, Médici lembrou que grandes crises do passado trouxeram novas oportunidades e que as necessidades pelas quais o mundo passa e passará talvez possam abrir caminho para renovações e aumento da cooperação internacional.



Uma das apresentações

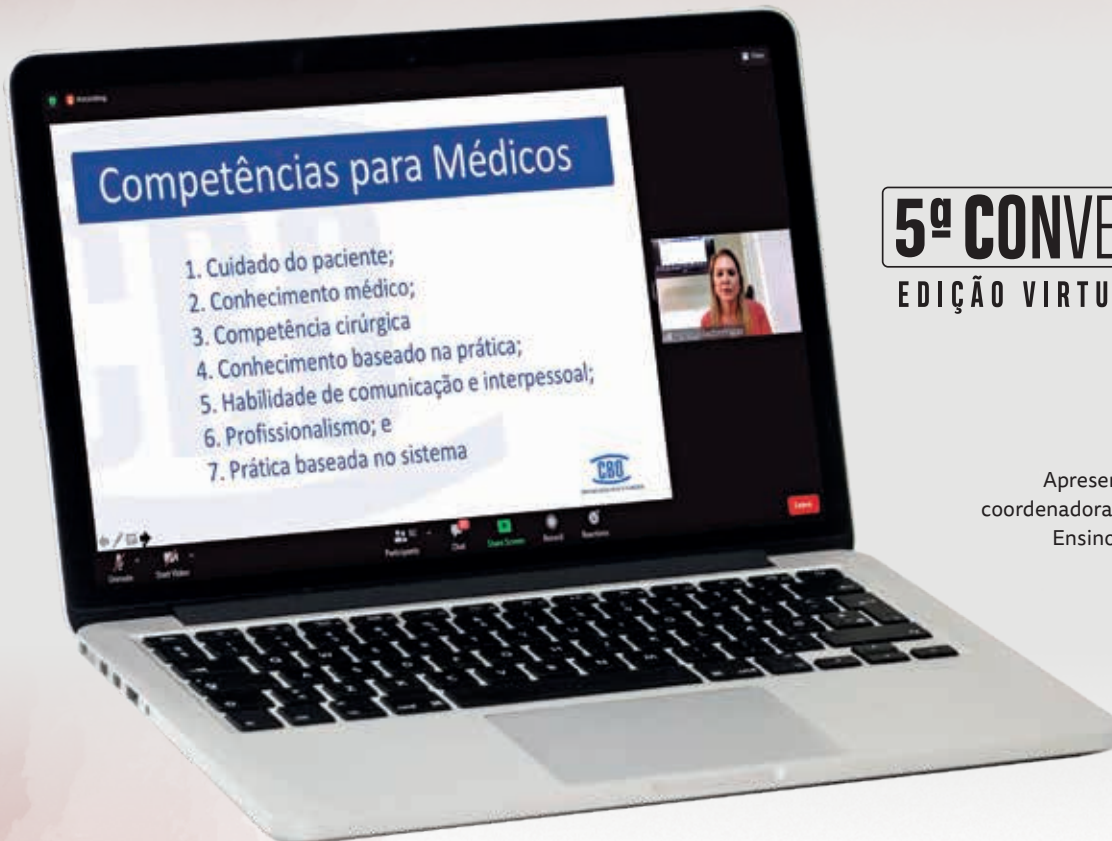


Marcos Ávila, integrante do CDG



Alberthy Ogliari

O futuro do Ensino da ESPECIALIDADE EM DEBATE



5ª CONVENÇÃO 
EDIÇÃO VIRTUAL

Apresentação da
coordenadora da Comissão de
Ensino do CBO

O Ensino da Oftalmologia recebeu grande destaque na 5ª Convenção do CBO e foi objeto de duas conferências que ocuparam a tarde do primeiro dia do evento. A primeira delas foi proferida pelo médico pediatria, especialista em gestão da atenção à saúde e especialista em docência superior José Lúcio Martins Machado e a segunda pela coordenadora da Comissão de Ensino do CBO, Maria Auxiliadora Monteiro Frazão.

Martins Machado traçou um panorama histórico da evolução do ensino médico a partir da elaboração do relatório Flexner, nos EUA, nos primeiros anos do século XX. A partir daquele documento, o ensino médico foi orientado por currículos científicos, dentro de universidades, organizando o conhecimento em áreas básicas e aplicadas e um período destinado à prática intensiva dentro do hospital de ensino. A segunda onda de reformas na

educação médica trouxe a ideia de incorporação de tecnologias ativas de aprendizagem que focaram as doenças de maior prevalência e privilegiaram a tomada de decisão a partir da epidemiologia clínica e firmou-se a partir da década de 70 do século passado.

“Na transição do século XX para XXI, vivenciamos a terceira onda de modificações na educação médica que traz conteúdos científicos, incorporação das metodologias ativas e a necessária inserção em todos os níveis do sistema de saúde, não considerando só hospitais ensino, mas o sistema de saúde escola. Agora, na segunda década do século XXI, estamos passando pela quarta onda de modificação da educação médica, com a incorporação de tecnologias digitais de informação e comunicação”, declarou.

Calculou que, no Brasil, o mercado de ensino da Medicina movimenta algo em torno de R\$ 26 bilhões, sendo que somente o mercado de cursos preparatórios para residência médica movimenta cerca de R\$ 2 bilhões. Ainda segundo ele, existe um grande mercado para o trabalho do médico, tornado mais evidente pela pandemia, mas que envolve também processos sociais como o envelhecimento da população e a demanda por maior qualidade de vida.

Ponderou, entretanto, que atualmente existe uma grande desigualdade regional na distribuição dos médicos e, o que considerou mais grave, uma grande defasagem entre o ensino da graduação e a residência médica, que se concentram em cinco estados brasileiros. Além disso, Martins Machado ressaltou que a maioria dos candidatos procura 16 especialidades mais promissoras em termos de rendimento, enquanto as outras especialidades médicas apresentam vagas ociosas nas respectivas residências.

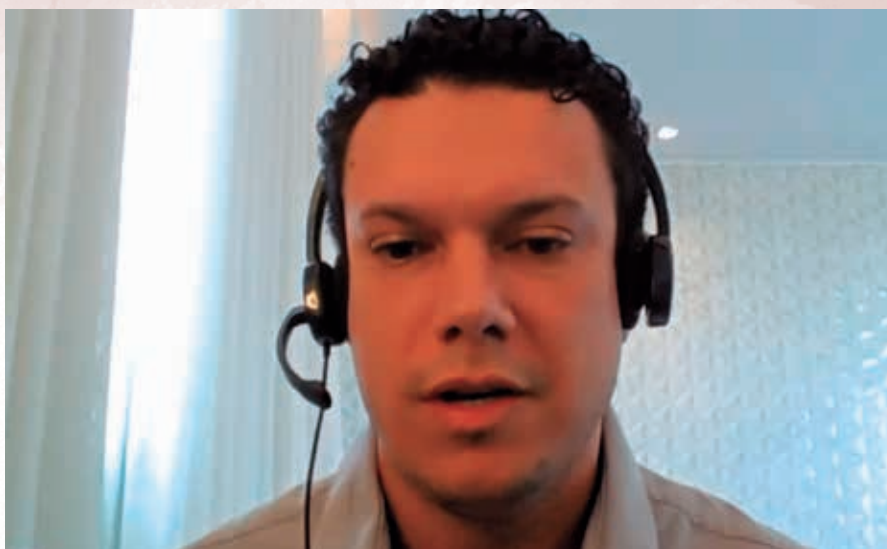
Apontou como prováveis tendências para o futuro do ensino médico a crescente importância da genética e das terapias gênicas para fazer com que o médico atenda as crescentes demandas do mercado por uma assistência médica cada vez mais personalizada; a consolidação da cultura do compartilhamento de dados tornando a tomada de decisão médica cada vez mais dependente de dados analíticos complexos; o crescimento da informação levando o médico a jornadas de trabalho cada vez maiores e mais estafantes e a crescente importância dos conhecimentos de gestão e administração.

Lamentou que os atuais sistemas de formação afastem o médico do que ele chamou de complexo econômico e industrial da saúde, que é mais amplo do que seu trabalho assistencial.

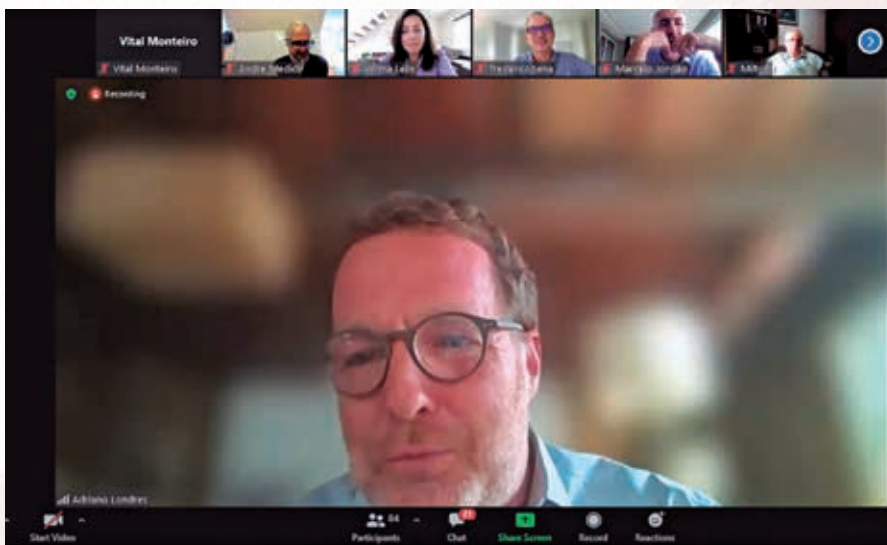
“Pensamos muito pouco, por exemplo, em qual deve ser nosso relacionamento com a indústria farmacêutica; aprendemos muito pouco como devemos avaliar de forma crítica e qualitativa a escolha de equipamentos médicos adequados



O vice-presidente do CBO, Carlos Augusto Moreira Júnior



Newton de Souza Júnior



Adriano Londres

com qualidade a serem incorporados na prática profissional”, afirmou.

José Lúcio Martins Machado terminou sua palestra descrevendo o modo de atuação de sua empresa de ensino médico que compreende 14 escolas e de educação médica continuada que abrange cerca de dez mil médicos.

Matriz por Competências

A coordenadora da Comissão de Ensino do CBO, Maria Auxiliadora Monteiro Frazão, enumerou em sua palestra as etapas e o trabalho que resultou na elaboração da Matriz por Competências do Ensino da Oftalmologia no Brasil, recentemente aprovada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), bem como os desafios que a Comissão de Ensino, o CBO e a Oftalmologia brasileira terão para implantá-la efetivamente.

“A competência deve ser clara, medida ano a ano, baseada em crescente grau de complexidade. Nossa matriz leva em consideração sete diretrizes principais: cuidados com o paciente; conhecimento médico; competência cirúrgica; conhecimento baseado na prática; habilidade de comunicação interpessoal, profissionalismo e a prática baseada no sistema”, explicou.

Ao concluir sua palestra, Maria Auxiliadora ressaltou a necessidade do engajamento coletivo de todos os envolvidos para que o Ensino da Oftalmologia seja beneficiado com a revolução representada pela adoção da Matriz por Competências.

Perspectivas para a SAÚDE SUPLEMENTAR EM 2022

“A pressão será contínua sobre os prestadores e uma visão de curto prazo será predominante nas relações das operadoras. Pelo que converso, isto já está em vigor com o aumento do número de glosas, remodelação de rede e assim por diante. Teremos um ano nervoso, um ano preocupante.”

Esta foi a conclusão da palestra que Adriano Londres, vice-presidente da associação de hospitais privados, dirigente do Sindicato dos Hospitais, Clínicas e Casas de Saúde do Rio de Janeiro, ex-representantes da Federação Nacional do Comércio na Câmara de Saúde Suplementar da ANS e fundador da empresa Arquitetos da Saúde proferiu durante a programação da 5ª Convenção do CBO.

Com 30 anos de experiência em atividades ligadas à saúde suplementar, Adriano começou sua intervenção questionando os números que indicam crescimento de beneficiários e da lucratividade do segmento. Avaliou que o número atual de beneficiários é inferior ao que existia em 2014, que o aumento dos custos foi muito superior ao aumento nominal dos lucros anunciados pelas empresas do segmento e que o crescimento ocorrido nos meses de pandemia foi devido principalmente a pessoas físicas que não tinham planos individuais e sobre as quais pesam dúvidas sobre a capacidade de custeio dos planos adquiridos.

Adriano Londres também questionou a ação das operadoras verticalizadas, que efetivamente reduzem custos, mas sobre as quais existem poucas informações a respeito dos desfechos oferecidos aos pacientes. Criticou o que chamou de guerra de preços entre os vários protagonistas do segmento, numa atitude autofágica que só tem prejudicado setor e, em última análise, os usuários que têm acesso a serviços cada vez piores. Afirmou que tal situação aumenta a preponderância dos intermediários e dos agentes de comercialização, que se apoderam de uma porcentagem dos recursos desproporcional à sua importância na manutenção da saúde dos beneficiários.

Defendeu a adoção de modelos de Medicina Baseada em Valor, nos quais os desfechos que interessam ao paciente e a qualidade dos serviços também entram na equação de custos e não apenas o preço final. Afirmou também que os diferentes atores do sistema de saúde suplementar estão estagnados ou avançam muito lentamente em direção à implementação desses sistemas e que a adoção de novos modelos de remuneração, entre os quais o capitation, está sendo feita sem levar em conta os interesses dos pacientes e das empresas que contratam planos de saúde.

Por fim, ao analisar o futuro próximo, Adriano Londres previu o aumento dos conflitos entre prestadores e operadoras de planos de saúde, aumento dos custos dos procedimentos de saúde e dos preços dos planos de saúde bem como ausência de crescimento da economia do País. Também elogiou a iniciativa do CBO de criar um Escritório de Valor e de uma central de informações para poder dialogar e encontrar soluções que sejam benéficas a todos os segmentos da saúde suplementar e, principalmente, para o paciente.

5ª CONVENÇÃO CBO

EDIÇÃO VIRTUAL

No segundo dia da 5ª Convenção do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, 29 de janeiro, foram apresentados e discutidos três projetos estratégicos da entidade: o Dossiê Optometria; o Observatório CBO de Saúde Ocular e o Escritório de Valor do CBO. Além disso, o presidente Cristiano Caixeta Umbelino fez um breve relato dos entendimentos entre o CBO e o Ministério da Saúde para implementação do Programa Enxerga Brasil. O evento terminou com a apresentação dos relatórios elaborados pelos grupos de discussão formados no decorrer da convenção.

Estudo acompanhará atividades de não médicos na Oftalmologia

Apresentado por Alberthy Ogliari, da equipe do escritório Bullón & Albuquerque Associados (que coordena a assessoria jurídica do CBO), um novo estudo vai promover a captação e tratamento de todas as informações relacionadas com as atividades de profissionais sem formação médica na assistência oftalmológica e de suas entidades representativas. Este trabalho vem sendo realizado há alguns anos, mas agora passará por uma sistematização para compilar as informações necessárias para a defesa jurídica e política da saúde ocular da população e das prerrogativas profissionais dos médicos oftalmologistas.

Entre as informações que estão sendo levantadas e trabalhadas encontram-se o número e a situação de cursos, entidades, a representatividade de seus membros no Poder Legislativo, atuação na imprensa, a cadeia de comando da Optometria no Brasil e a situação da profissão em diferentes países.

O advogado Ogliari afirmou que nos últimos meses houve mudanças significativas no universo da Optometria no Brasil, que exigirão esforço redobrado do CBO e da Oftalmologia brasileira. Uma delas foi a mudança de nome do Conselho Brasileiro de Óptica e Optometria (CBOO), que passou a ser chamado de Confederação para retirar o caráter de órgão fiscalizador que poderia lhe trazer problemas com o Ministério Público. A segunda mudança, mais grave, foi a multiplicação do número de vagas nos cursos superiores de optometria devido à pandemia e a liberação das atividades didáticas remotas.

“Apesar da grande vitória obtida pela saúde ocular no Supremo Tribunal Federal, a Oftalmologia brasileira deve se preparar para novos embates em várias frentes”, concluiu Alberthy Ogliari.



Wallace Chamon, da Comissão Científica do CBO



José Augusto Alves Ottaiano, integrante do CDG



Paulo Augusto de Arruda Mello, integrante do CDG

**“
Vamos poder fazer a análise
de cada região e dialogar com
as particularidades de cada
associação estadual
”**



César Abicalaffe

Observatório CBO de Saúde Ocular

Apresentado pelo jornalista Newton de Souza Júnior, sócio-diretor da 360º Comunicação Integrada (empresa que faz assessoria de imprensa para o CBO), o Observatório CBO da Saúde Ocular consiste num produto em processo de elaboração que tem o objetivo de colocar a entidade como protagonista e centro gerador de informações para os médicos oftalmologistas, entidades médicas, imprensa, autoridades e para a sociedade em geral.

O projeto vai se desdobrar em dois produtos: um site onde estarão concentrados os principais indicadores relacionados com a Saúde Ocular no Brasil e um painel interativo com a análise mais detalhada sobre os dados coletados. No primeiro momento, o Observatório estará estruturado em torno quatro eixos: demografia da Oftalmologia; assistência na rede pública; informações sobre saúde suplementar; e transplantes.

No futuro, o sistema será ampliado para captar e tornar acessível informações sobre muitos outros aspectos da Especialidade tais como distribuição de programas de residência médica, emendas parlamentares, execução do orçamento, aprimoramento da gestão do SUS e das operadoras de planos de saúde, procedimentos oftalmológicos inscritos na tabela SUS, outras informações sobre atuação profissional e acompanhamento das ações do CBO na Justiça.

De acordo com o presidente do CBO, esta plataforma de dados estruturados vai possibilitar à entidade um diálogo mais produtivo e eficaz com as autoridades e com as operadoras de planos de saúde. Além disso, permitirá a regionalização dos dados por Estados da Federação, regiões e até mesmo municípios ou grupos de municípios.

“Vamos poder fazer a análise de cada região e dialogar com as particularidades de cada associação estadual e de cada sociedade temática e, em conjunto com o trabalho da assessoria parlamentar e criar um núcleo de inteligência onde poderemos passar da fase de declarações para a fase propositiva, embasada em dados e números. Também disponibilizaremos para a sociedade e a mídia uma fonte de dados confiáveis que podem ser trabalhados para gerar relatórios e reportagens temáticas”, declarou Cristiano Caixeta Umbelino.

Escritório de Valor

O médico com mestrado em Economia da Saúde e presidente do Instituto Brasileiro de Valor em Saúde (IBRAVS), César Luiz Lacerda Abicalaffe, iniciou sua palestra na convenção elogiando o CBO pela iniciativa de criar um Escritório de Valor, atitude pioneira entre as entidades médicas que certamente terá consequências positivas para toda a Medicina do País.

Afirmou que os sistemas de saúde de todo mundo estão sofrendo pressões provocadas pelo envelhecimento da população e pelo aumento exponencial dos custos da saúde. Tais fatores têm levado especialistas de todos os quadrantes a debaterem as formas de entregar os desfechos importantes para o paciente a um custo adequado e sustentável, isto é, um sistema de saúde baseado em valor. Defendeu mudanças nos modelos de remuneração médica para reduzir o desperdício, compartilhar melhor os riscos financeiros dos procedimentos e entregar desfechos positivos aos pacientes. Explicou, porém, que adotar novos modelos de gestão apenas para cortar custos das operadoras não é uma opção positiva a médio e longo prazos.

“É importante que se entenda que o pagamento baseado em valor busca transformar a lógica da prestação de serviço aos pacientes para melhorar o atendimento, reduzir o custo e melhorar a remuneração dos profissionais. O modelo ideal de

remuneração é o modelo híbrido em que parte da remuneração está condicionada ao valor gerado ao paciente”, declarou.

Ao comentar o Escritório de Valor que o CBO está consolidando, Abicalaffe ressaltou que a ação tem fases distintas, embora interligadas: ministrar um curso para formar um grupo técnico estruturado para discutir Medicina baseada em valor, modelos de remuneração e, mais tarde, criar produtos do CBO disponibilizar no mercado. A partir da definição dessas métricas, a entidade pode criar uma metodologia própria e atuar junto ao mercado, operadoras, clínicas, hospitais e à própria ANS para discutir essas métricas.

O curso que o IBRAVS e o CBO estão elaborando será composto por onze aulas, que depois serão disponibilizadas aos associados. Além disso, o Escritório de Valor estará intimamente ligado ao Observatório CBO de Saúde Ocular na captação e utilização dos dados estruturados, sempre levando em consideração a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

“Sempre termino minhas apresentações com uma frase de provocação: a melhor forma de se preparar para o futuro é ajudar a criá-lo. O CBO, ao criar seu Escritório de Valor e sua base de dados estruturados é um dos melhores exemplos que conheço de participação e protagonismo”, concluiu.

” A melhor forma de se preparar para o futuro é ajudar a criá-lo ”

Conclusão

A última intervenção da 5ª Convenção do Conselho Brasileiro de Oftalmologia antes da apresentação dos relatórios das discussões nos diferentes grupos foi feita pelo presidente da entidade, que fez o relato do andamento das negociações com o Ministério da Saúde. De acordo com Cristiano Caixeta Umbelino, existe um projeto para disponibilizar dois milhões de consultas oftalmológicas à população, o que exigirá uma

grande mobilização dos médicos oftalmologistas, de suas entidades regionais e estaduais e do próprio CBO. Caixeta ressaltou, por fim, que a manutenção de foros adequados de debate e deliberação é um dos maiores desafios que o CBO está enfrentando, para possibilitar à Oftalmologia brasileira dar as respostas adequadas a questões históricas como Ensino, Mercado de Trabalho e Defesa do Ato Médico.



Sugestões apresentadas

A dinâmica estabelecida na convenção propôs a divisão dos participantes em grupos encarregados de discutir os pontos levantados pela diretoria do CBO e pelas diversas palestras proferidas no evento e elaborar relatórios que, posteriormente, serão estudados e as sugestões apresentadas tabuladas para servirem de base para a atuação do conselho. Entre as conclusões e sugestões apresentadas pelos diferentes grupos destacam-se:

Existem vazios assistenciais, mas este panorama muda quando a situação é avaliada com base nas microrregiões de saúde. Entendemos que a dificuldade maior é de acesso aos recursos existentes e a solução seria o credenciamento universal. A referência e contrarreferência baseadas em geolocalização deveriam ser ampliadas.

O atendimento pelo SUS em consultórios particulares pode ser uma ação relevante para ocupar a estrutura ociosa. Porém, este processo precisa ser bem gerenciado com a possibilidade do médico oftalmologista determinar cotas de atendimento para evitar pressões indevidas e conflito de interesses.

Os gastos crescentes na área de saúde preocupam o governo, as operadoras de planos de saúde, as empresas que contratam os planos e os beneficiários. O fee for service de remuneração do trabalho médico no setor de saúde suplementar brasileiro foi considerado pelo grupo como o modelo mais adequado.

O futuro dos novos oftalmologistas será bastante desafiador. Vemos nos últimos anos um forte

movimento de verticalização, aquisições de grandes centros oftalmológicos por grupos de investimentos, empacotamento dos planos, o que tem impacto direto nos atendimentos e na remuneração médica. Atualmente já vemos uma diminuição na remuneração, com aumento no número de atendimentos e isso acarreta em assistência inadequada e insatisfação de todos: médicos e pacientes. Importante lembrar que os pacientes pagam caro pelos planos de saúde e desejam ser bem atendidos e cuidados. Então existe uma demanda e expectativa grande por parte dos pacientes que, muitas vezes não se realiza. Os oftalmologistas, por sua vez, precisam atender muitos pacientes por hora para ter um volume que justifique os honorários, precisam lidar com as glosas, preencher inúmeros relatórios, assinar guias, o que toma muito tempo e faz com que o atendimento seja inadequado.

O CBO tem lutado constantemente contra os abusos das operadoras de saúde, fazendo frente aos empacotamentos, descredenciamentos em massa, entre tantos outros fatores que prejudicam os oftalmologistas. Mas ainda existe muito a ser feito e muitas batalhas a serem ganhas.

Talvez o futuro dos novos oftalmologistas seja atender fora dos grandes centros, onde essa tendência ainda não acontece. Isso poderia estimular o oftalmologista e atender no interior e cidades menores. Outra alternativa seriam as novas formas de remuneração, como o atendimento de pacientes do SUS no consultório privado.

Pensando no presente, as habilidades atuais que distinguem o médico de sucesso são:

- Resolubilidade, que está intimamente ligada à boa formação e capacidade técnica;
- Comunicação, que inclui a boa relação médico paciente. É essencial tanto para a compreensão do paciente de sua situação quanto para o relacionamento com outros colegas e a interação com outras especialidades médicas;
- Habilidade tecnológica, pois a especialidade é extremamente tecnológica e avança a passos largos na era digital;

Pensando no futuro e considerando que nos próximos anos nossa profissão se vê ameaçada pelos avanços da inteligência artificial que eliminará a necessidade de atividades repetitivas, as habilidades e competências que mais diferenciarão os médicos serão:

- Inteligência interpessoal (Gardner, 1983), que é a capacidade de se relacionar com outras pessoas, entender os anseios delas;
- Inteligência intrapessoal, que é a capacidade de autoconhecimento, autocontrole, gestão do tempo e stress. É uma habilidade negligenciada, porém de extrema importância no mundo atual;
- Criatividade, pois muitos de nós não estarão fazendo o que estamos fazendo hoje daqui a 20 anos.

José Augusto Alves Ottaiano,
Cristiano Caixeta Umbelino
(com a chave simbólica do
CBO) e José Beniz Neto

POSSE SOLENE

Ao final da programação do primeiro dia da convenção, ocorreu a cerimônia de posse da nova diretoria do CBO, presidida por Cristiano Caixeta Umbelino que, em seu pronunciamento, comprometeu-se a continuar o trabalho que vem sendo feito pelas sucessivas diretorias do CBO em benefício da saúde ocular da população e da valorização dos médicos oftalmologistas.

Durante a solenidade, houve homenagem a José Beniz Neto, que teve seu retrato entronizado na galeria dos ex-presidentes da entidade. Seguindo a tradição, o antigo presidente passou a caneta e a chave simbólica do CBO ao novo titular.

Além de Cristiano Caixeta, a nova diretoria do CBO é formada por Carlos Augusto Moreira Júnior (vice-presidente), Jorge Carlos Pessoa Rocha (secretário geral), Frederico Valadares de Souza Pena (tesoureiro) e Wilma Lelis Barbosa (1ª secretária).



José Beniz Neto preparando-se para descerrar
seu retrato na galeria dos ex-presidentes

Oftalmologia brasileira mobilizada CONTRA ADOÇÃO DO CAPITATION

O movimento começou quase que imperceptivelmente. No início de 2021, os médicos oftalmologistas do Distrito Federal passaram a observar uma inusitada concentração de atendimentos em poucos prestadores de serviços, em detrimento de centenas de colegas que passaram a ser descredenciados dos principais planos da seguradora SulAmérica que, em alguns casos, representavam mais 80% do número de beneficiários da região. O processo começou na capital do País, depois atingiu Salvador e nas últimas semanas do ano alcançou o Rio de Janeiro.

Os acordos acontecem com base no estabelecimento de contratos entre a seguradora e grandes grupos, com estrutura estabelecida nas praças escolhidas. Os médicos que mantinham contratos (credenciados ou referenciados, como são chamados na área de seguros) recebem um aviso de que em prazo de dois meses não poderão mais atender tais pacientes.

“É um processo extremamente prejudicial para o planejamento econômico a médio prazos e a viabilidade financeira de grande número de clínicas e consultórios e, principalmente, para os pacientes que de uma hora para outra veem-se privados de opções de atendimento e direcionados a um número limitado de serviços”, explicou o tesoureiro e coordenador da Comissão de Saúde Suplementar e SUS (CSS.S) do CBO, Frederico Valadares de Souza Pena.

Histórico

Em março de 2021, a pandemia completava um ano de existência no Brasil e a Oftalmologia figurava como uma das especialidades médicas mais atingidas pelos efeitos das restrições às atividades médicas eletivas, chegando a registrar quedas de até 90% no número de consultas, exames e cirurgias. Ao mesmo tempo, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), ao publicar seu balanço das atividades do setor, registrou reduções inéditas na sinistralidade das operadoras de planos de saúde, o que se traduziu em grandes lucros para essas empresas: quase todas divulgaram resultados recordes,



Frederico Valadares de Souza Pena – coordenador da CSS.S

com destaque para a seguradora SulAmérica, que teve aumento do lucro líquido acima de 90%.

Nesse conturbado contexto, a Diretoria do CBO e a CSS.S foram procuradas pelo presidente da Sociedade Brasileira de Oftalmologia (SBrO), Francisco Porfirio, que noticiou movimentos de descredenciamento afetando boa parte dos colegas e clínicas que por décadas atendiam pacientes da SulAmérica no Distrito Federal. Relatou também o direcionamento de uma parcela considerável de pacientes para um único grupo da região.

Após uma primeira análise, conclui-se que havia três aspectos a serem abordados pelo CBO: a esfera ética, junto ao Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal (CRM-DF); os critérios de monitoramento assistencial da rede de atendimento junto à ANS; e a análise das regras da

concorrência e livre mercado, a ser tratada no Conselho Administrativo de Defesa Econômica (CADE). Apurações posteriores mostraram que os contratos celebrados entre a seguradora e o grupo consolidado de clínicas previa a implementação da modalidade de remuneração por *Capitation*.

“Em linhas gerais, este modelo de contratação do serviço médico, enquadrado dentro dos modelos prospectivos, consiste em pagar um valor fixo para cada indivíduo de uma população a ser assistida por aquele prestador. Para que ele seja lucrativo ou pelo menos economicamente viável é necessário que haja uma concentração dessas vidas em um ou em poucos prestadores”, explicou o coordenador da CSS.S, acrescentando que o CBO procurou dialogar com a seguradora para evitar o risco de interrupção da assistência de pacientes crônicos, já vinculados a médicos responsáveis pelo cuidado, que subitamente estariam sendo direcionados para novos serviços, muitas vezes geograficamente distantes de sua moradia ou trabalho.

Além desse aspecto, Frederico Pena ressaltou que a literatura dedicada à economia médica relata largo histórico de indução de rebaixamento no atendimento aos pacientes atendidos pelo sistema de *capitation*, com registros de práticas que levam ao subtratamento, a processos de seleção de riscos adiamento de tratamentos e a uma queda geral da qualidade assistencial percebida pelos usuários.

“É importante ressaltar que não se trata de uma ilegalidade. A própria ANS realizou estudo sobre os novos modelos de remuneração, em 2011, que passou por um grupo técnico que publicou os resultados em 2016/17 e em 2019 divulgou um documento, que é o guia para implantação de modelos de remuneração baseado em valores. Neste guia, fica explícito, colocado pela ANS, que o modelo *capitation* pode ser executado, mas que tem diversos riscos e que o ideal é que a comunidade médica avance para um modelo que permita avaliar o desfecho e a satisfação do cliente, algo que não é feito nos modelos de *capitation*,” afirmou.

Como funciona o *capitation*?

Neste sistema de remuneração, fica estabelecido um valor fixo, mensal ou anual, por cada indivíduo da população atendido, a ser pago à empresa que se responsabilizará pela assistência, independente de ocorrer ou não atendimento. O sistema aumenta a previsibilidade dos custos da operadora de saúde e transfere todo o risco do custo assistencial ao prestador. Quanto menos o prestador gasta com a assistência médica, melhor será seu resultado operacional. Este prêmio por fazer menos acaba por induzir rotinas administrativas que limitam a ação das equipes de saúde.

A ANS, em sua publicação “Guia para implementação de remuneração baseado em valor” (de 2019), ressalta sua preocupação com esses efeitos indesejáveis do *Capitation*: “Embora presente a vantagem da previsibilidade do gasto do órgão pagador e da receita do prestador de serviço e possa restringir custos, o *capitation* pode afetar o acesso, a qualidade e a quantidade dos serviços, podendo impactar negativamente nos resultados em saúde. Destaca-se que apenas reduzir custos não implica, necessariamente, em maior eficiência. Ademais, avaliar qualidade sobre uma base populacional acrescenta complexidade ao sistema, sobretudo se houver dados estatísticos limitados.”





Cristiano Caixeta Umbelino – presidente do CBO

Mesmo sem ser ilegal, o *capitation* é considerado um modelo de remuneração médica conceitualmente superado cujo uso aplica-se, principalmente, na atenção primária à saúde. Sua adoção parcial na Espanha, Portugal, Suíça, Holanda e mesmo no modelo clássico de referência, que é o NHS do Reino Unido, envolve modelos híbridos que mescla *capitation* com o *fee for service* para ajustar o pagamento ao risco da população atendida. “O *capitation* exclusivo praticamente não é mais utilizado, pelo seu histórico de resultados aquém do esperado considerando eficiência e qualidade do sistema de saúde”, afirmou Frederico Pena.

Ações do CBO

Como as negociações com a seguradora não deram resultados, o Departamento Jurídico do CBO foi acionado e tomou todas as medidas cabíveis, que incluíram notificações extrajudiciais e representações junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e ao Conselho Administrativo de Defesa Econômica (CADE). Paralelamente, houve uma campanha de conscientização com a edição de duas cartilhas intituladas “Diga não ao *capitation*”, uma delas direcionada aos médicos oftalmologistas e a outra aos legisladores e

gestores. Simultaneamente, a entidade fez publicar na plataforma de reivindicações “Change.org” uma petição contra a implantação do sistema *capitation* que obteve mais de 14 mil assinaturas.

Esta petição motivou a realização de uma audiência pública em 01 de julho, realizada pela Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) da Câmara dos Deputados para discutir modelos de remuneração do trabalho médico na saúde suplementar. O evento foi convocado por solicitação do deputado e médico oftalmologista Hiran Gonçalves (PP/RR) e reuniu parlamentares, autoridades da ANS e do CADE, representantes de entidades médicas e do próprio segmento das empresas de saúde suplementar. Mesmo com a intensa mobilização política e social promovida pelo CBO e pela Oftalmologia brasileira, a seguradora continuou seus planos de consolidação do sistema *capitation* no Distrito Federal e iniciou sua implantação em Salvador no Rio de Janeiro, onde também enfrentou e enfrenta oposição.

Campanha

A partir de dezembro de 2021, o CBO passa para uma nova fase de sua ofensiva contra a adoção do sistema *capitation*. Promove intensa campanha em suas redes sociais para alertar e orientar, primeiramente os médicos oftalmologistas e, num segundo momento, a própria população, sobre os riscos e malefícios trazidos por esta sistemática de remuneração do trabalho médico. Ao mesmo tempo, cria uma página exclusiva na internet para divulgar as peças da campanha e manter informações atualizadas sobre o desenvolvimento dos acontecimentos relacionados ao tema.

O lema mobilizador da campanha para os médicos oftalmologistas é: “Quem não se engaja consente!”

“Com esta iniciativa, o CBO procura mostrar aos colegas de todo o Brasil e, principalmente das cidades já afetadas, que eles podem fazer muito mais do que reclamar” – declarou o presidente da entidade, Cristiano Caixeta Umbelino – “devem, antes de mais nada, manter-se informados sobre o que acontece consultando sempre os meios de comunicação do CBO. Além disso, devem deixar de prestigiar aquelas instituições oftalmológicas que, por cálculos imediatistas, aderiram ao sistema prejudicando centenas de colegas,

não as procurando para realizar cirurgias e outros procedimentos. Devem divulgar a situação aos seus pacientes, podendo inclusive utilizar materiais disponibilizados pelo CBO”.

O presidente do CBO ressalta que a entidade continua apostando no caminho do diálogo e da harmonização dos interesses dos vários protagonistas envolvidos para superar as dificuldades do setor e contribuir para seu crescimento sustentável. Cita, entre outras iniciativas neste sentido as várias reuniões mantidas com representantes das operadoras e seguradoras, inclusive da SulAmérica, e a criação de um Escritório de Valor para discutir e aprimorar novas formas de relacionamento entre as seguradoras, operadoras e as clínicas, consultórios e hospitais oftalmológicos.

“O que não podemos aceitar é a imposição unilateral, intempestiva e inoportuna de um sistema de remuneração que comprovadamente é prejudicial aos médicos e aos pacientes e que a médio e longo prazos tem potencial de trazer grandes problemas legais e cíveis para aqueles que o adotam levando em conta apenas o fluxo de caixa imediato”, concluiu.



Quem não se engaja **CONSENTE!**

O CBO e as Sociedades Estaduais de Oftalmologia estão atuando com todas as medidas possíveis, de acordo com a orientação de nossa assessoria jurídica. É fundamental a participação dos médicos oftalmologistas de todo o País!

Não estabeleça parcerias com serviços que participam do esquema.

Informe seus pacientes sobre o que está acontecendo e quais os prejuízos aos quais eles também estão sujeitos.

Saiba mais, veja os materiais disponíveis e faça download deles no site <https://www.capitationrio.com.br/> 🖱️



O serviço de Oftalmologia que fecha acordos com seguradoras e, com isso, rouba seus pacientes também é parte do problema.

**Não privilegie.
Não escolha.
Não trabalhe
com eles!**



Redimensionamento de rede

Não alimente o sistema!
Leve seus pacientes para outros centros cirúrgicos, que não firmaram acordos nocivos a toda classe!

Você pode aceitar passivamente ou agir.





SAIBA POR QUE AS LENTES DE CONTATO SÃO IDEAIS PARA ESPORTES



A PRÁTICA DE ESPORTES EXIGE OS MELHORES ACESSÓRIOS NA EVOLUÇÃO DA PERFORMANCE. POR ISSO, **ACUVUE®** OFERECE LENTES DE CONTATO QUE DÃO MÁXIMA LIBERDADE PARA OS MOVIMENTOS DO PACIENTE ESPORTISTA - SENDO ELE AMADOR OU PROFISSIONAL.*1,2

CONFIRA AS PRINCIPAIS VANTAGENS:

Melhoram a visão periférica.*1,2

Oferecem mais estabilidade.*1

Não sofrem reflexos.*3

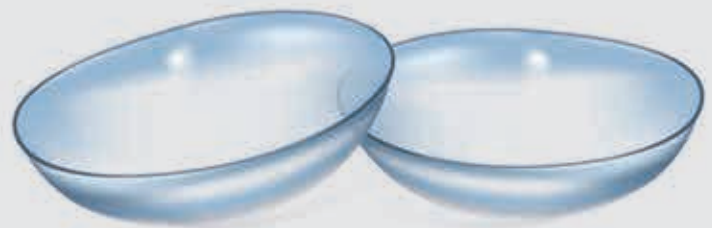
Possuem proteção UV.*4

Podem ser descartadas sem prejudicar o atleta.*4

Não sofrem com chuva e poeira.*5

Melhor compatibilidade com equipamentos de proteção.*

—
ACUVUE® a marca Nº 1
em vendas no mundo.*6
—



ACUVUE®
LENTES DE CONTATO

Saiba mais em:
jnvisionpro.com.br



SAIBA + ACUVUE.COM.BR    /acuvuebrasil

*RCSA, Juliana. Lentes de contato e esporte: quais lentes possuem melhor adaptação? PERMED, O maior portal de atualização em Medicina no Brasil, 2020. Disponível em: <http://permed.com.br/lentes-de-contato-e-esporte-qual-lente-possuem-melhor-adaptacao/Pro/>. Acesso em: 8 de fev. de 2022. 1. Arada, C.E., Alves, M.R., Lobão Neto, A.A. A importância do mecanismo de estabilização nas lentes de contato gelatinosas para astigmatismo. O Desenho de Estabilização Acelerada - DEA. Revista Brasileira de Medicina, 2000, 56(2):327. 2. Moody K et al. Innovating for multifocal fitting success. Optician (2015) 242, 6509; 12-19. 3. Moody K et al. Innovating for multifocal fitting success. Optician (2015) 245, 6509; 12-18. 4. Atenção: Ajuda a proteger contra a transmissão de radiação UV, nociva para a córnea e para o olho. Lentes de contato que absorvem a radiação UV não substituem o uso de outros métodos de proteção para os olhos que absorvem a radiação UV, como óculos de proteção ou óculos de sol, pois eles não cobrem totalmente os olhos e as áreas ao redor deles. Você deve continuar usando proteção com absorção de radiação UV para os olhos. Nota: A exposição prolongada à radiação UV é um dos fatores de risco associados ao desenvolvimento da catarata. A exposição baixa-se em vários fatores, como condições ambientais (altitude, geografia, céu nublado) e fatores pessoais (duração e natureza das atividades ao ar livre). As lentes de contato com bloqueio UV auxiliam na proteção contra os danos causados pela radiação UV. Entretanto, exames clínicos ainda não foram realizados para demonstrar que o uso de lentes de contato com bloqueio UV reduz o risco de desenvolver catarata ou outras doenças oculares. Consulte seu oftalmologista para mais informações. 5. Esportscenter International Limited. Baseada em pesquisas conduzidas entre dezembro de 2015 e fevereiro de 2016. *superior* e *hydroactive* representam mercados representados por 75% de todas as lentes de contato de descarte diário em 2014 (vendas de varejo). 6. LACREON®, HYDRACLEAR® Plus, HYDRACLEAR®1 and HydroLuxe™ Tear Film Technology; Jan 2013 (Rev. Apr 2015, Sept 2015 and Feb 2016). 6. Esportscenter International Ltd; based on 2015 retail value sales in 32 countries. *venda sob prescrição médica refracional. Consulte seu oftalmologista regularmente. Para mais informações, acesse www.acuvue.com.br ou ligue para a central de relacionamento com o consumidor: 0800 762 5424. Os produtos ACUVUE® estão devidamente registrados na ANVISA. Jan/2022. ID: PP2022AMB4216

SAÚDE OCULAR NA TV



Em 11 de janeiro, o programa noticioso Bom Dia Amazônia, da Rede Globo de Televisão, transmitiu uma ampla reportagem sobre saúde ocular na qual o presidente do CBO, Cristiano Caixeta Umbelino, alertou para os problemas que podem resultar de uma consulta feita com profissionais sem formação médica ligados ao comércio óptico. A reportagem, que durou aproximadamente quatro minutos, entrevistou um paciente, uma médica oftalmologista e até representantes da associação de optometristas,

todos unânimes em criticar a prescrição de lentes de grau em estabelecimentos ópticos.

A matéria pode ser acessada no link



Pesquisa sobre impacto da COVID-19 no atendimento de pacientes

Em janeiro, o CBO realizou uma pesquisa entre os médicos oftalmologistas de todo o Brasil para avaliar o impacto da COVID-19 no atendimento ao paciente com retinopatia diabética. Com questões simples e objetivas, cujo preenchimento pôde ser concluído em cerca de 15 minutos e com respostas mantidas em completo sigilo e anonimato, a pesquisa forneceu à entidade informações importantes para estabelecer condutas e estratégias institucionais para enfrentar os problemas que possam ter sido provocados pela pandemia na continuidade do tratamento e no agravamento da doença.



Impacto da COVID-19 no Atendimento ao Paciente com Retinopatia Diabética

RESPONDA AO QUESTIONÁRIO ATÉ O DIA 21 DE JANEIRO



Live Veja Bem

“Volta às aulas: como a visão pode interferir no desempenho escolar” foi o tema da primeira **Live Veja Bem** promovida pelo CBO no ano de 2022. O programa, direcionado ao público em geral para tratar de problemas relacionados à saúde ocular em linguagem simples e direta, é a continuidade da Live Brasil que Enxerga, que além da mudança de nome também passou a ser moderado pelo ex-presidente do CBO, Paulo Augusto de Arruda Mello.

A primeira **Live Veja Bem** foi transmitida em 16 de fevereiro e, além do moderador, reuniu a presidente da Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica (SBOP), Luísa Hopker, o presidente do Departamento Científico de Saúde Ocular da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), Joel Conceição Bressa da Cunha e a jornalista Priscilla Negrão, fundadora do site São Paulo Para Crianças.

O programa pode ser acessado no site <https://www.youtube.com/watch?v=ILcC4p4BEpk>

É HOJE! AS 19H  **LIVE** **VejaBem**

TEMA
VOLTA ÀS AULAS: COMO A VISÃO PODE INTERFERIR NO DESEMPENHO ESCOLAR

CONVIDADOS



Dr. Paulo Augusto de Arruda Melo
MODERADOR



Dr. Joel Bressa
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA



Dra. Luísa Hopker
SOCIEDADE BRASILEIRA DE OFTALMOPEDIATRIA



Priscilla Negrão
EDITORA-CHEFE DO PORTAL SP PARA CRIANÇAS



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

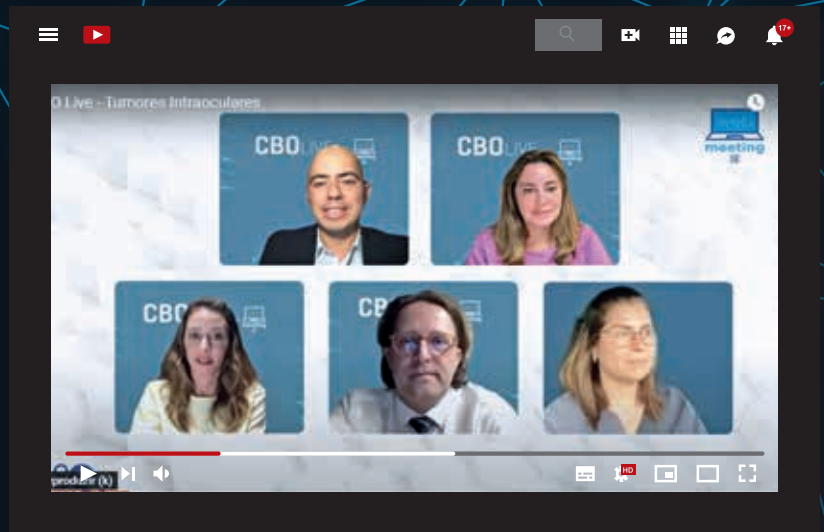
CBO LIVE

O Programa CBO Live, uma das mais efetivas iniciativas do CBO no campo da educação médica continuada e da comunicação com os médicos oftalmologistas, foi retomado em 07 de fevereiro com o encontro virtual que teve como tema “*Tumores Intraoculares*”.

O encontro de 07 de fevereiro contou com a participação de Evandro Gonçalves de Lucena Júnior, presidente da Sociedade Brasileira de Oncologia Ocular (SBOO); de Luísa Moreira Hopker, presidente da Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica (SBOP) e de Zélia Maria da Silva Corrêa, do Departamento de Oftalmologia da Universidade de Miami. Este programa teve a moderação de Francyne Veiga Reis Cyrino e Newton Andrade Júnior.

Em 21 de fevereiro, o tema da apresentação foi “*DMRI - Diagnóstico e Tratamento*” e contou com a participação de Cleide G. Machado, do serviço de Retina e Vítreo do Hospital das Clínicas da USP de São Paulo e José Augusto Cardillo, da UNIFESP. Este programa foi coordenado por Marcos Vianello e Juliana Almodin.

A apresentação está disponível no site <https://www.cbolive.com.br/>



Procedimentos oftalmológicos incluídos no Rol da ANS

O Conselho Brasileiro de Oftalmologia informa a relação de procedimentos e sua respectiva correlação no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que passaram a contar com cobertura assistencial obrigatória pelos planos privados de assistência à saúde:

- 1) Código do Procedimento - TUSS - 20101406
Procedimento - **Acompanhamento clínico ambulatorial pós-cirurgia fistulizante antiglaucomatosa - por avaliação do 11º ao 30º dia, até três avaliações**
Correlação Rol - **Consulta médica**
- 2) Código do Procedimento - TUSS - 30310156
Procedimento - **Revisão de cirurgia fistulizante antiglaucomatosa**
Correlação Rol - **Cirurgias fistulizantes antiglaucomatosas com ou sem implantes de drenagem**
- 3) Código do Procedimento - TUSS - 20101449
Procedimento - **Acompanhamento clínico ambulatorial da retinopatia da prematuridade por avaliação do 1º ao 30º dia, até cinco avaliações, em consultório**
Correlação Rol - **Consulta médica**
- 4) Código do Procedimento - TUSS - 20101430
Procedimento - **Acompanhamento clínico ambulatorial do pós-operatório de cirurgia de catarata congênita ou glaucoma congênito, por avaliação do 11º ao 30º dia, até três avaliações, em consultório**
Correlação Rol - **Consulta médica**
- 5) Código do Procedimento - TUSS - 20101457
Procedimento - **Acompanhamento clínico ambulatorial de uveítes anteriores agudas e/ou coriorretinites focal ou disseminada em atividade por avaliação do 1º ao 30º dia, até cinco avaliações, em consultório**
Correlação Rol - **Consulta médica**
- 6) Código do Procedimento - TUSS - 10106162
Procedimento - **Atendimento para avaliação oftalmológica ao recém-nascido em berçário ou UTI**

Correlação Rol - **Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica/visita hospitalar**

- 7) Código do Procedimento - TUSS - 41301587
Procedimento - **Gonioscopia - binocular - indicação específica (*)**
Correlação Rol - **Gonioscopia ocular**
- 8) Código do Procedimento - TUSS - 41301595
Procedimento - **Mapeamento de retina - monocular - indicação específica (*)**
Correlação Rol - **Mapeamento de retina - oftalmoscopia indireta/mapeamento de retina (fundoscopia)**
- 9) Código do Procedimento - TUSS - 41301579
Procedimento - **Tonometria - binocular - indicação específica (*)**
Correlação Rol - **Tonometria**
- 10) Código do Procedimento - TUSS - 41501349
Procedimento - **Biometria ultrassônica (ecobiometria) - monocular - indicação específica (*)**
- 11) Correlação Rol - **Biometria ultrassônica**
- 12) Código do Procedimento - TUSS - 41501330
Procedimento - **Paquimetria ultrassônica - monocular - indicação específica (*)**
Correlação Rol - **Paquimetria ultrassônica**
- 13) Código do Procedimento - TUSS - 30306116
Procedimento - **Reposicionamento de lentes intraoculares**
Correlação Rol - **Facectomia com lente intraocular com ou sem facoemulsificação/fixação escleral ou iriana de lente intraocular (exceto para correção isolada de distúrbios de refração/implante secundário/explante de lente intraocular)**

(*) Indicação específica - exames realizados em crianças menores de 7 anos pouco colaborativas e/ou em crianças com retardo no desenvolvimento neuropsicomotor sob sedação ou anestesia geral. Sob justificativa, são previstos aos procedimentos a participação de um auxiliar, valorado conforme item 5 as instruções gerais da CBHPM e/ou a participação do anestesiológico conforme código 3.16.02.34-7

Vídeos Curtos

O primeiro programa de 2022 da série Vídeos Curtos do CBO foi transmitida em 21 de janeiro e teve como tema *Trabeculotomia Transluminal Assistida por Gonioscopia*. O vídeo foi elaborado por Bruno Teno Castilho Braga, responsável pelo Departamento de Glaucoma do Hospital de Base de São José do Rio Preto (SP).

O vídeo pode ser acessado no canal do YouTube do CBO



Lideranças

Os alunos da 8ª Turma do Programa de Desenvolvimento de Lideranças do CBO promoveram um encontro em 12 de janeiro na sede do CBO, em São Paulo. Esta foi a segunda atividade conjunta da turma, que iniciou seus trabalhos durante o 65º Congresso Brasileiro de Oftalmologia, realizado em outubro de 2021 na cidade de Natal. O curso tem como objetivos identificar médicos com potencial de se tornarem futuros líderes da Oftalmologia brasileira, proporcionar orientação e desenvolver as capacidades para promover o amadurecimento destes líderes potenciais e facilitar a promoção dos (as) alunos (as) do Curso CBO de Desenvolvimento de Lideranças em posições de destaque tanto nacional quanto internacional.



CBO e SBOP esclarecem a população sobre retinoblastoma

No final de janeiro, o jornalista Tiago Leifert e sua esposa Daiana Garbin informaram, através das redes sociais, que sua filha Lua estava com retinoblastoma, provocando comoção em seus admiradores e uma grande procura de informações sobre a doença. Imediatamente, o CBO e a Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica (SBOP) emitiram um comunicado de esclarecimento que teve grande repercussão na imprensa e nas próprias redes sociais. No esclarecimento, as entidades médicas, sem alarmismos ou sensacionalismos, informaram aos pais e responsáveis sobre os cuidados necessários para obter o diagnóstico precoce da doença e, em caso positivo, como proceder o encaminhamento do tratamento. O comunicado também alertou contra tratamentos sem eficácia comprovada que geralmente acabam atrasando o início do tratamento e comprometendo a saúde e, por vezes, até a vida do paciente.

A íntegra do documento é a seguinte:



“Há fatos que servem como janela de oportunidade para discutir temas de interesse da população, mas que, em situação normal, não recebem a devida atenção do público e mesmo das autoridades.

A recente divulgação de um problema de saúde, infelizmente envolvendo a filha do jornalista Tiago Leifert e sua esposa, Daiana Garbin, abriu espaço nos meios de comunicação para falar sobre o retinoblastoma, um tipo raro de tumor intraocular maligno que, nesta modalidade, é o mais comum entre as crianças.

Assim, cientes da importância de dar acesso a informações fidedignas, com validade científica e relevantes a todos, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) e a Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica (SBOP) oferecem os seguintes esclarecimentos:

- 1)** O diagnóstico precoce desta forma de tumor, cuja origem está associada a fatores genéticos, é o melhor caminho para garantir seu tratamento adequado;
- 2)** Neste sentido, o início dos cuidados começa ainda na maternidade, onde todo recém-nascido deve ser submetido ao Teste do Olhinho (teste do reflexo vermelho) até 72 horas de vida, sendo este o primeiro passo para a detecção de doenças oculares;
- 3)** Após essa abordagem inicial, o Teste do Olhinho deve ser repetido pelo pediatra ao menos três vezes ao ano, nos três primeiros anos de vida da criança;
- 4)** Na identificação de qualquer anormalidade, o paciente deve ser encaminhado para consulta com oftalmologista que aprofundará a investigação;

- 5) Para ampliar a proteção da saúde ocular das crianças, recomenda-se ainda que bebês de seis a 12 meses passem por um exame oftalmológico completo;
- 6) Posteriormente, entre três (idealmente) e cinco anos esse mesmo bebê deve ser submetido a uma segunda avaliação oftalmológica;
- 7) Estes exames oftalmológicos completos são fundamentais para detecção precoce de problemas oculares que afetam a saúde ocular da população pediátrica;
- 8) Em caso de confirmação de diagnóstico de retinoblastoma, a criança iniciará tratamento que depende de vários fatores (localização e o tamanho do tumor, disseminação além do olho e possibilidade de preservação da visão);
- 9) Na condução de casos de retinoblastoma podem ser adotados diferentes procedimentos, como quimioterapia (intravenosa, intra-arterial, periocular e intraocular), terapia focal e métodos cirúrgicos;
- 10) Para outras informações sobre o retinoblastoma, acesse o site da SBOP (<https://sbop.com.br/retinoblastoma/>).

O CBO e a SBOP fazem ainda outro alerta aos pais e responsáveis: em casos de doenças oculares confirmadas, confiem apenas nos cuidados oferecidos por médicos, em especial por oftalmologistas. Supostos tratamentos, como “self-healing” ou prática de exercícios oculares não têm comprovação científica. Portanto, eles não servem para curar o retinoblastoma ou qualquer outra doença que afeta o aparelho da visão (glaucoma, catarata, doenças retinianas etc).

Ao invés de conduzir à cura ou à melhora dos quadros clínicos, como sempre prometem, essas abordagens podem retardar o início de tratamentos corretos, aumentando as chances de comprometimento parcial ou total da visão e, em casos de tumores, até mesmo da vida do paciente.

Como especialistas comprometidos com o bem-estar, a saúde e a vida, os oftalmologistas têm atuado na orientação do brasileiro sobre este e outros temas relativos à saúde ocular e continuarão sua luta pela qualificação da assistência oferecida à população, tanto no Sistema Único de Saúde (SUS), quanto na rede formada pelas operadoras de planos de saúde.”



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA



anuidade
cbo2022



Aproveite o desconto especial
quitando sua anuidade até o
30/03 de 2022!

Acesse: www.anuidadecbo.com.br

DEWS[®]

carmelose sódica **SEM CONSERVANTES**

Lançamento!

Hidratação e proteção

duradoura para a superfície ocular¹

1ª Carmelose Sódica

Sem conservantes



LACRIFILM[®]

carmelose sódica



Alívio imediato

e prolongado do ardor e da secura ocular²



Baixo risco

de toxicidade para o tecido ocular³



As bulas dos produtos citados e informações complementares podem ser acessadas através do endereço eletrônico:

www.genom.com.br

Apresentações: 10 ml e 15 ml

Referências Bibliográficas: 1. Bula do produto DEWS®. 2. Bula do produto Lacrifilm®. 3. Wilson G. Riley. M.V. Does Topical Hydrogen Peroxide Penetrate the Cornea? Invest Ophthalmol Vis Sci 1993;34:2752-60.



0800 011 15 59
A dose certa da
INFORMAÇÃO



GRUPO **União Química**
Farmacêutica Nacional S/A

OFTALMOLOGIA, substantivo feminino



O cadastro do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) registrou, em 17 de fevereiro de 2022, a existência de 20.855 oftalmologistas no Brasil, dos quais 11.915 (57,32%) eram homens e 8.940 (42,86%) eram mulheres.

Já as estatísticas da Prova Nacional de Oftalmologia (PNO) desde 2011 (veja quadro 1) indicam que foram aprovados 2.671 médicos (51,4%) e 2.526 médicas (48,6%). Os mesmos dados da PNO mostram que, a partir de 2020, passou a haver leve hegemonia feminina entre os aprovados e que em 2022, no número de candidatos originalmente inscritos, o número de mulheres foi 11% superior ao de homens: 499 e 394, respectivamente. Embora o prazo seja muito curto para diagnosticar a consolidação de uma tendência ou determinar seu ritmo e velocidade, os números parecem indicar que a Oftalmologia brasileira passa por um processo de feminização, fenômeno aliás, registrado em toda a Medicina do País já em 2013, em estudo feito pelos médicos Mário César Scheffer e Alex Jones Flores Cassenote, do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP.

Somente para comparação, neste estudo de 2013, baseado nos registros do Conselho Federal de Medicina (CFM), dos conselhos regionais de medicina e da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), a Oftalmologia apresentava porcentagem de 37,2% de médicas.

As consequências deste processo de feminização da Especialidade (se realmente for confirmado e consolidado no futuro) são bastante discutíveis. Alguns estudiosos apontam que a maior participação de mulheres na área médica é um fator de redução da disponibilidade de médicos em atividade devido à tendência de trabalharem menos horas, assumirem menor volume de serviços e tenderem a dar um pouco mais de importância para a vida familiar, além de eventuais interrupções em decorrência da maternidade. Também existem trabalhos que mostram que em comparação com seus colegas do sexo masculino, as médicas são menos propensas a migrações territoriais, isto é, se instalam menos frequentemente em cidades pequenas do interior do País ou nas periferias dos grandes centros. Também são conhecidas as alegações que as mulheres tendem a receber salários mais baixos do que os homens em cargos semelhantes, o que é uma realidade de difícil medição na profissão médica, onde os regimes de trabalho são diversificados e o assalariamento clássico é exceção.



Denise de Freitas



Keila Monteiro de Carvalho



Maria Cristina Nishiwaki Dantas



Aspecto do primeiro encontro CBO Mulher, em São Paulo, 2012

Em contrapartida, são vários os autores que afirmam que as médicas têm mais habilidades para incrementar as relações com os pacientes, adotam estilos mais interativos de comunicação, têm facilidade em promover a colaboração e envolvem os pacientes nas decisões com mais frequência. Tais características podem melhorar a eficácia de tratamentos e ações preventivas, bem como o funcionamento de equipes multidisciplinares de saúde. Além disso, as médicas tendem a atender melhor populações em contexto de vulnerabilidade e a atuar com mais eficiência diante de situações que requerem compreensão de singularidades culturais e preferências individuais do paciente.

CBO Mulher

2022 marca o décimo ano de existência da Comissão CBO Mulher, oficializada durante o XX Congresso Brasileiro de Prevenção da Cegueira e Reabilitação Visual, realizado em São Paulo de 12 a 15 de setembro de 2012. Os debates que originaram CBO-Mulher foram dirigidos por Denise de Freitas, Keila Monteiro de Carvalho e Maria Cristina Nishiwaki Dantas, que passaram a ser as coordenadoras dos trabalhos da Comissão.

Nestes dez anos, a Comissão CBO Mulher promoveu encontros com palestras e debates em todos os congressos do CBO e em muitos eventos oftalmológicos promovidos pelas sociedades temáticas filiadas, sociedades regionais e universidades. Os eventos CBO-Mulher caracterizam-se pela grande variedade dos temas abordados, sempre sobre a ótica feminina e enfatizando os problemas enfrentados pelas

mulheres oftalmologistas tais como conciliação de estudo, trabalho, gravidez e o enfrentamento de preconceitos residuais de pacientes e mesmo de colegas. Esses encontros também se tornaram referência nos congressos por servirem de palco para palestras de lideranças femininas nos mais diferentes campos de atividade e, naturalmente, de médicas oftalmologistas que abordam temas não relacionados diretamente com a Especialidade.

“O CBO Mulher não pretende promover o preconceito e a divisão, como muitos podem pensar. Pretende discutir problemas que envolvam as mulheres, discutir traços de personalidades femininas, como por exemplo, exercer múltiplas tarefas e combater qualquer preconceito que possa envolver médicas oftalmologistas, principalmente as que se encontram em início de carreira”, declararam as coordenadoras da comissão, em entrevista concedida por ocasião de sua criação.

Aprovados na Prova Nacional de Oftalmologia		
Ano	Homens	Mulheres
2011	140	132
2012	121	99
2013	171	184
2014	283	223
2015	310	229
2016	269	248
2017	232	245
2018	303	282
2019	228	228
2020	245	260
2021	376	396
Total	2.671 - 51,4%	2.526 - 48,6%
2022 (candidatos)	394	499

Depoimentos de Médicas Oftalmologistas que exercem função de liderança



Helóisa Moraes do Nascimento Salomão

Presidente da Sociedade Brasileira de Uveítes e Inflamações Intraoculares (SBU)

jotazero - Por que escolheu a Oftalmologia?

Heloísa Moraes do Nascimento Salomão - Escolhi a oftalmologia porque quando tinha 10 anos meu pai fez transplante de córnea numa senhora e na hora que o curativo foi retirado e ela voltou a enxergar ela ficou muito emocionada, começou a chorar, abraçou a filha dela e neste momento pensei que queria fazer aquilo. E dentro da Oftalmologia escolhi a uveítes porque meu pai tinha a doença, vi que era um desafio, uma doença difícil de ser tratada, acompanhei as constantes crises que ele tinha, então queria fazer parte de mudar esta realidade.

jotazero - Durante sua carreira, sentiu algum tipo de discriminação ou aumento da dificuldade em progredir pelo fato de ser mulher? Ou pelo contrário, foi uma condição que não atrapalhou e até serviu para abrir algumas portas?

Heloísa Moraes do Nascimento Salomão - Com relação a minha carreira, acho que tive mais benefícios do que o contrário por ser mulher. Várias situações que tinham diversidade, que tinham que equiparar, tive oportunidade de entrar no curso de lideranças e vários locais o fato de ser uma mulher pesquisadora ajudou. Então para mim foi mais bom do que ruim. Em algumas situações de pacientes que preferiam ser tratados por mulheres por conta do carinho, atenção, alguma condição que tinham vergonha de falar para outras pessoas. A única situação que tive de uma certa discriminação foi

uma vez que, eu opero catarata também e meu marido não pode operar junto com um colega e o paciente falou, prefiro que seja um homem. Acho que é algo bastante irrelevante e nem sei se precisa colocar isso.

jotazero - Como é ser presidente da SBU?

Heloísa Moraes do Nascimento Salomão - Ser presidente da SBU é uma honra e um privilégio e uma grande responsabilidade. Dos pacientes com uveíte, 25% chegam cegos ou com visão subnormal por falta de diagnóstico e tratamento precoce. É uma responsabilidade muito grande porque temos que unir os oftalmologistas e conscientizar os médicos e a população sobre a gravidade da doença e a importância do tratamento no momento adequado. Na minha subespecialidade, temos uma boa distribuição entre homens e mulheres, mas eu diria que até atualmente tem mais mulher do que homem e as três últimas presidentes da SBU foram mulheres. É uma especialidade de investigação clínica. Geralmente as especialidades cirúrgicas como catarata e retina tem muitos homens e nas especialidades clínicas as mulheres se sobressaem. Acho que o dia da mulher não devia existir. O maior respeito e dignidade é tratar todo mundo como igual e encaminhar para o tratamento de acordo com o conhecimento de cada um e não pelo fato de ser mulher ou homem.



Jara Debert

Presidente do Centro Brasileiro de Estrabismo

jotazero - Por que escolheu a Oftalmologia?

Iara Debert - Essa sempre é uma resposta difícil. Não tenho oftalmologistas na família e não precisei frequentar o oftalmologista na infância/adolescência, mas desde o início da faculdade achei a Especialidade encantadora, mais do que qualquer outra e continuo a sentir da mesma forma. Cuidar dos olhos é fascinante e gratificante.

jotazero - Dentro da Oftalmologia, porque escolheu a área de Estrabismo?

Iara Debert - A área de Estrabismo, apesar de se conectar com as outras subespecialidades da Oftalmologia, tem suas peculiaridades, que sempre me chamaram a atenção. Envolve um exame minucioso e atento para os detalhes de cada forma de desvio ocular, além do raciocínio lógico para a tomada de decisões no tratamento. A oportunidade de trabalhar com saúde ocular infantil, já que as crianças são o principal público dessa subespecialidade, também contribuiu para a minha escolha.

jotazero - Durante sua carreira, sentiu algum tipo de discriminação ou aumento da dificuldade em progredir pelo fato de ser mulher? Ou pelo contrário, foi uma condição que não atrapalhou e até serviu para abrir algumas portas?

Iara Debert - Na área de Estrabismo, assim como na subespecialidade Oftalmopediatria, felizmente, esse não é um problema. O motivo pode ser a histórica maior presença de mulheres nessas subespecialidades, provavelmente pelo contato intenso com os pacientes infantis. Em algumas áreas da Oftalmologia, a presença feminina é mais discreta e ainda hoje, infelizmente, as mulheres podem enfrentar mais dificuldades na carreira.

jotazero - Como é ser presidente da CBE?

Iara Debert - O CBE foi fundado em 1967. Foi a primeira sociedade de temática da Oftalmologia brasileira! É uma sociedade com tradição e muito comprometida com o progresso científico. Sinto-me muito honrada de assumir esse desafio!





Luísa Moreira Hopker

Presidente da Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica

jotazero - Por que escolheu a Oftalmologia?

Luísa Moreira Hopker - Sempre considerei fazer uma Especialidade que unisse atuação clínica e cirúrgica com possibilidades de ações sociais. Também queria uma área na qual pudesse realizar atendimento de crianças e adultos. A Oftalmologia une todas estas características. É uma área da Medicina que, além de todas estas características, envolve uso de tecnologia, que é algo que também me atrai muito.

jotazero - Dentro da Oftalmologia, por que escolheu a área de Oftalmologia Pediátrica?

Luísa Moreira Hopker - Sempre gostei do atendimento de crianças. Acho incrível poder acompanhar num espaço de tempo relativamente curto (5-7 anos) um bebê se tornar uma criança cheia de desejos e autonomia, ou uma criança tornar-se um adolescente, praticamente um ser humano completamente formado e pronto para o mundo. Na Oftalmologia Pediátrica, além de observar todo este desenvolvimento, é possível impactar na qualidade de vida das crianças de forma definitiva para toda sua vida com as intervenções que fazemos, seja com óculos, tratamento de ambliopia ou do estrabismo.

jotazero - Durante sua carreira, sentiu algum tipo de discriminação ou aumento da dificuldade em progredir pelo fato de ser mulher? Ou pelo contrário, foi uma condição que não atrapalhou e até serviu para abrir algumas portas?

Luísa Moreira Hopker - Venho de uma família na qual as mulheres são muito fortes, independentes e, usando um termo que está na moda, empoderadas. Portanto, na minha criação ser mulher nunca foi diferente de ser homem, nas várias dimensões da vida. Na Medicina, as mulheres estão ocupando espaços de forma crescente. Acho que de 10 anos para cá isso se acentuou ainda mais. Na

Oftalmologia me parece que o gênero feminino não sofre tanto como em outras áreas da Medicina. E na Oftalmologia pediátrica certamente isso não é uma questão. Inclusive temos mais mulheres que homens atuando. Então considero que, na Oftalmologia Pediátrica, o gênero não atrapalha e talvez até ajude, já que alguns pais e crianças sentem-se mais acolhidos por uma médica mulher. É importante comentar que isso não é a regra, e em vários espaços, ainda há sim discriminações. Que podem ser sutis, como achar que o médico é o homem e a mulher é a assistente ou a enfermeira. Ou mais graves e preocupantes como alguns tipos de assédio.

jotazero - Como é ser presidente da SBOP?

Luísa Moreira Hopker - Estou muito feliz em estar presidindo a SBOP nesta gestão de 2021-2023. Estou na diretoria desde a gestão de 2017 e estive em outras posições, como tesoureira e vice-presidente. Então esta vivência de vários anos dentro da SBOP faz com que seja possível pensar e executar vários projetos e isso é muito gratificante. A SBOP tem, desde o tempo que estou na diretoria, sempre membros muito atuantes e certamente é o trabalho conjunto que tem feito ela crescer nos últimos anos. E para finalizar, estou muito radiante em ter mais duas mulheres na diretoria nesta gestão de 2021-2023, Júlia Rossetto e Christiane Rolim de Moura.

jotazero - Na subespecialidade em que atua a presença feminina é residual? Paritária? Considerável? Predominante? Você sabe explicar por quê?

Luísa Moreira Hopker - Como já comentei anteriormente, atualmente na Oftalmologia Pediátrica há ligeiramente mais mulheres que homens, ou o mesmo número. Mesmo fora do Brasil isso é observado. Acredito que tenha a ver com o fato de que muitas mulheres gostam de atuar em áreas pediátricas.



Midori Hentona Osaki

Presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica Ocular

jotazero - Por que escolheu a Oftalmologia?

Midori Hentona Osaki - Os principais motivos que me fizeram optar pela Especialidade foram a possibilidade de atuar tanto nas áreas clínica quanto cirúrgica e o fato de poder conciliar a profissão com a família, uma vez que a maioria dos procedimentos que realizo são eletivos.

jotazero - Dentro da Oftalmologia, por que escolheu a área de Oculoplástica?

Midori Hentona Osaki - A área da Oculoplástica é bastante abrangente e muitas vezes desafiadora. Além de ser a subespecialidade responsável por proteger a integridade ocular, ainda permite melhorar a estética periocular. Além disso, envolve desde procedimentos relativamente mais simples até cirurgias de reconstruções extensas. Essas características únicas me fizeram optar pela área de Oculoplástica.

jotazero - Durante sua carreira, sentiu algum tipo de discriminação ou aumento da dificuldade em progredir pelo fato de ser mulher? Ou pelo contrário, foi uma condição que não atrapalhou e até serviu para abrir algumas portas?

Midori Hentona Osaki - Acredito que o fato de ser mulher não influenciou na minha carreira nem negativa, nem positivamente.

jotazero - Como é ser presidente da SBCPO?

Midori Hentona Osaki - É uma honra atuar como presidente da SBCPO. Estou empenhada em contribuir para o engrandecimento ainda maior da sociedade. O meu mandato iniciou em janeiro de 2022 e já estamos trabalhando em iniciativas para oferecer novos conteúdos aos sócios e difusão do conhecimento na área.

jotazero - Na subespecialidade em que atua a presença feminina é residual? Paritária? considerável? Predominante? Você sabe explicar por quê?

Midori Hentona Osaki - Na Oculoplástica, atualmente há uma grande presença feminina, provavelmente porque é uma área que permite diversos tipos de atuação, desde procedimentos palpebrais mais delicados até cirurgias orbitais complexas. Áreas que atuam em procedimentos mais delicados costumam, em geral, atrair uma maior participação feminina.

A grande experiência humana de uma MÉDICA NA FAIXA DE GAZA

Para lembrar e comemorar o Dia Internacional da Mulher, 8 de março, o JORNAL OFTALMOLÓGICO JOTA ZERO também publica entrevista com a médica oftalmologista que enfrentou a violência política, os preconceitos e a precariedade para devolver a visão a pacientes numa das regiões mais problemáticas do mundo

Coragem, determinação e solidariedade


foram as armas que a médica oftalmologista pernambucana Ana Catarina Delgado de Souza utilizou para enfrentar uma situação em que teve que exercer sua profissão em condições de extrema precariedade, com grandes dificuldades para se comunicar com pacientes e colegas de trabalho, em que era a única mulher numa cultura que tem no machismo uma de suas marcas dominantes, inserida num conflito que por vezes a enchia de perplexidade. Em abril de 2019, ela desembarcou no pedaço de terra denominada Faixa de Gaza, submetida a um férreo bloqueio econômico e social e a uma situação política violenta e sem soluções à vista. Nesta entrevista, ela conta a sua visão do que passou e do que assistiu.


Formada em Medicina na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), concluiu a Especialização em Oftalmologia na Fundação Altino Ventura em 2000. Fez Mestrado e doutorado na UFPE. É especialista em cirurgia de córnea e catarata e atualmente exerce os cargos de diretora e responsável técnica pelo Banco de Olhos do Recife.




Ana Catarina Delgado de Souza

jotazero - Por que Oftalmologia?

 **Ana Catarina Delgado de Souza** - Fui bastante marcada pelo drama vivido por meu avô, que precisou fazer um transplante de córnea e demorou 4 anos na fila de espera. Na faculdade naturalmente me encaminhei para Oftalmologia e acabei me especializando em transplantes e na administração do banco de olhos.

 jotazero - Já teve experiência em trabalhos comunitários e no atendimento a populações carentes ou em situação de vulnerabilidade?

 **Ana Catarina** - Trabalhei como voluntária fazendo atendimentos na Amazônia e em cidades do interior da Paraíba, Rio Grande do Norte e Pernambuco. Minha primeira experiência internacional foi em Gaza em abril de 2019.

jotazero - E porque lá, uma zona de conflito, com cultura diferente, correndo até perigo de vida?

Ana Catarina – Na verdade não fui eu que escolhi Gaza, foi Gaza que me escolheu. Certo dia estava conversando com um amigo cirurgião de mão que já tinha ido à região algumas vezes e, no meio da conversa, ele falou sobre oportunidade para ir para fazer um trabalho voluntário lá. Contou a experiência que viveu e em poucos dias ele abriu as portas da ONG americana *Palestine Children's Relief Fund* (PCRF), que tem boa relação com Israel, o que permitiu nossa entrada, apesar do bloqueio a que a região estava submetida. Mesmo com todas as expectativas de encontrar uma situação difícil, achei que o voluntariado médico fosse usual e qual não foi minha surpresa ao chegar quando descobri que o último oftalmologista voluntário que esteve por lá foi há mais de dez anos.

jotazero - Você foi com seu marido?

Ana Catarina – Sim, ele é ortopedista e cirurgião oncológico, diretor do Hospital de Câncer de Pernambuco. Como em Gaza não havia nenhum cirurgião oncológico, quase que diariamente assistíamos cenas comoventes de pais e parentes de pacientes pegando na mão dele pedindo pelo amor de Deus por atendimento.

jotazero - Como era seu dia a dia?

Ana Catarina – Na chegada, eles não carimbam o passaporte. Fomos através de uma ONG americana que tem bom relacionamento tanto com Israel quanto com Gaza, esta ONG nos pegou no aeroporto de Telavive e nos levou até a fronteira. Quando chegamos na fronteira, tem um corredor enorme e nos falaram: vá em frente e não olhe para trás. Foi surreal. Quando chegamos em Gaza veio uma outra equipe da PCRF, aí passamos no Hamas para pedir autorização para entrar. Tivemos que mostrar tudo o que estávamos levando. O hospital ficava a 40 minutos da fronteira, onde tinha um alojamento com seis quartos, mas não tinha ninguém. Disseram que há muito tempo não ia ninguém para fazer um trabalho voluntário. Assim, tínhamos uma ala inteira só para meu marido e eu. Um rapaz fazia o café da manhã, típico da região. Depois disso, passávamos o dia todo operando, eu num bloco cirúrgico e ele em outro. À noite sempre éramos convidados por médicos ou por funcionários para jantarmos em suas casas. Era uma fartura, mas as mulheres não podiam ficar no mesmo recinto dos homens e quando entrava, a dona da casa imediatamente me pegava e me levava para outro local, geralmente no andar superior, onde ficava com outras mulheres comendo, enquanto os homens ficavam no térreo. Mesmo com a separação, sempre fomos muito bem recebidos, com muito carinho e muita, mas muita comida.



Ana Catarina e seu marido Marcelo Antônio de Souza, em Gaza



Corredor de ligação entre Israel e a Faixa de Gaza



A onipresença da guerra e da destruição



Primeira reunião com representantes do Hamas



Cassete de faco reutilizado à exaustão



Ana Catarina e seu marido homenageados pelo diretor técnico do hospital, Etihad Shabir



Sinais de gratidão: beijos, diploma e peças de porcelana



jotazero - Como se comunicava?

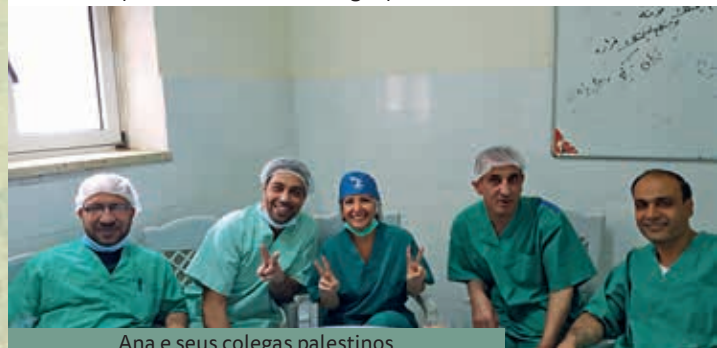
Ana Catarina - Foi uma barreira. Em Gaza existem quatro cirurgiões oftalmológicos que fazem catarata e nenhum anestesista que faça o procedimento para esta cirurgia. Então o próprio cirurgião tem que fazer a anestesia. Eu não podia fazer com a anestesia local porque usando este método o médico conversa com o paciente: olhe para direita, olhe para a esquerda e tal e eles não me entendiam por que ninguém falava inglês, então precisei reaprender a fazer anestesia para poder operar os pacientes com a anestesia retrobulbar. A barreira do idioma era muito grande, mas quase sempre havia um intérprete comigo. Mas existia uma outra barreira: estava num ambiente onde todos eram homens, então o preconceito por ser mulher, no início, foi até constrangedor. Em Gaza não existe mulher cirurgiã. Lá a médica só pode optar por duas especialidades: pediatria e obstetrícia. No bloco cirúrgico onde estava não tinha nem vestiário para mulher. Para piorar as coisas, sou baixinha e quando eles me olhavam era com espanto, como se estivessem perguntando: o que esta menina está fazendo aqui? Entretanto, com o passar dos dias as coisas foram mudando e no final conseguimos ter um relacionamento muito bom e até hoje mantemos contato.

jotazero - Em que condições operava?

Ana Catarina - Quando fui, levei várias caixas de material oftalmológico para cirurgia, pediram para levar ponteira, caneta de faco e todos os materiais porque os de lá estavam deteriorados. Para se ter uma ideia, cassetes de faco que normalmente reutilizamos no máximo dez vezes, eles usavam mais de mil vezes. Era quase impossível operar daquele jeito. O bloqueio israelense é rígido, nada entra ou sai de Gaza. Os médicos não podem viajar ou participar de congressos. Teve o caso de uma filha de um oftalmologista que conseguiu ir para o Egito estudar. Ele estava feliz por ela ter conseguido sair antes do fechamento da fronteira e perguntei quando ela voltava, ele baixou a cabeça e falou, se dependesse dele, ela não voltaria, mesmo que nunca mais visse a filha.... Eles não têm perspectiva nenhuma. Não enxergam nenhuma luz no fim do túnel, de acontecer alguma coisa que possa melhorar a situação. Eles não têm mais esperança. É uma situação extremamente grave. Mas eram extremamente gratos. Sempre que operava, ganhava alguma coisa, um doce, uma comida, uma porcelana que eles pintavam, beijavam, eram muito carinhosos. As cataratas eram absurdamente maduras, então realmente eles não tinham visão. A experiência de um médico é muito gratificante, vemos como nossa profissão é importante.



A médica pernambucana com amigas palestinas




Ana e seus colegas palestinos




Jovens palestinos dirigem-se à fronteira para provocar tropas israelenses




jotazero - Que procedimentos fazia?

 Ana Catarina – Só catarata.


jotazero - E onde conseguia as lentes?

 Ana Catarina – Eles têm um grande estoque que haviam comprado da China e da Índia. Nunca senti falta de dioptrias nas lentes intraoculares

jotazero - Quantas cirurgias fez?


 Ana Catarina – Fazia de 8 a 10 cirurgias por dia. Não dava para fazer mais porque tinha que fazer tudo, desde o bloqueio, esterilização do material, instrumentação e o procedimento propriamente dito. Brincava dizendo que tinha que bater o escanteio e correr para fazer o gol.

jotazero - E como lidou com a situação de conflito


 Ana Catarina – Quando sai do Brasil pensava que iria operar ouvindo tiros e bombas. Isto não aconteceu, inclusive porque a ONG encarregou-se de nossa segurança todos os momentos. Mas Gaza é uma tristeza, para onde se olha se vê mutilados e destruição. Toda sexta-feira, que é o dia sagrado dos muçulmanos, semelhante ao nosso domingo, eles iam para a mesquita e, depois de orarem, os jovens e os homens iam para a linha da fronteira para jogar pedras nas tropas israelenses, o que é praticamente suicídio, porque a disparidade de armamentos é gritante. Quando perguntávamos, por que faziam aquilo, a resposta era que aquela era a única maneira de chamar a atenção do mundo para a situação de Gaza. Eles só têm direito a água e luz durante oito horas por dia. Depois tudo fecha, menos o hospital. Os médicos sempre recebem salários atrasados e de forma aleatória.

Nas conversas sempre acabávamos abordando testemunhos de pessoas que perderam parentes e entes queridos.

jotazero - Pretende voltar?

 Ana Catarina – Sim. Não só voltaria como recomendo: uma experiência de solidariedade para com o semelhante. O aprendizado é muito grande e muito valioso.

jotazero - Alguma coisa que queira ressaltar?

 Ana Catarina – Nunca tomei partido de um lado ou de outro, mas vi um povo extremamente sofrido, com desesperança muito grande, sem qualquer possibilidade de mudança e de paz. Aprendi muito, como oftalmologista e como lição de vida, como pessoa. Apenas 3% das terras são aráveis e isto foi uma grande surpresa porque pensava que como é uma terra tão disputada deveria ser rica, mas muito pelo contrário: uma escassez enorme de água, não tem nada de indústria, é um dos territórios mais densamente povoados da terra, tem cerca de dois milhões de habitantes e a taxa anual de crescimento é a sétima maior do mundo. 48% da população tem de 0 a 14 anos. É muito difícil se manter imparcial diante de tudo. Tem muitas diferenças, cada um tem sua versão, mas a expectativa é bem diferente da realidade. É muito frustrante dizer isso, mas não tem nenhuma possibilidade de paz. Perguntei para os dois lados, pois depois de Gaza, fiquei um pouco em Israel, para ouvir os dois lados, mas ninguém quer ceder, ninguém conversa sobre esta possibilidade, ninguém acredita e é um ciclo infundável de retaliações e vinganças. Bem triste!

A chamada Faixa de Gaza é um território palestino composto por uma estreita porção de terra localizada na costa oriental do Mar Mediterrâneo, no Oriente Médio, que faz fronteira com o Egito no sudoeste (11 km) e com Israel no leste e no norte (51 km). O território tem 41 quilômetros de comprimento e de 6 a 12 quilômetros de largura, com uma área total de 365 quilômetros quadrados.

Com população estimada em cerca de dois milhões de pessoas, é um dos territórios mais densamente povoados e com maior taxa de crescimento demográfico do mundo. Sofre de escassez crônica de água, sua estrutura econômica é precária e afetada pela situação política instável e violenta.

Desde julho de 2007, depois de eleições onde saiu vitoriosa, a organização Hamas passou a administrar o território, o que provocou a radicalização do conflito, onde ataques e bombardeios se sucedem a períodos de trégua e paz sob tensão. Israel controla o espaço aéreo e o acesso marítimo da região, bem como o abastecimento de água e energia elétrica e periodicamente decreta bloqueios alegando defesa da segurança de seus cidadãos.

Em 2018, protestos na fronteira de Gaza com Israel passaram a ocorrer todas as sextas-feiras de março de 2018 até dezembro de 2019. Os manifestantes exigiram que os refugiados palestinos tenham permissão para retornar às terras de onde foram deslocados no que hoje é Israel. Também protestaram contra o bloqueio e o reconhecimento pelos Estados Unidos de Jerusalém como capital de Israel. Foram estas manifestações, encerradas em dezembro de 2019, que Ana Catarina retratou em sua entrevista.

O bloqueio da região, bem como a situação de instabilidade continua até hoje, embora Israel permita ajuda humanitária médica em quantidades limitada.



LANÇAMENTO

FACOBA

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

COMBINAÇÃO DE BENEFÍCIOS ADICIONAIS⁵



SEGURANÇA E EFICÁCIA²

Na **prevenção de infecção e controle da inflamação** após facoemulsificação e implantação de LIO.²



MAIOR ADESÃO

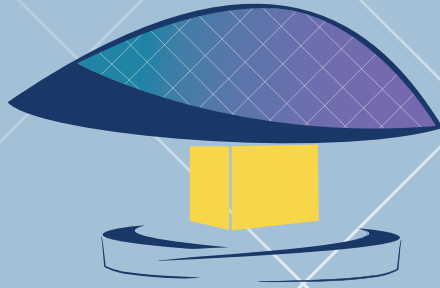
A vantagem da **combinação fixa em dose única**, facilitando a administração para o paciente.³

FACOBA (cloridrato de moxifloxacino 5 mg/mL + fosfato dissódico de dexametasona 1 mg/mL). INDICAÇÕES: FACOBA solução oftálmica é indicado no tratamento de infecções oculares causadas por microrganismos suscetíveis e na prevenção da inflamação e infecção bacteriana que podem ocorrer após cirurgia ocular. REAÇÕES ADVERSAS: As seguintes reações adversas foram reportadas durante estudos clínicos com cloridrato de moxifloxacino + fosfato dissódico de dexametasona solução oftálmica e são classificadas de acordo com a seguinte convenção: muito comum ($\geq 1/10$), comum ($\geq 1/100$ a $< 1/10$), incomum ($\geq 1/1.000$ a $< 1/100$), rara ($\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$), ou muito rara ($< 1/10.000$). Dentro de cada grupo de frequência, as reações adversas são apresentadas por ordem decrescente de gravidade. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES - Oclusão naso-lacrimonária ou fechar suavemente a pálpebra após a administração é recomendado. Isto pode reduzir a absorção sistêmica de medicamentos administrados por via ocular e resultar numa diminuição de reações adversas sistêmicas. Em pacientes tratados com quinolonas por via sistêmica, foram relatadas reações de hipersensibilidade (anafilática) sérias e ocasionalmente fatais, algumas após a primeira dose. Algumas reações foram acompanhadas de colapso cardiovascular, perda da consciência angioedema (incluindo edema da laringe, faringe ou facial), obstrução das vias aéreas, dispneia, urticária e coceira. Em caso de reação alérgica ao moxifloxacino interromper o uso do produto. Reações sérias de hipersensibilidade aguda podem exigir tratamento de emergência imediato. Oxigênio e cuidados com as vias aéreas devem ser introduzidos sempre que clinicamente indicados. POSOLOGIA E MODO DE USAR Na prevenção da infecção e inflamação ocular pós-cirúrgica, instilar 1 gota, 4 vezes por dia, no olho a ser operado, desde 1 dia antes da cirurgia até 15 dias depois da cirurgia. Nos pacientes submetidos à cirurgia de catarata, no dia da cirurgia instilar a medicação imediatamente após a cirurgia ocular. Nos pacientes submetidos à cirurgia refrativa pela técnica LASIK, no dia da cirurgia instilar a medicação no mínimo 15 minutos após a cirurgia ocular. Nas infecções oculares causadas por microrganismos suscetíveis, instilar 1 gota, 4 vezes por dia, por até 7 dias ou conforme critério médico. CONTRAINDICAÇÕES: FACOBA solução oftálmica é contraindicado nos casos de hipersensibilidade (alergia) aos princípios ativos, a qualquer excipiente, ou a outras quinolonas. Este medicamento é contraindicado na ceratite por herpes simples, varíola, varicela e outras infecções virais da córnea ou conjuntiva. Também é contraindicado em doenças micóticas (por fungos) nas estruturas oculares ou infecções oculares parasitárias não tratadas e em infecções oculares por micobactérias. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: O uso concomitante de esteróides tópicos e AINEs tópicos pode aumentar o potencial de problemas de cicatrização da córnea. Os inibidores do CYP3A4, incluindo ritonavir e cobicistat, podem aumentar a exposição sistêmica, resultando em maior risco de supressão adrenal/ síndrome de Cushing. A combinação deve ser evitada a menos que o benefício supere o risco aumentado de efeitos colaterais sistêmicos de corticosteróides, caso em que os pacientes devem ser monitorados quanto aos efeitos. REFERÊNCIA: 2- Freitas LL, Soriano E, Muccioli C, Höfling-Lima AL, Belfort R Jr. Efficacy and tolerability of a combined moxifloxacin/dexamethasone formulation for topical prophylaxis and reduction of inflammation in phacoemulsification. Current Medical Research and Opinion®. Vol. 23, No. 12, 2007, 3123-3130. 3- R. Belfort Jr. (*) · L. Gabriel · P. J. M. Bispo · C. Muccioli · P. C. Z. Serapicos · A. L. Höfling-Lima Safety and Efficacy of Moxifloxacin-Dexamethasone Eye drops as Treatment for Bacterial Ocular Infection Associated with Bacterial Blepharitis. Adv Ther (2012) 29(5):416-426. Campos et al. Efficacy and tolerability of a fixed-dose moxifloxacin + dexamethasone formulation for topical prophylaxis in LASIK: a comparative, double-masked clinical trial. Clinical Ophthalmology 2008;2(2) 331-338.

SAC 0800 050 06 00

WWW.OFTAFARMA.COM.BR

ofta
Vision Health
Inovação no cuidado da saúde ocular.



CBO2022
Curitiba

7 A 10 DE SETEMBRO DE 2022
EXPO TRADE - CURITIBA / PR

66º CONGRESSO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

Curitiba –
07 a 10 de setembro




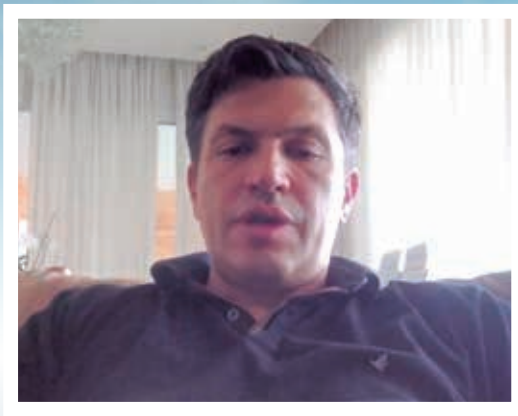
A Comissão Científica do CBO vem realizando reuniões virtuais periódicas para elaborar a programação e, ao mesmo tempo, a Comissão Executiva do evento e a Diretoria do CBO estão cumprindo os cronogramas estabelecidos e tomando todas as medidas necessárias para que o encontro seja um marco social, comercial, profissional e, principalmente, a grande oportunidade para a transmissão, aquisição e discussão do conhecimento médico-oftalmológico.

O local do evento, o ExpoTrade, localizado na divisa entre Curitiba e o município de Pinhais, reúne todas as condições para favorecer sua realização: é amplo, de fácil acesso, com ótimo acabamento e as salas são divididas por paredes e não por divisórias, o que representará ganho de qualidade em matéria de acústica e iluminação. Além disso, está localizado em área geográfica em que as atenções estarão centradas exclusivamente no congresso.

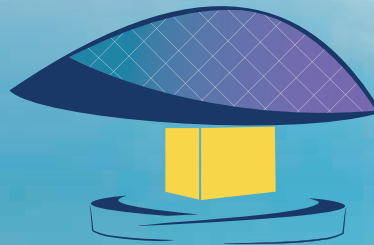
O coordenador da Comissão Científica do CBO, Sérgio Henrique Teixeira, adianta que a programação vai aproveitar ao máximo todas as condições positivas em benefício do debate e da transmissão do conhecimento.

“Os detalhes da programação científica estão sendo rapidamente equacionados e procuraremos reunir as atividades relacionadas com cada subespecialidade em um único local para que os congressistas consigam organizar melhor as respectivas participações. Estamos verificando as condições para realização de *wet labs*, cursos de transferência de habilidades e outras atividades e estamos organizando a participação de convidados internacionais através de modelos híbridos de apresentação, com aulas gravadas com antecedência e debates síncronos com a participação dos palestrantes e discutidores”, declarou.

Mais informações sobre o 66º Congresso Brasileiro de Oftalmologia podem ser obtidas e as inscrições podem ser realizadas no site www.cbo2022.com.br 



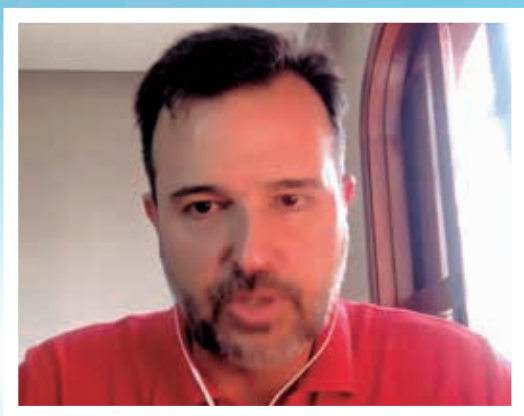
O coordenador da Comissão Científica, Sérgio Henrique Teixeira, numa das reuniões virtuais



CBO2022
Curitiba

7 A 10 DE SETEMBRO DE 2022
EXPO TRADE - CURITIBA / PR





Presidente do CBO, Cristiano Caixeta Umbelino, participando de reunião virtual da Comissão Científica



Vista externa do ExpoTrade



Um dos auditórios do centro de convenções

Espaço do centro de convenções destinado à exposição comercial



ESLILOR®
No. 1

MARCA DE LENTES
MAIS RECOMENDADA
POR PROFISSIONAIS
DE OFTALMOLOGIA
NO MUNDO TODO*

Chegaram as novas Lentes Essilor® Stellest™ para corrigir e desacelerar a progressão da miopia.

As lentes Essilor® Stellest™ desaceleraram a progressão da miopia em 67% em média, em comparação a lentes de visão simples, quando usadas 12 horas por dia!†



essilor

Stellest™

†) Comparação a lentes de visão simples, quando usadas 12 horas por dia. Duplo-cego de 600 dias realizado em 54 crianças míopes que usaram as lentes Essilor Stellest™ comparadas com as lentes simples. Os resultados mostraram que as lentes Stellest™ desaceleraram a progressão da miopia em 67% em média, em comparação com as lentes simples, quando usadas 12 horas por dia. Publicado em: JAMA Ophthalmology, 2021; 139(10):1369-1376. [1] Essilor® também tem marcas de lentes recomendadas pelos profissionais de saúde visual em muitos países - incluindo, mas não se limitando a, França, Reino Unido, Alemanha, Itália, Espanha, EUA, Canadá, Brasil, China e Índia.

Essilor optica é dedicada ao mercado brasileiro e as lentes Essilor® Stellest™ estão comercialmente disponíveis. Essilor® e Stellest™ são marcas registradas da Essilor International.

Depoimentos dos presidentes da Comissão Executiva do 66º Congresso Brasileiro de Oftalmologia



O Congresso de Curitiba está em fase bastante adiantada de organização. Os estandes das empresas que vão patrocinar o evento estão praticamente todos vendidos. Já existe um aporte financeiro significativo para realização do congresso. A comissão científica já está terminando de preencher a grade e em breve teremos muitas novidades sobre o evento. A parte social também está sendo pensada e esperamos ter um congresso muito significativo, muito bom em Curitiba. Queremos receber todos os oftalmologistas do Brasil. Existe ainda uma dificuldade com a pandemia. Imaginávamos que tudo estaria bem, mas agora com esta variante estamos tendo dificuldades, mas esperamos que tudo isto seja vencido e o congresso possa ser um sucesso.



Carlos Augusto Moreira Júnior



Existe uma constante preocupação com a situação da pandemia. Muitos de nós já experimentamos uma certa liberdade no último trimestre de 2021 e o que observamos com esta nova onda da Ômicron serve de alerta para a dinâmica desta pandemia. Muitos dos congressos do primeiro trimestre de 2022 já se adaptaram frente a este novo cenário, mas é importante ressaltar que a Comissão Organizadora do CBO 2022 tem como uma de suas prioridades a segurança dos congressistas, expositores e de todos os envolvidos no congresso e suas respectivas famílias. O CBO não irá poupar recursos e esforços para tomarmos todas as medidas e decisões necessárias para garantir a segurança de todos. Mas, acho que podemos ser otimistas. Observando o comportamento da doença no resto do mundo, temos previsões, que precisam ser confirmadas, de uma melhora consistente no Brasil a partir de março, abril. Então, é possível sim esperar que tenhamos uma nova situação, mais tranquila no segundo semestre de 2022 e talvez possamos apreciar novamente um momento mais tranquilo, com todos os cuidados e ter um agradável e seguro reencontro no Congresso de Curitiba.

O ExpoTrade é um centro muito grande, muito amplo, o que é muito bem-vindo neste momento. Tem uma área total de 55 mil metros quadrados, 34 mil metros quadrados de área construída e um espaço externo de estacionamento para mais de 3.000 veículos; 12 a 19 auditórios e um auditório principal bem grande, uma praça de alimentação com mais de 2 mil metros quadrados.

Curitiba é uma cidade moderna e podemos dizer que é uma cidade relativamente segura e um trânsito relativamente bom quando comparado com outros grandes centros do País. A cidade conta com mais de 180 hotéis e um punhado de excelentes restaurantes, que vai proporcionar uma estada agradável a todos.

A Comissão Científica, da qual faço parte, tem uma ideia forte de inovar a programação científica, já consagrada e boa, mas vamos trazer algumas inovações. Também vamos ter um nível de exigência muito alto para a qualidade do equipamento audiovisual que vai ser utilizado nas salas, além do comportamento acústico e de iluminação de cada sala. Vão ser salas com paredes, diferentemente de outros centros que são modulares e isto vai ser naturalmente melhor em Curitiba.



Lisandro Massanori Sakata



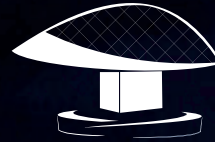
Recentemente fui incorporado ao time dos presidentes da Comissão Executiva do 66º Congresso Brasileiro de Oftalmologia, como representante do Conselho de Diretrizes e Gestão (CDG) do CBO. Além da grande honra de poder atuar com Carlos Augusto Moreira Júnior e Lisandro Missanori Sakata, quero ressaltar a grande responsabilidade de contribuir para a excelência do evento que reunirá médicos oftalmologistas de todo o Brasil e de outros países na encantadora capital paranaense.

Os congressos organizados pelo CBO já fazem parte do patrimônio cultural e social da Medicina em nosso continente. Harmonizando com sabedoria a inovação e a tradição, o debate dos novos rumos da Especialidade e a divulgação do conhecimento consolidado, a ousadia da programação de vanguarda e a experiência pacientemente acumulada nos diferentes quadrantes da Oftalmologia mundial, os Congressos Brasileiros de Oftalmologia constituem-se em experiências únicas e enriquecedoras para os que deles participam. E tenham certeza, em Curitiba não será diferente.

Até lá!



Homero Gusmão de Almeida



66º Congresso Brasileiro de Oftalmologia em Curitiba: um sucesso antecipado

*Aqui se inicia uma viagem clara
para a encantação.*

(Sete poemas portugueses – 4, Ferreira Gullar)

“ Não obstante o progresso cultural e científico que o nosso País tem alcançado ao longo de tantos anos passados, eu tenho dito que permanece em nós, brasileiros, algum laivo de um certo “complexo do colonizado”. Digo “complexo” pois acredito que esse deve ser um sentimento mais ou menos comum em todo povo que passou parte de sua história tutelado por outros povos, outras nações. No cotidiano, esse sentimento aparece quando, ao falarmos de alguma coisa que temos de bom, de excelente numa determinada área, principalmente cultural, profissional ou científica, invariavelmente dizemos, e até com uma pitada de orgulho, que essa nossa atividade “é tão boa quanto a que é praticada no exterior”.

Pois não é sem uma ponta de vaidade que costumamos colocar nossa Oftalmologia, por exemplo, em pé de igualdade com a Oftalmologia do *soi-disant* primeiro mundo. Não deveria ser assim e eu sempre teimo em retrucar que, ao contrário, a Oftalmologia de fora, das europas, franças e bahias, a Oftalmologia do mundo desenvolvido é que é tão boa, tão avançada, tão refinada quanto a nossa.

Este 66º Congresso, reunindo a Oftalmologia brasileira em Curitiba, mostrará a que nível de excelência chegou nossa especialidade. Ele está sendo preparado com especial e redobrado cuidado para que ocorra da melhor maneira possível e, desde agora, podemos antecipar o sucesso que ele será. Sucesso organizacional, profissional, científico e cultural. Não temos a menor dúvida quanto a esse prognóstico.

Curitiba tem experiência na organização de outros encontros e Congressos. Não nos esqueçamos do êxito que foi o XV Congresso Brasileiro de Prevenção da Cegueira e Reabilitação Visual, sediado na capital paranaense, em 2002. Eu estive lá e guardo boas lembranças dele. No passado mais distante, Curitiba já havia sediado o V Congresso Brasileiro de Prevenção da Cegueira, em 1982, e o XXIV Congresso Brasileiro de Oftalmologia, em 1985.

Curitiba, além de notável centro cultural, tem outros tantos atrativos para encher os olhos e emocionar o visitante. Vale a pena, se houver tempo, visitar alguns deles: o Passeio Público, inaugurado em 1886; a Rua 24 Horas, festejado ponto de encontro, com seus botecos, bares e restaurantes; o Museu Oscar Niemeyer, com suas sete mil obras de artistas nacionais e internacionais; a Ópera do Arame, com sua singular arquitetura, imperdível!; o Bosque Alemão que, com sua natureza exuberante, concorre para legar a Curitiba o título de Capital Ecológica do Brasil.

Como garantia do êxito antecipado do 66º Congresso, podemos nos valer da experiência da entidade que o promove – o Conselho

Brasileiro de Oftalmologia (CBO), que lista na sua agenda a promoção de outros 65 Congressos, além de encontros menores, simpósios, convenções e cursos. A Diretoria do CBO, hoje presidida pelo ilustre e diligente Colega, Cristiano Caixeta Umbelino, não tem poupado esforços para fazer do 66º Congresso mais um marco de qualidade na longa trajetória científica e cultural do nosso Conselho.

Outra garantia do esperado sucesso é a experiência e o vasto e reconhecido lastro cultural da Comissão Executiva do 66º Congresso, presidida **por três nomes ilustres, competentes e experientes profissionais e Professores de Oftalmologia, um de Belo Horizonte, Homero Gusmão de Almeida e dois de Curitiba, Carlos Augusto Moreira Júnior e Lisandro Massanori Sakata.** E nada mais precisa ser dito: o nome desses **três** Colegas e Professores, sobejamente reconhecidos e admirados pela enorme e significativa contribuição ao progresso e respeitabilidade da nossa Especialidade, dispensa louvaminhas protocolares. Como se isso não bastasse, a Comissão Executiva conta com o decisivo, empolgado e incondicional apoio de todos os oftalmologistas curitibanos.

Por tudo isso, Colegas, vale a pena (ah, como vale!) assistir e participar do 66º Congresso Brasileiro de Oftalmologia, em Curitiba. Todos nós iremos não só aprender como também ensinar, todos seremos professores e alunos, pois essas duas atividades correm juntas, uma ilustrando e nobilitando a outra, ambas amealhando enriquecimento. Não foi Guimarães Rosa quem nos ensinou que *Mestre não é só quem ensina, mas quem, de repente, aprende?*

Pois é, venham a Curitiba para o 66º Congresso, em setembro próximo. Nenhum de nós se arrependêr. E todos só teremos a lucrar. Curitiba, acolhedora como sempre, será o palco iluminado para o abraço fraterno e longamente ansiado, do reencontro festivo, tantas vezes adiado, do riso e da alegria libertos e liberta também a emoção presa no tempo e na geografia.

Mas o 66º Congresso e Curitiba também nos legarão um travo de saudade, pois a exiguidade do tempo logo nos reencaminhará à rotina da nossa atividade profissional.

O Conselho Brasileiro de Oftalmologia, a Comissão Executiva do 66º Congresso, as demais Comissões Organizadoras e os Colegas e amigos curitibanos se preparam para nos receber, para receber todos os oftalmologistas brasileiros com o carinho e a fidalguia de sempre.

Nada mais tenho a lhes dizer, Colegas, mas estejam certos de que, repetindo Gullar, *nada vos sovino: com minha incerteza vos ilumino.*



Elisabeto Ribeiro Gonçalves

Presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (gestão 2003/2005)
 Diretor Clínico e Chefe do Serviço de Retina e Vítreo do Instituto de Olhos de Belo Horizonte
 Belo Horizonte, 04 de fevereiro de 2022

Integrantes da Comissão Científica do CBO – GESTÃO 2022/2023

Sérgio Henrique Teixeira – coordenador

Augusto Paranhos Júnior

Bruno Castelo Branco

Bruno Machado Fontes

Camila Vieira Oliveira Carvalho Ventura

César Lipener

David da Rocha Lucena

Eduardo Ferrari Marback

Elisabeth Brandão Guimarães

Fábio Ejzenbaum

Flávio Jaime da Rocha

Glauco Henrique Reggiani Mello

Homero Gusmão de Almeida

Iara Debert

Kimble Teixeira Fonseca Matos

Lauro Augusto de Oliveira

Marcela de Cássia Barreira

Marcony Rodrigues de Santhiago

Maria Regina Catai Chalita

Mário Luiz Ribeiro Monteiro

Norma Allemann

Paulo Elias Corrêa Dantas

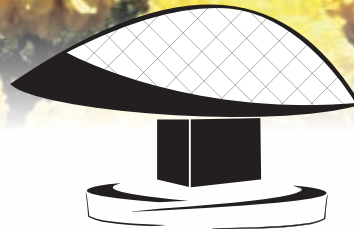
Pedro Carlos Carricondo

Rafael Cicconi Arantes

Suzana Matayoshi

Wallace Chamon

Walter Yukihiro Takahashi



CBO2022
Curitiba

7 A 10 DE SETEMBRO DE 2022
EXPO TRADE - CURITIBA / PR



Sérgio Henrique Teixeira



VejaBem.org

A versão digital
da maior revista
de educação em
saúde ocular
do Brasil.

Matérias especiais, podcasts,
vídeos educativos e os arquivos
em PDF de todas as edições
da revista Veja Bem.

Acesse agora:



Nos acompanhe, também, nas redes sociais!

[f /cbovejadem](https://www.facebook.com/cbovejadem) [@vejabem_cbo](https://www.instagram.com/vejabem_cbo)



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

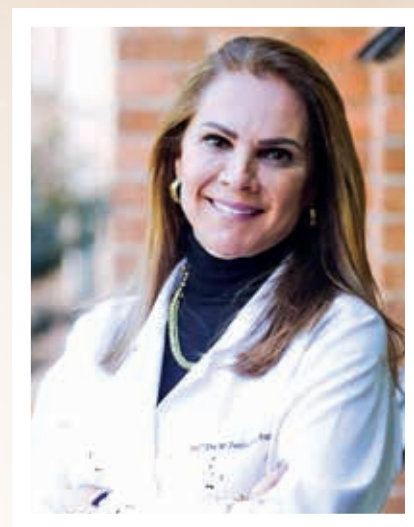
Ações da COMISSÃO DE ENSINO

Desde 19 de janeiro até o dia anterior à realização da Prova Nacional de Oftalmologia (PNO), os alunos dos Cursos de Especialização credenciados pelo CBO tiveram a disponibilidade de realizar simulados para treinarem e se familiarizarem com o sistema empregado na realização dos exames.

Pelo segundo ano consecutivo, a PNO foi realizada pela internet. A experiência de 2021 foi extremamente positiva e mostrou que a prova online é segura, traz isonomia na avaliação do conhecimento dos candidatos e favorece a participação dos interessados. A coordenadora da Comissão de Ensino, Maria Auxiliadora Monteiro Frazão, informou que depois de anunciada a realização remota da PNO de 2021 houve expressivo aumento do número de inscritos.

“A prova se mantém online, com toda segurança, com a mesma empresa contratada no ano passado. Aprendemos, evoluímos na confecção da prova e no sistema de aplicação. O candidato teve toda facilidade que precisou dentro da própria plataforma, dentro do próprio sistema, todas as ferramentas que precisou para resolver as questões: calculadora, pasta para rascunho”, declarou Maria Auxiliadora.

Para a realização da prova, os candidatos tiveram que fazer os chamados pré-testes, para preparar os respectivos computadores para a aplicação da PNO e se familiarizarem com a plataforma e a dinâmica da prova. Além disso, atendendo a solicitações de vários coordenadores dos cursos credenciados pelo CBO, os alunos vinculados puderam prestar exames



Maria Auxiliadora Monteiro Frazão



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

”

**Aprendemos, evoluímos
na confecção da prova e no
sistema de aplicação**

”



simulados, com número menor de questões, mas com dinâmica e conteúdo semelhantes à prova verdadeira. Esta possibilidade esteve disponível até 19 de fevereiro.

Matriz por Competências

Em sua primeira reunião de 2022, realizada em 19 de janeiro, a Comissão de Ensino do CBO realizou um balanço das ações efetuadas nos dois últimos anos e estabeleceu algumas diretrizes para o trabalho na próxima gestão. Em linhas gerais, a implantação da Matriz por Competências do Ensino da Oftalmologia (veja matéria na página 56), a continuidade da política de aproximação com coordenadores e alunos dos cursos de todo o Brasil e as ações de apoio ao ensino da Especialidade serão os grandes objetivos da Comissão em futuro próximo. Assim, os programas da Plataforma CBO de Gestão de Ensino devem abarcar a parte teórica de todas as subespecialidades da Oftalmologia até meados de 2022, quando então terá início o lançamento de programas educacionais voltados para os aspectos práticos de cada uma das subespecialidades. Maria Auxiliadora também ressaltou que a recém-

criada Comissão de Educação Continuada do CBO, juntamente com a Comissão de Ensino, vai intensificar as ações voltadas para o ensino continuado e para a atualização de alunos e médicos. Ao mesmo tempo, terá continuidade o Curso de Formação de Preceptores em Metodologias Ativas do CBO, que em breve estará em sua segunda edição, e está sendo montado um projeto para promover a mentoria interinstitucional nos cursos de especialização que manifestarem interesse. Nas próximas semanas, também, haverá a conclusão e tabulação dos resultados de uma pesquisa que a Comissão de Ensino patrocinou sobre a importância do Título de Especialista em Oftalmologia para a vida profissional do especialista.

“A implantação da Matriz por Competências no Ensino da Oftalmologia será uma construção coletiva que vai direcionar os esforços da Comissão de Ensino do CBO nos próximos dois anos. Começamos a desenhar e a criar ferramentas para conseguir implantar esta matriz e ampliar cada vez mais suas vertentes de apoio à ação cada vez mais ampla e mais consciente para que todos se sintam realizados”, concluiu Maria Auxiliadora Monteiro Frazão.



BRASCRS 2022
25 A 28 DE MAIO - SALVADOR - BAHIA

Esperamos por você em nosso reencontro presencial!

- Palestrantes nacionais e internacionais •
- Wet Labs e Dry Labs •
- Cursos, palestras, simpósios e apresentação de casos •

INSCREVA-SE!



COMISSÃO DE ENSINO 2022/23 – Composição



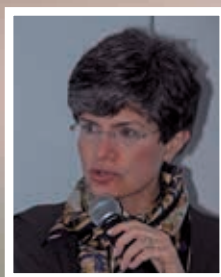
Maria Auxiliadora Monteiro
Frazão (coordenadora)



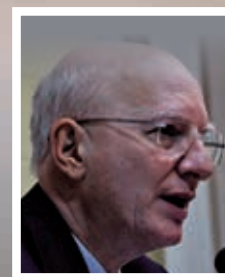
Abrahão da
Rocha Lucena



Ana Rosa Pimentel
de Figueiredo



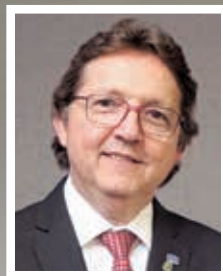
Andréa Araújo Zin



Carlos Eduardo
Leite Arieta



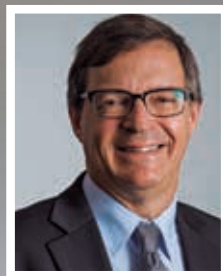
Jair Giampani Júnior



José Augusto Alves
Ottaiano



Otávio Siqueira
Bisneto



Ricardo
Morschbacher



Wallace Chamon

Assessores



Carlos Augusto
Moreira Neto



Márcia Cristina de
Toledo

Conheça a Matriz por Competências do Ensino da Oftalmologia brasileira

Matriz por Competências é o documento elaborado pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia em conjunto com a Comissão Nacional de Residência Médica (CRNM – órgão do Ministério da Educação) que vai balizar o processo de formação dos médicos oftalmologistas no Brasil.

Seu objetivo maior é delinear o processo de formação e habilitação dos oftalmologistas na atuação clínica, cirúrgica, de promoção da saúde ocular e reabilitação visual de acordo com aspectos cognitivos descritos em termos de competências, habilidades e níveis de conhecimento.

O propósito mais específico da Matriz por Competências em Oftalmologia é formar o especialista capaz de:

- 1) examinar integralmente o paciente;
- 2) formular hipóteses diagnósticas e planos terapêuticos para as diversas afecções oftalmológicas;
- 3) realizar procedimentos cirúrgicos com qualidade e segurança;
- 4) orientar pacientes e familiares e o público sobre saúde ocular;
- 5) promover a reabilitação do paciente;
- 6) promover a inclusão do portador de deficiência visual por meio de abordagens multidisciplinares.

No âmbito interno do CBO, a adoção da matriz também servirá para construção de mecanismos mais apurados para avaliação dos cursos de especialização e de seus alunos.



A Matriz por Competências em Oftalmologia foi elaborada num amplo processo de debates e estudos coordenado pela Comissão de Ensino do CBO e foi aprovada em novembro de 2021. De acordo com a coordenadora dessa comissão, Maria Auxiliadora Monteiro Frazão, sua adoção representará um grande avanço no Ensino da Especialidade e, conseqüentemente, maior valorização da Oftalmologia brasileira.

Veja o documento no site



AMB suprime Exame de Suficiência

A realização de futuras edições do Exame de Suficiência para Obtenção do Título de Especialista em Oftalmologia – Categoria Especial foi totalmente suprimida por determinação da Associação Médica Brasileira (AMB).

Em ofício encaminhado a todas as sociedades de especialidade filiadas, o secretário geral da AMB, Antônio José Gonçalves e a 1ª secretária da entidade, Maria Rita de Souza Mesquita, afirmaram que “com o objetivo de valorizar o Título de Especialista fornecido por sua Sociedade em conjunto conosco informa que: NÃO haverá mais prova de Título de Especialista exclusiva, para assim chamada Categoria especial. O Título de Especialista é único e a prova deve ser a mesma inclusive no mesmo dia e hora para todos os candidatos inscritos.”

O mesmo ofício estabelece que serão mantidos os pré-requisitos para inscrição na prova do Título de Especialista, ou seja, residência médica ou especialização completa na Especialidade ou prática clínica em instituições reconhecidas com o dobro do tempo da residência médica, também comprovada.

PNO 2022

Este ano, 864 candidatos prestaram a Prova Nacional de Oftalmologia, dos quais 556 (64,35%) foram habilitados. A prova, realizada pela internet, apresentou os seguintes números:



Coordenadora da Comissão de Ensino na sede do CBO durante a aplicação da prova

Categorias	Inscritos		Presentes		Ausentes		Aprovados		Reprovados	
	Total	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	
CBO	429	422	98,37%	7	1,63%	351	83,18%	71	16,82%	
CBO10	51	50	98,04%	1	1,96%	14	28,00%	36	72,00%	
EX-ALUNO	40	40	100,00%	0	0,00%	19	47,50%	21	52,50%	
IND	221	213	96,38%	8	3,62%	87	40,85%	126	59,15%	
CNRM	141	139	98,58%	2	1,42%	85	61,15%	54	38,85%	
TOTAIS	882	864	97,96%	18	2,04%	556	64,35%	308	35,65%	

* A quantidade de inscritos não inclui os 6 candidatos desistentes e os 6 candidatos eliminados.

De acordo com a coordenadora da Comissão de Ensino do CBO, Maria Auxiliadora Monteiro Frazão, não houve qualquer intercorrência que atrapalhasse a realização da PNO de 2022, o que serviu para consolidar sua aplicação por meios virtuais.

“A Prova Nacional de Oftalmologia é composta por várias etapas, iniciadas com a formulação e escolha das questões e termina com sua aplicação. É um

processo que está em constante aperfeiçoamento. A ausência de intercorrências que atrapalhassem o andamento da prova, mostrou que sua aplicação pela internet é segura, confiável e garante a total idoneidade dos resultados. Nunca é demais repetir que o objetivo da prova não é ser fácil ou difícil, mas medir o conhecimento daqueles que vão cuidar da saúde ocular da população”, concluiu Maria Auxiliadora.



Integrantes da Comissão de Ensino e da Diretoria do CBO acompanhando a aplicação da PNO na sede da entidade

Leia antes, leia online no moderno site dos



ARQUIVOS BRASILEIROS DE

Oftalmologia

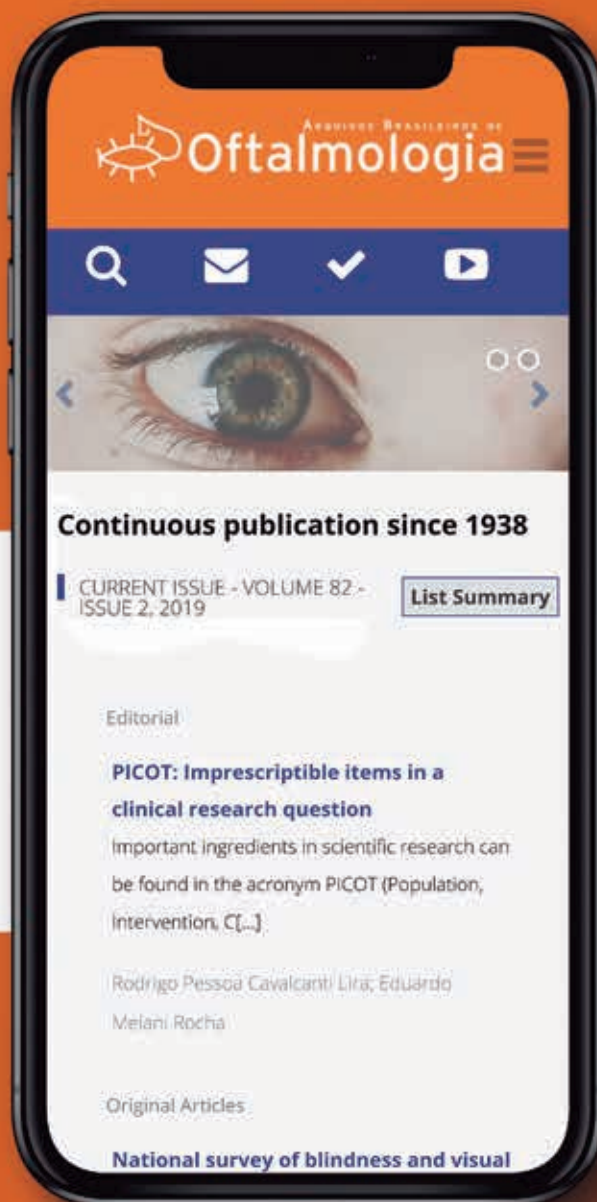
Navegação
amigável ao seu
dispositivo móvel.

Acesse sempre:
quando puder
e onde quiser!

E mais!

Visite a seção “Issues”
para conhecer cada
artigo publicado nos
últimos 80 anos.

Se preferir, utilize o
Google Tradutor para
facilitar sua leitura.



ATUALIZE SEUS CONHECIMENTOS NO
www.aboonline.org.br

Parecer do CFM estabelece condições para realização da troca de cristalino com finalidade refrativa

“Após todo o levantamento feito pelo CFM, se conclui que a troca do cristalino com finalidade refrativa (TCR) deve ser incluída como procedimento usual na prática Médica, com as ressalvas apresentadas pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) e pela Associação Brasileira de Catarata e Implantes Intraoculares (ABCCR/BRACRS), com a preocupação quanto aos riscos, ressaltados pela Sociedade Brasileira de Retina e Vítreo (SBRV).”

Esta é a conclusão do Parecer 2/2022 do Conselho Federal de Medicina (CFM) assinado em 10 de fevereiro pela conselheira relatora Maria Teresa Renó Gonçalves em resposta a um questionamento feito pelo Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná há cerca de dez anos.

O documento esclarece as condições que o procedimento deve ser realizado:

- 1) Nos casos de hipermetropia, a idade do paciente associada à perda do poder de acomodação (presbitas) torna a TCR uma técnica eficaz e estável;
- 2) Para pacientes míopes, a TCR é indicada para indivíduos com alto grau, pouco responsivos à técnica de ablação corneana por laser. Para esse grupo de pacientes o risco de descolamento de retina no pós-operatório foi avaliado em diversos estudos observacionais, podendo variar de 2,2% a 8,1%, sendo maior em alto míopes e duas vezes maior em pacientes do sexo masculino e em pacientes com aumento considerável do diâmetro anteroposterior. A ocorrência de complicações como DR ou edema macular cistoide (EMC) é menor no tratamento comparador (laser para correção de miopia) do que no TCR;
- 3) Os pacientes devem ter mais de 55 anos, serem portadores de presbiopia e portadores de hipermetropia moderada ou alta (>1,50 DE) ou em olhos míopes sem rupturas periféricas não tratadas, que conheçam os riscos envolvidos no procedimento, os mesmos da cirurgia da catarata e suas outras opções de tratamento;
- 4) Todos os pacientes devem ser instruídos sobre todos os riscos do procedimento e assinar o termo de consentimento informado. Essa modalidade de cirurgia não deve ser realizada nos mutirões de cirurgia de catarata promovidos pelo Poder Público, cuja finalidade é combater a cegueira em pacientes com acuidade visual reduzida (<20/60) com correção, causada pela opacificação do cristalino.



Maria Teresa Renó Gonçalves

A íntegra do parecer da médica oftalmologista e conselheira do CFM Maria Teresa Renó Gonçalves pode ser acessado no site

<https://brascrs.com.br/src/uploads/2022/02/processo-consulta-cfm-no-06-2021-parecer-cfm-no-02-2022-cirurgia-de-troca-de-cristalino-com-finalidade-refrativa-tcr-facorefrativa.pdf>



anuidade cbo2022

Em 2021, conseguimos grandes conquistas junto com você.

Em 2022, podemos ir além!



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

FAV premiada pelo Ministério da Saúde



Liana Ventura e José Vieira recebem o troféu das mãos de Marcelo Queiroga (à direita)



Foto oficial com os representantes de todas as instituições premiadas e autoridades do Ministério da Saúde

A Fundação Altino Ventura (FAV) foi uma das cinco instituições do Brasil premiadas pelo Plano Viver sem Limite, do Ministério da Saúde, em cerimônia realizada em 08 de dezembro de 2021, na sede do ministério, que contou com a participação do próprio ministro Marcelo Queiroga. Esta foi a primeira edição do prêmio, em comemoração aos dez anos de atuação do Plano Viver sem Limite.

A FAV foi selecionada na categoria “Linhas de cuidado e humanização” por sua atuação no Centro Especializado em Reabilitação Menina dos Olhos - CER IV. A seleção levou em conta critérios como a capacidade para produzir melhorias de acesso, independência, autonomia e inclusão; criatividade e inovação; alinhamento com as políticas de atenção à saúde e capacidade de resposta às crises.

A FAV foi representada pela presidente de seu Conselho Curador, Liana Ventura e pelo seu assessor José Vieira. Em declarações feitas depois da premiação, Liana Ventura agradeceu a toda a equipe multiprofissional do CER IV da FAV, aos parceiros da fundação pelo apoio aos projetos desenvolvidos para a reabilitação de pacientes nas áreas visual, auditiva, física e intelectual. “Este prêmio aumenta ainda mais nossa responsabilidade diante da sociedade”, destacou.

O Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Viver sem Limite foi criado por meio do Decreto 7.612, de 17 de novembro de 2011 para incentivar o acesso à educação, atenção à saúde, inclusão social e acessibilidade das pessoas portadoras de deficiências.

A primeira edição do prêmio reconheceu experiências que mostraram resultados positivos, com melhorias do acesso à população e organização do cuidado à saúde da pessoa com deficiência. Foram analisadas 93 iniciativas das quais cinco foram premiadas. Além da FAV, foram receberem o reconhecimento do Ministério da Saúde as seguintes ações:

- 1) Intervenção precoce nas pessoas com deficiência em Contagem - CER IV Contagem - APAEBH, em Contagem, Minas Gerais;
- 2) A Rede da Saúde Auditiva na Zona da Mata de Minas Gerais - Hospital Evandro Ribeiro, em Juiz de Fora, Minas Gerais;
- 3) Transformando vidas - Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi, em Macaíba, Rio Grande do Norte;
- 4) Reabilitação Pós-Covid- Secretaria de Estado de Saúde, em Minas Gerais.

Mutirão de Refração

Em 21 de abril, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) e a organização SAS Brasil - Saúde e Alegria nos Sertões através de seu projeto Ver Magia, promoverão atendimento oftalmológico aos alunos da rede pública de ensino da cidade de Espírito Santo do Pinhal (SP). A ação vai beneficiar mais de 4.000 crianças e está sendo coordenada pela médica oftalmologista Carolina Carneiro.

A Organização Não Governamental SAS Brasil é o braço assistencial do Rally dos Sertões, prova anual de automobilismo em que os competidores atravessam estradas do País em vários dias em veículos especiais e modificados, enfrentando todo tipo de dificuldades. A competição existe há 30 anos e durante sua realização são promovidas ações sociais e de proteção ambiental nas cidades por onde passa. Além das ações feitas durante a competição, a ONG estabelece parcerias com entidades e empresas para a realização de atividades assistenciais, como a que ocorrerá em 21 de abril em Espírito Santo do Pinhal na qual, além do atendimento oftalmológico, outros tipos de cuidado estarão sendo oferecidos à população.

“Esta ação vem sendo reivindicada há tempos pela população local. A cidade, de aproximadamente 45 mil habitantes, tem IDH razoável e não se enquadra perfeitamente nos critérios para ações da SAS, mesmo assim foi escolhida em conjunto com o CBO por não possuir programas de saúde ocular escolar”, declarou Carolina Carneiro.

O trabalho de seleção das crianças a serem atendidas vem sendo feito por cerca de 260 educadores voluntários que foram treinados e equipados para este trabalho de triagem. No dia marcado, pelo menos dez médicos oftalmologistas voluntários estarão em um dos consultórios itinerantes da organização realizando exames oftalmológicos completos e, aqueles que precisarem, receberão óculos doados pelo CBO. Além disso, os dados do mutirão serão coletados e computados para a realização de estudos posteriores.

“Esta ação será um novo marco na atuação social do CBO. É uma espécie de projeto-piloto que dará subsídios para que a Oftalmologia brasileira possa agir com maior desenvoltura na promoção da saúde ocular dos escolares”, declarou o presidente do CBO, Cristiano Caixeta Umbelino.



A oftalmologista Carolina Carneiro em atendimento em uma das ações realizadas pela SAS Brasil



Atendimento feito em anos anteriores

Homenagem

A Sociedade Brasileira de Uveítes e Inflamações Intraoculares (SBU), juntamente com o Instituto da Visão (IPEPO), ligado a Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo (EPM-UNIFESP), realizaram em 29 de janeiro um encontro virtual em homenagem ao presidente do International Uveites Study Group (IUSG), Manfred Zierhut.

A atividade remota, realizada através de aplicativo, teve a coordenação do professor titular da EPM-UNIFESP Rubens Belfort Junior e da presidente da SBU Heloísa Nascimento e contou com a participação de especialistas brasileiros e convidados internacionais. Sob o título geral de “Simplifying uveitis”, o evento teve palestras sobre toxoplasmose, descolamento da retina em doenças virais, sarcoidose, coriodites, síndrome de Fuchs e vários outros pontos, além da homenagem propriamente dita, realizada pela professora Cristina Mukcciolli.

Além de presidente do IUSG, Manfred Karl Zierhut é professor do Centro Oftalmológico da Universidade de Tuebingen (Alemanha).

TRIBUTE TO THE
PRESIDENT OF IUSG
MANFRED ZIERHUT:
Simplifying uveitis
CHANGES IN THE LAST
AND NEXT YEARS
IPEPO - UNIFESP - SBU - IUSG

29th
January

8-12 am
Brazilian time

online
event

STREAMING LIVE ZOOM




Manfred Zierhut, MD, PhD
• President of the IUSG
• Professor of Ophthalmology
• University of Tuebingen Centre of
Ophthalmology Tuebingen, Germany

Associação de Mato Grosso adverte colegas do País

“Este tipo de atendimento, em forma de rodízio, esporádico, não interessa ao nosso Estado, não faz bem à saúde ocular da nossa população, pois não faz o acompanhamento devido de doenças como retinopatia diabética, glaucoma e outras e os profissionais que vem para cá, realizam cirurgias e vão embora não fazem o acompanhamento devido desses pós-operatórios.”

Esta foi a conclusão da carta aberta que o presidente da Associação Mato-Grossense de Oftalmologia (AMO), Miguel José Calix Netto enviou aos oftalmologistas de todo o Brasil, criticando um colega que havia postado nas redes sociais um vídeo no qual preconizava que os médicos deveriam ir àquele Estado e a outras partes do Brasil para prestarem atendimento emergencial tendo em vista a suposta carência de profissionais.

Em sua manifestação, Calix Netto desmentiu a pretensa falta de médicos oftalmologistas no Estado e afirmou que o tipo de atendimento que o colega defendia era prejudicial aos pacientes, já que não garantia a continuidade do tratamento e aos médicos estabelecidos.

“De acordo com o último censo do CBO, temos um oftalmologista para cada 12.904 habitantes, sendo que a OMS preconiza 1 oftalmologista para 17 mil habitantes. Ou seja, temos profissionais mais do que suficientes para promover o melhor atendimento à população”, disse.



Miguel José Calix Netto

O presidente da AMO concluiu o documento afirmando que todos os médicos oftalmologistas são bem-vindos ao Estado do Mato Grosso, desde que sigam os trâmites legais e exortou os colegas a não se associarem a empresas que não valorizam o trabalho médico e realizam atos ilegais, como a venda casada.

Leia a íntegra do documento no site



Nova direção da SPO

Luiza Toscano de Almeida é a nova presidente da Sociedade Paraibana de Oftalmologia (SPO), empossada em 25 de novembro do ano passado. Tem como colegas de diretoria Eduardo Dália (vice-presidente), Anna Flávia Campos S. Muniz (tesoureira), Rodrigo Rodrigues (secretário geral), Michelle Cantisani Maracajá (diretora de Defesa Profissional), Silvana Rocha e Marina Viturino (responsáveis pelo Oftalmoclub) e Aganeide Palitot, Mário Augusto Chaves e Cristiano Viana (integrantes da Comissão de Ensino).

Luiza graduou-se pela Universidade Federal da Paraíba e fez sua especialização na UNESP. Atualmente é professora de Oftalmologia da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba e integra o corpo clínico do Hospital Universitário Lauro Wanderley. Tem como objetivos principais de sua gestão contribuir para o desenvolvimento da Especialidade no Estado através de ações de educação médica continuada e de defesa profissional.



Luiza Toscano de Almeida

2022

ESCLARECIMENTO

Os interessados em divulgar suas atividades científicas neste espaço, devem remeter as informações pelo e-mail vital.monteiro@cbo.com.br

Março

📅 24 a 26

■ XIX Simpósio Internacional da Sociedade Brasileira de Glaucoma

📍 Centro de Convenções da Fundação Memorial da América Latina

✉ sbglaucoma@sbglaucoma.org.br

🌐 www.sbglaucoma.org.br

Abril

📅 29 e 30

■ 14º Simpósio Internacional de Glaucoma da UNICAMP

📍 Centro de Convenções Rebouças - São Paulo - SP

🌐 <http://www.simposioglaucomaunicamp.com.br/>

Maio

📅 11 a 14

■ XXVIII Simpósio Internacional de Oftalmologia Jacques Tupinambá da Santa Casa de São Paulo

📍 Centro de Convenções Rebouças - São Paulo - SP

🌐 <https://cbo.net.br/2020/xxviii-simposio-internacional-de-oftalmologia-jacques-tupinamba-da-santa-casa-de-sao-paulo>

📅 25 a 28

■ XIX Congresso Internacional de Catarata e Cirurgia Refrativa

■ XIII Congresso Internacional de Administração em Oftalmologia

■ III Curso de Auxiliares em Oftalmologia

📍 Centro de Convenções de Salvador - Salvador - BA

🌐 Site: <https://www.brascrs2022.com.br/>

Junho

📅 03 a 05

■ 46th BRAVS Meeting - RETINA 2022

📍 Pavilhão da Bienal - Parque Ibirapuera - São Paulo - SP

🌐 Informações: www.retina2022.com.br

📅 04

■ Simpósio IBP 100 + 2

📍 Sede do Instituto Penido Burnier - Campinas - SP

☎ (19) 3232-5855

✉ penido@penidoburnier.com.br

🌐 <https://penidoburnier.com.br/>

📅 09 a 11

■ XXIV Congresso da Sociedade Brasileira de Uveítes

📍 São Paulo - SP

✉ uveitesbrasil@gmail.com

🌐 <http://jdeventos.com.br/Eventoinf.aspx?O=29>

📅 15 a 18

■ 44º Simpósio Internacional Moacyr Álvaro - SIMASP

📍 Bienal do Ibirapuera - São Paulo - SP

🌐 www.SIMASP.com.br/2022/

📅 23 a 25

■ Imersão em Cirurgia Refrativa e LIOs Premium - Associação Paranaense de Oftalmologia

📍 Espaço Estação Eventos e Feiras - Curitiba - PR

🌐 <https://sistemacenacon.com.br/site/cirurgiadecatarata2020/mensagem>

Junho/Julho

📅 30/6 a 02/7

■ Congresso XVI Sul-Brasileiro de Oftalmologia

📍 Florianópolis - SC

☎ (48) 99130-4388

✉ www.sulbra.com.br

Setembro

📅 07 a 10

■ 66º Congresso Brasileiro de Oftalmologia

📍 Expotrade Convention Center - Curitiba - PR

🌐 www.cbo2022.com.br



Aviso

A pandemia de COVID-19 gerou um elevado grau de incerteza sobre a realização de eventos coletivos. Desta forma, eventos oftalmológicos estão sendo transferidos para outras datas e, inclusive, para outras cidades. Por isso, as informações constantes neste calendário precisam ser confirmadas pelos interessados com os promotores dos encontros.

Interstício

Por decisão do Conselho Deliberativo do CBO, em comum acordo com as sociedades filiadas, cursos de especialização e a indústria farmacêutica e de insumos da Oftalmologia, deve há ver um interstício de 45 dias antes e 30 dias depois de cada Congresso Brasileiro de Oftalmologia, durante o qual não devem ser realizados eventos oftalmológicos. Esta decisão foi institucionalizada e transformada no artigo 17, parágrafo 2º do Regimento Interno do Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Em 2022, este interstício vai de 24 de julho a 10 de outubro.

LIVE 
BRASIL QUE ENXERGA

AGORA É



Acompanhe-nos
nas redes sociais!

 /cbovejabem

 @vejabem_cbo



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA



Save the date



7 a 10 de setembro

Anote em sua agenda, pois, em setembro, nos encontraremos mais uma vez no maior congresso de Oftalmologia das Américas.

O CBO2022 será inovador, com muita tecnologia e conhecimento para todas as áreas.

Você não pode ficar de fora.

**Acesse o site do evento
e inscreva-se hoje mesmo!**



CBO2022
Curitiba

7 A 10 DE SETEMBRO DE 2022