

Veja Bem...

CBO em Revista

Cenário do diabetes no Brasil e seu impacto na saúde ocular

Ciência e Tecnologia

Retinopatia diabética: quando o diabetes causa a perda da visão

Com Foco

Diagnóstico precoce: o melhor amigo da visão

Prevenir é Melhor

Como o acompanhamento médico ajuda a prevenir problemas de visão?

80 ANOS



A HISTÓRIA DO CBO NA SAÚDE SUPLEMENTAR E SUS, DEFESA PROFISSIONAL E HONORÁRIOS

A CRIAÇÃO DA COMISSÃO DE HONORÁRIOS MÉDICOS

O CBO, então, criou sua Comissão de Honorários Médicos, formada basicamente por representantes das sociedades filiadas, que realizaram inúmeras reuniões na sede da AMB e do CBO, até criarem uma metodologia que foi utilizada na criação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM).



RELAÇÃO CONTRATADOS X CONTRATANTES

Em 2000, o CBO estabelece diretrizes contratuais, promovendo uma melhor relação entre médicos e operadoras de planos de saúde.

Nessa época, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia contava com Dr. Marcos Ávila, como Presidente, e com Dr. Nelson Terra Louzada, na Coordenação da Comissão de Honorários Médicos. Nessa época foram estabelecidas diretrizes claras sobre os honorários na especialidade.

ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL NO EXERCÍCIO DA OFTALMOLOGIA



Ainda nos anos 2000, foi lançada a publicação “Exercício da Oftalmologia – Orientação profissional”, que reuniu instruções valiosas sobre temas como: a responsabilidade civil do Médico, ética médica, relação com operadoras, exercício ilegal da especialidade, entre outros.

Para além dessa publicação, esse diálogo permanece constante em congressos, simpósios, lives, entre outros. Seguimos juntos no objetivo de tornar a Oftalmologia brasileira cada vez mais sólida.

COMBATE AO EXERCÍCIO ILEGAL DA ESPECIALIDADE

Ao longo de anos de luta incansável, a Oftalmologia brasileira se tornou exemplo para entidades médicas de todo país no âmbito da luta contra o exercício ilegal da medicina.

Em julgamento ocorrido no ano passado, o Superior Tribunal Federal deliberou a favor da Oftalmologia, confirmando a manutenção da ADPF 131, e reiterando que o cuidado com a saúde ocular, em todos os sentidos, deve ser realizado apenas pelo médico Oftalmologista.



A HISTÓRIA DA COMISSÃO DE SAÚDE SUPLEMENTAR E SUS DO CBO

Durante a gestão de Homero Gusmão de Almeida (2015), a Comissão de Saúde Suplementar do CBO realizou uma vitoriosa negociação com o Ministério da Saúde, obtendo substancial correção na remuneração de inúmeros procedimentos oftalmológicos. A partir de então, seu nome mudou para Comissão de Saúde Suplementar e SUS (CSS.S).

Atualmente, a CSS.S coordena inúmeras ações e negociações em vários fóruns, com destaque para a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), as entidades representativas das seguradoras e operadoras, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e o sistema CFM/CRMs.





CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA
Rua Casa do Ator, 1117- 2º andar
Vila Olímpia- CEP: 04546-004- São Paulo- SP
Tel.: (55 11) 3266.4000 / Fax: (55 11) 3171.0953
imprensa@cbo.com.br - www.cbo.com.br

Diretoria Gestão 2020/2021

José Beniz Neto
Presidente - Goiânia – GO

Cristiano Caixeta Umbelino
Vice-Presidente - São Paulo – SP

Newton Kara José Júnior
Secretário-Geral - São Paulo – SP

Jorge Rocha
1º Secretário - Salvador – BA

Pedro Carricondo
Tesoureiro - São Paulo – SP

Editor
Jorge Rocha

Produzido por
Selles Comunicação

Coordenação Editorial
Alice Selles

Projeto Gráfico
Bianca Andrade

Diagramação
Douglas Almeida

Jornalista Responsável
Juliana Temporal - MTB: 19.227

Índice

07 **Palavra do Presidente**
Precisamos falar sobre diabetes,
sempre!

09 **Com foco**
Diagnóstico precoce: o melhor
amigo da visão



13 **Olhando de perto**
Novembro azul: o mês da
conscientização sobre o diabetes



17 **Linha direta**
Cenário do diabetes no Brasil e
seu impacto na saúde ocular



20

Vida e visão

Precisamos falar sobre diabetes



27

Comportamento

Hábitos que auxiliam na prevenção do diabetes



22

Ciência e tecnologia

Retinopatia diabética: quando o diabetes causa a perda da visão



30

Papo de consultório

Mitos e verdades sobre diabetes



24

Prevenir é melhor

Como o acompanhamento médico ajuda a prevenir problemas de visão?



33

Idioma do especialista

Entendendo o universo do diabetes



LANÇAMENTO LATINOFARMA

LUBRIFICANTE OCULAR¹

SEM CONSERVANTES¹

HIDRATAÇÃO PROLONGADA¹⁻³

USO COM LENTES DE CONTATO¹



Tecnologia[®]
PUREFLOW

♦ PONTA AZUL.
MAIOR PRECISÃO NA INSTILAÇÃO^{4,5}

♦ FRASCO ERGONÔMICO^{4,5}

* Ao longo de 8 semanas

1. Lunah: hialuronato de sódio. Bula do medicamento. 2. Lee JH, Ahn HS, Kim EK, Kim T. Efficacy of Sodium Hyaluronate and Garboxymethylcellulose in Treating Mild to Moderate Dry Eye Disease. *Cornea* 2011;30:175-179. 3. Nelson D, Farris RL. Sodium Hyaluronate and Polyvinyl Alcohol Artificial Tear Preparations - A Comparison in patients with keratoconjunctivitis sicca. *Arch Gphtalmol* - Vol 106, April 1988. 4. Novelia[®] folheto do produto. 2021 [internet] Disponível em: https://www.nemera.net/wpcontent/uploads/2018/10/Novelia_Product_Leaflet.pdf. 5. Sellier F, Using Intelligent Design to Deliver Safe Preservative-Free Mutli-Dose Eye Drops. *ONdrugDelivery Magazine*, Issue 63 (Jan 2016), pp 6-9.

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

LUNAH (hialuronato de sódio) Solução oftálmica estéril livre de fosfatos e sem conservantes 0,1% (1 mg/mL) e 0,2% (2 mg/mL) – VIA OFTÁLMICA. USO ADULTO. **INDICAÇÕES:** indicado para melhorar a lubrificação da superfície do olho para pessoas com sensação de secura, fadiga ou desconforto, devido a condições ambientais, bem como após intervenções cirúrgicas oftalmológicas. Reg. ANVISA nº 1.0298.0529. SAC: 0800 7011918. **CLASSIFICAÇÃO: VENDA LIVRE. SIGA CORRETAMENTE O MODO DE USAR, NÃO DESAPARECENDO OS SINTOMAS, PROCURE ORIENTAÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.**

VEICULAÇÃO NOV/21 - Cód. Mat. LTF0032



LATINOFARMA
Uma divisão do Grupo Cristália

CRISTÁLIA
Sempre um passo à frente...



José Beniz Neto

Presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia
Gestão 2020 - 2021

"Assim, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia convidou diversas instituições como sociedades médicas, órgãos de imprensa e associações de pacientes para fazer parte de um mutirão virtual de conscientização sobre o diabetes."

Precisamos falar sobre diabetes, sempre!

O dia 14 de novembro foi definido pela Organização Mundial de Saúde e pela Federação Internacional do Diabetes em 1991, como uma data focada na conscientização sobre o diabetes.

Com o passar do tempo, uma combinação de hábitos de vida pouco saudáveis, como sedentarismo e alimentação baseada em produtos ultraprocessados, fez com que se visse uma explosão no número de casos da doença, o que levou a Organização Mundial de Saúde a considerar o diabetes como uma epidemia mundial. Para ampliar o período dedicado à conscientização, além do dia 14 de novembro, Dia Mundial do Diabetes, as atividades educativas e assistenciais foram estendidas ao longo de todo mês. Surgiu assim o Novembro Azul, mês no qual entidades de todo o mundo desenvolvem uma série de ações sobre o tema.

Mas afinal, por que falar em uma revista dedicada à saúde dos olhos sobre diabetes? A resposta é simples: o diabetes é uma doença sistêmica e muitas vezes silenciosa, pois o paciente pode só descobrir que a tem quando começam a surgir sequelas, que podem afetar olhos, coração, rins e a circulação do sangue, principalmente nas pernas e pés.

Há muito tempo, serviços de oftalmologia pelo Brasil realizam mutirões de atendimento para diagnosticar e tratar a retinopatia diabética, uma forma de complicação do diabetes que pode levar à perda irreversível da visão. Em 2020, diante da pandemia, foi preciso reinventar a forma de levar informação à população sobre o problema. Assim, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia convidou diversas instituições como sociedades médicas, órgãos de imprensa e associações de pacientes para fazer parte de um mutirão virtual de conscientização sobre o diabetes. O "24 horas pelo Diabetes" alcançou seus objetivos e, neste ano, apesar do relaxamento das medidas de isolamento social e a volta da realização de mutirões assistenciais em diversas cidades brasileiras, realizamos mais uma vez o nosso mutirão virtual.

A edição especial da nossa "Veja Bem", que você tem em mãos, faz parte também desse esforço. Acreditamos que quanto mais informados todos estiverem sobre como cuidar de sua saúde, melhor. Reunimos nesta edição conteúdos ricos sobre os tipos de diabetes, tratamentos e problemas relacionados à doença.

Leia e compartilhe esse conhecimento com as pessoas que ama. Se restar alguma dúvida, converse com seu médico oftalmologista.

Veja o que importa – ao longo de toda a sua vida.

Marque uma consulta com seu oftalmologista se você apresentar qualquer um destes problemas:



Manchas, clarões, visão dupla ou dificuldade de foco

Até 90 por cento das deficiências visuais são evitáveis¹

Você tem apresentado sintomas oculares?



Vermelhidão ao redor do olho ou alterações na cor da íris



Crescimento ou abaulamentos na sua pálpebra



Dor geral



Secreção ou lacrimejamento

¹ The Lancet Global Health Commission on Global Eye Health: vision beyond 2020
[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30488-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30488-5/fulltext)

Na Johnson & Johnson Vision, somos seus defensores da capacidade de enxergar nitidamente o que importa ao longo de toda a sua jornada de vida. Contra-ataques à miopia infantil. Lentes de contato que se adequam à sua maneira de viver.

Tecnologia que permite você corrigir a sua visão à medida que você envelhece. O primeiro passo é sempre consultar o seu oftalmologista anualmente, e, juntos, ajudaremos você a priorizar os seus olhos para que você consiga enxergar tudo ao longo de toda a sua vida.

Priorize
os seus olhos

Johnson & Johnson VISION

© Johnson & Johnson Vision
SET/2021 – ID: PP2021AMB5983



Diagnóstico precoce: o melhor amigo da visão

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram que 2,2 bilhões de pessoas no mundo têm algum tipo de deficiência visual: desde as mais comuns, como os erros de refração (miopia, hipermetropia, astigmatismo e presbiopia), até as mais graves, como glaucoma e cegueira. Desse total, 1 bilhão de casos poderiam ter sido evitados com diagnóstico e tratamento adequado. Outros dados também mostram que cerca de 80% dos casos de cegueira são evitáveis ou curáveis. Portanto, o diagnóstico precoce é fundamental para evitar as principais doenças que afetam a visão.

Identificar os primeiros sintomas de doenças o mais cedo possível é o caminho ideal para aumentar as chances de tratamentos bem sucedidos. O diagnóstico precoce possibilita ao paciente uma chance maior de cura e de melhora, uma vez que é possível fazer uma intervenção antes do desenvolvimento das doenças oculares propriamente ditas ou em suas fases iniciais, quando o tratamento é, na maioria dos casos, mais efetivo. O atraso no tratamento tem como consequências menor possibilidade de cura, maior morbidade (conjunto de causas capazes de produzir uma doença), maior número de pacientes incapacitados e com sequelas graves mesmo após o tratamento e cegueira.

As principais causas de cegueira em adultos são a catarata, o glaucoma, a Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI) e a retinopatia diabética.

Entre as crianças, são as infecções congênicas, catarata congênita, retinopatia da prematuridade e glaucoma congênito.

Catarata

A maioria dos casos de catarata desenvolve-se lentamente ao longo de anos. Com o tempo, o cristalino - lente transparente existente dentro do olho que permite aos raios de luz alcançarem a retina para que se forme a imagem que vemos - pode se tornar opaco, caracterizando a catarata. A pessoa passa a enxergar sem muita nitidez e, com a progressão, passa a ver somente vultos. O tratamento da catarata é a cirurgia, na qual o cristalino doente é retirado e uma lente artificial é colocada em seu lugar.

Glaucoma

O glaucoma é a maior causa de cegueira irreversível do mundo. O grande problema é que, na fase inicial, não apresenta nenhum sintoma e, por isso, a única forma de evitar suas consequências é realizando exames de rotina para o diagnóstico precoce. A doença causa lesão no nervo óptico e danifica o campo visual. Os sintomas variam de acordo com o tipo da doença. Em geral, o primeiro sinal é a perda da visão periférica. O tratamento é feito por meio do uso de colírios, mas se não apresentar bons resultados, o oftalmologista pode recorrer à cirurgia.



Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI)

A DMRI pode ocorrer em duas formas: seca ou exsudativa. Em relação à forma seca, ainda não temos tratamento efetivo, enquanto que a forma exsudativa tratamos com terapia antiangiogênica. Nos estágios iniciais, a Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI) não apresenta sintomas. Por isso, cerca de 80% das pessoas diagnosticadas já apresentam a doença em estágio avançado, o que dificulta a realização do tratamento efetivo. A doença compromete a mácula, responsável pela visão de detalhes e cores, e produz uma mancha que prejudica a visão central. Os sintomas são visão turva, dificuldade de enxergar em luz baixa, visão distorcida e pontos pretos no campo de visão.

Retinopatia diabética

Hoje, em torno de 17 milhões de brasileiros têm diabetes, correspondendo a 11% da população. A retinopatia diabética atinge mais de 75% dos diabéticos com mais de 20 anos que desenvolvem a doença. Ela ocorre quando o diabetes causa lesão na retina, que é uma camada presente no fundo do olho responsável pela visão de cores e detalhes. Os sintomas variam de acordo com o estágio da doença, sendo os mais frequentes visão borrada, percepção de pequenas

“moscas” voando e perda repentina da visão. Se a retinopatia diabética for diagnosticada em fase inicial, pode ser tratada com grande sucesso. O tratamento consiste em uso de terapia antiangiogênica intraocular, implante de esteroides intraocular, fotocoagulação a laser e cirurgia de vitrectomia pars plana.

Teste do olhinho: o primeiro exame oftalmológico

Logo após o nascimento, o bebê passa pela primeira avaliação oftalmológica, com a realização do Teste do Reflexo Vermelho (TRV), também conhecido como teste do olhinho. O exame é feito ainda na maternidade e deve ser repetido aos 4, 6 e 12 meses e na consulta dos 2 anos de idade. O teste do olhinho é capaz de identificar a presença de diversas doenças visuais no bebê, como a catarata congênita, glaucoma congênito, retinoblastoma, retinopatia da prematuridade e até mesmo cegueira.

O exame não dói e é rápido, sendo realizado pelo pediatra ou oftalmologista através de um pequeno aparelho que projeta uma luz nos olhos do recém-nascido. Quando a luz refletida é de cor avermelhada significa que as estruturas dos olhos do bebê estão saudáveis. Caso seja esbranquiçada, será necessário fazer outros exames com um oftalmopediatra para investigar a possibilidade de problemas de visão.





Active Sentry®

**O CENTRO DE CONTROLE MAIS
AVANÇADO DO MUNDO AO SEU ALCANCE**

**A primeira e única caneta de fecho com
um sensor de pressão integrado.¹**

O CENTURION® Vision System com a caneta de fecho ACTIVE SENTRY® coloca a avançada tecnologia ao seu alcance com um sensor de pressão integrado, oferecendo segurança, consistência e controle sem precedentes.²

Alcon

Novembro azul: o mês da conscientização sobre o diabetes

De acordo com a *International Diabetes Federation* (IDF), entidade vinculada à Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que uma em cada 11 pessoas adultas em todo o mundo conviva com o diabetes. O Brasil, segundo dados da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), ocupa o quinto lugar no ranking mundial e o primeiro lugar na América Latina, com cerca de 17 milhões de diabéticos. Há 30 anos, 14 de novembro foi definido como o Dia Mundial do Diabetes pela IDF, em homenagem ao descobridor da insulina, o médico canadense Frederick Banting. Por isso, o Novembro Azul é dedicado às campanhas de conscientização do diabetes, com o objetivo de chamar a atenção da sociedade para as formas de prevenção, sintomas e controle da glicemia.



O diabetes é causado pela produção insuficiente ou resistência à insulina, hormônio que regula a glicose no sangue e garante energia para o nosso organismo. Condições genéticas, ausência de hábitos saudáveis (como alimentação balanceada e prática de exercícios físicos), hipertensão, colesterol alto, alterações na taxa de triglicédeos, sobrepeso (principalmente se a gordura estiver concentrada em volta da cintura) e doenças renais crônicas são fatores que podem contribuir para o desenvolvimento do diabetes.

Embora o diabetes não tenha cura, alguns hábitos ajudam a controlar a taxa de glicemia e permitem que o doente leve uma vida normal. A doença exige alguns cuidados que são para o resto da vida em relação ao tratamento, como medir a glicemia, tomar medicamentos, exercitar-se regularmente e adotar alimentação saudável.

Sintomas

No caso do diabetes tipo 1, os sintomas surgem de forma abrupta e, às vezes, podem demorar a ser identificados. Já no diabetes tipo 2, os sintomas podem ser mais moderados ou até mesmo inexistentes.

Os principais sintomas são:

- Sede excessiva
- Rápida perda de peso
- Fome exagerada

- Cansaço inexplicável
- Muita vontade de urinar
- Má cicatrização
- Visão embaçada
- Falta de interesse e de concentração
- Vômitos e dores estomacais, frequentemente diagnosticados como gripe.

Não se sabe ao certo porque as pessoas desenvolvem o diabetes tipo 1. Sabe-se que há casos em que algumas pessoas nascem com genes que as predispõem à doença, mas outras têm os mesmos genes e não têm diabetes. Outro dado é que, no geral, o diabetes tipo 1 é mais frequente em pessoas com menos de 35 anos, mas vale lembrar que ela pode surgir em qualquer idade.

Diabetes tipo 1

Em algumas pessoas, o sistema imunológico ataca equivocadamente as células beta. Logo, pouca ou nenhuma insulina é liberada para o corpo. Como resultado, a glicose fica no sangue, em vez de ser usada como energia. Esse é o processo que caracteriza o tipo 1 de diabetes, que concentra entre 5 e 10% do total de pessoas com a doença. O tipo 1 aparece geralmente na infância ou adolescência, mas pode ser diagnosticado em adultos também. Essa variedade é sempre tratada com insulina, medicamentos, planejamento alimentar e atividades físicas para ajudar a controlar o nível de glicose no sangue.

Diabetes tipo 2

O tipo 2 aparece quando o organismo não consegue usar adequadamente a insulina que produz, ou não produz insulina suficiente para controlar a taxa de glicemia. Cerca de 90% das pessoas com diabetes têm o tipo 2. Ele se manifesta mais frequentemente em adultos, mas crianças também podem apresentar. Dependendo da gravidade, ele pode ser controlado com atividade física e planejamento alimentar. Em outros casos, exige o uso de insulina e/ou outros medicamentos para controlar a glicose.



Diabetes gestacional

O diabetes gestacional é um problema que surge durante a gravidez. A mulher fica com uma quantidade maior que o normal de açúcar no sangue. É uma condição que quase sempre se normaliza sozinha depois que o bebê nasce.

A insulina controla a quantidade de açúcar disponível no sangue, para ser usado como fonte de energia, e permite que o excesso de açúcar seja armazenado. O corpo da gestante precisa produzir insulina extra para atender às necessidades do bebê. Se o corpo não conseguir fazer isso, a mulher pode ficar com diabetes gestacional. O nível de açúcar no sangue também pode subir devido às mudanças hormonais da gravidez, que interferem na ação da insulina.

Pré-Diabetes

Pré-diabetes não é propriamente um diagnóstico, mas sim um estado de risco aumentado para o aparecimento de diabetes tipo 2. Pessoas, com níveis elevados de glicose (açúcar no sangue), obesidade e forte história étnica ou familiar de diabetes, podem ser consideradas de risco.

É considerado pré-diabetes quando a glicemia em jejum está entre 100 e 125 mg/dl e diabetes quando o valor é superior a 125 mg/dl, enquanto que o valor considerado normal da glicose em jejum é até 99 mg/dl. Assim, é importante que a glicemia seja monitorada regularmente, no intuito de verificar se os níveis regularizam ou se há desenvolvimento do diabetes.

Fonte: novembrodiabetesazul.com.br

Máximo conforto¹ para o dia a dia

optive®

Sua atenção
muda um olhar

Alívio rápido dos sintomas
relacionados à irritação
ocular e olho seco¹



Descontos nas
farmácias associadas.*

**25% OPTIVE®
e 32% OPTIVE® UD**

Conheça aqui a farmácia
associada mais próxima:



[vivermaisallergan.com.br/
/farmacias-credenciadas](http://vivermaisallergan.com.br/farmacias-credenciadas)



¹- Instrução de uso OPTIVE® e OPTIVE® UD.

*Desconto Viver+ sobre o preço máximo ao consumidor sugerido pela Allergan ao ponto de venda participante.

Instrução de uso:

OPTIVE® e OPTIVE® UD são formulações lubrificantes da superfície ocular, proporcionando alívio da ardência, irritação, secura ocular, sensação de areia e corpo estranho que podem ser causados por poeira, fumaça, sol, vento, ar seco, ar-condicionado. Agem também como protetores contra as irritações oculares bem como são indicados no pós-operatório de cirurgias de correção visual LASK (laser-assisted in situ keratomileusis). OPTIVE® e OPTIVE® UD /MS - 801436000093.



Cenário do diabetes no Brasil e seu impacto na saúde ocular

Em 2021, comemora-se o centenário da descoberta da insulina pelo médico canadense Frederick Banting. No entanto, não há o que festejar diante do crescimento alarmante da prevalência do diabetes mundialmente. Recentemente, a Federação Internacional de Diabetes (IDF), entidade vinculada à Organização Mundial da Saúde (OMS), divulgou novos números que mostram que 537 milhões de adultos vivem agora com diabetes em todo o mundo - um aumento de 16% (74 milhões) desde as estimativas anteriores da IDF em 2019. Um em cada dez (10,5%) adultos em todo o mundo vive atualmente com diabetes. Prevê-se que o número total aumente para 643 milhões (11,3%) até 2030 e para 783 milhões (12,2%) até 2045. Estima-se que 44,7% dos adultos que vivem com diabetes (240 milhões de pessoas) não foram diagnosticados. Mais de 4 em 5 (81%) dessas pessoas vivem em países de baixa e média renda. Para a IDF, esse cenário mostra que o diabetes está "saindo do controle".

O novo relatório da IDF para o Brasil só será divulgado em dezembro, quando o Atlas Diabetes 2021 for publicado. Mas, os dados de 2019 mostravam que o país ocupava o quinto lugar no ranking mundial – ficando somente atrás de China (116,4 milhões), Índia (77 milhões), Estados Unidos (31 milhões) e Paquistão (19,4 milhões) - e o primeiro lugar na América Latina, com cerca de 17 milhões de diabéticos. Uma em cada nove pessoas (com idade de 20 a 79 anos) tinha diabetes no Brasil.

Rio de Janeiro, Maceió e Porto Alegre: capitais com maior incidência de diabetes no país


Publicado em setembro passado pelo Ministério da Saúde, o relatório preliminar do Vigitel 2020 (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) mostrou que Rio de Janeiro (11,2%), Maceió (11%) e Porto Alegre (10%) são as capitais com maior incidência de diabetes no país. Nas 26 capitais e no Distrito Federal, 8,2% da população possuem diagnóstico de diabetes, sendo a frequência maior entre as mulheres (9,0%) do que entre os homens (7,3%). Em ambos os sexos, a frequência da doença aumentou intensamente com a idade e diminuiu com o nível de escolaridade.

Mais de 90% das pessoas com diabetes têm do tipo 2

O aumento no número de pessoas com o diabetes tipo 2 é impulsionado por uma complexa interação de fatores socioeconômicos, demográficos, ambientais e genéticos. As principais causas que contribuem para esse cenário são urbanização, envelhecimento da população, diminuição dos níveis de atividade física e aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade.

Quando a doença não é detectada e tratada de forma inadequada, as pessoas com diabetes correm maior risco de complicações graves e fatais, como ataque cardíaco, acidente vascular cerebral, insuficiência renal, cegueira e amputação de membros inferiores, por não receberem assistência em tempo hábil.





Diabéticos apresentam risco de perder a visão quase 30 vezes mais do que as que não têm a doença

Uma pesquisa, realizada pelo Ibope e encomendada pela Bayer em 2020, apontou que 54% dos participantes que tinham diabetes nunca ouviram falar em retinopatia diabética. E o número é ainda maior quando se trata de pacientes que estão no Sistema Público de Saúde (SUS): 63%. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), a retinopatia diabética é a principal causa de cegueira em pessoas no mundo em idade laborativa.

Existem evidências de que pacientes com diabetes mal controlado ou não tratado desenvolvem mais complicações do que aqueles com a doença bem controlada. E quanto maior o tempo exposto ao mau controle, maiores as chances de complicações, como o comprometimento da retina. A retinopatia diabética é uma complicação do diabetes que, devido à falta de controle dos índices de glicemia, pode levar à perda da visão, uma vez que provoca alterações estruturais nos vasos sanguíneos da retina que são responsáveis pela formação das imagens.

Os principais sintomas da retinopatia diabética são visão borrada, percepção de pequenas “moscas”

voando e perda repentina da visão. O tratamento é mais eficaz nas formas iniciais da doença. A retinopatia diabética tem vários estágios que vão de leve até mais grave. Na forma leve, o acompanhamento é clínico; enquanto que, na mais grave, com risco de perda da visão, a doença pode ser tratada com fotocoagulação por raios laser.

Retinopatia diabética atinge mais de 75% das pessoas que têm diabetes por mais de 20 anos

Na maioria dos pacientes, não há sintomas oculares nas fases iniciais do diabetes. E, portanto, a gravidade da retinopatia está diretamente relacionada ao maior tempo de diabetes e ao descontrole glicêmico. Por isso, tão importante quanto a prevenção, com o controle dos níveis de açúcar, é o diagnóstico precoce da doença com a realização de exames oftalmológicos regularmente, a fim de identificar qualquer alteração. A retinopatia não tem cura, mas é possível reduzir as chances de perda total da visão, se for tratada de forma adequada.

Mesmo com os níveis de glicemia controlados, todos os diabéticos devem ir, pelo menos, uma vez ao ano a uma consulta com o oftalmologista.

Fontes: Federação Internacional de Diabetes e Vigitel Brasil 2020





Precisamos falar sobre diabetes

Há cerca de 17 milhões de pessoas com a doença no Brasil, segundo a *International Diabetes Federation* (IDF). A previsão é que, até 2030, o número de diabéticos no mundo chegue a 643 milhões. Esse alto índice pode ser atribuído, entre outras causas, ao estilo de vida moderno, que favorece o sedentarismo e o aumento de peso da população.

O diabetes está entre as dez principais causas de morte e quase metade ocorre em pessoas com idade abaixo dos 60 anos. Ele é responsável por diversas complicações, que afetam, principalmente, rins, nervos, coração, pele e olhos.

Os tipos de diabetes

Os casos de diabetes tipo 1 representam entre 5% e 10% do total. Esse tipo tende a surgir na infância e tem origem autoimune, em que os anticorpos atacam as células produtoras de insulina, fazendo com que o pâncreas interrompa sua produção de forma definitiva.

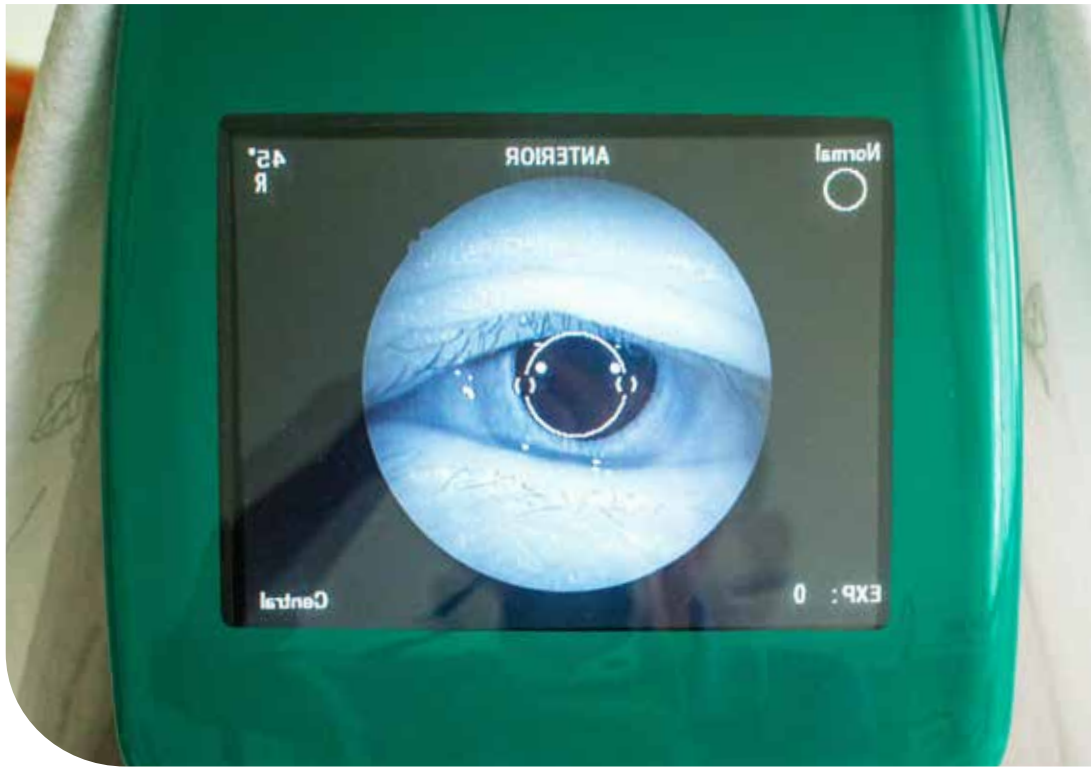
Já o tipo 2, mais comum, conta com uma importante influência genética, que pode ser agravada pela obesidade e pelo sedentarismo. Nesse caso, o pâncreas produz uma quantidade de insulina que, além de não ser suficiente, não pode ser plenamente metabolizada pelo organismo.

No caso do diabetes tipo 2, é comum que a doença se desenvolva sem a presença de sintomas. Já o tipo 1 pode apresentar sinais como sede e fome em excesso, micção frequente, perda de peso, fadiga e visão embaçada. O tratamento pode ser realizado com medicamentos e insulina, mas o mais importante é que haja uma mudança significativa no estilo de vida, aliando a prática de atividades físicas a uma dieta equilibrada.

Além disso, é fundamental que seja realizado um acompanhamento multidisciplinar, com nutricionista, educador em diabetes, psicólogo e médicos de diversas especialidades, como endocrinologista, angiologista ou cirurgião vascular, cardiologista e oftalmologista.



Retinopatia diabética: quando o diabetes causa a perda da visão





O diabetes é um dos principais problemas de saúde do mundo. Estima-se que uma em cada 11 pessoas com idades entre 20 e 79 anos convivem com a doença e esse número é ainda maior se considerarmos crianças e pacientes que nem sabem que são diabéticos (cerca de 50% ainda não receberam o diagnóstico). As consequências deste cenário são graves. De acordo com o Atlas IDF, cerca de 2 milhões de mortes são atribuídas a complicações do diabetes, todos os anos. A doença pode ser associada a problemas como insuficiência renal, acidente vascular cerebral, amputação de membros e, claro, cegueira.

A retinopatia é uma complicação do diabetes, sendo a maior causa de cegueira em pacientes em idade laboral. A doença é responsável por 4,8% dos 37 milhões de casos de cegueira devido a doenças oculares em todo o mundo (isto é, 1,8 milhão de pessoas). Ela ocorre quando a glicemia alta por longos períodos causa uma lesão nos vasos sanguíneos presentes na retina. Neste caso, um material anormal é depositado nos vasos da região conhecida como fundo de olho, causando estreitamento e, às vezes, bloqueio, além de enfraquecimento da sua parede – o que causa deformidades conhecidas como microaneurismas, que frequentemente rompem ou extravasam sangue, causando hemorragia e infiltração de gordura na retina.

O cuidado com a saúde ocular do paciente diabético deve ser redobrado, pois ele tem quase 30 vezes mais chances de se tornar cego, se comparado com quem não tem diabetes. Além disso, cerca de 50% das pessoas que convivem com a doença desenvolverão algum grau de retinopatia diabética ao longo da vida. As chances de problemas oculares aumentam com o tempo. Após 15 anos de doença, cerca de 2% das pessoas com diabetes tornam-se cegos, e cerca de 10% desenvolvem perda visual grave. Depois de 20 anos, estima-se que mais de 75% dos pacientes têm alguma forma de retinopatia diabética.

O controle preciso da glicemia pode reduzir até 76% dos casos de retinopatia diabética. Além disso, o tratamento iniciado de forma precoce reduz a chance de perda visual em mais de 90% das vezes. Aguardar que a visão seja comprometida para, então, buscar o acompanhamento médico oftalmológico pode causar cegueira irreversível, além de decréscimo substancial na qualidade de vida. Embora o exame periódico e o tratamento da retinopatia não eliminem todos os casos de perda visual, reduzem consideravelmente o número de pacientes cegos pela doença. Por isso, se você convive com o diabetes, consulte um médico oftalmologista!



Como o acompanhamento médico ajuda a prevenir problemas de visão?

Engana-se quem acha que a consulta ao oftalmologista só deve ser feita quando um problema de visão aparece. Algumas doenças oculares, na sua fase inicial, não apresentam sintomas, inclusive aquelas que podem levar à cegueira, o que mostra que o acompanhamento médico deve ser realizado para que intervenções sejam feitas antes que os problemas se agravem e para que o tratamento possa ter um bom resultado. Por isso, é importante fazer dos cuidados oculares um hábito constante, frequentando regularmente um oftalmologista, independentemente da idade, uma vez que as doenças oculares podem afetar todas as faixas etárias, desde o recém-nascido, passando pelas crianças e adolescentes, adultos, chegando, por fim, nos idosos.

A primeira avaliação oftalmológica

O nosso primeiro contato com o oftalmologista deve acontecer ainda na maternidade, com a realização do teste do olhinho, logo após o

nascimento. Nessa avaliação, é possível detectar problemas visuais no bebê, como a catarata congênita, glaucoma congênito, retinoblastoma, retinopatia da prematuridade e até mesmo cegueira. O exame deve ser repetido aos 4, 6 e 12 meses e na consulta dos 2 anos de idade.

Problemas oculares influenciam em rendimento escolar

O início da vida escolar coincide com o surgimento das primeiras dificuldades para enxergar, geralmente causadas pelos erros refrativos, popularmente conhecidos como “problemas de grau”. A miopia, a hipermetropia e o astigmatismo, geralmente, são diagnosticados quando há sintomas de dores de cabeça, olhos irritados, coceira, cansaço visual ou embaçamento, além da queda do rendimento escolar, uma vez que as deficiências oculares afetam diretamente o aprendizado. Nesta fase, pais e professores devem ficar atentos a qualquer sinal de desconforto na visão das



crianças, uma vez que o diagnóstico precoce é fundamental para garantir a saúde ocular infantil.

Nos dias de hoje, crianças e adolescentes passam tempo demais interagindo com celulares, tablets, notebooks e vídeo games, e a exposição excessiva às telas também pode prejudicar a visão. O uso desses aparelhos eletrônicos faz com que os olhos pisquem menos e fiquem mais secos, causando alterações visuais, vermelhidão, coceira, sensação de areia ou corpo estranho nos olhos. Um estudo realizado pelo *JAMA Ophthalmology* constatou um aumento significativo dos casos de miopia entre crianças de 6 a 13 anos e a sugestão é que esse crescimento esteja associado à maior duração de atividades que exigem a visão para perto, como usar o computador e o celular. Além disso, é ainda na puberdade que o ceratocone é mais propenso a surgir e provocar irregularidades na córnea.

Mesmo sem sintomas, é importante fazer acompanhamento oftalmológico

Entre os 20 e 40 anos de idade, os erros refrativos também podem surgir ou sofrer alterações. Outras doenças oculares com predisposição genética podem aparecer. Mesmo que adultos jovens não apresentem problemas visuais, é importante prevenir os riscos de doenças oculares, com

consultas regulares ao oftalmologista, e ter um estilo de vida saudável para manter a boa visão.

Meia-idade: quando as doenças oculares começam a surgir

A meia-idade (dos 40 aos 60 anos) é a fase em que sintomas de muitas doenças oculares podem começar a surgir. A partir dos 40 anos, é comum desenvolver presbiopia (vista cansada), dificuldade para enxergar de perto, causada pela perda da capacidade de foco visual. Aos 50 anos, aumenta-se o risco de glaucoma, que provoca lesão nas fibras do nervo óptico e que, quando não tratado, pode levar à cegueira; de catarata, que é a opacificação do cristalino (lente natural do olho), que causa uma diminuição progressiva da visão; e de Degeneração Macular Relacionada à Idade, que acarreta a perda da percepção de detalhes, formas e cores pela parte central da retina.

Envelhecimento normal do olho não leva à cegueira

As principais doenças oculares que acometem os idosos são catarata, glaucoma, retinopatia diabética, Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI) e o descolamento da retina. É importante ressaltar que o envelhecimento normal do olho não leva à perda de visão. A cegueira é causada por doenças oculares, lesões ou ambos.



DEWS[®]

carmelose sódica **SEM CONSERVANTES**

Lançamento!

1^a carmelose sódica **Sem conservantes**

Hidratação e proteção

duradoura para a superfície ocular¹



Tecnologia PureFlow[®] que permite uma entrada independente de ar filtrado que se difunde no frasco e previne a contaminação bacteriana durante o tratamento.



Proporciona ambiente fisiologicamente adequado para lentes de contato¹



Combina-se com as próprias lágrimas do paciente e proporciona melhora da irritação, ardor e secura ocular¹



Contribui para a reepitelização e cicatrização de lesões corneanas após cirurgias ou traumas oculares²



Propriedade mucoadesiva proporciona proteção efetiva e duradoura para a superfície ocular³

A bula do produto pode ser acessada através do endereço eletrônico:



Referências Bibliográficas: 1. Bula do produto. 2. Mateo Orobia AJ et al. Combination of hyaluronic acid, carmellose, and osmoprotectants for the treatment of dry eye disease Clin Ophthalmol 2018;12:453-61. 3. Freeman PD, Kahoak MY. Preservatives in topical ophthalmic medications: historical and clinical perspectives. Exp Reviews Ophthalmol 2009;4(1):59-64.

 0800 011 15 59
A dose certa da
INFORMAÇÃO


GENOM
OFTALMOLOGIA

 **União Química**
farmacêutica nacional S/A



Hábitos que auxiliam na prevenção do diabetes

Em torno de 17 milhões de brasileiros têm diabetes, o que corresponde a 11% da população. E o mais preocupante é que muitos desconhecem que são portadores da doença, pois o diabetes é uma doença silenciosa. Estudos mostram que o paciente primeiro desenvolve a pré-diabetes e apenas dez anos depois o quadro se agrava. Além disso, em tempos de pandemia, a atenção deve ser ainda maior, uma vez que o diabetes é um fator de risco para a Covid-19. Por tudo isso, prevenção é a palavra-chave quando se trata da doença.

Quando se fala em prevenção do diabetes, refere-se mais especificamente ao tipo 2 da doença, considerado o mais comum (90% dos casos). O diabetes tipo 1, que é mais raro, é resultado de um defeito do sistema imunológico, ocasionado por herança genética, em conjunto com fatores ambientais, como as infecções virais.

A melhor forma de prevenir a doença é praticando atividades físicas regularmente, mantendo uma alimentação saudável, com o consumo de frutas, verduras e redução do sal, açúcar e gorduras. Também é importante manter o peso sob controle, evitar o consumo de bebidas alcoólicas e não fumar. Da mesma forma, deve-se controlar o estresse e a pressão arterial. Pessoas com histórico familiar de diabetes devem redobrar os cuidados.

Alimentação saudável

O consumo em excesso de calorias e o sedentarismo é a combinação perfeita para o ganho de peso. E o sobrepeso e a obesidade são os principais fatores de risco do diabetes. Diante disso, deve-se manter uma alimentação rica em frutas, verduras e legumes, com redução de carboidratos e proteínas. Também é importante evitar o consumo excessivo de doces. O fato de comer doce em si não provoca o diabetes, mas contribui bastante para o aumento de peso.

Prática de exercícios físicos

Pessoas que fazem exercícios físicos regularmente têm maior probabilidade de reduzir a chance de ter diabetes, já que a prática ajuda a manter o peso. Uma rotina de 30 minutos de caminhada já ajuda a prevenir o diabetes, além de melhorar o bem-estar e qualidade de vida de modo geral.

Controle do estresse e da pressão arterial

O estresse pode favorecer a produção de hormônios desreguladores da insulina e também está associado ao risco de hipertensão, que é outro agravante para o surgimento do diabetes. De acordo com especialistas, o nível elevado de estresse pode intensificar reações inflamatórias no organismo, o que contribui para que a glicose fique acumulada no sangue.

A hipertensão está relacionada ao diabetes de diversas formas. O excesso de açúcar no sangue contribui

para o enrijecimento das artérias (provocando o aumento da pressão). O excesso de glicose no sangue também faz com que o pâncreas faça maior esforço para produzir insulina, o que pode acelerar os batimentos cardíacos, sobrecarregando o coração, podendo assim acarretar hipertensão (devido ao estímulo da contração exagerado dos vasos).

Evite cigarros e bebidas alcoólicas

A nicotina é uma substância prejudicial à ação da insulina no organismo. Para pacientes diabéticos, o cigarro pode levar ao entupimento das artérias do coração. Os riscos do cigarro são os mesmos tanto para pacientes com diabetes tipo 1 quanto para os que possuem o tipo 2 da doença.

A ingestão excessiva de bebidas alcoólicas favorece o acúmulo de peso, especialmente no que diz respeito à gordura visceral (concentrada no abdômen), considerada um importante estimulante para o surgimento do diabetes tipo 2. O consumo excessivo de álcool também estimula o acúmulo de gordura no fígado causando impacto negativo no pâncreas, podendo levar à resistência insulínica.

Exames de rotina também fazem parte da prevenção

O acompanhamento médico é importante para a manutenção da saúde como um todo. No caso específico do diabetes, os exames mais solicitados são os de glicose em jejum e, caso haja indício de diabetes, o exame de hemoglobina glicada.

Vista cansada e dificuldade para enxergar de perto?

Varilux®
SUA MELHOR OFERTA

Conheça as lentes Multifocais Varilux® e escolha a melhor opção para você.

VARILUX EM DOBRO



A tecnologia de Varilux que você já conhece, em dobro.

VARILUX EM FAMÍLIA



Você usufrui da qualidade das lentes Varilux e ainda presenteia alguém com um par de lentes Essilor de visão simples.

MEU 1º VARILUX



Condição especial para seu primeiro par de lentes multifocais com a qualidade Varilux.

PARTICIPE EM VARILUX.COM.BR



Nº 1 EM LENTES NO MUNDO

Aponte a câmera para o QR Code e acesse o Guia Prático sobre Lentes Multifocais.



Consulte regularmente seu médico oftalmologista.

1. Varilux em Dobro: Ao adquirir 1 (um) par de lentes Varilux®, receba o segundo par. 2. Varilux® em Família: Ao adquirir um par de lentes Varilux® da linha Series, receba um par de lentes Essilor de visão simples. 3. Meu Primeiro Varilux®: Condição especial para adquirir 1 (um) par de lentes Varilux® com adição de até 1,50 em ambas as lentes.

Programas não cumulativos. Confira os regulamentos completos, os produtos participantes e as condições de participação em www.varilux.com.br.

Varilux® e Essilor® são marcas registradas da Essilor International. Imagens meramente ilustrativas.

Mitos e verdades sobre diabetes





O diabetes atinge uma grande parcela da população, afetando a qualidade de vida de milhões de pessoas. Quanto antes diagnosticado e controlado, melhor o paciente se desenvolve e menores são as chances de complicações. A informação correta é parte fundamental deste processo, pois ajuda a identificar possíveis sintomas e a distinguir o que é verdade e o que é mera “fake news”.

Pensando nisso, trouxemos alguns mitos que rondam o assunto e esclarecemos a verdade para você.

Comer doces causa diabetes.

A VERDADE: o diabetes está relacionado à predisposição genética e ao estilo de vida. Dessa forma, consumir açúcar em excesso não causa diabetes, mas pode favorecer o ganho de peso, fator de risco para o desenvolvimento da doença.

Diabetes tem cura.

A VERDADE: existem inúmeros estudos desenvolvidos com o objetivo de encontrar a cura para o diabetes, mas ainda não existem resultados conclusivos. Contudo, com as medidas adequadas, é possível manter a glicemia sob controle e reduzir os riscos de complicações.

A cegueira causada pelo diabetes pode ser revertida.

A VERDADE: a perda da visão decorrente do diabetes é causada pela retinopatia diabética, uma doença que afeta os vasos sanguíneos presentes na retina. Os danos são irreversíveis. O tratamento visa deter o avanço do problema.

O diabetes pode ser identificado com facilidade.

A VERDADE: nem sempre é fácil diagnosticar o diabetes. Muitas vezes, os sintomas são pouco específicos e podem ser confundidos com outros problemas. Além disso, a doença também pode se desenvolver de forma assintomática. O mais importante é fazer exames de rotina para obter o diagnóstico precoce.

Todo paciente com diabetes deve usar insulina.

A VERDADE: a insulina pode ser essencial para alguns pacientes, mas nem todos fazem uso. Em alguns casos, a doença pode ser controlada com medicação e mudanças no estilo de vida.

E então, você acreditava em algum desses mitos? Agora, você já sabe a verdade. Caso você ainda tenha alguma dúvida, converse com um especialista!



CHEGOU Vielut

ÔMEGA



A EVOLUÇÃO SUPLEMENTAR PARA OS OLHOS

**Maior Ação
Antioxidante**¹



**Fórmula
Única**

**luteína 12mg
+
Ômega 3**



12 MG DE LUTEÍNA LIVRE
FLORAGLO®



2 MG DE ZEAXANTINA Natural
OPTISHARP®



ÔMEGA 3 com padrões
globais de qualidade e
pureza²



DOSE ÚNICA DIÁRIA

**Cápsulas
Gelatinosas**

1- A LUTEÍNA É UM CAROTENOIDE COM AÇÃO ANTIOXIDANTE. VIELUT ÔMEGA APRESENTA 12 MG DE LUTEÍNA LIVRE FLORAGLO

2- Padrões estabelecidos pela União Europeia, Health Canada e o FDA dos Estados Unidos

ALERGICOS: CONTÉM DERIVADOS DE PEIXE, SOJA E PODE CONTER DERIVADOS DE AMENDOIM. NÃO CONTÉM GLÚTEN



0800 050 0600



WWW.OFTAFARMA.COM.BR

ofta
Vision Health
Inovação no cuidado da saúde ocular.



Entendendo o universo do diabetes

Entender cada palavra dita pelo médico é uma parte importante do tratamento, afinal, é uma forma de garantir que ele será realizado da forma correta. Uma única palavra entendida de modo errado pode causar certa confusão e, quando o assunto é saúde, não dá para arriscar.

Selecionamos alguns termos utilizados em consultórios médicos, mas pouco comuns no dia a dia, para explicá-los melhor. Contudo, lembre-se: o fundamental é esclarecer todas as suas dúvidas com o seu médico. Não tenha vergonha de fazer quantas perguntas forem necessárias!



Bomba de insulina

Trata-se de um pequeno dispositivo externo responsável por enviar doses de insulina de forma contínua, precisa e programada ao organismo do paciente diabético, de modo a controlar a glicemia entre as refeições e ao longo da noite.

Carboidrato

Principal fonte de energia do organismo, constituído, principalmente, por açúcares (pão, massas, cereais, etc.).

Células beta

São células localizadas no pâncreas, responsáveis por produzir e liberar insulina.

Glicemia

Essa é a taxa de glicose presente no sangue. De acordo com a ADA (*American Diabetes Association*), valores de glicemia de jejum entre 100 e 125 mg/dL, glicemia medida 2 horas após a ingestão de 75 gramas de glicose anidra entre 140 e 199 mg/dL e hemoglobina glicada entre 5,7 e 6,4%, aumentam significativamente o risco de progressão para diabetes.

Glicose

Açúcar simples, utilizado pelo organismo como fonte de energia. Ela pode ser encontrada em doces, amidos e carboidratos.

Glicosímetro

Dispositivo utilizado para medir a glicose no sangue.

Glucagon

Hormônio produzido pelas células do pâncreas, importante para o metabolismo das gorduras presentes no corpo. Ele aumenta os níveis de glicose no sangue, função oposta à exercida pela insulina.

Hiperglicemia

Condição caracterizada pelo excesso de glicose no sangue, característico do diabetes.

Hipoglicemia

Ao contrário da hiperglicemia, nesse caso, os níveis de glicose no sangue estão abaixo do ideal.

Insulina

Hormônio produzido pelo pâncreas, responsável por levar a glicose que está no sangue para o interior das células para que seja usada como fonte de energia.



+ de 20 mil agradecimentos

Ao longo de sua história, o CBO tem buscado oferecer serviços úteis aos seus associados. Esse esforço contínuo requer investimentos maiores do que uma sociedade médica como a nossa é capaz de realizar sozinha.

Felizmente, não estamos sós. Contamos com empresas que tanto atuam na Oftalmologia, como reconhecem nossos esforços. Também sabem a importância de levar serviços aos nossos associados, e acreditam no trabalho que realizamos. Por isso, em tempos de verbas curtas em todos os setores e instâncias, investem em nossas ideias, em nossos projetos.

Carinhosamente, referimo-nos a essas empresas como **Patronos CBO**. Em 2020, os projetos do CBO contam com o apoio da **Allergan, Essilor, Genom, Johnson & Johnson, Latinofarma** e **Ofta**, que agora recebem aqui nosso sincero:

Muito Obrigado!



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

