



Saúde Suplementar discute seu futuro

Formas diferenciadas para remuneração da assistência à saúde estão em debate. E o médico precisa participar!

Prova Nacional de
Oftalmologia de 2017
p. 30

61º Congresso Brasileiro
de Oftalmologia
p. 23

Departamento Jurídico
do CBO em Ação
p. 29

NOVAS lentes de contato AIR OPTIX® **plus** HYDRAGLYDE®

É POR ISSO QUE
Seus pacientes podem ter excelente
proteção contra depósitos,
agora com hidratação
mais prolongada^{1,3}

plus Hidratação¹⁻³

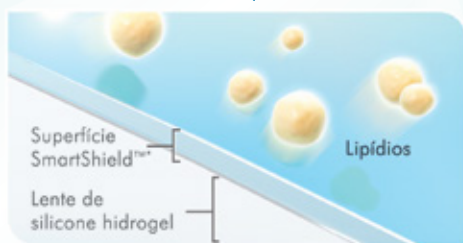
plus Proteção¹⁻³

plus Conforto¹⁻³



Com a tecnologia
das lentes AIR OPTIX®
CONFORTO CONSISTENTE
DO 1º AO 30º DIA^{4†}

TECNOLOGIA DE PROTEÇÃO SMARTSHIELD™



DESEMPENHO BASEADO EM CIÊNCIA

†Baseado em um estudo clínico com as lentes de contato AIR OPTIX® AQUA, AIR OPTIX® for Astigmatism, e AIR OPTIX® AQUA Multifocal.

*Tecnologia SmartShield - não houve alteração na composição da lente. O tratamento de superfície de plasma existente na família Air Optix® agora tem um novo nome inteligente. **Informações importantes para as lentes de contato AIR OPTIX® plus HydraGlyde® (Iotrafilcon B):** Para uso diário ou uso prolongado até 6 noites para miopia/hipermetropia. Risco de problemas oculares graves (ie, úlcera de córnea) é maior no uso prolongado. Em casos raros, podem resultar na perda de visão. Efeitos colaterais, como desconforto, queimadura leve ou ardor podem ocorrer. A lente Air Optix® plus HydraGlyde® não é indicada para presbiopia e/ou astigmatismo.

Referências: 1. Nash W, Gabriel M, Mowrey-McKee M. A comparison of various silicone hydrogel lenses; lipid and protein deposition as a result of daily wear. *Optom Vis Sci.* 2010;87:E-abstract 105110. 2. Alcon data on file, 2015. 3. *In vitro* wetting analysis: out-of-pack and wetting substantivity. Alcon data on file, 2014. 4. Eiden SB, Davis R, Bergenske P. Prospective study of Iotrafilcon B lenses comparing 2 versus 4 weeks of wear for objective and subjective measures of health, comfort, and vision. *Eye & Contact Lens.* 2013;39(4):290-294.

Veja as instruções do produto para o uso completo, cuidados e informações de segurança. Registros ANVISA: AIR OPTIX® plus HYDRAGLYDE® n° 80153480183, AIR OPTIX® NIGHT&DAY® AQUA n° 80153480063, AIR OPTIX® AQUA n° 80153480058, AIR OPTIX® COLORS n° 80153480156, AIR OPTIX® for Astigmatism n° 80153480057 e AIR OPTIX® AQUA Multifocal n° 80153480064. © 2016 Novartis AP3:BR1608510793-VC-AGO/2016

Alcon A Novartis
Division

A Palavra do Presidente

Neste número do Jota Zero abordamos um tema que envolve diretamente o futuro da esmagadora maioria dos médicos oftalmologistas do Brasil: o sistema de remuneração do trabalho médico pelas seguradoras e operadoras de planos de saúde. Os debates para efetuar mudanças nas atuais sistemáticas utilizadas já ocorrem em vários foros e se tornarão cada vez mais frequentes. Os resultados não se farão esperar e a Oftalmologia brasileira não pode se omitir da questão ou esperar que decisões que afetam profundamente o exercício da especialidade sejam tomadas por forças ligadas a outros interesses que não sejam os da Saúde Ocular da população. Por esta razão, informar-se é o primeiro passo para participar ativamente da grande mudança que se aproxima.

Outro ponto que solicita nossa atenta observação e vigilância é a movimentação no “mundo dos negócios”, com a aquisições de hospitais e clínicas por grupos de investimento que, sem dúvida, vão mudar o equilíbrio dos sistemas atuais e interferir no nosso mercado de trabalho.

A publicação também aborda as multifacetadas atuações do CBO, no campo educacional (onde se destaca a realização da Prova Nacional de Oftalmologia), no campo jurídico (as ações do Departamento Jurídico contra o exercício ilegal da Medicina e os esclarecimentos necessários para se entender este complexo e, por vezes, pausado demais, mundo das leis), no campo social e as notícias da nossa especialidade. Também damos breve balanço dos preparativos para o maior e mais importante evento oftalmológico do ano, o 61º Congresso Brasileiro de Oftalmologia.



Muito mais do que elencar realizações e projetos, a intenção primeira da comunicação é provocar a reflexão dos médicos oftalmologistas sobre a atuação de sua entidade máxima e sobre o que ocorre no universo da saúde ocular e de nossa Especialidade. E também apelar para que cada médico oftalmologista do Brasil participe cada vez mais da vida e das decisões de sua entidade e de sua especialidade, ampliando o círculo virtuoso que terá como resultados finais a melhoria do atendimento à população e a valorização da Oftalmologia e daqueles que a praticam.

Homero Gusmão de Almeida
Presidente do CBO – Gestão 2015/2017

Sumário

CBO EM AÇÃO	5
NOTÍCIAS	7
SAÚDE SUPLEMENTAR	
Novas formas de remuneração da assistência à saúde estão em debate	14
CONGRESSO	
Fortaleza prepara-se para o grande evento oftalmológico do ano	23
JURÍDICO	
Ação dos médicos oftalmologistas continua fundamental para a defesa da profissão	29
ENSINO	
Prova Nacional de Oftalmologia de 2017	30
CALENDÁRIO OFTALMOLÓGICO	32

Expediente

Conselho Brasileiro de Oftalmologia

Departamento de Oftalmologia da Associação Médica Brasileira

Reconhecido como Entidade de Utilidade Pública Federal

pela Portaria 485 do Ministério da Justiça

Rua Casa do Ator, 1.117 – 2º andar

CEP 04546-004 – São Paulo – SP

Telefone: (11) 3266-4000

www.cbo.com.br

Diretoria do Conselho Brasileiro de Oftalmologia – Gestão 2015 / 2017

Presidente: Homero Gusmão de Almeida

Vice-Presidente: José Augusto Alves Ottaiano

Secretária-geral: Keila Monteiro de Carvalho

Tesoureiro: Cristiano Caixeta Umbelino

1º Secretário: João Marcelo de Almeida Gusmão Lyra

Jornal Oftalmológico Jota Zero: Órgão de Divulgação do CBO

Comissão Editorial: Homero Gusmão de Almeida e Paulo Augusto de Arruda Mello

Jornalista Responsável: José Vital Monteiro — MTB: 11.652 — e-mail: imprensa@cbo.com.br

Publicidade: Fabrício Lacerda — e-mail: assessoria@cbo.com.br

Projeto gráfico e diagramação: Prata Design

Impressão: NYWGRAF

Periodicidade: Bimestral

Jornal Oftalmológico Jota Zero – Edição 168

Os artigos assinados não representam, necessariamente, a posição da diretoria da entidade.

É permitida a reprodução de artigos publicados nesta edição, desde que citada a fonte.



Patronos CBO 2017



CBO + Perto

O estacionamento do Parque Tia Nair, no Jardim Itália, em Cuiabá, ficou lotado para mais uma ação do Bem Estar Global, realizado em 11 de novembro. Mais uma vez a “Tenda dos Olhos” recebeu centenas de pessoas que tiveram a oportunidade de realizar exames de refração, biomicroscopia, tonometria e fundoscopia. Foram mais de 400 atendimentos e centenas de pessoas levaram para casa folders educacionais sobre diversas patologias oculares e puderam tirar dúvidas com os especialistas da Associação Mato-Grossense de Oftalmologia (AMO), que disponibilizou uma equipe formada por 14 médicos oftalmologistas e 20 voluntários.

“A AMO entende que eventos com cunho social são absolutamente necessários para retribuímos a sociedade que nos abriga. Doamos com o maior carinho nosso trabalho em prol daqueles que precisam e por motivos diversos não conseguem atendimento. Não somos capazes de suprir o que a gestão pública deixa a desejar na área da saúde, mas nossa contribuição será sempre válida e estaremos sempre prontos para oferecer nossa ajuda. Na maioria dos casos, os pacientes já saíram com suas queixas completamente resolvidas e aqueles que precisam de atenção

especializada foram devidamente encaminhados”, afirma Renato José Bett Correia, presidente da AMO.

Aplicações do OCT

Ainda dentro do Programa CBO + Perto, o CBO e a Sociedade Sergipana de Oftalmologia (SSO) realizaram em 25 de março um curso sobre Aplicação Prática do OCT, ministrado por Pedro Carricondo e Alberto Diniz Filho.

O curso, de quatro horas de duração e baseado principalmente na apresentação de casos, contou com a participação

de 37 médicos oftalmologistas de Aracaju e também contou com o apoio da Sociedade Norte-Nordeste de Oftalmologia.

O Programa CBO + Perto compreende iniciativas em campos tão diversificados quanto assessoria jurídica, realização de cursos de educação continuada e realização de encontros para implementação de ações de planejamento estratégico, desenvolvimento de ações de comunicação e de valorização dos médicos oftalmologistas. Várias outras iniciativas do programa estão em andamento em todo o Brasil.



Participantes do curso de OCT

Arquivos Brasileiros de Oftalmologia participam de encontro da ARVO

A revista Arquivos Brasileiros de Oftalmologia (ABO) montou um estande no encontro da *Association for Research in Vision and Ophthalmology* (ARVO) realizado em Baltimore (EUA) de 07 a 11 de maio.

Esta foi a primeira vez que a revista, publicada ininterruptamente desde 1938 e que em 2000 tornou-se publicação oficial do CBO, participou da maior e mais

respeitada reunião de pesquisa de olhos e visão no mundo. O Encontro Anual da ARVO concentrou cerca de 11 mil participantes de mais de 75 países.

De acordo com o Editor Chefe da publicação, Eduardo Melani Rocha, a participação no encontro da ARVO teve o objetivo de divulgar a melhor revista científica oftalmológica da América Latina e captar novos autores.

Curso de Lideranças

Encontro na sede do CBO foca nas políticas de saúde do País

e-Oftalmo.CBO: Revista Digital de Oftalmologia é publicação científica trimestral, bilíngue (português e inglês), do Conselho Brasileiro de Oftalmologia que tem o objetivo de publicar artigos originais, de revisão da literatura, atualização, opinião de especialistas, perspectivas e discussões sobre as diversas áreas da Oftalmologia, utilizando para tal os diversos tipos de mídia digital existentes. Está indexada por: *Latindex, Google Scholar Citation e Diadorim.*



Accesse a publicação em <http://eoftalmo.cbo.com.br/>

Em 14 e 15 de fevereiro foi realizado o encontro presencial do 3º Curso de Lideranças/CBO na sede do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, em São Paulo (SP) que reuniu jovens médicos oftalmologistas de todo o Brasil para debater vários aspectos do exercício da Especialidade.

Entre os pontos debatidos figuraram o combate jurídico ao exercício ilegal da medicina na área da Oftalmologia, a integração entre a Oftalmologia brasileira e os centros científicos internacionais e a possibilidade de atuação no Ministério da Saúde.

Parte considerável do encontro foi dedicado ao debate dos jovens líderes da Especialidade com o diretor de Apoio à Gestão Participativa e Controle Social da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, Esdras Daniel dos Santos Pereira.

“Nossa intenção foi aprimorar a interlocução sobre a Oftalmologia dentro das políticas de saúde do Brasil, que resultem na ampliação do acesso à Oftalmologia no Sistema Único de Saúde. Tenho certeza que as discussões realizadas reforçarão a noção de que a Oftalmologia é parte fundamental dos cuidados, das ações de promoção, prevenção e proteção da Saúde. Porém, minha mensagem principal foi sobre a necessidade do protagonismo político e do fortalecimento do debate técnico e político da Oftalmologia dentro do SUS”, declarou Santos Pereira.

O Curso de Lideranças do CBO tem o objetivo de proporcionar orientação, desenvolver capacidades e proporcionar recursos intelectuais e ferramentas de conhecimento para jovens oftalmologistas, futuros líderes da Especiali-

dade. Seus integrantes são escolhidos por processo formal do qual participam as sociedades estaduais e regionais de Oftalmologia, as sociedades temáticas filiadas ao CBO e o Conselho de Diretrizes e Gestão (CDG) da entidade.

Foi criado em 2014, baseado em programa semelhante mantido por parceria entre a Academia Americana de Oftalmologia (AAO) e a Associação Pan-Americana de Oftalmologia (APAO). Os participantes do Curso de Lideranças do CBO devem, no final de seus trabalhos, apresentar projetos voltados para o fortalecimento da entidade e aumento de sua representatividade. Utilizam metodologia TEvEP (Tempo/Evento/Espaço/Pessoas) criada pelo pesquisador Eduardo Shana, que também é responsável pelas palestras e pela orientação geral dos trabalhos realizados. O Curso Lideranças tem a coordenação geral de Alexandre Augusto Cabral de Mello Ventura e conta com o apoio da Allergan Produtos Farmacêuticos Ltda.



Esdras Daniel dos Santos Pereira e Cristiano Caixeta Umbelino

Homenagem a Rubens Belfort Junior

O Professor Titular de Oftalmologia da UNIFESP / EPM, Rubens Belfort Junior, recebeu o Colar Cândido Fontoura do Mérito Industrial Farmacêutico, na categoria Pesquisadores da Área de Saúde. O Prêmio foi outorgado pelo Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos no Estado de São Paulo (Sindusfarma). A solenidade de entrega ocorreu na noite de 18 de abril, no Golden Hall do WTC, em São Paulo (SP).

Rubens Belfort Junior é Professor Titular de Oftalmologia da Universidade Federal de São Paulo / Escola Paulista de Medicina (UNIFESP / EPM) e membro da Academia Brasileira de Ciências e da

Academia Nacional de Medicina.

O Colar Cândido Fontoura do Mérito Industrial Farmacêutico é uma honraria instituída pelo Sindusfarma – Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos no Estado de São Paulo, destinado a condecorar personalidades de destaque na prestação de serviços relevantes ao setor industrial farmacêutico e às entidades associativas da indústria farmacêutica no Brasil.

Rubens Belfort Júnior também será homenageado na abertura do Congresso Mundial de Oftalmologia de Barcelona, em junho de 2018, com a *International Duke Elder Medal*.



Rubens Belfort Junior

Oftalmologista assume presidência do CREMEGO

Eleito para a presidência do Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás (CREMEGO) em janeiro, o médico oftalmologista e primeiro secretário do CBO na gestão 2013/2015, Leonardo Mariano Reis tomou posse do cargo no início de fevereiro e sua gestão frente à autarquia vai até outubro de 2018.

Leonardo Mariano Reis é formado pela Universidade Federal de Goiás (UFG) e fez sua especialização na Fundação Banco de Olhos de Goiás. Também é Mestre em Genética pela PUC-GO, doutor em Ciências da Saúde pela UFG e pós-graduado *Diplôme D' Université Microchirurgie Ophtalmologique* pela Universidade de Paris V – René Descartes. Além de 1º secretário do

CBO, já foi presidente do Sindicato dos Médicos no Estado Goiás por dois mandatos; presidente da Cooperativa Estadual de Serviços Administrativos em Oftalmologia de Goiás (COOESO-GO) por dois mandatos e foi conselheiro do CREMEGO por dois mandatos, onde também exerceu a segunda vice-presidência e a primeira vice-presidência.

Em suas primeiras manifestações após a posse, Leonardo Mariano Reis defendeu a atuação do CREMEGO na melhoria do SUS através da fiscalização da qualidade do atendimento. Também pretende incentivar a capacitação dos secretários municipais de saúde do Estado para o melhor desempenho de suas funções.



Leonardo Mariano Reis

Segunda edição da campanha Abril Marrom

Durante todo o mês de abril, a cidade de São Paulo foi palco de inúmeras atividades para conscientização da população a respeito da problemática da cegueira. Palestras, mutirões para realização de exames de acuidade visual e solenidades fizeram parte da iniciativa denominada “Abril Marrom”, efeméride institucionalizada no ano passado e que faz parte do calendário oficial da maior cidade brasileira.

O Abril Marrom é fruto de projeto apresentado pelo então vereador Aníbal de Freitas. Foi idealizado e contou com ativa participação do ex-presidente do CBO, Suel Abujamra.

Em sua segunda edição, contou com a coordenação institucional do vereador Paulo Frange (PTB).

A solenidade de abertura foi realizada na Câmara Municipal de São Paulo e contou com a participação de centenas de representantes de entidades sociais da capital paulista. A mesa diretora da cerimônia contou com a presença de dois ex-presidentes do CBO, o próprio Suel Abujamra e Milton Ruiz Alves.

Nas semanas seguintes foram realizados mutirões de testes de acuidade visual em vários pontos de grande concentração popular, com a distribuição de material de esclarecimento,

bem como palestras que beneficiaram expressiva parcela da população. As ações de atendimento à população foram realizadas pela equipe do Instituto Suel Abujamra.

O encerramento do Abril marrom ocorreu em 02 de maio, numa solenidade na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo.

“Eu nunca aceitei a cegueira como uma condição. Oitenta e cinco por cento de nossa comunicação com o mundo se dá pela visão e preservá-la e recuperá-la é a grande missão dos médicos oftalmologistas e das autoridades conscientes”, declarou Abujamra.



Realização de exames de acuidade visual



Solenidade de abertura

Audiência Pública debaterá projeto sobre lentes

A Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) da Câmara dos Deputados aprovou requerimento do deputado e médico oftalmologista Hiran Gonçalves (PP/RR) para a realização de Audiência Pública para debater o projeto de lei 4008/2015 que dispõe sobre a obrigatoriedade de certificação de óculos e lentes ópticas.


De acordo com o requerimento de Hiran Gonçalves, serão convidados para esta audiência pública um representante

do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), um representante da Federação do Comércio de Bens, Serviços e Turismo do Estado de São Paulo (Fecomercio-SP) e um representante da Associação Brasileira da Indústria Óptica.

Na justificativa de sua solicitação, o deputado ressaltou que o projeto pode ser meritório para o direito individual e coletivo à saúde, mas alguns ajustes são necessários para que a proposta alcance

os objetivos pretendidos.

Hiran Gonçalves foi eleito recentemente presidente da CSSF, fundamental para a tramitação de todos os projetos relacionados com a Saúde.

 **Veja a íntegra do projeto do deputado Rômulo Gouveia (PSD/PB) no site** <http://migre.me/wuQRj>

Veja a íntegra da justificativa do deputado Hiran Gonçalves no site <http://migre.me/wuQTN>

Congresso da SOBLEC

O presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, Homero Gusmão de Almeida, foi um dos homenageados na solenidade de abertura do VIII Congresso Brasileiro de Sociedade Brasileira de Lentes de Contato, Córnea e Refratometria (SOBLEC), realizado em São Paulo (SP) de 24 a 26 de março.

O congresso da SOBLEC reuniu mais de dois mil médicos oftalmologistas do Brasil e do exterior. Teve abrangente programação científica que abordou todos os pontos de interesse da subespecialidade. Também contou com a realização de cursos básicos de Óculos, Microscopia Especular, Semiologia da Córnea, Doenças Externas, Biomicroscopia e Lentes de Contato, de um curso



Homemagem ao presidente do CBO

de Administração e de outro para Auxiliares de Oftalmologia. O último dia do evento foi dedicado basicamente á apresentação de casos clínicos.

Na solenidade de abertura, a SOBLEC homenageou os médicos oftalmologistas Ari de Souza Pena, Homero Gusmão de Almeida e Newton Kara José.

SBU realiza seu congresso



Da esquerda para a direita, Luís Carlos Molinari Gomes (SMO), Paulo Peret (Centro Oftalmológico de Minas Gerais), Fernanda Belga Ottoni Porto (presidente da SBU) e Homero Gusmão de Almeida (presidente do CBO)

Marcado pelo dinamismo das apresentações e pela originalidade na forma de apresentação dos temas relacionados com a subespecialidade, o XX Congresso da Sociedade Brasileira de Uveítes teve a presença de mais de 400 médicos do

Brasil e do exterior e recebeu avaliação bastante positiva dos participantes.

Realizado no Espaço de Eventos Unimed de Belo Horizonte (MG) de 09 a 11 de março, o congresso teve entre seus principais pontos a discussão

sobre nova droga anti-infecciosa para o tratamento das uveítes recentemente liberada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Os promotores do evento também procuraram incentivar apresentações integradas com especialistas de outras subespecialidades como Glaucoma, Retina e Catarata abordando temas de Uveítes.

“Houve uma preocupação muito grande com a multidisciplinaridade e houve simpósios que contaram com a participação de médicos de outras especialidades”, declarou a presidente da SBU, Fernanda Belga Ottoni Porto.

Outros pontos altos da programação científica foram a seção de pesquisa em Toxoplasmose e a apresentação conjuntas sobre “*Uveitis around the world*”, com a participação de médicos oftalmologistas de vários países.

Durante a solenidade de abertura houve uma emocionada homenagem ao professor Fernando Orérice pelos seus 50 anos de atividade na subespecialidade.

SBG conclui o 1º Consenso sobre cirurgia

Depois de vários meses de trabalhos e considerações, a Sociedade Brasileira de Glaucoma (SBG) encerrou em reunião realizada em 08 de abril o 1º Consenso da SBG sobre Cirurgia do Glaucoma.

A elaboração desse consenso contou com a participação de 69 dos maiores especialistas em Glaucoma do País. Foram divididos em 11 grupos, cada um dos quais tratando de um aspecto da problemática do tema. Depois de meses de debates e considerações, houve a reunião de 08 de abril na qual os últimos pontos foram harmonizados.

A obra estará disponível no XVII Simpósio Internacional da SBG, que será realizado no Rio de Janeiro de 25 a 27 de maio.



Participantes do encontro de 08 de abril

FAV realiza projeto para pacientes com baixa visão e cegueira

De 13 a 16 de março, a Fundação Altino Ventura (FAV) operacionalizou o Projeto *Sight First* no município de Igarassu, na Região Metropolitana do Recife (PE). O projeto *Sight First* é iniciativa do Lions Internacional que oferece diagnóstico e tratamento gratuitos a pacientes carentes que sofrem de baixa visão ou cegueira.

Durante a realização do projeto, uma equipe da FAV fez a triagem de pacientes, que receberam atendimento especializado. Ao todo, 900 pacientes de baixa renda foram beneficiados pela ação, que conta ainda com o apoio da ONG cristã alemã CBM.

Com o lema Caminhando com Autonomia, Independência e Desenvolvimento, a iniciativa tem como objetivo encaminhar os pacientes com baixa visão para cirurgia ou, quando necessá-



Atendimento do Projeto *Sight First* em Pernambuco

rio, doar auxílios ópticos (como lupas e bengalas), além de orientá-los quanto ao uso desses aparelhos.

O programa tem duração total de três anos e levará a 12 cidades pernambucanas iniciativas de combate à cegueira de acordo com o projeto Viver sem Limites, do Ministério da Saúde. A meta é diagnosticar 500 pessoas com deficiência visual por ano.

Zika Vírus

A diretora da FAV, Liana Ventura, participou de dois eventos internacionais que discutiram a problemática causada pelo Zika Vírus: o 1º Congresso Internacional de Zika Vírus, em 22 e 23 de fevereiro, em Washington (EUA), que reuniu mais de 200 especialistas de 28 países e a Consulta Pública para Elaboração de Condutas em Saúde Pública das Complicações da Síndrome Congênita do Zika Vírus, em Genebra (Suíça). Este segundo evento foi realizado sob os auspícios da Organização Mundial da Saúde (OMS).

As aventuras de Luiza e Boris

A Globo Livros lançou, pelo selo Globinho, *Heróis à vista*, livro que transmite às crianças a importância do compromisso com a Cidadania por meio da história de cumplicidade e esperança entre a garotinha Luiza e seu cão-guia Boris.

Escrito por Márcio Araújo e com ilustrações de Guilherme Alvernaz, a publicação foi inspirada em Boris, cão-guia de Thays Martinez, idealizadora do livro e protagonista no processo de elaboração e aprovação da lei que autoriza o trânsito livre desses animais por todo o Brasil.

Thays – autora de *Minha vida com Boris*, publicado em 2011 pela Globo Livros – é fundadora do Instituto IRIS de Responsabilidade e Inclusão Social, organização não governamental dedicada à difusão do cão-guia como facilitador do processo de inclusão social de pessoas com deficiência visual.

Voltado para o público infantil,

Heróis à vista conta a história de Boris, um cãozinho que desde pequeno sonhava em ser herói assim como seu pai e sua avó, o que significava tornar-se um cão-guia. Depois de enfrentar desafios, como ficar longe da família, e um treinamento pesado, Boris finalmente ganha a missão de ser o guia de Luiza, garotinha cega com muitas habilidades e vontade de ser detetive e viver muitas aventuras pelo mundo.

Heróis à vista, que traz reflexões sobre a prática do desapego e como lidar com as diferenças, desmistifica a deficiência visual, mostrando que pessoas cegas podem ter uma vida normal, pois contam com o desenvolvimento dos demais sentidos e a ajuda de cães companheiros, como no caso de Luiza.



 Mais informações sobre a obra podem ser obtidas no site <http://migre.me/wfAlM>



Thays Martinez e Boris entre os médicos oftalmologistas João Luiz Lobo Ferreira e Marcos Ávila, em visita que fizeram a sede do CBO em 2002

Cão Guia

Em 27 de abril comemora-se o Dia Internacional do Cão-Guia. Para comemorar a data e conscientizar a população sobre a importância desses animais para os deficientes visuais, o Instituto Iris criou a campanha “Cão Guia: quanto vale o seu olhar?”. Calcula-se que no Brasil existam apenas 100 cães-guias para mais de seis milhões de deficientes visuais. Para criar um cão-guia, os animais ainda filhotes, passam por seleção de personalidade e são treinados por cerca de 12 a 18 meses.

“Estamos trabalhando a captação de recursos para ampliar estes números. Na lista de espera do instituto há quase três mil pessoas aguardando para ter um cão-guia. Em São Paulo (SP), no Dia do Cão Guia, promovemos a concentração de usuários de cães-guia para trabalhar a conscientização da população de que existe esse direito”, declarou a presidente do Instituto Iris de Responsabilidade e Inclusão Social, advogada e deficiente visual desde os quatro anos, Thays Martinez.

Reivindicações enviadas pela SBCPO para aprimoramento da CBHPM

Na última edição do Jornal Oftalmológico Jota Zero foi publicada matéria sobre as reivindicações para aperfeiçoamento da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) enviadas pelas sociedades temáticas filiadas ao CBO.

A matéria foi publicada com erros e houve omissão sobre a participação da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica Ocular (SBCPO), que realizou as seguintes reivindicações:

- 1) aumento porte da enucleação ou evisceração com ou sem implante;
- 2) aumento porte da reconstrução total (com ou sem ressecção de tumor) da pálpebra - por estágio;
- 3) aumento porte do calázio;
- 4) aumento porte da sondagem das vias lacrimais - com ou sem lavagem e modificação da Diretriz de Utilização (DUT) para aumentar porte do procedimento e de seu porte anestésico;
- 5) Retirada da dermatocálaze da CBHPM que já não consta mais no rol da ANS.

Congresso Norte-Nordeste



Congressistas em manifestação pública durante o evento

Com a participação de aproximadamente 800 médicos oftalmologistas de todo o Brasil, o XXIII Congresso Norte-Nordeste de Oftalmologia foi um marco da programação científica da Especialidade neste primeiro semestre de 2017.

O evento foi realizado em João Pessoa (PB), de 16 a 18 de março. A programação científica incluiu palestras, painéis e cursos, com a participação de 285 palestrantes, brasileiros e um convidado internacional. A exposição

comercial contou com a presença de 40 empresas e cerca de 170 expositores credenciados.

De acordo com o presidente do congresso, Daniel Montenegro, o ponto alto do evento foi sua programação científica desenhada a várias mãos. Também ressaltou a união dos médicos oftalmologistas da região, fundamental para a realização de um evento deste porte em meio à atual situação econômica do País.

• Novidades

• Estudos

• Principais ações

• Eventos

Todo dia, toda hora, o CBO ao alcance de sua mão.

Faça parte da comunidade CBO nas redes sociais:

Twitter: @CBoftalmologia

Facebook: Conselho-Brasileiro-de-Oftalmologia-CBO



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

optive®

MÁXIMO CONFORTO PARA OS OLHOS¹

UMA COMBINAÇÃO ÚNICA COM MAIS CONFORTO²



Melhora significativa dos sintomas de irritação ocular e olho seco, através do efeito sinérgico de dois dos melhores agentes para conforto ocular (AH + CMC), juntamente com os benefícios da osmoproteção.^{1,2}

Referências: 1. Instrução de Uso 2. Simmons P et al. Clin Ophthalmol 2015; 15(9): 665-75. 3 month, double-masked, multicenter study.



Tsunami à vista na saúde suplementar?

Debates sobre mudanças na forma da remuneração aos prestadores dos serviços estão ocorrendo inclusive nos meios governamentais e podem afetar os médicos

Você sabe o que é *Bundled payment*? *Captation*? *Diagnosis Related Group*? São alguns termos (s sistemas) que certamente começarão a fazer cada vez mais parte da realidade da saúde suplementar no Brasil.

O título da matéria de capa da edição janeiro/fevereiro/março da revista Visão Saúde, que se classifica como a Revista dos Planos de Saúde, é bastante sugestivo: “Passando a Régua”.

A publicação, editada pela Associação Brasileira de Planos de Saúde (ABRAMGE), pelo Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo (SINAMGE) e pelo Sindicato Nacional das Empresas de Odontologia de Grupo (SINOG), defende a adoção de novos modelos de remuneração dos fornecedores no universo da saúde suplementar para, segundo a matéria, mudar o foco “dos custos dos tratamentos para seus resultados”.

De forma séria e firme, o artigo passa a elencar as desvantagens do modelo chamado *fee-for-service*, ou pagamento por serviços, que rege mais de 90% dos contratos entre planos de saúde e provedores de atendimento, como hospitais, clínicas, laboratórios e médicos. O modelo prevê que hospitais, laboratórios e médicos atendam o paciente de acordo com suas necessidades e repassem para a operadora a fatura detalhada de todos os recursos humanos e materiais utilizados. A remuneração segue tabelas pré-estabelecidas ou negociadas.

Para os entrevistados na elaboração da matéria em questão, este modelo é “insustentável, perverso e ultrapassado” por estimular o uso máximo de recursos e o desperdício e não a eficiência do tratamento. Descrevem o conflito de interesses entre prestadores, que

querem apresentar uma fatura cada vez mais quilométrica, e os pagadores, que querem restringir cada vez mais os valores desembolsados. Citam também, de forma genérica e prudente, a realização de exames e tratamentos desnecessários e a ocorrência de fraudes. Criticam ainda, as caras e complexas estruturas de auditoria que as empresas são obrigadas a criar e manter para administrar os pagamentos e eventuais glosas.

Como alternativas, a publicação defende a adoção dos seguintes modelos:

1. *Bundled payment* – popularmente conhecido como “pacote” no qual é adotado um valor fixo para determinado tipo de procedimento ou tratamento;

2. *Captation* – sistema no qual os prestadores recebem um valor fixo por paciente a ser atendido em determinado período. O valor é calculado de acordo com informações de perfil da população atendida;

3. *Diagnosis Related Group* – Sistema de categorização dos pacientes no momento do atendimento como diagnóstico principal e secundário, comorbidades, idade, procedimentos etc. Com estas informações, as partes estabelecem protocolos de atendimento e de pagamento (veja o artigo no site www.visaosaude.com.br)

Ainda no mesmo tema, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) realiza seminários e eventos para discutir formas de remuneração da assistência médica, tentando harmonizar os interesses de médicos, clínicas e hospitais de

um lado e das operadoras de planos de saúde de outro, mostrando que o debate já extrapolou as fronteiras empresariais.

Nesta edição do Jornal Oftalmológico apresentamos entrevista com o presidente da *UnitedHealth Group* Brasil, Claudio Luiz Lottenberg, um artigo dos integrantes da Comissão de Saúde Suplementar e SUS do CBO Nelson Louzada e Reinaldo Ramalho e a reportagem sobre apresentação do integrante do Conselho de Diretrizes e Gestão (CDG) do CBO, Marcos Ávila, com as respectivas visões que estes médicos oftalmologistas têm sobre o tema, que interessa a todos nós.



Colocar o paciente no centro dos interesses

O ponto central é apoiado em dois pilares, que são a segurança do paciente e a sustentabilidade

“O resultado não é de disputa, mas sim, de novas mecânicas de relacionamento”

O Médico Oftalmologista Cláudio Luiz Lottenberg, ex-presidente da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein e atual presidente da *UnitedHealth Group* Brasil (que incorporou a operadora Amil) é uma das lideranças empresariais mais expressivas do universo da Saúde no Brasil. Nesta entrevista, nos fala de sua posição sobre a discussão a respeito da eventual mudança nos critérios de remuneração dos honorários médicos na Saúde Suplementar.

JOTA ZERO Está havendo uma grande discussão no universo da saúde suplementar sobre a troca de critérios para a remuneração dos serviços prestados. Atualmente, grande parte da remuneração é feita pelo sistema *fee-for-service*, bastante criticado pelas operadoras. A proposta mais feita pela maioria das operadoras envolve algum tipo de pagamento por pacote (*Bundled payment*) que, por sua vez, é criticada pelas entidades médicas na medida em que engloba procedimentos, insumos e honorários médicos numa mesma conta. Qual sua avaliação sobre esta discussão?

CLÁUDIO LOTTEBERG O ponto central é apoiado em dois pilares, que são a segurança do paciente e a sustentabilidade. Em relação ao primeiro, não existe correlação entre o sistema de pagamento e sua segurança. Muito pelo contrário. Nem sempre o que é utilizado de acordo com decisões individuais agrega valor à prática assistencial e à segurança. O segundo ponto traz não uma queixa das operadoras, mas da sociedade em geral, que sinaliza não ter mais como arcar com os custos da Medicina, seja ela de valor ou não. A variação dos custos médicos subiu nos últimos dois anos, com dígitos que representam o dobro e quase o triplo da inflação da economia. O desemprego aumentou e a retração ficou evidente com a subtração de mais de 2 milhões e meio de usuários do sistema privado, que migraram para o SUS. Isso é um sinal de que as operadoras e, principalmente, os usuários não estão mais conseguindo arcar com o custo dos seus planos de saúde. Após a folha de pagamento, o benefício saúde continua sendo o insumo mais caro na gestão de recursos humanos de qualquer empresa – que se desdobra para mantê-lo. As empresas nos informam que não podem suportar mais

os aumentos, o que significa dizer que há um limite. Existem outros agravantes, que são o envelhecimento e a incorporação tecnológica, ambos pesando e complicando o cenário. Diante dessa crise, o que se faz necessário é um cenário de previsibilidade. Isso é uma demanda não apenas das operadoras brasileiras, mas também das de todo o mundo. Nesse contexto é que surgiram a reforma do Obama e as recentes mudanças do sistema inglês, todas buscando a mesma previsibilidade. A mecânica de pagamento pode ser discutida, mas a forma de praticar a Medicina necessita de previsibilidade, padrões pautados por valor e segurança para o paciente. Essa é, verdadeiramente, a questão que está em jogo. Nela, estamos todos perdendo, com uma Medicina pouco ordenada em termos de processos e com muito desperdício.

>> Na Oftalmologia temos a cirurgia mais realizada do mundo, de catarata. São constantes as quedas de braço entre operadoras, tentando implantar os “pacotes”, e os médicos, tentando resistir. Como fator complicador, nesta cirurgia utiliza-se a Lente Intraocular. Já está consolidada a noção de que a operadora deve pagar pela lente padrão, aprovada pela ANVISA e que se o paciente quiser um produto mais sofisticado, deve arcar com a diferença. Entretanto, são vários os relatos de casos de conflitos envolvendo médicos, pacientes e operadoras neste ponto. Como você analisa esta situação?

<< Essa sistemática de pagamento já é praxe no nosso meio há muitos anos, inclusive no Sistema Único de Saúde e no sistema americano. As discussões fazem parte de processos negociais, cada parte tentando trazer para o seu lado. Fato é que, mesmo em Medicina, os procedimentos se banalizam e a regulação aumenta, assim como a demanda por transparência. Vejo isso como algo positivo e fruto do amadurecimento das relações entre os entes da cadeia. A sociedade quer qualidade com menor custo. Os procedimentos tornam-se mais triviais com mais gente apta a realizá-los, a tecnologia renova-se e encarece, a regulação exige adaptações e o consumidor torna-se mais exigente e consciente. O resultado não é de disputa, mas, sim, de novas mecânicas de relacionamento que se impõem numa sociedade que está evoluindo com recursos mais sofisticados e de maior métrica.



Quanto mais olharmos para as questões de saúde de forma sistêmica, mais rapidamente vamos chegar a soluções que, de fato, privilegiem o cliente e tenham efeito benéfico para toda a cadeia.

>> A chamada judicialização da saúde tem consequências para a assistência oftalmológica no âmbito da saúde suplementar? Quais?

<< A judicialização é uma ferramenta de grande importância na dinâmica das relações sociais, pois nos traz a oportunidade de demandar por direitos e questioná-los. Hoje, vivemos em uma sociedade que, a bem da verdade, utiliza os recursos, em certas ocasiões, de forma imprópria, esquecendo que viver em comunidade significa equilibrar o interesse individual e o bem coletivo. Portanto, todos não podem querer tudo. Podem querer e devem demandar o que tem evidência médica, o que tem previsão contratual e o que é legítimo. Sem o conhecimento técnico, em certas ocasiões, decide-se pelo impulso e, em outras, por pressão de trocas mercantis, o que não é desejável. Essa é a má judicialização.

>> Como harmonizar, na medida do possível, os interesses dos envolvidos no universo da saúde suplementar: operadoras, seguradoras, profissionais da saúde, clínicas e hospitais e pacientes?

<< Colocando, de fato, o paciente no centro dos interesses – já que ele é o único cliente comum. Pergunto sempre: o que agrega valor a esse paciente? Terapias de suporte que prolonguem comas irreversíveis? Quimioterapias para pacientes terminais e sem a menor chance de recuperação? Cirurgias realizadas sem indicação? Glosas e pagamentos médicos aquém do suficiente? Discursos de qualidade sem o menor senso crítico? Isso une? Não, isso não une. Temos que colocar o paciente no centro, pregar a qualidade apoiada na segurança, eliminar os desperdícios e remunerar médicos adequadamente. Médicos que se responsabilizem não somente por produções, mas também por bons desfechos. No momento em que esse entendimento exista, o convívio e a sobrevivência salutar serão possíveis. Como não é isso que vem ocorrendo, o debate sobre dinheiro – que é importante, mas não pode ser central – ocupa o primeiro plano. Temos que reagir.

>> A redução de beneficiários da saúde suplementar por conta da recessão/desemprego está sendo sentida entre profissionais da saúde, clínicas e hospitais ou por enquanto atinge somente as operadoras e seguradoras?

<< A operadora é parte de uma cadeia produtiva – e toda ela está sendo afetada. Interessante notar que a empregabilidade na saúde suplementar não cai nas mesmas proporções, comparada a outras áreas da economia. Isso é um sinal de que teremos uma recuperação mais rápida. As pessoas precisam de saúde, mas querem saber mais detalhes, conhecer diferenças e quanto custa.

>> Alguma coisa a mais que seja importante ressaltar?

<< Quanto mais olharmos para as questões de saúde de forma sistêmica, mais rapidamente vamos chegar a soluções que, de fato, privilegiem o cliente e tenham efeito benéfico para toda a cadeia.

Sobre a pretensão de mudança de remuneração dos Honorários Médicos

Integrantes da Comissão de Saúde Suplementar e SUS do CBO defendem a permanência dos atuais mecanismos de remuneração e alertam para os perigos e ameaças que outros sistemas podem trazer para os médicos

A Medicina é uma das raras atividades profissionais reconhecida há séculos e que se tornou alvo da cobiça de intermediários em obter lucros, interferindo diretamente no seu mercado de trabalho. Ao aceitarem esta intervenção, os médicos passaram a ter os seus honorários tabelados e questionados constantemente pelos prepostos impondo normas, muita das vezes conflitantes com o exercício ético.

No início deste século, as Entidades Médicas classificaram os seus procedimentos considerando o tempo gasto na execução, a complexidade, o risco, onde o ganho auferido pelos pacientes na resolução dos seus problemas de saúde é o mais importante.

Após estudos extenuantes e meticulosos, com a participação da Fundação Instituto de Pesquisa Econômica (FIPE), foi criada a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), tendo em conta todos os citados fatores inerentes a cada procedimento médico.

Este elaborado estudo, após amplo debate e difícil aceitação por parte dos intermediários da prestação de serviços médicos, foi acolhido até mesmo pela agência reguladora - Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Toda profissão tem o direito de estipular valores mínimos de honorários para as suas atividades, sem incorrer em cartelização.

Há anos, vigora no Brasil, o sistema *fee-for-service* (pagamento por serviço executado), no qual a remuneração dos prestadores de serviços segue tabelas que estipulam valores para cada procedimento ou material utili-

zado. Qualquer profissional liberal tem livre arbítrio para cobrar pelo que executou em sua atividade, tanto advogado, como engenheiro, arquiteto, cabelereiro, mecânico, bombeiro, eletricitista...

Querem agora, os intermediadores do trabalho médico, implantar o *bundled payment*, ou seja, pacotes, incluindo honorários, custos operacionais, materiais, medicamentos, taxas e toda a gama de exames complementares. Se forem aceitos pelos prestadores médicos, os valores serão seguramente congelados ou sub-reajustados anualmente levando em pouco tempo ao total aviltamento do previamente acordado. Foi assim no passado e, certamente, voltará a ser no futuro. Esta modalidade atenta contra os Direitos do Consumidor e a legislação brasileira considera esta prática crime contra a economia popular, já tendo sido motivo de pronunciamento do Ministério Público Federal. Cada país tem as suas leis e esta modalidade infringe as leis brasileiras, por impelir a utilização de equipamentos, materiais e medicamentos obsoletos pelo estrangulamento financeiro. Fica claro que muitos dos quesitos empacotados estão vinculados às moedas estrangeiras (dólar) ou ao fator inflacionário que sofrem reajustes constantes.

Tentam, por outro lado, implantar o *capitation*, ou seja, transformar o médico em gerente de risco dos interesses financeiros das operadoras de planos de saúde, o famoso e malfadado *managed care*, que nos Estados Unidos causou enorme rejeição: *Managed Care, Take Care!* Ou seja, cuidados gerenciados, tome

“Se forem aceitos pelos prestadores médicos, os valores serão seguramente congelados ou sub-reajustados anualmente levando em pouco tempo ao total aviltamento do previamente acordado”



cuidado! Esta seria, sem dúvida, a mais inconveniente das mudanças pretendidas, ao impor à um grupo de médicos a obrigação de equacionar os gastos que deveriam ser atribuição da seguradora. Esta garantiria, previamente, a sua parte. O médico gerenciador contratado pelo sistema seria o *gate keeper* e receberia uma importância, aparentemente vultosa, para administrar os gastos decorrentes das necessidades de uma determinada quantidade de segurados. Se estes gastos fossem abaixo da perspectiva, o lucro seria do médico gerenciador. Se os custos fossem acima do previsto teriam de ser cobertos pelo mesmo. É óbvio que esta modalidade tem tudo para dar errado. Vai depender, sobretudo, do interesse financeiro e do caráter do guardião dos recursos, que poderá postergar os exames e as cirurgias mais dispendiosas ou atrasar e glosar o pagamento dos prestadores de serviços.

Na prática, o que vivenciamos na atualidade são médicos exercendo suas atividades com nobreza, solicitando exames complementares com discernimento, em sua enorme maioria. Alguns procedem com exageros visando lucros pecuniários e o Conselho Federal de Medicina atento a estes desvios éticos formulou resolução concedendo direito de auditoria para coibir desvios indevidos.

É direito inquestionável das operadoras de planos de saúde, como contratantes dos serviços médicos, utilizar os dados obtidos pelos seus parâmetros informatizados, auditar os que se excedem em solicitar exames desnecessários e, por fim, excluir de suas fileiras os que

transgridem no bom exercício profissional.

Cabe às sociedades médicas de especialidades dar orientação aos seus integrantes, criando normas, protocolos, emitindo pareceres, deixando claro as indicações absolutas de exames e, nos casos de arbitrariedades oriundas das operadoras de planos de saúde, defender seus associados.

O que observamos, hoje, são operadoras de planos de saúde atreladas a fundos de investimentos, sobretudo internacionais, voltadas única e exclusivamente para os seus lucros financeiros em detrimento da prestação de serviços médicos que deveriam ser a razão primordial dos objetivos.

Querer impingir a todos os médicos desvios de conduta torna-se uma atitude execrável. Prejudicar os beneficiários de planos de saúde, com atitudes meramente excludentes ou restritivas é inaceitável.

Todavia, de nada adianta debatermos custos, sinistralidade, negativas de cobertura, reajustes contratuais se a discussão não estiver voltada também para os aspectos das debilidades do Sistema de Saúde suplementar dentro de um contexto processual. Aspectos tais como a qualidade do serviço prestado, sua eficácia e sobretudo, sua resolutividade, devem ser abordados com o mesmo grau de importância.

Do contrário, caso o foco continue fadado ao controle de gastos, sendo alijados paciente e processos, teremos a manutenção de um sistema predestinado a ciclos de melhoria e piora, sem que haja uma economia inteligente e qualquer perspectiva de solução promissora.

Nelson Louzada e Reinaldo Ramalho são integrantes da Comissão de Saúde Suplementar e SUS do CBO (CSS.S) e da Federação das Cooperativas Estaduais de Serviços Administrativos em Oftalmologia (FeCOESO)

Temos que criar um sistema híbrido

Marcos Ávila, ex-presidente do CBO (gestão 1999 / 2001) e integrante do Conselho de Diretrizes e Gestão (CDG) da entidade avalia que os médicos oftalmologistas devem tomar a iniciativa nas propostas de mudanças



Marcos Ávila

A maneira como praticamos e recebemos pelo serviço médico vai mudar 100% nos próximos 15 anos. Muito provavelmente vai mudar em 70% nos próximos dez anos. Provavelmente seguiremos o caminho percorrido pelos EUA e a Oftalmologia deve, mais uma vez, exercer seu pioneirismo e propor modelos de remuneração que sejam viáveis, atendam aos interesses de todos os envolvidos e, principalmente, do paciente.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) está tentando fazer uma discussão plena por que teme o colapso dos dois lados: do médico e dos planos de saúde. Houve significativa redução da captação de clientes dos planos de saúde no ano o que gerou contração das receitas enquanto que as despesas além de não caírem aumentaram de forma surpreendente.

A sinistralidade dos planos de saúde subiu 2,27% no 2º trimestre de 2015 em relação ao 2º trimestre de 2014. Esperava-se algo entre 0,3 e 0,5% e isto disparou o alarme das empresas. Nós temos a

concepção de que faz e recebe, remunera a quantidade de serviço produzido. O chamado modelo *fee-for-service* vai acabar e temos que nos preparar para não ficar em situação difícil ou, pior, insustentável, tendo em vista as outras ameaças que rondam a Oftalmologia brasileira enquanto especialidade médica.

No atual sistema, o risco do negócio recai totalmente sobre as operadoras, que o criticam afirmando que ele obriga o pagamento de resultados ruins, procedimentos desnecessários, complicações, revisões, recorrências. Não recompensa a qualidade e a excelência do serviço, o tratamento não é coordenado, pode ser duplicado, não se paga pelo tratamento da doença e sua resolução e possibilita a sobrevivência e talvez até a prosperidade de prestadores ineficientes.

Nos Estados Unidos foram criados outros sistemas de remuneração. Temos os sistemas de reembolso baseados em valor: *capitation* e pacotes baseados em serviços. Ambos são sistemas chamados de orçamento fixo para prestadores que são criticados por criarem realidades desconexas das necessidades do paciente (como o nosso SUS), provocar longas esperas para os pacientes que não estão em situação de urgência ou emergência e provocar pressão constante pelo aumento do orçamento em cada período.

O sistema de *capitation*, pagamento fixo por pessoa de determinada população, algo que guarda alguma semelhança ao Programa Saúde da Família (PSF), nos EUA resultou em mínima redução de gastos, limitação da concorrência, monopólio, encorajou fusão de serviços para evitar que o paciente use

rede de terceiros, criou obstáculos à livre escolha do paciente. Ele recompensa os chamados prestadores de serviço global à população, reduz o número de retornos, limita exames, medicamentos e não atende à realidade do processo de envelhecimento da população.

No pacote de serviços, a operadora paga um preço único pelo procedimento ou pelo atendimento. De uma certa forma, todos nós conhecemos seus benefícios e malefícios. Os prestadores vão favorecer paciente jovens e sadios e preterir os outros. A concorrência avilta os valores das remunerações e os resultados são de difícil medição.

Temos que caminhar para um sistema híbrido.

Nós, oftalmologistas, temos que levar em conta que temos uma grande arma: qualidade, reconhecida, inclusive, pelos pacientes. Qualquer sistema de pagamento que privilegie a qualidade do atendimento e a resolutividade nos beneficiará e beneficiará nosso paciente. O Conselho Brasileiro de Oftalmologia tem protocolos e diretrizes que são simplesmente espetaculares e que são consideradas pelos especialistas de todo o Brasil. Temos que aproveitar este grande capital científico e social acumulado e criar sistemas de remuneração que incorporem características positivas dos sistemas existentes e reduzam seus inconvenientes. Não é uma tarefa fácil e exigirá grande mobilização da nossa parte para convencer os colegas, as empresas e as entidades médicas. Porém nossa Especialidade e nossos pacientes merecem este nosso esforço.

Alguns dados do setor

Contrariando a tendência registrada há vários meses, em fevereiro de 2017 o número de beneficiários de planos médico-hospitalares de saúde no Brasil cresceu em 0,3%.

De acordo com dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), nesse mês existiam 47.655.984 beneficiários (correspondente a 24,57% da população brasileira) que se distribuíam em 812 operadoras em atividade (das quais 782 possuíam beneficiários).

Entretanto, o último Boletim do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), que toma os dados de dezembro de 2016, informa que existiam então 47.898.787 beneficiários de planos médico-hospitalares, cerca de 1.367.134 vínculos a menos do que existiam em dezembro de 2015 (contração de 2,8%).

Dados da ANS mostram que de dezembro de 2014 a fevereiro de 2017 o sistema de saúde suplementar perdeu praticamente três milhões de usuários

por conta do aumento do desemprego e recrudescimento da crise econômica.

A ANS, em seu site, informa que os planos individuais ou familiares cobrem 9.356.359 pessoas, os planos coletivos (empresariais, por adesão ou não identificados) 38.086.813. Os planos coletivos empresariais representam a grande fatia do bolo, com 31.621.033 beneficiários (66,35%). As dez maiores operadoras do País, de acordo com o site da ANS, são:

AS DEZ MAIORES EMPRESAS DO SEGMENTO

	Empresa	nº de beneficiários	Receita de Contrapresentações (R\$)
1	Amil Assistência Médica Internacional S.A.	3.834.403	12.305.507.854
2	Bradesco Saúde	3.721.993	13.297.127.835
3	Hapvida Assistência Médica Ltda.	2.140.868	2.247.449.324
4	Notre Dame Inermédica Saúde S.A.	1.996.320	2.740.563.353
5	Sul América Companhia de Seguro Saúde	1.693.791	8.964.013.820
6	Central Nacional Unimed	1.449.049	2.934.569.704
7	Unimed Belo Horizonte	1.196.365	2.255.799.257
8	Unimed Rio	701.066	3.760.125.989
9	CASSI	698.551	2.720.716.639
10	Unimed Porto Alegre	662.785	1.432.051.057

Classificados

O associado do CBO pode anunciar equipamentos e oportunidades tanto no Jota Zero quanto no site, gratuitamente.

Jota Zero: envie para imprensa@cbo.com.br.

Site: faça login e acesse o menu serviços.



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

www.cbo.com.br

Tratamento da Dor Ocular e da Inflamação em Cirurgias Oculares

Terolac trometamol ceterolaco 0,5% (5 mg/mL)



MS nº 1.0298.0420

Indicações: TEROLAC é uma solução oftálmica que apresenta ação anti-inflamatória e antialérgica, que começa a agir logo após a aplicação nos olhos.

Contraindicações: TEROLAC é contraindicado para pessoas que apresentam alergia a qualquer um dos componentes da sua fórmula.

Contraindicado para crianças, somente de uso adulto. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião dentista.

APRESENTAÇÕES: Cartucho contendo 1 frasco plástico opaco gotejador com 5 mL de solução oftálmica estéril de trometamol ceterolaco (5 mg/mL). **VIA OFTÁLMICA - USO ADULTO - COMPOSIÇÃO:** Cada mL contém: trometamol ceterolaco 5 mg - Veículo estéril q.s.p 1 mL (Veículo: cloreto de benzalclônio, cloreto de sódio, edetato dissodado, hidróxido de sódio, água para injetáveis). **INFORMAÇÕES AO PACIENTE: 1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?** TEROLAC é indicado para alívio dos sinais e sintomas da conjuntivite alérgica, para tratamento e/ou profilaxia da inflamação em pacientes que submeteram-se a cirurgias oculares e cirurgias de extração de catarata e tratamento da dor ocular.

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA? TEROLAC é uma solução oftálmica que apresenta ação anti-inflamatória e antialérgica, que começa a agir logo após a aplicação nos olhos.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO? TEROLAC é contraindicado para pessoas que apresentam alergia a qualquer um dos componentes da sua fórmula.

CONTRAINDICADO PARA CRIANÇAS, SOMENTE DE USO ADULTO. ESTE MEDICAMENTO NÃO DEVE SER UTILIZADO POR MULHERES GRÁVIDAS SEM ORIENTAÇÃO MÉDICA OU DO CIRURGIÃO DENTISTA.

4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? Para não contaminar o colírio evite o contato do conta gotas com qualquer superfície. Não permita que a ponta do frasco entre em contato direto com os olhos. O manuseio errado pode contaminar a solução oftálmica e causar infecções nos olhos. Este produto é um medicamento de uso exclusivamente tóxico ocular. **Uso durante a Gravidez e Lactação - Gravidez:** não existem estudos adequados e bem controlados em mulheres grávidas. TEROLAC deve ser usado durante a gravidez somente se o benefício potencial para a mãe justificar o risco potencial para o feto. **Efeitos não-teratogênicos:** em virtude dos reconhecidos efeitos dos fármacos inibidores de prostaglandina sobre o sistema cardiovascular fetal em ratos (fechamento do canal arterial), o uso deste medicamento deve ser evitado durante a gravidez avançada. **Lactação:** muitas drogas são excretadas pelo leite humano, portanto, deve-se ter cautela ao administrar este medicamento a mulheres que estejam amamentando. **Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Use em crianças:** a segurança e eficácia deste medicamento não foram estabelecidas em crianças. **Este medicamento não deve ser utilizado em crianças. Use em idosos:** não foram observadas diferenças de eficácia e segurança entre pacientes idosos e de outras faixas etárias, de modo que não há recomendações especiais quanto ao uso em idosos. **Pacientes que utilizam lentes de contato:** TEROLAC não deve ser utilizado durante o uso de lentes de contato. Tire as lentes antes de aplicar em um ou ambos os olhos e aguarde pelo menos 15 minutos para recolocá-las. O cloreto de benzalclônio presente no medicamento pode ser absorvido pelas lentes de contato hidrofílicas e ocasionar a descoloração das mesmas. **Pacientes que fazem uso de mais de um medicamento oftálmico:** se você for utilizar este medicamento com outros colírios, aguarde um intervalo de 5 minutos entre a aplicação de cada medicamento. **Pacientes com insuficiência renal ou hepática:** não há dados de estudo suficientes para esta população e, portanto, não podem ser feitas recomendações específicas de dosagem. **Efeitos sobre a capacidade de dirigir veículos e operar máquinas:** a aplicação da solução oftálmica, em geral, não causa alterações da visão. Caso perceba um leve borramento de visão logo após a aplicação, aguarde até que a visão retorne ao normal antes de dirigir veículos ou operar máquinas. **Efeitos sobre a córnea:** o uso de anti-inflamatórios não esteroidais tópicos (AINEs) pode resultar em ceratite. Em alguns pacientes suscetíveis, o uso continuado de AINEs tópicos pode resultar no rompimento do epitélio, estreitamento da córnea, erosão da córnea, ulceração da córnea ou perfuração da córnea. Estes eventos podem comprometer a visão. Os pacientes com evidência de rompimento de epitélio da córnea devem imediatamente interromper o uso dos AINEs e devem ser cuidadosamente monitorados quanto à integridade da córnea. AINEs tópicos devem ser usados com cautela em pacientes que passaram por cirurgias nos olhos complicadas ou repetidas em um curto intervalo de tempo, que possuem denervação da córnea, defeitos do epitélio da córnea, *diabetes mellitus*, doenças da superfície ocular (por exemplo, síndrome do olho seco) ou artrite reumatoide. Pacientes com estes quadros podem ter risco maior para apresentar eventos adversos na córnea que podem comprometer a visão. Experiências pós-comercialização com AINEs tópicos também sugerem que o uso por mais de 24 horas antes da cirurgia ou por mais de 14 dias após a cirurgia podem aumentar o risco do paciente para a ocorrência e severidade de eventos adversos na córnea. **Interações medicamentosas:** não foram relatadas interações de trometamol ceterolaco 0,5% com drogas tóxicas ou injetáveis utilizadas em oftalmologia para pré, intra ou pós-operatórios, incluindo antibióticos (por exemplo, gentamicina, tobramicina, neomicina, polimixina), sedativos (por exemplo, diazepam, hidroxizina, lorazepam, cloridrato de prometazina), mióticos, midríaticos, cicloplégicos (por exemplo, acetilcolina, atropina, epinefrina, fisostigmina, fenilefrina, maleato de timolol), hialuronidase, anestésicos locais (por exemplo, cloridrato de bupivacaína, cloridrato de ciclopentolato, cloridrato de lidocaína, tetracaína) ou corticosteróides.

Sensibilidade cruzada: há potencial para sensibilidade cruzada com o ácido acetilsalicílico, derivados do ácido fenilacético e outros agentes anti-inflamatórios não esteroides. Recomenda-se cautela no uso de trometamol ceterolaco se tiver sensibilidade anterior a esses fármacos. Foram relatados casos de broncoespasmo ou exacerbação da asma em pacientes que possuem conhecida hipersensibilidade a anti-inflamatórios não esteroidais/ aspirina ou histórico de asma associado ao uso de trometamol ceterolaco. Recomenda-se cautela no uso de trometamol ceterolaco se tiver sensibilidade anterior a esses fármacos. **Sangramento:** com algumas drogas anti-inflamatórias não esteroides, há o potencial para aumento do tempo de sangramento devido à interferência com a agregação de trombócitos. Existem relatos que anti-inflamatórios não esteroidais aplicados nos olhos podem causar aumento no sangramento de tecidos oculares (incluindo híefemas) em conjunto com cirurgias. É recomendável que TEROLAC seja usado com cautela se tiver conhecida tendência de sangramento ou se estiver recebendo outros medicamentos que prolongam o tempo de sangramento. **Cicatrização:** o uso de TEROLAC junto com esteróides tópicos ou medicamentos anti-inflamatórios não esteroidais tópicos pode aumentar o potencial para problemas de cicatrização. **Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento. Não use medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser perigoso para a sua saúde. 5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?** TEROLAC deve ser armazenado em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C) e protegido da luz. O prazo de validade do produto é de 18 meses a partir da data de fabricação. **Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem. Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.** TEROLAC é uma solução estéril limpa, incolor a levemente amarelada praticamente inodora e isenta de partículas estranhas. **Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observar alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo. Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. 6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?** • **Deve** usar este medicamento exclusivamente nos olhos. Antes de usar o medicamento, confira o nome no rótulo, para não haver enganos. Não utilize TEROLAC caso haja sinais de violação e/ou danificações do frasco. A solução já vem pronta para uso. Não encoste a ponta do frasco nos olhos, nos dedos nem em outra superfície qualquer, para evitar a contaminação do frasco e do colírio. Você deve aplicar o número de gotas da dose recomendada pelo seu médico em um ou ambos os olhos. Para alívio dos sinais e sintomas da conjuntivite alérgica, a dose recomendada usualmente é de 1 gota aplicada no(s) olho(s) afetado(s), quatro vezes ao dia. Para profilaxia e redução da inflamação após cirurgias oculares e cirurgias de extração de catarata, a dose recomendada é de 1 gota aplicada no(s) olho(s) afetado(s), três ou quatro vezes ao dia, iniciando 1 dia antes da cirurgia e continuando por 3 a 4 semanas após a cirurgia. Para tratamento da dor ocular, a dose recomendada é de 1 gota aplicada no(s) olho(s) afetado(s) quatro vezes ao dia, até que a dor pare ou por até 5 dias. Feche bem o frasco depois de usar. **Siga a orientação de seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento. Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico. 7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?** Você deve retornar a utilização do medicamento assim que se lembrar seguindo normalmente os intervalos de horários entre as aplicações até o final do dia. No dia seguinte, retomar aos horários regulares. **Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião-dentista. 8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?** Assim como qualquer medicamento, podem ocorrer reações indesejáveis com a aplicação de TEROLAC. Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): dor e irritação passageiras nos olhos, após a aplicação do medicamento. Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): visão borrada, conjuntivite, irite (inflamação da íris), precipitados ceráticos (depósitos de proteínas na córnea), hemorragia retinal (sangramento da retina), edema macular cistoide (edema de retina), sensação de ardor nos olhos, prurido (coceira) dos olhos, trauma ocular, pressão intraocular, dor de cabeça. Outras reações foram observadas durante a pós-comercialização deste medicamento e podem potencialmente ocorrer: irritação ocular e ceratite ulcerativa (inflamação da córnea). Também foram relatados casos de broncoespasmo ou agravamento da asma em pacientes com hipersensibilidade (alergia) conhecida a anti-inflamatórios não esteroidais/ aspirina, ou histórico de asma associado ao uso de trometamol ceterolaco. **Informe ao seu médico, cirurgião-dentista ou farmacêutico o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do medicamento. Informe também à empresa através do seu serviço de atendimento. 9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTA MEDICAMENTO?** Em geral, superdoses não provocam problemas agudos. Se, acidentalmente, for ingerido, beba bastante líquido e procure orientação médica. **Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações sobre como proceder. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA - Nº do Lote, Data de Fabricação e Prazo de Validade: Vide Rótulo/Cartucho MS nº 1.0298.0420 - Farm. Resp.: Dr. José Carlos Mdoledo - CRF-SP nº 10.446**



VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.
SE PERSISTIREM OS SINTOMAS,
O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO





Fortaleza espera os congressistas com excelente estrutura turística

Mensagem dos Presidentes

“Participe do 61º Congresso Brasileiro de Oftalmologia. Será inesquecível!”

Dácio Carvalho Costa e
David da Rocha Lucena,
Presidentes da Comissão
Executiva do 61º Congresso
Brasileiro de Oftalmologia

A Terra da Luz brilha aos oftalmologistas do Brasil

Fortaleza sediará o maior congresso de Oftalmologia do País, no Centro de Eventos do Ceará. Nossa cidade conta com uma excelente infraestrutura turística, atrativos naturais e estamos imensamente honrados em receber esse grande momento para o Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

Estamos organizando um congresso inovador no tangente ao conhecimento, com o que há de mais avançado cientificamente. Reuniremos os melhores profissionais, compartilhando nacionalmente novidades de nível mundial para o CBO2017.

A programação científica terá formato moderno com entrevistas, painéis, debates, roda viva, cursos e muito mais. Acompanhe a programação preliminar no site do CBO2017.



Confira as principais novidades, no site www.cbo2017.com.br e na página do facebook do Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Estamos conectados também através do aplicativo CBO2017, disponível para download em IOS e Android.

Dia Especial

A mais completa atualização nas áreas mais importantes da Especialidade

6
grandes áreas
temáticas

Total de
54
horas aula

Criado para expor os avanços e novidades de cada grande área da Oftalmologia de forma concisa, didática e eficiente, o Dia Especial já se tornou uma das principais marcas registradas dos congressos do CBO.

No 61º Congresso Brasileiro de Oftalmologia, o Dia Especial será realizado em 06 de setembro e abrangerá os seguintes campos da Especialidade: Catarata; Cirurgia Refrativa; Córnea e Doenças Externas; Glaucoma; Lentes de Contato e Refração; e Retina.

Os coordenadores de cada Dia Especial já foram nomeados e já estão

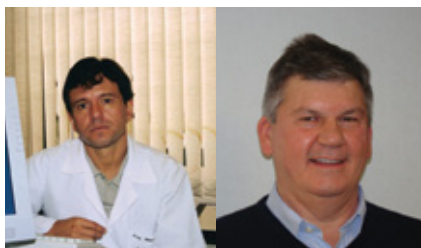
elaborando os respectivos programas e efetivando os convites dos apresentadores.

Planejado originalmente para ser composto por aulas formais de média duração com limitada participação da plateia, nos últimos anos os dias especiais dos congressos brasileiros de Oftalmologia têm sofrido transformações e o conhecimento nesta modalidade de apresentação vem sendo transmitido, cada vez mais, a partir de apresentação de casos clínicos e exemplos, prática que incentiva a troca de experiências entre todos os participantes.

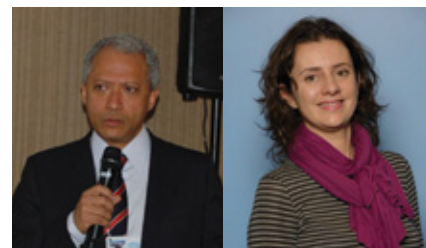
Coordenadores dos diversos Dias Especiais do congresso de Fortaleza:



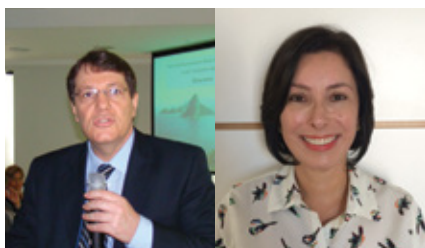
Catarata
Armando Crema e José Beniz



Cirurgia Refrativa
Mauro Campos e Pedro Paulo Fabri



Córnea e Doenças Externas
Flávio Jaime da Rocha e Mônica Alves



Glaucoma
Marcelo Palis Ventura e
Wilma Lelis Barboza



Lentes de Contato e Refração
Cleber Godinho e Luiz Formentin



Retina
Acácio Muralha Neto e Eduardo
Bucheles Rodrigues

O desafio de transmitir o conhecimento básico

“O Curso Fundamentos de Oftalmologia (CFO) foi a resposta original e inteligente que a Comissão Científica do CBO encontrou para vencer o desafio de realizar um congresso que atenda aos interesses de todos os médicos oftalmologistas, desde aquele que está se iniciando na Especialidade até o pesquisador mais focado. Todo o conhecimento básico das várias áreas da Oftalmologia foi reunido numa atividade independente, voltada para os médicos iniciantes e para aqueles que querem reciclar noções que, por uma razão ou outra, não fazem parte de seu dia a dia mas são importantes para o exercício profissional”.

Esta é a avaliação do coordenador do Curso Fundamentos de Oftalmologia de 2017, Paulo Augusto de Arruda Mello, ao comentar a atividade que será realizada em 05 e 06 de setembro no Centro de Eventos do Ceará, em paralelo ao 61º Congresso Brasileiro de Oftalmologia.

O curso terá 36 horas/aula divididas em duas salas, mas os inscritos no CFO terão acesso a todo o conteúdo do curso. No primeiro dia de CFO, 05 de setembro, serão abordados os pontos relacionados com Segmento Anterior e Segmento Posterior. No dia seguinte, serão abordados temas relacionados com Glaucoma, Refração, Segmento Posterior e outros.

“O objetivo principal do Curso Fundamentos de Oftalmologia é concentrar numa única atividade didática vários conteúdos que em outros eventos são espalhados pela programação. Esta sistemática permite que o congressista tenha melhores condições de planejar sua participação no congresso tanto no reestudo de pontos básicos como no exame de outros pontos de seu interesse”, afirma Arruda Mello.



O coordenador do CFO,
Paulo Augusto de Arruda Mello

Constituído de aulas expositivas de formato longo, o CFO vem sendo avaliado positivamente tanto pelos professores encarregados das exposições como pelos ouvintes. O modelo de aula longa traz desafio adicional à coordenação para a escolha do palestrante, que precisa ter didática impecável, ao mesmo tempo em que possibilita a realização de atividade didática cuidadosamente preparada, com começo, desenvolvimento e conclusão.

Ao fazer o balanço do CFO, Paulo Augusto de Arruda Mello informa que no primeiro ano em que foi realizado (Florianópolis, 2015) havia a expectativa de que a maioria dos participantes seria de médicos jovens que estavam se iniciando na Oftalmologia.

“Para nossa surpresa, grande parte dos alunos eram colegas que exerciam a Oftalmologia há um bom tempo e que queriam reciclar seus conhecimentos em diferentes áreas da Especialidade. Em Goiânia no ano seguinte esta tendência tornou-se mais evidente e, certamente, voltará a se manifestar em Fortaleza e o interesse pelo CFO será consolidado em número crescente de congressistas”, concluiu.

Curso para professores de Oftalmologia

Um dia antes do início do 61º Congresso Brasileiro de Oftalmologia, em 05 de setembro, será realizado o Curso *Educating the Educators in Brazil / International Council of Ophthalmology*. Neste curso serão abordados temas como o ensino da Oftalmologia em várias condições econômicas e sociais, utilização de ferramentas de transmissão do conhecimento da Especialidade pela internet e as formas contemporâneas para proceder a avaliação dos alunos.

A atividade está sendo organizada pela Comissão de Ensino do CBO e pelo *International Council of Ophthalmology* (ICO). Contará com a participação de aproximadamente 40 professores e coordenadores de cursos de especialização em Oftalmologia credenciados pelo CBO e especialistas em programas de educação continuada na Especialidade.

“Nossa ideia é transmitir informações ao núcleo de lideranças previamente escolhidas que posteriormente implantarão os conhecimentos obtidos em suas respectivas instituições”, explicou o coordenador da Comissão de Ensino do CBO, José Augusto Alves Ottaiano.

O Curso Fundamentos de Oftalmologia é uma atividade independente do 61º Congresso Brasileiro de Oftalmologia que necessita de inscrição separada. Começa em 05 de setembro, um dia antes do início do congresso. Leve isto em consideração ao planejar sua viagem e estada em Fortaleza.

ELEIÇÕES – CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA (CBO)

As eleições do Presidente, Vice-Presidente e Secretário Geral do CBO, membros Titulares do Conselho de Diretrizes e Gestão (CDG), bem como do Conselho Fiscal “Professor Heitor Marback” serão realizadas durante o **61º Congresso Brasileiro de Oftalmologia**, em Fortaleza / Ceará - no Centro de Eventos do Ceará, em **07 de setembro de 2017** – quinta feira, **entre 9h:00 e 15h:00**, no **ESTANDE DO CBO**.

Candidatura a Membro Titular do Conselho de Diretrizes e Gestão (CDG)- CBO

O candidato ao CDG deverá enviar um ofício até **30 de junho de 2017** para a Secretária Geral do CBO, Dra. Keila Monteiro de Carvalho, anexando as cópias dos documentos exigidos (veja lista abaixo), pelo email eleicoes@cbo.com.br ou por correio: Conselho Brasileiro de Oftalmologia, Rua Casa do Ator, nº 1.117 – 2º andar. CEP 04546-004, Vila Olímpia, São Paulo- Capital.

De acordo com o Estatuto do CBO:

Art. 64. Para concorrer a Membro do Conselho de Diretrizes e Gestão é necessário ser associado na categoria Titular há mais de 5 (cinco) anos, estar em dia com o pagamento da anuidade e se inscrever em consonância com o artigo abaixo e o RI.

Art. 65. A apresentação das candidaturas deverá ser feita por meio de ofício dirigido ao Secretário Geral, até o dia **30 de junho**. Esse ofício deverá estar acompanhado de **certidão negativa de débitos de cada candidato**.

De acordo com o Regimento Interno do CBO:

Art. 11. Poderão votar e ser votados os associados Titulares em dia com suas obrigações financeiras perante o CBO comprovada pela quitação das anuidades anteriores e a do ano em curso **até 30 dias antes da eleição**.

Art. 14. O interessado em integrar o CDG apresentará sua candidatura de forma individualizada por meio de requerimento juntando cópia do RG, CPF, CRM e Certidão Negativa de Débitos da Receita Federal.

Candidatura a Presidente, Vice-Presidente e Secretário Geral do CBO e do Conselho Fiscal “Professor Heitor Marback”

O candidato a presidente que encabeçará a chapa (Presidente, Vice-presidente, Secretário Geral e Conselho Fiscal), deverá providenciar o registro desta, em ofício à Secretária Geral atual, Dra. Keila Monteiro de Carvalho, constando o nome, a qualificação, a assinatura e o cargo que cada um disputa com **cópia do RG, CPF, CRM e Certidão Negativa de Débitos da Receita Federal de cada participante**.

O ofício deverá ser enviado até o dia **30 de junho de 2017** anexando as cópias dos documentos exigidos por email - eleicoes@cbo.com.br ou por correio: Conselho Brasileiro de Oftalmologia, Rua Casa do Ator, nº 1.117 2º andar. CEP 04546-004, Vila Olímpia, São Paulo- Capital.

De acordo com o Estatuto do CBO:

Art. 63. Para concorrer aos cargos de Presidente, Vice-Presidente e Secretário Geral ou integrar o Conselho Fiscal "Professor Heitor Marback", é necessário cumprir o que determina este estatuto e o RI.

Art. 65. A apresentação das candidaturas deverá ser feita por meio de ofício dirigido ao Secretário Geral, até o dia **30 de junho**. Esse ofício deverá estar acompanhado de certidão negativa de débitos de cada candidato.

Art. 66. O 1º Secretário e o Tesoureiro são de livre escolha do Presidente eleito que poderá substituí-los em qualquer época.

Parágrafo único. É condição indispensável para assumir esses cargos, apresentar certidão negativa obtida junto à Receita Federal.

Art. 67. O Presidente e o Vice-Presidente não poderão ser eleitos para os mesmos cargos no mandato subsequente.

Parágrafo único. Apenas os associados Titulares portadores de título de Professor Titular, Professor Adjunto, Livre Docente ou Doutor há mais de 5 (cinco) anos, poderão se candidatar e ser eleitos para o cargo de Presidente da Diretoria Executiva do CBO.

De acordo com o Regimento Interno do CBO:

Art. 11. Poderão votar e ser votados os associados Titulares em dia com suas obrigações financeiras perante o CBO comprovada pela quitação das anuidades anteriores e a do ano em curso até 30 dias antes da eleição, ressalvado o disposto no artigo seguinte.

Art. 15. Cada candidato somente poderá disputar um único cargo e participar de uma única chapa.

Quem poderá votar?

Poderá votar somente **associados Titulares (na qual se incluem os portadores de Título de Especialista em Oftalmologia concedido pelo CBO/AMB ou pela CNRM/MEC)** em dia com suas obrigações perante o CBO, comprovada pela **quitação da anuidade do ano em curso até 30 dias antes da eleição**. A eleição será realizada durante o **61º Congresso Brasileiro de Oftalmologia**, em Fortaleza / Ceará - no Centro de Eventos do Ceará, em **07 de setembro de 2017** – quinta feira, **entre 9h:00 e 15h:00**, no **ESTANDE DO CBO** por **voto direto e secreto**.

De acordo com o Estatuto:

Art. 28 Cada associado poderá votar uma única vez, não sendo admitido voto por procuração.

Art. 29 O associado terá que comprovar a sua adimplência para assinar a lista de presença que servirá de base para a verificação e comprovação do quórum.

De acordo com o Regimento Interno

Art. 16. A eleição será feita por cédula única da qual constará todas as chapas e o nome de todos os candidatos ao CDG, por ordem de inscrição.

Art. 17. Caberá ao eleitor assinalar graficamente a chapa e o candidato de sua preferência. O voto para membro do CDG será individual e serão considerados eleitos os 4 (quatro) que obtiverem maior número de votos.

Art. 18. Cada associado poderá votar uma única vez, não sendo admitido voto por procuração.

Observação:

Art. 62 O resultado da eleição será divulgado na Assembleia Geral do Congresso.

§ 1º O mandato da Diretoria Executiva é de 2 (dois) anos com início no dia 1º de janeiro do ano seguinte ao de sua eleição.

§ 2º Os meses de transição que se seguem da eleição ao início do novo mandato servem para entrosamento e transferência dos atos de gestão, realização de auditoria, prestação de contas e elaboração de relatório circunstanciado de final de mandato.

Cidade Sede

2021- 65º Congresso Brasileiro de Oftalmologia

(04/08/2017 – **data limite** para inscrição da cidade)

Para inscrever sua cidade como sede 65º Congresso Brasileiro de Oftalmologia em 2021, o associado Titular, deverá encaminhar ofício à Secretária Geral do CBO – Dra. Keila Monteiro de Carvalho, até **04/08/2017 (30 dias antes da solenidade de abertura do evento)**

- Estatuto do CBO, art. 47- parágrafo único.

Regimento Interno

Propor uma cidade para sediar um Congresso promovido pelo CBO, observando-se:

I – A proposta deverá ser formalizada por meio de ofício endereçado ao Secretário Geral do CBO, no mínimo trinta dias antes do início do evento em que haverá reunião ordinária do Conselho Deliberativo que fará a escolha.

II – O referido ofício deverá se fazer acompanhar de:

- Termo de compromisso firmado com um Centro de Convenções compatível com a magnitude do Congresso que se propõe sediar, garantindo a reserva para as datas programadas, acompanhado da descrição do local.
- Um documento informando: que as datas previstas para o congresso estão disponíveis, o valor do aluguel e o índice de correção a ser aplicado até a quitação. Esse documento deve ser assinado pelos responsáveis pela administração do Centro de Convenções.
- Caso pretenda contratar empresa organizadora, apresentar proposta de trabalho com respectivo orçamento.
- Uma relação de entidades oftalmológicas e de nomes de oftalmologistas da região, com as respectivas assinaturas, formalizando apoio a esta iniciativa e se comprometendo a colaborar na preparação do evento.
- Referências comprovadas da capacidade hoteleira da cidade proposta, bem como dos meios de transporte e sua periodicidade.

Tudo depende da iniciativa do médico oftalmologista

Assessor jurídico do CBO esclarece que concessão de alvará sanitário para instalação e funcionamento do estabelecimento onde optometrista possa desenvolver suas atividades não significa autorização para o exercício ilegal da Medicina

“... ressaltando-se que devem ser respeitados os limites legalmente impostos para o desempenho da atividade.”

Esta frase, constante na Decisão do Superior Tribunal de Justiça (STJ) acerca do Recurso Especial 1.601.283 – BA, é o ponto fundamental que o assessor jurídico do CBO faz questão de ressaltar ao analisar recentes decisões judiciais que autorizam prefeituras e vigilâncias sanitárias municipais a emitir alvarás de funcionamento para estabelecimentos optométricos. Nesta entrevista esclarece que a prescrição de lentes e o diagnóstico de doenças oftalmológicas continuam sendo atividades exclusivas dos profissionais médicos. Esclarece também que os médicos oftalmologistas devem redobrar o zelo para evitar que a saúde ocular da população seja ameaçada e que suas prerrogativas profissionais sejam desconsideradas.

JOTA ZERO Tivemos recentemente decisões judiciais autorizando a concessão para funcionamento de estabelecimentos optométricos. Isto significa derrotas para a saúde ocular?

CARLOSMAGNUM COSTA ALVES De forma alguma. O entendimento divulgado pelo STJ pelo próprio ministro Og Fernandes, na decisão do Recurso Especial 1.601.283 da Bahia, onde fala que, reconhecida a formação profissional de optometria, não se pode negar a concessão de alvará para instalação e funcionamento do estabelecimento onde o profissional devidamente habilitado irá desenvolver o seu trabalho. E aí tem uma vírgula fundamental: ressaltando-se que devem ser respeitados os limites legalmente impostos para o desempenho da atividade. Então, em momento algum o STJ ou qualquer outro tribunal tornou possível consultório de optometrista. No Brasil, é livre o exercício profissional ressalvados os limites estabelecidos por lei. E quais são as leis vigentes que delimitam a atuação do optometrista? Os decretos 20.931/32 e 24.492/34 que estabelecem que o optometrista não pode ter consultório para atender paciente, não pode realizar exames e consultas oftalmológicas por que são atos privativos de médico. O optometrista só pode aviar receita prescrita por

médico. Qualquer divulgação que não seja neste sentido é equivocada.

>> Não é um jogo de palavras: consultório/estabelecimento?

<< Não. Para o Direito não existe jogo de palavras. Existe o que é certo e o que é errado. Se existe uma lei dizendo que não pode ter consultório então consultório não vai ter. Que tipo de estabelecimento vai ser? Vamos ter que procurar algo a respeito, já que não existe na legislação nada que defina isto.

>> O que o médico oftalmologista deve fazer?

<< Continuar colaborando com as ações do CBO, encaminhando todas as denúncias, com as respectivas provas, aos canais de comunicação. A partir daí, o CBO encaminha representação ao Ministério Público e à Vigilância Sanitária para que os estabelecimentos que foram identificados realizando atos privativos de médicos sejam devidamente investigados e, em caso de infração à lei, punidos. Exames, consultas, atendimento de pacientes e prescrição de lentes não podem ser realizados. O problema é de fiscalização e quem fiscaliza é a vigilância sanitária e o Ministério Público, que precisam ser acionados por denúncias comprovadas e fundamentadas. Tudo depende da iniciativa do médico oftalmologista.





Prova Nacional de Oftalmologia

Excelência e lisura foram as marcas principais da Prova Nacional de Oftalmologia de 2017

76,85% dos 635 candidatos que prestaram a etapa teórica da Prova Nacional de Oftalmologia de 2017 foram aprovados

“Conseguimos realizar uma grande prova com número mínimo de problemas e contestações. A cada ano, a Prova Nacional de Oftalmologia torna-se cada vez mais profissionalizada e cada vez mais aprimorada. Em 2017 não foi diferente”.

Foi assim que o vice-presidente e coordenador da Comissão de Ensino do CBO, José Augusto Alves Ottaiano, analisou a aplicação da Prova Nacional de Oftalmologia, ocorrida em 05 de março, em São Paulo (SP).

A etapa teórica da Prova Nacional de Oftalmologia foi composta por três provas (provas teóricas I e II e prova teórico-prática). Os aprovados nesta fase estão participando da prova prática nos diferentes serviços de atendimento dos Cursos de Especialização em Oftalmologia credenciados pelo CBO.

As estatísticas da etapa teórica da Prova Nacional de Oftalmologia de 2017 são as seguintes:

PROVA NACIONAL DE OFTALMOLOGIA DE 2017

Candidatos	Alunos dos cursos credenciados	Ex-Alunos (aluno reprovado PNO/16)	CNRM/MEC	Independentes (≥ 06 anos graduação e atividades em Oftalmologia)	CBO10 (Oriundos de curso credenciado, período 2006- 2015)	Total
Inscritos	355	23	126	139	24	667
Ausentes	8	2	5	11	6	32
Presentes	347	21	121	128	18	635
Reprovados	41	11	21	66	8	147
Aprovados	306	10	100	62	10	488
% de Aprovados	88,18	47,62	82,64	48,44	55,56	76,85

A prova e sua importância

A Prova Nacional de Oftalmologia compreende complexa cadeia de decisões e ações que envolvem centenas de pessoas e várias instituições, exige planejamento de no mínimo um ano e vem passando por crescente processo de profissionalização.

De acordo com Alves Ottaiano, são necessários meses de intenso trabalho e anos de experiência acumulada para a realização da prova. Afirma também que a Prova Nacional de Oftalmologia não tem intenção de ser difícil ou fácil para dificultar ou facilitar a obtenção do Título de Especialista em Oftalmologia, mas sim medir os conhecimentos e a capacidade dos médicos que no futuro cuidarão da saúde ocular da população.

“Uma das maiores preocupações presente em todo o processo de elaboração da Prova Nacional de Oftalmologia está a de propor questões que provoquem o raciocínio médico-oftalmológico e que exijam conhecimento real sobre as patologias que atingem o olho humano e as terapias adequadas para tratá-las. Também existe a preocupação de contemplar todas as áreas da Especialidade. Por fim, existe o cuidado permanente com a lisura absoluta de todo o processo que, depois de tantos anos, nunca foi alvo

de qualquer denúncia neste sentido”, comentou Alves Ottaiano.

Prêmio Hilton Rocha

O aluno dos cursos de especialização em oftalmologia credenciados pelo CBO que obtém a melhor média na etapa teórica da Prova Nacional de Oftalmologia recebe como prêmio inscrição, passagem e estadia para participar do encontro da Association for Research in Vision and Ophthalmology (ARVO) daquele ano, da mesma forma que o coordenador do curso de especialização cujos alunos obtenham a melhor média nos últimos quatro anos.

Em 2017, a recompensa foi batizada de Prêmio Hilton Rocha, em homenagem ao médico oftalmologista mineiro, líder histórico da Oftalmologia e da Medicina brasileiras, falecido em 1992.

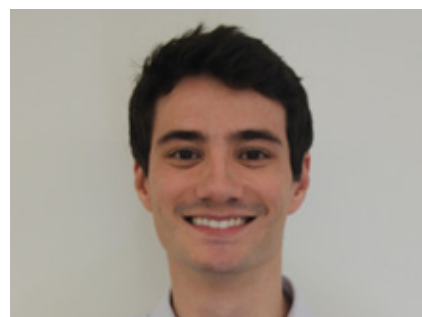
Os vencedores do Prêmio Hilton Rocha de 2017 foram Felipe Pereira e Milton Ruiz Alves.

Felipe Pereira formou pela Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) e fez o Curso de Especialização em Oftalmologia da Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina (UNIFESP/EPM), onde atualmente é fellow de retina e vítreo.

Milton Ruiz Alves, coordenador

do Curso de Especialização em Oftalmologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), é Professor Associado do Departamento de Oftalmologia da FMUSP e foi presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (gestão 2013-2015).

O Prêmio Hilton Rocha é patrocinado pela Allergan Produtos Farmacêuticos Ltda.



Felipe Pereira e Milton Ruiz Alves



Exames do ICO

Dezenas de jovens oftalmologistas brasileiros submeteram-se às Provas do *International Council of Ophthalmology* (ICO) aplicadas em 19 de abril pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia. As provas do ICO são realizadas todo ano em mais de 60 países simultaneamente. São divididas em três modalidades: *Basic Science*; *Theoretical Optics & Refraction*; e *Clinical Sciences*. As provas são elaboradas no sistema de teste de múltipla escolha.

O certificado de aprovação nestas provas da entidade mundial da Oftalmologia

é documento valorizado para a obtenção de estágios e programas de aperfeiçoamento em vários países. No Brasil, as provas do ICO são aplicadas pelo CBO.

Em 2017 as provas foram aplicadas em dois locais diferentes: na própria sede do CBO e na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Submeteram-se ao exame *Clinical Sciences* 16 candidatos, ao passo que 55 prestaram as provas *Basic Science* e *Theoretical Optics & Refraction*, cinco prestaram unicamente o exame *Theoretical Optics & Refraction* e seis apenas o exame *Basic Science*.

Calendário oftalmológico



2017

SETEMBRO

- 06 e 09 - Centro de Eventos de Fortaleza - CE
- 61º Congresso Brasileiro de Oftalmologia

MAIO

07 a 11 – Baltimore – EUA

- Encontro da Association for Research in Vision and Ophthalmology (ARVO)

Site: www.arvo.org

20 – Radisson Blu Hotel – São Paulo (SP)

- 63ª Jornada do Centro Brasileiro de Estrabismo (CBE)

Site: www.cbe.orb.br

25 a 27 – Windsor Oceânico – Rio de Janeiro (RJ)

- XVII Simpósio Internacional da Sociedade Brasileira de Glaucoma
- E-mail: sbglaucoma@sbglaucoma.com.br
Site: sbg2017.com.br

26 e 27 – Rio de Janeiro – RJ

- VIII Congresso da Sociedade Brasileira de Visão Subnormal
- Informações: <http://www.visaosubnormal.org.br/info.php>

MAIO/JUNHO

31/05 a 03/06 – Rafain Palace Hotel – Foz do Iguaçu (PR)

- IX Congresso Brasileiro de Catarata e Cirurgia Refrativa
- VII Congresso Brasileiro de Administração em Oftalmologia
- II Congresso Brasileiro de Enfermagem em Oftalmologia

Site: www.brascrs2017.com.br

JUNHO

09 e 10 – Sede do Instituto Benjamin Constant – Rio de Janeiro (RJ)

- VIII Congresso da Sociedade Brasileira de Visão Subnormal
- Site: www.visaosubnormal.org.br/info.php

09 e 10 – Sede do Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás – CREMEGO – Goiânia (GO)

- 3º Congresso de Oftalmologia da Universidade Federal de Goiás
- XIII Congresso Centro-Oeste de Oftalmologia

Tel.: (62) 3928-1416

E-mail: congressos@brburbo.com.br

16 e 17 – Green Palace Flat – São Paulo (SP)

- Jornada Internacional de Atualização em Oftalmologia Pediátrica – SBOP 2017

E-mail: sbop@cbo.com.br

21 a 24 – Clube Hebraica – São Paulo (SP)

- 24º Congresso Internacional de Oftalmologia da Santa Casa de São Paulo
- Site: www.santacasasimposio.com.br

JUNHO/JULHO

29/06 a 1/07 – Centro de Convenções de Ribeirão Preto – Ribeirão Preto (SP)

- XVII Congresso da Sociedade Caipira de Oftalmologia

- XVI Congresso da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Oftalmologia

Site: www.cenacon.com.br

JULHO

06 a 08 – Sheraton – Reserva do Paiva Hotel & Convention Center – Recife (PE)

- IX Congresso Nacional da Sociedade Brasileira de Oftalmologia

Tel.: (21) 3326-3320

E-mail: sbo2017@interevent.com.br

27 a 20 – UNIP – Universidade Paulista – São Paulo (SP)

- 22º Congresso Multidisciplinar em Diabetes

Site: www.anad.org.br/congresso

E-mail: congresso2017@anad.org.br

AGOSTO

09 a 12 – Centro de Convenciones de Lima – Lima (Peru)

- XXXIII Congresso Pan-Americano de Oftalmologia

Site: www.paaolima2017.com

SETEMBRO

06 a 09 – Centro de Eventos de Fortaleza (CE)

- 61º Congresso Brasileiro de Oftalmologia

Site: <https://cbo2016.com.br/cbo2017>

OUTUBRO

25 a 28 – Alvear Palace Hotel – Buenos Aires (Argentina)

- XXI Congresso do Conselho Latino-Americano de Estrabismo - CLADE

Site: www.clade2017.com

26 a 28 – Hospital Oftalmológico de Sorocaba

- Simpósio Internacional do Banco de Olhos de Sorocaba

Tels.: (15) 3212-7838 / 7077

E-mail: simbos@bos.org.br

NOVEMBRO

02 a 04 – Hotel Mercure Lourdes – Belo Horizonte (MG)

- XXXVII Congresso do Hospital São Geraldo

Site: www.hospitalsaogeraldo.com.br

NOVEMBRO/DEZEMBRO

30/11 a 02/12 – Centro de Convenções

Rebouças – São Paulo (SP)

- 20° Congresso de Oftalmologia e 19° Congresso de Auxiliar de Oftalmologia da USP

Site: www.cousp.com.br

2018

ABRIL

05 a 07 – Botucatu - SP

- 9° Jornada Paulista de Oftalmologia

06 e 07 de abril – Sede da AMRIGS –

Porto Alegre (RS)

II Simpósio Internacional e VIII Simpósio de Atualização em Oftalmologia do Hospital Banco de Olhos de Porto Alegre

E-mail: marketing@redeverzeri.org.br

JUNHO

16 a 19 – Barcelona - Espanha

- 36° Congresso Mundial de Oftalmologia

Site: <http://migre.me/vvEGE>

SETEMBRO

04 a 08 – Maceió - AL

- 62° Congresso Brasileiro de Oftalmologia



Os interessados em divulgar suas atividades científicas no JORNAL OFTALMOLÓGICO JOTA ZERO devem remeter as informações pelo e-mail imprensa@cbo.com.br

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 haver um interstício de 45 dias antes e 30 dias depois dos Congressos Brasileiros de Oftalmologia, durante o qual não devem ser realizados eventos oftalmológicos. Esta decisão foi institucionalizada e transformada no artigo 17, parágrafo 1° do Regimento Interno do Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Por este motivo, o Jornal Oftalmológico Jota Zero não divulga eventos oftalmológicos nacionais que aconteçam neste período.

Classificados

O JORNAL OFTALMOLÓGICO JOTA ZERO publica gratuitamente nesta seção anúncios de interesse da comunidade oftalmológica com a única finalidade de prestar mais um serviço aos associados do CBO. Sempre que possível, os anúncios são confirmados antes de sua publicação. Entretanto, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia e a publicação não têm qualquer responsabilidade pelo conteúdo dos anúncios e muito menos pelos negócios eventualmente efetivados a partir de sua publicação.

É fundamental que o comprador tome os devidos cuidados para verificar a procedência dos materiais e equipamentos que estiver adquirindo e que o vendedor se previna com as garantias necessárias a este tipo de transação.

Os mesmos anúncios podem ser inseridos no site do CBO (www.cbo.com.br) com a autorização do associado.

Aparelhos Oferecidos

Vendo microscópio cirúrgico Endure Illunin – I (semelhante ao Luxor da Alcon) com microfocalização, zoom, XY, carona, saída de vídeo. Tratar com Ebenezer Salum dos Reis pelos telefones (37) 99986-0191 ou 3222-4222 ou pelos e-mails ebenezerreis@gmail.com ou colhos@bol.com.br

Vendo microscópio Zeiss em perfeito funcionamento, com XY e microfocalização no pedal. Estativa (coluna) não original. Preço: R\$ 62.000,00. Contatos com Dra. Márcia pelo telefone (71) 9873-7302 ou pelo e-mail marciaishiwaki@gmail.com

Oportunidades

Clínica oftalmológica em excelente localização na cidade de São Paulo (SP) oferece oportunidades para atendimento clínico, cirúrgico e de especialidades. Requisitos essenciais: Título de Especialista CBO/AMB (ou comprovação de aprovação na prova CBO). Contatos pelo telefone (11)31514736.

Diversos

Vendo clínica oftalmológica, toda equipada e com vários convênios no Rio de Janeiro (RJ). A clínica possui três unidades: Barra da Tijuca (centro cirúrgico), Madureira (centro cirúrgico) e Bangu (consultas e exames). Contatos com a Sra. Paula pelo telefone (21)999857807.

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 haver um interstício de 45 dias antes e 30 dias depois dos congressos brasileiros de oftalmologia durante os quais não devem ser realizados eventos oftalmológicos. Esta decisão foi institucionalizada e transformada no artigo 107 do Regimento Interno do CBO. Em 2017, o interstício vai de 22 de julho a 09 de outubro.

Uma parte da memória da oftalmologia brasileira pode estar esquecida, em uma gaveta

Para que essa memória ocupe o lugar de destaque que merece, o CBO está empenhado em completar seu arquivo histórico, e conta com a sua colaboração.

Se você tem programas de Congressos Brasileiros de Oftalmologia ou de Congressos Brasileiros de Prevenção da Cegueira e Reabilitação Visual, ou ainda, volumes de Temas Oficiais desses Congressos, entre em contato conosco.

As futuras gerações agradecem!

www.cbo.com.br



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

O CONFORTO DO DIA-A-DIA
NÃO TEM HORA E NEM LUGAR

É SEMPRE TEMPO DE...

LACRIFILM®

carmelose sódica

Lubrifica em um piscar de olhos



 **ALÍVIO IMEDIATO** e prolongado do ardor e da secura ocular¹

 **BAIXO RISCO** de toxicidade para o tecido ocular^{2,3}

 Pode ser usado com **LENTE DE CONTATO**¹

Referências Bibliográficas: 1) Chalmers RL. Hydrogen peroxide in anterior segment physiology: a literature review. *Optom Vis Sci* 1989;66:796-803. 7. 2) Bula do Produto: Lacrifilm®. 3) Chalmers RL. The rate of in vivo neutralization of residual H₂O₂ from hydrogel lenses. The anterior segment enzymes are shown to neutralize H₂O₂. *Contact Lens Spectrum* 1989; 4: 21-6.

Lacrifilm®. (carmelose sódica). **Solução Oftálmica Estérel.** **FORMA FARMACÊUTICA E APRESENTAÇÃO:** Solução Oftálmica Estérel 5mg/mL: embalagem contendo frasco de 10 mL ou 15 mL. **USO ADULTO. USO OFTÁLMICO. COMPOSIÇÃO:** Cada mL contém: carmelose sódica-5 mg. Veículo: cloreto de sódio, fosfato de sódio, ácido bórico, perborato de sódio, ácido clorídrico e água para injetáveis. **INFORMAÇÕES AO PACIENTE. AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO:** Lacrifilm® é uma solução que apresenta composição muito semelhante à composição das lágrimas naturais. Este medicamento é indicado para melhorar a irritação, ardor e secura ocular, que podem ser causados pela exposição ao vento, sol, calor, ar seco, e para melhorar o desconforto que pode estar associado com a utilização de lentes de contato. **REAÇÕES ADVERSAS:** Informe seu médico o aparecimento de reações desagradáveis. **TUDO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS. CONTRAINDICAÇÕES E PRECAUÇÕES:** Lacrifilm® é contraindicado nos casos de alergia a qualquer componente do medicamento. **NÃO USE REMÉDIO SEM O CONHECIMENTO DO SEU MÉDICO, PODE SER PERIGOSO PARA A SAÚDE. INDICAÇÕES:** Lacrifilm® é indicado para melhorar a irritação, ardor e secura ocular, que podem ser causados pela exposição ao vento, sol, calor, e também como protetor contra irritações oculares. É também indicado como lubrificante e re-umidificante durante o uso de lentes de contato. **CONTRAINDICAÇÕES:** O produto está contraindicado nos casos de alergia a qualquer componente do medicamento. **PRECAUÇÕES E ADVERTÊNCIAS:** Evite o contato do conta-gotas do frasco com qualquer superfície para evitar contaminação. Não permitir que a ponta do frasco entre em contato direto com os olhos. Mantenha a tampa do frasco bem fechada após o seu uso. Manter o produto fora do alcance das crianças. Armazenar em temperatura ambiente. Em caso de aparecimento de dor, alterações da visão, ou se ocorrer piora ou persistência da vermelhidão, ou da irritação dos olhos, por mais de 72h após início de uso do produto, descontinuar o tratamento e procurar auxílio médico. Não utilizar o produto se ocorrer modificação da coloração da solução ou se a solução se tornar turva. **Produto de uso exclusivo em adultos. O uso em crianças representa risco à saúde. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** rações com outros medicamentos. **REAÇÕES ADVERSAS:** Não foram detectadas reações adversas com o uso do Lacrifilm®. **POSOLOGIA:** Aplicar 1 a 2 gotas no(s) olho(s) afetado(s), tantas vezes quantas forem necessárias. **SIGA CORRETAMENTE O MODO DE USAR, NÃO DESAPARECENDO OS SINTOMAS PROCURE ORIENTAÇÃO MÉDICA.** Registro MS - 1.0497.1289.

CONTRAINDICAÇÕES: o produto está contraindicado em pacientes com história de hipersensibilidade a qualquer componente da fórmula. **INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA:** não se conhecem interações medicamentosas.

“LACRIFILM É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA.”

Produzido em Abril/2016


GENOM
OF TALMOLOGIA


união química
FARMACÊUTICA NACIONAL S/A
SAC: 0800.11.15.59

As lentes de contato ACUVUE® para astigmatismo possibilitam a correção visual de até 96% dos astigmatas¹

Visão **estável e de qualidade²**, com:



Saúde e praticidade com uma lente nova a cada dia³



Ultraconforto durante todo o tempo de uso^{4,5}

adaptação rápida e previsível⁶



até **60 segundos** para estabilização na posição correta vs prisma de lastro⁶

95%

das adaptações com sucesso na primeira tentativa⁶

Saiba mais em: acuvue.com.br

ACUVUE®
LENTES DE CONTATO

1. Dados em arquivo, 2014, Johnson & Johnson Vision Care. ACUVUE OASYS® para ASTIGMATISMO oferece parâmetros para 96% dos astigmatas, e 1-DAY ACUVUE MOIST® para ASTIGMATISMO oferece 80%. 2. ARIETA, C.E.; ALVES, M.R.; LOBÃO-NETO, A.A. A importância do mecanismo de estabilização em lentes de contato gelatinosas: O Desenho de Estabilização Acelerada - DEA. Revista Brasileira de Medicina. 2009; 66(3):52-7. 3. SULLLEY, A.; MEYLER, J. Two unique technologies unite in a new daily lens for astigmatism. Optician. 2010; 239:22-27. 4. YOUNG, G.; RILEY, C.; CHALMERS, R.; HUNT, C. Hydrogel Lens Comfort in Challenging Environments and the Effect of Refitting with Silicone Hydrogel Lenses. Optom Vis Sci. 2007; 84(4):302-308. 5. ZIKOS, G.A. et al. Rotational stability of toric soft contact lenses during natural viewing conditions. Optom Vis Sci. 2007; 84(11):1039-1045. 6. SULLLEY, A. et al. Clinical evaluation of fitting toric soft contact lenses to current non-users. Ophthalmic and Physiological Optics. 2013; 33(2):94-103. 1-DAY ACUVUE MOIST® para ASTIGMATISMO com LACREON®, ACUVUE OASYS® para ASTIGMATISMO com HYDRACLEAR® PLUS. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA REFRACTIONAL. Johnson & Johnson Industrial Ltda. Rod. Pres. Dutra, Km 154 - S. J. dos Campos, SP. CNPJ: 99.749.988/0001-14. Mais informações sobre cuidados de manutenção, advertências e indicação de uso do produto verifique o Guia de Instruções ao Usuário, acesse www.acuvue.com.br ou ligue para Central de Relacionamento com o Consumidor 0800 762-5424. CONSULTE SEU OFTALMOLOGISTA REGULARMENTE. Este produto está devidamente regularizado na Anvisa.



*Você não percebe,
mas seus olhos agradecem.*

Proteção completa contra os raios UV e a parte nociva da luz azul.

Luz solar

Luz azul
dos dispositivos
eletrônicos

think design



Só na Optview você encontra a tecnologia UV+ em lentes progressivas Freeview, lentes ocupacionais e lentes monofocais, que também podem ser combinadas ao tratamento antirreflexo Fastkôt, coloração e polarização. As lentes polarizadas estão disponíveis somente em Policarbonato, pois a tecnologia UV+ é incorporada ao material na produção da lente.

www.optview.com.br • tel.: (11) 2076-7979

OPTVIEW
LIBERTE SUA VISÃO