



SBG News

Conectando Ideias

REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE GLAUCOMA - ANO 2
EDIÇÃO 05 - JAN, FEV E MAR 2025

EDIÇÃO Nº 5

I Simpósio SBG, 1985



I Simpósio SBG, 1985



40 ANOS DO
SIMPÓSIO SBG:
uma celebração ao
pioneirismo e aos
avanços da Instituição.



SBGZINHA: a importância da presença de discussões sobre glaucoma infantil nos congressos de oftalmologia.

Site da SBG vai disponibilizar sugestão de termos de consentimento para procedimentos antiglaucomatosos.

THEALOZ® DUO

TREALOSE 3% • HIALURONATO DE SÓDIO 0,15%

sem conservantes

» A nova geração em **lágrimas artificiais** «

Combinação única para o
tratamento da Superfície Ocular¹

- **Hidratação Prolongada**

Promove conforto imediato²

- **Proteção celular**

Aumenta a viabilidade das células do epitélio corneano³



Pode ser usado com lentes de contato¹



Exclusiva tecnologia de sistema **ABAK**

Frasco com **300 gotas calibradas**⁴

Referências bibliográficas: 1. Folheto do produto Thealoz Duo®. 2. Matsuo T et al. Trehalose protects corneal epithelial cells from death by drying. Br J Ophthalmol 2001;85:610-2. 3. Balta O et al. Effect of hyaluronate-trehalose solution on ocular comfort and tear film instability after cataract surgery. Ibadfen 2020;(3):34-43. 4. Brochura ABAK Théa. Data on file.

É com grande alegria que iniciamos 2025 com a quinta edição da SBGnews, revista que já se tornou tradição ao levar aos sócios da SBG as principais novidades do trimestre. Ao olharmos para 2024, sentimos a satisfação de termos entregado matérias com conteúdo científico de qualidade e informações relevantes para nossos associados. Mais do que isso, conseguimos aproximar a Sociedade Brasileira de Glaucoma do dia a dia de cada um de vocês, levando conhecimento para seus lares e consultórios. Esse êxito nos motiva a seguir adiante e a alçar voos ainda mais altos.

Iniciamos o ano com uma edição especial, trazendo um espaço dedicado ao principal evento do calendário do glaucoma no Brasil: o XXI Simpósio Internacional da SBG, que acontecerá de 8 a 10 de maio, em Belo Horizonte. Aqui, você terá acesso, em primeira mão, às ações especiais preparadas para os participantes, como Wetlabs, workshops, sessão de vídeos, temas livres e pôsteres, além de uma grade científica de altíssimo nível, com a participação dos maiores especialistas em glaucoma do país e convidados internacionais.

Sabemos que só chegamos até aqui porque grandes nomes pavimentaram esse caminho. Por isso, no espaço SBG História, traremos entrevistas com dois dos membros fundadores da SBG, Dr. Ítalo Marcon e Dr. Homero Gusmão de Almeida, que compartilharão suas trajetórias e contribuições para o crescimento da sociedade.

Na coluna da SBGzinha, discutiremos a importância de um espaço dedicado ao glaucoma infantil nos congressos de oftalmologia.

O quiz desta edição traz uma surpresa especial: ao completar as palavras cruzadas, você revelará uma mensagem exclusiva da SBG. Um desafio divertido para testar seus conhecimentos e celebrar nossa trajetória juntos!

Desejamos a todos uma leitura envolvente e que esta edição seja o prenúncio de um evento de grande sucesso. Nos vemos em Belo Horizonte, onde aguardamos todos para um encontro especial!

Ana Flávia Belfort



Editor-chefe
Dr. Marcelo Hatanaka



Coeditora
Dra. Ana Flávia Belfort



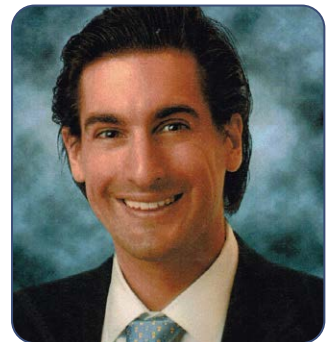
Coeditor
Dr. Guilherme Guedes



Coeditora
Dra. Núbia Vanessa Lima



Coeditora
Dra. Ticiano De Francesco



Coeditor
Dr. Victor Cvintal



EXPEDIENTE

Publicação trimestral da Sociedade Brasileira de Glaucoma

Sociedade Brasileira de Glaucoma (SBG)
R. Mato Grosso, 306 - conj. 1702 | Higienópolis, São Paulo - SP
CEP: 01239-040 | Tel: (11) 93772-2004
sbglaucoma@sbglaucoma.org.br

Gestão 2024-2025:

Presidente: Emílio Rintaro Suzuki Jr

Vice-Presidente: Roberto Murad Vessani

Secretário: Alberto Diniz Filho

Secretária Adjunta: Heloisa Helena Abil Russ Giacometti

Tesoureiro: Marcelo Jarczun Kac

Tesoureira Adjunta: Hissa Tavares de Lima

Conselho Consultivo Eleito

Ana Flávia Lacerda Belfort
Bruno Teno Castilho Braga
Cristiano Caixeta Umbelino
Daniel Fulgêncio de Moura
Renato Antunes Schiave Germano

Conselho Fiscal Eleito

Christiana Velloso Rebello Hilgert
Guilherme Barroso Guedes
Luiz Alberto Soares de Melo Jr.
Marcelo Hatanaka
Niro Kasahara

SBG News

Editor-chefe:

Marcelo Hatanaka

Editores:

Ana Flavia Lacerda Belfort
Núbia Vanessa Lima
Guilherme Barroso Guedes
Ticiane De Francesco Figueiredo
Victor Cvintal

Jornalista:

Lis Claudia Ferreira
MTB 0013147/PR

Projeto Gráfico e diagramação:

Thiago Ristow

Os artigos assinados são de responsabilidade exclusiva de seus autores e seu conteúdo não representa, obrigatoriamente, a opinião da SBG News.

A SBG não se responsabiliza nem endossa a qualidade dos serviços e produtos anunciados nesta publicação.

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

5 | PALAVRA DO PRESIDENTE

6 | CALENDÁRIO



8 | ESPECIAL

10 | SBGZINHA



13 | POR DENTRO DA SBG



16 | XXI SIMPÓSIO DA SBG

25 | SBG HISTÓRIA



30 | QUIZ ??



Dr. Emílio Suzuki

O XXI Simpósio Internacional da Sociedade Brasileira de Glaucoma se aproxima, e esta edição será ainda mais memorável. Em 2025, celebramos quatro décadas desse evento que se tornou referência, e nada mais simbólico do que retornar à cidade que sediou sua primeira edição: Belo Horizonte. Desta vez, voltamos não apenas para lembrar nossa trajetória, mas para reafirmar nosso compromisso com a inovação e a excelência no cuidado com o glaucoma.

Reuniremos especialistas de todo o Brasil e do exterior para discutir os avanços científicos mais recentes, compartilhar experiências e fortalecer os laços dentro da nossa comunidade. A programação foi cuidadosamente estruturada para contemplar os temas mais relevantes da atualidade, trazendo mais de dez palestrantes internacionais e abordagens inovadoras no diagnóstico e tratamento da doença.

A troca de conhecimento é um dos pilares fundamentais do progresso na medicina. A cada simpósio,

reforçamos a importância desse encontro entre especialistas que compartilham um mesmo propósito: aprimorar a qualidade da assistência aos pacientes. Explorar novas técnicas, avaliar estudos de ponta e refletir sobre os desafios da prática clínica são passos essenciais para seguirmos avançando.

Além disso, temos outro motivo para celebrar: em março deste ano, atingimos o maior número de associados da história da SBG. Esse crescimento reflete o fortalecimento da nossa comunidade e o compromisso contínuo com a evolução da especialidade.

Convidamos todos os colegas a estarem conosco neste momento histórico. Em maio de 2025, esperamos você em Belo Horizonte para celebrar 40 anos de ciência, aprendizado e compromisso com a oftalmologia. Inscreva-se e venha trocar experiências com os maiores especialistas da área. Este será um encontro imperdível!

CALENDÁRIO



ISABELLE TITO

Especialista em Glaucoma pela EPM-Unifesp
Corpo clínico do Hospital de Olhos do RN

AGENDA DE EVENTOS (PRESENCIAIS) GLAUCOMA ABR-JUL/2025 (ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO 05/03/2025)



03-05/04/2025

29TH GREEK GLAUCOMA CONGRESS

Greek Glaucoma Society

greekglaucomacongress.gr



10-12/04/2025

VII CONGRESO PERUANO DE GLAUCOMA

Sociedad Peruana de Oftalmología

<https://bit.ly/Cong-Peru>



11-12/04/2025

PRAŽSKÉ GLAUKOMOVÉ DNY V PLZNI (DIAS DO GLAUCOMA DE PRAGA)

Česká Glaukomová Společnost

glaukomovyden.bpp.cz/cs



08-10/05/2025

XXI SIMPÓSIO INTERNACIONAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE GLAUCOMA

Sociedade Brasileira de Glaucoma

sbg2025.com.br



30/05-01/06/2025

SAGS 2025 Congress

South African Glaucoma Society

www.sags.co.za/website/congress



25-28/06/2025

11TH WORLD GLAUCOMA CONGRESS

World Glaucoma Association

worldglaucomacongress.org

AGENDA DE EVENTOS (ON-LINE) GLAUCOMA ABR-JUL/2025 (ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO 05/03/2025)



10/04/2025 10h

ORBIS CYBERSIGHT

<https://bit.ly/Orbis-Cybersight>



22/04/2025 19h30

27/05/2025 19h30

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GLAUCOMA WEBINARES SBG

www.sbgglaucoma.org.br/medico

Epithelize[®]

dexpanthenol

LANÇAMENTO^{1,2}

O PRIMEIRO GEL LUBRIFICANTE
E REEPITELIZANTE EM
FRASCO MULTIDOSE.²⁻⁴



Proteção e alívio³⁻⁵



Indicado para lesões
superficiais da córnea
e conjuntiva³⁻⁵

Imagem meramente ilustrativa

EPITHELIZE[®] (dexpanthenol) – gel oftálmico 50 mg/g. USO OFTÁLMICO. USO ADULTO. **INDICAÇÕES:** lesões da córnea. Indicado para o tratamento de suporte e posterior de todos os tipos de queratite como a queratite dendrítica, cauterizações, queimaduras, doenças distróficas da córnea, prevenção e tratamento de lesões corneais causadas pelo uso de lentes de contato. **CONTRAINDICAÇÕES:** hipersensibilidade à cetrimida ou a quaisquer dos componentes da formulação. **Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.** **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** produto exclusivo para uso oftálmico. Usuários de lentes de contato: devem remover as lentes antes da aplicação do produto e aguardar 15 minutos antes de recolocá-las. Gravidez (Categoria de risco C) e lactação: **Este medicamento não deve ser usado durante a gravidez e lactação, exceto sob orientação médica.** Dirigir e operar máquinas: este produto pode causar turvação transitória da visão, devendo haver cuidado ao dirigir veículos ou operar máquinas. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** não são conhecidas. Se usado junto com outros colírios ou pomadas oftálmicas, os diferentes medicamentos devem ser aplicados em intervalos de pelo menos cinco minutos entre eles. De preferência, EPITHELIZE[®] deve ser aplicado por último. **POSOLOGIA E MODO DE USAR:** instilar 1 (uma) gota no saco conjuntival 3 (três) a 5 (cinco) vezes ao dia ou mais frequentemente, de acordo com a prescrição médica. Durante a aplicação, não devem ser usadas lentes de contato. **REAÇÕES ADVERSAS:** em geral, dexpanthenol pode ser classificado como atóxico. Em estudos clínicos em via oftálmica não foram encontrados eventos adversos significativos. Caso apresente irritação ou ardência com o uso de EPITHELIZE[®], consulte seu médico. **SUPERDOSE:** testes toxicológicos sugerem que nenhum outro efeito, senão o efeito terapêutico pretendido foi observado com doses mais altas. Se ocorrer uma superdosagem, controlar sintomaticamente. **APRESENTAÇÃO:** embalagem contendo 1 frasco com 10 g. Para mais informações, vide bula do medicamento. **Registrado por: CRISTÁLIA Prod. Quím. Farm. Ltda.** Rod. Itapira-Lindóia, km 14 - Itapira - SP CNPJ nº 44.734.671/0001-51 - Indústria Brasileira. **Fabricado por: CRISTÁLIA Prod. Quím. Farm. Ltda.** Rua Tomás Sepe, 489 - Cotia - SP CNPJ 44.734.671/0023-67 Indústria Brasileira SAC: 0800-7011918. **CLASSIFICAÇÃO: VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SIGA CORRETAMENTE O MODO DE USAR, NÃO DESAPARECENDO OS SINTOMAS PROCURE ORIENTAÇÃO MÉDICA.** Reg. MS Nº 1.0298.0580.

CONTRAINDICAÇÕES: HIPERSENSIBILIDADE À CETRIMIDA OU A QUAISQUER DOS COMPONENTES DA FORMULAÇÃO. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** DEVE HAVER UM INTERVALO DE PELO MENOS 5 MINUTOS ENTRE AS APLICAÇÕES DE OUTRAS SOLUÇÕES OU POMADAS OFTÁLMICAS.

Referências bibliográficas: 1. RESOLUÇÃO-RE No 4.308, de 29 de dezembro de 2022, publicada no DOU de 02/01/2023. 2. IQVIA PMB Junho/2024 - Classe 04: S01X2 - OUT. PROD. OFTÁLMICOS TOP. 3. Epithelize: Dexpanthenol. Bula do medicamento. 4. Kılıç D., Vural E., Albayrak G., Arslan M. Effect of dexpanthenol on patient comfort in treatment of traumatic corneal abrasions. Pamukkale Tıp Dergisi. 2021; 14(1): 43-48. 5. Sindt CW, Longmuir RA. Contact lens strategies for the patient with dry eye. Ocul Surf. 2007 Oct;5(4):294-307.

SAC: 0800-7011918

SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO

Outubro/2024

CRISTÁLIA
Sempre um passo à frente...

SUGESTÃO DE TERMOS DE CONSENTIMENTO DE CIRURGIAS ANTIGLAUCOMATOSAS



Dra Heloisa Russ

- Vice-presidente Associação Paranaense De Oftalmologia.
- Profª. Associada Pós-Graduação UFPR.
- Mestre em Oftalmologia - Unicamp.
- Doutorado em Oftalmologia - USP.
- Pós-Doutorado em Oftalmologia - UNIFESP.
- Chefe do Setor de Glaucoma - Médico de Olhos S.A.
- Secretária Adjunta SBG 2024-25.
- Membro do Comitê Editorial da SLAG.

A divulgação dos termos de consentimento para procedimentos antiglaucomatosos é essencial tanto na saúde suplementar quanto na segurança jurídica. Na perspectiva da saúde suplementar, oferecer informações claras e detalhadas aos pacientes sobre os procedimentos aos quais serão submetidos garante que eles estejam cientes dos riscos, benefícios e alternativas disponíveis. Essa transparência é crucial para promover uma tomada de decisão informada, assegurando que os pacientes se sintam seguros em relação aos cuidados com sua saúde ocular. Além disso, em um setor de saúde cada vez mais regulado, o cumprimento das normas de consentimento informado é vital para que as operadoras de planos de saúde evitem penalidades e demonstrem seu compromisso com práticas éticas e responsáveis.

Do ponto de vista da segurança jurídica, a adesão rigorosa aos termos de consentimento informado protege tanto os profissionais de saúde quanto as instituições de possíveis litígios legais. Em um cenário em que os procedimentos antiglaucomatosos podem variar consideravelmente em complexidade e risco, documentar o consentimento dos pacientes ajuda a mitigar alegações de negligência ou falta de informação. Essa prática não só fortalece a relação de confiança entre paciente e profissional, mas também proporciona um registro claro das comunicações, possibilitando uma defesa mais robusta em casos de disputas legais.

Assim, a divulgação adequada e sistemática dos termos de consentimento é um alicerce tanto para a segurança jurídica quanto para a qualidade no cuidado com a saúde ocular dos pacientes.

Com foco nessas questões, sugestões de termos de consentimento para os principais procedimentos antiglaucomatosos serão disponibilizadas em breve na área do associado do website da SBG.



VYZULTA®
latanoprosteno bunode 0,24 mg/mL (0,024%)

Única prostaglandina com liberação de óxido nítrico e ação na malha trabecular¹

2,5ml

Menor desembolso para o paciente*

R\$ 97,33

Nova Apresentação Frasco de 2,5ml



5ml

Maior aderência ao tratamento**

R\$ 194,69

Preço Máximo ao consumidor²
Exemplo com ICMS 17%

VYZULTA® - latanoprosteno bunode – solução oftálmica tópica com 0,024% de latanoprosteno bunode: embalagem contendo 1 frasco de 2,5 mL ou 1 frasco de 5 mL - Uso Oftálmico Tópico. Uso Adulto. INDICAÇÃO: É indicado para a redução da pressão intraocular (PIO) em pacientes com glaucoma de ângulo aberto ou hipertensão ocular. CONTRAINDICAÇÃO: Categoria de risco C. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES: Apresentação: VYZULTA® pode causar alterações na visão e irritações. As alterações mais frequentemente relatadas com os analógicos das prostaglandinas foram o aumento da pigmenação da íris do tipo pericardial (pelos). Espere que a pigmenação aumente enquanto a solução oftálmica de latanoprosteno bunode for administrada. Com a interrupção no uso de VYZULTA®, a pigmenação da íris tende a ser permanente, enquanto que a pigmenação do tecido pericardial (pelos) e as alterações dos glóbulos tendem a ser reversíveis na maioria dos pacientes. A utilização em pacientes pediátricos menores de 16 anos de idade não é recomendada devido às potenciais preocupações de segurança relacionadas com o aumento da pigmenação após utilização após utilização crônica a longo prazo. Alterações nos cílios e a presença do olho tratado. Essas alterações incluem aumento do comprimento, espessura e o número de cílios ou pelos. As alterações nos cílios são geralmente reversíveis quando o tratamento é interrompido. Inflamação intraocular: VYZULTA® deve ser utilizado com precaução em pacientes com histórico de inflamação intraocular (irritável) e geralmente não deve ser iniciado em pacientes com inflamação intraocular aguda, a menos que possa agravar esta condição. Sistema muscular: Sistema muscular, incluindo sistema muscular respiratório. Foi relatado durante o tratamento com analógicos de prostaglandina. VYZULTA® deve ser utilizado com precaução em pacientes afetados, em pacientes pseudotumorais com uma cápsula de catarata posterior rompida ou em pacientes com fatores de risco conhecidos para o sistema muscular. Ceratite bacteriana: Houve relatos de ceratite bacteriana associada ao uso de frascos de doses múltiplas de produtos oftálmicos tópicos. Esses frascos foram especialmente contaminados por pacientes que, nos meses dos meses, tinham uma doença ocular concomitante ou uma ruptura da superfície epitelial ocular. Uso com Lentes de Contato: Devido ao risco de lesões da córnea antes da administração de VYZULTA®, não use esta solução com lentes de contato. As lentes podem ser removidas 15 minutos após a administração. Monitores: Não foram observadas diferenças clínicas gerais de segurança ou eficácia entre idosos e outros pacientes adultos. Uso pediátrico: A segurança e a eficácia em pacientes pediátricos ainda não foram estabelecidas. Portanto, o uso de VYZULTA® não é recomendado nesses pacientes. Gravidez e Lactação: Não há dados humanos disponíveis para o uso de VYZULTA® durante a gravidez para avaliar quaisquer riscos associados à medicação. Com base em estudos em animais com latanoprosteno bunode, VYZULTA® pode causar aborto espontâneo, aborto e danos fetais. ALEN (molécula aguda) e teratogênica quando administrada a coelhos grávidas. Anormalidades estruturais observadas em fetos de coelho incluem anomalias dos rins, da bexiga e do trato urinário, cefalopod, cúpulas, anomalias externas e vertebrais, esqueléticas, hipertensão e má rotação da membrana, distensão abdominal e edema. Não existem dados sobre a presença de VYZULTA® no leite humano, ou efeitos no lactante amamentado ou os efeitos no produto de leite. Devido aos níveis extremamente baixos de plasma após a aplicação no olho, não é provável que afete o bebê materno ou a criança amamentada do bebê ou que cause quaisquer efeitos adversos nas crianças amamentadas. Categoria de risco C. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: Não foram realizados testes de interação medicamentosas entre VYZULTA® e outros medicamentos. Se mais de um medicamento oftálmico tópico estiver sendo usado, os medicamentos devem ser administrados com um intervalo de pelo menos cinco (5) minutos entre as aplicações. RISCOS ADVERSOS: As reações adversas mais comuns observadas em pacientes tratados com latanoprosteno bunode foram: hipertensão ocular (2%), inflamação (4%), dor ocular (5%), dor no local de instalação (5%). Aproximadamente 0,6% dos pacientes interromperam a terapia devido às reações adversas oculares, incluindo inflamação conjuntival, irritação ocular, dor ocular, edema conjuntival, visão borrada, ceratite pontilhada e sensação de corpo estranho. POSOLOGIA E MODO DE USO: Recomenda-se a dosagem de uma gota no saco conjuntival (dois) (dois) afetado(s) uma vez ao dia no período noturno. Não administrar VYZULTA® mais de que uma vez ao dia, uma vez que foi demonstrado que a administração mais frequente de analógicos das prostaglandinas pode diminuir o efeito de diminuição da pressão intraocular. Não há uso concomitante de VYZULTA® com outros medicamentos oftálmicos tópicos para baixar a pressão intraocular, exceto administrada com medicamento com pelo menos cinco (5) minutos de intervalo. Evitar que a ponta do frasco entre em contato com o olho, estruturas adjacentes, dedos ou qualquer outra superfície, a fim de evitar a contaminação da solução por bactérias comuns que causam infecções oculares. Danos graves aos olhos e a subsequente perda de visão podem resultar do uso de soluções contaminadas. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. © Bausch & Lomb Incorporated. VYZULTA® é uma marca da Bausch & Lomb Incorporated ou de suas afiliadas. (US: 1.192.0029 - Importado por B. Instituto Ocular Ltda. - CNPJ 27.011.222/0001-13; (BR: 090.702.6204). Documentação Clínica e Informações adicionais estão à disposição da classe médica, mediante solicitação. 1. Cover NE, Decry FH. The role of nitric oxide in the intraocular pressure lowering efficacy of latanoprosteno bunode: review of nonclinical studies. J Ocul Pharmacol Ther. 2018;34(12):82-90. doi: 10.1089/jop.2018.01188. 2. Lista de preço de medicamentos ANMS/CIAMED 2024. <https://www.gov.br/anms/pt-br/assuntos/medicamentos/procedimentos/2024/01/20240118/CIAMED2024.pdf>

SAC 0800 702 6444
sac@bausch.com
www.bausch.com.br

CONTRAINDICAÇÃO VYZULTA®: CATEGORIA DE RISCO C. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: NÃO FORAM REALIZADOS TESTES DE INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA ENTRE VYZULTA® E OUTROS MEDICAMENTOS.

Material destinado a Classe Médica

BAUSCH + LOMB
Ver melhor. Viver melhor.

XEN[®]

G E L I M P L A N T



O QUE É?

XEN[®] 45 é um dispositivo cirúrgico composto por um implante XEN[®] gel estável e não degradante e um injetor pré-carregado de uso único¹

QUAL É A INDICAÇÃO?

Reduzir a pressão intraocular em pacientes com glaucoma primário de ângulo aberto cujos tratamentos médicos anteriores falharam¹

COMO FUNCIONA?

Possibilita uma abordagem ab interno, que não necessita de incisões da conjuntiva, preservando melhor as estruturas oculares^{1,2}

1. Abbvie. Instrução de uso - implante em gel XEN•45

2. Vera V, Gagne S, Myers JS, Ahmed II. *Clinical Ophthalmology* (Auckland, NZ). 2020;14:2361-71

O implante em gel XEN[®] foi projetado para reduzir a pressão intraocular em pacientes com glaucoma primário em ângulo aberto cujo tratamentos anteriores falharam.

Material destinado exclusivamente a gestores e profissionais da área da saúde. Todos os Direitos reservados. Este material é protegido por D. Autorais e por outras Leis de proteção de propriedade intelectual. Qualquer reprodução total ou parcial, alteração, compartilhamento ou uso impróprio deste conteúdo sem autorização prévia da empresa é expressamente proibido. Esta página é parte integrante do material BR-XEN-250008 não devendo ser interpretado/utilizado de forma isolada.

Material aprovado em Abril de 2025. IU01_XEN/MS-80143600113



Dr. Marcelo Jordão:

Coordenador da Comissão de Glaucoma Pediátrico da Sociedade Brasileira de Glaucoma (SBG) e Professor Assistente do Departamento de Glaucoma no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP.



Dra Nara Ogata:

Responsável pelo ambulatório do Glaucoma Congênito do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, Doutorado em Ciências pela Faculdade de Medicina da USP, Fellow de pesquisa em Glaucoma pela University of California San Diego e pela Duke University.



Dra. Ana Flávia Belfort:

Coordenadora do Departamento de Glaucoma e Glaucoma Infantil da Clínica de Olhos da Santa Casa de Belo Horizonte e membro do Conselho Consultivo da SBG.

A IMPORTÂNCIA DE UMA SESSÃO SOBRE GLAUCOMA CONGÊNITO EM CONGRESSOS MÉDICOS: AVANÇOS E DESAFIOS NO TRATAMENTO PRECOCE

A inclusão de uma sessão específica sobre glaucoma congênito em congressos médicos dedicados à oftalmologia não é apenas relevante, mas essencial para promover avanços na prática clínica e melhora da qualidade de vida de milhares de crianças ao redor do mundo. O glaucoma congênito representa uma condição rara e grave que impõe desafios significativos a médicos, pacientes e suas famílias, tornando imprescindível a troca de conhecimentos sobre esse tema em fóruns especializados.

O glaucoma congênito pode se manifestar em recém-nascidos ou crianças nos primeiros anos de vida, e caracteriza-se por um desenvolvimento anormal do sistema de drenagem do olho, levando ao aumento da pressão intraocular. Se não tratado adequadamente, pode comprometer seriamente a visão da

criança de forma irreversível. Aumentar a conscientização sobre essa condição entre os profissionais de saúde é essencial para garantir diagnósticos e intervenções mais rápidas e eficazes.

Um dos principais motivos para dedicar uma sessão a esse tema em congressos médicos é a importância do diagnóstico precoce. Os sintomas do glaucoma congênito, como lacrimejamento excessivo, fotofobia (sensibilidade à luz) e aumento do tamanho dos olhos (bftalmia), frequentemente passam despercebidos ou são confundidos com outras condições. A ausência de conhecimento adequado sobre esses sinais pode levar a um atraso no diagnóstico, agravando o prognóstico. No XXI Simpósio Internacional da Sociedade Brasileira de Glaucoma haverá um Workshop dedicado ao exame oftalmológico das crianças, uma

imersão prática e teórica que irá abranger desde conceitos básicos e o acompanhamento dessas crianças no consultório. Os participantes também terão a oportunidade de manusear os aparelhos portáteis mais utilizados no acompanhamento dos pacientes. Já em uma sessão de aulas teóricas dedicada especificamente ao Glaucoma Infantil, que acontecerá em 09 de Maio das 8h às 10h, especialistas irão compartilhar estratégias para identificar a doença precocemente, enfatizando a importância do exame oftalmológico de rotina em recém-nascidos e crianças. Além disso, a programação irá incluir o uso de tecnologias avançadas, como imagens de alta resolução e aferições precisas da pressão intraocular, que facilitam o diagnóstico em estágios iniciais. Também serão abordadas as novidades no tratamento cirúrgico e manejo de complicações, pois a personalização do tratamento, baseada em uma avaliação detalhada de cada caso, pode otimizar os resultados clínicos e minimizar riscos associados. Essas oportunidades permitem que oftalmologistas discutam as mais recentes inovações e compartilhem casos clínicos com uma troca valiosa de experiências.

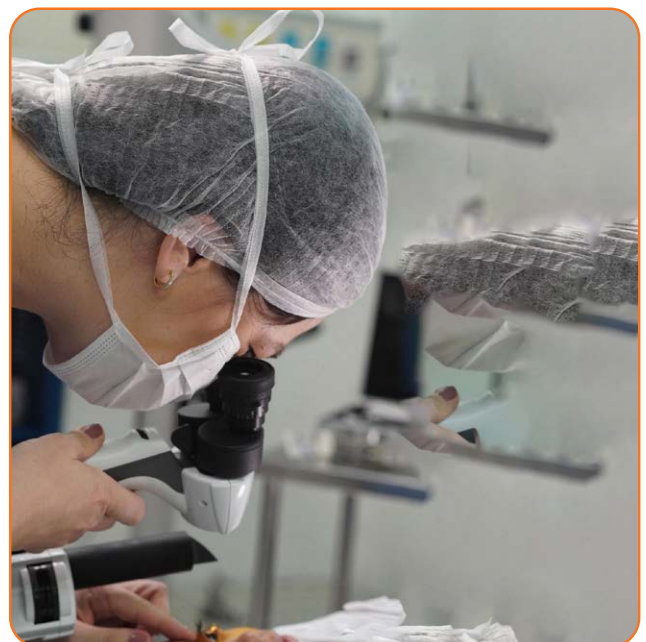
O glaucoma congênito impacta não somente a saúde ocular da criança, mas também a dinâmica familiar, levando pais e cuidadores a enfrentar desafios emocionais e financeiros ao lidar com uma condição crônica que requer acompanhamento médico constante. Portanto, uma sessão dedicada ao tema pode incluir discussões sobre o suporte psicossocial, a importância de redes de apoio, além de ressaltar a necessidade de políticas públicas que ajudem a garantir o acesso a tratamentos de qualidade. A implementação de programas de apoio familiar e comunitário pode oferecer o amparo necessário e garantir um seguimento eficaz, melhorando assim a qualidade de vida das famílias afetadas.

Assim, a inclusão de sessões sobre glaucoma congênito em congressos médicos torna-se uma oportunidade valiosa para promover a educação continuada, fomentar a colaboração entre profissionais de saúde e, acima de tudo, melhorar os resultados para os pacientes. Ao compartilhar conhecimentos, experiências e inovações, a comunidade médica

pode avançar no combate a essa condição desafiadora, proporcionando que mais crianças preservem a sua visão e vivam uma vida plena. Num mundo onde a saúde ocular infantil muitas vezes é negligenciada, investir tempo e recursos no combate ao glaucoma congênito é um passo decisivo rumo a um futuro com menos cegueira evitável e mais esperança para as famílias afetadas.



Imagem de wetlab em glaucoma infantil realizado no Glaucoma Summit em junho/2024.



Exame de pacientes pediátricos com aparelhos portáteis.

EFICÁCIA COM REDUÇÃO ADICIONAL DA PIO¹ E CONFORTO SUPERIOR^{1,2} quando comparado à combinação de dorzolamida/timolol e brimonidina/timolol¹

AZORGA[®]
brinzolamida 10 mg/mL
maleato de timolol
6,8 mg/mL



**ALTO ÍNDICE
de satisfação
dos pacientes³**



REDUÇÃO ADICIONAL DA PIO⁴



EFICÁCIA NOTURNA CONSISTENTE⁵



AÇÃO POR 24 HORAS⁵

PIO = pressão intraocular

Referências: 1. Lanzl, I., & Raber, T. Efficacy and tolerability of the fixed combination of brinzolamide 1% and timolol 0.5% in daily practice. *Clinical ophthalmology* (Auckland, NZ), 2011, 5, 291. 2. Vold, S. D., Evans, R. M., Stewart, R. H., Walters, T., Mallick, S., & Brinzolamide/Timolol Comfort Study Group. A one-week comfort study of BID-dosed brinzolamide 1%/timolol 0.5% ophthalmic suspension fixed combination compared to BID-dosed dorzolamide 2%/timolol 0.5% ophthalmic solution in patients with open-angle glaucoma or ocular hypertension. *Journal of ocular pharmacology and therapeutics*, 2008, 24(6):601-606. 3. MUNDORF, Thomas K. et al. A patient preference comparison of Azarga™ (brinzolamide/timolol fixed combination) vs Cosopt® (dorzolamide/timolol fixed combination) in patients with open-angle glaucoma or ocular hypertension. *Clinical ophthalmology* (Auckland, NZ), v. 2, n. 3, p. 623, 2008. 4. Konstas AGP, Holló G, Haidich A-B, et al. Comparison of 24-hour intraocular pressure reduction obtained with brinzolamide/timolol or brimonidine/timolol fixed-combination adjunctive to travoprost therapy. *J Ocul Pharmacol Ther*. 2013;29(7):652-657. 5. Lorenz, K., Rosbach, K., Matt, A., & Pfeiffer, N. Addition of a fixed combination of brinzolamide 1%/timolol 0.5% to prostaglandin monotherapy in patients with glaucoma or ocular hypertension. *Clinical ophthalmology* (Auckland, NZ), 2011, 5, 1745.

Forma farmacêutica e apresentações: AZORGA[®] 10 mg/mL brinzolamida + 6,8 mg/mL maleato de timolol suspensão oftálmica estéril – embalagem contendo 5 mL ou 6 mL. Indicações: Diminui a pressão intraocular em pacientes adultos com glaucoma de ângulo aberto ou hipertensão ocular. O uso apenas se justifica quando o tratamento com monoterapia for insuficiente para reduzir a pressão intraocular. **Posologia:** A dose recomendada é uma gota de AZORGA[®] no saco conjuntival do olho afetado, duas vezes por dia, pela manhã e à noite. **AGITAR O FRASCO ANTES DO USO.** No esquecimento de administração (dose omitida) o medicamento deverá ser administrado no próximo horário, conforme planejado. A dose não deverá exceder uma gota no olho afetado, duas vezes ao dia. Lentes de contato: evitar o contato com as lentes de contato gelatinosas. Os pacientes devem ser instruídos a remover as lentes de contato antes da aplicação de AZORGA[®] e aguardar pelo menos 15 minutos antes de colocá-las novamente. Ao fazer oclusão nasolacrimal ou fechar as pálpebras durante 2 minutos, a absorção sistêmica é reduzida. Isso pode resultar em uma diminuição das reações adversas sistêmicas e um aumento na atividade local. Ao substituir outro medicamento oftálmico antiglaucoma por AZORGA[®], o outro medicamento deve ser descontinuado e AZORGA[®] deve ser iniciado no dia seguinte. A segurança de AZORGA[®] com doses ou frequência de administração maiores não foi estabelecida. A segurança do uso de AZORGA[®] por outras vias de administração não foi estabelecida. **Contraindicações:** este medicamento é contraindicado a pacientes com hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer excipiente, ou a sulfonamidas. Também é contraindicado a pacientes com doença respiratória reativa, incluindo asma brônquica ou histórico de asma brônquica, ou doença pulmonar obstrutiva crônica severa, bradicardia sinusal, doença de nó sinusal, bloqueio sinoatrial, bloqueio atrioventricular de segundo ou terceiro grau, insuficiência cardíaca manifestada ou choque cardiogênico, acidose hiperclorêmica, insuficiência renal grave. Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes com insuficiência renal grave. Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes com insuficiência renal grave. **Precauções e advertências Gerais:** como outros agentes oftálmicos aplicados topicamente, a brinzolamida e o timolol são absorvidos sistemicamente. Devido ao componente de bloqueio beta-adrenérgico, o timolol, podem ocorrer os mesmos tipos de reações adversas pulmonares, cardiovasculares e outras, ocasionadas por agentes bloqueadores beta-adrenérgicos. Reações de hipersensibilidade comuns a todos os derivados de sulfonamida podem ocorrer em pacientes que recebem AZORGA[®], uma vez que é absorvido sistemicamente. Se ocorrerem sinais de reações graves ou hipersensibilidade incluindo síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) e necrólise epidérmica tóxica (NET), descontinuar imediatamente o uso deste produto. Distúrbios ácido-base têm sido relatados com os inibidores da anidrase carbônica por via oral. Usar com precaução em pacientes com risco de insuficiência renal devido ao possível risco de acidose metabólica. O possível papel da brinzolamida na função endotelial da córnea não foi investigado em pacientes com córneas comprometidas (particularmente em pacientes com baixa contagem de células endoteliais). Inibidores de anidrase carbônica podem afetar a hidratação da córnea, o que pode levar a uma desconexão da córnea e edema. É recomendada a monitoração cuidadosa de pacientes com córneas comprometidas, tais como pacientes com diabetes mellitus ou com distrofia corneana. **Distúrbios cardíacos:** em pacientes com doenças cardiovasculares (por exemplo, doença cardíaca coronariana, angina de Prinzmetal e insuficiência cardíaca) e hipertensão, o tratamento com bloqueadores deve ser criticamente avaliado e deve-se considerar o tratamento com outras substâncias ativas. Pacientes com doenças cardiovasculares devem ser observados quanto a sinais de deterioração dessas doenças e de reações adversas. Distúrbios vasculares: os pacientes com graves distúrbios circulatórios periféricos (isto é, as formas graves da doença de Raynaud ou síndrome de Raynaud) devem ser tratados com cautela. **Distúrbios respiratórios:** reações respiratórias, incluindo morte devido à broncoespasmo em pacientes com asma têm sido relatadas após a administração de alguns bloqueadores oftálmicos. **Hipoglicemia/diabetes:** os bloqueadores devem ser administrados com cautela a pacientes sujeitos a hipoglicemia espontânea ou a pacientes com diabetes instável, uma vez que os betabloqueadores podem mascarar os sinais e sintomas de hipoglicemia aguda. Hipertireoidismo: os betabloqueadores também podem mascarar os sinais de hipertireoidismo. **Fraqueza muscular:** os agentes bloqueadores beta-adrenérgicos têm sido relatados potencializar a fraqueza muscular consistente com certos sintomas miastênicos (por exemplo, diplopia, ptose e fraqueza generalizada). **Outros agentes betabloqueadores:** o efeito sobre a pressão intraocular ou os efeitos conhecidos de beta-bloqueadores sistêmicos podem ser potencializados quando o timolol é administrado a pacientes que já recebem um agente betabloqueador sistêmico. A resposta destes pacientes deve ser cuidadosamente monitorada durante os primeiros dias de vida. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. **Lactação:** os benefícios da amamentação para o desenvolvimento e para a saúde devem ser considerados juntamente com a necessidade clínica da mãe de AZORGA[®] e quaisquer potenciais efeitos adversos na criança amamentada. Não se sabe se a brinzolamida oftálmica é transferida para o leite materno. Não é provável que a quantidade de timolol presente no leite materno após a administração ocular de doses terapêuticas produza sintomas clínicos betabloqueadores no lactante. **Populações especiais:** o uso não é recomendado em crianças com menos de 18 anos devido à falta de dados de segurança e eficácia. **Capacidade de dirigir e operar máquinas:** turvação transitória da visão ou outros distúrbios visuais podem afetar a capacidade de dirigir ou operar máquinas. Se a visão turvar após a instilação, o paciente deve esperar até que a visão normalize antes de dirigir ou operar máquinas. Os inibidores da anidrase carbônica podem prejudicar a capacidade de realizar tarefas que requeiram agilidade mental e/ou coordenação física. Este medicamento pode causar doping. **Reações adversas:** Comuns ($\geq 1/100$ a $< 1/10$): Disgeusia; ceratite puntada; visão borrada; dor ocular; irritação ocular; diminuição da frequência cardíaca. Incomuns ($\geq 1/1.000$ a $< 1/100$): diminuição de células sanguíneas brancas; ceratite; hiperemia ocular; hiperemia conjuntival; coloração na córnea; olho seco; prurido ocular; sensação de corpo estranho nos olhos; secreção ocular; diminuição da pressão sanguínea; tosse; presença de sangue na urina; mal-estar. Raras ($\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$): insônia; erosão corneana; ardor na câmara anterior; hiperemia escleral; eritema da pálpebra; lacrimação aumentada; crosta na margem da pálpebra; fotofobia; dor orofaríngea e rinorreia. **Frequências desconhecidas:** choque anafilático; hipersensibilidade, incluindo síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica; alucinação; depressão; tontura; parestesia; dor de cabeça; deficiência visual; edema palpebral; conjuntivite; alergia nos olhos; zumbido; taquicardia; aumento da pressão sanguínea; asma; dispnéia; epistaxe; diarreia; boca seca; desconforto abdominal; náusea; eritema; coceira; alopecia; rash; mialgia; dor no peito; fadiga. **Interações medicamentosas:** AZORGA[®] contém brinzolamida, um inibidor da anidrase carbônica e, embora administrado topicamente, é absorvido sistemicamente. Distúrbios ácido-base têm sido relatados com os inibidores de anidrase carbônica por via oral. O potencial para interações deve ser considerado em pacientes que estejam usando AZORGA[®]. Há um potencial para efeito aditivo sobre os efeitos sistêmicos conhecidos da inibição da anidrase carbônica em pacientes recebendo um inibidor da anidrase carbônica por via oral e brinzolamida oftálmica. A administração concomitante de colírios contendo brinzolamida e inibidores da anidrase carbônica orais não é recomendada. Tem sido relatada a potencialização do bloqueio beta-adrenérgico (por exemplo, diminuição do batimento cardíaco, depressão) durante o tratamento combinado com inibidores da CYP2D6 (por exemplo, quinidina, fluoxetina, paroxetina) e timolol. Existe um potencial para efeitos aditivos resultando em hipotensão e/ou bradicardia acentuada quando colírios com beta-bloqueadores são administrados concomitantemente com bloqueadores de canal de cálcio por via oral, agentes bloqueadores beta-adrenérgicos, antiarrítmicos (incluindo amiodarona), glicosídeos digitálicos ou parasimpatomiméticos. Betabloqueadores podem diminuir a resposta à adrenalina (epinefrina) usada para tratar reações anafiláticas. Deve-se ter cuidado especial em pacientes com histórico de atopia ou anafilaxia. Midríase, resultante do uso concomitante de betabloqueadores oftálmicos e adrenalina (epinefrina) tem sido relatada ocasionalmente. **USO ADULTO. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. MS – 1.0068.1108. Informações completas para prescrição disponíveis à classe médica mediante solicitação. A PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. BSS 26.05.22. 2022-PSB/GLC-1281-s. Esta minibula foi atualizada em 24/06/2022.**

Contraindicações: Este medicamento é contraindicado em pacientes com doença respiratória reativa, incluindo asma brônquica, ou doença pulmonar obstrutiva crônica severa, bradicardia sinusal, doença de nó sinusal, bloqueio sinoatrial, bloqueio atrioventricular de segundo ou terceiro grau, insuficiência cardíaca manifestada ou choque cardiogênico, acidose hiperclorêmica, insuficiência renal grave. **Interações Medicamentosas:** Tem sido relatada a potencialização do bloqueio beta-adrenérgico (por exemplo, diminuição do batimento cardíaco, depressão) durante o tratamento combinado com inibidores da CYP2D6 (por exemplo, quinidina, fluoxetina, paroxetina) e timolol.

Escaneie o QR code para acessar a bula completa:



Material destinado aos profissionais habilitados a prescrever e/ou dispensar medicamentos. BR-29216

**DO NOSSO PONTO DE VISTA
SAÚDE OCULAR É O FOCO.**
Alcon Pharma: Um portfólio.
Um universo de possibilidades.

NOVARTIS

SIC – Serviço de Informações ao Cliente

☎ 0800 888 3003

✉ sic.novartis@novartis.com

Alcon
SEE BRILLIANTLY

Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC):

☎ 0800 707 7908

✉ sac.brasil@alcon.com

SIMPÓSIO DA SBG: O QUE ESPERAR DO EVENTO QUE CELEBRA 40 ANOS DE EXISTÊNCIA DO CONGRESSO

O XXI Simpósio Internacional da Sociedade Brasileira de Glaucoma (SBG) ocorrerá de 8 a 10 de maio de 2025, no Minascentro, em Belo Horizonte, Minas Gerais. O evento reunirá especialistas nacionais e internacionais para discutir avanços no diagnóstico e tratamento do glaucoma, além de celebrar os 40 anos do primeiro simpósio da SBG, também realizado na capital mineira.

Responsável pela realização do I Simpósio da SBG há 40 anos, o Prof. Dr. Homero Gusmão de Almeida volta a presidir o evento, desta vez juntamente com o Prof. Dr. Alberto Diniz Filho, que compartilhou detalhes da organização do congresso.

De acordo com Diniz Filho, o Simpósio vem sendo planejado desde que a atual gestão tomou posse, em janeiro do ano passado. Nesse período, foram realizadas as primeiras reuniões preliminares para tratar do evento. Uma das primeiras decisões tomadas foi a escolha do Minascentro, um local tradicional de Belo Horizonte que possui estrutura para receber, com conforto e qualidade, um evento do porte do Simpósio da SBG, que tem grande expectativa de público.

Ponto fundamental do Simpósio, a grade científica foi minuciosamente planejada pela Comissão Científica da SBG, formada pelo Dr. Alessandro Adad Jammal, Dra. Heloisa Helena Abil Russ, Dr. Jayter Silva de Paula, Dr. Renato Antunes Schiave Germano e pelo próprio Dr. Alberto Diniz Filho, principal responsável pela organização da programação do evento:

“É um verdadeiro jogo de xadrez. Nós temos cerca de 36 horas de programação e 230 palestrantes, sendo mais de dez convidados internacionais. O que fizemos foi acomodar esses nomes que vêm de fora para, então,

compor a grade de acordo com os temas e dias.”

O XXI Simpósio da Sociedade Brasileira de Glaucoma traz uma novidade que permitirá maior liberdade de escolha para os participantes, conforme explica Diniz Filho:

“O evento contará com uma programação principal no Grande Teatro, que, este ano, homenageará o Prof. Nassim Calixto, maior referência da glaucomatologia mineira e um dos pilares do estudo do glaucoma no Brasil. Será uma merecida homenagem. Paralelamente, sociedades parceiras, como o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), a Sociedade Brasileira de Oftalmologia (SBO), a Sociedade Mineira de Oftalmologia (SMO), a Sociedade Latino-Americana de Glaucoma e a Pan American Glaucoma Society, terão sessões especiais em outro auditório.”

Além disso, ele comenta que a programação contará com um terceiro auditório, chamado “De Volta às Origens”, com sessões mais básicas sobre temas como gonioscopia, disco óptico e glaucoma infantil, entre outros:

“Nesse mesmo auditório, vamos oferecer cursos sobre duas ferramentas propedêuticas que consideramos extremamente necessárias para quem trabalha com pacientes com glaucoma: a perimetria (campo visual computadorizado) e a tomografia de coerência óptica (OCT)”, completa.

Diniz Filho acrescenta que, em geral, os congressos evitam programação simultânea para não reduzir o público do auditório principal, mas, segundo ele, o Dr. Emílio Suzuki, presidente da SBG, fez essa escolha para beneficiar os diferentes perfis de profissionais que estarão no Simpósio:

POR DENTRO DA SBG

“Como o Grande Teatro concentra sessões que contemplam assuntos de vanguarda bem específicos, mais cirúrgicos, o especialista que atua apenas na parte clínica do glaucoma, o oftalmologista geral ou até mesmo um residente, ou alguém que está pensando em fazer Fellow, poderá optar por outro tipo de programação, se assim desejar.”

A grande expectativa para este Simpósio, segundo Diniz Filho, é realizar o evento, pela quarta vez, em Belo Horizonte, cidade que recebeu o I Simpósio em 1985. Para comemorar os 40 anos do primeiro evento, foi preparada uma sessão especial chamada “Passado, Presente e Futuro”, na qual palestrantes que ministraram aulas em 1985 poderão discutir esses mesmos temas, explorando o que se fazia há quatro décadas, passando pelas técnicas atuais e projetando o futuro da glaucomatologia para os próximos 40 anos.

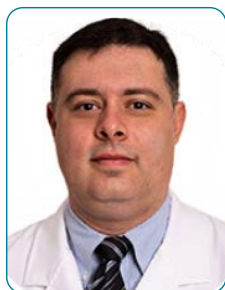
A grande inspiração para o XXI Simpósio da Sociedade

Brasileira de Glaucoma veio, segundo Alberto Diniz Filho, dos grandes eventos esportivos:

“Nós temos a Triple Crown ou Tríplice Coroa, na qual vamos discutir ‘Fatores de risco, testes auxiliares e o manejo do glaucoma’. A Copa do Mundo será de ‘Casos clínicos desafiadores’, e nosso Super Bowl trará ‘The Best em Glaucoma’. Vamos trazer também, pela segunda vez, o que chamamos de One Way or Another, que é o ‘Ultimate Fight em Glaucoma’, com as controvérsias sobre a doença. Finalizamos com The Finals, que apresentará os ‘piores pesadelos no glaucoma’.”

Toda a “Programação Esportiva” do Simpósio acontecerá no Grande Teatro Prof. Nassim Calixto.

O XXI Simpósio Internacional da SBG será uma oportunidade única para conhecer as últimas novidades da área. Para mais informações e inscrições para o evento, acesse o site: www.sbg2025.com.br.



Dr. Alberto Diniz Filho

Professor Adjunto do Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas à Cirurgia e à Oftalmologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Chefe do Serviço de Glaucoma Prof. Nassim Calixto – Hospital São Geraldo – Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Secretário da Sociedade Brasileira de Glaucoma (SBG).



ACESSE O SITE
PELO QR CODE

**XXI SIMPÓSIO INTERNACIONAL DA
SOCIEDADE BRASILEIRA DE GLAUCOMA**

iStent
infinite®

THE POWER OF 3



3 BEST-IN-CLASS STENTS

infinitas possibilidades

Amplie os horizontes com iStent infinite®, um novo e elegante sistema injetor desenvolvido com engenharia de precisão que permite implantar 3 stents trabeculares de flange larga anatomicamente desenhados para reestabelecer o fluxo fisiológico de saída, criando arcos de fluxo com cobertura de até 240°

ISTENTINFINITE - Informações Resumidas do Produto

INDICAÇÃO PARA USO: O iStent infinite® destina-se a reduzir a pressão intraocular de forma segura e eficaz em pacientes adultos diagnosticados com glaucoma primário de ângulo aberto, glaucoma pseudo-esfioativo ou glaucoma pigmentar. O dispositivo é seguro e eficaz quando implantado em combinação com ou sem cirurgia de catarata naqueles indivíduos que requerem redução da pressão intraocular e/ou se beneficiariam da redução da medicação para glaucoma. O dispositivo também pode ser implantado em pacientes que continuam a apresentar pressão intraocular elevada apesar do tratamento prévio com medicamentos para glaucoma e/ou cirurgia convencional de glaucoma. **CONTRAINDICAÇÕES:** O Sistema iStent Infinite® está contraindicado para as seguintes circunstâncias ou condições: olhos com glaucoma primário de ângulo fechado, incluindo glaucoma neovascular, pois não se espera que o dispositivo funcione nas situações referidas. Pacientes com tumor retinobulbar, orbitopatia tireoideia, Síndrome de Sturge-Weber ou qualquer outro tipo de condição suscetível de provocar elevada pressão venosa episcleral. **POTENCIAIS COMPLICAÇÕES:** Os eventos adversos intraoperatórios ou pós-operatórios podem estar relacionados ao dispositivo ou não. **POTENCIAIS EVENTOS DURANTE A INTERVENÇÃO CIRÚRGICA:** Hemorragia ou efusão coroidal, afecção da lente do cristalino pelo Injector, ruptura do saco capsular posterior, nos casos de associação à cirurgia da catarata, colapso prolongado da câmara anterior, lesão relevante da córnea, lesão relevante da malha trabecular, hífera significativo, lesão relevante da íris, perda de humor vítreo ou vitrectomia, em casos de associação com cirurgia da catarata, posicionamento incorreto do stent ou stent solto dentro do olho, exigindo a recuperação do dispositivo. **POTENCIAIS EVENTOS DURANTE O PÓS-OPERATÓRIO:** Complicações ao nível coroidal (hemorragia intensa ou efusão), hipotonia crônica, edema macular cistoide clinicamente relevante, endoftalmite, câmara anterior achatada, perda significativa da acuidade visual com o valor máximo possível após correção (best corrected visual acuity, BCVA), inflamação intraocular (anteriormente inexistente), deslocamento da LIO (em olhos pseudofácicos), aumento de PIO requerendo intervenção com recurso a medicamentos de administração oral ou intravenosa ou intervenção cirúrgica, bloqueio pupilar, complicações ao nível da retina (dialise, lágrima, descolamento, ou vitreoretinopatia proliferativa), intervenção cirúrgica secundária incluindo, mas não limitada a: trabeculectomia, reposicionamento ou remoção da LIO, reposicionamento ou remoção de stent, complicações ao nível da córnea com relevância incluindo edema, opacificação e descompensação, lesão relevante da malha trabecular, hífera significativo, lesão relevante da íris, deslocamento ou posicionamento incorreto do stent, obstrução do stent. Consulte as Instruções de Uso para informações completas sobre as potenciais complicações.

PRODUTO ESTÉRIL DE USO ÚNICO - PROIBIDO REPROCESSAR - REGISTRO ANVISA 81456170003

Importado/Comercializado por Glaukos Produtos Médicos Ltda | CNPJ 24.925.965-0001-53 | SAC (11) 3021-6090

e-mail: glaukosbrasil@glaukos.com

Glaukos®, iStent® e iStent infinite® são marcas comerciais registradas da Glaukos Corporation. Todos os direitos reservados. ©2024

PM-BR-0168

GLAUKOS®

CURSO WET LAB SBG – CIRURGIAS DO GLAUCOMA



Marcio Henrique Mendes

Doutor pelo HC-FMUSP
Vice-chefe do setor de glaucoma do HC-FMUSP
Supervisor do serviço de residência médica do Instituto Prevent Senior.



Marcelo Hatanaka

Prof. Orientador da Pós-Graduação da Faculdade de Medicina da USP
Médico do Setor de Glaucoma da FMUSP
Membro – Sociedade Latinoamericana de Glaucoma
Board of Governors – World Glaucoma Association



Wetlab 2024.

Os wetlabs estão ganhando merecido espaço, pois permitem a associação imediata do conteúdo teórico e prático, com intenso e eficiente contato aluno-professor. Atualmente, temos a possibilidade de preparar

os alunos nos wetlabs em diversas técnicas cirúrgicas, das mais diferentes subespecialidades, como córnea (transplantes, anéis), catarata (facoemulsificação, fixação escleral, vitrectomia anterior), retina (vitrectomia) e glaucoma (trabeculectomia, MIGS, MIBS, implantes de drenagem).

Para cada técnica, optamos por determinados modelos de olhos artificiais ou, então, olhos porcinos. A escolha baseia-se em critérios de facilidade de ensino e similaridade da técnica do wetlab com as situações reais.

No nosso XXI Simpósio Internacional de Glaucoma, a SBG contará com um espaço especial para o Wet Lab. Cirurgias angulares (BANG, GATT, Tanito Hook etc.), trabeculectomia e implante de drenagem para glaucoma serão, inicialmente, apresentadas e discutidas em um módulo



Wetlab COUSP 2024.



Microscópio e olho artificial para Wetlab.

teórico. A seguir, todos os temas serão abordados na prática, com microscópios, modelos de olhos artificiais e olhos porcinos.

Nosso wetlab terá um formato dinâmico, contando com diversos preceptores à disposição, assim como realizado em eventos consagrados, como o Summit Glaucoma, em Curitiba 2024, e o Congresso de Oftalmologia da USP.

A todos que buscam a oportunidade de aprender uma nova técnica ou aprimorar a sua técnica, bem como ficar por dentro das dicas mais atuais, dadas por cirurgiões experientes, fiquem atentos às inscrições!

Serão 16 microscópios de bancada, fornecidos pela Eye Campus Ensino e Pesquisa, para que juntos possamos avançar ainda mais no ensino cirúrgico de todos os colegas interessados.

Antecipe-se e inscreva-se! Para melhor aproveitamento dos alunos, as vagas são limitadas!



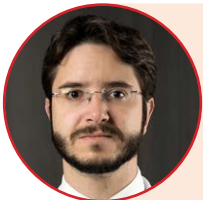
Wetlab COUSP 2024.

WORKSHOP DE LASER EM GLAUCOMA



Victor Cvintal:

Diretor do Setor de Glaucoma do Instituto de Oftalmologia Tadeu Cvintal



Guilherme Guedes

Fellow Yale University.
Hospital de Olhos do Paraná.
Ocularis Oftalmologia Avançada.

Este workshop será composto por três módulos e tem como objetivo capacitar, de forma prática, os participantes no uso das diversas terapias a laser no glaucoma, incluindo: iridotomia, iridoplastia, laser transescleral (slow-coagulation e micropulsado), trabeculoplastia seletiva a laser (SLT) e lise de sutura.

Os participantes serão distribuídos em um sistema de rodízio pelos três módulos ao longo do workshop. Cada módulo terá duração de 40 minutos e será acompanhado por uma apostila para suporte didático.

A estrutura de cada módulo será dividida em dois momentos:

1 • Apresentação teórica – Abordagem das indicações clínicas, seleção de pacientes, parâmetros e técnicas, resultados e possíveis complicações.

2 • Discussão interativa – Debate entre os participantes e instrutores, com possibilidade de demonstração em alguns equipamentos.

Os participantes são incentivados a trazer casos clínicos para discussão, tornando o aprendizado mais dinâmico e enriquecedor.

Módulos:

Módulo 1: Trabeculoplastia a Laser

Módulo 2: Laser Transescleral

Módulo 3: Iridectomia, Iridoplastia e Lise de Sutura

Número de vagas: 18 médicos participantes.

XXI SIMPÓSIO DA SBG O QUE VEM POR AÍ?

SESSÃO DE VÍDEOS DO SIMPÓSIO INTERNACIONAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE GLAUCOMA

As apresentações de vídeos em sessões e concursos durante congressos oftalmológicos desempenham um papel significativo e acessível no ensino médico. Desde o início da década de 1980, pioneiros como o Dr. Robert Osher têm utilizado essa ferramenta educacional para compartilhar conhecimento, divulgar novos procedimentos, abordagens clínicas, trabalhos sociais, entre outros.

Entre as inovações que foram primeiramente divulgadas em festivais de vídeos, destacam-se a “fixação de lente intraocular intraescleral flangeada com técnica de agulha dupla (técnica de Yamane)”, apresen-

tada no Congresso da ASCRS em 2016, e a “capsulorrexe circular contínua” no Congresso da American Intra-Ocular Implant Society (AIOIS, futura ASCRS) em 1985, por Howard Gimble, cinco anos antes da publicação no *Journal of Cataract & Refractive Surgery (JCRS)*, junto com Neuhann.

A sessão de vídeos do XXI Simpósio da Sociedade Brasileira de Glaucoma (SBG) representa uma excelente oportunidade para oftalmologistas darem visibilidade ao seu trabalho, destacando a importância das apresentações de vídeos como um recurso educacional valioso na oftalmologia.



Dr. Daniel Fulgêncio de Moura

- Chefe do departamento de glaucoma do IOCM • Preceptor da residência em oftalmologia do IPSEMG
- Membro do conselho consultivo da SBG

SESSÃO SBG / SBO

Coordenadores



**Sergio Pinho Costa
Fernandes**

Ex presidente da
Sociedade Brasileira de
Glaucoma (1995-1997)



**Oswaldo Ferreira
Moura Brasil**

Doutor em Oftalmologia
pela UNIFESP



**Emilio Rintaro
Suzuki Jr.**

Presidente da Sociedade
Brasileira de Glaucoma

Esta sessão conjunta com a Sociedade Brasileira de Oftalmologia, que acontecerá durante o XXI Simpósio Internacional da Sociedade Brasileira de Glaucoma, demonstra a crescente interação entre as duas entidades.

Denominado “Dia a Dia do Consultório em Glaucoma”, este módulo abordará temas relevantes de

forma objetiva, com tempo para discussão após a apresentação de cada tema. A participação da plateia torna essa sessão muito dinâmica.

O módulo da SBO foi elaborado cuidadosamente, com o objetivo de contribuir para o sucesso desse grande Simpósio.

TEMAS LIVRES E POSTER - XXI SIMPÓSIO INTERNACIONAL DA SBG



Roberto Márcio Batista Teixeira

Doutorado em Oftalmologia UFMG, Observer Fellowship New York Eye and Ear Infirmary, Vice Chefe do Serviço de Glaucoma Nassim Calixto Hospital São Geraldo HC UFMG, Serviço de Glaucoma e Catarata do Instituto de Olhos de Belo Horizonte.



Ana Flávia Belfort

Coordenadora do departamento de Glaucoma e Glaucoma infantil da Santa Casa de Belo Horizonte.

A sessão de temas livres e pôsteres do XXI Simpósio da Sociedade Brasileira de Glaucoma (SBG) constitui uma oportunidade valiosa para pesquisadores apresentarem os resultados de seus estudos em um ambiente de grande visibilidade. Os trabalhos aprovados serão expostos em um congresso internacional, reunindo renomados especialistas da oftalmologia nacional e internacional, e receberão certificados de apresentação no congresso.

Além disso, os resumos dos pôsteres e temas livres aceitos serão publicados nos anais do evento, em um suplemento digital da Revista Brasileira de Oftalmologia (RBO). Já os trabalhos vencedores nas duas categorias, além de receberem o certificado da premiação, serão publicados na íntegra na revista SBG News.

Os interessados devem submeter seus estudos até o dia **31 de março de 2025**, por meio do site oficial do evento: **sbg2025.com.br**.

Critérios de Avaliação - Temas Livres:

- **Originalidade e inovação:** Avaliação do caráter inovador da pesquisa e de sua contribuição para o avanço do conhecimento científico (0 a 5).
- **Relevância:** Impacto do estudo para a compre-

ensão e o tratamento do glaucoma, com foco em suas implicações clínicas e práticas (0 a 5).

- **Metodologia:** Clareza na definição do objetivo do trabalho e na metodologia empregada para responder à questão de pesquisa (0 a 5).
- **Apresentação:** Coerência, clareza e objetividade na exposição oral do estudo (0 a 5).

Critérios de Avaliação - Pôsteres:

- **Originalidade e inovação:** Grau de inovação e contribuição do estudo para a área (0 a 5).
- **Relevância:** Impacto do estudo para o avanço do conhecimento sobre glaucoma, com ênfase em aplicações clínicas e científicas (0 a 5).
- **Metodologia:** Estruturação adequada dos objetivos e da abordagem metodológica adotada (0 a 5).

A participação na sessão de temas livres e pôsteres representa uma oportunidade única para a disseminação de pesquisas inovadoras e para a interação com especialistas de referência no campo do glaucoma, possibilitando o intercâmbio de informações e o valioso networking.

Esperamos contar com contribuições que ampliem o debate científico e fortaleçam o desenvolvimento da oftalmologia.

RESENHA SOBRE O SIMPÓSIO DA SOCIEDADE PAN AMERICANA DE GLAUCOMA DURANTE A SBG

PAN-AMERICAN GLAUCOMA SOCIETY (PAGS) SYMPOSIUM: THE FUTURE OF GLAUCOMA

Coordenadores

**Fabian Lerner**

- Professor Titular de Oftalmologia.
- Faculdade de Ciências Médicas.
- Universidade Favaloro.
- Diretor e Professor**
- Diplomatura Universitária Superior em Glaucoma.
- Universidade Católica Argentina.

Ex-presidente

- Associação Mundial de Glaucoma.

**Paulo Augusto de Arruda Mello**

- Professor Titular de Oftalmologia da Escola Paulista de Medicina (Unufesp).
- Presidente Conselho Brasileiro de Oftalmologia gestão 2009/2011.
- Ex-Presidente da Sociedade

Brasileira de Glaucoma.

- Ex-Presidente da Sociedade LatinoAmericana de Glaucoma.
- Ex-Presidente da Sociedade PanAmericana de Glaucoma.
- Autor de livros e artigos em revistas indexadas.

**Vital Paulino Costa**

- Doutor em Medicina pela FMUSP.
- Livre Docência pela FMUSP.
- Professor Titular da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP.
- Ex-Presidente da Sociedade

Brasileira de Glaucoma.

- Presidente da Sociedade Pan-Americana de Glaucoma.

A Sociedade Pan-Americana de Glaucoma (SPAG) é um braço da Associação Pan-Americana de Oftalmologia (APAO), entidade que reúne oftalmologistas pan-americanos há anos. Trata-se de uma sociedade que organiza programas científicos durante os congressos da APAO, que este ano será realizado em Bogotá, na Colômbia, entre os dias 30 de maio e 2 de junho de 2025. Além disso, a SPAG organiza webinars destinados a educar e promover a interação dos oftalmologistas pan-americanos.

O simpósio organizado pela Sociedade Pan-Americana de Glaucoma, que ocorrerá durante o Simpósio da Sociedade Brasileira de Glaucoma, no dia 9 de maio, abordará um tema relevante para todos que se interessam pelos avanços no diagnóstico e tratamento dessa doença. Palestrantes de altíssimo nível vão discutir o futuro do glaucoma. Os temas abordados incluem:

1 • Escores de Risco Poligênico, com Gabriel Ayub Lopes, mostrando a importância dessa abordagem na identificação de indivíduos com maior risco para desenvolver o glaucoma e com maior risco de apresentar progressão da doença.

2 • Avanços dos Exames de Imagem em Glaucoma, com a Prof^a. Carolina Gracitelli, listando os novos exames que prometem aumentar a capacidade diagnóstica e de detecção de progressão no glaucoma.

3 • Avanços dos Exames Funcionais em Glaucoma, com o Prof. Alessandro Jammal, exibindo as novas tendências desenvolvidas para avaliar a função visual de pacientes com glaucoma.

4 • Inteligência Artificial, com o Prof. Joel Schumman, explicando em detalhes a influência que os algoritmos terão na detecção e tratamento do glaucoma.

5 • Neuroproteção e Neuroregeneração, com o Prof. Fabian Lerner, esclarecendo as estratégias que poderão revolucionar o tratamento do glaucoma.

6 • Novos Procedimentos Cirúrgicos, com o Prof. Ike Ahmed, mostrando as novas abordagens cirúrgicas que prometem aumentar a eficácia e a segurança no tratamento do glaucoma.

7 • Novas Abordagens no Glaucoma de Ângulo Fechado, onde eu discutirei o que está por vir no tratamento dessa forma mais agressiva de glaucoma

O simpósio finalizará com uma discussão com a participação de um grupo seletivo de especialistas brasileiros. Sem dúvida, será um evento que abrirá os olhos de todos para o que está por vir no futuro da glaucomatologia. Não percam!

Vital Paulino Costa

Presidente da Sociedade Pan-Americana de Glaucoma

SIMPÓSIO SOCIEDADE LATINOAMERICANA DE GLAUCOMA

Coordenadores



Remo Susanna Jr.

- Professor emérito da Clínica Oftalmológica da FMUSP.
- Presidente da Associação Mundial de Glaucoma 2010-2012 (USA); da Sociedade Panamericana

de Glaucoma 2012-2024; da Sociedade Latino Americana de Glaucoma 2004-2012; da Soc. Brasileira de Glaucoma 2008-2010; Membro do conselho executivo da Sociedade Mundial de Glaucoma.



Ana Maria Vasquez Garcia

- Cirurgiã Oftalmológica – Glaucomatologista e Diretora Médica do Instituto Vásquez de Oftalmologia e Glaucoma.
- Estudou medicina na Universidade Católica de

Cuenca e obteve sua especialidade no Hospital Vozandes Quito, possui subespecialidade (Fellow) em Glaucoma, graças à sua formação com o Dr. Paul Palmberg, no Bascom Palmer Eye Institute da Universidade de Miami, EUA.



Jair Giampani Jr.

- Chefe do Serviço de Oftalmologia da Universidade Federal de Mato Grosso.
- Doutor em Ciências Médicas pela Universidade de São Paulo.

The Latin American Glaucoma Society (SLAG) is honored to participate in the Brazilian Glaucoma Society (SBG) Symposium with a special session entitled “SLAG Symposium in Brazil 2025: Medical and Surgical Management of Glaucoma Patients in Different Conditions.” This session will gather renowned glaucoma specialists from across Latin America to discuss the complexities involved in managing glaucoma patients under unique clinical circumstances, including pregnancy, pediatric and elderly cases, high myopia, advanced disease stages, retinal conditions, and more.

Chaired by Professor Remo Susanna, Dr. Ana María Vásquez, and Dr. Jair Giampani, the session emphasizes the importance of addressing glaucoma management explicitly tailored to our region's unique characteristics and challenges. Attendees will benefit from insights into specialized care strategies, surgical innovations, and tailored medical therapies relevant to Latin American populations. Notable speakers include Maria Angélica Moussalli (Argentina), Wilma Lelis Barboza (Brazil), Paulo

Augusto de Arruda Mello (Brazil), Remo Susanna (Brazil), Sebastião Cronemberger (Brazil), Manuel Justiniano (Bolívia), Rafael Merola (Brazil), Fabián Lerner (Argentina), and Ana María Vásquez (Ecuador).

The primary objective of this interactive session is to enhance clinical understanding, improve patient outcomes, and strengthen regional collaboration through targeted discussions and expert panels. Participants will be able to engage directly with the speakers, sharing experiences and addressing complex questions relevant to clinical practice in Latin America.

Don't miss the opportunity to be part of this unique gathering! Join colleagues from across the region at the SLAG Symposium in Brazil 2025 during the SBG Symposium to gain invaluable insights, build meaningful connections, and actively contribute to shaping the future of glaucoma care in Latin America.

Prof. Remo Susanna Jr.

Medical and Surgical Management in Normal-Tension Glaucoma.

Diagnosing and treating normotensive glaucoma (NTG) presents unique challenges since patients develop optic nerve damage and visual field loss despite having intraocular pressure (IOP) within the normal range. Unlike primary open-angle glaucoma, where elevated IOP is a clear risk factor, NTG requires a broader approach, considering factors like vascular dysregulation, nocturnal hypotension, and structural susceptibility of the optic nerve. Detecting progression can be difficult, as standard IOP-lowering treatments may be less effective. Management often involves neuroprotective strategies, lifestyle modifications, and close monitoring to prevent further vision loss while addressing underlying systemic factors that may contribute to the disease.

XXI SIMPÓSIO DA SBG O QUE VEM POR AÍ?

MÓDULO CBO: GLAUCOMA NO SUS E SAÚDE SUPLEMENTAR: O QUE DEVEMOS TER CONHECIMENTO

Coordenadores

**Wilma Lelis Barboza**

- Presidente da Sociedade LatinoAmericana de Glaucoma 2021-22.
- Membro efetiva do Conselho Consultivo da Sociedade Brasileira de Glaucoma.

•Presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia 2024/25.

**Nubia Vanessa dos Anjos Lima**

- Pós Doutorado em Oftalmologia-Unifesp.
- Doutorado em Cirurgia e Oftalmologia-UFMG.
- Professora Adjunta Medicina -UniCeub.

•Médica Oftalmologista CBV- VisionOne.

**Roberto Pedrosa Galvão Filho**

- Ex Presidente da Sociedade Brasileira de Glaucoma.
- Conselheiro do CDG CBO.
- Chefe do setor de Glaucoma do Ícone da Visão, Hospital de Olhos.

O módulo SBG/CBO deste ano será um espaço destinado à atualização e informação sobre um tema importante no dia a dia dos serviços oftalmológicos: a relevância das diretrizes do SUS nos consultórios das diversas cidades do nosso país.

Serão abordados o impacto financeiro nos tratamentos clínicos e cirúrgicos e as estratégias para mitigar os efeitos de uma doença progressiva e silenciosa, como o glaucoma.

Durante o Simpósio da SBG em Belo Horizonte, o médico oftalmologista poderá esclarecer dúvidas e adquirir conhecimento sobre o que norteia e como ocorre a incorporação de novas tecnologias, além de entender o significado e o funcionamento dos códigos de pagamento.

Esperamos vocês nesta sessão, que pode fazer a diferença nos seus serviços e nas suas cidades. Até maio!

SESSÃO SMO

**Murilo Rodrigues**

- Presidente da SBCPO set 2013/dez 2017.
- Vocal Brasil na SOPANOP Gestão 2022/2023.
- Comissão de ética da SBCPO no CBO Gestão 2022/2023.

•Vice coordenador do Fellowship de Cirurgia plástica Ocular do COMG (Centro Oftalmológico de Minas Gerais).

**Dr. Homero Gusmão de Almeida**

- Chefe dos Serviços de Glaucoma e de Catarata do Instituto de Olhos de Belo Horizonte (IOBH).
- Professor adjunto Aposentado, Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia, Faculdade de Medicina da Universidade Federal

de Minas Gerais (UFMG). (1985-2015).
•Presidente da Sociedade Brasileira de Glaucoma (SBG), gestão 1983-1985.
•Presidente da Sociedade Brasileira de Catarata e Implantes Intra-Oculares (SBCIO), gestão 1993-1995.
•Presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), gestão 2015-2017.

**Bruno Trindade**

- Chefe departamento de córnea IOCM-MG.
- Doutor em Oftalmologia pela UFMG.
- Professor de Oftalmologia da Faculdade de

Ciências Médicas de MG.
•Professor do PPG em Ciências da Saúde da Faculdade de Ciências Médicas de MG.

A Sociedade Mineira de Oftalmologia (SMO) foi criada há nove anos como braço do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) em Minas Gerais. Seu objetivo é democratizar o ensino e representar os médicos oftalmologistas mineiros na defesa de seus interesses, promovendo uma oftalmologia mais inclusiva e resolutiva, além de fortalecer a união e a integração de seus associados.

Os SMO Talks são encontros online mensais, abertos a to-

dos, nos quais colegas médicos oftalmologistas compartilham suas experiências e conhecimentos, promovendo a troca de ideias e o aprendizado de forma gratuita.

A sessão da SMO no congresso da SBG será uma excelente oportunidade para aprendermos e trocarmos experiências com médicos oftalmologistas de destaque em Minas Gerais.

LUBRIS

carmelose sódica 0,5%



GOTAS DE ALÍVIO E CONFORTO
PARA OS OLHOS SECOS.^{1,2}

100% LIVRE DE CONSERVANTES¹

LUBRIFICA | HIDRATA | PROTEGE
A SUPERFÍCIE OCULAR¹



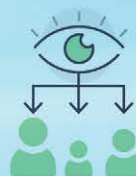
10 ML
330 GOTAS*³

15 ML
495 GOTAS*³

**PREÇO
MAIS ACESSÍVEL⁴**
QUE O DEVS



Pode ser usado
com **lentes
de contato¹**



PARA TODOS
OS PERFIS DE PACIENTE,
SEM RESTRIÇÃO DE IDADE¹

Referências Bibliográficas: *33 gotas por mL

1. Folheto Informativo do produto: Lubris. Aché Laboratórios S.A.
2. Management and therapy of dry eye disease: report of the Management and Therapy Subcommittee of the International Dry Eye WorkShop (2007). Ocul Surf. 2007 1 Apr;5(2):163-78.
3. Relatório interno. Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A.
4. Kairos Web Brasil. Disponível em: <https://br.kairosweb.com/>. Acesso em: fev/25

LUBRIS – Solução oftálmica (carmelose sódica 0,5%) – Lubrificante ocular – Registro ANVISA: 80356610004.

Para informações completas, consultar o folheto na íntegra através da Central de Atendimento ao Cliente no site www.ache.com.br ou pelo telefone: 0800 701 69 00.



MATERIAL TÉCNICO-CIENTÍFICO DE DISTRIBUIÇÃO EXCLUSIVA À CLASSE MÉDICA.
7047446 – MARÇO/2025.



MAIS
TECNOLOGIA
PARA VIVER.

achē
mais vida para você

LINHA

glaucoma

gbio®

TRATAMENTO COMPLETO E ACESSÍVEL
PARA TODOS OS PACIENTES E ESTÁGIOS
DO GLAUCOMA.^{1,2}

Xalofтал®
latanoprostа 0,05mg/mL

Xalanoft®
latanoprostа + maleato de
timolol 50mcg/mL + 5mg/mL

Travoptiс®
travoprostа 0,04mg/mL

Bimagan®
bimatoprostа 0,3mg/mL

Alphabrin®
tartarato de
brimonidina 2mg/mL

Visoptiс®
cloridrato de
betaxolol ▪ 5mg/mL



XALOFTAL®, XALANOFT®, TRAVOPTIC®, BIMAGAN®, ALPHABRIN® E VISOPTIC® SÃO MEDICAMENTOS. DURANTE O USO, NÃO DIRIJA VEÍCULOS OU OPERE MÁQUINAS, POIS SUA AGILIDADE E ATENÇÃO PODEM ESTAR PREJUDICADAS. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

ACESSE AS
MINIBULAS
POR MEIO DO
QR CODE:



Referências: 1. Paranhos Jr, A., et al. "Consenso brasileiro de Glaucoma de ângulo aberto. 34." (2009). 2. Preço máximo ao consumidor. Fonte: Revista ABC Farma – <https://site.abcfarma.org.br/> - consulta em 03/06/2024.

 gbiofarmaceutica

 gbio.com.br

 **gbio**
Farmacêutica

SAC 0800 701 6080

Geolab®

XXI SIMPÓSIO INTERNACIONAL DA SBG CELEBRA PIONEIRISMO E AVANÇOS DA INSTITUIÇÃO



Da esquerda para a direita: Christiano Barsante, Renato Laender, Erick Greve, Homero Gusmão de Almeida, Hilton Rocha e Nassim Calixto durante I Simpósio da SBG.

Na área da saúde, as associações de classe desempenham um papel essencial na representação profissional e na defesa dos interesses da população em relação aos cuidados médicos. A missão dessas instituições abrange desde o desenvolvimento de um pensamento ético e responsável sobre tratamentos e condutas até o envolvimento no debate sobre a criação de políticas públicas de saúde, incluindo também a defesa da valorização profissional.

A Sociedade Brasileira de Glaucoma (SBG) foi idealizada no início de 1981 pelos Drs. Homero Gusmão de Almeida e José Carlos Reys com participação dos Drs. Italo Mundialino Marcon e Roberto Galvão. Após participar do International Glaucoma Congress, em Orlando, na Flórida, o Dr. Homero retornou ao Brasil incentivado pelo Dr. John Bellows, presidente do congresso, a fundar uma sociedade de glaucoma no país. A primeira gestão da SBG, entre 1981 e 1983, teve José Carlos Reys como presidente e Homero Gusmão de Almeida como vice-presidente. Também faziam parte da diretoria Geraldo Vicente de Almeida, Nas-

sim Calixto e Paulo Augusto de Arruda Mello.

Desde sua criação, a Sociedade Brasileira de Glaucoma (SBG) tem desempenhado um papel fundamental na disseminação do conhecimento e no aprimoramento da prática oftalmológica no Brasil, sendo o Simpósio, criado na em 1985, um evento de destaque internacional.

Conversamos com o Dr. Homero Gusmão de Almeida e o Dr. Ítalo Marcon, fundadores da SBG, que compartilharam memórias sobre os primeiros anos da instituição e sua visão para o futuro da especialidade.



Dr. Homero Gusmão de Almeida

Chefe dos Serviços de Glaucoma e de Catarata do Instituto de Olhos de Belo Horizonte (IOBH).

Professor adjunto Aposentado, Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). (1985-2015).

Presidente da Sociedade Brasileira de Glaucoma (SBG), gestão 1983-1985.

Presidente da Sociedade Brasileira de Catarata e Implantes Intra-Oculares (SBCIO), gestão 1993-1995.

Presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), gestão 2015-2017.

Após seu retorno do International Glaucoma Congress, nos EUA, como tiveram início as conversas que culminaram na criação da SBG?

Na época, apenas dois nomes eram responsáveis pela importante e desafiadora tarefa de difundir o conhe-



Da esquerda para a direita: Geraldo Vicente de Almeida, Homero Gusmão de Almeida e Carlos Akira Omi, durante I Simpósio da SBG.

cimento sobre o glaucoma no Brasil: os professores Nassim Calixto e Celso Antônio de Carvalho. Durante o Congresso do Centro de Estudos Moacir Álvaro, procuramos o professor José Carlos Reys, da Escola Paulista de Medicina. Ele prontamente abraçou a ideia da fundação da Sociedade Brasileira de Glaucoma.

A partir disso, qual foi o processo para finalmente nascer a instituição que conhecemos hoje?

Na época, combinamos uma estratégia mínima para a sua fundação. A ideia era construir uma representatividade de alcance nacional. Em setembro daquele mesmo ano, durante o Congresso Brasileiro de Oftalmologia, a essa mistura de café com leite — São Paulo e Minas Gerais —, receita que já havia dado tão certo na história política do Brasil, incorporamos o condimento nordestino e o chimarrão gaúcho.

Assim, foram quatro os fundadores: eu, de Minas Gerais; José Carlos Reys, de São Paulo; Roberto Galvão, de Pernambuco; e Ítalo Marcon, do Rio Grande do Sul. Dessa forma, a Sociedade Brasileira de Glaucoma foi oficialmente fundada no dia 21 de outubro de 1981, durante o 21º Congresso Brasileiro de Oftalmologia, realizado no Recife.

O senhor foi eleito presidente da SBG durante a segunda gestão, entre 1983 e 1985. Quais foram as ações da instituição nesses primeiros anos?

Durante o nosso mandato, concentramos nossos esforços na identificação e mobilização de glaucomatologistas em todo o Brasil. Foi enviada uma circular-convite aos colegas que haviam contribuído significativamente para o ensino e estudo sobre o glaucoma. Esse processo envolveu uma criteriosa seleção para identificar profissionais que, de alguma forma, demonstravam interesse na especialidade.

Ao mesmo tempo, trabalhamos na organização do I Simpósio da Sociedade Brasileira de Glaucoma. Também foi nessa época que criamos a logomarca da SBG.

Fale um pouco sobre a criação do Simpósio.

O primeiro Simpósio da Sociedade Brasileira de Glaucoma foi realizado nos dias 1º e 2 de fevereiro de 1985, em Belo Horizonte. A conferência inaugural foi proferida pelo professor Hilton Rocha, presidente de honra do congresso, e outras duas conferências foram apresentadas pelos membros eméritos da SBG, os professores Nassim Calixto e Celso Antônio de Carvalho.

No encerramento do evento, em minha fala de agradecimento, exaltei o sucesso que foi o I Simpósio da Sociedade Brasileira de Glaucoma e vaticinei que a Sociedade nascia já condenada ao sucesso, com mais de 200 participantes em seu primeiro congresso.

E qual a sua avaliação da evolução do Simpósio ao longo dos anos?

A partir do I Simpósio da SBG, assistimos a uma ascensão contínua na qualidade do conteúdo e na participação dos colegas nas diversas atividades da Sociedade. Os programas dos simpósios foram se tornando cada vez mais robustos ao longo dos anos.

Para se ter uma ideia, nos primeiros eventos contávamos com um ou dois convidados internacionais. Já em 2007, esse número subiu para cinco; em 2013, no XV Simpósio, tivemos sete, e agora, para o 21º Simpósio, estão previstos mais de dez palestrantes internacionais.

Como presidente do XXI Simpósio Internacional da Sociedade Brasileira de Glaucoma, qual sua mensagem para os especialistas de todo o país?

Gostaria de convidá-los a visitar o programa no site da Sociedade. Lá, vocês poderão perceber a robustez do conteúdo do nosso XXI Simpósio Internacional. Serão três dias de trabalho intenso, com cinco salas ocupadas simultaneamente para a realização das diversas atividades.



Dr. Ítalo Mundialino Marcon

Professor associado aposentado da Disciplina de Oftalmologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA).

Presidente da Sociedade Brasileira de Glaucoma Gestão 1987-1989. Mestre e Doutor pela Escola Paulista de Medicina. Livre Docente (UFCSA).

Coordenador do Curso de Especialização em Oftalmologia da Santa Casa de Porto Alegre (ISCOMPA) 1996 – 2010. Supervisor da Residência Médica em Oftalmologia da UFCSA e ISCOMPA 1996 – 2023.

Membro Titular da Academia Sul Rio Grandense de Medicina (ASRM).

Na sua opinião, por que é importante que a SBG siga desenvolvendo e evoluindo o Simpósio criado em 1983?

Nossa especialidade tem passado por grandes avanços ao longo do tempo. Quando me formei em oftalmologia, utilizávamos técnicas desenvolvidas 50 anos antes. A partir de então, houve um processo de evolução tão rápido que os especialistas têm dificuldade em acompanhar.

Programa do I Simpósio da Sociedade Brasileira de Glaucoma.

I SIMPÓSIO
DA
SOCIEDADE
BRASILEIRA
DE GLAUCOMA
PROGRAMA
OFICIAL

1 e 2 de Fevereiro de 1985
BELO HORIZONTE

PROGRAMA

DIA 1 (sexta-feira)

MANHÃ

- 8:00 - SESSÃO DE ABERTURA
- 8:15 - **CONFERÊNCIA INAUGURAL**
Glaucoma: Passado, Presente e Futuro
DR. HILTON ROCHA (MG)
- 9:00 - Mesa Redonda: **PROPEDEUTICA**
Coordenador: DR. ALBERTO JORGE BETINJANE
- 9:00 - Pressão Intra-Ocular
DR. YEHUDA WAISBERG (MG)
- 9:20 - Alterações Papilares
DR. REMO SUSANNA JR. (SP)
- 9:40 - Campo Visual
DR. ÍTALO MARCON (RS)
- 10:00 - Intervalo
- 10:30 - Ultrassonografia no Glaucoma Infantil
DR. ALBERTO JORGE BETINJANE (SP)
- 10:50 - Diagnóstico Precoce do Glaucoma
DRA. MARIA DE LOURDES V. RODRIGUES (SP)
- 11:10 - DISCUSSÃO



DIA 1 (sexta-feira)

TARDE

- 14:00 - Mesa Redonda: **TRATAMENTO CLÍNICO**
Coordenador: DR. FELÍCIO A. DA SILVA
- 14:00 - Mióticos
DR. FELÍCIO A. DA SILVA (MG)
- 14:20 - Epinefrina e Dipivalil-Epinefrina: Estudo Comparativo
DR. PAULO AUGUSTO DE ARRUDA MELO (SP)
- 14:40 - Timolol x Pindolol: Estudo Comparativo
DR. HOMERO G. DE ALMEIDA (MG)
- 15:00 - DISCUSSÃO
- 15:45 - Intervalo
- 16:10 - **CONFERÊNCIAS**
Automação da Perimetria no Glaucoma
Novos Testes da Função Visual
DR. ERIK L. GREVE (HOLANDA)
- 17:30 - **CONFERÊNCIA**
Síndrome da Membrana Endotelial Iridocorneana
DR. NASSIM CALIXTO (MG)

DIA 2 (sábado)

MANHÃ

- 8:00 - Mesa Redonda: **TRATAMENTO CIRÚRGICO**
Coordenador: DR. GERALDO VICENTE DE ALMEIDA
- 8:00 - Iridectomia Retrógrada
DR. JOÃO ORLANDO RIBEIRO GONÇALVES (PI)
- 8:20 - Trabeculectomia Base-Fórnix
DR. CARLOS AKIRA OMI (SP)
- 8:40 - Trabeculectomia com Laser de Argônio
DR. HOMERO G. DE ALMEIDA (MG)
- 9:00 - Cirurgia do Glaucoma Congênito
DR. GERALDO VICENTE DE ALMEIDA (SP)
- 9:20 - Complicações Cirúrgicas
DR. JOSÉ CARLOS REYS (SP)
- 9:40 - Intervalo
- 0:00 - DISCUSSÃO
- 1:00 - **CONFERÊNCIA**
Cirurgia Filtrante: Resultados a Longo Prazo
DR. ERIK L. GREVE (HOLANDA)

A 2 (sábado)

TARDE

- 10 - Mesa Redonda: **GLAUCOMAS SECUNDÁRIOS**
Coordenador: DR. JOSÉ RICARDO C. L. REHDER
- 10 - Glaucoma Maligno
DR. ROBERTO F. SANTIAGO MALTA (SP)
- 10 - Glaucoma Infantil Cortisóico
DR. SEBASTIÃO CRONEMBERGER SOBRINHO (MG)
- 10 - Disgenesias Meso-Ectodérmicas
DR. JOSÉ RICARDO C. L. REHDER (SP)
- 10 - DISCUSSÃO
- 15 - Intervalo
- 5 - **CONFERÊNCIA**
Cirurgia Filtrante: Resultados a Longo Prazo
DR. ERIK L. GREVE (HOLANDA)
- 10 - **CONFERÊNCIA**
Laser no Glaucoma
DR. CELSO ANTÔNIO DE CARVALHO (SP)

NOITE

- 10 - **JANTAR DE ENCERRAMENTO**
Oferecido pela Sociedade Brasileira de Glaucoma



O congresso é a melhor forma de transmitir esse conhecimento, sendo benéfico para todos os profissionais da área. Além disso, o evento presencial oferece a oportunidade para que os médicos se conheçam e troquem experiências. Muitas vezes, além do que é apresentado no programa, conversas informais permitem compartilhar pesquisas e opiniões, o que é extremamente valioso.

Como um dos responsáveis pela realização do I Simpósio da SBG, qual a sua expectativa para a comemoração dos 40 anos desse evento?

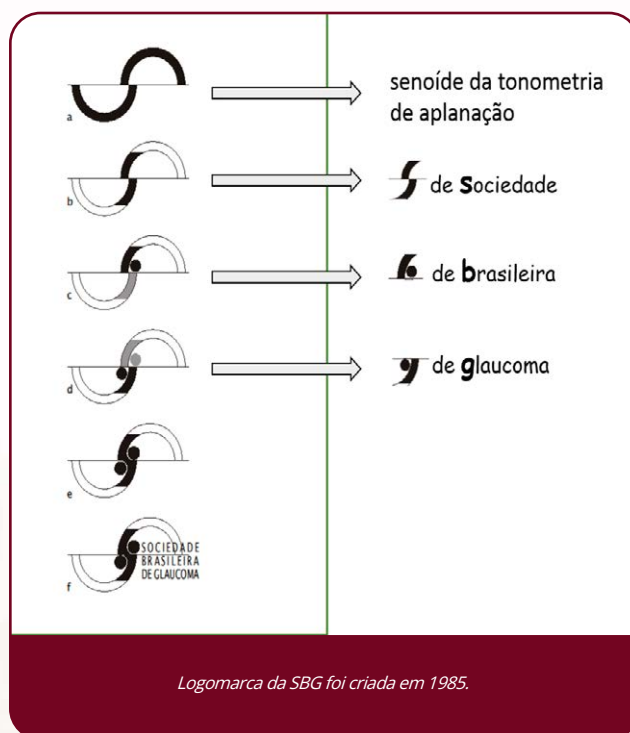
É muito satisfatório acompanhar a evolução da nossa especialidade. Teremos uma sessão específica dedicada à memória da Sociedade, na qual especialistas que apresentaram trabalhos há 40 anos participarão como debatedores em aulas ministradas por profissionais mais jovens.

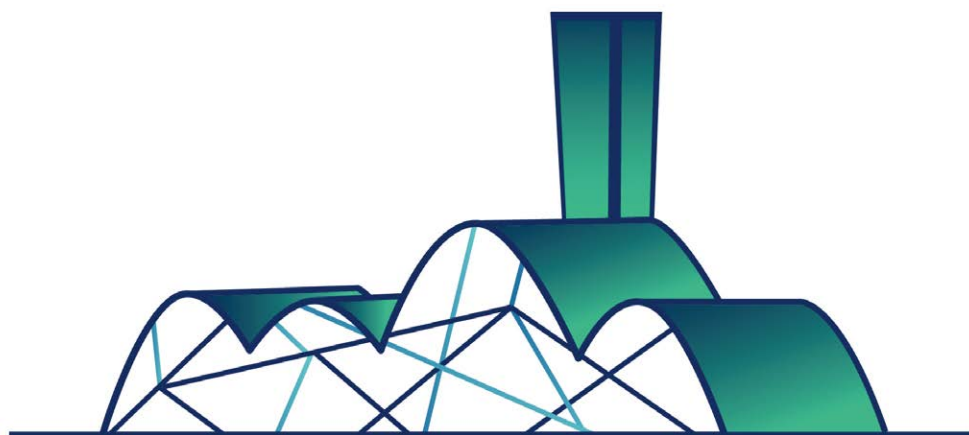
Os mais novos apresentam, nós coordenamos e fazemos comentários. Esse é o espírito da nossa Sociedade: permitir que os jovens tenham acesso e que os veteranos possam oferecer suporte e, ao mesmo tempo, continuar aprendendo. Essa troca proporcionará um vislumbre da evolução científica sobre o tema, tornando a experiência ainda mais enriquecedora.

Qual o sentimento ao ver a trajetória da SBG até aqui, com o Simpósio chegando à sua 21ª edição?

Essa comemoração será engrandecedora. O reconhecimento é, talvez, uma das maiores qualidades do ser humano — e isso é algo bonito. Não se trata de saudosismo, mas do reconhecimento de que o que temos hoje começou de uma maneira que possibilitou esse crescimento.

A SBG sempre foi muito unida, e essa coesão nos permitiu chegar até aqui. Tenho certeza de que será um evento extraordinário, pois a qualidade dos colegas é de altíssimo nível. Espero reencontrar muitos amigos e colegas em Belo Horizonte.





XXI SIMPÓSIO INTERNACIONAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE GLAUCOMA



ESPERAMOS POR VOCÊ!

WWW.SBG2025.COM.BR

08 a 10 de Maio de 2025

Minascentro - Belo Horizonte - MG

PATROCINADORES SBG NEWS

abbvie

achē
mais vida para você

Alcon

BAUSCH+LOMB
Ver melhor. Viver melhor.

gbio
Farmacêutica

GENOM
OFTALMOLOGIA

GLAUKOS
TRANSFORMING VISION

CRISTÁLIA
Sempre um passo à frente...

ofta
Vision Health

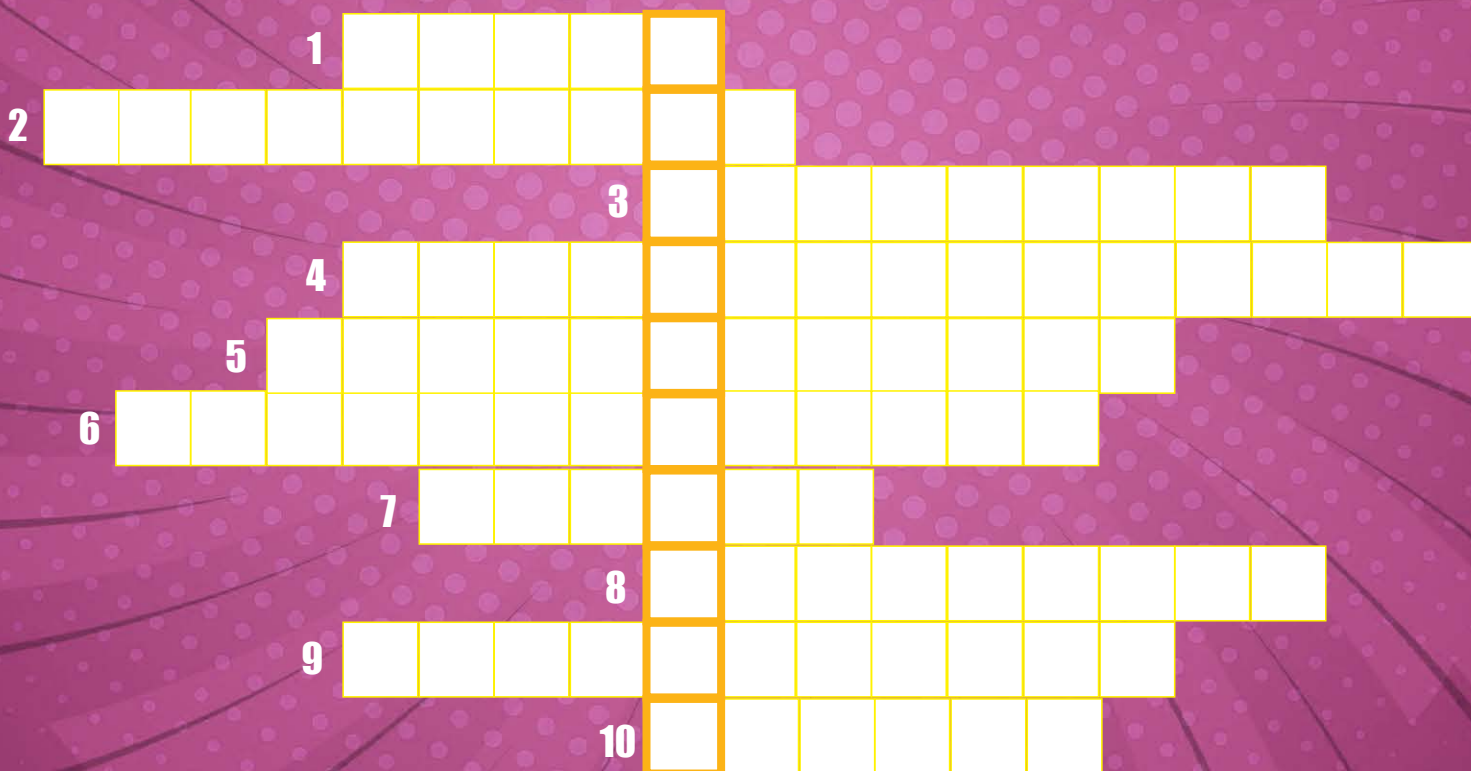
QUIZ



Dra. Núbia Vanessa Lima

Pós Doutorado em Oftalmologia- Unifesp Doutorado em Cirurgia e Oftalmologia- UFMG Professora Adjunta Medicina -UniCeub
Médica Oftalmologista CBV- VisionOne

- 1 - Primeiro ensaio clínico que comparou SLT e colírios. (ed 3)
- 2 - Cerca de 30% dos pacientes se informaram sobre glaucoma com: (ed 3)
- 3 - Cidade do World Ophthalmology Congress de 2024 (ed 3)
- 4 - Considerada o padrão ouro para o tratamento de glaucoma (ed 3)
- 5 - A SBG teve uma sessão no congresso SBO na cidade: (ed 3)
- 6 - Tenor Italiano: "Voz além da música" (ed 2)
- 7 - Devemos investigar a qualidade do sono, se o paciente apresentar: (ed 2)
- 8 - Como se chama o mês de combate ao glaucoma (ed 2)
- 9 - Diretor da American Society of Contemporary Ophthalmology, incentivador da criação da SBG (ed 2)
- 10 - Primeiro presidente da SBG (ed 1)



- 1 - LIGHT
- 2 - FAMILIARES
- 3 - VANCOUVER
- 4 - TRABECULOTOMIA
- 5 - RIO DE JANEIRO
- 6 - ANDREA BOCELLI
- 7 - APNEIA
- 8 - MAIO VERDE
- 9 - JOHN BELLOWS
- 10 - HOMERO

O **GLAUCOMA** É A MAIOR CAUSA DE CEGUEIRA IRREVERSÍVEL NO BRASIL E NO MUNDO^{1,2}

A OFTA TEM O **PORTFÓLIO MAIS COMPLETO** PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA³



BRIXAG

tartarato de brimonidina 2 mg/mL
maleato de timolol 5 mg/mL



A COMBINAÇÃO ENTRE POTÊNCIA E PROTEÇÃO

EFICÁCIA ELEVADA
POR DOIS MECANISMOS DE AÇÃO ASSOCIADOS



POTENCIAL AÇÃO NEUROPROTETORA



UTILIZE O QR CODE AO LADO PARA ACESSAR AS MINIBULAS

ofta
Vision Health

CONTROLE A PIO
COM MAIS SEGURANÇA



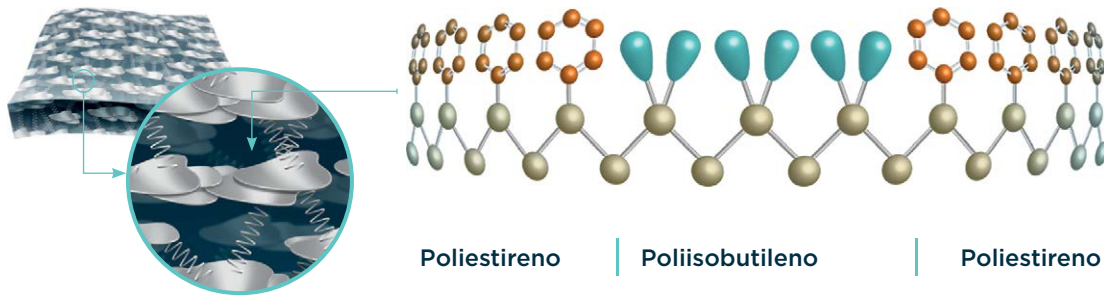
Dispositivo cirúrgico *ab externo* de filtração controlada que oferece uma combinação de eficácia e segurança para pacientes com GPAA¹

Projetado para controlar a PIO enquanto reduz os riscos pós-operatórios^{1,2}

Produzido com material de comprovada e excelente biocompatibilidade, o SIBS²

Material único, biocompatível e resistente a degradação que comprovadamente minimiza a inflamação, a formação de cicatrizes e o encapsulamento²

SIBS: Poli (estireno-b-isobutileno-b-estireno)



Clinicamente Comprovado²

- Usado com segurança como revestimento de stents cardíacos por mais de 15 anos³
- Implantado em mais de 1 milhão de pacientes

Ultra-estável e biocompatível

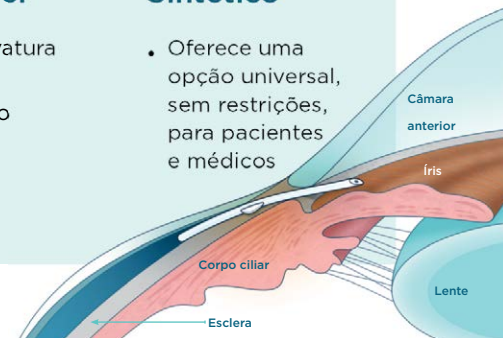
- Minimiza a reação a corpo estranho
- Não se degrada no organismo

Macio e flexível²

- Adapta-se à curvatura do olho
- Minimiza a erosão

Sintético²

- Oferece uma opção universal, sem restrições, para pacientes e médicos



REFERÊNCIAS: 1. Baker D, Barnebey H, Moster M, et al. *Ab-Externo* MicroShunt versus Trabeculectomy in Primary Open-Angle Glaucoma. *Ophthalmology*. May 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2021.05.023> 2. Pinchuk L, Riss I, Battle JF, et al. The development of a micro-shunt made from poly (styrene-block-isobutylene-block-styrene) to treat glaucoma. *J Biomed Mater Res Part B*. 2017;105B:211-221. doi:10.1002/jbm.b.33525 3. Stone GW, Ellis SG, Colombo A, et al. Long-term safety and efficacy of paclitaxel-eluting stents: final 5-year analysis from the TAXUS Clinical Trial Program. *JACC Cardiovasc Interv*. 2011;4:530-542. doi:10.1016/j.jcin.2011.03.005.

PARA INFORMAÇÕES COMPLETAS DE INDICAÇÃO, CONTRAINDICAÇÕES, PRECAUÇÕES, POTENCIAIS COMPLICAÇÕES/EVENTOS ADVERSOS, CONSULTE AS INFORMAÇÕES DE USO DO PRODUTO DISPONÍVEIS NO WEBSITE www.glaukos.com.pt-br
PRODUTO ESTÉRIL DE USO ÚNICO - PROIBIDO REPROCESSAR - REGISTRO ANVISA 81456170005
Importado/Comercializado por Glaukos Produtos Médicos Ltda | CNPJ 24.925.965/0001-53 | SAC (11) 3021-6090 | e-mail: glaukosbrasil@glaukos.com

©2024 Glaukos Corporation
Glaukos[®] é uma marca comercial registrada pela Glaukos Corporation
Preserflo[®] é uma marca registrada da Santen
PM-BR-0204