

VISÃO SPO

N.º 28 | Ano 13 | Dezembro 2021 | Semestral | € 0,01

REGRESSO ÀS REUNIÕES PRESENCIAIS



A fotografia acima foi registada na Reunião do Grupo Português de Retina e Vítreo, que decorreu no passado mês de outubro, em Coimbra (P.16-18). No entanto, a Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO) já havia regressado aos eventos presenciais em junho, com a Reunião Conjunta do Grupo de Cirurgia Implanto-Refrativa de Portugal com o Grupo Português de Superfície Ocular, Córnea e Contactologia, em Albufeira (P.22-25), e em julho, com a SPO de Verão/Reunião Anual dos Internos de Oftalmologia, em Aveiro (P.20-21). Segundo o Prof. Rufino Silva, presidente da SPO, as três reuniões “superaram as expectativas”, com um ambiente de “grande conforto e alegria” na partilha do conhecimento científico.



IMPACTO DA PANDEMIA NO SNS

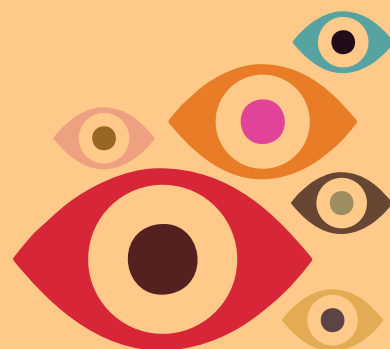
Em entrevista, o **Dr. Miguel Guimarães, bastonário da Ordem dos Médicos**, revela-se preocupado com o impacto da pandemia de COVID-19 no Serviço Nacional de Saúde (SNS), quer pelos milhares de consultas e exames de diagnóstico não realizados, quer pelo facto de “nada de fundamental ter mudado na forma como o Governo organiza os cuidados de saúde e valoriza os seus profissionais” P.8-9

64^o

Congresso
Português
de Oftalmologia

9 · 10 · 11

dezembro
Tivoli Marina Vilamoura Hotel



GENÉTICA, RETINA E INFLAMAÇÃO OCULAR

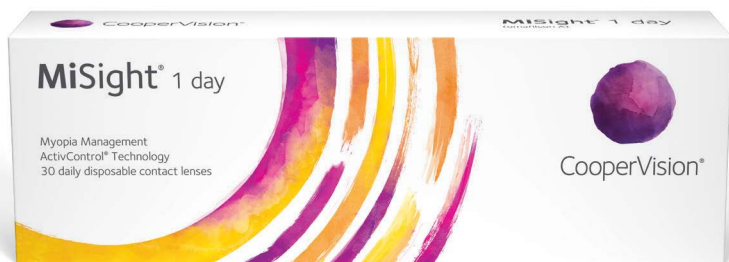
Estes são os três temas centrais do 64.º Congresso Português de Oftalmologia, mas as demais vertentes da especialidade não foram esquecidas. Fora do âmbito estritamente clínico, destacam-se o Fórum de Advocacia, as Jornadas de Investigação, o Espaço Revista *Oftalmologia* e cursos como o de revisão por pares de artigos científicos ou o de *social media* em Oftalmologia P.14-15



**CONTROLO
MIOPIA**

Pare a sua miopia, não o seu futuro.^{1*}

As lentes de contacto MiSight® 1 day
travam a miopia em 59%*



BRILLIANT FUTURES™

Poderá realizar a formação de controlo da miopia
com MiSight® 1 day em:

www.CooperVision.pt/cursos

Mais informação sobre MiSight® 1 day em:
www.CooperVision.pt/profissionais/misight

Este produto cumpre a diretiva

1 Chamberlain P, et al. A 3-year Randomized clinical trial of MiSight® lenses for myopia control. Optom Vis Sci. 2019;96:556-567. **Comparadas com lentes de contacto monofocais tradicionais de substituição diária durante um período de 3 anos.



PROMOÇÃO DO CONHECIMENTO EM SAÚDE OCULAR

Realizámos a Reunião Conjunta do Grupo de Cirurgia Implanto-Refrativa de Portugal com o Grupo Português de Superfície Ocular, Córnea e Contactologia (pág.22-25), a SPO de Verão/Reunião Anual dos Internos de Oftalmologia (pág.20-21) e a Reunião do Grupo Português de Retina e Vítreo (pág.16-18), em modo presencial. Foram apostas de sucesso, apesar do ambiente de alguma incerteza. É com grande otimismo que nos vemos a regressar à normalidade, com segurança para todos nós. A partilha do conhecimento de forma presencial, o contacto cara a cara, a oportunidade de convivermos e trocarmos experiências abrem novas perspetivas para a vida da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO).

O programa da Reunião do Grupo Português de Retina e Vítreo da SPO, que se realizou em outubro, na bonita cidade de Coimbra, refletiu a força e a vitalidade da Oftalmologia Portuguesa na área da retina médica e cirúrgica. Os temas abordados são atuais e relevantes para a prática clínica, ajudando a cimentar os conhecimentos e trazendo inovação.

O Congresso Português de Oftalmologia (pág.14-15) é o momento alto da nossa Sociedade, um tempo para nos reunirmos, para discutirmos ciência, partilharmos conhecimento, atualizarmos conceitos, mas também para revermos amigos e convivermos. O dinamismo dos sócios da SPO é expressivo: foram submetidos mais de 200 trabalhos para apresentação no 64.º Congresso e foram propostos e aceites cursos de grande valor científico. Os temas nobres desta edição são a Retina, a Inflamação Ocular e a Genética, que serão analisados em simpósios, conferências e sessões de *update* nestas e noutras subespecialidades. Temos também um tempo nobre – a nossa Assembleia Geral –, na qual vamos debater e aprovar as alterações aos Estatutos da SPO, que têm sido amplamente discutidos em diferentes fóruns ao longo do ano.

COMUNICAÇÃO ENTRE PARES E PARA A COMUNIDADE

Queremos também realçar outras informações relevantes para os sócios. A primeira é a continuação dos *webinars* “Quartas da SPO” até ao fim do ano. A segunda é a *newsletter* do concurso Cantinho da Fotografia (pág.6), um novo modelo de partilha de casos clínicos em imagem que podemos receber no nosso *e-mail*. A terceira é a construção da Biblioteca Digital (pág.5). Neste momento, acedendo à área reservada aos sócios, é possível assistir aos vídeos, *on demand* e divididos por sessões, das três reuniões presenciais organizadas este ano pela SPO, de todos os *webinars* transmitidos e dos vários módulos do Curso de Liderança. Também destaco que a versão bilingue do nosso *website* permite aumentar a visibilidade internacional da SPO.



RUFINO SILVA
Presidente da SPO

No entanto, a atividade da SPO não se esgota nas reuniões científicas. A promoção do conhecimento em saúde ocular e da qualidade da Oftalmologia Nacional junto da população é uma das missões da SPO (pág.4). Nesse sentido, iniciámos uma campanha dirigida à comunidade, que se materializa em emissões diárias e curtas na TSF, com dois objetivos: 1) esclarecer a população acerca de temas ligados à Oftalmologia, aumentando a *disease awareness*; 2) melhorar a compreensão e a clarificação do papel do médico oftalmologista como único profissional com competências para tratar da saúde ocular dos portugueses. Acreditamos que este é um passo importante para a melhoria da saúde ocular dos portugueses e para aumentar o prestígio dos oftalmologistas e da Oftalmologia Nacional.

Termino desejando a todos um retorno seguro à normalidade, que nos permita retomar a vida pessoal, familiar e a atividade profissional na sua máxima plenitude, reconhecendo e aproveitando o que de válido nos trouxe o tempo de pandemia.

FICHA TÉCNICA



Propriedade:
Sociedade Portuguesa
de Oftalmologia
Campo Pequeno, n.º 2, 13.º andar, 1000-078 Lisboa
Tel: (+351) 217 820 443 • Fax: (+351) 217 820 445
socportoftalmologia@gmail.com
www.spoftalmologia.pt



Edição: Esfera das Ideias, Lda.
Rua Eng.º Fernando Vicente Mendes, n.º 3F (1.º andar), 1600-880 Lisboa
Tlf: (+351) 219 172 815 / (+351) 218 155 107 • geral@esferadasideias.pt
www.esferadasideias.pt • @issuu.com/esferadasideias01
Direção de projetos: Madalena Barbosa (mbarbosa@esferadasideias.pt)
e Ricardo Pereira (rpereira@esferadasideias.pt)
Textos: Madalena Barbosa, Marta Carreiro e Pedro Bastos Reis
Fotografias: Rui Santos Jorge e Sérgio Azenha
Design/Web: Herberto Santos e Ricardo Pedro

Patrocinadores desta edição:



Publicação isenta de registo na ERC, ao abrigo do Decreto Regulamentar n.º 8/99, de 6 de junho, artigo 12.º, 1.ª alínea
Depósito Legal n.º 338827/12



Em Foco

NOTÍCIAS

UM ANO FORTE EM PRESENCAS NA COMUNICAÇÃO SOCIAL

Durante o ano de 2021, a Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO) procurou divulgar informação em diferentes meios de comunicação social, tanto vocacionados para o público em geral como para a comunidade científica. Com a ajuda da empresa de comunicação Eixo Norte-Sul, até agora, essa atividade da SPO traduziu-se em cerca de uma centena de comunicações de *awareness* para as doenças de foro oftalmológico, em meios televisivos, radiofónicos e de imprensa. Não descurando as restantes divulgações, o Prof. Pedro Menéres, vogal da Comissão Central da SPO e diretor do Serviço de Oftalmologia do Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António, evidencia o programa da Rádio TSF “À conversa com o seu médico oftalmologista”, com a transmissão de episódios de segunda a sexta-feira, entre 27 de setembro e 17 de dezembro. “Decidimos avançar com esta campanha para aumentar o reconhecimento do papel da Oftalmologia e os conhecimentos sobre as doenças oculares junto da população em geral.” **Seguem-se alguns apontamentos das intervenções de membros da direção e dos grupos de estudos da SPO nos meios de comunicação social.**



TELEVISÃO:



Para comentar o tema de capa do *Jornal de Notícias* de 20 de julho, que reportava a existência de mais de 53 mil utentes em lista de espera para cirurgia oftalmológica no Serviço Nacional de Saúde, os **Profs. Rufino Silva e Pedro Menéres** participaram no “Primeiro Jornal”, da SIC, e no “Jornal da Tarde”, da RTP1.

No programa “Sociedade Civil”, da RTP2, do dia 16 de novembro, o **Prof. Rufino Silva**, presidente da SPO, falou sobre a importância dos rastreios oftalmológicos.



O **Dr. João Pedro Marques**, coordenador do Grupo Português de Patologia Oncológica e Genética Ocular da SPO, marcou presença no programa “Portugal em Direto”, da RTP1, emitido a 26 de fevereiro, para falar sobre as doenças raras genéticas que afetam a visão.

No dia 22 de março, o **Dr. Fernando Trancoso Vaz**, vice-presidente da SPO, alertou para o impacto do teletrabalho sobre a visão no programa “Sociedade Civil”.



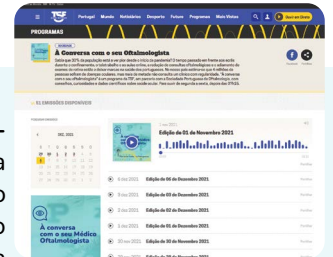
No dia 17 de junho, foi a vez de **Dr.ª Ana Vide Escada**, secretária-geral adjunta da SPO, participar no programa “Sociedade Civil”, para abordar os cuidados oculares no verão.

Aceda aos vídeos das presenças em televisão, aos sons das intervenções em rádio e às notícias publicadas online por vários jornais e portais informativos.



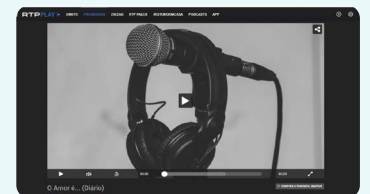
RÁDIO

O programa “À conversa com o seu médico oftalmologista”, uma parceria da SPO com a Rádio TSF, está a ser emitido desde o dia 27 de setembro e termina no próximo dia 17 de dezembro. Em cada emissão (são 60 no total), um oftalmologista esclarece dúvidas, presta conselhos, desfaz mitos e apresenta dados científicos acerca da saúde ocular dos portugueses. Os episódios têm 1 a 3 minutos e são emitidos de segunda a sexta-feira, entre as 7h00 e as 8h00, ficando depois disponíveis no website da TSF.



No dia 25 de maio, as oftalmologistas **Ana Vide Escada e Cláudia Bacalhau** participaram no podcast “Prova Oral”, da Antena 3, que abordou *O Livro da Visão* e os cuidados a ter pela saúde ocular.

No dia 5 de julho, o Prof. Júlio Machado Vaz citou o **Prof. Pedro Menéres** a propósito da miopia, na rubrica diária “O amor é...”, da RTP Play.



Para assinalar o **Dia Mundial da Visão 2021** (14 de outubro), resultante de uma parceria da SPO com a Roche, a Rádio Renascença divulgou informações e entrevistas sobre a degenerescência macular relacionada com a idade.



IMPRENSA

Em entrevista ao jornal *Expresso*, o **Prof. Pedro Menéres** falou sobre as repercussões do confinamento na miopia. O artigo foi divulgado no dia 17 de junho.




O **Prof. Rufino Silva** assinou um artigo de opinião no jornal *Público*, divulgado no dia 25 de maio, sobre o primeiro tratamento de terapia genética em Oftalmologia.

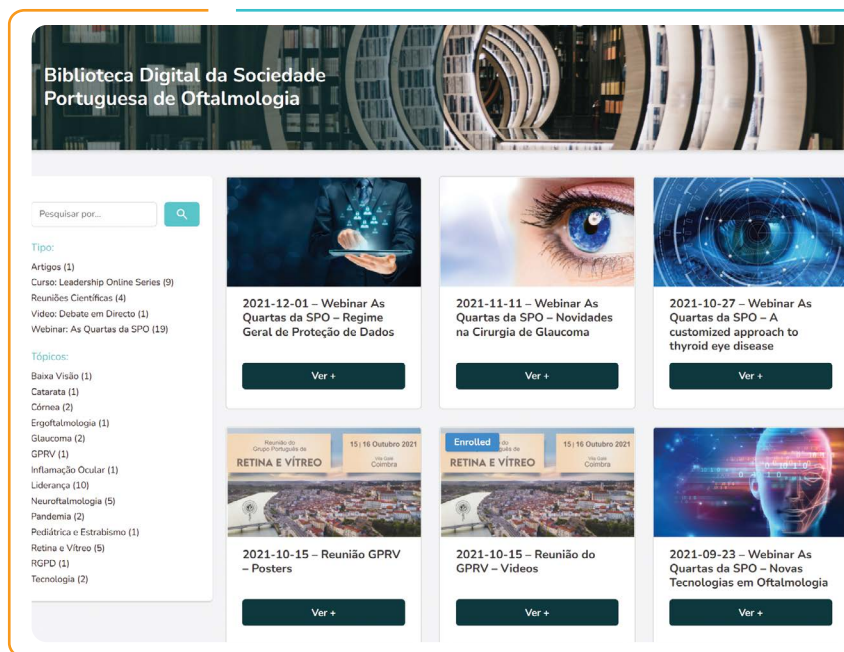
O portal *Notícias ao Minuto* publicou, no dia 11 de novembro, um texto sobre a retinopatia diabética, com base nas declarações do **Prof. Rufino Silva** e da **Prof.ª Lilianne Duarte**, vogal da direção da SPO.



CONTEÚDOS DISPONÍVEIS NA BIBLIOTECA DIGITAL

Desde a tomada de posse, no início deste ano, que a atual Comissão Central estabeleceu a dinamização do *website* da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO) como um dos seus principais objetivos. É neste âmbito que surge a Biblioteca Digital, uma ferramenta de consulta exclusiva para sócios de pleno direito (na área reservada), que disponibiliza conteúdos científicos e formativos resultantes de ações promovidas pela SPO e respetivas secções. Segundo o Prof. Pedro Menéres, vogal da Comissão Central da SPO, “a Biblioteca Digital tem sido um grande sucesso, uma vez que disponibiliza as gravações dos eventos, como *webinars* e reuniões presenciais, *online* ou híbridas da SPO e dos seus grupos”. Este recurso permite o acesso a todos os sócios que não puderam estar presentes nos eventos ou que queiram visitar os conteúdos discutidos.

De acordo com o também oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António, neste momento, a Biblioteca Digital inclui “dezenas de *webinars* e outras reuniões em diferido, cujos temas se mantêm pertinentes ao longo do tempo”. “Se um oftalmologista quiser fazer um *refresh* ou *upgrade* de conhecimentos sobre, por exemplo, endoftalmite ou queratite herpética daqui a seis meses, encontrará esses conteúdos ao seu dispor”, explica. Para o futuro, a Comissão Central da SPO pretende introduzir outros conteúdos na Biblioteca Digital, como estudos, *guidelines* e trabalhos relevantes no contexto da Oftalmologia.  **Marta Carreiro**



O QUE JÁ PODE ENCONTRAR NA BIBLIOTECA DIGITAL*:

Reuniões online e presenciais:

- **Debate sobre glaucoma**, 12 de março, com transmissão em direto na página de Facebook da SPO. **Organização:** Grupo Português do Glaucoma;
- **Colóquios de Oftalmologia 2021 e Curso EUPO**, 20 de março, *online*. **Organização:** Clínica Universitária de Oftalmologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e Serviço de Oftalmologia do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria;
- **Reunião conjunta dos grupos de Cirurgia Implanto-Refrativa de Portugal e de Superfície Ocular, Córnea e Contactologia**, 10 a 12 de junho, em Albufeira;
- **Reunião SPO de Verão/Reunião Anual de Internos de Oftalmologia**, 2 e 3 de julho, em Aveiro;
- **Reunião do Grupo Português de Retina e Vítreo**, 15 e 16 de outubro, em Coimbra.

Webinars “As quartas da SPO”:

- **Córnea: queratite herpética**, 10 de fevereiro. **Organização:** Grupo Português de Superfície Ocular, Córnea e Contactologia;
- **A retina em tempos de pandemia**, 17 de fevereiro. **Organização:** Grupo Português de Retina e Vítreo;
- **Teletrabalho na pandemia**, 3 de março. **Organização:** Grupo Português de Ergoftalmologia e Baixa Visão;
- **A miopia na criança**, 10 de março. **Organização:** Grupo Português de Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo;
- **Cálculo de lente para cirurgia de catarata no doente com queratocone estável**, 24 de março. **Organização:** Grupo de Cirurgia Implanto-Refrativa de Portugal;
- **Linfoma primário do vítreo e retina – do diagnóstico ao laboratório**, 31 de março. **Organização:** Grupo Português de Inflamação Ocular;
- **Endoftalmite**, 7 de abril. **Organização:** Grupo Português de Retina e Vítreo;
- **Que doentes referenciar à Baixa Visão**, 21 de abril. **Organização:** Grupo Português de Ergoftalmologia e Baixa Visão;
- **Novas fronteiras em córnea**, 28 de abril. **Organização:** Grupo SPO Jovem
- **Casos clínicos desafiantes em retina**, 5 de maio. **Organização:** Grupo Português de Retina e Vítreo;
- **Diplopias**, 26 de maio. **Organização:** Grupo Português de Neurooftalmologia;
- **Rejuvenescimento periocular**, 2 de junho. **Organização:** Grupo Português de Órbita e Oculoplástica;
- **Novas terapias e micro ambiente de retina**, 23 de junho. **Organização:** Grupo Português de Retina e Vítreo;
- **Glaucoma pseudoexfoliativo – tratamos de maneira diferente?**, 30 de junho. **Organização:** Grupo Português de Glaucoma;
- **Retinoblastoma – a importância do diagnóstico precoce**, 15 de setembro. **Organização:** Grupo Português de Patologia Oncológica e Genética Ocular;
- **Novas tecnologias em Oftalmologia**, 23 de setembro. **Organização:** Grupo SPO Jovem;
- **A customized approach to thyroid eye disease**, 27 de outubro. **Organização:** Grupo Português de Órbita e Oculoplástica;
- **Novidades na cirurgia de glaucoma**, 11 de novembro. **Organização:** Grupo Português de Glaucoma;
- **Regime geral de proteção de dados**, 1 de dezembro. **Organização:** Sociedade Portuguesa de Oftalmologia.

Leadership online series:

- **Curso de liderança online**, organizado pela Unidade de Educação Contínua da SPO, sob a coordenação da Dr.ª Helena Prior Filipe, com nove módulos realizados ao longo de 2021, nos seguintes dias: 16 de abril; 7 de maio; 28 de maio; 18 de junho; 25 de junho; 7 de julho; 9 de julho; 14 de julho e 16 de julho.

*Conteúdos disponíveis no dia 7 de dezembro de 2021.

Visite a Biblioteca Digital da SPO






Revisão dos Estatutos da SPO

Após a realização de quatro fóruns de discussão sobre a revisão dos Estatutos da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO), que datam de 1939, a Comissão Central da SPO vai apresentar a proposta final aos seus sócios, colocando-a a votação na Assembleia Geral que decorre no âmbito do 64.º Congresso Português de Oftalmologia, no dia 10 de dezembro, com início às 16h00.

De acordo com a Prof.ª Lilianne Duarte, vogal da Comissão Central da SPO, a versão final que vai ser apresentada “não é uma proposta da direção da Sociedade, mas sim dos seus associados, resultando de um processo de consulta aos sócios, através de um inquérito e da discussão nos quatro fóruns organizados ao longo deste ano”. Nesse sentido, a oftalmologista apela à participação na Assembleia Geral, para que seja possível formar o quórum mínimo necessário à atualização dos Estatutos da SPO”.


Lilianne Duarte recorda que o objetivo é atualizar os Estatutos da SPO, que incluem alíneas que, passados quase 90 anos, “já não se adequam à realidade atual da Oftalmologia”. Há questões importantes relativas à adequação dos Estatutos para uma candidatura a entidade de utilidade pública, indexação da revista e representatividade dos órgãos e coordenadores da sociedade. Assim, “é muito importante que os sócios estejam presentes na Assembleia Geral e manifestem a sua vontade, através do seu voto”. “Queremos que a opinião dos sócios seja ouvida e que, finalmente, consigamos ter estatutos que correspondam ao que a SPO é hoje em dia”, remata a vogal da Comissão Central. A proposta final que vai ser votada em Assembleia Geral está disponível no *website* da SPO, no campo reservado aos sócios com o título “Processo de Revisão dos Estatutos”. 

NEWSLETTER DO CANTINHO DA FOTOGRAFIA

Com o intuito de destacar os trabalhos submetidos ao concurso Cantinho da Fotografia, que se realiza em várias reuniões dos seus grupos de estudo, a SPO criou uma *newsletter* temática, de periodicidade mensal, que é divulgada via *e-mail* e no *website* da Sociedade (no campo reservado ao Cantinho da Fotografia). “A Oftalmologia é uma especialidade muito iconográfica, em que recorremos amiúde à fotografia e aos meios de imagem para registar aspetos clínicos importantes, bem como para posteriormente os compararmos, permitindo uma boa monitorização clínica e terapêutica”, justifica o Dr. Fernando Trancoso Vaz, vice-presidente da SPO. Nesse sentido, torna-se pertinente a existência de uma *newsletter*, cujo principal objetivo é a divulgação dos registos fotográficos efetuados.




O também oftalmologista no Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca explica que a elaboração de cada *newsletter* é da responsabilidade dos coordenadores das diferentes secções da SPO, que “selecionam três fotografias que concorreram ao Cantinho da Fotografia da reunião da sua secção”. Cada fotografia é publicada com um comentário do seu autor e outro do coordenador do grupo responsável pela *newsletter*.

Desde setembro, já foram divulgadas as fotografias submetidas aos concursos das reuniões do Grupo Português de Superfície Ocular, Córnea e Contactologia, do Grupo de Cirurgia Implanto-Refrativa de Portugal e do Grupo Português de Retina e Vítreo. “Esta *newsletter* tem-nos permitido fazer um *refresh* de conhecimentos, principalmente se não nos dedicamos à área abordada nas fotografias na nossa prática clínica diária”, conclui Fernando Trancoso Vaz. 

PAGAMENTO DE QUOTAS POR MB WAY

ASPO disponibilizou recentemente uma funcionalidade no seu *website*, que permite a todos os sócios regularizarem o pagamento das quotas por MB Way. “Neste momento, todos os sócios podem efetuar o pagamento das quotas em dívida na área reservada da nossa página *web*”, sublinha o Prof. Manuel Falcão, tesoureiro da SPO. Segundo o oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário de São João, esta funcionalidade “é uma mais-valia porque permite agilizar o processo de pagamento das quotas”.

Anteriormente, os sócios tinham de entrar em contacto com o secretariado da SPO para saber o valor em falta, solicitar os dados de transferência bancária e, então, regularizar o pagamento. Essa metodologia continua disponível. No entanto, com os pagamentos por MB Way, o processo é menos moroso. “Os sócios só precisam de aceder ao *website* e solicitar o código para pagamento, que, sendo efetuado, dá imediatamente acesso a todos os conteúdos da área reservada, apenas disponíveis para os sócios em pleno direito”, explica Manuel Falcão. 



ATUALIZAÇÃO DE CONHECIMENTOS NA REUNIÃO DE OFTALMOLOGIA DO CHULC

Depois do adiamento no ano passado, devido à pandemia de COVID-19, a XXX Reunião de Oftalmologia do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central (CHULC) realizou-se nos dias 12 e 13 de novembro, no Centro Cultural de Belém, em Lisboa. “Para além de 2020” foi o mote do encontro, que arrancou com o Curso EUPO dedicado ao tema “Queratocone: desde a suscetibilidade à ectasia clínica”. “No curso, abordámos desde as formas mais iniciais até às mais avançadas e graves de queratocone, numa ‘viagem’ pelas vertentes da genética, do diagnóstico e do algoritmo terapêutico, descrevendo, pormenorizadamente, as alternativas terapêuticas que existem para cada fase e conforme a gravidade da doença”, sintetiza a Dr.ª Rita Flores, diretora do Serviço de Oftalmologia do CHULC e membro da comissão organizadora da reunião.

Já na mesa-redonda “Conquista 20/20”, foram discutidas fórmulas biométricas e decisões cirúrgicas de limite para casos de miopia e hipermetropia. “Hoje, muitos doentes são submetidos a cirurgia de catarata com intenções refrativas, ou seja, a cirurgia é realizada também com o objetivo de libertar os doentes dos óculos e das lentes de contacto. Por isso, temos de recorrer a fórmulas de cálculo da lente intraocular cada vez mais rigorosas e fidedignas no estudo pré-operatório”, sublinha Rita Flores, acrescentando que foram discutidas as mais-valias das fórmulas de terceira e quarta gerações, bem como o modo de as utilizar e interpretar. Seguiu-se um painel dedicado à seleção da lente intraocular, com apresentação e discussão de casos clínicos.

O primeiro dia de reunião ficou ainda marcado pela palestra de Mafalda Anjos, diretora da revista *Visão*, sobre Comunicação Social e Medicina, cujo objetivo foi abordar as sinergias e as dificuldades das duas áreas.



Membros da comissão organizadora com alguns oradores: Dr. Nuno Alves, Dr. João Feijão, Prof.ª Andreia Rosa, Dr.ª Rita Flores, Dr.ª Sara Crisóstomo, Dr. Pedro Candelária, Dr. Carlos Batalha, Dr. Vítor Maduro e Dr. Fernando Fernandes

No segundo dia, além da apresentação de pósteres e da entrega de prémios, estiveram em análise casos-limite do âmbito da córnea (complicações pósLASIK, distrofia de Fuchs, ectasia da córnea e doença limbar) e da catarata (queratotomia radiária, catarata em câmara estreita, catarata branca e pseudoexfoliação). “Cada orador descreveu a preparação pré-operatória, as características do caso em particular, as *nuanças* cirúrgicas e as adaptações necessárias no seguimento pós-operatório”, resume Rita Flores, concluindo que se encontra muito satisfeita e realizada com a XXX Reunião de Oftalmologia do CHULC. 👁

Pedro Bastos Reis



Destaques da entrevista em vídeo com a Dr.ª Rita Flores

PUB.

Filsat

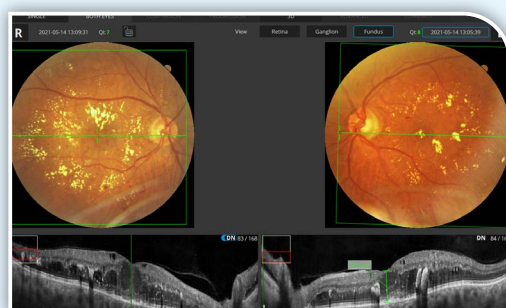
Equipamento Médico-Científicos

All-in-one OCT da OPTOPOL, vencedor do *Awards of Excellence*, é o tomógrafo de coerência ótica mais rápido do mundo, com 130 000 A-scans por segundo.

Imagem de *fundus* a cor de alta resolução (modelo REVO FC), fornece scans posteriores e anteriores, sistema *eyetracking* e com software opcional de biometria ótica, angiografia e topografia corneal.



OPTOPOL
technology





“PARA RECUPERAR O QUE NÃO FOI FEITO NO SNS DEVIDO À PANDEMIA, TEMOS DE IR PARA ALÉM DOS NÚMEROS DE 2019”

O bastonário da Ordem dos Médicos (OM) está preocupado com o estado em que a pandemia deixou o Serviço Nacional de Saúde (SNS), quer pelos milhares de consultas e exames complementares de diagnóstico que não foram realizados, quer pelo facto de “nada de fundamental ter mudado na forma como o Governo organiza os cuidados de saúde”. Valorizar a carreira médica, adotando medidas que contribuam para fixar clínicos no SNS, é outra prioridade salientada pelo Dr. Miguel Guimarães, que não considera necessário abrir mais cursos de Medicina.

Como analisa o impacto da pandemia de COVID-19 no SNS?

Os efeitos diretos da pandemia são conhecidos de todos, com muitos milhares de mortos e de internados. Mas os efeitos laterais também foram muito poderosos, nomeadamente nos doentes não COVID. A OM tem um projeto chamado Saúde em Dia, em parceria com a Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares, que permite avaliar o que aconteceu na saúde em Portugal durante um ano de pandemia. O impacto foi muito grande, nomeadamente nas doenças crónicas, como a diabetes, a hipertensão arterial e a insuficiência cardíaca, mas também nos rastreios oncológicos, por exemplo.

Em 2020, tivemos menos 450 mil pessoas a fazer o rastreio do cancro da mama, do colo uterino e colorretal. No âmbito da diabetes, cerca de 30% dos doentes não tiveram o seu seguimento habitual, que é importante para prevenir o atingimento de vários órgãos. Durante um ano de pandemia, fizeram-se cerca de 30 milhões de exames complementares de diagnóstico a menos do que no ano anterior [2019]. O número de inscritos para cirurgia também diminuiu significativamente, o que leva a crer que muitos doentes não chegaram sequer a ter um diagnóstico.

O que é possível fazer para recuperar esses atrasos?

O Governo deveria ter um plano específico, uma espécie de plano Marshall, para alargar os rastreios e o acesso dos doentes aos cuidados de saúde. Esta estratégia deveria ser liderada pelo setor

público, envolvendo também os setores privado e social. Para recuperar o que não foi feito no SNS devido à pandemia, temos de ir para além dos números de 2019. Este plano teria de ser estruturado no âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência, mas isso não foi feito. Continuamos a ter mais de um milhão de pessoas sem médico de família e os serviços continuam com dificuldades. Por exemplo, no passado mês de setembro, o Hospital de São Bernardo, em Setúbal, já tinha 47 doentes em macas nos corredores do Serviço de Urgência. No início de outubro, o diretor clínico demitiu-se e, depois, 87 diretores de serviço e chefes de equipa deram o mesmo passo.

O SNS não tem sido suficientemente valorizado pelo Governo?

O Ministério da Saúde não conseguiu transformar o SNS, reforçar os equipamentos e infraestruturas dos hospitais e centros de saúde, nem o capital humano, que é tão necessário. Os médicos de família continuam a assegurar tarefas excessivas relacionadas com a COVID-19, como o Trace COVID-19, as áreas dedicadas para doentes respiratórios (ADR) e os processos de vacinação em lares. Claro que são tarefas importantes, mas, para o SNS conseguir responder às necessidades de todos os portugueses, o Estado deveria ter contratado médicos que estão fora do SNS para prestarem este tipo de apoio aos doentes com COVID-19.

Apesar de tudo, Portugal está hoje mais preparado para enfrentar situações de pandemia?

Em termos de capacidade de resposta dos profissionais de saúde, sim. A pandemia do SARS-CoV-2 serviu para reconhecer a capacidade de liderança dos médicos. Só para dar dois exemplos que conheço bem: o facto de o Centro Hospitalar Universitário de São João e o Centro Hospitalar Universitário do Porto terem lideranças médicas fortes permitiu-lhes tomar muitas medidas importantes de contenção da infeção e resposta adequada aos doentes com patologia grave. E fizeram-no antes de a Direção-Geral da Saúde ter tomado qualquer decisão, até ao nível do uso obrigatório de máscara. Também aprendemos que, ao mesmo tempo que é preciso atender os doentes infetados, é fundamental manter a resposta aos doentes “de sempre”, até porque algumas doenças são tão ou mais graves do que a COVID-19.

Ordem dos Médicos discorda de nova tabela da ADSE

A Ordem dos Médicos (OM) já manifestou publicamente a sua preocupação com a nova tabela de preços da ADSE, que, na opinião de Miguel Guimarães, “pode pôr em causa a qualidade dos atos médicos”, porque, em muitas situações, a retribuição “não chega sequer para pagar os materiais utilizados”. De acordo com o bastonário, “muitos atos médicos estão a ser francamente desvalorizados, nomeadamente os mais complexos, como a atividade cirúrgica, que sofreu uma redução do pagamento pela ADSE de quase 20%”.

Miguel Guimarães alerta também para o risco de que “muitos médicos não aceitem trabalhar para a ADSE”, com consequências para o próprio subsistema de saúde. “Se os 1,2 milhões de inscritos na ADSE não tiverem acesso aos cuidados que deveriam ter, concluirão que não vale a pena continuar a descontar 3,5% do seu vencimento mensal. Este é um risco, porque a ADSE é fundamental para o equilíbrio do sistema de saúde português. O SNS não teria capacidade para absorver 500 mil pessoas vindas do subsistema da ADSE de repente. Esta situação pode gerar um enorme desequilíbrio no SNS”, avisa o bastonário da OM.

As autoridades de saúde também estarão mais preparadas?

A esse nível, estamos mais ou menos na mesma. Temos mais ventiladores em Cuidados Intensivos, mas faltam médicos e enfermeiros. Há mais algumas camas de internamento, mas estão a ser desativadas. Na prática, voltámos à estaca zero. A capacidade de resposta global fica dependente do esforço dos profissionais de saúde, porque o Estado não fez o seu papel neste ano e meio – deveria ter aproveitado para valorizar mais os profissionais, revendo as carreiras, e não o fez. O setor público não tem capacidade de concorrência com o setor privado e muito menos com outros países. No último concurso para Medicina Geral e Familiar, 40% das vagas ficaram por ocupar. Esta situação não nos deve admirar: os jovens médicos tomam outras opções porque não se sentem acarinhados e não lhes são dadas as condições de trabalho que deviam ter.

As remunerações são um fator essencial para reter os médicos no SNS?

É claro que as remunerações são importantes: para um médico especialista que estudou 11 a 13 anos no ensino superior, com a competência e a responsabilidade que lhe são exigidas, é até ofensivo ganhar 1700 euros por mês. É óbvio que as remunerações deveriam ser revistas rapidamente, mas não são o único aspeto a alterar. Os médicos precisam de ter mais apoio na formação contínua, que é essencial para as respostas que têm de dar diariamente. Também é preciso criar condições para desenvolver projetos de investigação nos serviços e garantir que os médicos dispõem de equipamentos e infraestruturas adequadas à sua atividade.

O ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior manifestou a intenção de abrir três novas escolas de Medicina até 2023. O que pensa a esse propósito?

É atirar areia para os olhos das pessoas! Até podiam abrir mais 100 escolas médicas que não adiantaria de nada. Querem diminuir a qualidade da Medicina num país com excelentes indicadores na área da Saúde? É totalmente inaceitável. Temos médicos suficientes para as necessidades do país; precisamos é de conseguir que eles optem por ficar a trabalhar em Portugal, especificamente no SNS.

Qual a sua opinião sobre a abertura do primeiro curso privado de Medicina em Portugal?

Esse curso foi aprovado pela Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES) e pelo Ministério da Saúde. Na altura em que o avaliámos, considerámos que não trazia nada de novo em relação aos cursos de Medicina que já existem em Portugal e que até apresentava uma componente clínica inferior. Não podemos seguir o caminho de Itália, que levou médicos a trabalhar em táxis e caixas de supermercado, prejudicando a qualidade da Medicina. Não adianta haver mais escolas médicas se não houver massa crítica suficiente para formar médicos e se não houver um “hospital-mãe” que permita o contacto com as várias doenças. Por isso é que existem *numerus clausus* em todos os países.

Em que ponto está o processo de definição e regulamentação do ato médico?

Ao longo de 80 anos, a OM nunca conseguiu que a Assembleia da República publicasse uma lei do ato médico, nem que o seu estatuto incluísse a definição do ato médico. Por isso, em 2019, decidimos publicar um regulamento sobre o ato médico em *Diário da República*. A ministra da Saúde contestou de imediato, mas o Ministério Público deu razão à OM, por achar que é fundamental que o ato médico esteja definido e que essa definição possa ser utilizada pelos tribunais e outras entidades. Portanto, o regulamento permaneceu.

A regulamentação é importante para que os cidadãos percebam o que são atos médicos e quais as responsabilidades dos clínicos. Além disso, é fundamental que os médicos vejam as suas



competências perfeitamente legalizadas, porque existe a tentativa de interpenetração de competências entre médicos e outros profissionais. Não pode haver dúvidas relativamente à separação completa entre a Medicina e as atividades sem evidência científica, como a chamada medicina tradicional chinesa ou as terapêuticas não convencionais.

O regulamento do ato médico publicado pela OM já foi utilizado?

Já e muitas vezes, quer pelos Tribunais da Relação de Lisboa e do Porto, quer pelo próprio Tribunal Constitucional, por exemplo, a propósito da questão da eutanásia. Neste momento, o regulamento do ato médico já pode ser utilizado em diversas circunstâncias, o que é essencial para doentes e médicos.

Vídeos com momentos-chave da entrevista ao Dr. Miguel Guimarães





UMA DÉCADA DE OFTALMOLOGIA EM VILA FRANCA DE XIRA



EQUIPA: Bruno Pereira (técnico de ortóptica), Dr.ª Ana Ferreira, Dr.ª Teresa Painhas, Dr.ª Cláudia Gonçalves, Ana Patrícia Coutinho (técnica de ortóptica), Catarina Balção (técnica de ortóptica), Priscila Beato (técnica coordenadora de ortóptica), Dr. Jerónimo Gonçalves, Dr.ª Nádia Lopes, Dr.ª Mariana Cardoso, Patrícia Santos (técnica de ortóptica), Dr. Marco Liverani, Dr. Miguel Amaro (diretor do Serviço), Dr.ª Eliana Neto e Dr. Pedro Silva. Ausentes na fotografia: Dr. Ivo Silva, Dr.ª Rita Couceiro, Dr.ª Cláudia Loureiro, Dr.ª Filipa Rodrigues e Andreia Rocha (técnica de ortóptica)

O *Visão SPO* visitou o Serviço de Oftalmologia do Hospital de Vila Franca de Xira para conhecer a sua equipa, as suas instalações e a sua evolução desde a abertura, em agosto de 2011, até aos dias de hoje. Uma equipa jovem e dinâmica; consultas das mais diversas valências da Oftalmologia; instalações modernas e equipamentos com tecnologia de ponta; participação em ensaios clínicos, promovendo a vertente científica da carreira dos oftalmologistas, são pontos fortes deste Serviço. No entanto, há sempre aspetos a melhorar e, neste caso, as principais necessidades não preenchidas são a idoneidade formativa para receber internos e uma equipa de enfermagem própria.

 Marta Carreiro

Olhando para as instalações de arquitetura moderna, inauguradas em 2013 como resultado da parceria público-privada entre o Governo e o Grupo José de Mello Saúde, ninguém diria que o Hospital de Vila Franca de Xira (HVFX) tem mais de 400 anos de história. Também resultante dessa parceria estabelecida em 2011 surgiu o desígnio de criar um Serviço de Oftalmologia, que não existia até então. O Dr. Miguel Amaro foi convidado a assumir a sua direção, responsabilidade que mantém atualmente.

Chegados ao gabinete de Miguel Amaro, no piso 3 do hospital, onde também se situam os restantes gabinetes de consulta da especialidade, o diretor começa por recordar os primórdios do Serviço. “Fui convidado para integrar o HVFX em abril de 2011, ficando desde logo responsável pelo plano estratégico da abertura do Serviço de Oftalmologia, que iniciou a sua atividade a 2 de agosto desse ano. Estive um mês sozinho e, depois, entrou a técnica de ortóptica Priscila Beato, que continua connosco até hoje e me ajudou a delinear a estratégia que iríamos adotar para servir uma população de cerca de 250 mil habitantes.”

De acordo com o diretor, desde o início que o objetivo foi criar um Serviço “que dê resposta a todas as áreas da Oftalmologia, de modo a que os doentes possam realizar todo o seu tratamento neste hospital”. Paulatinamente, a equipa foi aumentando, expandiram-se as instalações e adquiriram-se novos equipamentos. Atualmente, trabalham aqui 14 oftalmologistas, cada um com a sua área de diferenciação, seis técnicos de ortóptica e existem dez gabinetes de consulta (ver mais números na caixa). “Hoje em dia, conseguimos dar resposta a todas as áreas da Oftalmologia, com exceção dos transplantes de córnea e do tratamento dos tumores intraoculares, pois a nossa casuística não o justifica”, afirma Miguel Amaro. Esses casos são referenciados, respetivamente, para o Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central/Hospital de São José e para o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra.

DINÂMICA DAS CONSULTAS

O Serviço de Oftalmologia do HVFX disponibiliza consultas das mais diversas subespecialidades, que têm como aspeto transversal a pré-avaliação de todos os doentes de acordo com os critérios definidos pelos coordenadores de cada consulta. “Os doentes fazem avaliação de acuidades visuais e o exame pedido por cada subespecialidade, chegando à consulta já com essa pré-avaliação realizada, o que permite ao oftalmologista centrar-se na avaliação da progressão, ou não, da doença. Com este método, conseguimos atender um número de doentes superior ao que seria possível se fosse o médico a ter de realizar todos os exames”, explica Miguel Amaro.

A Consulta de Retina Médica é uma das mais procuradas nesta região. A sua coordenadora, Dr.ª Ana Ferreira, dá conta que, no acompanhamento e no tratamento dos doentes com patologia retiniana, destacam-se os casos de retinopatia diabética e de degenerescência macular relacionada com a idade [DMI]. Os especialistas em retina médica têm ao seu dispor “grande parte dos exames complementares de diagnóstico que são necessários num bom acompanhamento dos doentes, nomeadamente a tomografia de coerência óptica, a angiografia fluoresceínica, o verde de indocianina e a ecografia ocular”.



Todos os procedimentos cirúrgicos são realizados em regime ambulatorio, com exceção da cirurgia da órbita. No dia da reportagem do Visão SPO, as Dr.as Mariana Cardoso e Cláudia Gonçalves realizaram uma cirurgia combinada de catarata e glaucoma, através de facoemulsificação do cristalino com implante de lente intraocular e de uma esclerectomia profunda não penetrante com implante 10-9

Ao nível dos tratamentos, Ana Ferreira destaca a administração de injeções intravítreas de corticoides e de antiangiogênicos, assim como os procedimentos com lasers. Os tumores oculares, nomeadamente os melanomas da coroideia, são as situações que esta consulta mais referencia para outros hospitais. A coordenadora da Consulta de Retina Médica desvenda que, em janeiro de 2022, iniciará atividade a consulta de mácula, cujo objetivo passa por “avaliar os doentes com DMI através de todos os exames necessários, prestando-lhes tratamento no próprio dia”.

Desde o início que a retina é uma das valências mais importantes do Serviço de Oftalmologia do HVFX, não fosse uma das áreas de maior interesse do seu diretor. “Neste momento, a valência da retina consome cerca de 50% dos recursos do nosso Serviço, representando 55% do volume cirúrgico”, refere Miguel Amaro. No entanto, desde há três anos, tem-se registado um investimento importante na área do glaucoma. “Hoje em dia, temos três médicas dedicadas ao glaucoma e registamos um incremento enorme da consulta e da resposta cirúrgica neste âmbito”, revela o diretor.

CONTRIBUTO “FUNDAMENTAL” DA ORTÓPTICA

Para Miguel Amaro, os técnicos de ortóptica são uma “peça fundamental” no Serviço de Oftalmologia do HVFX. “São pessoas com um ótimo espírito de equipa e uma abertura excepcional; estão sempre prontos para arregaçar as mangas e colocar as mãos ao trabalho, seja qual for o desafio. Devido à falta de recursos humanos, os técnicos de ortóptica ajudam em muitas tarefas para além do seu âmbito profissional, nomeadamente da Enfermagem, como acontece no pré-operatório das cirurgias de catarata. Além disso, libertam os oftalmologistas de inúmeras funções, para que a sua atividade seja focada quase única e exclusivamente no doente”, sublinha o diretor.

Priscila Beato trabalha no Serviço de Oftalmologia do HVFX desde o início, há dez anos, e, atualmente, coordena a equipa de ortóptica. Entre muitas outras tarefas, é responsável por “elaborar as escalas de trabalho, gerir os horários e as agendas dos exames e garantir a presença de técnicos em todas as consultas, para que os exames sejam efetuados atempadamente”.

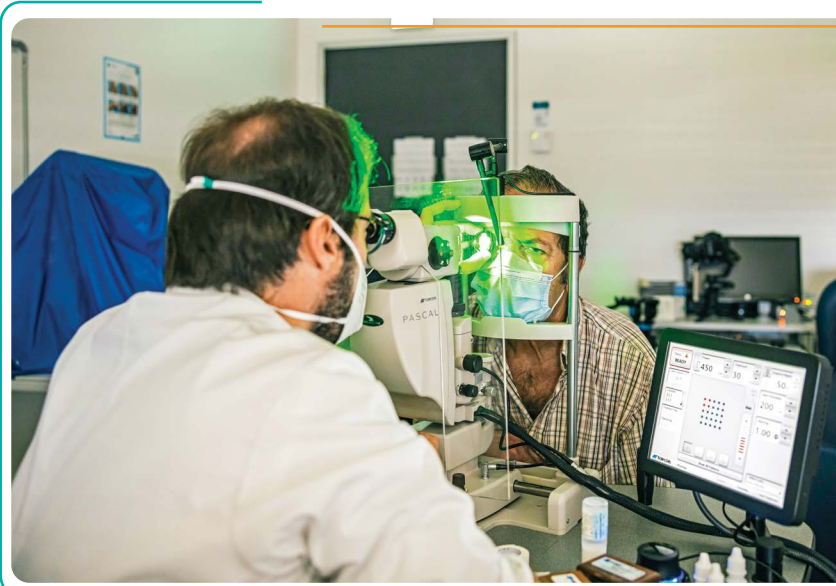
A autonomia e responsabilidade atribuídas aos técnicos de ortóptica, principalmente no apoio à componente cirúrgica,

com a elaboração dos planos das cirurgias, são vantagens de trabalhar neste Serviço, segundo Priscila Beato. E exemplifica: “Sempre que ficamos alerta para um possível diagnóstico no gabinete de triagem da urgência, temos autonomia e liberdade para decidir que exames realizar. Só depois de o doente realizar esses exames é que o encaminhamos para o oftalmologista.”

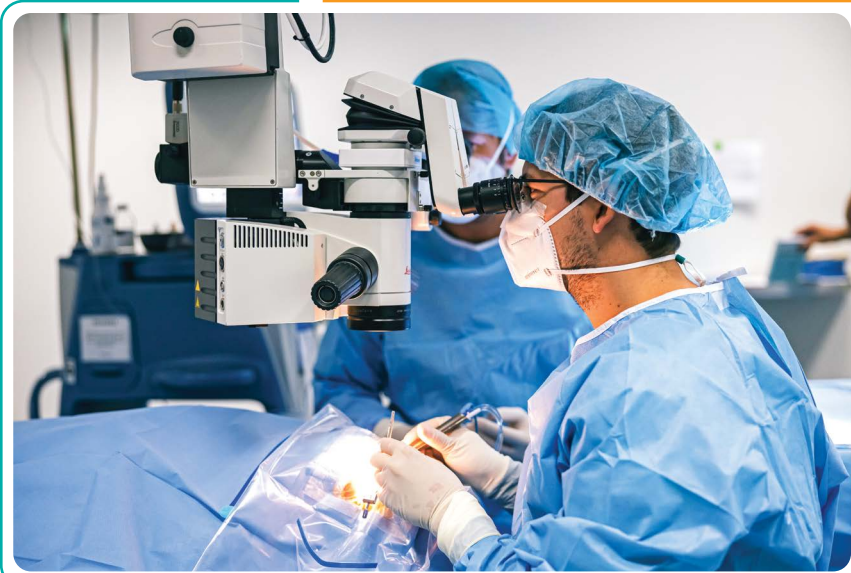
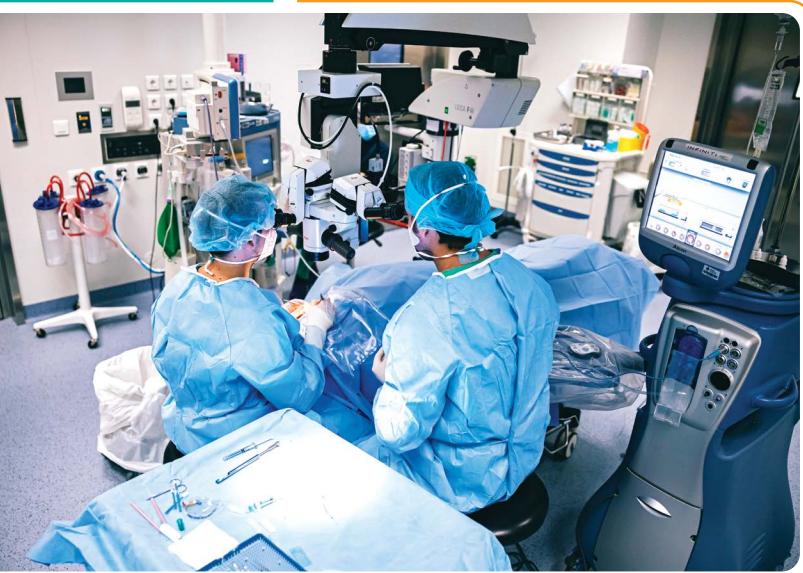
TRUNFOS E PONTOS FORTES

Segundo Miguel Amaro, o Serviço de Oftalmologia do HVFX é composto por “uma equipa jovem, dinâmica, competente e diferenciada, que representa uma grande mais-valia”. Enquanto diretor, uma das condições que sempre procurou oferecer à sua equipa foi a oportunidade de exercer uma elevada atividade cirúrgica. “A experiência adquirida pelos nossos oftalmologistas reflete-se na baixíssima taxa de complicações e de problemas que registamos a nível cirúrgico.”

Continua ▶



Miguel Amaro realiza tratamento com laser num doente com “uma retinopatia diabética muito grave, profundamente isquémica e já com alguma proliferação”, que importa travar. No Gabinete de Laser, encontram-se aparelhos de várias tecnologias, como o Multispot Retina, o YAG ou o PASCAL



Números referentes a 2020

14 oftalmologistas
6 técnicos de ortóptica
5 gabinetes de consulta
5 gabinetes de meios complementares de diagnóstico
4319 procedimentos cirúrgicos (devido à pandemia, durante três meses, só se realizaram cirurgias urgentes e injeções intravítreas), dos quais:

2044 injeções intravítreas
1917 cirurgias de catarata
188 cirurgias de retina
81 cirurgias de glaucoma
50 cirurgias refrativas
40 cirurgias de oculoplástica em bloco e
54 em sala de pequena cirurgia

4254 primeiras consultas
14 486 consultas médicas, das quais:
4268 de oftalmologia geral
3456 de pós-operatório
2140 de retina médica
1069 de glaucoma
711 de retina cirúrgica
379 de oculoplástica
350 de inflamação ocular
162 de ensaios clínicos
131 de neurooftalmologia
112 de córnea
106 de cirurgia refrativa

15 832 exames complementares de diagnóstico, dos quais:
3529 tomografias de coerência óptica
1793 acuidade visual em tabela ETDRS
403 perimetrias computadorizadas
245 angiografias

O Serviço de Oftalmologia do HVFX é um centro diferenciado para realização de ensaios clínicos, tendo, **nos últimos 10 anos**, participado em:
15 ensaios clínicos da indústria farmacêutica, com foco na área da retina
2 ensaios da iniciativa do investigador, no âmbito da rede **EVICR.net**




Durante a visita do Visão SPO, também foi possível assistir a uma cirurgia de catarata realizada pelos Drs. Pedro Silva e Marco Liverani

A par disso, o Serviço encontra-se dotado de equipamentos com tecnologia de ponta, graças à “disponibilidade que a administração hospitalar sempre demonstrou em adquirir as mais recentes inovações”. Por exemplo, este Serviço foi pioneiro em Portugal na utilização do Endoret para encerramento dos buracos maculares. “A Dr.ª Eliana Neto foi a primeira oftalmologista a utilizar o Endoret num hospital público português. Este equipamento também permite tratar o olho seco e pode ser utilizado na cirurgia de glaucoma”, destaca Miguel Amaro.

A participação em ensaios clínicos é outra grande aposta do Serviço de Oftalmologia do HVFX. De acordo com o diretor, “desde o começo, houve vontade de participar em ensaios clínicos, envolvendo a equipa na vertente mais científica da carreira, o que aconteceu, sobretudo, a partir de 2013”. Nesse ano, o Serviço integrou a rede EVICR.net, para a qual tem recrutado vários doentes, ao longo dos anos, possibilitando-lhe a envolvimento em vários ensaios clínicos, principalmente na área da retina.

Como “não há bela sem senão”, Miguel Amaro aponta as duas carências que gostaria de ver resolvidas nos próximos anos – conseguir a idoneidade formativa para poder receber internos de Oftalmologia e ter uma equipa de Enfermagem própria. “Há cerca de dois anos que já fizemos o pedido para a criação de Internato Complementar de Oftalmologia no HVFX, o qual ainda não foi atendido pelo Colégio da Especialidade de Oftalmologia da Ordem dos Médicos. Tenho esperança que esse seja um objetivo que cumprimos a médio prazo.”

Para mensagem de despedida Miguel Amaro destaca a importância dos hospitais periféricos para aliviar a pressão nos hospitais centrais. “Muitas vezes, estamos na linha da frente da nossa área de influência, com a obtenção de um número relevante de primeiros diagnósticos. Os hospitais periféricos como o nosso funcionam como um travão para que os hospitais centrais possam ter capacidade para atender os doentes das metrópoles”, conclui o diretor. 

Apontamentos em vídeo da visita ao Serviço de Oftalmologia do Hospital de Vila Franca de Xira



Matrix 3

ocular®

Uma matriz única
para a superfície ocular:

1. ÁCIDO HIALURÓNICO

2. TREALOSE

3. ARABINOGALACTAN

4 meses de
utilização após
a primeira
abertura

Compatível com
lentes de contacto

Sem conservantes
nem fosfatos

Brillpharma



IDROFLOG

Ácido hialurónico 0,2% e Hidrocortisona 0,001%



Hidrata e controla a inflamação subclínica
na patologia do Olho Seco:

Alivia os sinais e sintomas da patologia ^{1,2}

Melhora a estabilidade da película
lacrimal ^{1,2,3}

Reduz os marcadores inflamatórios ^{1,3}



Posologia:
1-2 gotas, 2-4 vezes ao dia

SEM AUMENTO DA PIO
DEPOIS
DE
90
DIAS
DE TRATAMENTO ^{1,2}

Bibliografia: 1. Barabino S et al. Poster ARVO accepted 2021. | 2. Barabino S et al. Oral presentation submitted ESCRS 2021. | 3. Bucolo C et al. New Frontiers in Pharmacology 2019.



GENÉTICA, RETINA E INFLAMAÇÃO NO CENTRO DA DISCUSSÃO

O Congresso Português de Oftalmologia regressa ao modelo presencial, realizando-se no Centro de Congressos do Algarve, em Vilamoura, entre 9 e 11 de dezembro. Genética, retina e inflamação ocular são os grandes temas da 64.ª edição, mas as demais vertentes da Oftalmologia não foram esquecidas. Fora do âmbito estritamente clínico, destacam-se o Fórum de Advocacia, as Jornadas de Investigação, o Espaço Revista *Oftalmologia* e cursos como o de revisão por pares de artigos científicos ou o de *social media* em Oftalmologia.

“É com grande satisfação que realizamos este congresso presencialmente, proporcionando uma grande oportunidade para convivermos, revermos amigos e discutirmos ciência com grande nível”, começa por evidenciar o **Prof. Rufino Silva**, presidente da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO) e oftalmologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC).



Além de sete cursos teóricos acreditados pela UEMS e um curso prático, que decorrerão de quinta-feira a sábado (ver caixa), o 64.º Congresso Português de Oftalmologia também inclui comunicações livres nos três dias, entre as 8h00 e as 10h30, bem como conferências de convidados internacionais de renome. Na quinta-feira, o Prof. Camiel Boon, dos Países Baixos, falará sobre distrofias da retina; na sexta-feira, o Prof. Frank Holz (Alemanha) sobre os novos desenvolvimentos para a DMI e o Prof. Miguel Burnier (Canadá) sobre biópsias tradicionais, óticas e líquidas; no sábado, o Prof. Carlos Pavesio (Reino Unido) sobre a terapêutica das uveítes posteriores não infecciosas.

Uma das novidades deste congresso é o Fórum de Advocacia (11 de dezembro, às 14h30), organizado conjuntamente pela SPO e pelo Colégio da Especialidade de Oftalmologia da Ordem dos Médicos, para “discutir temas de atualidade relacionados com o exercício da Oftalmologia”, como a responsabilidade médica e as exigências de formação nesta especialidade. Desta vez, a Assembleia-Geral da SPO (10 de dezembro, às 16h00) inclui um ponto particularmente importante: a votação da proposta de revisão dos estatutos da SPO, que resulta de um amplo debate e consenso em torno deste processo ao longo dos últimos anos (mais informação na página 6).

Apesar de a genética, a retina e a inflamação ocular serem os temas centrais do 64.º Congresso da SPO, na sessão de *update* (11 de dezembro, às 16h50), também se abordarão as novida-

des em glaucoma, neurooftalmologia e oftalmologia pediátrica. “A ideia é apresentar os aspetos de maior novidade que surgiram no último ano em cada uma destas áreas”, explica Rufino Silva.

DIA DA GENÉTICA, 9 DE DEZEMBRO

O programa do Dia da Genética abre com o simpósio dedicado às distrofias hereditárias da retina (DHR), com três partes. A primeira foca-se na sensibilização para a doença e nas necessidades médicas não satisfeitas. “Vamos falar sobre os sinais e sintomas que não devem passar despercebidos, desde o recém-nascido ao adulto. Depois, abordaremos a jornada do doente com DHR e as vias para melhorarmos esse percurso, pois, muitas vezes, os doentes passam de médico em médico até ao diagnóstico definitivo. Também vamos apresentar o IRD-PT, um registo nacional de distrofias da retina que está incluído na plataforma retina.pt”, descreve o **Dr. João Pedro Marques**, coordenador do Grupo Português de Patologia Oncológica e Genética Ocular da SPO e oftalmologista no CHUC.

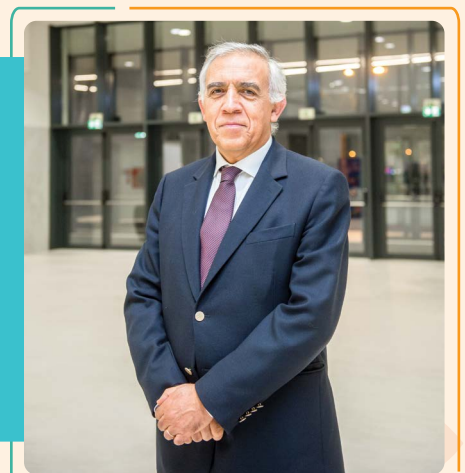


A segunda parte centra-se na relação custo-eficácia e nos *patient-reported outcomes* em DHR. Por último, decorre a mesa-redonda dedicada à terapia génica com voretigene neparvovec em Portugal. “Já tratámos os primeiros seis doentes no CHUC – o único centro que, até à data, aplica este tratamento em Portugal –, cinco dos quais com mais de um mês de *follow-up*, pelo que será interessante partilhar essa experiência”, indica João Pedro Marques. A discussão contará com as perspetivas de uma especialista em distrofias da retina, de um cirurgião de retina e de uma doente tratada com voretigene neparvovec.

Após o simpósio, decorrerá a *keynote lecture*, por videoconferência, do Prof. Camiel Boon, oftalmologista no Centro Médico da Universidade de Leiden e docente na Universidade de Amesterdão, que vai abordar o tema “Distrofias da retina: grandes imitadores”.

Prof. Joaquim Murta é o presidente honorário

O diretor do Centro de Responsabilidade Integrado de Oftalmologia (CRIO) do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra e ex-diretor da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Prof. Joaquim Murta, é o presidente honorário do 64.º Congresso Português de Oftalmologia. O Prof. Rufino Silva justifica a escolha: “É um oftalmologista de grande prestígio nacional e internacional, com um currículo notável a nível clínico, científico, académico e associativo, sendo que já presidiu a SPO.”



64^o Congresso Português de Oftalmologia

DIA DA RETINA, 10 DE DEZEMBRO

No âmbito da retina médica, a **Prof.ª Lilianne Duarte**, vogal da Direção da SPO, salienta as sessões que abordam a evolução terapêutica na degenerescência macular relacionada com a idade (DMI) e na retinopatia diabética. É o caso da Conferência Cunha-Vaz, na qual o Prof. Frank Holz vai apresentar os mais recentes desenvolvimentos na DMI (12h35-13h00), e do Simpósio de Retina SPO/GER dedicado à retinopatia diabética (11h00-12h30). Segundo a oftalmologista no Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga/Hospital de São Sebastião, em Santa Maria da Feira, a discussão atual centra-se, sobretudo, em “alternativas que permitam reduzir a sobrecarga do tratamento, quer para os doentes quer para os serviços de saúde”. Em causa estão não só novas terapêuticas, mas também dispositivos médicos que permitam alargar o intervalo entre administrações, sem reduzir a eficácia.



Outro aspeto em destaque no programa do Dia da Retina é a evolução das classificações e dos meios imagiológicos. “Em Oftalmologia, a imagem é fundamental para o diagnóstico e a orientação do tratamento. Recentemente, também foram sugeridos alguns biomarcadores que poderão ser indicativos de melhor resposta aos fármacos disponíveis”, refere Lilianne Duarte, que também destaca o papel que a inteligência artificial poderá desempenhar em Oftalmologia, contribuindo para a homogeneização do diagnóstico e “libertando o médico do trabalho de análise e classificação de imagens, que consome algum tempo”.



O **Prof. Manuel Falcão**, tesoureiro da SPO, salienta o aparecimento de novos anti-VEGF. “Estamos curiosos para saber os resultados funcionais obtidos em Portugal, bem como as complicações que podem estar associadas a estas terapêuticas e qual a perspetiva dos oftalmologistas que já as utilizaram. Os novos fármacos prometem permanecer mais tempo dentro do olho, diminuindo a frequência de injeções. No congresso, além dos

novos anti-VEGF, também analisaremos os novos tratamentos para as doenças genéticas retinianas”, sublinha o oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário de São João, no Porto.

A retina cirúrgica também será abordada no congresso. “Vamos falar sobre novos aparelhos e técnicas que estão a surgir”, antecipa Manuel Falcão, que, entre essas inovações, destaca o 27G, a OCT intraoperatória e cirurgia 3D, que cavavam cada vez mais utilizadores. “É importante discutirmos a experiência existente com estes sistemas na realização de vitrectomias. Queremos conhecer os resultados obtidos pelos oftalmologistas que já os utilizam e se estão a mudar as suas preferências”, afirma o oftalmologista.

DIA DA INFLAMAÇÃO, 11 DE DEZEMBRO


Na área da inflamação ocular, um dos destaques será a conferência do Prof. Carlos Pavesio, oftalmologista no Moorfield's Eye Hospital, em Londres, sobre opções terapêuticas nas uveítes posteriores não infecciosas (12h35-13h00). Outro momento alto será o simpósio dedicado à investigação sistémica e ao

diagnóstico em uveítes (11h00-12h30), que conta com as participações da Dr.ª Cristina Ponte e do Dr. Pedro Carvalho, como representantes da Sociedade Portuguesa de Reumatologia (SPR), e do Prof. Carlos Pavesio, entre outros destacados especialistas. Segundo a **Dr.ª Cristina Fonseca**, coordenadora do Grupo Português de Inflamação

Ocular da SPO, os reumatologistas são parceiros importantes dos oftalmologistas no diagnóstico destas doenças, que podem ser sistémicas. “A SPR também deu uma ajuda essencial no desenvolvimento da plataforma uveites.pt, que se inspirou muito na reuma.pt.

A comunicação entre as duas especialidades é fundamental e queremos continuar a fomentá-la”, frisa a oftalmologista no CHUC.



“As uveítes podem estar associadas a doenças sistémicas, como a tuberculose, a sífilis ou a sarcoidose, pelo que é essencial saber que exames pedir perante determinado quadro clínico, bem como interpretar os resultados. Temos de adequar a nossa investigação ao quadro clínico à nossa frente e também saber a quem referenciar, quando necessário”, diz Cristina Fonseca. O dia 11 de dezembro termina com uma sessão de *update* de conhecimentos, que, além da inflamação ocular, inclui a retina, a genética, a oftalmologia pediátrica, o glaucoma e a neurooftalmologia. 

CURSOS TEÓRICOS

9 DEZ.:

- Retinopatia da prematuridade (11h00-12h30, sala 2);
- Revisão por pares de artigos científicos em Oftalmologia (11h00-12h30, sala 3);
- Abordagem prática dos tumores orbitários (11h00-12h30, sala 4);
- Social media em Oftalmologia (14h30-16h00, sala 2);
- OCT-A no glaucoma (14h30-16h00, sala 3);

10 DEZ.:

- Queratites infecciosas (11h00-12h30, sala 2);
- Pérolas na blefaroplastia superior e inferior funcional e estética (11h00-12h30, sala 3);

CURSO PRÁTICO

11 DEZ.:

- Baixa visão (11h00-12h30, sala 2).



Mais comentários em vídeo sobre o programa da maior reunião anual da Oftalmologia portuguesa





DINAMISMO NA REUNIÃO DO GRUPO PORTUGUÊS DE RETINA E VÍTREO

Sala invariavelmente cheia e sessões com elevada participação, alternando debates com conferências e apresentação de casos clínicos. De acordo com o Prof. Rufino Silva, presidente da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO), a Reunião do Grupo Português de Retina e Vítreo (GPRV) 2021, que decorreu nos dias 15 e 16 de outubro, em Coimbra, “superou as expectativas”, com um ambiente de “grande conforto e alegria” na partilha do conhecimento científico. As novidades no âmbito das distrofias hereditárias da retina, da inflamação e da traumatologia oculares foram alguns dos temas em discussão.

 Marta Carreiro e Pedro Bastos Reis



Sessão “*Inherited retinal dystrophies: an overview*”:
Dr.ª Rita Anjos, Dr. João Pedro Marques, Prof.ª Sara Vaz-Pereira, Prof. João Figueira,
Dr.ª Ana Marta, Prof. Amândio Rocha-Sousa e Dr.ª Luísa Coutinho Santos



Mesa-redonda “*Onde a retina encontra a inflamação ocular*”:
Dr.ª Maria João Furtado, Dr.ª Marta Guedes, Dr.ª Inês Leal, Dr.ª Manuela Bernardo,
Dr. Miguel Ribeiro, Dr.ª Filipa Gomes Rodrigues e Dr.ª Vanda Nogueira



Sessão interativa dedicada às endoftalmites:
Prof. João Paulo Sousa, Carlos Marques Neves, João Figueira e Mário Alfaiate



Sessão interativa sobre regimes de tratamento da retina:
Dr. Miguel Lume, Prof.ª Lilianne Duarte, Prof. Rufino Silva,
Prof.ª Angela Carneiro e Doutor António Campos

A reunião começou com uma mesa-redonda dedicada às distrofias hereditárias da retina (DHR), uma área que “tem registado grande inovação nos últimos anos”, de acordo com o Dr. João Pedro Marques, que, além de orador, também moderou a sessão. “Os avanços referem-se à vertente genética, mas também à prática clínica, com o desenvolvimento de aparelhos de imagiologia retiniana multimodal que permitem caracterizar as alterações de forma cada vez mais notória e detalhada”, sublinha o coordenador do Grupo Português de Patologia Oncológica e Genética Ocular da SPO.

Na mesa-redonda, além da necessidade de realizar precocemente um teste genético nas pessoas com DHR, foi vinculada a importância da imagiologia retiniana multimodal e da fenotipagem completa para um diagnóstico mais preciso. Os tratamentos inovadores, como a terapia génica, a terapia com células estaminais ou os novos medicamentos de administração oral, também estiveram em foco. Depois, falou-se sobre a abordagem cirúrgica na terapia génica sub-retiniana e, por último, João Pedro Marques apresentou os resultados do tratamento com voretigene neparvovec, que, em Portugal, começou a ser utilizado em maio de 2021. “Embora ainda tenhamos um *follow-up* muito curto, os resultados têm sido altamente satisfatórios, com melhorias notórias na função visual”, destaca o oftalmologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), referindo que, até agora, foram tratados seis doentes e já há outros identificados para receber este tratamento no próximo ano.

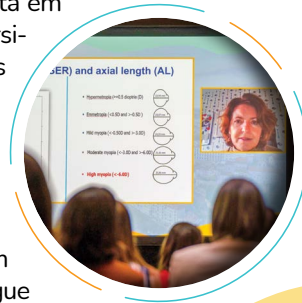
ENCONTRO DA RETINA COM A INFLAMAÇÃO OCULAR

Na mesa-redonda seguinte, oftalmologistas dedicados às áreas da inflamação ocular e da retina juntaram-se para debater desafios comuns. “Estas duas vertentes da Oftalmologia andam ‘de mãos dadas’, quer pela dificuldade de diagnóstico de algumas patologias pertencentes à retina médica e à inflamação que se manifestam de forma semelhante, quer pelo tratamento e pela dinâmica dos serviços”, contextualiza a Dr.ª Inês Leal, oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria e moderadora da sessão, que teve duas partes.

Na primeira parte, esteve em destaque o papel da imagiologia multimodal na distinção entre a doença da retina e a doença inflamatória, tendo sido abordados diversos exames, nomeadamente as diferentes vertentes da tomografia de coerência ótica (OCT, na sigla em inglês), como a OCT de domínio espectral (SD-OCT) ea OCT-angiografia, e dos exames com contraste, como a angiografia fluoresceínica e a angiografia com verde de indocianina. Na segunda parte, o foco recaiu sobre as doenças da retina que mimetizam doença inflamatória.

“Os tipos de uveíte com expressão no segmento posterior são, sobretudo, as vasculites, retinites, coroidites e retinocoroidites. Trata-se de diagnósticos desafiantes e nem sempre é possível ter logo a certeza se estamos perante uma doença inflamatória ou uma doença da retina médica, o que vai influenciar as marchas de diagnóstico e terapêutica, que são muito próprias, de acordo com a fisiopatologia da doença”, sublinha Inês Leal.

Por videoconferência, a Prof.ª Caroline Klaver, especialista em epidemiologia genética de doenças oftalmológicas na Universidade de Basileia, na Suíça, e na Universidade de Roterdão, nos Países Baixos, incidiu sobre o papel da genética e do estilo de vida na miopia. Um dos moderadores da sua conferência foi o Prof. Rufino Silva, que destaca: “A Prof.ª Caroline é mundialmente reconhecida na investigação da epidemiologia e da genética não só da miopia, mas também da degenerescência macular relacionada com a idade. Como coordenadora de um estudo epidemiológico de Roterdão, que há muitos anos segue



uma população com miopia, ela tem muita informação sobre a vertente genética, as intervenções terapêuticas, a fisiopatologia e a progressão da miopia, que nos pareceu muito útil para complementar o programa da reunião.”

TRATAMENTOS EM RETINA E TRAUMATOLOGIA OCULAR

O segundo dia da Reunião do GPRV 2021 arrancou com duas sessões interativas dedicadas à retina. Na primeira, foi discutida a importância das injeções intravítreas de antibióticos no tratamento das endoftalmites, enquanto na segunda o debate centrou-se nos regimes de tratamento antiangiogénico das doenças da retina.

Seguiu-se a conferência do **Prof. Alain Gaudric**, professor emérito da Universidade de Paris e do Hospital Lariboisière, em França, que realçou a importância da angiografia com indocianina verde. “Embora, hoje em dia, sejamos um pouco resistentes a este exame, devemos continuar a dar-lhe valor. Sobretudo nas fases mais tardias, a angiografia com indocianina verde pode dar-nos pistas essenciais sobre as doenças da retina e da coróide, incluindo as de natureza inflamatória”, comenta o Doutor António Campos, coordenador do GPVR, oftalmologista no Centro Hospitalar de Leiria/ Hospital de Santo André.


A reunião prosseguiu com a mesa-redonda dedicada à traumatologia ocular do segmento posterior. No que respeita à orientação dos casos de afaquia pós-trauma, foi discutido o papel dos vários tipos de lentes, desde as mais simples às de última geração. Relativamente à abordagem ao corpo estranho intraocular, entre as várias técnicas apresentadas, a moderadora da sessão partilha sua experiência. “Utilizo muito a pinça magnética, que evita a possibilidade de o corpo estranho cair quando está a ser retirado do olho. É uma forma de segurança, sendo que o prognóstico destes doentes depende muito mais do local de impacto do corpo estranho do que da forma como ele é retirado”, afirma a Dr.ª Angelina Meireles, oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António.

Na mesma mesa-redonda, esteve ainda em destaque a abordagem à rotura do globo ocular, que tem um prognóstico reservado, apesar da evolução da vitrectomia. “Muitas vezes, conseguimos, pelo menos, reconstruir o globo, mesmo que o doente não fique a ver ou fique a ver pouco. Trata-se de um processo cirúrgico longo, em que, habitualmente, são necessárias múltiplas cirurgias”, ressalva Angelina Meireles.

PARTICULARIDADES DA RETINA

“Parece que é, mas não é”. Este foi o mote da sessão conjunta entre o GPRV e o Grupo de Estudos da Retina (GER), que ficou marcada pelo debate de casos clínicos, cuja discussão gerou grande entusiasmo na assistência. “Na área da retina, é muito fácil fazermos um diagnóstico errado, se limitarmos o nosso doente a uma abordagem mais superficial, baseada em apenas um ou dois meios auxiliares de diagnóstico. Precisamos, cada vez mais, de fazer avaliação imagiológica multimodal integrada, porque só assim conseguimos diagnosticar corretamente e tratar bem os nossos doentes”, realça a Prof.ª Ângela Carneiro, oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário de São João, que moderou a sessão com o Doutor António Campos. E acrescenta: “Temos de alertar para a importância da diferenciação em retina, para falharmos o menos possível nos diagnósticos e para não submetermos os doentes a tratamentos de que não necessitam.”

A sessão conjunta GPRV/GER prosseguiu com o mote “*pearls and pitfalls*”, incidindo sobre maculopatias neovasculares tipo 3, oclusões venosas da retina e edema macular diabético. De acordo com António Campos, “foram dadas algumas pistas úteis para o diagnóstico e a boa orientação dos doentes com oclusões venosas”. Também foram referidos “alguns erros que se cometem frequentemente, as indicações para a introdução de esteroides no tratamento do edema macular diabético e o valor da angiografia fluoresceínica no seguimento dos doentes com retinopatia diabética”.

A última sessão abordou a retina cirúrgica através da apresentação de vídeos, com o objetivo de chamar a atenção para casos pouco frequentes. “Em situações recalcitrantes, a cirurgia com membrana amniótica é uma técnica relativamente recente, muito interessante e que tem algum futuro na resolução de buracos maculares de grandes dimensões, quando já se esgotaram todas as alternativas”, destaca o Dr. Filipe Henriques, um dos moderadores da sessão. O oftalmologista no CHUC vinca ainda que, graças às apresentações em vídeo, foi possível demonstrar como se aplica a membrana amniótica no leito do buraco macular, entre outras técnicas cirúrgicas para situações raras. 



Mesa-redonda “Traumatologia ocular do segmento posterior”: Dr. Pedro Alves Faria, Dr.ª Teresa Quintão, Dr. João Nascimento, Dr.ª Mun Faria, Dr. Rui Carvalho, Dr.ª Angelina Meireles, Dr.ª Eliana Neto, Dr. Nuno Gomes e Dr. Nuno Correia



Painel de casos clínicos “Parece que é, mas não é”: Prof.ª Ângela Carneiro, Dr.ª Maria João Furtado, Dr.ª Rita Flores, Doutor António Campos, Dr.ª Belmira Beltran, Prof.ª Sara Vaz-Pereira, Dr.ª Bernardete Pessoa e Dr.ª Susana Penas



Sessão “Pearls and pitfalls”: Dr.ª Cláudia Farinha, Prof.ª Maria Luz Cachulo, Prof.ª Sandra Barrão, Dr. José Henriques, Prof.ª Lilianne Duarte, Prof. Manuel Falcão e Dr. Miguel Amaro



Sessão de vídeos de retina cirúrgica: Dr. João Nascimento, Dr. Filipe Henriques, Dr. Nuno Gomes, Prof. António Sampaio, Dr.ª Natália Ferreira, Prof. João Figueira e Dr.ª Susana Teixeira



PUBLICIDADE

 **NOVARTIS** | Reimagining Medicine

 **NOVARTIS** | Reimagining Medicine



SINERGIA ENTRE SPO JOVEM E GRUPOS DE SUBESPECIALIDADE



Alguns coordenadores de grupos e membros da direção da SPO: Dr.ª Catarina Paiva, Dr. Guilherme Castela, Dr.ª Cristina Fonseca, Dr.ª Ana Vide Escada, Dr. Pedro Fonseca, Dr.ª Ana Magriço, Prof. Rufino Silva, Prof.ª Lilianne Duarte, Prof. Manuel Falcão, Dr. Miguel Raimundo e Dr.ª Esmeralda Costa

A SPO juntou os seus grupos de subespecialidade à habitual Reunião Anual de Internos de Oftalmologia (RAIO), num evento inédito a que chamou SPO de Verão. Entre 2 e 4 de julho, em Aveiro, os diferentes grupos procuraram discutir temas de particular interesse para os internos e oftalmologistas menos diferenciados em cada área da especialidade. Dado o sucesso da reunião, a SPO pretende dar-lhe continuidade nos próximos anos.

O encontro começou com a apresentação de casos clínicos, sob organização da SPO Jovem, que incidiram em tratamentos inovadores. “Foram apresentados 14 casos clínicos por internos do primeiro e do segundo ano de diferentes hospitais públicos do país. Foi uma sessão muito interessante e participada, que permitiu mostrar o que de melhor se faz na Oftalmologia nacional no que respeita a terapêuticas inovadoras”, explica o Dr. Miguel Raimundo, coordenador da SPO Jovem.

A apresentação de casos clínicos também esteve em destaque no programa organizado pelo Grupo Português de Neurooftalmologia (GPN), que teve como tema “Diagnósticos a não falhar”. O Dr. Pedro Fonseca refere que foram selecionadas situações comuns na urgência de Oftalmologia, que necessitam de resolução imediata e/ou podem ser secundárias a problemas graves ou mesmo fatais. “Falámos, sobretudo, sobre nevrites ópticas (explorando as diferenças entre nevrites típicas e atípicas); síndrome de Horner (secundária a uma dissecação da carótica, no caso apresentado); paresia do terceiro par causada por um aneurisma; hipertensão intracraniana secundária a uma trombose do seio venoso; neuropatia óptica isquémica anterior arterítica e apoplexia da hipófise.”

Segundo o coordenador do GPN, a abordagem deste tipo de doenças em contexto de urgência é dificultada pela diversidade de situações no campo da neurooftalmologia, tornando mais complicado para os internos ou oftalmologistas não subespecializados nesta área terem em mente todas as particularidades que podem levar a esses diagnósticos. Por isso, na reunião SPO de Verão, foram evidenciados “os sinais de alarme que não se devem deixar escapar”, sob pena de os quadros clínicos se agravarem de forma potencialmente irreversível.

UVEÍTES ANTERIORES HIPERTENSIVAS E DISTROFIAS MACULARES

A primeira sessão do dia 3 de julho foi organizada pelo Grupo Português de Inflamação Ocular (GPIO) e incidiu nas uveítes anteriores hipertensivas – situações relativamente comuns na urgência, de acordo com a Dr.ª Cristina Fonseca. “Centrámo-nos, sobretudo,

na fisiopatologia e na semiologia destas doenças, sem entrar muito no tratamento. A mensagem principal que procurámos transmitir foi de que a chave do diagnóstico está na observação atenta da córnea, da câmara anterior e da íris. Todos os sinais estão lá. Depois, um exame mais detalhado permite-nos diferenciar as várias entidades, de modo a orientar o tratamento”, indica a coordenadora do GPIO.

Na sessão, Cristina Fonseca começou por explicar a fisiopatologia da hipertensão inflamatória. Depois, foram abordados os casos específicos da uveíte anterior associada ao herpes simples, ao vírus varicela zóster e ao citomegalovírus, bem como as síndromes de Posner-Schlossman e de Fuchs.

Seguiu-se a sessão dedicada às distrofias maculares, que foi organizada em conjunto pelo Grupo de Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo (GPOPE), o Grupo de Ergo oftalmologia (GPE) e o Grupo de Patologia Oncológica e Genética Ocular (GPPOGO). Segundo a Dr.ª Catarina Paiva, coordenadora do GPE, “o oftalmologista pediátrico é, por norma, o primeiro a observar as crianças com distrofias hereditárias da retina, pelo que deve estar preparado para o diagnóstico e o encaminhamento precoce para estudo genético, tão importante hoje em dia”.

A oftalmologista lembra que, em idades precoces, as alterações retinianas costumam ser reduzidas ou mesmo inexistentes, pelo que o nível de suspeição do médico deve ser particularmente elevado. “A presença de nistagmo, baixa visão, alterações maculares ou história

SPO de Verão tem futuro

A organização da reunião SPO de Verão foi uma forma de transformar as dificuldades de um ano atípico numa oportunidade de inovar. “Tendo em conta que houve poucos encontros presenciais este ano, a ideia foi conjugar a Reunião Anual de Internos de Oftalmologia com a participação científica das outras secções da SPO, dando particular espaço às que ainda não tinham organizado uma reunião própria em 2021”, explica o Dr. Miguel Raimundo, coordenador da SPO Jovem.

O Prof. Rufino Silva afirma que esta nova reunião “permitiu fomentar o diálogo intergeracional, que é um dos objetivos da atual direção”. Considerando que “a primeira edição foi um sucesso” – apesar de algumas limitações relacionadas com a pandemia –, o presidente da SPO avança a intenção de repetir este evento anualmente. “Antes das férias de verão, pretendemos juntar os oftalmologistas numa reunião essencialmente prática, de formação, com ambiente agradável, que nos permita conviver e aprender ao mesmo tempo.” A edição de 2022 já está marcada para os dias 1 e 2 de julho, em Troia.

familiar positiva são algumas das *red flags* que nos devem levar a pensar na distrofia da retina”, sublinha Catarina Paiva.

Por sua vez, o coordenador do GPPOGO, Dr. João Pedro Marques, salienta a importância da multidisciplinaridade na abordagem das distrofias maculares. “Não conseguimos fazer diagnósticos sozinhos: precisamos do geneticista, do eletrofisiologista, do especialista em baixa visão, do especialista em oftalmogenética e também das outras especialidades médicas, porque, muitas vezes, estas doenças são síndromicas e não envolvem apenas o olho”, justifica.

Na mesma sessão, foi também abordado o papel da reabilitação visual. “As distrofias maculares são doenças crónicas, progressivas e, para a sua maioria, não existe tratamento. No entanto, há muito a oferecer além de um diagnóstico. As crianças com estas doenças nunca terão uma função visual igual às outras, mas, com recurso à reabilitação visual, a auxiliares da visão ópticos e não ópticos, entre outras estratégias, podemos dar-lhes maior qualidade de vida”, explica João Pedro Marques.

OCULOPLÁSTICA NA URGÊNCIA E TRATAMENTO DO ASTIGMATISMO

A tarde de 3 de julho começou com a abordagem de algumas das situações mais comuns nas urgências oftalmológicas no âmbito da órbita e da oculoplastica: suturas palpebrais, lacerações canaliculares, síndrome compartimental aguda da órbita, celulite e ainda eviscerações e enucleações. De acordo com o coordenador do Grupo Português de Órbita e Oculoplastica, Dr. Guilherme Castela, dado que “esta é uma área muito específica dentro da Oftalmologia, que necessita de alguma diferenciação após a conclusão da especialidade”, a sessão centrou-se em alguns casos com os quais é provável que o interno ou jovem especialista se depare no Serviço de Urgência. “É importante que todos os oftalmologistas saibam atuar perante este tipo de situações, que não podem esperar pelo dia seguinte. Procurámos dar dicas e transmitir informações precisas para dissipar as dúvidas dos internos e especialistas mais novos, que fazem muitas urgências”, resume o oftalmologista.

A sessão seguinte incidiu no astigmatismo e foi organizada pelo Grupo Português de Superfície Ocular, Córnea e Contactologia (GPSOCC) e pelo grupo de Cirurgia Implanto-Refrativa de Portugal (CIRP). Foram abordados tópicos como a correção do astigmatismo na cirurgia refrativa da córnea e as novidades em biometria e calculadoras de lentes tóricas. “Discutimos o modo de medir o astigmatismo, que calculadoras e fórmulas utilizar, bem como estratégias para otimizar os resultados”, destaca a

Prof.ª Andreia Rosa, coordenadora da CIRP.

Os sistemas de marcação utilizados durante a cirurgia também foram alvo de análise na sessão, cuja principal conclusão foi que, “apesar de existirem técnicas de marcação mais simples e outras mais elaboradas, o importante é que o oftalmologista escolha o seu método e se aperfeiçoe nele, para ter bons resultados”, indica a coordenadora do GPSOCC, Dr.ª Esmeralda Costa.

Como qualquer cirurgia, a implantação de uma lente intraocular tórica não garante a resolução absoluta do problema. “Se a potência utilizada for incorreta, pode haver hipercorreção ou hipocorreção. Além disso, pequenas rotações da lente levam a grandes subcorreções do astigmatismo”, exemplifica Andreia Rosa. Os parâmetros a avaliar e as medidas a adotar no pós-operatório dos astigmatismos também foram temas discutidos na sessão CIRP/GPSOCC.

GLAUCOMAS SECUNDÁRIOS E DOENÇAS DA RETINA


O Grupo Português de Glaucoma (GPG) organizou uma sessão dedicada aos glaucomas secundários. Após a introdução do coordenador do GPG, Dr. Pedro Faria, sobre a classificação atual, foram discutidos alguns dos glaucomas secundários mais comuns: uveítico, pseudo-exfoliativo, induzido pelo cristalino, pigmentar, neovascular, traumático e iatrogénico.



Dr. Sérgio Estrela, Dr. João Matias, Dr. Pedro Faria e Dr.ª Teresa Gomes na sessão de glaucoma

“Estas formas de glaucoma têm características distintas do tipo mais comum (o glaucoma primário de ângulo aberto) e é importante reconhecê-las e diagnosticá-las corretamente, porque, com frequência, têm um curso mais agressivo e são mais difíceis de tratar”, sublinha Pedro Faria. Acresce que os glaucomas secundários são bastante prevalentes, sobretudo nos hospitais centrais, onde são seguidos doentes com patologias oculares muito diversas. Por isso, “a abordagem multidisciplinar destes casos assume um papel particularmente importante”, diz o coordenador do GPG.

Na última sessão científica do dia 3 de julho, foram discutidos quatro tópicos do âmbito da retina, a começar pelo descolamento da retina, uma situação de tratamento urgente que pode ser resolvida com recurso a várias técnicas, desde a cirurgia clássica com indentação escleral até à vitrectomia. Já a propósito da neovascularização de tipo 3 na degenerescência macular relacionada com a idade foram salientados os principais sinais a considerar na tomografia de coerência óptica (OCT). O Doutor António Campos, coordenador do Grupo Português de Retina e Vítreo, destaca outras mensagens importantes da sessão: “Vigiar sempre o olho que não está envolvido na neovascularização, porque poderá ser afetado, e tratar estes doentes com alguma agressividade, caso contrário, podem perder rapidamente a visão.”

Seguiu-se a apresentação sobre as oclusões vasculares da retina, com enfoque nos novos tratamentos para as oclusões arteriais, como o ativador do plasminogénio tecidual, e na evidência recente de que estes doentes podem ser portadores de fibrilhação auricular sub-clínica, devendo ser monitorizados durante 30 dias. Finalmente, foi abordado o tratamento da retinopatia diabética proliferativa. “Uma das mensagens desta apresentação foi que os doentes tratados com fármacos anti-VEGF que não fazem ou não completam a panfotocoagulação perdem-se no *follow-up* e aparecem mais tarde com formas muito graves de retinopatia diabética proliferativa”, remata António Campos. 



Intervenientes na sessão de retina (da esq. para a dta.): Dr. Filipe Henriques, Doutor António Campos, Prof. João Figueira e Prof. Manuel Falcão

Trechos das entrevistas em vídeo com os organizadores da SPO de Verão





CIRP E GPSOCC MARCARAM REGRESSO ÀS REUNIÕES PRESENCIAIS



ALGUNS MODERADORES E ORADORES. À frente: Prof.ª Andrea Rosa, Prof. Rufino Silva, Prof.ª Maria João Quadrado, Prof.ª Conceição Lobo, Prof. Tiago Monteiro, Prof. Fernando Faria-Correia, Prof. Pedro Menéres, Dr. Pedro Faria e Dr.ª Carolina Abreu. Atrás: Dr. Fernando Trancoso Vaz, Dr. João Costa, Dr. João Feijão, Prof. Manuel Monteiro-Grillo, Dr.ª Esmeralda Costa, Dr. Nuno Alves, Dr. Walter Rodrigues, Dr. Luís Oliveira, Dr. Mário Cruz e Dr.ª Ana Magriço

A reunião do Grupo de Cirurgia Implanto-Refrativa de Portugal (CIRP) e do Grupo Português de Superfície Ocular, Córnea e Contactologia (GPSOCC) ocorreu entre os dias 10 e 12 de junho, em Albufeira, e assinalou o regresso da SPO aos eventos presenciais. O programa científico deu primazia a sessões de *update* em córnea, lentes de contacto e biometria, bem como às controvérsias associadas às cirurgias de catarata e refrativa. Dois dos principais momentos do evento foram as conferências proferidas no âmbito destes dois tipos de cirurgia, nas quais foi feita uma avaliação do estado da arte de cada área.

Marta Carreiro

Esta reunião foi a primeira em formato presencial desde que a atual Comissão Central da SPO assumiu funções, em janeiro de 2021, e, de acordo com o Prof. Rufino Silva, presidente da SPO, revelou-se “uma aposta ganha”. De acordo com o também oftalmologista do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), o evento foi marcado pela “elevada qualidade dos conteúdos científicos apresentados e decorreu com a máxima segurança e de acordo com as normas e a autorização da Direção-Geral da Saúde”.

A reunião começou com uma sessão dirigida aos internos e especialistas menos diferenciados em cirurgia de catarata. Intitulada “FACO – Road to Success Video Symposium”, nela foram partilhados truques e dicas das diversas valências da cirurgia. Segundo o Dr. Filipe Rito, oftalmologista no CHUC e um dos moderadores da sessão, “os palestrantes procuraram abranger situações de prevenção, reconhecimento e abordagem de complicações durante a cirurgia, mostrando como estas poderão ser resolvidas”.

Filipe Rito participou nesta sessão também como palestrante, com a partilha de um vídeo e de dicas para a realização do alinhamento de uma lente tórica. Segundo o especialista, “um dos principais cuidados a ter quando se realiza o alinhamento da lente tórica é colocá-la no eixo do astigmatismo, com o objetivo de o corrigir”.

UPDATE EM TRANSPLANTAÇÃO DE CÓRNEA E LENTES DE CONTACTO

Existiram quatro sessões de *update* ao longo de todo o evento. A primeira, na tarde de 10 de junho, focou-se na transplantação da córnea. Como moderador, o Dr. Walter Rodrigues, diretor do Serviço de Oftalmologia do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria (CHULN/HSM), destaca o papel que as células do endotélio poderão vir a ter neste tipo de transplante. “Creio que, dentro de uma década, já estaremos a utilizar uma injeção de células endoteliais que permitirá ao doente permanecer apenas três horas em decúbito ventral. Desta forma, com apenas uma córnea, poderemos fazer dezenas de transplantes derivados dessas células endoteliais.” Nesta sessão, foram abordadas temáticas como a queratoplastia endotelial, o prolongamento da sobrevida dos transplantes, a *Descemet stripping only* e as novidades em queratoplastia lamelar anterior profunda (DALK, na sigla em inglês).

Seguiu-se a sessão de atualização em lentes de contacto, na qual um dos assuntos abordados foi a utilização de lentes de prevenção da miopia. A Dr.ª Helena Prior Filipe, consultora de Oftalmologia no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental/Hospital de Egas Moniz e moderadora da mesa, reforça a importância da “adesão articulada das crianças e dos pais a esta estratégia

terapêutica”. “O contexto clínico é o de uma população infantil, cuja observação dos cuidados durante o porte de lentes de contacto, comparativamente à idade adulta, se deve antecipar mais desafiante. É necessário que as crianças, e sobretudo os pais, estejam informados acerca dos cuidados necessários para minimizar os riscos e cooperem de forma ativa e esclarecida na prevenção de eventuais complicações”, sublinha a oftalmologista. A qualidade de visão com lentes de contacto em casos de queratocone, as novas lentes para presbiopia e a relação do olho seco com as lentes de contacto foram outros assuntos falados durante a sessão.

ATUALIZAÇÃO EM MEIOS DE DIAGNÓSTICO DA CÓRNEA E BIOMETRIA

O segundo dia do evento começou com uma sessão de *update* em meios de diagnóstico da córnea. De acordo com o Dr. João Gil, moderador e preletor nesta sessão, “o grande objetivo foi chamar a atenção para a explosão de modalidades de diagnóstico e de imagem que estão disponíveis e que permitem ter uma visão mais completa e holística do que se passa no segmento anterior”. Dois dos exemplos de ferramentas de diagnóstico disponíveis são a tomografia de coerência óptica (OCT) e os mapas epiteliais, tema apresentado por João Gil, que diz ser “fundamental focar a importância do epitélio”. “Este é um tecido dinâmico que nos pode dar muitas pistas e informação importante em diferentes cenários”, esclarece o oftalmologista no CHUC.

Por sua vez, o Prof. Fernando Faria-Correia, oftalmologista no Hospital de Braga, falou sobre a aplicação da aberrometria na prática clínica. “O que eu pretendi com a minha apresentação foi alavancar a necessidade de adotarmos uma atitude pedagógica perante os doentes. Eles devem compreender o que estamos a fazer por eles e por que motivo optamos por um procedimento em detrimento de outro.” O moderador destaca também o contributo dos restantes palestrantes, que abordaram as novidades na tomografia e o papel da biomecânica da córnea na avaliação do risco de ectasia no candidato a cirurgia queratorrefrativa.

Já no último dia ocorreu a sessão de *update* em biometria que focou questões como a importância da posição efetiva da lente, as diferenças entre biómetros, a biometria nos extremos do comprimento axial e a partilha de fórmulas *default*. Para o Dr. Pedro Candelária, oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central (CHULC) e moderador da sessão, é relevante destacar a “melhoria a que se assistiu dos biómetros, que passaram de ultrassónicos a ópticos”. Além disso, como enfatiza o Dr. Francisco Loureiro, também



SESSÃO DE UPDATE EM MEIOS DE DIAGNÓSTICO DA CÓRNEA:
Dr. João Gil, Prof. Pedro Menéres e Prof. Fernando Faria-Correia (no púlpito)

oftalmologista no CHULC e moderador, nestes procedimentos “é muito importante a utilização de multifórmulas, que devem ser comparadas com vista à tomada da melhor decisão”. Por sua vez, o Prof. José Salgado Borges, oftalmologista no Porto e também moderador, chama a atenção para a “diversidade de equipamentos existentes e a necessidade de perceber as potencialidades de cada um, adequando cada fórmula de acordo com o objetivo final”.

Continua ▶

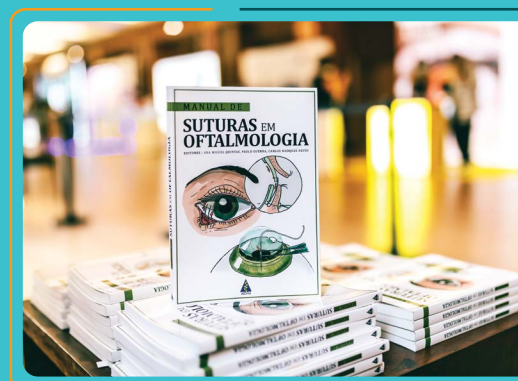


MODERADORES DA SESSÃO DE UPDATE EM BIOMETRIA:
Dr. Pedro Candelária, Dr. Francisco Loureiro e Prof. José Salgado Borges

Apresentação do Manual de Suturas em Oftalmologia

O *Manual de Suturas em Oftalmologia* é a mais recente obra elaborada pelo Prof. Carlos Marques Neves, a Dr.^a Ana Quintas e o Dr. Paulo Guerra, oftalmologistas na Clínica Universitária de Oftalmologia do CHULN/HSM. Editado pela Associação para Investigação e Desenvolvimento da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, o livro foi apresentado oficialmente e distribuído a 10 de junho, na reunião da CIRP e do GPSOCC de 2021.

De acordo com Carlos Marques Neves, a ideia para a criação desta obra “nasceu de uma discussão científica a partir da qual se percebeu que não existia um manual de suturas em Oftalmologia atualizado”. “Tentámos criar um livro inclusivo, que seja útil tanto para especialistas como para os internos de todas as áreas de Oftalmologia. Assim, este manual congrega todos os aspetos relacionados com suturas, quer das técnicas em si, quer dos materiais utilizados”, explica o oftalmologista.





CONTROVÉRSIAS EM CIRURGIAS DE CATARATA E REFRACTIVA

Durante a manhã do dia 11 de junho decorreu a primeira sessão de controvérsias, sustentada em casos clínicos de cirurgia de catarata. Um dos temas discutidos foi a comparação do femto-faco, *versus* faco convencional. De acordo com a Prof.ª Conceição Lobo, moderadora da sessão e oftalmologista no CHUC, “apesar de o femtofacos ter surgido com a expectativa de ser uma técnica muito promissora, constatou-se que não veio suplantar o faco convencional, dado não ter vantagens claras e também devido aos elevados custos associados, que não justificam a sua utilização em detrimento da técnica convencional”. A multifocalidade nos altos míopes, a falta de suporte capsular e o tipo de lente a implantar após cirurgia refrativa foram outros dos assuntos abordados durante a sessão.

No dia 12, a sessão de controvérsias baseada em casos clínicos de cirurgia refrativa incidiu na queratectomia fotorrefrativa (PRK, na sigla em inglês) transepitelial, *versus* PRK convencional, os tratamentos customizados, a escolha das lentes fáquicas e o seu explante. O Dr. Ivo Silva, oftalmologista no Hospital de Vila Franca de Xira e na rede CUF, foi o responsável por falar nas indicações para lentes fáquicas e sua escolha, abordando alguns casos clínicos. Segundo o também moderador da sessão, “continua a haver alguma resistência à utilização de lentes fáquicas, apesar da demonstração de que são uma arma cada vez mais segura e eficaz no tratamento cirúrgico dos erros refrativos.”



MODERADORES DA SESSÃO DE CONTROVÉRSIAS EM CIRURGIA REFRACTIVA:
Dr. Ivo Silva, Prof.ª Maria João Quadrado e Dr. Paul Campos

BALANÇO E DESAFIOS DA CIRURGIA REFRACTIVA

A Prof.ª Andreia Rosa e a Dr.ª Esmeralda Costa, respetivamente coordenadoras da CIRP e do GPSOCC, apontam como momentos altos da reunião a conferência sobre cirurgia refrativa e a Conferência Pedro Abrantes. Andreia Rosa destaca as “excelentes preleções” do Prof. Joaquim Murta e do Prof. António Marinho, que apresentaram noções abrangentes sobre a evolução da cirurgia refrativa e de catarata ao longo do tempo, demonstrando a sua enorme experiência e a perspetiva pessoal relativamente a certas técnicas e equipamentos”, afirma a oftalmologista no CHUC.

“Essencialmente, o que eu quis fazer foi ‘separar o trigo do joio’. Por exemplo, apesar de reconhecer que o laser excimer representa o início da cirurgia refrativa moderna, tenho uma preferência pela cirurgia intraocular, uma vez que o laser, mesmo tendo o seu lugar estabelecido, é mais limitado”, diz o **Prof. António Marinho**. O oftalmologista no Hospital da Luz Arrábida, em Vila Nova de Gaia, acredita que, no futuro, o laser será utilizado em ametropias até cinco dioptrias. “Todas as intervenções com valores superiores a cinco dioptrias dirão respeito a implantes fáquicos nos mais jovens e a cirurgia do cristalino nos idosos”, conclui.



A Conferência Pedro Abrantes foi assegurada pelo **Prof. Joaquim Murta**, diretor do Serviço de Oftalmologia do CHUC, que refletiu sobre o estado atual da cirurgia de catarata, dividindo a sua intervenção em cinco áreas. O conferencista começou por agradecer aos seus “ilustres mestres”, com uma especial referência ao Dr. Pedro Abrantes, enaltecendo as suas “qualidades humanas, profissionais, de liderança e de defesa dos princípios fundamentais ao exercício da Medicina”. Em seguida, Joaquim Murta lembrou que “as realidades do mundo atual são muito diferentes, desde uma riqueza sem limites a uma pobreza inqualificável”. Por isso, “os médicos devem ser humanistas e participar em campanhas para melhorar um pouco a vida de muitas pessoas, como já o fazem alguns oftalmologistas portugueses no Brasil, na Guiné, etc.”.

Entrando no tema da sua conferência, Joaquim Murta apresentou um projeto do Health Cluster Portugal, o *Value-Based Healthcare na Cirurgia da Catarata*, que “terá grande importância num futuro próximo, contribuindo para a sustentabilidade do sistema nacional de saúde”. “É obrigatório introduzir o doente no sistema, para saber se beneficiou ou não do procedimento, e mudar as formas de pagamento. Quem trabalha melhor deve ser mais remunerado” sublinhou o oftalmologista, acrescentando que o projeto será estendido a outras patologias da Oftalmologia.

Joaquim Murta finalizou a conferência com uma mensagem especialmente dirigida aos oftalmologistas mais novos, a propósito do sistema de saúde atual, público e privado. “O que agora pode ser uma pequena vantagem será a vossa desgraça num futuro próximo. Não se iludam e organizem-se! A qualidade da prestação dos cuidados de saúde e o doente devem ser o foco principal da nossa atuação. A Oftalmologia é uma especialidade que pode não depender de quase mais ninguém, a não ser de nós próprios”, defendeu.

A reunião da CIRP com o GPSOCC incluiu também uma conferência sobre as mudanças em curso na área do queratocone, na qual foram tocados aspetos como a utilização dos anéis corneanos, o transplante de córnea, o crosslinking, entre outros. Moderador desta sessão e oftalmologista em Lisboa, o Prof. Manuel Monteiro-Grillo destaca o facto de “cada vez ser mais comum encontrar doentes com queratocone, sendo, por isso, necessário conhecer as terapêuticas disponíveis para a sua correção”. “Há alguns anos, a única possibi-



Trabalhos premiados

Melhor caso clínico de córnea:

“Queratite infecciosa de difícil resolução”. Primeiro autor: Dr. Pedro Pratas Gomes (interno de Oftalmologia no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/ Hospital de Santa Maria – CHULN/HSM).

Melhor caso clínico de catarata/refrativa:

“Traumatic corneal flap displacement 20 years after LASIK”. Primeira autora: Dr.ª Ana Marta (interna de Oftalmologia no Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António – CHUP/HSA).



Prof.ª Andreia Rosa (coordenadora da CIRP), Prof. Rufino Silva (presidente da SPO), Dr. Pedro Pratas Gomes (premiado), Prof. Pedro Méneres (diretor do Serviço de Oftalmologia do CHUP/HSA, em representação da premiada, Dr.ª Ana Marta) e Dr.ª Esmeralda Costa (coordenadora do GPSOCC)

lidade que tínhamos era a queratoplastia. Hoje, já existem opções menos invasivas, como os anéis intracorneanos, que permitem uma solução mais adequada para este tipo de situação. É preciso também alertar a população mais suscetível para a prevenção de certos comportamentos, como a ação de esfregar os olhos, que aumenta o risco do desenvolvimento desta patologia.”

DESAFIOS DA CIRURGIA DE CATARATA

A reunião incluiu também três mesas-redondas sobre temas variados, a primeira das quais dedicada às pérolas de glaucoma para o cirurgião de catarata. A este propósito, o Dr. Pedro Faria, coordenador do Grupo Português de Glaucoma e oftalmologista no CHUC, realça a preleção sobre o impacto da lente intraocular (LIO) no diagnóstico e no acompanhamento do doente com glaucoma. “A LIO provoca um impacto efetivo na sensibilidade do contraste. Isto faz com que muitos médicos não se sintam confortáveis com a utilização deste tipo de lente, uma vez que o glaucoma, só por si, também afeta a sensibilidade do contraste”, refere o moderador da sessão. Outros assuntos discutidos nesta mesa-redonda foram os parâmetros a ter em atenção na OCT do nervo óptico e em que casos optar pela cirurgia combinada de catarata e glaucoma quando também existe pseudoexfoliação. Finalmente, foram abordadas as técnicas cirúrgicas minimamente invasivas para o glaucoma, que podem ser opção em conjunto com a cirurgia de catarata.

A segunda mesa-redonda versou sobre cirurgia de catarata em doentes com patologia corneana e abordou tópicos como a distrofia endotelial, que tipo de LIO utilizar no transplante de córnea e como lidar com o astigmatismo irregular. A propósito da escolha da LIO no transplante de córnea, o Dr. João Feijão, moderador e orador nesta sessão, refere que, “no caso dos doentes com transplantes endoteliais, poder-se-á colocar qualquer tipo de lente, como se colocaria num doente sem transplante de córnea”. No entanto, contrapõe o

oftalmologista do CHULC, “nos transplantes penetrantes ou nos DALK, deve-se utilizar apenas LIO monofocais, sejam elas tóricas ou não tóricas”.

A última mesa-redonda da reunião foi dedicada à multifocalidade e procurou respostas para a questão “Que lente escolher?”. Na sessão, foram abordadas a multifocalidade e a qualidade de visão para lá dos 20 | 20, em que casos optar por lentes trifocais e em que situações optar por lentes de foco estendido, se as lentes monofocais avançadas devem ser primeira opção em cirurgia de catarata e a aplicação das lentes em buraco estenopeico. O Dr. Ramiro Salgado, oftalmologista no Hospital da Luz Arrábida e moderador da sessão, afirma que “a multifocalidade continua a ser o método existente para oferecer ao doente uma visão mais abrangente e integral, que é o desejo do doente que é submetido a uma intervenção para deixar de usar óculos ou lentes de contacto”. Ramiro Salgado refere que, “embora o conceito de foco estendido resulte na redução da dependência de óculos, a lente trifocal é a que pode dar ao doente uma autonomia integral para as três distâncias (perto, intermédio e longe)”.

Fechando o evento com “chave de ouro”, ocorreu o habitual vídeo-simpósio com a apresentação de casos clínicos mais complexos e curiosos. Segundo a Dr.ª Isabel Prieto, diretora do Serviço de Oftalmologia do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, que moderou a sessão, os casos apresentados “foram muito diversificados e versaram, sobretudo, sobre a implantação de íris artificial dobrável; os problemas de córnea, os transplantes endoteliais, as patologias com recurso a anéis de tensão capsular e a execução da vitrectomia anterior”. A par da exibição dos vídeos, os seus autores explicaram a execução das técnicas cirúrgicas em segurança, esclarecendo também sobre os equipamentos disponíveis. 👁



MODERADORES DO VÍDEO-SIMPÓSIO:
Dr. Ricardo Araújo, Dr.ª Isabel Prieto e Dr. João Feijão

Discussão sobre a revisão dos Estatutos da SPO

Outro momento importante da reunião foi o fórum de discussão dos Estatutos da SPO. A Prof.ª Lilianne Duarte, membro da Comissão Central da SPO, destaca os pontos discutidos que geraram consenso por parte dos sócios e que avançarão para a proposta final de revisão dos estatutos:

- Ampliação dos fins e meios da SPO;
- Revisão da estrutura organizativa da Sociedade e da forma como é eleita a Comissão Central;
- Fim da indicação de que o secretário-geral adjunto deverá transitar para o cargo de secretário-geral no mandato seguinte;
- Fim da obrigatoriedade de os coordenadores de secção fazerem parte do mesmo local de trabalho do presidente.

Assista aos destaques das entrevistas em vídeo sobre os temas que marcaram a reunião conjunta da CIRP com o GPSOCC





A PAZ DO GOSPEL SEMPRE PRESENTE

Nascido no seio da Missão Evangélica de Vista Alegre, que foi fundada pelos seus pais, em Angola, o Dr. David Martins estabeleceu desde cedo contacto com a religião e as fortes raízes musicais da cultura africana. Na década de 1970, criou com seis amigos uma banda evangélica de gospel, chamada Shalom, nome hebraico que significa paz. Aos 69 anos, continua a expressar o seu gosto pela música em casa, sentando-se ao piano a entoar melodias. Neste artigo, desvendamos mais pormenores desta paixão, assim como alguns dos aspetos mais importantes do seu percurso profissional, como a direção do Serviço de Oftalmologia do Centro Hospitalar de Setúbal/Hospital de São Bernardo.

Marta Carreiro

Até aos 8 anos, David Martins viveu em Angola, onde nasceu e cresceu a sua ligação à religião e à música. “A minha infância foi vivida dentro do espaço da missão. Os meus pais, ainda em Portugal, sentiram um apelo missionário que os levou a mudar-se para Angola com o objetivo de difundir o Evangelho de Cristo e fomentar o ensino da língua portuguesa”, explica o oftalmologista. O regresso a Portugal deu-se em 1959. “O meu pai começou a ser perseguido e pressionado pelo poder político para encerrar a missão. Não tendo nenhum outro motivo para permanecer em Angola, os meus pais decidiram regressar.” Com a família estabelecida em Portimão, foi lá que David Martins completou o ensino secundário. Durante esse percurso, fomentou o gosto pela música, através de aulas de canto e da participação no grupo coral do liceu.

“Penso que o meu gosto pela música vem desde que estava no útero da minha mãe”, graceja o oftalmologista, referindo que os seus pais cantavam e tocavam na igreja. Uma das memórias que marcam David Martins remonta ao último ano do liceu, quando a professora do grupo coral o escolheu para cantar a solo ao som da valsa “Danúbio Azul”, no espetáculo de fim de ano.



A ESCOLHA DA OFTALMOLOGIA

Terminado o curso de Medicina, em 1977, David Martins permaneceu dois anos no Hospital de Santa Maria, onde realizou o estágio policlínico. Nesse período, contactou com diversas especialidades que despertaram o seu interesse, como a Cardiologia e a Pediatria. Em 1980, fez um ano de Serviço Médico à Periferia, em

David Martins fala sobre alguns marcos da sua carreira de oftalmologista e sobre a paixão pela música



Palmela. Vivendo-se ainda o clima de rescaldo da Revolução de Abril, os exames de acesso à especialidade atrasaram, motivo pelo qual David Martins só realizou o seu em maio de 1982. “A Oftalmologia também surgiu por acaso na minha vida. Na altura, tínhamos de entregar no Ministério da Saúde uma série de documentação para podermos fazer o exame de acesso à especialidade. Nessa ida, encontrei um colega, também médico, que, ao perceber a minha indecisão, aconselhou-me a seguir Oftalmologia, uma especialidade que precisava de profissionais, tanto em Portugal como na Europa”, recorda.

Em 1982, David Martins entrou para o internato de Oftalmologia no Hospital de Egas Moniz (HEM), onde permaneceu até 1996. “Muitos colegas referenciaram o Serviço de Oftalmologia do HEM como o mais indicado para a minha formação, em grande parte devido ao diretor na altura, o Prof. Ferraz de Oliveira. Era um verdadeiro mestre, com quem aprendi muito.” O oftalmologista destaca também o impacto de outros colegas no seu percurso, nomeadamente o Dr. Robles de Oliveira, o Dr. Vasco Azevedo, o Prof. Ribeiro da Silva, o Prof. Castanheira-Dinis, o Prof. Monteiro-Grillo, o Dr. João Eurico Lisboa, o Dr. Elmano Vendrel, o Prof. Queirós Marinho, o Prof. Castro Correia e o Prof. Cunha-Vaz.

Dentro da Oftalmologia, David Martins adquiriu um especial interesse pela área da retina. “Quando entrei na especialidade, já se começava a desenhar uma grande revolução nas técnicas cirúrgicas. Tive o privilégio de assistir a todo o processo que levou à introdução das vitrectomias, o que me encantou”, explica. David Martins foi pioneiro na realização de cirurgias vitreoretinianas no Serviço de Oftalmologia do HEM. “Em 1984 e 1986, assisti a uns cursos do Prof. Michel Gonvers organizados pelos hospitais civis de Lisboa, que tinham como objetivo dinamizar a vitrectomia e despertaram-me a vontade de aprender a técnica. Por isso, em 1989, realizei um estágio de três meses no Moorfields Eye Hospital, em Londres, o que me permitiu iniciar a cirurgia vitreoretiniana no HEM, em 1990.”

OS SETE ANOS MAIS DIFÍCEIS

Houve dois motivos que levaram David Martins a mudar-se para o Hospital de São Bernardo (HSB), em Setúbal, que dirigiu entre 1996 e 2003. Um deles foi por, nessa altura, residir naquela cidade e todos os dias se deparar com diversas horas de trânsito para chegar a Lisboa. O outro foi o facto de acreditar que, tendo em conta a experiência adquirida, conseguiria contribuir para a melhoria da imagem do hospital e para dar resposta aos doentes das várias áreas.

Para o oftalmologista, estes foram os sete anos mais difíceis da sua vida pelas tensões que se instalaram devido às disparidades entre os serviços que passaram para as novas instalações e os que permaneceram nas antigas. “Em finais de 1998, metade dos serviços funcionava num edifício novo e moderno, mas a outra metade permanecia no edifício antigo, o que levou a que se



Em cima, David Martins com os restantes elementos da banda Shalom, que foi criada na década de 1970 e durou 20 anos. Em 1987, esta banda evangélica de gospel editou a cassete “Antifona”, com alguns dos seus concertos ao vivo, que entretanto passou a formato CD (à direita)



instalasse uma espécie de revolução dentro do hospital.” Ainda assim, David Martins destaca a satisfação de colocar as novas instalações em funcionamento e a conquista de, no final do seu mandato, terem-se iniciado as obras de requalificação das instalações antigas.

Durante os sete anos na direção do HSB, David Martins nunca deixou de exercer Oftalmologia. “Conseguimos adquirir equipamentos para a realização de vitrectomias e continuei a operar, porque nunca foi meu objetivo deixar de ser médico e enveredar pelo lado político da carreira. Pelo contrário, esta experiência só me mostrou ainda mais o quanto gosto de ser médico.”

OS DEZ ANOS MAIS FELIZES

Em 2003, David Martins ponderou voltar para o HEM, contudo, acabou por permanecer no HSB. Passados cinco anos, assumiu a direção do Serviço de Oftalmologia, que assegurou até à sua aposentação, em 2018. “Estes dez anos não foram os mais felizes pelo cargo que ocupei; o mais importante foi o espírito de equipa fabuloso que criámos.” Um marco dos seus anos à frente do Serviço de Oftalmologia foi a conquista de idoneidade parcial para formação. “Este foi um período muito profícuo para toda a equipa, em que inclusive apresentámos trabalhos em congressos internacionais que receberam alguns prémios. É um grande orgulho constatar que a maior parte dos oftalmologistas ali formados são hoje profissionais de prestígio”, afirma.

David Martins orgulha-se também de ter cumprido toda a sua carreira médica no serviço público. Hoje em dia, continua a exercer atividade a nível privado, jurando mantê-la até não ter mais capacidade para tratar bem os seus doentes. Além disso, está focado na escrita de um livro sobre a sua vida, que ambiciona lançar brevemente. Quanto ao desporto, que sempre praticou, atualmente dedica-se mais ao ténis e a atividades aquáticas. 🧘



Impulsionado pela saudade de cantar para uma plateia, em 2019, David Martins organizou um concerto de hinos, cujas receitas reverteram para a reconstrução de escolas em Moçambique. No palco do Fórum Lisboa, juntaram-se ao oftalmologista, que foi o principal solista, uma orquestra ligeira e vários familiares



SAVE THE DATE



AGENDA 2022

JANEIRO

**Medical Retina SPO
and GER Course**

Início em janeiro
**54 sessões *live*
e *on-demand*** ao
longo do ano

MARÇO

11 e 12
Figueira da Foz
**Reunião do Grupo
Português de Glaucoma**

MAIO

19 a 21
Algarve
**Reunião Conjunta dos Grupos
de Cirurgia Implanto-Refrativa
de Portugal e Superfície Ocular,
Córnea e Contactologia**

JULHO

01 e 02
Troia
**SPO de Verão (reunião de
todas as subespecialidades)**

09 e 10
Aguieira
**Reunião Anual dos Internos
de Oftalmologia (RAIO)**

OUTUBRO

14 e 15
Madeira
**Reunião do Grupo
Português de
Retina e Vítreo**

DEZEMBRO

01 a 03
Coimbra
**65.º Congresso Português
de Oftalmologia**

Aceda ao calendário Google
com os eventos da Oftalmologia

