

INFORMATIVO ANUAL IX

PORTAL DA LUZ

WWW.HOA.MED.BR



Uma parceria realizada entre

PLANTÃO 24H

PLANTÃO 24H

PLANTÃO 24H



PLANTÃO 24H

PLANTÃO 24H

PLANTÃO 24H

PLANTÃO 24H



62 3310-5600



@hoanapolis



62 9 9151-0480



Av. Faiad Hanna, 235 - Anápolis

Sumário



Dr. Augusto Pereira
Portal da luz
05

Dra. Luciana Quinan
Como o bebê enxerga?
07



Dra. Amélia Pereira
Acidentes oculares domésticos
10

Dr. George Landim
Visão dupla
11





Dr. Fernando de Melo
**Degeneração
macular**

14

Dra. Sarah Gonçalves
**Distúrbios da
margem palpebral**

16



Dra. Adriana Ribeiro
Olho seco

18

Dra. Ana Carolina Poloniato
Presbiopia

19



Dra. Luciana Quinan
**Saúde ocular e a
copa do mundo 2022**

21

Dra. Laís de Castro Fidelis
Peixoto Bezerra

Falta em dia de jogo? Cartão amarelo

26



Gabriel Pereira

Residência médica HOA

27

Dr. André Pena

Abril Marrom: Entrevista

29



Christianne Felício (contadora)

Sou profissional da saúde

33

Jakelinny Lemos (Analista de RH)

RH - A virtude de movimentar pessoas

35





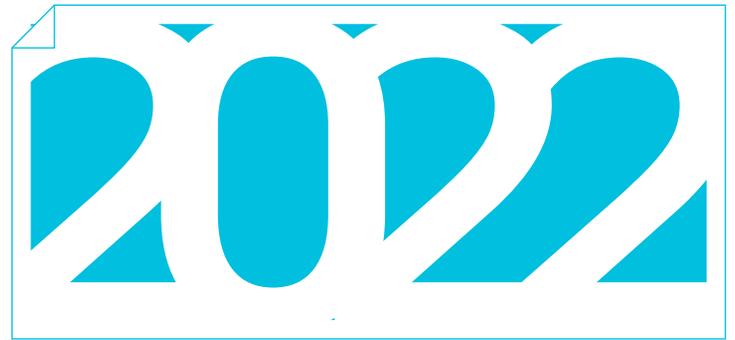
Dayane Muniz

A importância da gestão financeira

36

Eventos

38



Agradecimentos

44

UMA EMPRESA VISIONÁRIA
CUIDA DA VISÃO DE SEUS
COLABORADORES
PORTAL DA LUZ

HOA
HOSPITAL
OFTALMOLÓGICO
DE ANÁPOLIS

HOA
HOSPITAL
OFTALMOLÓGICO
DE ANÁPOLIS

Revolução Retina Care

CONSULTÓRIO M

HOA
HOSPITAL
OFTALMOLÓGICO
DE ANÁPOLIS

@hoanapolis
(62) 3310-5600
www.hoa.med.br

PORTAL DA LUZ

A equipe do HOA atende anualmente cerca de 700 crianças, encaminhadas das escolas públicas de ensino básico de Anápolis.



Há 24 anos, no dia da criança, o hospital para receber e cuidar da saúde visual da criança.

Especialistas HOA, referência em casos de alta complexidade de oftalmologia, estimam que pelo menos 30% dessas crianças, apresentam algum tipo de doença visual.

Sabendo que só nas escolas municipais temos cerca de 34.000 matriculados, rompe a pergunta:

É notória a existência de barreiras no acesso aos serviços, incluindo a falta de consciência, a distância, o custo, o medo e outras demandas por recursos escassos no seio da família.

Qualquer um que saiba como é angustiante ter um filho com problema nos olhos, pode imaginar a angústia dos pais



dessas crianças. Ademais, considera-se que os problemas visuais são responsáveis por grande parcela de evasão e repetência escolar, por desajuste do indivíduo no convívio social e por imensas limitações na qualidade de vida. Embora a oferta de serviços oftalmológicos para escolares seja um grande desafio, ele será vencido em Anápolis com o projeto PORTAL DA LUZ!

quem está cuidando da visão das mais de 10.000 crianças necessitadas?



O HOA, em parceria com a Associação Animus Curae, criou o Consultório Móvel, que consiste em uma aparelhagem altamente tecnológica de exame e diagnóstico capaz de se locomover para qualquer localidade, eliminando os problemas logísticos que impedem os cidadãos de acessarem seu direito à saúde.



Veja o vídeo em
nosso instagram

Esta tecnologia, associada ao serviço de qualidade, tem o potencial de prevenir um grande número de patologias a um grande contingente populacional, e também de direcionar os pacientes desprovidos ao local mais adequado para seu atendimento.

"Muitas das coisas de que necessitamos podem esperar. A criança não pode, (...) A ela não podemos responder 'amanhã'. Seu nome é hoje."

GABRIELA MISTRAL



**Dr. Augusto
Pereira**

Médico Oftalmologista
Hospital Oftalmológico de Anápolis
CRM 5892



**Siga-nos no instagram e fique
por dentro de todas as novidades
do HOA**

 **@hoanapolis**



Você sabe como o bebê enxerga?

O bebê não nasce com a visão pronta, pois a retina ainda não está desenvolvida completamente. Ao sair da barriga quentinha da mãe, ele enxerga o mundo embaçado; consegue perceber a diferença entre claro e escuro, e fixa o olhar em objetos grandes a apenas 20 cm de distância.

3^o mês

Do terceiro mês em diante, o movimento dos olhos do bebê se torna mais focado, iniciando a coordenação visual binocular, apresentando assim o alinhamento ocular estável e visível.

6^o mês

Aos 6 meses de vida, a capacidade visual já está próxima à do adulto. Ele percebe nitidez das imagens, segue e tenta alcançar os objetos, reage mais rápido ao estímulo visual no campo periférico, reconhece rostos familiares, e a visão está coordenada com a capacidade motora, auditiva e tátil.

8^o mês

Com 8 meses, a percepção das cores se torna mais complexa, e elas são visualizadas com mais precisão. Neste período, o bebê enxerga a maiores distâncias e percebe o foco. Ele começa a ter a noção de profundidade e se interessa por formas cada vez mais complexas.

1^o ano

No primeiro ano de vida, ele já consegue ver detalhes de rostos. Reconhece pessoas, os movimentos oculares são suaves e contínuos, olha através de janelas, e o desempenho visual para longe é maior e suficiente para a marcha.

2^o ano

Aos 2 anos de idade, ele tem a capacidade de agrupar objetos por forma, cor e semelhança. Faz pareamento de objetos e gravuras e monta torres.

3-4^o ano

Por volta de 3-4 anos, a criança distingue figura/fundo, discrimina e nomeia formas, tamanhos e comprimentos.

6-7^o ano

As grandes conquistas na visão ocorrerão até 1 ano de idade, mas a maturidade visual prossegue até os 6-7 anos; a cada ano a criança consegue ver cada vez mais longe.

Lembre-se:

A visão infantil é essencial para o desenvolvimento e a aprendizagem.

Em breve falarei sobre como avaliar a visão do bebê.



Dra. Luciana Maria Quinan de Almeida

CBOrt 0801/0016
Especialista em Baixa Visão, Santa Casa de Misericórdia de São Paulo
Pós graduada em Neurociências da Visão, USP/SP



Acidentes oculares domésticos

Segundo a Academia Americana de Oftalmologia, cerca de metade dos acidentes domésticos envolvem a oftalmologia. Nesse aspecto, o olho é o órgão responsável por um dos sentidos mais importantes para o ser humano, o que torna fácil o entendimento da importância da prevenção de acidentes com os olhos e da manutenção de sua saúde.

A maioria dos acidentes domésticos estão relacionados com falta de atenção e com o não uso de equipamentos de segurança, e podem ocasionar a perda grave da visão. Algumas das causas mais comuns são:

Queimaduras químicas

Por produtos de beleza, pomadas dermatológicas, medicamentos otológicos, superbonder, sabonetes, produtos de limpeza.

Presença de corpo estranho;

Produtos de reforma, areia, terra, fagulhas de metal, madeira ou vidro.

Traumas contusos ou perfurantes

Unhas, quedas, animais de estimação e instrumentos pontiagudos, por exemplo

Os acidentes podem apresentar-se associados a alterações que sugerem lesão ocular,

como dor e diminuição da acuidade visual, dificuldade de movimentação ocular, sangramentos,

irregularidade pupilar, sensação de ardência e irritabilidade nos olhos.



No caso da presença de corpo estranho ocular, é de suma importância que o paciente não esfregue o olho. Se possível, é recomendado que pisque várias vezes e permita que as lágrimas eliminem a partícula. Pode-se usar colírio, solução salina ou água corrente para lavar abundantemente os olhos. Caso não seja possível retirar as partículas, ou se ainda sentir que há algo no olho, deve-se procurar um médico.



**Dra. Amélia
Pereira**

Médica Residente
Hospital Oftalmológico de Anápolis
CRM 29.235



Visão dupla



A diplopia, termo utilizado para descrever a visão dupla, é um distúrbio visual em que há a percepção de duas imagens para um único objeto. Essa alteração visual deve ser encarada como um sintoma decorrente de um provável desalinhamento nos olhos, e não como uma doença propriamente dita, sendo necessária investigação aprofundada de sua origem.

A presença da visão dupla é altamente incapacitante, já que com ela perdemos a noção de profundidade e até mesmo de equilíbrio, o que leva à extrema dificuldade na realização de atividades diárias como dirigir ou até mesmo escrever.

A percepção da visão duplicada ocorre quando ambos os olhos enxergam bem, mas não conseguem trabalhar juntos. A formação das imagens pelo cérebro é complexa, e depende

também da capacidade dos olhos em fixar a visão em um único ponto. Quando existe um desbalanço dos músculos oculares que realizam essa fixação harmônica e coordenada é que surge a sensação de duplicidade visual.

A avaliação inicial consiste em reconhecer se a diplopia ocorre apenas quando ambos os olhos estão abertos; é a chamada diplopia binocular. Muitas vezes o próprio paciente consegue

perceber essa alteração ao ocluir um dos olhos e sentir a melhora da visão duplicada. Os casos em que a diplopia persiste mesmo enxergando com apenas um olho, a diplopia monocular, geralmente estão associados a alterações oculares intrínsecas como astigmatismo ou doenças da retina.



A diplopia binocular é causada por alterações que interferem na capacidade dos músculos oculares de trabalharem em conjunto de forma coordenada. Assim, os nervos que controlam tais músculos devem ser investigados em todo o seu trajeto; sua origem ocorre em regiões centrais do cérebro.

Diversas patologias podem afetar essa condução nervosa, como tumores, aneurismas, doenças desmielinizantes e até mesmo infecções que atingem o sistema nervoso central. Além disso, alterações de neurotrans-

missores podem afetar o funcionamento intrínseco muscular, quadros que ocorrem em miopatias entre as quais se destaca a miastenia gravis.

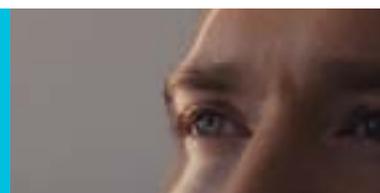
A investigação pode ser extensa, incluindo exames oculares, laboratoriais e neurológicos de imagem como ressonância e angioressonância. A diplopia é um sintoma de alerta nunca pode

ser menosprezada; a depender de sua origem pode necessitar de tratamento multiprofissional.



Dr. George Landim

Médico Neuro Oftalmologista
Hospital Oftalmológico de Anápolis
CRM 19.892





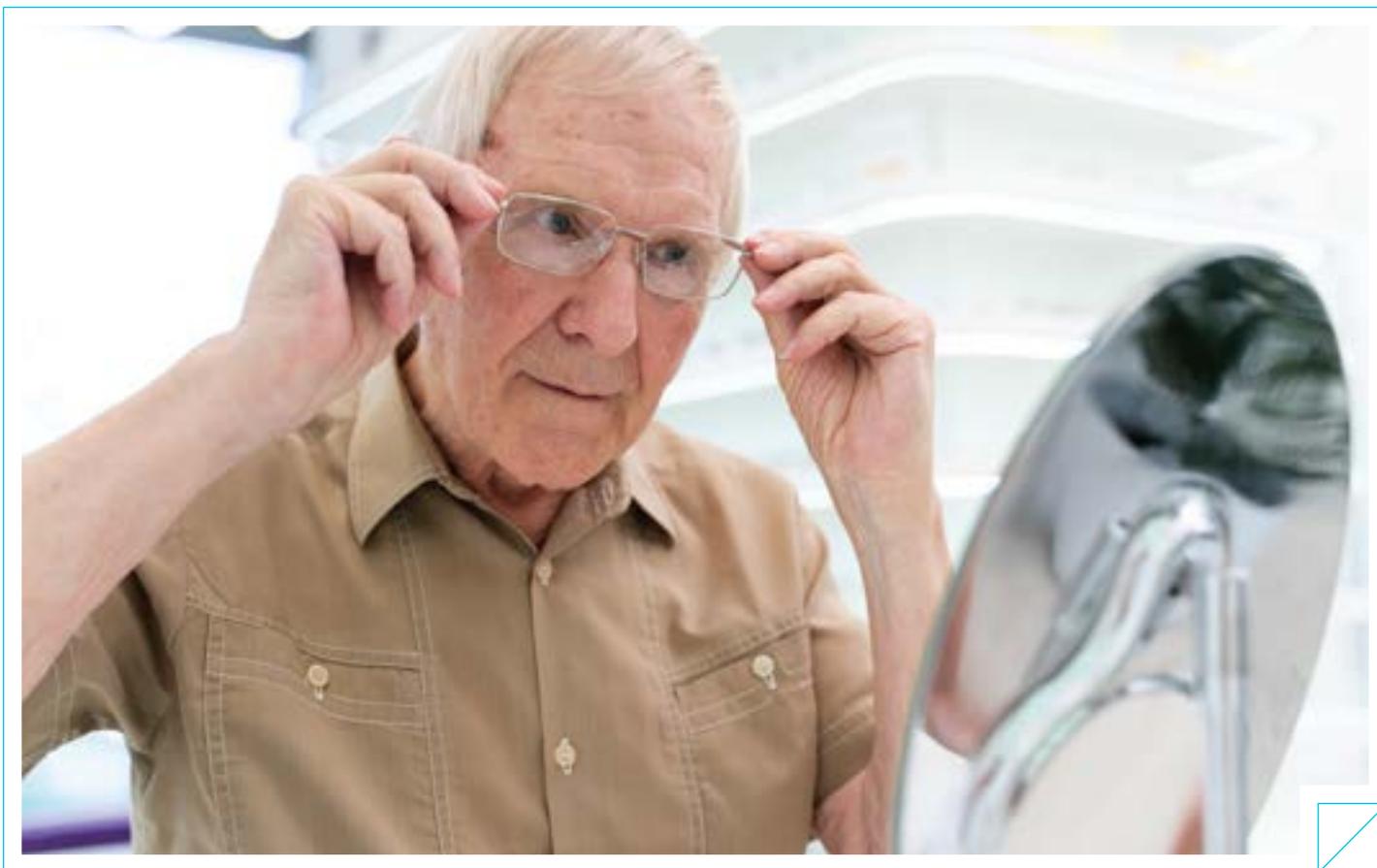
*Construa sua história
com a gente.*

**Nós ajudamos a transformar suas expectativas em realidade.
Confie na Nosso Lar Imobiliária!**



 3099-1660

R. 1 Q 17, 14 - Cidade Jardim, Anápolis



Degeneração macular relacionada à idade

Saiba como prevenir a causa mais comum de perda de visão irreversível no mundo desenvolvido.

A degeneração macular relacionada à idade (DMRI) é a causa mais comum de perda de visão irreversível no mundo desenvolvido. A mácula é uma estrutura localizada na área central da retina, sendo responsável pela visão. A degeneração macular causa dano nessa região central da visão, impedindo ou dificultando a leitura e o uso da visão central. Se não houver nenhum outro comprometimento da região periférica, é possível perceber os objetos que ficam ao redor da mancha central provocada pela degeneração macular. Esta doença pode ser precocemente detectada e diagnosticada por um oftalmologista, através de exames periódicos.

A DMRI está associada ao envelhecimento/senilidade e é causado por uma falência funcional das células da mácula, que é a região responsável pela visão central. Normalmente acomete idosos acima de 60 anos, de pele clara, constituindo a principal causa de perda visual central irreversível após essa idade.

As manifestações mais importantes e iniciais da doença são as drusas, que são pequenas

manchas amareladas decorrente de acúmulo de produtos resultantes de oxidação celular. A DMRI pode ocorrer na forma atrófica (seca) ou exsudativa (úmida). A forma seca representa em torno de 90% dos casos, e a forma úmida, aproximadamente 10% dos casos. Esta é responsável pela proliferação de neovasos, evoluindo com extensas cicatrizes, responsáveis por perda visual mais grave.

Os principais sintomas relacionados à forma exsudativa são a visão borrada, ou mancha no centro da visão, e a visão distorcida ou falha ao ver objetos. Dificilmente o paciente percebe precocemente o início das alterações visuais, por isso a importância do exame oftalmológico periódico, facilitando o diagnóstico precoce e possibilitando o acompanhamento adequado.

Sabe-se que o tabagismo pode acelerar em até duas vezes a progressão da doença, inclusive em fumantes passivos. Praticar atividade física regularmente diminui em até 70% a probabilidade de se desenvolver a doença.



Retinografia com a presença de drusas

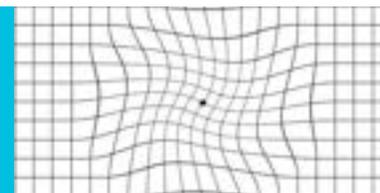
O uso de suplementos alimentares, constituídos em minerais, vitaminas e antioxidantes, quando indicados de forma correta, podem desacelerar a progressão da doença em pacientes com quadro de drusas. Na forma exsudativa (úmida), em que há a presença de neovasos, o tratamento oftalmológico por meio de injeções intraoculares é de extrema importância. O uso de tais injeções visa evitar a perda visual severa pela forma cicatricial. O tratamento consiste no uso de várias injeções intraoculares, visando controlar o crescimento de neovasos e levar, assim, ao melhor prognóstico e à preservação da visão central.

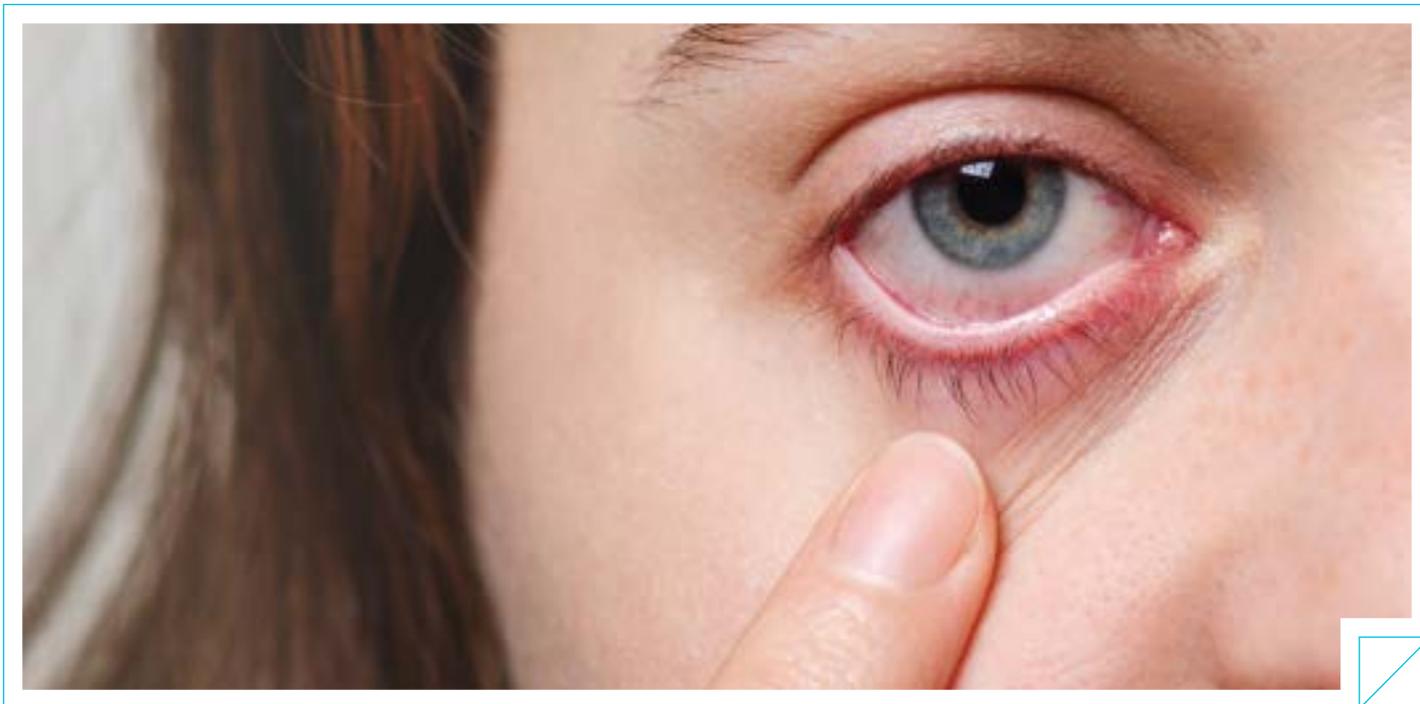
Faça suas consultas com o oftalmologista regularmente. Somente assim é possível detectar as formas precoces da doença e assim realizar um controle adequado.



Dr. Fernando de Melo

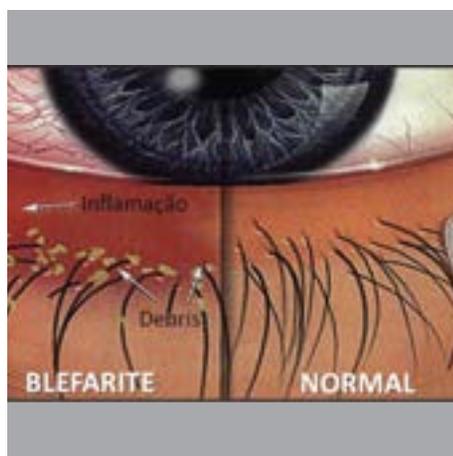
Médico Oftalmologista
Hospital Oftalmológico de Anápolis
CRM 20.846





Distúrbios da margem palberal

No dia a dia do consultório oftalmológico é muito comum o atendimento de pacientes com queixas relacionadas a doenças da margem palpebral. Dentre elas, a afecção mais prevalente é a blefarite, que pode acometer qualquer faixa etária, principalmente pacientes acima dos 50 anos.



A blefarite se relaciona com o distúrbio das glândulas produtoras de lágrima, existentes

ao longo de toda margem palpebral superior e inferior, denominadas Glândulas de Meibomius. Essa inflamação crônica pode acontecer por alterações na composição da lágrima, obstrução do orifício de drenagem da glândula, aumento da presença de bactérias na pele das pálpebras e outros fatores individuais.

Pacientes que apresentam blefarite se queixam frequentemente de ardência,

sensação de corpo estranho nos olhos, dor em pressão na região superior e prurido ocular. O tratamento da doença não só traz melhoria da qualidade de vida, como previne maiores complicações. Inclusive, ela é responsável pelo surgimento do hordéolo (chamado popularmente de “terçol”), olho seco, ceratite (lesão da córnea) e, a longo prazo, pode gerar cicatrizes palpebrais, alterando o percurso dos cílios, que

passam a crescer em direção ao olho (triquíase).

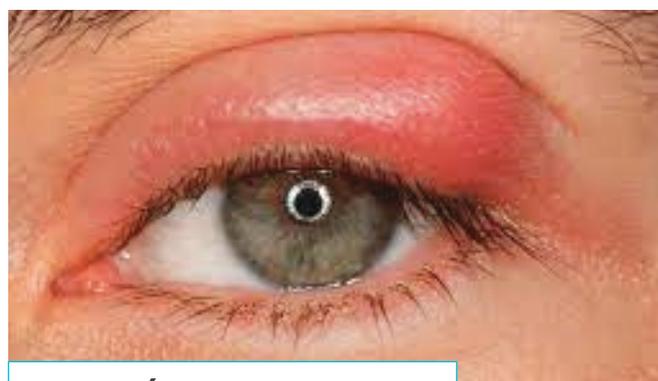
Com o avançar da idade, a tendência natural é que os orifícios dessas glândulas se tornem obstruídos, limitando ainda mais a secreção de lágrima, que já se encontra reduzida devido fatores hormonais. Por isso, a blefarite e suas consequências são mais

acentuadas e mais graves em idosos. Quando esses pacientes esfregam constantemente os olhos, podem ainda evoluir com entrópio ou ectrópio, que são alterações do posicionamento da margem palpebral para dentro e para fora, respectivamente. O entrópio é bem lesivo, pois expõe a córnea ao atrito com os cílios, e

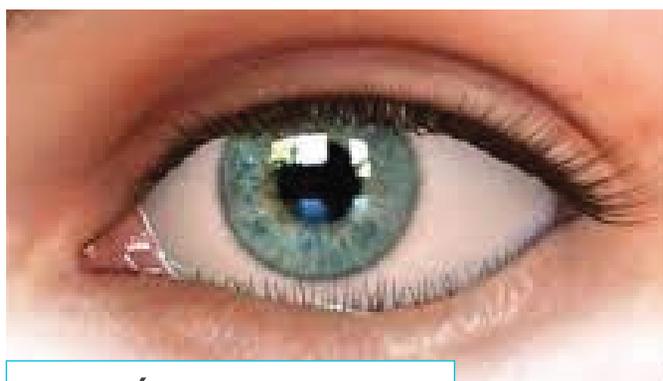
deve ser operado o quanto antes para se evitar cicatrizes no eixo visual. Já o ectrópio acentua ainda mais o olho seco, deixando a conjuntiva exteriorizada com aparência de pele (queratinização) e pode causar lacrimação crônica.



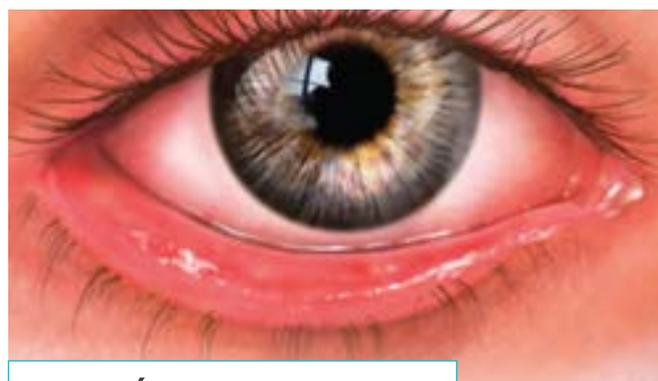
TRIQUEIASE



HORDÉOLO



ENTRÓPIO



ECTRÓPIO

O tratamento da blefarite é individualizado de acordo com as causas e sintomas específicos. Ele pode ser feito através de pomadas, compressas mornas, limpeza dos cílios com produtos

específicos, uso de lubrificantes oculares, suplementação de ômega e até mesmo uso de luz pulsada. O ideal é que no início desses sinais de desconforto, os pacientes procurem um oftalmo-

logista para iniciar o tratamento e acompanhar a evolução, evitando assim os sintomas desagradáveis e as complicações mencionadas.



Dra. Sarah Gonçalves

Médica Residente em Oftalmologia
Hospital Oftalmológico de Anápolis
CRM 23972





Olho seco

Você já apresentou algum sintoma de olho seco?

A Síndrome do Olho Seco é uma doença multifatorial da superfície ocular caracterizada por instabilidade do filme lacrimal que resulta em sintomas de desconforto - *muitas vezes referidos como ardência e sensação de areia* - distúrbios visuais (flutuação da visão), aumento da osmolaridade da lágrima, inflamação da superfície ocular e dano sensorial

O olho seco pode ser classificado em dois grandes grupos:

1
Evaporativo

2
Por deficiência de produção da lágrima

O meio ambiente exerce importante impacto na etiologia do olho seco. Atividades como leitura e uso de telas diminuem o número médio das piscadas, favorecendo a evaporação mais

precoce da lágrima na superfície ocular. Também interferem o envelhecimento, o uso de medicamentos como anti-histamínicos, betabloqueadores, antiespasmódicos, diuréticos e alguns

medicamentos psicotrópicos; bem como a baixa umidade relativa, ar condicionado dentre outros fatores ambientais.

Trata-se de afecção muito frequente encontrada no dia a dia do consultório oftalmológico. Formas leves e formas graves podem ser encontradas. O tratamento é individualizado e depende também da gravidade da doença.

Dentre as modalidades de tratamento, temos colírios lubrificantes oculares, outros colírios ou pomadas com atividade anti-inflamatória, higiene palpebral, medicações orais, aparelhos de

pulsção térmica (como o ILUX), luz pulsada, plug de ponto lacrimal e até mesmo cirurgias.

A orientação sobre a síndrome do olho seco é parte fundamental para começarmos o tratamento. É importante que o paciente conheça sobre a doença e a entenda para que os fatores de risco sejam minimizados e para que não haja abandono do tratamento, uma vez que o acompanhamento e a melhora dos sintomas podem se dar ao longo

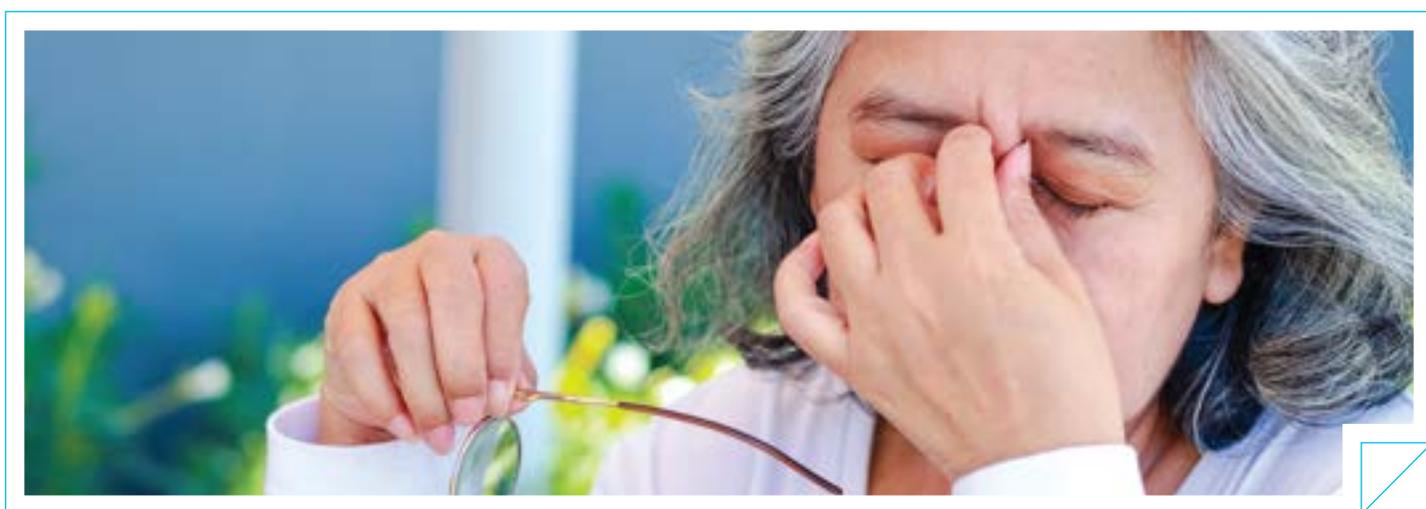
de semanas ou até meses de tratamento.

Resultados satisfatórios e mais rápidos do tratamento podem ser observados em estágios iniciais da doença. E não infrequentemente o olho seco pode ser observado em pacientes assintomáticos. Assim ressalta-se a importância do acompanhamento periódico com o oftalmologista, que poderá detectar essas e outras alterações oculares.



**Dra. Adriana
Ribeiro de Almeida**

Médica Oftalmologista
Hospital Oftalmológico de Anápolis
CRM 19192



Presbiopia

É possível ser tratada com colírios?

A Presbiopia, a famosa "vista cansada" ou ainda a conhecida "Síndrome do braço curto", é uma condição ocular natural, comum e que afeta milhões de brasileiros a partir dos 40 anos.



É caracterizada pela dificuldade de acomodação, ou seja, perda da capacidade de focar em objetos próximos, e isso acontece devido a um enrijecimento da nossa lente intraocular natural, o cristalino.

Muitas pessoas enfrentam esse problema e acabam se rendendo ao uso dos óculos, visando uma melhor visão para perto, além da diminuição de sintomas como ardência ocular e

dor de cabeça devido ao esforço realizado para sanar essa condição.

A grande problemática é que muitos pacientes, por nunca terem feito uso de óculos, acabam não se adaptando e sofrem com essa condição. Além dos óculos, existem outras possibilidades para o tratamento dessa doença, como lentes de contato e até mesmo cirurgia refrativa a laser. Em relação às

lentes de contato, a grande desvantagem consiste na necessidade de um grande cuidado na manipulação e no uso por causa da chance de infecções. Quanto à cirurgia, muitos pacientes podem não apresentar indicação para sua realização.

Diante disso, no fim de novembro de 2021, nos EUA, um colírio chamado Vuity, visando tratar essa condição foi aprovado para comercialização pela FDA. Ele consiste em uma solução com cloridrato de Pilocarpina 1.25% com o objetivo de melhorar a visão para perto sem prejudicar a visão dos pacientes para longe, podendo ser usado diariamente e com efeito por cerca de 6 horas.

Diversos estudos relacionados a esse tema foram realizados, e hoje esse é o único colírio disponível para o tratamento dessa condição, principalmente em pacientes com presbiopia leve ou moderada e que não toleram os outros tratamentos já existentes. Além disso, esse colírio apresenta a vantagem de não causar efeitos colaterais graves, a facilidade de administração (apenas uma vez por dia), além de não interferir na visão para longe, como os óculos para perto.

Infelizmente, esse colírio ainda não está disponível no Brasil, porém é uma grande alternativa e, quando chegar ao nosso país, poderá vir a aposentar os famosos óculos para perto de alguns brasileiros.



Dra. Ana Carolina Poloniato

Médica Residente em Oftalmologia
Hospital Oftalmológico de Anápolis
CRM 24553





Saúde ocular e a Copa do Mundo 2022

Neste ano tivemos a Copa do Mundo no Qatar, e, para o brasileiro, é um evento esportivo bem marcante.

É pouco comentada a importância da saúde ocular dos jogadores de futebol para seu bom desempenho em campo. A relevância conferida às condições cardiorespiratórias, à preparação física músculo-esquelética, à aptidão física e à performance de cada jogador coloca, muitas vezes, a preparação visual dos mesmos em segundo plano. E por que não falarmos sobre a condição oftalmológica dos jogadores como fator preponderante para a conquista da tão sonhada taça?

A avaliação funcional da visão dos atletas é de suma importância para o bom rendimento dentro do campo. Cito aqui avaliação oftalmológica e ortóptica completa com a medida da acuidade visual para longe e perto (monocular e binocular), exame de refração, retinoscopia,

exame de fundo do olho, aferição da pressão intra ocular, medida do campo visual (central e periférico), teste de sensibilidade ao contraste, medida da percepção de profundidade, teste de cores, cover teste e medida da amplitude de fusão.

Agora, como entender as jogadas fenomenais em que determinados craques **conseguem perceber quase de costas a aproximação do seu adversário?**

A resposta é apenas uma: no meio futebolístico, é a conhecido como “visão de jogo”, ou seja, a capacidade do jogador perceber rapidamente tudo o que se passa a sua volta (a bola, os companheiros, os adversários, o goleiro e as traves), a qual, no meio Oftalmológico, é chamada de visão periférica.

Exemplo clássico disso é o memorável jogador Edson Arantes do Nascimento, o nosso Rei Pelé. Sua impressionante visão periférica é bem documentada e tida por muitos como um dos motivos de sua genialidade no campo.

Esse processo é proporcionado por um tipo de células fotossensíveis simples, chamadas de bastonetes, que estão concentradas na periferia dos pequenos círculos da retina.

Como se fossem desenhistas preguiçosos, os bastonetes repassam ao cérebro apenas um esboço da imagem que o indivíduo vê, informando aproximadamente o formato do objeto ao seu redor, a sua cor e se está parado ou em movimento.

É a mesma visão que permite aos motoristas olharem pelo espelho retrovisor sem

perderem a atenção ao trânsito à frente. O mesmo acontece ao leitor que percebe as bordas de uma revista enquanto lê o texto.



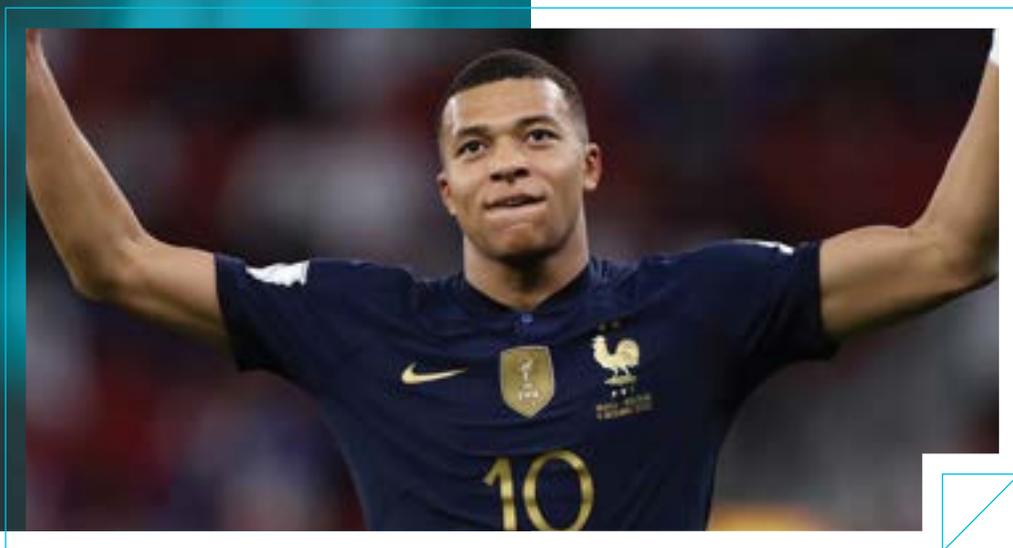
Já na visão central, as células responsáveis por esse processo são os cones, situadas na região central da retina e em maior quantidade comparadas aos bastonetes.

Como qualquer ser humano, o jogador tende a usar

muito mais a visão central do que a periférica, contudo, no futebol, o sofisticado trabalho das células cones não tem tanta importância, já que o jogador não precisa ler durante o jogo ou analisar o rosto de um companheiro ou adversário, bastando a ele perceber a cor

do uniforme de outro jogador e se este se encontra longe ou perto, parado ou em movimento, para decidir sua próxima jogada dentro de campo. É aí que a visão periférica adquire um status que não costuma ter na vida comum!

É a rapidez de movimentação dos olhos, que muda o foco de um alvo para outro em frações de segundos (valendo lembrar que os músculos oculares não somente são os mais rápidos de todo o corpo humano, como também, são os responsáveis por essa rápida movimentação), somada a um bom desenvolvimento da musculatura extrínseca dos olhos e do pescoço, que faz com que os craques do futebol achem rapidamente um companheiro desmarcado sem precisar virar o corpo, tarefa que deman-



da preciosos segundos e revela ao adversário a intenção da jogada, sendo este trabalho todo desempenhado pela visão periférica do atleta.

A preparação dos jogadores de futebol sempre conferiu maior ênfase à função motora, ao

passo que o treinamento da percepção visual poderá melhorar a velocidade e a tomada de decisões nas jogadas, fundamentais ao sucesso da partida.

Para aumentar o aproveitamento da visão

periférica dos jogadores, utilizam-se certos exercícios ortópticos que envolvem treinamento de percepção e movimentação ocular.

Hoje, bons treinadores se preocupam em orientar os novos jogadores a jogarem de cabeça

erguida, porque assim são capazes de perceber a aproximação do adversário, diminuindo, assim, os erros de passe.

Ao estudar a ação dos músculos oculares, a função das células retinianas e o campo visual global, entendi por que os

atletas que mantêm a cabeça baixa prendem sua atenção à bola no começo das jogadas, pois não têm velocidade suficiente para ver o que está acontecendo a uma distância maior.

Para isso, é necessária a aliança de exercícios específicos do treinamento da musculatura ocular extrínseca e do pescoço, que resultem numa nítida visão periférica quase igual à da visão central.

Com condições físicas e oftalmológicas satisfatórias, o estímulo da visão periférica através de exercícios específicos leva o jogador a aumentar a velocidade e o equilíbrio da movimentação ocular na posição de ação de



cada músculo dos olhos, a melhorar a atenção psíquica e o reflexo do campo visual periférico, revelando a otimização da velocidade de captação e análise das imagens pelos centros cerebrais.

Depois desse estudo, posso

afirmar que nem só de pernas vivem os jogadores de futebol, pois a Ortóptica se revela necessária ao treinamento de seus olhos e ao estímulo à sua visão periférica que, consoante consabido, não se trata de um dom de nascença, sendo possível estimu-

lá-la com exercícios visuais, imprescindíveis ao alcance de resultados satisfatórios em campo.

E, confiantes, aguardamos a copa de 2022!



Dra. Luciana Maria Quinan de Almeida

CBOrt 0801/0016
Especialista em Baixa Visão, Santa Casa de Misericórdia de São Paulo
Pós graduada em Neurociências da Visão, USP/SP



*le
café*

O COMBUSTÍVEL
PERFEITO PARA UM DIA
produtivo e feliz





Falta em dia de jogo?

Cartão amarelo!

Mais um fim de ano se aproxima, e, desta vez, além das tradicionais festas de fim de ano, em conjunto temos a Copa do Mundo de Futebol.

Desde 2002, quando se tornou pentacampeão, o Brasil sonha com o título de hexa, na expectativa de esquecer o pesadelo que fora o jogo em que perdeu de 1 gol contra 7 gols para a Alemanha.

Dos fanáticos por futebol àqueles que só se interessam pelo esporte de 4 em 4 anos, todos queremos ver os jogos da seleção brasileira. Algumas das partidas, entretanto, colidem com o horário comercial, ocasionando o seguinte questionamento:

A empresa é obrigada a liberar seus/suas colaboradores(as) para assistirem aos jogos da Copa do Mundo de Futebol?

A resposta é NÃO.

Apesar do sentimento coletivo de empolgação, divertimento e ansiedade pelos jogos, que chega a paralisar a nação, não há previ-

são legal para que os(as) colaboradores(as) sejam liberados para assistirem aos jogos (nem mesmo os do Brasil!). Logo, a não ser que as datas sejam feriados municipais/estaduais, fica ao critério do empregador a liberação de sua equipe e/ou de paralisar a empresa.

Neste caso, uma solução que pode agradar a ambas as partes é a compensação da jornada. É dizer que o(a) colaborador(a) pode ser liberado(a) para assistir aos jogos e, posteriormente, trabalhar para repor o período no qual assistiu aos

jogos.

Caso o(a) colaborador(a) já tenha crédito de horas, pode conversar com a empresa e usar a oportunidade para solicitar a utilização das horas “em haver”. Lembrando que faltar sem prévia combinação para assistir aos jogos da copa é cartão amarelo! Opa, quero dizer, advertência e desconto na remuneração.

Nestes casos, a franqueza e o diálogo entre empresa e colaboradores é essencial. Afinal de contas, todos queremos o mesmo objetivo: **bordar a sexta estrela em nossas camisetas.**



**Dra. Laís de Castro
Fidelis Peixoto
Bezerra**

Especialista em Direito do Trabalho
Hospital Oftalmológico de Anápolis
OAB GO 53.825





Residência médica HOA

Nos tempos atuais, a residência médica é considerada o grande objetivo profissional da maior parte

dos médicos. Passam anos estudando para entrar no curso de medicina, depois, ao menos 6 anos se confrontando com diversos desafios, e, após receberem finalmente o CRM e iniciar sua jornada profissional com o juramento de Hipócrates, poucos conseguem se tornar residentes.

A realidade é dura, mas **apenas uma seleta minoria de médicos altamente capacitados se destaca o suficiente** para serem considerados aptos a fazer parte dessa preparação final de especialistas.

O HOA sempre cultivou profissionais de excelência. E não apenas médicos, mas desde o primeiro passo que o paciente dá dentro da instituição, os colaboradores fazem questão de manter a cordialidade e o respeito que todos merecem.

E foi pensando na formação de uma equipe médica de especialistas de elite, que foi criado o



Programa de Residência Médica em Oftalmologia do HOA.

Com o Parecer nº 399 de 2015, aprovado em 18 de dezembro de 2014, o Programa foi registrado no MEC (Ministério da Educação) com diversas especialidades, entre elas: Catarata, Refrativa, Córnea e segmento anterior, Oculoplastica, Glaucoma, Retina, Estrabismo, Neuroftalmologia, oftalmopediatria e Visão Subnormal.

Até o ano de 2022 foram formados um total de 15 profissionais especialistas, 3 por ano.

São vagas que demonstram a competência exigida pelo HOA aos seus colaboradores, que se beneficiam da filosofia que coloca o amor ao próximo em prática no dia a dia.

Este é o Programa de Residência Médica Oftalmológica do HOA: a nossa forma de dizer que a sua visão, para nós, é o mais importante.



Gabriel de Oliveira Pereira

Advogado
Hospital Oftalmológico de Anápolis
Graduando em Medicina





ABRIL MARROM: entrevista

Qual a importância de campanhas como o Abril Marrom?

Campanhas de conscientização sobre os diversos temas de saúde contribuem muito para a diminuição do impacto das enfermidades na vida das pessoas e, conseqüentemente, da

sociedade. Conhecer e falar sobre qualquer situação que possa desarmonizar nosso bem estar físico, psicológico ou mesmo social é ferramenta fundamental para melhor lidar

com essas circunstâncias. O Abril Marrom, desta forma, contribui muito na prevenção, no tratamento e na reabilitação frente aos diversos tipos de cegueira.

Quais doenças podem provocar cegueira?

Muitas doenças podem provocar a cegueira; dentre as causas mais comuns de cegueira evitável, temos a Catarata, o Glaucoma, as Anisometropias, os Estrabismos, a Retinopatia Diabética e a Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI).

Todas essas doenças podem ser tratadas quando diagnosticadas precocemente.

Por outro lado, existem situações mais raras, como as doenças hereditárias da retina, que não possuem tratamento e que levam à perda da visão de

forma progressiva e irreversível. Nesses casos, a reabilitação do indivíduo não pode ser menosprezada; essas pessoas precisam ser acolhidas e incluídas na sociedade de forma autônoma e integral.

Dados do Atlas Vision, publicado pela International Agency for Blindness Prevention (IABV) em 2020, indicavam que o Brasil tinha estimativa de 28,6 milhões de pessoas com perda de visão.

Essas pessoas, se procurarem ajuda médica, têm chance de reversão?

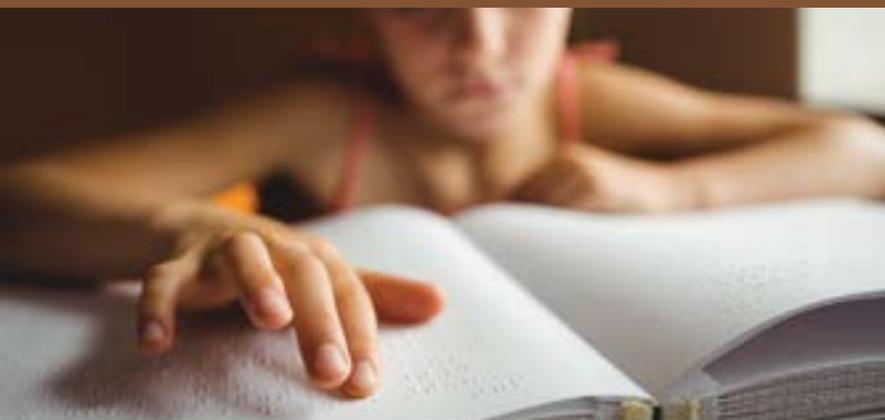
Dos casos de cegueira no mundo, 70% a 80% são evitáveis, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS).



Esse dado demonstra a importância da atenção à saúde ocular e o impacto extremamente positivo na vida das pessoas das avaliações periódicas e do acesso aos mais diversos tipos de

tratamentos oftalmológicos (mudanças de hábitos, óculos, lentes de contato, colírios e cirurgias). O Abril Marrom visa, por um lado, essa conscientização das pessoas sobre o auto-cuidado, e, por

outro lado, demonstrar à sociedade a necessidade desse acesso às terapias e às reabilitações.



A cegueira não acomete apenas os adultos.

Levantamento da Agência Internacional de Prevenção à Cegueira (IAPB) aponta que, no Brasil, cerca de 33 mil crianças perderam a visão por conta de doenças oculares que poderiam ter sido tratadas precocemente. A rápida identificação dessas patologias tem no Teste do Reflexo Vermelho um grande aliado.

Como funciona esse teste e quando deve ser feito?

O teste do reflexo vermelho, o conhecido “Teste do Olhinho”, é um exame muito simples, muito rápido, mas de grande importância, pois pode diagnosticar precocemente a grande maioria das doenças que levam à cegueira no primeiro ano de vida. Quanto mais cedo o diagnóstico, maior a chance de tratamento, daí a necessidade da realização o mais precoce possível, de preferência já na maternidade.

Trata-se de um exame feito pelo pediatra ou pelo oftalmologista em que uma luz é apresentada ao recém nascido e seu reflexo é observado pelo médico. Dependendo do aspecto deste reflexo, a criança é liberada ou encaminhada para avaliações mais específicas.

Outra questão, e talvez a mais importante, é lembrarmos que para o perfeito desenvolvimento da visão das crianças o

acompanhamento em consultas oftalmológicas periódicas desde o nascimento é fundamental. Muitas doenças, se não diagnosticadas e tratadas até os 7-8 anos de idade, podem prejudicar muito a boa visão para o resto da vida. Essa acompanhamento deveria ser pelo menos anual.

Na sua avaliação, o número de pessoas com algum grau de perda visual aumentou nos últimos anos?



Sim, e esse aumento que se percebe é reflexo de duas situações contempladas pelo Abril Marrom: **a falta de acesso à avaliação oftalmológica e o novo estilo de vida das pessoas.**

No que se refere à dificuldade de acesso ao diagnóstico e ao tratamento das doenças oculares, é nítido que, em momentos de crise social e econômica, o paciente tem muito mais dificuldade

em marcar e ir na sua consulta, em conseguir ser operado ou mesmo em adquirir seus colírios. Apesar de os recursos estarem amplamente disponíveis por meio de equipes extremamente qua-

lificadas nesse atendimento, o acesso não se dá de maneira natural e adequada.

Sobre os novos hábitos das pessoas, cada vez mais passamos muitas horas do dia em exposição às telas e diminuímos consideravelmente nossas atividades ao ar livre. Já existe respaldo científico para concluirmos que esse uso excessivo de telas é responsável pelo grande aumento no número de pessoas que passaram a necessitar de algum auxílio ótico, como óculos, lentes de contato

ou cirurgia, para terem uma visão adequada. Nesses últimos anos, pela necessidade do isolamento social inerente à pandemia do Covid 19, o número de pessoas míopes, por exemplo, aumentou consideravelmente, já que as horas na frente do computador ou do celular passaram em muito do limite.



O uso excessivo de telas é prejudicial à visão?

Sim, esse uso excessivo pode contribuir muito para o aparecimento e agravamento do olho seco, das miopias e até de alguns tipos de estrabismo, que são os olhos desalinhados. **Alguns autores já falam da existência de uma “Síndrome do uso excessivo de telas”** dado o impacto deste novo hábito nas nossas vidas.



Quais cuidados diários devemos ter para proteger nossos olhos?

1.

Quando necessitarmos usar as telas, independentemente se for no trabalho, no estudo ou no lazer, lembrarmos de fazer breves intervalos. Uma recomendação interessante é fazer um intervalo de 20 segundos a cada 20 minutos de leitura, nesse intervalo olhar para longe (objetos a mais de 6 metros) e piscar os olhos naturalmente.

2.

Reservar entre 1 e 2 horas do nosso dia para atividades ao ar livre, sem telas, também seria o ideal.

3.

Alimentação saudável e atividades físicas também contribuem para o bem estar físico e mental, que não deixam de influenciar na saúde ocular.

4.

Por ultimo, é importante salientarmos a necessidade de acompanhamentos regulares com o médico oftalmologista. Muitas doenças oculares se apresentam independentemente dos hábitos que adotamos e precisam ser diagnosticadas o mais precocemente possível.



**Dr. André Pena
Corrêa Bittencourt**

Médico Oftalmologista,
Hospital Oftalmológico de Anápolis
CRMGO 10524



Sou profissional da Saúde, comecei atuar, e agora? Preciso de um Contador?



Este artigo visa o direcionamento de profissionais da saúde que estão dando início a suas carreiras profissionais.

Quando o profissional da saúde dá início aos seus atendimentos, a contrapartida são os ganhos, ou seja, seus rendimentos. Logo estão sujeitos à tributa-

ção, iniciando-se, então, o seu famoso relacionamento com o famoso "leão". Sim, a temida Receita Federal, que já estará atenta aos seus ganhos e gastos.

Para tanto, o profissional de contabilidade especialista na área em questão será de extrema importância, assegurando que esse primeiro contato seja feito de forma regular e facilitada.

Com o auxílio do contador, torna-se possível a análise minuciosa da forma de atuação mais vantajosa, visando uma economia tributária para o profissional prestador de serviços médicos.

Sendo assim, vejamos as formas pelas quais os médicos poderão regularizar suas atividades:

- **CLT**
- **Profissional liberal**
- **Consultório/Clínica Autônoma**
- **Pessoa jurídica**

O planejamento tributário será estruturado de acordo com o caso concreto, ou seja, com a realidade de cada profissional. Em vista disso, deverão ser observados os seguintes aspectos:

- **A sua receita auferida mensalmente**
- **As atividades prestadas**
- **Quantos e quais os vínculos terá durante esse período analisado**
- **Quais seus custos operacionais mensais, entre outros**

Na condição de profissional autônomo, com quaisquer rendimentos acima de R\$ 1.903,98 (um mil e novecentos e três reais e noventa e oito centavos), deverá ser calculado o imposto de renda a recolher, e sobre qualquer valor recebido deverá ser calculada também a Contribuição Previdenciária.

O imposto de renda será pago através do carne-leão, uma guia que deverá ser calculada mensalmente, através dos ganhos auferidos e deduzidos os custos mensais. Os ganhos mensais sempre devem ser apurados mês a mês, e o imposto devidamente recolhido até o último dia útil do mês seguinte. Não podem deixar para ser recolhidos apenas na declaração de ajuste

anual, que é feita uma vez ao ano; caso isso ocorra, os valores podem ser cobrados futuramente, incidente de multas e juros.

Falando-se do imposto previdenciário, ele é calculado sobre o valor total dos rendimentos ganhos, com um teto de R\$ 7.087,22 (sete mil e oitenta e sete reais e vinte e dois centavos), podendo ser deduzidos os recolhimentos já feitos em outros vínculos.

O contador irá te auxiliar a fazer esse planejamento, para que você possa fazer a melhor escolha pagando uma menor tributação e a opção que te trará mais benefícios a um longo prazo.

Procure um profissional que seja especialista na área, para que ele consiga te auxiliar de uma forma mais experiente e específica. Hoje existem algumas exigências e obrigações que são específicas para a área da saúde, mas há também alguns benefícios fiscais por meio dos quais — através de uma análise mais profunda — se pode pagar menos impostos de forma legal e sem problemas futuros.



Christianne Felício Rodrigues Paixão

Contadora
Hospital Oftalmológico de Anápolis
Especialista em Estabelecimento de Saúde
MBA em Perícia e Auditoria Econômico-financeira



RH- A virtude de movimentar pessoas

“Contrate caráter, treine habilidades” Peter Schutz



Trabalhar com Recursos Humanos é um aprendizado contínuo e gratificante. Não é ser responsável somente pelo recrutamento e seleção de pessoas, mas também pela parte principal: o desenvolvimento e a manutenção de pessoas!

“É ser líder, ser suporte, consultor e mediador de uma equipe inteira”.

O Rh precisa ser imparcial e observador para que não se percam grandes talentos e para que cada profissional seja contratado para as funções corretas, mas, além disso, é muito importante ser restrito, organizado,

manter uma comunicação clara e direta com a equipe, estar disposto a ouvir com atenção e a motivar sempre.

O RH é peça-chave no desenvolvimento dos colaboradores dentro de uma empresa, é um setor essencial. É o RH que cuida do bem mais precioso, que são as pessoas: a mão de obra humana, que por mais evoluções tecnológicas que o mundo venha a ter, ainda existem muitas profissões e cargos essenciais que não podem ser substituídos por máquinas!

Um dos focos do RH junto à Administração do HOA é investir no bem-estar dos funcionários em geral, proporcionando sempre reconhecimento e valorização de cada pessoa que faz

parte dessa grande família, para que possamos sempre cultivar o entusiasmo e a motivação no coração de cada um. Dessa forma alcançamos juntos sempre o melhor desempenho de todos, trabalho em equipe, os melhores resultados e aumento da produtividade no geral, resultando em satisfação profissional, que vem refletindo inteiramente na eficiência e excelência no atendimento e tratamento humanizado de todos nossos pacientes.

“É irrelevante ter uma grande visão sem ter as pessoas certas.”
Jim Collins



Jakelinny Lemos

Analista de RH
Hospital Oftalmológico de Anápolis



A importância da Gestão Financeira



O departamento financeiro tem como missão gerir as finanças da empresa através do controle dos custos e despesas.

É sua função garantir o bom funcionamento da organização e suas relações com fornecedores, funcionários e clientes através de uma situação financeira equilibrada que lhe permite honrar com todos os seus compromissos. Saber como funciona o departamento financeiro é fundamental para a gestão dos negócios. Afinal, esse é o departamento responsável por administrar os recursos da empresa,

controlando atividades como finanças, riscos, planejamento e resultados. A estrutura e os procedimentos do departamento financeiro dependem do porte e das atividades da empresa.

Em uma microempresa, sua função geralmente é desempenhada diretamente pelo proprietário. Já em uma empresa de grande porte, existe um departamento responsável que, por ter uma função vital para o

bom funcionamento da empresa, costuma estar ligado diretamente à direção.



Nas grandes empresas o departamento financeiro é dividido em setores, como por exemplo: tesouraria, gestão de contas, planejamento financeiro, gestão de riscos, gestão de impostos, contabilidade e relação com investidores.



Esse departamento é essencial para qualquer organização, pois ele tem relacionamento direto com outros departamentos da empresa, como administração, recursos humanos, marketing e compras, sendo assim necessário o bom relacionamento e a comunicação entre todos esses departamentos.

O mundo está cada vez mais competitivo, capital escasso, altas taxas, poder aquisitivo relativamente baixo, enfim. O dinheiro sai com mais facilidade do que é obtido, e se não houver um controle rígido dos recursos, as organizações tendem a falir.

Portanto, uma gestão financeira correta e o conjunto de ações e procedimentos administrativos são fatores determinantes para o sucesso da organização.



Dayane Muniz de Andrade Mota

Graduada em Gestão Financeira
Coordenadora do Departamento Financeiro HOA
Hospital Oftalmológico de Anápolis



Eventos

2022



Formatura dos residentes turma 19/21

24 de fevereiro



Dia da mulher

8 de março



Dia do oftalmologista

6 de maio



Dia das mães

6 de maio



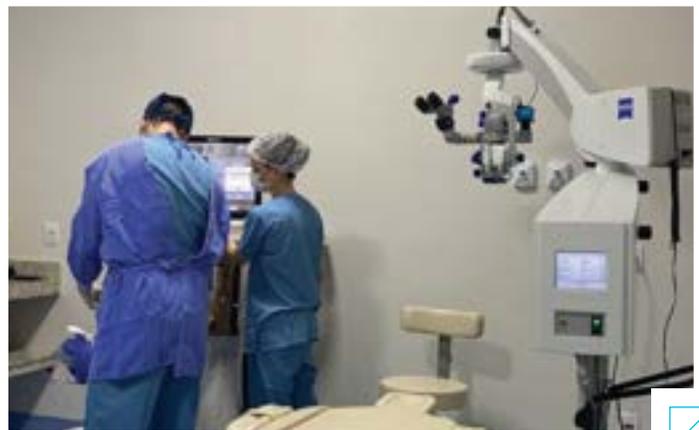
Praça Maria Izoleta Borges (Praça HOA)

27 de julho



Inauguração do Novo Centro cirúrgico HOA

5 de setembro



Dia da secretária

30 de setembro



Outubro rosa

28 de outubro



SIPAR

28 de novembro a 02 de dezembro





AGRADECIMENTOS

Entre obstáculos e desafios, prevaleceu a resiliência e a união de uma equipe forte e unida.

Gratidão a todos que nos acompanham nesta jornada de amor, crescimento e trabalho.



Nosso hospital vem passando por reformas constantes, para a melhoria do nosso trabalho; acredito que todos estamos em reformas internas permanentes.

segundo Mahatma Gandhi,

“Quando a alma está feliz, a prosperidade cresce, a saúde melhora, as amizades aumentam, enfim, o mundo fica de bem com você... O mundo exterior reflete o universo interior”.

Que nossas mudanças sejam o resultado de nossa vontade de sermos melhores em todas as áreas das nossas vidas, de estarmos em paz e em perfeita sintonia com nós mesmos e com o universo.

Obrigada a todos que estão no nosso amado barco chamado HOA. Juntos remaremos com mais força e determinação. Com certeza, unidos iremos mais longe!

Obrigada, Mestre Amado Jesus, por nos conceder a sua benção e proteção nesta incrível jornada chamada VIDA.



**Dra. Jacqueline
Pereira**

Diretora administrativa do HOA
Odontóloga
CRO 3974





CRÉDITOS

Direção geral: Dra. Jacqueline Alves de Oliveira Pereira
Dayane Muniz de Andrade Mota

Diretor de arte: Rafael de Souza Marques

Corretor ortográfico: Frederico Cardoso Coutinho



1	E	20/200
2	F P	20/100
3	T O Z	20/70
4	L P E D	20/50
5	P E C F D	20/40
6	E D F C Z P	20/30
7	F E L O P Z D	20/25
8	D E F P O T E C	20/20
9	L E F O D P C T	20/15
10	F D F L T C E O	20/13
11	P E Z O L C F T D	20/10

PLANTÃO
24H



62 3310-5600



62 9 9151-0480



@hoanapolis



Av. Faiad Hanna, 235 - Anápolis