

ISSN 0034 - 7280
ISSN-E 1982 - 8551

Revista Brasileira de **Oftalmologia**

Rev Bras Oftalmol. 2026;85(Supl. 1):S1-S110.

88º Congresso da Sociedade Brasileira de Oftalmologia

Trabalhos Científicos: Revisões Sistemáticas,
Relatos de Casos e Estudos Epidemiológicos;
Pôsteres Eletrônicos e Apresentações Orais

2 a 4 de Julho de 2026

Windsor Oceânico, Rio de Janeiro (RJ)



Publicação oficial da
Sociedade Brasileira de Oftalmologia



Como citar:

Rev Bras Oftalmol.2026; 85(Supl. 1):S1-S110.

Revista Brasileira de Oftalmologia

PUBLICAÇÃO OFICIAL DA
SOCIEDADE BRASILEIRA DE OFTALMOLOGIA

ISSN: 0034-7280
ISSN- E: 1982-8551

EDITOR-CHEFE

Ricardo Augusto Paletta Guedes, Juiz de Fora, MG

EDITORES ASSOCIADOS

Alberto Diniz Filho, Belo Horizonte, MG
Aline Brasileiro Pena, Juiz de Fora, MG
Ana Flávia Lacerda Belfort, Belo Horizonte, MG
Artur William Caldeira Abreu Veloso, Belo Horizonte, MG
Bernardo Kaplan Moscovici, São Paulo, SP
Bruno Leonardo Barranco Esporcatte, Rio de Janeiro, RJ
Bruno Machado Fontes, Rio de Janeiro, RJ
Eduardo de Franca Damasceno, Niterói, RJ
Emmerson Badaro Cardoso, São Paulo, SP
Eric Pinheiro de Andrade, São Paulo, SP
Flavio Mac Cord Medina, Rio de Janeiro, RJ
Galton Carvalho Vasconcellos, Belo Horizonte, MG
Giovanna Provenzano Sá, Niterói, RJ
Guilherme Guedes, Curitiba, PR
Hélcio José Fortuna Bessa, Rio de Janeiro, RJ
Jacqueline Coblenz, Montreal, Canada
Jaime Guedes, Rio de Janeiro, RJ
Leonardo Provetti Cunha, Juiz de Fora, MG
Leonardo Torquetti Costa, Pará de Minas, MG
Lucas Monferrari Monteiro Vianna, Rio de Janeiro, RJ

Luciana Peixoto Finamor, São Paulo, SP
Manuel Augusto Pereira Vilela, Porto Alegre, RS
Marcelo Jarczun Kac, Niterói, RJ
Mario Teruo Sato, Curitiba, PR
Marta Halfeld Ferrari Alves Lacordia, Juiz de Fora, MG
Moyses Eduardo Zajdenweber, Rio de Janeiro, RJ
Murilo Alves Rodrigues, Belo Horizonte, MG
Nadyr Antônia Pereira Damasceno, Rio de Janeiro, RJ
Nelson Batista Sena Junior, Rio de Janeiro, RJ
Newton Kara-Junior, São Paulo, SP
Olivia Araújo Zin, Rio de Janeiro, RJ
Oswaldo Ferreira Moura Brasil, Rio de Janeiro, RJ
Renato Antunes Schiave Germano, São Paulo, SP
Renato Wendell Ferreira Damasceno, Maceió, AL
Rodrigo Brazuna, Rio de Janeiro, RJ
Ruiz Simonato Alonso, Niterói
Sebastião Cronemberger Sobrinho, Belo Horizonte, MG
Silvana Artioli Schellini, São Paulo, SP
Sílvia Andrade Carvalho Rodrigues, Belo Horizonte, MG
Vitor Barbosa Cerqueira, Rio de Janeiro, RJ

CORPO EDITORIAL INTERNACIONAL

Christopher Rapuano, Pennsylvania, Estados Unidos
Esmeralda Costa, Coimbra, Portugal
Felipe A. A. Medeiros, Carolina do Norte, Estados Unidos
Francisco Rodríguez Alvira, Bogotá, Colômbia
Howard Fine, Nova York, Estados Unidos
Jean Jacques de Laey, Ghent, Bélgica
Jean-Philippe Nordmann, Paris, França

Jesús Merayo-Llows, Asturias, Espanha
Kevin M. Miller, University of California, California, Estados Unidos
Kaweh Mansouri, Lausanne, Suíça
Lihteh Wu, San Jose, Costa Rica
Miguel N. Burnier, Quebec, Canada
Paulo Torres, Porto, Portugal

COMISSÃO EDITORIAL NACIONAL

Abrahão da Rocha Lucena, Ribeirão Preto, SP
Adalmir Mortera Dantas, Niterói, RJ
Alexandre Hasler Príncipe de Oliveira, Salvador, BA
Alexandre Seminoti Marcon, Porto Alegre, RS
Ana Luisa Hofling de Lima Farah, São Paulo, SP
André Corrêa de Oliveira Romano, São Paulo, SP
André Luís Freire Portes, Rio de Janeiro, RJ
André Marcio Vieira Messias, Ribeirão Preto, SP
Antônio Marcelo Barbante Casella, Londrina, PR
Armando Stefano Crema, Rio de Janeiro, RJ
Beatriz de Abreu Fiuza Gomes, Rio de Janeiro, RJ
Carlos Augusto Moreira Jr, Curitiba, PR
Carlos Eduardo Leite Arieta, Campinas, SP
Celso Marcelo da Cunha, Cuiabá, MT
Claudio do Carmo Chaves, Manaus, AM
Cristiano Caixeta Umbelino, São Paulo, SP
Daniela Marcelo Gravina, Juiz de Fora, MG
David Leonardo Cruvinel Isaac, Goiânia, GO
Eduardo Buchele Rodrigues, São Paulo, SP
Eduardo Ferrari Marback, Salvador, BA
Eugenio Santana de Figueiredo, Campinas, SP
Giovanni Nicola Umberto Italiano Colombini, Rio de Janeiro, RJ
Haroldo Vieira de Moraes Júnior, Rio de Janeiro, RJ

Heloisa Helena Abil Russ Giacometti, São Paulo, SP
Homero Gusmão de Almeida, Belo Horizonte, MG
Ian Curi Bonotto de Oliveira Costa, Rio de Janeiro, RJ
Jefferson Augusto Santana Ribeiro, Manaus, AM
João Borges Fortes Filho, Porto Alegre, RS
João Marcelo de Almeida Gusmão Lyra, Maceió, AL
José Beniz Neto, Goiânia, GO
Juliana Almodin, Maringá, PR
Marcos Pereira de Ávila, Goiânia, GO
Maria Vitoria Oliveira Moura Brasil, Rio de Janeiro, RJ
Mário Luiz Ribeiro Monteiro, São Paulo, SP
Maurício Bastos Pereira, Niterói, RJ
Otacilio de Oliveira Maia Júnior, Salvador, BA
Paulo Augusto de Arruda Mello, São Paulo, SP
Paulo Augusto de Arruda Mello Filho, São Paulo, SP
Pedro Duraes Serracarbassa, São Paulo, SP
Renata Attanasio de Rezende Bisol, Rio de Janeiro, RJ
Richard Yudi Hida, São Paulo, SP
Riuitiro Yamane, Niterói/RJ
Rodrigo Pessoa Cavalcanti Lira, Recife, PE
Sérgio Kwitko, Porto Alegre, RS
Suzana Matayoshi, São Paulo, SP

Redação:
Rua São Salvador, 107
Laranjeiras - CEP 22231-170
Rio de Janeiro - RJ
Tel: (21) 3235-9220

Secretaria:
Mateus Oliveira
Normalização:
Edna Terezinha Rother

Editoração Eletrônica:
Adriano Aguina



Sociedade Brasileira de Oftalmologia

DIRETORIA (BIÊNIO 2026-2028)

Presidente:

Emilio Rintaro Suzuki Junior (MG)

Vice-Presidentes Regionais:

Vice-Presidente Norte: Louise Christina Gonçalves Vasconcelos Siqueira (RR)

Vice-Presidente Nordeste: Carina Laiola de Souza Correia (BA)

Vice-Presidente Sudeste: Wilton Feitosa de Araujo (MG)

Vice-Presidente Centro-Oeste: Belquiz Rodrigues do Amaral Nassaralla (GO)

Vice-Presidente Sul: João Guilherme Oliveira Moraes (PR)

Secretário Geral

Flavio Mac Cord Medina (RJ)

1º Secretário

Cesar Tavares Pereira dos Santos Motta (RJ)

2º Secretário

Ana Flávia Lacerda Belfort (MG)

Tesoureiro

Maria Vitória Oliveira Moura Brasil (RJ)

Diretor de Cursos

André Luís Freire Portes (RJ)

Diretor de Publicações

Ricardo Paletta Guedes (MG)

Diretor de Relações Institucionais

Bruno Machado Fontes (RJ)

Conselho Consultivo

José Álvaro Pereira Gomes (SP)

Rubens Belfort Neto (SP)

Heloisa Helena Abil Russ (PR)

Conselho Fiscal

Titulares

Amaryllis Avakian (SP)

Gustavo Carlos Heringer (MG)

Marcelo Jarczun Kac (RJ)

Suplentes

Camila Vieira Oliveira Carvalho Ventura (PE)

Jessica Gonzaga Lopes (RJ)

Clarice Freire Dayrell de Souza (MG)

Secretário Executivo

Marcelo Diniz (RJ)

SUMÁRIO

XVIII APRESENTAÇÃO

XIX RELATÓRIO FINAL / TRABALHOS PREMIADOS

Revisão Sistemática

- S1 RS 01**
Aplicações da Inteligência Artificial na detecção precoce e monitoramento da progressão do glaucoma: avanços, limitações e perspectivas clínicas
Henrique Malvar Rios, Clara Malvar Rios, Victor Ferreira Masson
- S1 RS 02**
Novas terapias para degeneração macular relacionada à idade: foco nos inibidores do complemento
Isabella Motta Melo, Caio Souza Rangel, Louise Lemos Almeida, Marcela Feitosa Tenório
- S2 RS 03**
Monitoramento domiciliar versus acompanhamento convencional para detecção precoce da conversão para DMRI neovascular em pacientes com DMRI seca de alto risco: uma revisão sistemática
Marina Araújo Leite, Diogo Donadel, Giovanni Furlan Diaz Del Castillo, Luis Ricardo Del Arroyo Tarrago
- S2 RS 04**
Associação entre uso de análogos de GLP-1 e eventos retinianos: revisão sistemática
Luis Henrique Santana Luz, Marina Pithon Costa Souza, Sofia Ferreira Pena Quadros, Laura Eleuterio Couto Amaral
- S3 RS 05**
Uso de estatinas e degeneração macular relacionada à idade: revisão sistemática e metanálise
Pedro Lucas Machado Magalhães, Tiago Rassi, Dillan Cunha Amaral, Davi Marçola Veiga, Amanda Karla Rodrigues Oliveira, João Victor Pereira Gonzalez, Luiza de Oliveira Silva, Gabriel Lima Caixeta, Mauricio Maia, Ricardo Nogueira Louzada
- S3 RS 06**
Alvos de saturação de oxigênio e risco de retinopatia da prematuridade grave em recém-nascidos prematuros: uma revisão sistemática
Laura De Sá Quintella Aleixo, Sofia Daher Pimentel, Luiza Pereira Vieira Christo, Ana Lia Guedes, Laura Bernardes Cunha, Rodolfo Vieira Haack
- S3 RS 07**
Avaliação diagnóstica do descolamento posterior do vítreo por tomografia de coerência óptica: evidências de uma revisão sistemática
Luiz Frederico Regis Pacheco, Dillan Cunha Amaral, Muhammad Alfatih, Hamad Alkorbi, Christina Wunardi, Ihda Bani Khalaf, Hashem Abu Serhan, Ricardo Nogueira Louzada
- S4 RS 08**
Anticorpos monoclonais anti-VEGF no tratamento da degeneração macular relacionada à idade exsudativa: evidências de eficácia, durabilidade e segurança (2023–2025)
Otávio Paino Paim, Leticia Macedo Garcia
- S4 RS 09**
Impacto dos agonistas do receptor de GLP-1 na progressão da retinopatia diabética: revisão sistematizada da literatura
Giovana Lima de Brito, Beatriz Lima de Brito, Gabriela Balan Xavier, Giulia Eloah de Padua Ribeiro, Luisa Vanzo Mello, Thiago Lima Salvalaio
- S4 RS 10**
Neurite óptica imunomediada após infecções virais: COVID-19 e MPOX
Beatriz Lima de Brito, Valentina Menezes Distéfano Alfieri, Julimara de Oliveira Zochi Nishikawa, Carolina Rodrigues Santos Possari
- S5 RS 11**
Descolamento exsudativo da retina em pacientes com pré-eclâmpsia relacionado à disfunção vascular sistêmica
Nicolle Gaia Duarte Cardoso, Bruno Nobre Lins Coronado, Afrânio de Lima Soares Neto, Marcelly Lopes Duarte, Maria Luiza Marques Mendonça Martins, Luana Jucá Correia de Melo Trindade Henriques Leal, Bárbara de Albuquerque Cesar Ferreira
- S5 RS 12**
Inteligência artificial no rastreamento da retinopatia diabética: revisão sistemática
Luana Jucá Correia de Melo Trindade Henriques Leal, Nicolle Gaia Duarte Cardoso, Bárbara César de Albuquerque Ferreira, Maria Luiza Marques Mendonça Martins, Ewerton Amorim dos Santos
- S5 RS 13**
Comparativo entre agentes anti-VEGF para o tratamento de edema macular diabético: revisão sistemática
Leice Garcia Xavier, Marcus Vinicius Carvalho Akerman, Antonio Luiz de Deus Filho, Lucas Paolucci de Paiva Silvino, Jonas Magno de Resende, Luca Ribeiro Cadioli Gorgatti, Emanuel Ferreira Goulart, Inácio Ferreira Goulart, Juliana Oliveira da Silveira
- S6 RS 14**
Aplicações clínicas da oclusão baseada em imagem retiniana na detecção de alterações sistêmicas: revisão integrativa
Luana Jucá Correia de Melo Trindade Henriques Leal, Nicolle Gaia Duarte Cardoso, Bárbara de Albuquerque Cesar Ferreira, Maria Luiza Marques Mendonça Martins, Ewerton Amorim dos Santos
- S6 RS 15**
Impacto dos agonistas de GLP-1 na retina: risco real ou efeito da rápida melhora glicêmica?
Pablo Clovis Serafim Santos Servino, Mariana Frias, Hayani Yuri Ferreira Outi Santos, Leticia Tannous de Paula Leão, Luisa Delgado Dadalt
- S6 RS 16**
Biomarcadores em OCT na degeneração macular relacionada à idade e no edema macular diabético: valor prognóstico e implicações terapêuticas
Paula Fernanda Oliveira Metello de Siqueira Santana, Hayani Yuri Ferreira Outi Santos, José Augusto Moraes Jacob, Leticia Tannous de Paula Leão, Bruno Hernandez Almeida de Araújo
- S7 RS 17**
Inteligência artificial na predição de resposta ao tratamento anti-VEGF em doenças retinianas: uma revisão sistemática
Bárbara de Albuquerque César Ferreira, Luana Jucá Correia de Melo T. H. Leal, Maria Luiza Marques Mendonça Martins, Nicolle Gaia Duarte Cardoso, Ewerton Amorim dos Santos

- S7 RS 18**
Alucinações visuais no idoso: diagnóstico diferencial entre síndrome de Charles Bonnet e doença de Parkinson
 Luiza Ataíde Montenegro, Marina Ataíde Montenegro, Bruna Trigueiro Carlini
- S7 RS 19**
Inibidores do sistema complemento no tratamento da degeneração macular relacionada à idade seca: uma revisão sistemática
 Luisa Venture Gibaile Soares, Valentina Lunes Cannédo Montesano, Olavo Dias Pereira Neto, Dilourdes Eclair Silva Magalhães
- S8 RS 20**
Oclusão da artéria central da retina como marcador de risco cerebrovascular: revisão sistemática
 Roberta Carvalho Friás, Livia Gomes Goering, Ana Carolina Oliveira Crisostomo, Amanda de Araujo de Castro, Edgard Diaz de Abreu, Iara de Faria Pereira
- S8 RS 21**
Biomarcadores retinianos multimodais em OCT e OCTA na doença de Alzheimer: da espessura macular à rugosidade fractal – uma revisão sistemática (2021–2026)
 Allana Maria Newton Arruda, Ástina Karla Vieira Nunes Beserra, Laura Maria Newton Arruda, Lavynia Samyra da Silva Souza, Mariah Melo Cordeiro Cavalcante, Marina de Barros Bernucio, Monique Santos Lemos de Melo, Daniela Sampaio Silva Gonçalves
- S8 RS 22**
Impactos estruturais e funcionais do edema macular diabético crônico não tratado
 Isabela Pereira Rios, Mariana Cosas Tavares, Juliana Oliveira Silveira
- S9 RS 23**
Revisão literária: distrofia de padrão do epitélio pigmentar da retina
 Isabela Vedovello Vilanova, Bruno Elki Kono Shimomura, Leticia Mileski Schumiguel, Juliann Ernesto Grignat, Silvio Henrique Marques Neto, Davi Nascimento dos Santos, João Henrique Santalóia Coser, Michel Nicola Joia, Arthur Müller Cavalheiro, Leonardo Sanches Furlan, Ian Segovia Rockembach, Mariana Lissa Matumoto, Gustavo Allan Marra, Norisvaldo Cesar Bressanini
- S9 RS 24**
Inteligência artificial no rastreo da retinopatia diabética e degeneração macular relacionada à idade: revisão sistematizada da acurácia diagnóstica e aplicabilidade clínica
 Laura Flores Cernicicharo, Yana Lobo da Rosa Pallaoro, Matheus Alonso Astrath, Iago Gomes Goulart, Renato Luiz Menezes de Lucena, Pedro Ferreira Azevedo, Emanuella Ferrigolo Grossi, João Felipe Palhano Zago
- S9 RS 25**
Eficácia e segurança de pegcetacoplan e avacincaptad pegol no tratamento da atrofia geográfica secundária à degeneração macular relacionada à idade: revisão sistemática de ensaios clínicos
 Mohamed Gaze Hajar, Felipe Gonçalves Pelegrino, Maria Clara Rezende Bortoluzzi, Leonardo Bandeira Fernando da Silva, Fernanda de Cássia Zeni Trevisan, Rodrigo de Almeida Vieira, Fabio Pelegrino
- S10 RS 26**
Impacto do uso de cigarros eletrônicos na saúde ocular: uma revisão sistemática
 Isabella Cersósimo Nader Mota, Arthur Sampaio, Ana Lia Guedes, Bernardo Almeida Araujo, Rodolfo Haack
- S10 RS27**
Importância do diagnóstico precoce de retinopatia de prematuridade auxiliada por inteligência artificial: uma revisão sistemática
 Isabella Cersósimo Nader Mota, Arthur Sampaio, Ana Lia Guedes, Bernardo Almeida Araujo, Rodolfo Haack
- S10 RS 28**
Eficácia dos anti-VEGF na prevenção da progressão da retinopatia diabética não proliferativa para retinopatia diabética proliferativa
 Heitor Costa Azevedo de Lucena, Damiao Gomes Sarmento Neto, Mariana Gonçalves de Holanda Coelho, Milena Pereira Fernandes Carneiro, Natália Alice Barbosa Damasceno Leite, Mariana Oliveira Maia, Maria Luiza Barros Paiva de Lucena, Fernanda Belchior Amaral, Milena Lemos Coelho Rodrigues, Júlia Rodrigues de Freitas, Anna Carla Taigy Coutinho de Novaes, Anna Caroline Lacerda de Oliveira, Orlando Xavier da Silva Neto, Mateus Farias Franca, Igor Neves Coelho
- S11 RS 29**
Impacto do controle glicêmico na progressão da retinopatia diabética: uma revisão sistemática
 Pietra Mady Guimarães, Michele Santos Sousa, Lanna Vitória Resende de Oliveira, Gabriela Luiza Miranda Prado, Matheus Muniz Aragão Lopes, Natália Ferreira Bretas, Gabriel Prado Ferrão, Ricardo Silva Tavares, Giovanna Severino da Silva Jaime
- S11 RS 30**
Comparação entre terapia anti-VEGF e fotocoagulação a laser no tratamento da retinopatia diabética: revisão da literatura
 Ronaldo Lucas Chagas de Oliveira, Isadora Silva Freire, Roger Garcia Matos, Juliana Furtado Ribeiro da Costa, Marcos Vinícius Costa Gonçalves, Thierys Magalhães Batalha Mateus, Maria Eduarda Martins da Veiga Cabral
- S11 RS 31**
Aplicação da inteligência artificial no rastreamento da retinopatia diabética: revisão da literatura
 Ronaldo Lucas Chagas de Oliveira, Isadora Silva Freire, Roger Garcia Matos, Juliana Furtado Ribeiro da Costa, Thierys Magalhães Batalha Mateus, Marcos Vinícius Costa Gonçalves, Maria Eduarda Martins da Veiga Cabral
- S12 RS 32**
Comunicação médico-paciente na deficiência visual: barreiras, impactos clínicos e estratégias de cuidado
 Rose Melnik Khalil Boukai, Israel Benchimol, Emanuel Baêta Moraes, Eduardo Camillo, Kaue Francisco Conceicao da Silva, Fernando Bunchaft Neto, Clara Brito Hegedus, Gabriel Lima Benchimol
- S12 RS 33**
Impacto do uso de antibióticos intracamerai na prevenção de endoftalmite após cirurgia de catarata: revisão sistemática
 Matheus Sousa Aguiar, Ana Caroline Lopes Mileo, Henrique Costa dos Santos, Rayan Moura Patrik Naim, Ricardo Otto da Silva Jesus, Vanderson Mello Tavares da Silva, Amanda Rodrigues Spindola, Gabriela Cláudia Figueiredo Melo, Kalliy Jorge Ribeiro de Castro, Gabriel Parente Bernardes, Bernardo Barbosa Penalber
- S12 RS 34**
iStent versus Hydrus Microstent: existe superioridade no tratamento do glaucoma de ângulo aberto?
 Iana Costa Pinto Lucas, Júlia Hastenreiter e Melo Batalha, Vinicius Abritta Pompei, Emilio Rintaro Suzuki Jr
- S13 RS 35**
Lentes intraoculares de foco estendido versus multifocais na cirurgia de catarata
 Livia de Lucena Song, Luisa Moreira Bevilacqua, Livia Hastenreiter e Melo Batalha, Clarice Freire Dayrell de Souza
- S13 RS 36**
Pharmacological and mechanical strategies for small pupil management in ophthalmic surgery: a systematic review
 Matheus Henrique Pimenta e Silva Alves, Pedro Lucas Machado Magalhães, Dillan Cunha Amaral, Alexandre Batista da Costa Neto, Alex Gonçalves Sá, Jaime Guedes, Milton Ruiz Alves, Ricardo Nogueira Louzada
- S13 RS 37**
Risk of cataracts in patients using typical and atypical antipsychotics: a systematic review
 Levi Leal Silva, Dillan Cunha Amaral, Alex Gonçalves Sá, Mário Luiz Monteiro, Milton Ruiz Alves, Ricardo Nogueira Louzada
- S14 RS 38**
Fatores de risco para olho seco após cirurgia refrativa: revisão sistemática
 Vinicius Mafra Dias, Yasmin Naomi Costa Koyama, Luigi Magela Batalha Falcão, Paula Fidalgo Barros, Paula Caroline Coelho Fonseca, Victor Davi Mafra Dias, Marcos Paulo Jorge de Sales, Louise Araujo Jassé Santos, Laise Castro Weis

- S14 RS 39**
Manejo da dor pós-PRK, gabapentina versus placebo: revisão sistemática e metanálise
 Pedro Henrique da Silva Martins Cardoso, Matheus da Silva Monteiro, Gabriel Pereira Cardoso, Luis Eduardo Almeida Chequer, Maria Clara Calil Pimentel, Livia Palauro Antunes, Ranikelly Huebra Soares, Júlia Scalla Berizonzi, Luciano de Almeida Botelho
- S14 RS 40**
Complicações oculares associadas ao uso prolongado de lentes de contato: revisão sistemática
 Vinícius Mafra Dias, Yasmin Naomi Costa Koyama, Paula Fidalgo Barros, Luigi Magela Batalha Falcão, Paula Caroline Coelho Fonseca, Victor Davi Mafra Dias, Louise Araújo Jassé Santos, Marcos Paulo Jorge de Sales, Laíse Castro Weis
- S15 RS 41**
Terapias regenerativas na doença do olho seco associada à síndrome de Sjögren: uma revisão sistemática
 Gabriela Leitão Bandeira, Ana Claudia Teixeira Amaral, Leticia Edwiges Machado Abrahão, Lavinia Leitão Lima
- S15 RS 42**
Eficácia da ciclosporina tópica no tratamento da síndrome do olho seco: uma revisão integrativa
 Leticia Edwiges Machado Abrahão, Gabriela Leitão Bandeira, Danielle Guimaraes Raicik, Lavinia Leitão Lima
- S15 RS 43**
Eficácia do cross-linking corneano acelerado versus convencional no tratamento do ceratocone: uma revisão sistemática
 Valentina Iunes Canêdo Montesano, Olavo Dias Pereira Neto, Luísa Venture Gibaile Soares, Dilourdes Eclair Silva Magalhães
- S16 RS 44**
Nanoprata no tratamento da ceratite infecciosa: revisão sistemática da evidência clínica humana e perfil de segurança ocular
 Otávio Paimo Paim
- S16 RS 45**
Superfície ocular sob pressão digital: revisão sistematizada das complicações oculares relacionadas ao uso prolongado de telas em crianças e adolescentes
 Bruno Campos Gomes, Ana Claudia Teixeira Amaral, Gabriela Leitão Bandeira, Bruno Oliveira Silva, Priscila Carvalho Moraes, Gustavo Marum Barbosa Baptista, Jayana Rodrigues Lucas Souza, Isabela Ferreira Lima, Lavinia Leitão Lima
- S16 RS 46**
Comparação da eficácia dos protocolos de crosslinking corneano no ceratocone progressivo: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados
 Giovanni Furlan Diaz Del Castillo, Luis Ricardo Del Arroyo Tarragó Carvalho, Isadora Medeiros de Almeida
- S17 RS 47**
Transplante de córnea lamelar (DALK e DMEK) versus ceratoplastia penetrante: uma revisão sistemática de desfechos clínicos e cirúrgicos
 Bárbara de Albuquerque César Ferreira, Luana Jucá Correia de Melo T. H. Leal, Maria Luíza Marques Mendonça Martins, Nicolle Gaia Duarte Cardoso, Ewerton Amorim dos Santos
- S17 RS 48**
Biomarcadores inflamatórios na resposta terapêutica da doença do olho seco
 Laura Martins Paresa Alves, Débora Pereira de Almeida, Aline Lingordo Castellões, Luiz Oscar Machado Martins
- S17 RS 49**
Vitamina D na doença do olho seco: evidências sobre associação e impacto da suplementação
 Luíze Paz Bortolon, Giovana Guazelli, Lara Ardenghi Nogueira
- S18 RS 50**
Comparação da rigidez corneana entre SMILE e FS-LASIK em diferentes magnitudes de correção miópica: meta-análise
 Luciano de Almeida Botelho, Pedro Henrique da Silva Martins Cardoso, Felipe Alves Botelho, Daniel Dib Fagundes Facó Hauaji, Vinícios da Silva Ferreira
- S18 RS 51**
Atualização em rastreio, tratamento e prognóstico visual da retinopatia da prematuridade: uma revisão sistemática
 Allana Maria Newton Arruda, Áthina Karla Vieira Nunes Beserra, Laura Maria Newton Arruda, Lavynia Samyra da Silva Souza, Marina de Barros Berrucio, Monique Santos Lemos de Melo, Mariah Melo Cordeiro Cavalcante, Daniela Sampaio Silva Gonçalves
- S18 RS 52**
Comparação entre oclusão e atropina no tratamento da ambliopia pediátrica: revisão sistemática
 Renê Dantas de Sa, Eduarda de Souza Marinho, Iuri Jatobá Ferreira, Ana Clara Resende Cardoso, Luca Ribeiro Cardiolli Gorgatti, Lara Reis Silva, Juliana Oliveira da Silveira
- S19 RS 53**
Uso de dispositivos digitais e suas repercussões na saúde ocular de crianças: revisão integrativa
 Valentina Badaró Braga, Fernanda de Miranda Santos, Raphael Nogueira de Oliveira, Isabela Iglesias Teixeira, Daniella Bonatto Jansen Ferreira, Isabella Tredler Zajdhaft, Júlia Diniz de Oliveira, Isabelle El Mann Cohen, Bruna Roehricht Kalichshtein, Maria Eduarda de Souza Baptista, Arlindo José Freire Portes
- S19 RS 54**
Biometria ocular em crianças com deficiência de GH em uso de terapia de reposição: revisão sistemática e metanálise
 Pedro Lucas Machado Magalhães, Dillan Cunha Amaral, Lidia Cheidde, Mário Luiz Ribeiro Monteiro, Ricardo Nogueira Louzada
- S19 RS 55**
Toxina botulínica versus tratamento padrão no estrabismo: revisão sistemática e meta-análise
 Vitor Soares Lazzarini, Rafael da Silva Clemente, Mariana Minante Khalil, Felipe Marzullo Cabral
- S20 RS 56**
Lentes de desfoque periférico versus colírio de atropina para o controle da miopia em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática e metanálise
 Éliton Aparecido Ferreira, João Pedro Campos Lima
- S20 RS 57**
A fluoxetina como coadjuvante na terapia de oclusão para a ambliopia: uma revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados
 João Pedro Campos Lima, Éliton Aparecido Ferreira
- S20 RS 58**
Inteligência artificial na oftalmologia: revisão de literatura nas aplicações no diagnóstico, rastreio e ensino médico
 Ana Paula Bayerl Ramiro, Isabela de Sousa Bianchini Martins, Anita Vargas de Castro, Emilia Vargas de Castro, Guilherme Agrizzi Altoé, Julia Polido, Thiago Cabral
- S21 RS 59**
Agonistas do receptor de GLP-1 e eventos adversos oculares: uma revisão sistemática
 Arthur Sampaio, Isabella Cersósimo Nader Mota, Ana Lia Guedes, Bernardo Almeida Araujo, Rodolfo Haack
- S21 RS 60**
Impacto do tratamento pré-natal da toxoplasmose ocular gestacional nos desfechos oftalmológicos fetais e neonatais: uma revisão sistemática
 Luíza Ataíde Montenegro, João Vitor Brandão Fonseca, Marina Ataíde Montenegro, Gustavo Henrique Nobrega Moreira, Lara Lucena Fernandes Filgueiras, Caua Ferreira Pinto Rodrigues, Pedro Henrique Vieira Pontes, Joao Manoel Medeiros Oliveira Di Lorenzo, Natalia Tito Saldanha, Bruna Trigueiro Carlini, Daniela Araujo Toscano, Sofia Pires Soares de Oliveira, Fernanda de Oliveira Silva, Bianca Nobrega Moraes de Medeiros, Marina Vasconcelos Queiroz Lira Torres, Vida Castella Freire Alves Garrido

- S21 RS 61**
Assimetria de densidade vascular pelo OCT-A como biomarcador precoce no glaucoma
Laura Martins Paresse Alves, Débora Pereira de Almeida, Guilherme Baranda Moraes de Souza, Luiz Oscar Machado Martins
- S22 RS 62**
Diagnóstico precoce e desafios no manejo do glaucoma congênito primário: uma revisão sistemática
Laura Maria Newton Arruda, Allana Maria Newton Arruda, Âthina Karla Vieira Nunes Beserra, Lavynia Samyra da Silva Souza, Mariah Melo Cordeiro Cavalcante, Marina de Barros Bernucio, Monique Santos Lemos de Melo, Bruno Nobre Lins Coronado
- S22 RS 63**
Inteligência artificial no rastreo do glaucoma: revisão sistematizada da acurácia diagnóstica e limitações no mundo real
Laura Flores Cernicchiaro, Yana Lobo da Rosa Pallaoro, Matheus Alonzo Astrath, Iago Gomes Goulart, Renato Luiz Menezes de Lucena, Pedro Ferreira Azevedo, Emanuella Ferrigolo Grossi, João Felipe Palhano Zago
- S22 RS 64**
Comparativo entre as MIGS (cirurgia de glaucoma minimamente invasiva) subconjuntivais
Lara Reis Silva, Ana Cristina Magnani Pinto, Thomas Fujihara Ide, Renêh Dantas de Sá, Camila Ferreira Leite Cardoso, Frederico Moura Rodrigues, Alberto Diniz Filho
- S23 RS 65**
Eficácia e segurança das MIGS trabeculares: uma revisão sistemática comparativa entre stents de bypass e técnicas ablativas
Caio Cavalcanti Santos, Isabela Pereira Rios, Mateus Ribeiro Ferreira Gomes, Lucas Paolucci de Paiva Silvino, Inácio Ferreira Goulart, Alberto Diniz Filho
- S23 RS 66**
Comparativo de eficácia e segurança entre dispositivos MIGS supracoroidais no tratamento do glaucoma
Livia Spader Camargo, Alberto Diniz Filho, Inácio Ferreira Goulart, Lucas Paolucci de Paiva Silvino, Júlia Cardoso Teles, Lara Reis Silva, Jonas Magno de Resende, Antônio Luiz de Deus Filho
- S23 RS 67**
Eficácia comparativa do netarsudil e do timolol na redução da pressão intraocular em pacientes com glaucoma de ângulo aberto ou hipertensão ocular: revisão sistemática e metanálise
Pedro Henrique da Silva Martins Cardoso, Gabriel Pereira Cardoso, Matheus da Silva Monteiro, Luis Eduardo Almeida Chequer, Maria Clara Calil Pimentel, Victor Coelho Braga, Ranikelly Huebra Soares, Luciano de Almeida Botelho
- S24 RS68**
Iridotomia periférica a laser em indivíduos suspeitos de fechamento angular primário: revisão sistemática e metanálise
Karina de Oliveira Caneca, Dillan Cunha Amaral, Jaime Guedes, Denise Josefina Mora Paez, Ricardo Nogueira Louzada
- S24 RS 69**
Trabeculoplastia seletiva a laser versus análogos de prostaglandinas como tratamento de primeira linha em pacientes com glaucoma de ângulo aberto
Rodrigo Vilella de Assis, Juliana Oliveira da Silveira, Alice Vilella de Assis
- S24 RS 70**
Eficácia e segurança dos stents trabeculares versus trabeculectomia no glaucoma de ângulo aberto leve/moderado após falha de terapia não invasiva
Rodrigo Vilella de Assis, Alice Vilella de Assis, Caio Cavalcanti Santos, Juliana Oliveira da Silveira
- S25 RS 71**
Uso da inteligência artificial para rastreo retiniano de doenças neurodegenerativas
Anna Carolina Cruz Cury, Pedro Henrique Gastão Sampaio, Maria Alice de Almeida Ribeiro, Leticia Yuki Watanabe Lima Duarte Figueiredo
- S25 RS 72**
Alterações neuro-oftalmológicas associadas ao uso crônico de dispositivos digitais em adultos jovens: uma revisão sistemática
Pietra Mady Guimarães, Gabriel Prado Ferrão, Giovana Martins Braga, Isabela Gobato, Giovanna Severino da Silva Jaime, Giovana Ricardo Faria, Natália Ferreira Bretas, Ricardo Silva Tavares
- S25 RS 73**
Uso indiscriminado de psicoestimulantes simpaticomiméticos e suas repercussões visuais: uma revisão sistemática
Luiza Ataide Montenegro, Daniela Araujo Toscano, Marina Ataide Montenegro, João Manoel Medeiros Oliveira Di Lorenzo, João Vitor Brandão Fonseca, Vida Castela Freire Alves Garrido, Lara Lucena Fernandes Filgueiras, Gustavo Henrique Nobrega Moreira, Bruna Trigueiro Carlini, Fernanda de Oliveira Silva, Laura Gomes Carneiro, Natalia Tito Saldanha, Sofia Pires Soares de Oliveira, Bianca Nobrega Moraes de Medeiros, Marina Vasconcelos Queiroz Lira Torres, Caua Ferreira Pinto Rodrigues, Pedro Henrique Vieira Pontes, Maria Tereza Ribeiro Coutinho Guimaraes
- S26 RS 74**
Neurite óptica: revisão sistemática do diagnóstico e manejo com ênfase em esclerose múltipla
Amanda Aparecida Flugel, Pablo Teixeira Taras, Mario Augusto Teixeira Sampaio, Maria Eduarda Teixeira Oliveira, Maria Luísa Kuhn Stremel
- S26 RS 75**
Valor prognóstico da tomografia de coerência óptica na neurite óptica associada à esclerose múltipla, NMOSD e MOGAD
Amanda Aparecida Flugel, Pablo Teixeira Taras, Maria Luísa Kuhn Stremel, Gustavo Manfroi Medeiros, Mateus Corbacho Perina, Maria Eduarda Teixeira Oliveira, Lavinia Victoria Gouveia Silva
- S26 RS 76**
Prevenção de complicações oculares em cirurgias palpebrais: revisão sistematizada de estratégias para redução de morbidade e otimização dos desfechos cirúrgicos
Bruno Campos Gomes, Priscila Carvalho Moraes, Ana Claudia Teixeira Amaral, Gabriela Leitão Bandeira, Pedro Henrique Portela Guimarães, Matheus de Salvo Castro Alves, Giovanni Gonçalves Pereira, Arthur Augusto Araujo Malta Moreira, Bruno Vaz Saleiro Godinho, Gilberto Henrique Gonçalves Martins, Lavinia Leitão Lima
- S27 RS 77**
Eficácia da higiene palpebral no pré-operatório de blefaroplastia: revisão sistemática
Danielle Guimarães Raickl, Leticia Edwiges Machado Abrahão, Ana Claudia Teixeira Amaral, Lavinia Leitão Lima
- S27 RS 78**
Exposição e extrusão de implantes orbitários na cavidade anoftálmica: revisão sistematizada dos fatores de risco, prevenção e manejo clínico-cirúrgico
Giulia Lot Coscina, Henrique Bosso, Maria Eduarda Gradim, Luiz Felipe Lima Crosatto
- S27 RS 79**
Cavidade anoftálmica seca: revisão sistematizada dos mecanismos fisiopatológicos e critérios diagnósticos
Giulia Lot Coscina, Henrique Bosso, Maria Eduarda Gradim, Luiz Felipe Lima Crosatto
- S28 RS 80**
Complicações oftalmológicas associadas à harmonização facial com preenchedores dérmicos: uma revisão integrativa da literatura
Felipe Barreto Santiago Santana, Iara de Faria Pereira Pereira, Ana Clara Duarte Carvalho Velasquez Velasquez, Isabela Cordeiro Lima do Nascimento Nascimento, Rodrigo Rocha Alves de Carvalho Carvalho, Edgard Diaz de Abreu Abreu
- S28 RS 81**
Impacto da toxina botulínica nos parâmetros da superfície ocular em pacientes com espasmo do músculo orbicular: uma revisão sistemática e metanálise
Karina de Oliveira Caneca, Davi Marçola Veiga, Alexandre Yamada Fujimura Júnior, Laura Goldfarb Cyrino, Daniela Coutinho da Silva, Dillan Cunha Amaral, Ricardo Nogueira Louzada, Gustavo Rosa Gameiro

- S28 RS 82**
Eficácia da atropina em baixa dose no controle da progressão da miopia em crianças: revisão sistemática
 Gianlucca Reusing Penteado, Laura Vargas da Silva, Giulia Reusing Penteado, Isabela Maria Craveiro Silva, Leonardo Leite Valencio, Gianmarco Penteado
- S29 RS 83**
Inteligência artificial na detecção e monitoramento da miopia: uma revisão sistemática
 Ana Lia Guedes, Arthur Sampaio, Isabella Cersósimo Nader Motta, Bernardo Almeida Araujo, Rodolfo Haack
- S29 RS 84**
Prevalência e preditores de comprometimento visual na meningite criptocócica em pacientes imunossuprimidos: uma revisão integrativa
 Tales Gemaque Matos, Regiane Maciel dos Santos Correa, Leticia Scerne Bezerra de Azevedo, Agatha Vitoria Albuquerque Rebelo de Souza, Isabela de Lima Abreu, Ana Luiza Cavalcanti Dória, Clara Teixeira Dias
- S29 RS 85**
Comparação entre trabeculoplastia seletiva a laser e terapia medicamentosa no tratamento do glaucoma primário de ângulo aberto
 Maria Clara Gomides Nunes
- S30 RS 86**
Intoxicação por metanol com acometimento ocular: revisão sistemática
 Valentina Medici Peres, Julia Moreira de Almeida, André Luis Freire Portes
- S30 RS 87**
Meningite bacteriana como complicação de celulite orbitária: desafios diagnósticos e terapêuticos
 Maria Luiza Marques Mendonça Martins, Nicolle Gaia Duarte Cardoso, Luana Jucá Correia de Melo Trindade Henriques Leal, Bruno Nobre Lins Coronado
- S30 RS 88**
Fisiopatologia da uveíte na doença de Behçet: revisão sistemática dos mecanismos imunoinflamatórios
 Luana Lagares Stahlberg, Ana Laura Souza do Altíssimo, Bruno de Barros Massote, Bernardo Fontoura Castro Carvalho
- S31 RS 89**
Ceratopatia de exposição no perioperatório: fatores de risco, mecanismos fisiopatológicos e estratégias preventivas – revisão sistemática
 Gabriel Lopes de Araujo, Haroldo de Lucena Bezerra, Matheus de Souza Rebouças
- S31 RS 90**
Alterações palpebrais associadas às doenças bolhosas autoimunes do tipo pênfigo: revisão sistemática
 Lorrany Caroline Silva Dayrell, Karina Abreu Kfuri Araujo, Henrique Bosso, Rogério Leal
- S31 RS 91**
Ação do ultrassom microfocado no manejo do edema malar: revisão sistemática
 Karina Abreu Kfuri Araújo, Henrique Bosso, Janaina Lucila Brabo, Lorrany Caroline Silva Dayrell
- S32 RS 92**
Abordagens terapêuticas para o tratamento do edema malar após preenchedores faciais: revisão sistemática
 Karina Abreu Kfuri Araújo, Henrique Bosso, Rogério Leal Santos
- S32 RS 93**
Olho vermelho na pediatria: análise dos principais sinais de alerta para condições não conjuntivais
 Eduarda Ferreira, Ana Beatriz Uliana, Antonella Biembengute Cortez, Carolina Gallinea, Júlia Ferreira Pogogelski, Mariana Natali Moro, Maria Eduarda Gomes, Thaís Ribeiro de Lima, Valentina Fernandes Paludo, Mariana Bolzani Bach
- S32 RS 94**
Além da pressão intraocular: o papel da pressão intracraniana na fisiopatologia do glaucoma
 Leticia Dardes Barbosa, Marina Fiumari Matos, Rebeca Fonseca Donato, Maria Claudia Fonseca Teixeira, Juliana Santos da Silva, Camila Ribeiro da Silva, Leticia Libano Fernandes, Isadora Rezende Prado
- S33 RS 95**
Perda visual irreversível após preenchedores faciais: oclusões vasculares e mecanismos fisiopatológicos – revisão integrativa
 Isabella Schneider de Almeida Triana, Nicole Ossipe Senger, Antonio Schneider de Almeida Triana, Camilly Vitória Queiroz Lima, Maria Carolina Fonseca Honaíser, Maria Eduarda Borges Holanda, Thiago Lustosa Ferreira
- S33 RS 96**
Manifestações oculares na síndrome de Gardner: uma revisão integrativa
 Livia Gomes Goering, Rodrigo Rocha Alves de Carvalho, Ana Clara Duarte Carvalho, Isabela Cordeiro Lima do Nascimento, Felipe Barreto Santiago Santana, Edgard Díaz de Abreu
- S33 RS 97**
Estratégias ópticas modernas no controle da progressão da miopia infantojuvenil
 Gabriel Dalves Lauretti Betez, Sofia Liz Gutierrez, Ana Maria Collin, Catherine Arcaro Coghi, Fernanda Oliveira de Gaspari de Gaspi, Maria Alice Mutterle
- S34 RS 98**
Avaliação da cerclagem escleral no tratamento cirúrgico do descolamento de retina: eficácia e complicações pós-operatórias
 Athus Graziani Ápollaro Rego, João Victor de Paula Cunha, Adriano Matheus de Sá Goes, Marcus Vinícius Lima Vieira, Bruno Eduardo da Silva Oliveira

Relato de Caso - Clínico e Cirúrgico

- S35 RC 01**
Maculopatia recorrente por fosseta do disco óptico tratada com a combinação de flap invertido da membrana limitante interna (MLI) e sangue autólogo
 Bruno Campos Gomes, Isabela Ferreira Lima, Davi Tagliate Vidigal de Almeida, Mirene Brandão de Paula, Vitor Hugo Euzébio de Mello, Fernando Junior da Silva Gomes, Livia Ferreira Cruz, Luísa Miranda Rodrigues, Mariana do Amaral Antunes, Heber Oliveira Cardoso Filho, João Gabriel Pimentel de Souza, Rafael Faleiro Ferreira, Leonardo Provetti Cunha
- S35 RC02**
Coriorreinite fúngica: relato de caso
 Gabriela Huang Lopes, Leticia Marques Donda, Rafael Estevão de Angelis
- S36 RC 03**
Escavação de coroide associada a membrana neovascular: um relato de caso
 Izabella Nolasco Malagoli Resende, Fernanda Oliveira Prado de Vasconcelos, Ana Beatriz Sampaio Pinto de Castro, Marina Pithon Costa Souza
- S36 RC 04**
Do sangue à luz: recuperação visual surpreendente após hemorragia subretiniana maciça por macroaneurisma retiniano roto
 Gabriela Nahoum Damasceno, Ana Carolina Canedo, Bruna Kapps Kronenberg, Sean Lui Teixeira
- S36 RC 05**
Descolamento de retina por buraco macular em olho míope extremo (35 mm) tratado cirurgicamente com membrana amniótica: desafios técnicos e dilema após deslocamento tardio do flap
 Isabela de Sousa Bianchini Marins, Ana Paula Bayerl Ramiro, Anita Vargas de Castro, Emilia Vargas de Castro, Guilherme Agrizzi Altoé, Thiago Cabral

- S37 RC 06**
Membrana neovascular sub-retiniana secundária à coriorretinopatia serosa central
Thiago Ribeiro Dantas Saturnino, Yasmin Matos Sammour, Letícia Fernandes Barroso, Anderson Gustavo Teixeira Pinto
- S37 RC 07**
Termoterapia transpupilar potencializada com indocianina verde e aflibercepte no manejo de hemangioma de coróide nasal superior com edema macular: relato de caso
Thiago Ribeiro Dantas Saturnino, Anderson Gustavo Teixeira Pinto, Rodrigo Jorge, Letícia Fernandes Barroso
- S37 RC 08**
Hemorragia macular grave em maculopatia neovascular bilateral com componente polipoidal: contribuição da imagem multimodal para definição terapêutica
Carolina Costa Florencio Nunes, Gabriela Costa Florêncio Nunes, Marina Sacramento de Lucena, Telma Lúcia Tabosa Florêncio, Felipe Silva Teixeira
- S38 RC 09**
Tumor vasoproliferativo da retina associado a edema macular cistóide
Thiago Ribeiro Dantas Saturnino, Yasmin Matos Sammour, Raimundo Nonato de Souza, Letícia Fernandes Barroso, Anderson Gustavo Teixeira Pinto
- S38 RC 10**
Atrofia macular extensa com aparência de pseudodrusas (EMAP): relato de caso de uma entidade rara
Lais Cristina de Souza Pena, Rafaela Marcello Soares, Julia de Paula Vaz Pessanha, Natália Carneiro de Freitas
- S38 RC 11**
Complicação vascular retiniana em paciente com neuromielite óptica: relato de caso
Camila Marianelli, Constanza Santos Jonov, Raquel Borges Mangaraviti
- S39 RC 12**
Baixa visual súbita por macroaneurisma arterial retiniano roto em paciente de perfil epidemiológico atípico: relato de caso
João Victor Ribas de Abreu Borges, Henrique de Rocco Echeverría, Pedro Henrique Lorenz Freitas, Ana Alice Broering Eller, Carlos Augusto Moreira Neto
- S39 RC 13**
Endoftalmite fulminante pós-facoemulsificação de início precoce e evolução grave: relato de caso
Ádria Melissa Silva Campos, Ledayana Claudia Oliveira Cavalcanti, José Cavalcanti Campos Júnior, Bruna Barbosa de Oliveira Macedo, Vanderson Ribeiro Alves, Ivna Peixoto Dutra
- S39 RC 14**
Bilateral persistent parafoveal retinoschisis in a young patient with aniridia and glaucoma
Paloma Carvalho Martins, Marcus Montello, Samara Barroso de Figueiredo, Danielle Vieira Praxedes, Julliene Souza Biasuz
- S40 RC 15**
Uso de suporte capsular em facoemulsificação potencialmente complicada: relato de caso em paciente com coloboma de íris e retina associado à deficiência zonular
Ana Bechara Rossi Cadelas, Diego Rueti Rossi, Antônia Eduarda Solidade Feitosa, Selenia Mendes Brandão, Danilo Bechara Rossi
- S40 RC 16**
Catarata bilateral em “árvore de Natal” em paciente acima de 50 anos: achado raro e implicações clínicas
Henrique Barreto de Oliveira, Jonas Campos Cruz, Giulia Maria Menezes Bessa, Izabella Nolasco Malagoli Resende
- S40 RC 17**
Neuropatia óptica isquêmica anterior não arterítica pós-facoemulsificação em alta hipermetropia com fechamento angular: um desafio diagnóstico multimodal
Débora Duarte Gonçalves, Reinaldo de Oliveira Sieiro Jr, Saulo Lacerda Oliveira Pedrosa
- S41 RC 18**
Catarata morgagniana com absorção cortical progressiva e instabilidade zonular: implicações no planejamento cirúrgico
Constanza Santos Jonov, Camila Marianelli, Raquel Borges Mangaraviti, Lorenzo Santos de Carvalho
- S41 RC 19**
Beyond the cone: reabilitação refrativa funcional com lente fática em ceratocone estável pós-anel intracorneano
Tiago Cesar Pereira Ferreira, Larissa Magalhães Dayrell
- S41 RC 20**
Neoplasia intraepitelial corneal conjuntival simulando ceratite herpética: importância do diagnóstico diferencial em apresentação atípica
Raffaella Slompo Caporino, Gabriela Noda Sakai, Laura Bazzi Longo
- S42 RC 21**
Ceratite fúngica epitelial com acometimento de câmara anterior: relato de apresentação atípica
Iana Costa Pinto Lucas, Maria Clara Alves Alencar, Bernardo Fontoura Castro Carvalho
- S42 RC 22**
Síndrome de Waardenburg – importância do diagnóstico oftalmológico
Henrique Barreto de Oliveira, Giulia Maria Menezes Bessa, Izabella Nolasco Malagoli Resende, Jonas Campos Cruz
- S42 RC 23**
Correção sequencial da alta miopia com troca de anel intraestromal e PRK em córneas com ectasia subclínica
Isabela Ferreira Lima, Bruno Campos Gomes, Luisa Maciel Oliveira, Leonardo Coelho Gontijo
- S43 RC 24**
Úlcera corneana infecciosa refratária com perfuração e melting: transplante tectônico como medida de salvamento ocular em cenário de falha terapêutica
Isabella Schneider de Almeida Triana, João Pedro Berno, Antonio Schneider de Almeida Triana, Vitória Coelho Ribeiro, Nicole Ossipe Senger, Ana Beatriz Caetano Vieira
- S43 RC 25**
Aplanamento corneano induzido por cicatriz após ceratite por Acanthamoeba com melhora refrativa em paciente alto míope: relato de caso
João Izza Neto, Gustavo Henrique de Oliveira Carmo Borges, Lais Moulin Lima Rezende de Castro, Andre Pena Correa Bittencourt, Lara Marques Barreto, Rafael da Silva Vieira
- S43 RC 26**
Dual Strategy: monovisão funcional com lente fática e implante estenopeco contralateral em ceratocone
Tiago Cesar Pereira Ferreira, Larissa Lima Magalhães Dayrell
- S44 RC 27**
Lenticone anterior bilateral como marcador diagnóstico na Síndrome de Alport
Geraldo Benedito Nogueira Neto, Eduardo Henrique Lacoski Santos, Isabele Brandalize Wengerkiewicz, Daphne Juraszek Fischer, Amanda Heloise Lacoski Santos, Adriano Liebl, Alex Treiger Gruppenmacher
- S44 RC 28**
Glaucoma facolítico: importância de um diagnóstico precoce e tratamento eficaz
Emanuelle Azevedo Barroso Pereira, Letícia Leal Ferreira de Souza, Felipe Garcia Moreira

- S44 RC 29**
Quando não é glaucoma: neuropatia óptica compressiva em acromegalia — relato de caso
 Ivna Peixoto Dutra, Beatriz Meirelles Domingues Couto, Yasmin Minatovicz Ferreira Picanço, Adria Melissa Silva Campos, Isabela Oliveira Diniz, Carolina Costa Mello
- S45 RC 30**
Hemangioma cavernoso orbitário em paciente jovem e masculino: relato de caso
 Eduardo Villar Guimarães, Tamires Ribeiro de Paula Vilela, Thalyta Carolina Santos Serra, Flavia Roberts Harrigan Morandi, Erika Marques Demori
- S45 RC 31**
Carcinoma basocelular palpebral: diagnóstico clínico e manejo cirúrgico com reconstrução em tempo único
 Sofia Reinholz Stange, João Victor Fortuna Laranjeira, Thais Candeia de Holanda
- S45 RC 32**
Penfigoide cicatricial ocular: manejo cirúrgico do entrópico cicatricial avançado – um relato de caso
 Luisa Nunes Sabra, Tamires Ribeiro de Paula Vilela, Erika Marques Demori
- S46 RC 33**
Carcinoma basocelular esclerodermiforme palpebral com margem comprometida após ressecção: desafio oncológico e reconstrutivo
 Rafaella Coscarelli Fortes, Marina Gontijo Tuyama, Taciana Bretas Guerra
- S46 RC 34**
Carcinoma basocelular palpebral inicialmente tratado como calázio: desafio diagnóstico e reconstrução em paciente com vetor negativo e scleral show prévio
 Bárbara Estevão Rodrigues Terra, Murilo Alves Rodrigues, Stela Mara Estevão Rodrigues Roque Nunes
- S46 RC 35**
Diagnóstico diferencial de lesão pigmentada da íris: papel da iridociclectomia na elucidação de melanoma uveal versus nevo melanocítico
 Marina Sacramento de Lucena, Carolina Costa Florêncio Nunes, Divar Fernandes Pires Neto, Renata Raysa Almeida Maciel
- S47 RC 36**
Retinoblastoma bilateral: relato de caso
 Cecilia Riguetto Rosvadoski, Bruna Maciel Zappi, Julia Crozatto Cobiانchi
- S47 RC 37**
Carcinoma conjuntival avançado associado à soldagem: sucesso terapêutico com abordagem combinada
 Milena Ribeiro Araujo dos Santos, Clarissa Campolina de Sá Mattosinho, Ana Carolina Coutinho Veiga, Victor Godinho Galina, Maria Vitória Bugallo Toth, Daniel Esteves Cortes Salvio, Julia Reis de Lucena, Carolina Zonis Schechter, João Victor Wutkowsky Almada de Angelis, Igor Barbosa Piredda
- S47 RC 38**
Carcinoma espinocelular conjuntival com extensão corneana: controle local com exérese e crioterapia adjuvante
 Milena Ribeiro Araujo dos Santos, Clarissa Campolina de Sá Mattosinho, Ana Carolina Coutinho Veiga, Victor Godinho Galina, Daniel Esteves Cortes Salvio, Julia Reis de Lucena, Carolina Zonis Schechter, Maria Vitória Bugallo Toth, João Victor Wutkowsky Almada de Angelis, Igor Barbosa Piredda
- S48 RC 39**
Olho único e melanoma de coroide: preservar ou enucleiar?
 Caio Breder Monnerat de Lamos, Ana Carolina Canêdo Domingos de Lima, Sean NG Lui Teixeira, Anna Luisa Breder Tuler, Kariny Dantas de Almeida Raposo, Leticia Leitaو Paura Ferreira, Bruno Soares do Amaral Fernandes, Mariana Sampaio de Oliveira, Bruna Kapps Kronenberg, Váler Doutor Pelegrine, Gabriela Nahoum Damasceno
- S48 RC 40**
Trauma ocular contuso: recuperação visual com vitrectomia e fixação escleral de LIO
 Eduarda Duarte Pereira Natal, Helem Fernanda da Silva, Lucas de Angelis Rubira, Camila Thomé Miranda, Natália Guelth Brogiatto
- S48 RC 41**
Trauma ocular aberto por corpo metálico com acometimento posterior: impacto da abordagem precoce no prognóstico visual – relato de caso
 Lidia Nogueira da Silva, Isabella de Macedo Garcia, Julia Soares Oliveira, José Magalhães Cardoso Neto, Isadora Guimaraes da Rocha, Christian Diego Hernández Camacho, Sebastián Alonso Hernández Camacho
- S49 RC 42**
Perfuração corneana avançada diagnosticada incidentalmente durante avaliação para catarata: relato de caso
 Constanza Santos Jonov, Camila Marianelli, Raquel Borges Mangaraviti, Lorenzo Santos de Carvalho
- S49 RC 43**
Diagnóstico incidental de melanoma de coroide assintomático e tratamento bem-sucedido com braquiterapia: relato de caso
 Henrique Malvar Rios, Clara Malvar Rios, Victor Ferreira Masson
- S49 RC 44**
Maculopatia por tamoxifeno simulando telangiectasia macular tipo 2: correlação multimodal e diagnóstico diferencial
 Isabela Marquez Bernardes, Pedro Hélio Estevam Ribeiro Júnior, Alice Teixeira Cardoso, Maria Fernanda Silva Cury Boaventura, Rafael Erthal Alves Robbs
- S50 RC 45**
Aniridia congênita bilateral com baixa visão desproporcional aos achados estruturais: importância da reabilitação visual precoce
 Thalita Baptistelli Fernandes, Evelise Almeida Viana, Marina Pithon Costa Souza, Bárbara Luísa Costa Andrade, Lilian Moreira de Carvalho, Jenniffer Laura Daltro Monteiro da Silva Loures
- S50 RC 46**
Desafio diagnóstico: isquemia vascular pós-dengue em paciente com suspeita de glaucoma
 Maria Vitória Gaudêncio de Melo Costa, Victoria Almeida Corrêa Gontijo
- S50 RC 47**
Coloboma ocular bilateral com acometimento iriano e retiniano associado a estrabismo sensorial em paciente pediátrica: relato de caso
 Marina Pithon Costa Souza, Luis Henrique Santana Luz, Thalita Baptistelli Fernandes, Luisa Fernandes Ramos, Lilian Moreira de Carvalho, Gabriel Fuly Cateb, Jenniffer Laura Daltro Monteiro da Silva Loures
- S51 RC 48**
Doença de Coats do adulto simulando tumor ocular
 Helena Santos Rocha Von Dannecker, Vagner Loduca Lima, Kevin Jones Bianchet
- S51 RC 49**
Síndrome de Waardenburg: relato de dois casos familiares
 Eduardo Villar Guimarães, Jamil Augusto Carvalho Daher, Tamires Ribeiro de Paula Vilela, Thalyta Carolina Santos Serra, Raul Nunes Galvarro Vianna
- S51 RC 50**
Retinite por citomegalovírus (CMV) com descolamento exsudativo em paciente com neoplasia em tratamento
 Isadora Barros Leles, Nicole Boaventura Amaral, Giovanni Júnio Nogueira Marques, Luciano Regis, Natalia de Fatima Gonçalves Amâncio

- S52 RC 51**
Oclusão da veia central da retina em ambos os olhos após aplicação de preenchedor facial
Thais Candeia de Holanda, Sofia Reinholz Stange, Tiago George Cabral
- S52 RC 52**
Retinitis pigmentosa like syndrome in a presumed case of sympathetic ophthalmic syndrome
Eduardo Villar Guimarães, Vitor Marchon Juliano Albuquerque, Jamil Augusto Carvalho Daher, Tamiões Ribeiro de Paula Vilela, Thalyta Carolina Santos Serra, Elaine Castro Costa Santos, Raul Nunes Galvarro Vianna
- S52 RC 53**
Neurorretinite bilateral por *Bartonella henselae* após arranhadura de gato: relato de caso
Laura Vargas da Silva, Juliana Rodrigues Gibur, Vitoria Dolci Rodrigues Pagan, Camila Sgarioni Bertão, Ghabriela Parmigiani Biz, Laís Burigo Medeiros, Mariá Romanio Bitencourt, Maria Gabriela Lopes, Anna Lúcia Costa Miranda
- S53 RC 54**
Maculopatia atrófica extensa com pseudodrusas associada a variante em BEST1: desafio na correlação clínico-genética
Matheus Cavalcante Muricy, Renata Ferreira Barbosa Sugai, Caio Vinícius Saito Regatieri
- S53 RC 55**
Oclusão vascular retiniana combinada em paciente com mielodisplasia e vasculite sistêmica
Lilian Moreira de Carvalho, Giovanna Vieira Moreira
- S53 RC 56**
Síndrome de Usher tipo II
Lilian Moreira de Carvalho, Giovanna Vieira Moreira
- S54 RC 57**
Importância da ultrassonografia modo B seriada no manejo da hemorragia supracoroidal pós-trabeculectomia: relato de caso
Laura Amaral de Lara Resende, Luisa Fernandes Ramos
- S54 RC 58**
Laser ou observar? Desfechos semelhantes em abordagens distintas da hemorragia pré-macular pós-Valsalva
Gabriela Nahoum Damasceno, Bruna Kapps Kronenberg, Thiago Doutor Pelegrine, Luciana Cunha de Freitas Lima
- S54 RC 59**
Hialoidotomia com Nd:YAG em paciente monocular com hemorragia pré-retiniana volumosa em polo posterior: relato de caso
Henrique Pereira Barbosa, Ian Wagner Paixão, Thiago Doutor Pelegrine, Everton Pereira da Silva
- S55 RC 60**
Retinopatia hipertensiva maligna com papilopatia bilateral, descolamento de retina e atrofia macular: relato de caso em adulto jovem
Bernardo Augusto de Faria Dias, Priscila Fernandes de Faria Dias Souza, Anna Carlinda Arantes de Almeida Braga, Gabriela Freitas Moreira
- S55 RC 61**
Associação entre uso prolongado de penicilina benzatina, atrofia macular extensa com pseudodrusas (EMAP) e reabilitação visual no HCFMUSP: série de casos
Mariana Estanguera Pascholetti, Eridés Alves Santos, Alex Haruo Higashi, Rodrigo Hideharo Sato, Karina Eiko Yamashita, Breno Marchiori Magalhães, Maria Aparecida Onuki Haddad
- S55 RC 62**
Neurorretinite unilateral subaguda difusa em paciente jovem: relato de caso
Letícia Azevedo Salgueiro, Bruno Nobre Lins Coronado, Thamires Fontes Rocha Calado, Diandra Santos Oliveira, Luma Moreira Gomes Xavier, Ynnyla Satva Soares Resende Santa Maria, Antonio de Padua Medeiros de Carvalho Neto
- S56 RC 63**
Hemorragia pré-retiniana macular por retinopatia de Valsalva com tratamento cirúrgico e boa recuperação visual: relato de caso
Maria Isabel de Sampaio Rabello, Fernando Antônio Lomba Martinez, Kevin Andrey Magalhães Ferreira, Amanda Soares do Amaral, Gabriel Mello Machuca, Gustavo Correia
- S56 RC 64**
Hipertensão intracraniana idiopática assintomática diagnosticada ao exame oftalmológico: um relato de caso
Rodrigo Gomes El Hadj, Helena Faria Mucci, Carolina Soares de Sá Mendonça Pinto, Júlia Hocayen Titonelli Ferreira, Laís Bassoli Rosa Machado, Luciane Gomes El Hadj
- S56 RC 65**
Distrofia cone-rod associada a mutação em PROM1: correlação entre achados estruturais, funcionais e genéticos
Matheus Cavalcante Muricy, Lorrana de Souza Azevedo, Márcio Augusto Moraes Alvarez
- S57 RC 66**
Papiledema secundário a estenose de seios venosos durais: análise multimodal e desafios terapêuticos na hipertensão intracraniana idiopática
Gabriela Suss Velho, Isabella Furlan Ribeiro, Ana Carolina Antunes Costa, Michelle Peres Delgado, Evanildo José da Silva
- S57 RC 67**
Desafio do manejo clínico da síndrome de Straatsma na infância: relato de caso
Camila Ferreira Leite Cardoso, Lucas Paolucci de Paiva Silvino, Mariana Cosas Tavares, Luca Ribeiro Cadioli Gorgatti, Jonas Magno de Resende, Antônio Luiz de Deus Filho, Ana Julia Bozi Teodoro, Maria Eduarda Pio de Oliveira Silva, Vivian Passini Guimarães Gomes
- S57 RC 68**
Doença de Coats: um relato de caso
Fernando Junior da Silva Gomides, Silvana Maria Pereira Vianello, Rodrigo Gomes El Hadj, Davi Tagliate Vidigal de Almeida, Maria Clara Schettini da Fonseca Witte, Matheus Máximo Gabriel
- S58 RC 69**
Retinopatia externa oculta zonal aguda (AZOOR) associada a nódulo pulmonar de 8 mm e PPD de 10 mm com estabilização após tratamento para tuberculose ocular
Isabela de Sousa Bianchini Marins, Ana Paula Bayerl Ramiro, Anita Vargas de Castro, Emília Vargas de Castro, Guilherme Agnizzi Altoé, Thiago Cabral
- S58 RC 70**
Preservação visual atípica em buraco macular grau 4 bilateral: relato de caso
Pablo Clovis Serafim Santos Servino, Keirla Marlene Aquino Horbach Servino, Alvaro Antonio Martins, Livia Haikal, Bernardo Luiz Coelho
- S58 RC 71**
Retinotoxicidade presumidamente associada ao óleo de silicone intraocular: correlação estrutura-função com ênfase nos achados eletrofisiológicos (PEV e ERG)
Keirla Marlene Aquino Horbach, Ricardo Reis, Arli Loureiro, Andreia Moura, Vitor Albuquerque, Giovanna P. Sá, Raul N. G. Vianna
- S59 RC 72**
Quebrando o ciclo da cegueira hereditária: reclassificação de retinose pigmentar para Stargardt no planejamento reprodutivo
João Victor Ribas de Abreu Borges, Anna Luiza Valente Souza e Mello

- S59 RC 73**
Hemorragia subcoroideana organizada simulando massa intraocular após hemorragia vítrea em DMRI neovascular
 Ana Paula Bayerl Ramiro, Isabela de Sousa Bianchini Marins, Anita Vargas de Castro, Emília Vargas de Castro, Guilherme Agrizzi Altoé, Julia Polido, Thiago Cabral
- S59 RC 74**
Coriorretinite placóide posterior sífilítica em imunocompetente: relato de caso
 Thalyta Carolina Santos Serra, Jamil Augusto Carvalho Daher, Eduardo Villar Guimarães
- S60 RC 75**
Hamartoma simples congênito do epitélio pigmentado da retina (CSHRPE): relato de caso
 Thalyta Carolina Santos Serra, Jamil Augusto Carvalho Daher, Eduardo Villar Guimarães
- S60 RC 76**
Neovascularização de coroide secundária a estrias angioides em pseudoxantoma elástico: resposta funcional limitada após anti-VEGF – relato de caso
 Daniel Esteves Cortes Salvio, Ana Carolina Coutinho Veiga, Victor Godinho Galina, Milena Ribeiro Araujo, Carolina Zonis Schechter
- S60 RC 77**
Hemorragia sub-retiniana causada por laser recreativo: relato de caso
 Gabryella Tuczynski Carneiro, Mariana Ranucci Cunha, Cristian Pereira Botelho, Bruno D'Andrea Colombini, Paula Bessa Ferreira Carvalho, Helena Iatarola Milagres, Marina Diniz de Brito Ralha, Eduardo Morizot
- S61 RC 78**
Hemorragia retiniana após exercício físico: relato de caso de retinopatia de Valsalva
 Rafaela Marcello Soares, Julia de Paula Vaz Pessanha, Laís Cristina de Souza Pena, Breno Braga Abreu do Nascimento
- S61 RC 79**
Endoftalmite endógena fúngica por disseminação hematogênica após cirurgia bariátrica: um relato de caso
 Pedro Henrique Ferreira de Carvalho, Luiz Henrique Ribeiro Filho, Rodrigo Gomes El Hadj, Silvana Maria Pereira Vianello
- S61 RC 80**
Relato de caso de síndrome de Usher tipo 2: correlação clínico-oftalmológica
 Lorrana de Souza Azevedo, Márcio Augusto Moraes Alvarez, Matheus Cavalcante Muricy, Caio Vinicius Saito Regatieri, Paloma Salles Martinelli, Giovana Kadri Castilho, João Victor Vasconcelos de Brito, Gustavo Alem Mello Ferreira, Givago Silva Souza, Alexandre Antônio Marques Rosa
- S62 RC 81**
Hemorragia submacular densa em paciente com linfoma de grandes células B: policitemia, trombocitose e o desafio etiológico
 Leonardo Araujo Netto, Gabriel Lima Benchimol, Marcus Aurelio D'Oliveira Martuscelli, João Pedro Pinheiro Xavier, Jessica Fontes Medina, Jacqueline Provenzano, Márcio Penha Morterá Rodrigues, Luis Coelho Neto
- S62 RC 82**
Estrias angioides por anemia falciforme: relato de caso
 Luis Coelho da Silva Neto, Ana Caroline Coelho dos Passos, Ramon Souza Barcelos de Souza, Rachel Castrillon Leiva Rolim, Gabriel Potratz Gon, João Pedro Oliveira de Souza, Leonardo Araujo Netto, Tamires Able Carmona, Marcio Penha Morterá Rodrigues
- S62 RC 83**
Maculopatia por laser: relato de caso após exposição doméstica acidental
 Juliana Souza de Deus Neto Almeida, Luise Schawan Soares, Marília Tiemi Hatusuka Marani, Iêda Maria Silva Ribeiro, Julia Beltrami Mastronomico Lui, Renan Ramos Correia, Ricardo Beltrami Mastronomico Lui
- S63 RC 84**
Hipoplasia foveal e nistagmo com acuidade visual preservada: uma associação paradoxal
 Luise Schwan Soares, Juliana Souza de Deus Neto Almeida, Leticia Cardoso Lucena, Marília Tiemi Hatusuka Marani, Renan Ramos Correia, Lucca de Castro Costa, Henrique Beltrami Mastronomico Lui, Ângela Natalia Gonçalves Rabelo, Juliana Sugimoto Krupinsk, Gabriel Henrique Roewer, Murilo Montanha de Oliveira Fagnani, Ricardo Holmo Batista Tuffi, Ricardo Beltrami Mastronomico Lui
- S63 RC 85**
Retinopatia isquêmica pós-trauma contuso com cegueira unilateral e estrabismo sensorial: relato de caso
 Amanda Aparecida Flugel, Pablo Teixeira Taras, Mario Augusto Teixeira Sampaio, Maria Luisa Kuhn Stremel, Mateus Corbacho Perina, Karen Micheletto Angelotti, Leticia Schemberger Schaffranski
- S63 RC 86**
Endoftalmite endógena por Mycobacterium tuberculosis em paciente com peritonite: relato de caso
 Ádria Melissa Silva Campos, Ledayana Claudia Oliveira Cavalcanti, José Cavalcanti Campos Júnior, Leila Diniz Prezotto Lopes Bivar, Lilian Machado Contente Nogueira, Bruna Barbosa de Oliveira Macedo, Vanderson Ribeiro Alves
- S64 RC 87**
Doença de Eales como diagnóstico de exclusão em vasculite retiniana periférica: relato de caso
 José Chaia Santos, Matheus Hermano Caldas, Karina de Oliveira Caneca, Luiz Eduardo Ferreira, Paulo de Tarso Gomes Grilo, Juliana Domingues Domingues Gomes Duarte, Felipe Ferreira Conti
- S64 RC 88**
Comprometimento macular atípico associado a anemia aplástica: relato de caso
 Ádria Melissa Silva Campos, Ledayana Claudia Oliveira Cavalcanti, José Cavalcanti Campos Júnior, Bruna Barbosa de Oliveira Macedo, Vanderson Ribeiro Alves
- S64 RC 89**
Síndrome de Alport: aspectos oftalmológicos em um relato de caso clínico
 Felipe Silva Teixeira, Carolina Costa Florêncio Nunes, Diandra Alcantara Jordao, Diandra Santos Oliveira
- S65 RC 90**
Síndrome de Weill-Marchesani: relato de caso com ectopia lentis, microesferofacia e glaucoma secundário
 Lidia Nogueira da Silva, Isabella de Macedo Garcia, Christian Diego Hernández Camacho, Isadora Guimaraes da Rocha, José Magalhães Cardoso Neto, Sebastián Alonso Hernández Camacho
- S65 RC 91**
Catarata em árvore de Natal: relato de caso
 Luiza Almeida Carneiro Leão, Jéssica Ariane Freitas dos Santos, Jonatan Dantas Neto, Mônica Siqueira Barbosa, Luiz César de Camargo Ferro
- S65 RC 92**
Coloboma de cristalino associado à catarata: desafios no planejamento cirúrgico
 Raquel Borges Mangaraviti, Camila Marianelli, Constanza Santos Jonov
- S66 RC 93**
Quando o raro se esconde: diagnóstico tardio da síndrome de Weill-Marchesani em paciente de 62 anos
 Caio Breder Monnerat de Lemos, Ana Carolina Canêdo Domingues Teixeira, Sean Ng Lui Teixeira, Valter Doutor Pelegrine
- S66 RC 94**
Trauma corneano por picada de marimbondo no interior da Amazônia: relato de caso
 Kerem Roberta Rodrigues dos Santos
- S66 RC 95**
Degeneração marginal de Terrien com progressão documentada por OCT de segmento anterior: relato de caso
 Jonas Campos Cruz, Gabriel Fuly Cateb, Yuri Martins Amorim, Andre Chabot Barroso
- S67 RC 96**
Conjuntivite lenhosa pós-cirurgia ocular: relato de caso e acompanhamento terapêutico em progressão
 Jonas Campos Cruz, Jhonata Freitas Resende, Henrique Barreto de Oliveira, Yuri Martins Amorim

- S67 RC 97**
Cistinose nefropática infantil com deposição cristalina corneana difusa exuberante e fotofobia incapacitante: relato de caso
 Isadora Guimaraes da Rocha, Christian Diego Hernández Camacho, Gustavo Salman Rosa, Marcela Sales de Lucca Rodrigues, Isabella Macedo Garcia, Lidia Nogueira Silva
- S67 RC 98**
Tratamento de úlcera mista por Acanthamoeba e Staphylococcus capitis: do transplante tectônico à reepitelização com insulina tópica
 Andre Chabot Barroso, Gabriela Gonçalves Ribeiro, Rafael Leite de Oliveira, Jonas Campos Cruz
- S68 RC 99**
Reabilitação visual com lente de contato escleral em paciente com sequela de trauma ocular na infância
 Raffaella Slompo Caporino, Cristina de Camargo, Laura Berger Leal, Sallim Mussi Neto
- S68 RC 100**
Conjuntivite gonocócica com progressão fulminante para melting corneano e iminência de perfuração: importância do tratamento sistêmico precoce
 Isabella de Macedo Garcia, Lidia Nogueira da Silva, Jose Magalhães Cardoso Neto, Isadora Guimaraes da Rocha, Ana Isabel Martins Cordeiro Damasceno, Lorena Ferreira Santos, Sebastián Alonso Hernández Camacho
- S68 RC 101**
Ceratite por *Pseudomonas aeruginosa* com melting corneano tardio pós-DMEK, refratária ao transplante tectônico: relato de caso
 Beatriz Lima de Brito, Josué dos Santos Barbosa Junior, Ricardo Martins Oliveira Farah
- S69 RC 102**
Doença de Anderson-Fabry (DAF) diagnosticada em ambulatório geral de oftalmologia: relato de caso
 Gustavo Henrique de Oliveira Carmo Borges, João Izza Neto, Laís Moulin Lima Rezende de Castro, Natália Lourenço de Freitas, Victoria de Oliveira Carmo Borges, Romulo Piloni Parreira
- S69 RC 103**
Distrofia polimórfica posterior da córnea: relato de caso
 Luiza Almeida Carneiro Leão, Jéssica Ariane Freitas dos Santos, Jonatan Dantas Neto, Mônica Siqueira Barbosa, Luiz César de Camargo Ferro
- S69 RC 104**
Ripasudil na prática clínica: avanços no manejo da descompensação corneana em ceratocone
 Júlia Brasil Barbosa, Camila Brasil Barbosa, Caio Esteves Possati, Leonardo Barbosa
- S70 RC 105**
Degeneração marginal de Terrien unilateral circunferencial em mulher de meia-idade: relato de caso
 Julia Tudesco Chamhum Bastilio, Flavia Roberts Harrigan Morandi, Tamiere Ribeiro de Paula Vilela, Eduardo Villar Guimarães, Ana Carolina Vieira
- S70 RC 106**
Ceratite ulcerativa periférica em paciente portador de artrite reumatoide: um relato de caso
 Igor Wajnszok Brasileiro, Lucca Oliveira Gonçalves, João Pedro Oliveira de Souza, Fernando Henrique Flores Teixeira, Cádmo Sílton Andrade Portella Filho, Marina Aguiar Rezende Portella, Caio Magno de Oliveira Porto, Márcio Penha Morterá Rodrigues
- S70 RC 107**
Degeneração subepitelial hipertrófica periférica da córnea: uma entidade rara e frequentemente subdiagnosticada
 Maria Eduarda Ortiz Ferraz de Carvalho, Priscila Silva Pereira Machado, Juliana Gliceria, Michaela Pochaczewsky Koehler, Olivia Feres Varela, Mariana Mello Portella Campos, Luciana Cunha de Freitas Lima, Maria Eduarda Rangel da Silveira Neves, Rodrigo Zajdenweber
- S71 RC 108**
Congenital bilateral sectoral iris heterochromia in an infant: a rare symmetric presentation
 Natieli Castro Yagui, Fernanda Ferreira Bomtempo, Thaís Fernanda Moraes Freitas
- S71 RC 109**
Paralisia combinada de III e VI nervos cranianos por cavernoma de tronco: abordagem cirúrgica e manejo da diplopia – relato de caso
 João Victor Ribas de Abreu Borges, Heloisa Costa Pereira, Bianca Vitoria Mann, Dayane Cristine Issaho Ferenczy
- S71 RC 110**
Integração ensino-serviço na promoção da saúde ocular: triagem visual em escolares no âmbito do Programa Saúde na Escola em Araruama (RJ)
 Rochela Williana Albuquerque Magalhães, Maria Eduarda Godinho, Luciano Carvalho Rapagná, Jenniffer Duarte Alves, Larah Oliveira Hyppolito dos Santos, Raquel Silva Pereira Antunes, Beatriz Soares dos Santos, Patricia Vieira de Abreu, Natan Francisco Gomes, Emanuelle Barros de Souza Cruz
- S72 RC 111**
Paresia pós-traumática do olhar vertical: um relato de caso
 Felipe Silva Teixeira, Diandra Alcantara Jordao, Diandra Santos Oliveira, Daniela de Almeida Lyra Antunes
- S72 RC 112**
Cistos dermóides epibulbares bilaterais com acometimento corneano em paciente com síndrome de Goldenhar
 Camilla Marianelli, Constanza Santos Jonov, Raquel Borges Mangaraviti
- S72 RC 113**
Manifestações oftalmológicas da síndrome de Waardenburg
 Carolina Santos Gondim Nascimento, Anna Luiza Machado Nogueira, Victória Queiroz Abi-Ramia Chimelli, Pamella Christina de Araujo Apecutá, Rafaela Freitas Metelo, Leticia Lutterbach Riker Botelho, Paolo Esteves Rabelo Knopp
- S73 RC 114**
Síndrome de Kearns-Sayre: relato de caso
 João Pedro Oliveira de Souza, Ana Cristina Cartágenes dos Santos, Luis Coelho da Silva Neto, Julia Pereira Alvim, Ramon Barcelos de Souza, Luiz Frederico Regis Pacheco, Igor Wajnszok Brasileiro, Gabriel Potratz Gon, Rachel Castrillon Leiva Rolim, Márcio Penha Morterá Rodrigues
- S73 RC 115**
Síndrome oculoglandular de Parinaud secundária à doença da arranhadura do gato: diagnóstico diferencial de conjuntivite granulomatosa unilateral
 Gustavo de Oliveira João, Alice Beatriz Lin Goulart, Josival Alves de Oliveira Filho, Felipe Vergara Vargas, Natália Costa Silva, Lucas de Oliveira Marques
- S73 RC 116**
Acute macular neuroretinopathy após uso de adrenalina endovenosa: relato de caso
 Ieda Maria Silva Ribeiro, Stefan Tubel, Juliana Souza de Deus Neto Almeida, Caio Vinicius Manchini
- S74 RC 117**
Doença ocular tireoidiana em paciente eutireoideo: relato de caso
 Gabryella Tuczynski Carneiro, Cristian Pereira Botelho, Mariana Ranucci Cunha, Kelvin Teixeira Fernandes, Giulia Rodrigues Meirelles, Barbara Campos Damasceno, Rafaela Fagundes Freitas, Mariana Espírito Santo Santos, Luiz Augusto Morizot
- S74 RC 118**
NOIA-NA em paciente jovem sem fatores de risco: relato de caso com apresentação atípica
 Camila Correia de Alencar, Bruno Rodrigues Salvador, Beatriz Gurgel Barreto Cavalcante, Livia Mourão Braga, Vitória Leticia Mota Araripe Karam, Leiria de Andrade Neto
- S74 RC 119**
Crise aguda de fechamento angular por vítreo após capsulotomia posterior: um relato de caso
 Livia Mourão Braga, Bruno Rodrigues Salvador, Alexis Galeno Matos, Vitória Leticia Mota Araripe Karam, Camila Correia de Alencar, Leiria de Andrade Neto

- S75 RC 120**
Glaucoma maligno refratário pós-facectomia em olho curto (16,32 mm): manejo combinado com vitrectomia e implante valvulado via pars plana
 Bárbara Mussel Santos, Jéssica Gonzaga Lopes, William Tomaz Tannure
- S75 RC 121**
Evisceração ocular como desfecho de glaucoma neovascular em paciente com síndrome de Sturge-Weber
 Maria Fernanda Gonçalves e Ferreira, Isadora Barros Leles, Nicole Boaventura Amaral, Giovanni Junio Nogueira Marques, Luciano Regis
- S75 RC 122**
Disgenesia do segmento anterior e glaucoma secundário: relato de caso compatível com síndrome de Axenfeld-Rieger
 Ana Caroline Coelho dos Passos, Pedro Alves de Almeida Lins, Gabriela Elenor dos Santos Lima, Edyane de Oliveira Silva, Carolina Ferreira Alves, Luis Coelho da Silva Neto
- S76 RC 123**
Síndrome quiasmática por cisto de Rathke: relato de caso
 João Pedro da Gama Nóbrega Rebello, Matheus Manoel Diogo Lins
- S76 RC 124**
Maculopatia hipotônica tardia secundária à trabeculectomia pós-complicação infecciosa
 Rodrigo Zajdenweber, Maria Eduarda Ortiz Ferraz de Carvalho, Maria Eduarda Rangel da Silveira Neves, Leonardo Armond Paiva da Costa
- S76 RC 125**
Desafios diagnósticos na miastenia gravis duplo-soronegativa: quando a clínica ocular se sobrepõe à sorologia
 Ana Luisa de Freitas Peixoto, Selena Mendes Brandão, Thaís Fernanda Moraes Freitas, Pedro Humberto Nomellini Rodrigues, Bernardo Orpheu Silva Vitorino, Débora Guimarães Resende
- S77 RC 126**
Os desafios diagnósticos entre toxicidade medicamentosa e síndrome paraneoplásica em alterações neuro-oftalmológicas em paciente oncológico: um relato de caso
 Maria Helena Santa Rosa Bittencourt Araujo, Maria Tereza Caetano dos Santos, Maurício Valença de Vasconcelos Neto, Bruno Nobre Lins Coronado
- S77 RC 127**
Paralisia do III par craniano como manifestação de cisto aracnoide do terceiro ventrículo: desafio diagnóstico em paciente com múltiplas comorbidades vasculares
 Breno Magalhães Torezani, Gabriel Barbosa Valadão Almeida, Maria Clara Pedrosa Rebello, Winicius Fernando Bebiani Gomes, Taly Ajdelsztajn Hospital Municipal Miguel Couto, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
- S77 RC 128**
Oftalmoplegia dolorosa com suspeita de síndrome de Tolosa-Hunt: relato de caso e desafios diagnósticos
 Pietra Sousa Villetti, Isabela Vuelma Festa, Henrique Steffens de Abreu, João Antonio Boeira Rubin, Mariana Araújo Leite, Luiz Carlos Del Arroyo Tarrago Carvalho
- S78 RC 129**
Neuropatia óptica tóxico-metabólica bilateral após abuso inalatório crônico de solventes voláteis com finalidade de emagrecimento: relato de caso
 Pablo Teixeira Taras, Amanda Aparecida Flügel, Mario Augusto Teixeira Sampaio, Karen Micheletto Angelotti, Amanda Razera, Rafael Victor Mierzwa, Lara Canato Micheletto
- S78 RC 130**
Síndrome oculoglandular de Parinaud por esporotricose com confirmação tardia: relato de caso
 Gabriel Fuly Cateb, Saulo Lacerda Oliveira Pedrosa
- S78 RC 131**
Comprometimento palpebral como manifestação inicial de pênfigo vulgar: implicações oftalmológicas e abordagem multidisciplinar
 Henrique Bosso, Maria Isabel Sampaio Rabello, Isadora Fernanda Lima de Souza, Mariana Lima Yokoyama, Pedro Rizzutti Bellandi, José Byron Vicente Dias Fernandes
- S79 RC 132**
O uso da toxina botulínica tipo A em doença de Basedow-Graves com retração de pálpebra: um relato de caso
 Ana Victoria Ramos Miranda
- S79 RC 133**
Síndrome de blefarofimose-ptose-epicanto inverso tipo II em gêmeas monozigóticas sem histórico familiar e com variabilidade fenotípica: relato de caso
 Vitória Cavalheiro Antunes, Clara e Silva Modesto, Giovanna Dias Braga, Pedro Henrique Oliveira Ribeiro, Débora Mônica Costa Vieira
- S79 RC 134**
Reconstrução palpebral extensa com enxertos tarsoconjuntivais associados a retalhos miocutâneos: série de casos
 Matheus Henrique Pimenta e Silva Alves, Dillan Cunha Amaral, Pedro Lucas Machado Magalhães, Denisse J. Mora-Paez, Sofia Pires Soares de Oliveira, George Luiz Soares de Oliveira, Milton Ruiz Alves, Ricardo Nogueira Louzada
- S80 RC 135**
A importância do diagnóstico precoce e abordagem multidisciplinar no pênfigo ocular: um relato de caso
 Pedro Henrique de Paula, Rodrigo Gomes El Hadj, Aline Mota Freitas Matos, Deborah Furtado Féres Gobetti, Antônio Scafuto Scottton
- S80 RC 136**
Recidiva de CEC periocular em paciente com síndrome de DiGeorge: relato de caso
 João Victor de Paula Cunha, Athus Graziani Apollaro Rego, Stephanie Hidalgo Hidalgo Gisbert
- S80 RC 137**
Apresentação orbitária de linfoma de Burkitt em paciente pediátrico
 Ivna Peixoto Dutra, Bruna Barbosa de Oliveira Macedo, Adria Melissa Silva Campos, Isabela Oliveira Diniz, Nicole Lins Costa, Lisa Mell Machado Russo, Julia Paiva Pinto, Isabela Beatriz Oliveira da Costa
- S81 RC 138**
Sarcoidose orbitária: um caso incomum
 Flavia Roberts Harrigan Morandi, Eduardo Villar Guimarães, Julia Tudesco Chamhum Bastilio, Tamiere Ribeiro de Paula Vilela, Erika Marques Demori
- S81 RC 139**
Tumor marrom com acometimento de paredes orbitárias e complicações oculares: um relato de caso
 Gabriel Barbosa Valadão Almeida, Lara Ferraro Diniz, Breno Magalhães Torezani, Maria Clara Rebello, Winicius Fernando Bebiani Gomes
- S81 RC 140**
Melanoma conjuntival invasivo associado à melanose primária adquirida com acometimento corneconjuntival: relato de caso
 José Chala Santos, Matheus Hermano Caldas, Karina de Oliveira Caneca, Luiz Eduardo Ferreira, Paulo de Tarso Gomes Grilo, Diogo Gonçalves dos Santos Martins, Juliana Domingues Gomes Duarte
- S82 RC 141**
Lesão coroideana em paciente com carcinoma de tireoide: desafio diagnóstico entre lesão benigna e metastase – um relato de caso
 Rafaela Moreira de Oliveira, Eduardo Cury Marinho, Mahala Salem, Richam Gaze Hajar, Rebeca Grangeiro de Carvalho Cabral
- S82 RC 142**
Diplopia de início tardio como apresentação de malformação de Chiari tipo I: relato de caso
 Damião Gomes Sarment Neto, Artur Sabino Florêncio, Ana Raquel Diniz Gonzaga Nóbrega, Anna Rosa Polari de Barros Ximenes, Catarina Castilho Palitot, Heitor Costa Azevedo de Lucena, João Victor Bezerra Massa, Lara Lucena Fernandes Filgueiras, Sofia Clementino Pinto Toscano de França, Thayná Sabrina da Silva Pedro, Aganeide Castilho Palitot

- S82 RC 143**
Lesão selar com compressão do quiasma óptico e comprometimento visual: relato de caso
 Thaís Candeia de Holanda, Sofia Reinholz Stange, Thiago George Cabral
- S83 RC 144**
Necrólise epidérmica tóxica induzida por lamotrigina com acometimento ocular: um relato de caso
 César Lima Brasil, Marcelo Vicente de Andrade Sobrinho, José Guilherme Guimarães Rabelo, Renata Reno Martins, Felipe Sanchez dos Reis, Leandro Moreira Sanches, Rafaela Scalco Ferreira, Victor Faglan Pansani
- S83 RC 145**
Corpo estranho metálico orbitário em contexto de trauma ocular: conduta diagnóstica e terapêutica em emergência
 Maria Isabel de Sampaio Rabello, Fernando Antônio Lomba Martínez, Isadora Fernanda Lima de Souza, Amanda Soares do Amaral, Lucas Augusto Braga Hoffmann, Henrique Bosso
- S83 RC 146**
Mucormicose rinocerebral com acometimento orbitário: emergência oftalmológica de evolução fulminante
 Gabriel Barbosa Valadão Almeida, Taly Ajdelsztajn, Breno Magalhães Torezani, Maria Clara Rebello, Vinicius Fernando Bebianio Gomes
- S84 RC 147**
Fístula carótido-cavernosa traumática: um desafio diagnóstico
 Júlia Brasil Barbosa, Sara Oliveira Maia, Camila Brasil Barbosa, Leonardo Vandestein
- S84 RC 148**
Neurorretinite unilateral subaguda difusa (DUSN): um relato de caso
 Nicole Ossipe Senger, João Pedro Berno Gomes, Antonio Schneider de Almeida Triana, Vitória Coelho Ribeiro, Ana Beatriz Caetano Vieira, Daniela Cristina Schroff Machado
- S84 RC 149**
Papilite bilateral como manifestação de neurosífilis: relato de caso
 Carolina Zonis Schechter, Ana Carolina Coutinho Veiga, Victor Godinho Galina, Daniel Esteves Cortes Salvio, Julia Reis Lucena, Maria Vitoria Bugallo Toth, Raphael Araujo Reis, Milena Ribeiro Araujo dos Santos, João Victor Wutkowsky, Sabrina Zonis Schechter
- S85 RC 150**
Retinocoroidite toxoplásmica adquirida bilateral: relato de caso
 Nina Alexim Miranda Oliveira de Menezes, Camila Brasil Barbosa, Maria Pessoa Bastos Mendonça, Larissa Nascimento Fagundes, Kathelyn Brito Rangel, Cynthia Azeredo Cordeiro
- S85 RC 151**
Tuberculoma de coróide associado à tuberculose pulmonar: um desafio diagnóstico multidisciplinar
 Tereza Guimaraes da Matta Machado, Lucas Paolucci de Paiva Silvino, Inácio Ferreira Goulart, Enzo Engbruch Avancini Silva, Maria Clara de Oliveira Lima, Mariana Cosas Tavares, Jonas Magno de Resende, Antonio Luiz de Deus Filho, Leonardo Barbosa Ribeiro
- S85 RC 152**
Tuberculose ocular e ganglionar em idoso imunocompetente com necessidade de mudança terapêutica por cirrose hepática: um relato de caso
 Livia Gomes Goering, Márcia Valéria Brandão dos Santos Martins
- S86 RC 153**
Avaliação multimodal na tuberculose ocular presumida em paciente com HIV
 Victor Godinho Galina, Ana Luísa Quintella Aleixo, Laura Quintella Aleixo
- S86 RC 154**
Edema macular cistoide bilateral como manifestação inicial de sífilis ocular: diagnóstico diferencial em uveítes intermediárias
 Constanza Santos Jonov, Camila Marianelli, Raquel Borges Mangaraviti, Lorenzo Santos de Carvalho
- S86 RC 155**
Nem todo edema macular pós-facoemulsificação é Irvine-Gass: um diagnóstico inesperado
 Caio Breder Monnerat de Lemos, Ana Carolina Canêdo Domingos Teixeira, Sean Ng Lui Teixeira
- S87 RC 156**
Implante sequencial de anel intraestromal em ceratocone bilateral: importância da avaliação multimodal no planejamento terapêutico – relato de caso
 Athus Graziani Apollaro Rego, Hugo Augusto Cordero de Azevedo, João Victor de Paula Cunha, Ingrid Paola Canto Gomes de Oliveira, Kelly Cristina Costa Guedes Nascimento
- S87 RC 157**
Recidiva ocular isolada de linfomatose cerebri mimetizando uveíte posterior crônica: desafio diagnóstico
 Alice Zenti Vianna, Luiz Felipe de Mello Santin, Monique Santos Castilho, Viviane Mayumi Sakata
- S87 RC 158**
Coexistência de MacTel tipo 2 e membrana epirretiniana bilateral: desafio diagnóstico e decisão cirúrgica
 Gabriel Benchimol, Renato Cavachini Codeço, Pedro Eugenio Mendes Arena Soares, Messias Nonato Pereira de Souza, Bárbara Azeredo Felix, Guilherme Calil Alves Teixeira, André Carvalho de Barros, Giovanna Provenzano, Jacqueline Provenzano
- S88 RC 159**
Osteoma de coróide em longo prazo: retinografia como ferramenta de vigilância estrutural ao longo de 22 anos
 Gabriel Benchimol, Letizia Di Mango Feitoza dos Santos, André Carvalho de Barros, Giovana Provenzano, Jacqueline Provenzano
- S88 RC 160**
Síndrome de Sturge-Weber com acometimento em V1: correlação clínico-estrutural e reabilitação estética em caso com perda visual irreversível
 Thalita Baptistelli Fernandes, Marina Pithon Costa Souza, Evelise Almeida Viana, Jennifer Laura Daltro Monteiro da Silva Loures, Izabela Fernandes Godinho
- S88 RC 161**
Subretinal fluid in Best disease: a diagnostic pitfall mimicking neovascularization with direct therapeutic implications
 Rafaela Coscarelli Fortes, Lucas Assis Costa, Érika Pacheco Magalhães Diniz
- S89 RC 162**
Coriorretinopatia serosa central crônica com evolução atípica em paciente jovem secundário a estenose de seio venoso transversal unilateral
 João Gabriel de Oliveira Mendes da Rocha, Renato Cabral Pentagna, Vanessa de Andrade Lima, Vinicius de Oliveira Silva, Yasser Mathews Nadaf Canno, Marcus Montello França

Estudo Epidemiológico

- S90 EP 01**
Análise da evolução da terapia Anti-VEGF no Sistema Único de Saúde: tendências de produção e impacto econômico por região no Brasil (2019–2025)
 Natieli Castro Yagui, Fernanda Ferreira Bomtempo
- S90 EP 02**
Disparidades regionais na realização de exames de fundo de olho no Brasil
 Mirella Portella Serafini, Marina Melo Aragão, Felipe Freiria Luiz, Milena Karla da Silva Vasconcelos, Diogo Moneta Duarte Arraes, Mariana Araújo Honorato, Breno Cipriano Bermond, Maria Cecília de Aguiar Remigio

- S91 EP 03**
Disparidades regionais no rastreio e tratamento da retinopatia da prematuridade no Brasil: análise de dados reais do SUS (2019–2023)
 Laura Martins dos Santos Vasconcelos, Júlio César Leão
- S91 EP 04**
Tendência temporal de terapias para retinopatia diabética no SUS em Goiás (2015–2025)
 Laura Martins dos Santos Vasconcelos, Maria Clara Vieira de Pádua, Ana Júlia Soares Leão, Júlio César Leão
- S91 EP 05**
Desafios logísticos e perfil epidemiológico do tratamento de descolamento de retina no Sudeste brasileiro: uma análise de 18.412 casos (2025)
 Yago Junqueira de Lacerda Jardim, Antonia Eduarda Solidade Feitosa, Ana Paula Fernandes
- S92 EP 06**
Impacto da Expansão da Atenção Primária e da Pandemia de COVID-19 nas Internações por Retinopatia Diabética no Brasil 2010–2024
 Michaela Pochaczewsky Koehler, Piettra Salzano Wladimirski, Rafaela Ottaviani, Jaqueline Elizabete Beirith, Claudia Regina Stipp Obrist, Caroline Lopes de Oliveira, Daniel Alfredo Obrist Duarte, Livia Tognietti Vilhena Pereira
- S92 EP 07**
Análise do Perfil Epidemiológico e dos Custos por Cegueira e Visão Subnormal associado ao Estrabismo no Brasil (2016–2026)
 Vitória Letícia Mota Araripe Karam, Livia Mourão Braga, Camila Correia de Alencar, Thiago Carvalho Barros de Oliveira, Leiria de Andrade Neto
- S92 EP 08**
Desigualdades regionais na oferta de cirurgia de catarata pelo SUS em Minas Gerais: uma análise do vazio assistencial via DATASUS (2020–2025)
 Bernardo Augusto de Faria Dias, Anna Carlinda Arantes de Almeida Braga, Letícia Alves Oliveira do Carmo
- S93 EP 09**
Perfil dos Transplantes de Córnea no Estado do Pará entre os anos de 2024 e 2025
 Ana Caroline Lopes Miléo, Matheus Sousa Aguiar, Maria Eduarda Rocha Pinheiro, Raina Cristina Ferreira Bezerra, Maria Eduarda dos Santos Monteiro, Thais Sena Nogueira Guimarães, Luis Gustavo de Oliveira Costa, Crisithian Buzzi Camargo Cordeiro, Maria Rita da Silva Costa, Beatriz de Oliveira Pereira, Bernardo Barbosa Penalber
- S93 EP 10**
Análise epidemiológica da cirurgia de estrabismo na região Sul do Brasil: dados de 2015 a 2025
 Luíze Paz Bortolon, Giovana Guazelli, Lara Ardenghi Nogueira
- S93 EP 11**
Tratamento clínico de intercorrências oftalmológicas de origem infecciosa no Brasil: uma análise epidemiológica entre os anos de 2020–2025
 Arthur Sampaio, Isabella Cersósimo Nader Mota, Ana Lia Guedes, Bernardo Almeida Araujo, Rodolfo Haack
- S94 EP 12**
Análise epidemiológica das internações por diabetes mellitus e descolamentos de retina em adultos negros no Brasil nos últimos 10 anos
 Camila Correia de Alencar, Livia Mourão Braga, Vitória Letícia Mota Araripe Karam, Thiago Carvalho Barros de Oliveira, Leiria de Andrade Neto
- S94 EP 13**
Perfil epidemiológico das internações por patologias oftalmológicas durante a primeira infância no Brasil nos últimos cinco anos
 Isadora Parra de Souza, Valentina Vicente Antunes, Isabela Oliveira Diniz, Eduarda Metz, Luana Estrela Franco Maciel, Luiz Felipe Carvalho Silva, Nina Vianna Lobato Campos, Nelson Felipe de Souza Júnior
- S94 EP 14**
Perfil epidemiológico de malformações congênitas oculares em nascidos vivos no Brasil: uma análise entre 2014 e 2024
 Livia Mourão Braga, Vitória Letícia Mota Araripe Karam, Camila Correia de Alencar, Thiago Carvalho Barros de Oliveira, Leiria de Andrade Neto
- S95 EP 15**
Acesso à cirurgia oftalmológica de alta complexidade no SUS: análise regional pelo Índice de Equidade Cirúrgica Oftalmológica, 2022–2024
 Anderson Thiago Nobre de Camargo, Claudia Regina Stipp Obrist, Livia Tognietti Vilhena Pereira, Daniel Alfredo Obrist Duarte, Caroline Lopes de Oliveira, Emily dos Santos Dantas, Jaqueline Elizabete Beirith, Piettra Salzano Wladimirski, Rafaela Ottaviani
- S95 EP 16**
Perfil epidemiológico de internações por glaucoma em Pernambuco entre 2021 a 2025
 Bruna Queiroz Mello Aboim, Wyllyane Rayana Chaves Carvalho
- S95 EP 17**
Perfil epidemiológico e disparidades regionais nas internações por glaucoma no Brasil: uma análise decenal no SUS
 Maria Eduarda Ribeiro Romero, Alex Ribeiro Romero, Rosa Maria Elias
- S96 EP 18**
Internações por glaucoma no Brasil: tendências temporais e desigualdades regionais (2018–2024)
 Sabrina dos Santos, Amanda Satomi Kimura Minami, Alessandra Oliveira Garcia, Clécio André Alves da Silva Maia
- S96 EP 19**
Impacto do envelhecimento populacional e desigualdades regionais na realização de blefaroplastias funcionais pelo SUS: uma análise da tendência temporal (2015–2025)
 Natiéli Castro Yaguú, Fernanda Ferreira Bortempo
- S96 EP 20**
Perfil epidemiológico das neoplasias malignas de olhos e anexos na região Norte: análise de 10 anos
 Nicole Lins Costa, Isabela Oliveira Diniz, Lisa Mell Machado Russo, Ivna Peixoto Dutra, Lourenço Torres Garrido
- S97 EP 21**
Neoplasias oculares: análise das internações e da mortalidade no Nordeste do Brasil, 2015–2025
 Mirella Portella Serafini, Felipe Freiria Luiz, Marina Melo Aragão, Milena Karla da Silva Vasconcelos, Diogo Monetária Duarte Arraes, Mariana Araújo Honorato, Breno Cipriano Bermond, Maria Cecília de Aguiar Remigio
- S97 EP 22**
Biópsias de olho e anexos: tendência temporal e distribuição regional dos procedimentos no Brasil entre 2016 e 2025
 Ana Carolina Maciel da Silva, Manuela Oliveira e Ferreira, Walney Henrique Silveira Campos, Felipe Marzullo Cabral
- S97 EP 23**
Cirurgias para correção de entrópico e ectrópico no Sul do Brasil: protagonismo de Santa Catarina na plástica ocular (2021–2025)
 Mariana Estanguera Paschoaletti, Mateus Thomaz Ferreira Cintra, Pedro Henrique Santana Moreira, Henrique Bosso

- S98 EP 24**
Análise do perfil de mortalidade por neoplasias malignas de olhos e anexos associadas ao HIV no Brasil (2016–2026)
 Vitória Letícia Mota Araripe Karam, Livia Mourão Braga, Camila Correia de Alencar, Thiago Carvalho Barros de Oliveira, Leiria de Andrade Neto
- S98 EP 25**
Perfil epidemiológico e tendência temporal das internações por traumatismo ocular de urgência no SUS no Brasil (2015–2024)
 Gustavo Munhoz Saliba, Ana Clara Pirovani Dias, Ana Julia Santilho Rossiter, Breno Vimercati Ferreira, Daniel da Costa Pereira, Elena Pizzani Palhares, Isadora dos Santos Ribeiro, Bruno de Freitas Valbon
- S98 EP 26**
Panfotocoagulação a laser da retina no estado do Rio de Janeiro: uma análise de 2024 a 2026
 Sofia Saffioti Troitino, Vida Castella Freire Alves Garrido, Ana Lia Guedes, Luiza Ataíde Montenegro, Gabriela de Carvalho Winter Galvão, Gisele Barcellos Raposo da Silva, Rodolfo Haack

Temas Livres – Pesquisas originais

Apresentação em pôster

- S99 TL 01**
Triagem de retinopatia diabética com retinógrafo portátil no projeto “De Olhos para o Futuro”: estudo retrospectivo
 Giovana Castro dos Santos, Wagner Loduca Lima, Beatriz Turrini Garcia, Ana Clara Rulli Silveira, Isabella Gonçalves Ferreira, Mariane Yurie Higa, Giovanna Segalla Pizarro, Sofia Simoni Ilinsky
- S99 TL 02**
Uso de estatinas e risco de doenças oftalmológicas em hiperlipidemia mista: estudo multicêntrico em mundo real
 Pedro Lucas Machado Magalhães, Dillan Cunha Amaral, Leonardo Dicosmo, Karina de Oliveira Caneca, Matheus Mariano Araújo de Castro, Diogo Haddad Santos, Ricardo Nogueira Louzada
- S100 TL 03**
Análise da retina multimodal em neoplasias mieloproliferativas Philadelphia negativa
 Romulo Piloni Parreira, Melaine Stefane Barbosa, Lais Lauria Neves, Hernani Lopes Santana, João Marcos Ranyere da Silva Rodrigues, Renato Sampaio Tavares, David Leonardo Cruvinel Isaac, Marcos Pereira de Ávila
- S100 TL 04**
O uso de machine learning na detecção de retinopatia diabética a partir de bancos de dados de exames de fundo de olho e sua aplicação como método de rastreamento populacional
 Mariana Paes Leme Cardoso da Silva, Wagner Loduca Lima
- S100 TL 05**
Preditores clínicos, rastreamento com inteligência artificial e lacunas de conhecimento na retinopatia diabética em um programa público no Espírito Santo
 Isabela de Sousa Bianchini Marins, Ana Paula Bayerl Ramiro, Anita Vargas de Castro, Emília Vargas de Castro, Guilherme Agrizzi Altoé, Thiago Cabral
- S101 TL 06**
Short and long-term stroke risk after central retinal artery occlusion: a real-world cohort study
 Levi Leal Silva, Filipi Fim Andreão, Dillan Cunha Amaral, Mário Luiz Monteiro, Milton Ruiz Alves, Diogo Haddad Santos, Ricardo Nogueira Louzada
- S101 TL 07**
Avaliação da doença do olho seco e dos fatores de risco em estudantes de medicina da Universidade Iguazu
 Caroline Amorim Merçon Vieira, Adalgiza Mafra Moreno, Paulo Henrique de Moura, Keller Henry Pena de Azevedo, Antoine D'almeida Pinto dos Santos, Michel Bezerra Pontes, Marília Salete Tavares
- S101 TL 08**
Mudança nas indicações de transplante de córnea no Hospital Universitário Pedro Ernesto – UERJ
 Kayro Breder Catta Preta Leal, Julia Vaz, Albert Santos, Lucas M. Vianna, Rodrigo C. Ramos, Luiz F. Régis-Pacheco
- S102 TL 09**
Plicatura dos retos laterais no sagging eye syndrome: abordagem reversível para correção de estrabismo adquirido em idosos
 Gabriela Freitas Moreira, Anna Carlinda Arantes de Almeida Braga, Isadora Guimarães da Rocha, Bernardo Augusto de Faria Dias, Mariana Prates Starling Pereira, Luiza Carnevale Veloso
- S102 TL 10**
Rastreamento oftalmológico infantil em ação extensionista: experiência do projeto
 Ana Paula Bayerl Ramiro, Isabela de Sousa Bianchini Marins, Anita Vargas de Castro, Emília Vargas de Castro, Guilherme Agrizzi Altoé, João Oliveira Sampaio, Brunella Pavan, Julia Polido, Thiago Cabral
- S102 TL 11**
Desempenho do GPT-4 Vision no Diagnóstico de Doenças Externas Oculares em Fotografias de Smartphone
 Guilherme de Almeida Fahel Chueiri, Rafaela Dias de Araújo da Silva, Augusto Legnani Neto
- S103 TL 12**
Resultados clínicos de 1 ano do iStent infinite® versus iStent inject® no glaucoma de ângulo aberto
 Daniela Marcelo Gravina, Daniel Augusto Guedes Moraes, Ricardo Augusto Paletta Guedes, Vanessa Maria Paletta Guedes, Alfredo Chaoubah
- S103 TL 13**
Resultados longitudinais comparativos de mundo real do iStent inject® versus iStent inject® W no glaucoma de ângulo aberto
 Daniel Augusto Guedes Moraes, Ricardo Augusto Paletta Guedes, Daniela Marcelo Gravina, Laura Assis de Castro Paletta, Vanessa Maria Paletta Guedes, Alfredo Chaoubah
- S103 TL 14**
Resultados clínicos de mundo real em 3 anos da Trabeculoplastia Seletiva a Laser (SLT) como alternativa aos colírios no glaucoma de ângulo aberto
 Laura Assis de Castro Paletta Martins, Ricardo Augusto Paletta Guedes, Vanessa Maria Paletta Guedes, Daniel Augusto Guedes Moraes, Daniela Marcelo Gravina
- S104 TL 15**
Detecção automatizada de escavação do disco óptico com inteligência artificial: série de casos
 Luciana Barbosa Fabiano da Silva, André Luiz Land Cruz, Mayumi Duarte Wakimoto, Ana Luiza Biancardi Barreto, Valdílea Gonçalves Veloso dos Santos
- S104 TL 16**
Implante de Preserflo® para tratamento de glaucoma primário de ângulo aberto: resultados de 6 meses
 Breno Braga Abreu do Nascimento, Gabriela da Rocha e Silva Santos, Ricardo Augusto Paletta Guedes, Maria Vitória Oliveira Moura Brasil
- S104 TL 17**
Sistema inteligente preditivo para detecção precoce e estratificação de risco de lesões no nervo óptico em pacientes com glaucoma utilizando inteligência artificial
 Rafael da Silva Clemente, Mariana Minante Khalil, Vitor Soares Lazzarini, Maiza Alves Pessoa, Felipe Marzullo Cabral

S105 TL 18

Associação da oftalmopatia de Graves com o perfil laboratorial e estratégias terapêuticas em pacientes com hipertireoidismo: coorte retrospectiva pareada por escore de propensão

Levi Leal Silva, Dillan Cunha Amaral, Lidia Cheidde, Pedro Lucas Magalhães, Mário Luiz Monteiro, Milton Ruiz Alves, Diogo Haddad Santos, Ricardo Nogueira Louzada

S105 TL 19

Aplicação de luz intensa pulsada e laser não ablativo periocular: benefícios estéticos e funcionais para a superfície ocular

Rodrigo Queiroz Galvão Padua, Dillan Cunha Amaral, Pedro Lucas Machado Magalhães, Laura Pires Soares de Oliveira, George Luiz Soares de Oliveira, Milton Ruiz Alves, Ricardo Nogueira Louzada

S105 TL 20

Avaliação da qualidade de vida e satisfação de pacientes com blefaroespasma e hemiespasma facial tratados com toxina botulínica: estudo retrospectivo

Kevin Jones Blanchet, Leticia Leitão Ventura, Brenda Alcântara Vieira Pasini, Guilherme Araújo de Abreu, Amanda Teixeira de Oliveira

S106 TL 21

Influência entre dados da biometria ocular na estabilidade da refração em pacientes com pré-miopia

Celso Marcelo da Cunha, Jessica Teixeira Cunha, Vinicius Dal Ponte Carvalho, Matheus Bitencourt Novaes, Gabriel Dallarmi Thomé

Temas Livres - Pesquisas Originais

Apresentação Oral

S107 AO 01

Amor em forma de rastreio: fotografando olhares – projeto de extensão

Luísa Carolina de Freitas Lara Isaac, Bernardo Fontoura Castro Carvalho, Gabriela Pacheco de Alcântara, Ana Julia Santos Gonçalves

S107 AO 02

Retinopatias em pacientes com HIV detectadas por inteligência artificial: série de casos

Luciana Barbosa Fabiano da Silva, André Luiz Land Curi, Mayumi Duarte Wakimoto, Ana Luiza Biancardi Barreto, Valdílea Gonçalves Veloso dos Santos

S108 AO 03

Prevalência de erros refrativos e alterações na estereopsia em estudantes de medicina: um estudo transversal

Leonardo Araújo Netto, Luciana de Cunha Freitas Lima, Lara Antunes Vieira, Maria Eduarda Negreiro e Silva, Clara Dias Ferreira Chafic Haddad, Ana Luiza Crispino de Menezes, Maria Eduarda Hardman Knaesel, Ana Laura Martini de Siqueira Antunes

S108 AO 04

Tempo é Visão: a análise dos desfechos de pacientes com descolamento de retina em um serviço de referência em urgência oftalmológica

Sofia de Lamatta Barbosa, Tatiana Federici Nicácio, Mario Lafaiete Mota Mazzoni, Bruno Lovaglio Cançado Trindade

S108 AO 05

Isotretinoína e complicações da superfície ocular na acne: um estudo pareado por escore de propensão utilizando a base TriNetX

Karina de Oliveira Caneca, Pedro Lucas M. Magalhães, Dillan Cunha Amaral, Raiza Jacometti, Diogo Haddad Santos, Jaime Guedes, Ricardo Nogueira Louzada

S109 AO 06

O uso de machine learning na detecção de glaucoma a partir de banco de dados de exames de fundo de olho para screening populacional

Mariana Paes Leme Cardoso da Silva, Vagner Loduca Lima

S109 AO 07

Epidemiologia miópica infantil em hospital SUS e correlação com fatores ambientais: estudo transversal

Gabriela Freitas Moreira, Isadora Guimarães da Rocha, Larissa Grazielle Barbosa Miranda, Sofia Ferreira Pena Quadros, Thayná Maia Alves, Luis Henrique Santana Luz, Alessandra Juliana de Carvalho, Mariana Prates Starling

S109 AO 08

Perfil epidemiológico e distribuição etiológica das uveítes em ambulatório especializado: análise retrospectiva

Gabriel Fuly Cateb, Débora Duarte Gonçalves, Jonas Campos Cruz, Marina Pithon Costa Souza

S110 AO 09

Perfil oftalmológico e epidemiológico de pacientes brasileiros com neoplasias mieloproliferativas Philadelphia negativa

Romulo Piloni Parreira, Melaine Stefane Barbosa, Lais Lauria Neves, Hernani Lopes Santana, João Marcos Ranyere da Silva Rodrigues, Renato Sampaio Tavares, David Leonardo Cruvinel Isaac, Marcos Pereira de Ávila

APRESENTAÇÃO

A Revista Brasileira de Oftalmologia (RBO), publicação oficial da Sociedade Brasileira de Oftalmologia (SBO), fundada em 1942, orgulha-se de trazer para a comunidade oftalmológica os resumos dos trabalhos aprovados para apresentação como tema livre ou pôster no 88º Congresso da Sociedade Brasileira de Oftalmologia, realizado no Rio de Janeiro, de 2 a 4 de Julho de 2026.

O Congresso recebeu um enorme número de submissões, e os trabalhos aprovados comprovam o alto nível da pesquisa científica brasileira. Aproveitamos para parabenizar todos os autores dos estudos aprovados, bem como a Comissão de Temas Livres do Congresso, liderada pelo Prof. Dr. André Luiz Freire Portes, responsável pela leitura e seleção dos trabalhos.

O leitor terá a oportunidade de verificar, no presente suplemento da RBO, os resumos dos trabalhos que permeiam todas as áreas da pesquisa oftalmológica. O resultado foi uma coletânea rica, atual e com conteúdo abrangente, oriunda das diferentes partes do nosso imenso Brasil, mostrando a força e a pujança da pesquisa científica brasileira.

Esperamos que a RBO possa continuar contribuindo para a difusão do conhecimento de qualidade para a comunidade oftalmológica brasileira e mundial.

Prof. Dr. Ricardo Augusto Paletta Guedes

Editor-Chefe da Revista Brasileira de Oftalmologia

RELAÇÃO DE TRABALHOS PREMIADOS

O Congresso registrou o maior volume de trabalhos científicos de sua história, totalizando 536 submissões, mantendo a tendência de crescimento observada nos últimos anos e consolidando-se como um evento de destaque e liderança nesse segmento. A disponibilização dos trabalhos após o congresso permanece assegurada, sendo publicada como resumos nos Anais do Congresso da SBO, sob responsabilidade da Revista Brasileira de Oftalmologia (suplemento), pelo segundo ano consecutivo.

A seleção dos trabalhos foi conduzida pela comissão científica designada para o evento, composta exclusivamente por professores doutores vinculados a diferentes Serviços de Oftalmologia. Para a avaliação dos trabalhos, adotou-se o processo de revisão por pares. Adicionalmente, aplicou-se um filtro específico para trabalhos com temas coincidentes, especialmente revisões sistemáticas e estudos epidemiológicos, realizando-se uma análise complementar para identificar contribuições distintas que justificassem ou não sua aceitação.

Resultados da avaliação científica:

- Total de trabalhos submetidos: 536
- Rejeitados: 220 (41%)
- Aceitos: 316 (59%)
- Selecionados para apresentação oral: 9 (1,7%)
- Selecionados para pôster eletrônico: 307 (57,3%)

Os três melhores trabalhos científicos, bem como o melhor tema livre, o melhor pôster e o melhor trabalho desenvolvido por acadêmico de medicina, foram escolhidos pela mesma comissão. A seleção seguiu critérios consensuais de qualidade, incluindo rigor metodológico, originalidade e impacto potencial na população.

1. PRÊMIO MELHOR TEMA LIVRE (APRESENTAÇÃO ORAL)

CÓDIGO DO TRABALHO: AO 01

Amor em forma de rastreo: fotografando olhares – projeto de extensão

Luísa Carolina de Freitas Lara Isaac, Bernardo Fontoura Castro Carvalho, Gabriela Pacheco de Alcântara, Ana Julia Santos Gonçalves

Centro Oftalmológico de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

2. PRÊMIO MELHOR POSTER

CÓDIGO DO TRABALHO: TL 21

Influência entre dados da biometria ocular na estabilidade da refração em pacientes com pré-miopia

Celso Marcelo da Cunha, Jessica Teixeira Cunha, Vinicius Dal Ponte Carvalho, Matheus Bitencourt Novaes, Gabriel Dallarmi Thomé

Oftalmocenter Santa Rosa, Cuiaba, MT, Brasil.

3. PRÊMIO MELHOR TRABALHO GRADUAÇÃO (ACADÊMICO DE MEDICINA)

CÓDIGO DO TRABALHO: AO 06

O uso de machine learning na detecção de glaucoma a partir de banco de dados de exames de fundo de olho para screening populacional

Mariana Paes Leme Cardoso da Silva, Vagner Loduca Lima

Centro Universitario FMABC, Sao Paulo, SP, Brasil.

Prof. Dr. André Luiz Freire Portes

Comissão de Trabalhos Científicos - SBO 2026

RS 01

Aplicações da Inteligência Artificial na detecção precoce e monitoramento da progressão do glaucoma: avanços, limitações e perspectivas clínicas

Henrique Malvar Rios, Clara Malvar Rios, Victor Ferreira Masson

Faculdade de Minas BH, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: O glaucoma é uma neuropatia óptica progressiva e principal causa de cegueira irreversível, sendo frequentemente assintomático em fases iniciais. O diagnóstico e o monitoramento dependem da análise combinada de exames estruturais e funcionais, como OCT do nervo óptico e campo visual, que exigem interpretação especializada e estão sujeitos à variabilidade do observador. A crescente carga de doenças associadas ao envelhecimento populacional torna ainda mais desafiador garantir triagem oportuna e acompanhamento adequado em larga escala. Nesse contexto, a inteligência artificial (IA) tem sido explorada como ferramenta auxiliar para detecção precoce, padronização de análises e apoio à decisão clínica. Este estudo revisou sistematicamente as evidências atuais sobre o papel da IA no diagnóstico e manejo do glaucoma.

Metodologia: Em consonância com as diretrizes PRISMA, conduziu-se uma revisão sistemática da literatura a partir das bases PubMed/MEDLINE, Embase, Scopus e Web of Science, utilizando a combinação dos termos "artificial intelligence", "machine learning", "deep learning", "glaucoma", "optic nerve OCT", "visual field" e "retinal imaging" por meio de operadores booleanos AND/OR. A busca priorizou estudos observacionais e validações diagnósticas que aplicassem algoritmos de IA à identificação precoce do glaucoma ou à análise de sua progressão ao longo dos últimos 10 anos, sendo descartados relatos de caso isolados, investigações puramente experimentais e trabalhos sem métricas quantitativas de desempenho (sensibilidade, especificidade, acurácia ou AUC). A elegibilidade dos artigos foi definida por triagem inicial de títulos e resumos, seguida de leitura completa dos estudos selecionados, com posterior síntese qualitativa dos resultados e apreciação descritiva da robustez metodológica, considerando risco de viés, tamanho amostral e potencial de generalização clínica.

Conclusão: As evidências desta revisão indicam que a inteligência artificial tem se consolidado como ferramenta promissora no apoio ao diagnóstico e ao monitoramento do glaucoma, especialmente na análise de OCT do nervo óptico e campo visual e na priorização de pacientes de maior risco. Embora os algoritmos apresentem desempenho consistente em diferentes cenários clínicos, sua incorporação ampla ainda depende de validação externa em populações diversas, padronização de protocolos e integração responsável aos fluxos assistenciais. Assim, a IA deve ser compreendida como um instrumento complementar à avaliação oftalmológica, com potencial para favorecer detecção mais precoce, otimização de recursos e melhores desfechos para o paciente glaucomatoso.

RS 02

Novas terapias para degeneração macular relacionada à idade: foco nos inibidores do complemento

Isabella Motta Melo, Caio Souza Rangel, Louise Lemos Almeida, Marcela Feitosa Tenório

Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

Introdução: A degeneração macular relacionada à idade (DMRI) constitui uma das principais causas de perda visual irreversível em idosos, sendo caracterizada por processos inflamatórios crônicos e ativação persistente do sistema complemento, que contribuem para dano progressivo das células retinianas. Evidências genéticas e moleculares reforçam o papel da disfunção da via do complemento na fisiopatologia da doença. Diante das limitações das terapias convencionais, especialmente na forma atrófica, novas abordagens terapêuticas têm sido desenvolvidas com foco na modulação dessa via inflamatória, destacando-se os inibidores do complemento como estratégia promissora.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, com buscas realizadas nas bases PubMed e BVS em abril de 2026. Foram considerados estudos recentes que abordassem o uso de inibidores do complemento no tratamento da DMRI, incluindo ensaios clínicos e revisões sistemáticas. Utilizaram-se os descritores: "age-related macular degeneration" AND "complement inhibitors" AND "complement system".

Conclusão: Estudos recentes demonstram que a inibição do sistema complemento representa abordagem inovadora no tratamento da DMRI, especialmente na atrofia geográfica. Ensaios clínicos evidenciam que fármacos direcionados a componentes como C3 e C5 são capazes de reduzir a progressão das lesões atróficas, embora apresentem impacto limitado na melhora da acuidade visual. Entretanto, observou-se aumento do risco de desenvolvimento de neovascularização em parte dos pacientes tratados, com incidência variando entre 1,1% e 13%. Ademais, persistem desafios relacionados à necessidade de aplicações intravítreas repetidas e à definição dos pacientes que mais se beneficiam dessas terapias. Dessa forma, embora os inibidores do complemento representem avanço significativo no manejo da DMRI, sua consolidação na prática clínica depende de evidências adicionais que confirmem segurança e eficácia em longo prazo.

RS 03

Monitoramento domiciliar versus acompanhamento convencional para detecção precoce da conversão para DMRI neovascular em pacientes com DMRI seca de alto risco: uma revisão sistemática

Marina Araújo Leite, Diogo Donadel, Giovanni Furlan Diaz Del Castillo, Luis Ricardo Del Arroyo Tarrago

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

Introdução: A degeneração macular relacionada à idade (DMRI) é a principal causa de cegueira em idosos nos países desenvolvidos. A conversão da DMRI seca para a forma neovascular (nDMRI) está associada à rápida piora visual, e sua detecção precoce é fundamental para preservar a acuidade visual (AV). Nesse cenário, o monitoramento domiciliar tem sido proposto para identificar precocemente essa conversão em pacientes com DMRI seca sob alto risco de progressão.

Metodologia: Revisão sistemática conduzida conforme o PRISMA, com protocolo publicado no PROSPERO. Foram pesquisadas as bases MEDLINE/PubMed, Embase e Scopus por estudos que avaliassem estratégias de monitoramento domiciliar para detecção de conversão para nDMRI em adultos com DMRI seca sob alto risco de progressão. A seleção dos estudos e a avaliação do risco de viés foram realizadas por revisores independentes. Os desfechos primários foram AV no diagnóstico de nDMRI e tempo até detecção da conversão. Os desfechos secundários incluíram desempenho dos sistemas de alerta, adesão e tempo até terapia anti-VEGF. O risco de viés foi avaliado com RoB 2 e Newcastle-Ottawa Scale. A certeza da evidência foi avaliada pela abordagem GRADE. Devido à heterogeneidade dos desfechos, realizou-se síntese narrativa. Dos 573 registros identificados, 56 artigos foram avaliados em texto completo e 11 artigos, correspondentes a 9 estudos e 13.921 participantes, foram incluídos. A evidência mais consistente foi observada com sistemas baseados em ForeseeHome, associados à detecção mais precoce da conversão e a melhores desfechos visuais versus acompanhamento usual. Em contraste, testes digitais em tablet, estratégias multimodais de autoteste e monitoramento telefônico apresentaram desempenho variável, com utilidade relacionada à viabilidade e à adesão, mas sem benefício clínico consistente. A certeza global da evidência foi muito baixa para os principais desfechos avaliados.

Conclusão: Estratégias domiciliares podem estar associadas à detecção mais precoce da conversão para nDMRI em pacientes com DMRI seca de maior risco, mas esse benefício não foi uniforme entre as tecnologias. Os achados mais consistentes foram observados com sistemas baseados em ForeseeHome, enquanto as demais tecnologias apresentaram desempenho variável. Esses resultados devem ser interpretados com cautela, considerando as limitações metodológicas da evidência disponível.

RS 04

Associação entre uso de análogos de GLP-1 e eventos retinianos: revisão sistemática

Luis Henrique Santana Luz, Marina Pithon Costa Souza, Sofia Ferreira Pena Quadros, Laura Eleuterio Couto Amaral

Hospital de Olhos Hilton Rocha, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: Os agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1), incluindo semaglutida, liraglutida e dulaglutida, representam uma das mais importantes inovações terapêuticas no manejo do diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e da obesidade. Esses fármacos atuam promovendo aumento da secreção de insulina dependente da glicose, redução do esvaziamento gástrico e supressão do apetite, resultando em controle glicêmico eficaz e perda ponderal significativa. Além disso, grandes ensaios clínicos demonstraram benefícios cardiovasculares e renais, consolidando seu uso em larga escala. Entretanto, paralelamente à sua ampla adoção, surgiram preocupações acerca de possíveis efeitos adversos oculares, especialmente no que se refere à progressão da retinopatia diabética (RD). O ensaio clínico SUSTAIN-6 foi um marco nesse contexto ao evidenciar maior incidência de complicações da RD em pacientes tratados com semaglutida em comparação ao placebo. Tal achado levantou questionamentos relevantes sobre um possível efeito deletério direto dessas medicações sobre a retina. Contudo, análises subsequentes sugeriram que esse aumento poderia estar relacionado não a um efeito farmacológico direto, mas sim ao fenômeno de “worsening” precoce da retinopatia associado à rápida melhora do controle glicêmico, previamente descrito em pacientes submetidos à intensificação terapêutica. Esse fenômeno parece ocorrer sobretudo em indivíduos com retinopatia pré-existente e níveis elevados de hemoglobina glicada no início do tratamento. Adicionalmente, estudos experimentais e pré-clínicos apontam para potenciais efeitos neuroprotetores dos agonistas de GLP-1 na retina, incluindo redução do estresse oxidativo, modulação da inflamação e proteção das células ganglionares. Esses achados introduzem uma dualidade na compreensão do impacto dessas drogas no tecido retiniano, sugerindo que seus efeitos podem variar conforme o contexto clínico e o perfil do paciente. Diante da crescente prevalência do DM2, do uso exponencial desses agentes e da importância da retinopatia diabética como causa de cegueira evitável, torna-se essencial uma avaliação crítica e atualizada das evidências disponíveis. Assim, esta revisão sistemática tem como objetivo analisar de forma abrangente a associação entre o uso de agonistas de GLP-1 e a ocorrência de eventos retinianos, com foco em segurança, progressão da doença e possíveis implicações clínicas.

Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática da literatura seguindo as recomendações PRISMA. As bases de dados PubMed/MEDLINE, Embase e Cochrane Library foram pesquisadas até fevereiro de 2026. Foram utilizados os descritores: “GLP-1 receptor agonists”, “semaglutide”, “liraglutide”, “dulaglutide”, “diabetic retinopathy”, “retinal outcomes” e “ocular adverse events”. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte e caso-controle que avaliaram desfechos retinianos em pacientes em uso de agonistas de GLP-1. Estudos em animais, relatos de caso isolados e artigos sem grupo comparador foram excluídos. Os desfechos primários incluíram progressão da retinopatia diabética, ocorrência de edema macular diabético e eventos adversos retinianos graves. Dois revisores independentes realizaram a triagem dos estudos, extração de dados e avaliação de qualidade metodológica por meio da ferramenta Cochrane Risk of Bias e da escala Newcastle-Ottawa.

Conclusão: A presente revisão sistemática demonstra que a relação entre o uso de agonistas do receptor de GLP-1 e eventos retinianos é complexa, multifatorial e ainda não completamente elucidada, devendo ser interpretada com cautela no contexto clínico. Embora estudos iniciais, como o SUSTAIN-6, tenham evidenciado aumento na incidência de complicações da retinopatia diabética, análises subsequentes sugerem que esse achado está fortemente associado à rápida e significativa redução da hemoglobina glicada, e não necessariamente a um efeito tóxico direto dessas medicações sobre o tecido retiniano. Esse fenômeno de piora transitória da retinopatia, já descrito em cenários de intensificação do controle glicêmico, parece ocorrer predominantemente em pacientes com doença retiniana pré-existente, especialmente em estágios moderados a avançados, e com controle glicêmico previamente inadequado. Dessa forma, os agonistas de GLP-1 devem ser interpretados como potenciais desencadeadores indiretos desse processo, e não como agentes intrinsecamente deletérios à retina. Por outro lado, evidências provenientes de estudos observacionais de grande escala e metanálises recentes não demonstram aumento consistente de eventos retinianos adversos em longo prazo, sugerindo que, após o período inicial de adaptação metabólica, esses fármacos apresentam perfil de segurança ocular favorável. Adicionalmente, estudos experimentais indicam efeitos potencialmente benéficos na retina, incluindo propriedades neuroprotetoras, anti-inflamatórias e antioxidantes, o que levanta a hipótese de um possível efeito protetor em fases mais tardias da doença. Do ponto de vista clínico, esses achados reforçam a importância de uma abordagem individualizada, com avaliação oftalmológica prévia ao início da terapia e monitoramento mais rigoroso nos primeiros meses de tratamento, especialmente em pacientes com retinopatia diabética estabelecida. A integração entre endocrinologistas e oftalmologistas é fundamental para otimizar o manejo desses pacientes. Por fim, há necessidade de ensaios clínicos prospectivos com desfechos oftalmológicos padronizados e seguimento prolongado, a fim de esclarecer definitivamente essa associação e definir o real impacto dos agonistas de GLP-1 na história natural das doenças retinianas.

RS 05

Uso de estatinas e degeneração macular relacionada à idade: revisão sistemática e metanálise

Pedro Lucas Machado Magalhães, Tiago Rassi, Dillan Cunha Amaral, Davi Marçola Veiga, Amanda Karla Rodrigues Oliveira, João Victor Pereira Gonzalez, Luiza de Oliveira Silva, Gabriel Lima Caixeta, Maurício Maia, Ricardo Nogueira Louzada

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A degeneração macular relacionada à idade (DMRI) é a principal causa de perda visual irreversível em idosos e representa importante desafio de saúde pública. Apesar dos avanços terapêuticos, estratégias preventivas eficazes permanecem limitadas. As estatinas apresentam efeitos anti-inflamatórios, antioxidantes e moduladores do metabolismo lipídico, podendo atuar em vias relevantes da fisiopatologia da DMRI, como inflamação crônica e acúmulo lipídico sub-retiniano. Entretanto, a evidência clínica disponível permanece inconsistente.

Metodologia: Foi realizada revisão sistemática com metanálise conforme o Cochrane Handbook e PRISMA 2020 (PROSPERO CRD420251181658). As bases PubMed, Embase, Scopus, Web of Science e Cochrane Library foram pesquisadas até outubro de 2025. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais que compararam usuários e não usuários de estatinas quanto à incidência ou progressão da DMRI. O risco de viés foi avaliado com RoB 2 e ROBINS-I. Medidas de efeito (RR, OR e HR) foram consideradas equivalentes, e os dados foram agrupados por modelo de efeitos aleatórios (REML), com análise de sensibilidade leave-one-out. Foram incluídos 28 estudos (n=1.918.120). Não houve associação significativa entre uso de estatinas e incidência global de DMRI (RR 0,92; IC95% 0,77–1,11), DMRI precoce (RR 0,96; IC95% 0,84–1,10), DMRI tardia (RR 0,89; IC95% 0,73–1,08) ou progressão (RR 0,98; IC95% 0,75–1,27). As análises de sensibilidade demonstraram estabilidade dos resultados.

Conclusão: Apesar da plausibilidade biológica, o uso de estatinas, nas doses e condições empregadas na prática clínica, não demonstrou efeito significativo na incidência ou progressão da DMRI. A ausência de benefício pode refletir a heterogeneidade da doença, diferenças no tempo e intensidade de exposição e limitações da via sistêmica, incluindo baixa penetração ocular e ausência de estratificação por fenótipo. Assim, as estatinas não devem ser indicadas com finalidade oftalmológica, permanecendo seu uso restrito às indicações cardiovasculares. Estudos futuros devem explorar subgrupos específicos e abordagens direcionadas.

RS 06

Alvos de saturação de oxigênio e risco de retinopatia da prematuridade grave em recém-nascidos prematuros: uma revisão sistemática

Laura De Sá Quintella Aleixo, Sofia Daher Pimentel, Luiza Pereira Vieira Christo, Ana Lia Guedes, Laura Bernardes Cunha, Rodolfo Vieira Haack

Faculdade de Medicina de Petrópolis, Petrópolis, RJ, Brasil.

Introdução: A retinopatia da prematuridade (ROP) é uma importante causa de deficiência visual na infância, especialmente em recém-nascidos prematuros de muito baixo peso. A oxigenoterapia pós-natal associa-se a alterações na vascularização retiniana, contribuindo para o surgimento da doença. Contudo, há divergências sobre quais alvos de saturação de oxigênio reduzem o risco de ROP grave sem aumentar a mortalidade neonatal.

Metodologia: Revisão sistemática baseada em busca no PubMed utilizando os descritores “Retinopathy of prematurity”, “Preterm infants” e “Oxygen targets”. Foram incluídos 7 artigos entre ensaios clínicos randomizados, revisões e estudos observacionais, analisando faixas de SpO₂, incidência de ROP e mortalidade, com análise qualitativa. Os resultados evidenciam que diferentes alvos de saturação de oxigênio impactam os desfechos neonatais em prematuros. Estudos como SUPPORT e BOOST II compararam faixas mais baixas (85–89%) e mais altas (91–95%) de SpO₂, observando que alvos elevados estão associados ao aumento de ROP grave, em especial quando mantidos por períodos prolongados e em fases precoces do desenvolvimento retiniano. Os estudos mostram o efeito inibitório da hiperóxia no crescimento vascular da retina, corroborado por menor extensão dos vasos retinianos em grupos com saturações mais elevadas. Por outro lado, níveis de SpO₂ <90% foram associados ao aumento da mortalidade neonatal. Coortes demonstram que saturações mais elevadas resultaram em aumento da incidência e gravidade da ROP, embora com redução da mortalidade. A oxigenoterapia em fases mais tardias da doença não demonstrou impacto significativo na progressão da retinopatia, mas elevou o número de complicações pulmonares, enquanto reduções moderadas da SpO₂ mostraram discreto efeito protetor, sugerindo uma relação dose-resposta. A variabilidade na avaliação clínica da ROP entre centros pode atuar como fator de confusão na interpretação.

Conclusão: O controle da saturação de oxigênio em prematuros requer um equilíbrio entre a redução do risco de retinopatia da prematuridade e a prevenção do aumento da mortalidade neonatal. O manejo deve ser individualizado a fim de alcançar a melhor relação risco-benefício. Nesse contexto, a monitorização contínua é essencial para o ajuste da oxigenoterapia, contribuindo para a otimização do prognóstico visual e da sobrevida neonatal.

RS 07

Avaliação diagnóstica do descolamento posterior do vítreo por tomografia de coerência óptica: evidências de uma revisão sistemática

Luiz Frederico Regis Pacheco, Dillan Cunha Amaral, Muhammad Alfatih, Hamad Alkorbi, Christina Wunardi, Ihda Bani Khalaf, Hashem Abu Serhan, Ricardo Nogueira Louzada

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O descolamento posterior do vítreo (DPV) é condição frequente em idosos, associada a ftopias, miodesopsias e complicações como tração vitreomacular, buraco de mácula e descolamento de retina. Seu reconhecimento é essencial no planejamento da vitrectomia, pois adesões residuais elevam o risco cirúrgico. O diagnóstico tradicional carece de padrão-ouro e apresenta limitações de resolução e dependência do examinador. A OCT permite avaliação detalhada da interface vítreo-retiniana, porém protocolos restritos à mácula podem não detectar adesões peripapilares, levando à classificação incorreta do DPV. Justifica-se, assim, revisão sistemática avaliando a acurácia diagnóstica da OCT e a concordância entre os métodos diagnósticos.

Metodologia: Revisão sistemática conduzida conforme PRISMA, com protocolo registrado no PROSPERO (CRD42024580929). Buscas realizadas no PubMed, Scopus, Embase, ScienceDirect, Web of Science, Google Scholar e Cochrane. Elegíveis: estudos cegos intraindividuais em inglês, utilizando qualquer modalidade de OCT como teste-índice, comparada a método não-OCT ou OCT alternativa (modalidade, protocolo, critérios ou avaliador distintos), aplicados nos mesmos olhos em até 24 horas.

Resultados: Cinco estudos (812 pacientes, 922 olhos) foram incluídos, todos utilizando SD-OCT. Protocolos de alta densidade (61 cortes B, avaliação macular e da ONH, espaçamento de 120 µm) alcançaram sensibilidade de 96%, especificidade de 88% e $\kappa = 0,84$ frente à biomicroscopia e oftalmoscopia indireta. Em contraste, protocolo rotineiro de cubo macular (31 cortes, 240 µm, sem ONH) obteve $\kappa = 0,14$ e sensibilidade de apenas 21% na inspeção intraoperatória. A concordância entre avaliadores foi de 89–91% entre especialista e algoritmos (regras e CNN ResNet-50), com concordância perfeita ($\kappa = 1,00$) entre novatos e especialistas. Três estudos apresentaram baixo risco de viés; dois foram classificados como risco incerto por descrição insuficiente do mascaramento.

Conclusão: A acurácia da OCT para o diagnóstico do DPV depende do protocolo de varredura: volumes densos e de campo ampliado apresentam desempenho comparável ao da biomicroscopia de lâmpada de fenda, enquanto cubos maculares esparsos subdetectam aderências corticais residuais e apresentam desempenho inferior em comparação à inspeção cirúrgica. A concordância entre avaliadores especialistas, novatos ou algoritmos permanece elevada.

RS 08

Anticorpos monoclonais anti-VEGF no tratamento da degeneração macular relacionada à idade exsudativa: evidências de eficácia, durabilidade e segurança (2023–2025)

Otávio Paim Paim, Letícia Macedo Garcia

Universidade Santo Amaro, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: DMRI é doença crônica, progressiva e multifatorial, principal causa de perda visual irreversível em ≥50 anos. GBD indica aumento de 3,6M (1990) a 8,1M casos de baixa visão/cegueira (2021). No Brasil, envelhecimento (IBGE) eleva carga de deficiência visual. SIH/SUS: >873 mil internações oculares (2020-2025), >R\$1,5 bilhão em ≥50 anos. Forma exsudativa: neovascularização corioideana patológica por alterações Bruch, disfunção EPR e inflamação mediada por VEGF-A. Anti-VEGF monoclonais possibilitaram ganho visual relevante vs. ablativas. Desafios: alta carga terapêutica, variabilidade e segurança. Faricimabe/biossimilares reforçam análise crítica (2023-2025).

Metodologia: Realizou-se revisão sistemática integrativa conforme diretrizes PRISMA 2020. A pergunta norteadora seguiu o formato PICO: pacientes com DMRI exsudativa; intervenção com anticorpos monoclonais anti-VEGF; comparadores diversos; outcomes clínicos relevantes. Foram incluídos estudos publicados entre janeiro de 2023 e dezembro de 2025, identificados nas bases PubMed/MEDLINE, Embase, Cochrane Library, Web of Science, LILACS e SciELO. Critérios de elegibilidade: ensaios clínicos randomizados de fase III/IV, metanálises com elevada qualidade (AMSTAR 2), revisões sistemáticas Cochrane e estudos observacionais robustos. Dois revisores independentes realizaram seleção por títulos/resumos e texto completo. Risco de viés avaliado com RoB 2 (ECRs), Newcastle-Ottawa (observacionais) e ROBIS/AMSTAR 2 (revisões). Qualidade da evidência classificada pela abordagem GRADE.

Conclusão: Os anticorpos monoclonais anti-VEGF permanecem o pilar terapêutico da DMRI exsudativa, com agentes clássicos demonstrando eficácia equivalente (+7 a +11 letras ETDRS em 12 meses). O faricimabe apresentou não inferioridade funcional associada à maior durabilidade (59 a 67% dos pacientes em Q16W ao 2º ano; 74 a 81% em ≥Q12W) e baixa incidência de eventos adversos (<2%). O brolucizumabe exibiu excelente controle anatômico, porém com maior risco de inflamação intraocular (4,6%) e vasculite retiniana (3,3%). Biossimilares de ranibizumabe demonstraram equivalência terapêutica com redução de custo. Avanços recentes deslocaram o foco para durabilidade e redução da carga terapêutica. A escolha do agente deve ser individualizada conforme perfil de segurança, adesão e custo. No contexto brasileiro, terapias mais duráveis e biossimilares podem otimizar o SUS. Estudos futuros devem explorar dados de mundo real em populações latino-americanas.

RS 09

Impacto dos agonistas do receptor de GLP-1 na progressão da retinopatia diabética: revisão sistematizada da literatura

Giovana Lima de Brito, Beatriz Lima de Brito, Gabriela Balan Xavier, Giulia Eloah de Padua Ribeiro, Luisa Vanso Mello, Thiago Lima Salvalaio

Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Londrina, PR, Brasil.

Introdução: Os agonistas do receptor de GLP-1 (GLP-1RAs) têm transformado o diabetes mellitus tipo 2 (DM2) ao melhorar o controle glicêmico, promover perda ponderal e reduzir desfechos cardiovasculares e renais. Evidências sugerem efeitos anti-inflamatórios, antioxidantes e neuroprotetores, dada à presença de receptores de GLP-1 no tecido retiniano. A retinopatia diabética (RD), importante causa de perda visual evitável, conta com desafios terapêuticos relevantes. Embora o controle glicêmico reduza complicações microvasculares, quedas rápidas da HbA1c podem piorar precocemente a RD em pacientes com doença prévia. Assim, estudos sobre GLP-1RAs mostram achados distintos: alguns associam seu uso à piora da RD, enquanto outros não identificam risco aumentado e até propõem benefícios nas fases iniciais. Essa heterogeneidade de achados evidencia uma lacuna no entendimento da interação entre GLP-1RAs e a RD, especialmente em diferentes estágios da doença.

Metodologia: Realizou-se revisão sistematizada nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e Cochrane Library, utilizando descritores MeSH como “GLP-1 receptor agonists”, “semaglutide”, “diabetic retinopathy”, “type 2 diabetes mellitus” e “disease progression”. Incluíram-se estudos de 2023 a 2026, além de quatro artigos de 2016 e 2017, relevantes ao tema. Foram elegíveis revisões sistemáticas, metanálises, estudos observacionais, ensaios clínicos e relatos de casos. Excluíram-se artigos duplicados, sem acesso ao texto completo ou não relacionados ao tema. A seleção dos estudos seguiu as recomendações do PRISMA Statement.

Conclusão: Os GLP-1RAs apresentam efeitos relevantes na RD, com melhora do controle glicêmico, perda ponderal e proteção cardiovascular. Embora haja relatos de progressão da retinopatia com a queda rápida da glicemia em pacientes portadores de DM2, evidências apontam efeitos anti-inflamatórios, antioxidantes e neuroprotetores na retina. Isso sugere possível redução do dano microvascular e preservação visual quando usados em estágios iniciais. Apesar de raras complicações, o uso de GLP-1RAs mostra-se seguro com monitoramento oftalmológico, especialmente no início do tratamento e em pacientes com RD prévia. Novas pesquisas são necessárias para esclarecer mecanismos, identificar subgrupos de risco e definir estratégias terapêuticas individualizadas, para otimizar benefícios e minimizar complicações oftalmológicas.

RS 10

Neurite óptica imunomediada após infecções virais: COVID-19 e MPOX

Beatriz Lima de Brito, Valentina Menezes Distéfano Alfieri, Julimara de Oliveira Zochi Nishikawa, Carolina Rodrigues Santos Possari

PUCPR - Londrina, PR, Brasil.

Introdução: A neurite óptica é uma inflamação desmielinizante do nervo óptico que acarreta perda visual aguda, classicamente associada à esclerose múltipla (EM), mas também descrita após infecções virais e vacinações. Seu mecanismo envolve resposta imunomediada ainda não totalmente elucidada, com possível participação de autoanticorpos anti-MOG e anti-AQP4. Diante de emergentes infecções como COVID-19 e MPOX, casos de neurite óptica associados a esses patógenos têm sido crescentemente relatados, incluindo apresentações atípicas com acometimento bilateral e envolvimento do sistema nervoso central. Assim, este estudo tem como objetivo realizar uma revisão sistemática sobre neurite óptica imunomediada após infecções por COVID-19 e MPOX, caracterizando o perfil clínico, os mecanismos fisiopatológicos propostos e os desfechos reportados na literatura.

Metodologia: Revisão conduzida segundo PRISMA 2020, com buscas em PubMed/MEDLINE, Embase, Scopus, Web of Science e Cochrane, utilizando descritores MeSH e termos livres relacionados à neurite óptica, MOGAD, NMOSD e etiologias virais (COVID-19 e monkeypox). Após triagem e remoção de duplicatas, 30 estudos foram incluídos, abrangendo revisões sistemáticas, séries de casos, relatos clínicos e investigações imunológicas. Os dados clínicos, sorológicos, de imagem, tratamento e desfecho foram extraídos em planilha padronizada e submetidos à síntese qualitativa narrativa, dada a heterogeneidade dos estudos. A qualidade metodológica foi avaliada pelo JBI e pela Newcastle-Ottawa Scale.

Conclusão: A revisão evidencia associação temporal entre infecções por SARS-CoV-2 e MPOX e a ocorrência de neurite óptica de provável origem imunomediada, com mecanismos propostos como mimetismo molecular, hiperativação imune e comprometimento da barreira hematoencefálica. Os casos analisados demonstraram padrão recorrente de início dos sintomas em curto intervalo após infecção ou vacinação, com predomínio de resposta favorável ao tratamento imunossupressor, embora desfechos clínicos variáveis tenham sido observados. Adicionalmente, indivíduos com predisposição autoimune demonstraram maior risco e susceptibilidade para tais manifestações, incluindo apresentações atípicas com anticorpos anti-MOG positivos e acometimento bilateral. Vale ressaltar que tais manifestações constituem eventos raros quando comparados ao número de indivíduos expostos, não culminando, até o momento, em mudanças nas recomendações de saúde pública vigentes.

RS 11

Descolamento exsudativo da retina em pacientes com pré-eclâmpsia relacionado à disfunção vascular sistêmica

Nicolle Gaia Duarte Cardoso, Bruno Nobre Lins Coronado, Afrânio de Lima Soares Neto, Marcelly Lopes Duarte, Maria Luiza Marques Mendonça Martins, Luana Jucá Correia de Melo Trindade Henriques Leal, Bárbara de Albuquerque Cesar Ferreira

Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A pré-eclâmpsia é uma condição hipertensiva da gestação caracterizada por disfunção endotelial sistêmica, com comprometimento da perfusão de múltiplos órgãos. Trata-se de uma síndrome que ocorre após a 20ª semana de gestação, frequentemente associada à proteinúria e/ou sinais de disfunção orgânica materna, decorrente do vasoespasmismo e do aumento da permeabilidade vascular. Entre suas manifestações, destacam-se alterações oculares decorrentes do envolvimento vascular. Nesse contexto, o descolamento exsudativo da retina configura uma complicação incomum, associada a formas graves da doença, como a síndrome HELLP. Sua ocorrência relaciona-se ao vasoespasmismo e à isquemia da circulação coroidal, levando ao acúmulo de fluido sub-retiniano. Este estudo teve como objetivo analisar o descolamento exsudativo da retina em pacientes com pré-eclâmpsia.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores “preeclampsia” AND “visual” AND “retinal detachment”, resultando em 55 artigos. Após a aplicação do filtro temporal dos últimos 10 anos, selecionaram-se 29 estudos. Destes, 7 foram incluídos com base na relevância temática, priorizando aqueles que abordassem a associação entre a pré-eclâmpsia e o descolamento exsudativo da retina, além de apresentarem consistência metodológica. Foram excluídos estudos duplicados, sem acesso ao texto completo ou que não contemplassem a temática proposta. A análise dos estudos evidencia que o descolamento exsudativo da retina na pré-eclâmpsia está associado principalmente a formas graves da doença, como a síndrome HELLP, sendo geralmente bilateral e de início agudo. Os achados indicam que o vasoespasmismo e a isquemia da circulação coroidal desempenham papel central na fisiopatologia, associados à disfunção endotelial sistêmica e à coroidopatia hipertensiva, levando ao aumento da permeabilidade vascular, à falha da barreira hematorretiniana externa e ao acúmulo de fluido sub-retiniano. Ademais, observou-se evolução favorável após o controle da condição materna.

Conclusão: Conclui-se que o descolamento exsudativo da retina na pré-eclâmpsia está associado à disfunção vascular sistêmica, sendo mais frequente em formas graves da doença. Assim, configura-se como manifestação relevante, sendo essencial seu reconhecimento como possível marcador de gravidade, auxiliando na estratificação clínica e na condução adequada das pacientes, além de contribuir para melhor prognóstico visual.

RS 12

Inteligência artificial no rastreamento da retinopatia diabética: revisão sistemática

Luana Jucá Correia de Melo Trindade Henriques Leal, Nicolle Gaia Duarte Cardoso, Bárbara César de Albuquerque Ferreira, Maria Luiza Marques Mendonça Martins, Ewerton Amorim dos Santos

Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A retinopatia diabética (RD) é uma das principais causas de cegueira evitável no Brasil, decorrente de alterações microvasculares da retina associadas ao diabetes mellitus. O rastreamento por imagem é essencial para o diagnóstico precoce, porém limitado pela disponibilidade de especialistas. Nesse contexto, a inteligência artificial (IA) surge como estratégia promissora para ampliar o acesso ao diagnóstico. Diante disso, o objetivo desse estudo é analisar o desempenho diagnóstico e a aplicabilidade clínica da IA no rastreamento da retinopatia diabética.

Metodologia: Revisão sistemática conduzida conforme PRISMA, com busca nas bases PubMed e ScienceDirect utilizando os descritores “diabetic retinopathy”, “artificial intelligence”, “deep learning” e “screening”. Foram identificados 209 artigos, dos quais 21 estudos originais foram incluídos após critérios de elegibilidade. Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2026 que avaliaram algoritmos de IA aplicados à detecção ou classificação da retinopatia diabética com análise de desempenho diagnóstico. Observou-se heterogeneidade entre os estudos, atribuída a diferenças no desenho metodológico, populações, conjuntos de dados, arquiteturas de redes neurais e modalidades de imagem. A maioria utilizou retinografia não miátrica, enquanto abordagens multimodais com Tomografia de Coerência Óptica (OCT) e Angiotomografia de Coerência Óptica (OCTA) demonstraram melhor desempenho, especialmente na detecção de edema macular e estágios mais avançados. Os algoritmos, predominantemente baseados em redes neurais convolucionais, apresentaram elevada acurácia, com sensibilidade entre 67,6% e 100% e especificidade entre 80% e 99,7%. A alta sensibilidade favorece o rastreamento, reduzindo falsos negativos, enquanto a elevada especificidade minimiza falsos positivos. Valores de área sob a curva (AUC-ROC) superiores a 0,88 indicam forte capacidade discriminatória. Dispositivos portáteis e baseados em smartphone também apresentaram desempenho consistente, ampliando a aplicabilidade em cenários de baixa infraestrutura.

Conclusão: A inteligência artificial apresenta alto desempenho na detecção da retinopatia diabética e configura-se como ferramenta promissora para ampliar o rastreamento populacional, especialmente em cenários com escassez de especialistas. Recomenda-se a realização de estudos de custo-efetividade para viabilizar sua implementação no Sistema Único de Saúde, com padronização de protocolos e validação em cenários reais.

RS 13

Comparativo entre agentes anti-VEGF para o tratamento de edema macular diabético: revisão sistemática

Leice Garcia Xavier, Marcus Vinicius Carvalho Akerman, Antonio Luiz de Deus Filho, Lucas Paolucci de Paiva Silvino, Jonas Magno de Resende, Luca Ribeiro Cadioli Gorgatti, Emanuel Ferreira Goulart, Inácio Ferreira Goulart, Juliana Oliveira da Silveira

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: O edema macular diabético (EMD) é uma importante causa de perda visual, sendo sua abordagem terapêutica de grande relevância clínica. A patogênese está relacionada ao aumento da permeabilidade vascular mediado por VEGF e a processos inflamatórios e neurodegenerativos. Agentes anti-VEGF constituem a principal abordagem terapêutica, tornando-se relevante a análise comparativa entre estes. O objetivo do estudo foi analisar comparativamente a eficácia visual, os resultados anatômicos e a durabilidade de diferentes agentes anti-VEGF no tratamento do EMD.

Metodologia: Esta revisão foi conduzida conforme diretrizes PRISMA. A busca foi realizada nas bases PubMed e Embase, para identificar estudos publicados até abril de 2026. Os descritores utilizados foram: “diabetic macular edema”, “anti-VEGF”, “aflibercept”, “bevacizumab” e “ranibizumab”. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados de fase 3 e metanálises com seguimento mínimo de 12 meses sobre a eficácia e a segurança dos agentes anti-VEGF no tratamento de EMD que relatam os desfechos de acuidade visual (AV) e espessura macular central. Foram excluídos estudos focados em outras doenças retinianas sem especificidade para EMD e com foco em outros tratamentos para EMD, relatos de casos e revisões narrativas. Foram selecionados 11 artigos. Em pacientes com perda visual moderada a grave ($\leq 20/50$), o aflibercept apresentou AV superior ao bevacizumab e ao ranibizumab no primeiro ano. Essa maior eficácia sobre o bevacizumab não persistiu após 2 anos. Em casos de AV inicial leve, não houve diferenças significativas entre esses agentes. Faricimab e aflibercept 8 mg apresentaram resultados visuais e anatômicos similares ao aflibercept 2mg, com a vantagem de permitir intervalo de até 16 semanas, reduzindo a carga de injeções. Brolucizumab 6 mg demonstrou resolução de fluido superior ao aflibercept 2 mg em intervalos de 8 a 12 semanas, necessitando de menos injeções. O biossimilar MYL-1701P demonstrou eficácia e segurança semelhantes comparado ao de referência, o aflibercept.

Conclusão: A escolha do anti-VEGF no tratamento do EMD deve considerar a AV inicial do paciente. O aflibercept permanece superior em casos de comprometimento visual moderado a grave no primeiro ano de seguimento. Novas terapias representam um avanço significativo, oferecendo eficácia comparável às terapias padrão com maior durabilidade e redução da carga de tratamento.

RS 14

Aplicações clínicas da oclômica baseada em imagem retiniana na detecção de alterações sistêmicas: revisão integrativa

Luana Jucá Correia de Melo Trindade Henriques Leal, Nicolle Gaia Duarte Cardoso, Bárbara de Albuquerque Cesar Ferreira, Maria Luiza Marques Mendonça Martins, Ewerton Amorim dos Santos

Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A oclômica tem emergido como uma abordagem não invasiva que utiliza dados obtidos por meio de imagens oculares para identificação de alterações clínicas. A retina destaca-se por sua associação com alterações microvasculares e neurodegenerativas, permitindo a identificação de biomarcadores relacionados a doenças cardiovasculares, metabólicas e neurológicas. A integração com a inteligência artificial amplia a capacidade diagnóstica e preditiva, possibilitando a análise de padrões não perceptíveis à avaliação convencional. O objetivo desse estudo é investigar as evidências sobre as aplicações clínicas da oclômica baseada em imagem retiniana na identificação de biomarcadores sistêmicos.

Metodologia: Esta revisão integrativa foi realizada na base PubMed, utilizando descritores controlados (MeSH) "oculomics" AND ("retinal imaging" OR "retinal images"). Foram identificados 57 artigos, dos quais 16 foram incluídos. Excluíram-se duplicados, protocolos e estudos sem acesso ao texto completo. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2026, em inglês, relacionados à aplicação clínica da oclômica baseada em imagem retiniana. Os estudos demonstram a aplicabilidade da oclômica na identificação de alterações clínicas, com destaque para doenças cardiovasculares, metabólicas e neurológicas. Biomarcadores retinianos obtidos por fotografia de fundo de olho, Tomografia de Coerência Óptica (OCT), Angiotomografia de Coerência Óptica (OCTA) e imagem de campo amplo mostraram associação com condições como aterosclerose, doença arterial coronariana, diabetes mellitus, doença de Alzheimer e esclerose múltipla. Destaca-se que abordagens com OCT/OCTA associadas à inteligência artificial apresentaram maior acurácia na detecção de alterações microvasculares e neurológicas, como na doença de Alzheimer, quando comparadas à retinografia isolada. Persistem limitações relacionadas à heterogeneidade metodológica, dependência da qualidade das imagens e necessidade de validação clínica.

Conclusão: A oclômica baseada em imagem retiniana demonstra potencial como ferramenta não invasiva na identificação de biomarcadores sistêmicos, especialmente quando associada à inteligência artificial. Sua aplicação pode contribuir para a detecção precoce de alterações relacionadas ao envelhecimento saudável, ampliando estratégias de prevenção, embora ainda sejam necessários estudos para validação e consolidação no Sistema Único de Saúde.

RS 15

Impacto dos agonistas de GLP-1 na retina: risco real ou efeito da rápida melhora glicêmica?

Pablo Clovis Serafim Santos Servino, Mariana Frias, Hayani Yuri Ferreira Outi Santos, Leticia Tannous de Paula Leão, Luísa Delgado Dadalt

Instituto Benjamin Constant, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: Os agonistas do receptor de GLP-1 (GLP-1 RA) têm amplo uso no diabetes tipo 2, mas seu impacto na retinopatia diabética (RD) permanece controverso, especialmente quanto à possível piora precoce associada à rápida redução da HbA1c.

Metodologia: Revisão sistematizada conduzida conforme recomendações PRISMA. Foram realizadas buscas nas bases PubMed/MEDLINE, Embase e Cochrane Library, selecionaram-se estudos publicados entre janeiro de 2022 e fevereiro de 2026. Utilizaram-se os descritores: "GLP-1 receptor agonists", "semaglutide", "diabetic retinopathy" e "ocular outcomes". Incluíram-se ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais e metanálises em adultos com diabetes tipo 2 avaliando incidência ou progressão de RD. Excluíram-se revisões narrativas e estudos sem desfechos oftalmológicos. As evidências são predominantemente neutras. Metanálise com 20 ECR (n=24.832) não demonstrou aumento do risco de RD (OR=1,17; IC95% 0,98–1,39). Outra metanálise com 39 estudos confirmou ausência de associação significativa (RR=1,00; IC95% 0,71–1,43), com resultados consistentes em subgrupos e análises de sensibilidade. Por outro lado, dados observacionais sugerem possível efeito protetor, com redução da incidência de RD (RR=0,42; IC95% 0,29–0,61) e associação genética inversa com formas não proliferativas. Em contraste, estudo de coorte de grande escala demonstrou discreto aumento na incidência de RD (RR=1,07), porém sem aumento de desfechos ameaçadores à visão, havendo inclusive menor risco de complicações graves como hemorragia vítrea e cegueira. Análises específicas com semaglutida não evidenciaram aumento global de RD (OR=1,04), embora tenham identificado associação com neuropatia óptica isquêmica anterior não arterítica. A relação entre redução da HbA1c e piora da RD não foi consistente entre os estudos, enquanto a gravidade basal da retinopatia mostrou-se fator determinante para progressão.

Conclusão: Não há evidência consistente de efeito deletério direto dos GLP-1 RA sobre a retina. O risco observado parece discreto e dependente do perfil clínico, especialmente da presença de RD prévia. Sugere-se que o impacto ocular desses fármacos está mais relacionado à dinâmica da doença do que à toxicidade direta, reforçando a necessidade de monitorização oftalmológica individualizada.

RS 16

Biomarcadores em OCT na degeneração macular relacionada à idade e no edema macular diabético: valor prognóstico e implicações terapêuticas

Paula Fernanda Oliveira Metello de Siqueira Santana, Hayani Yuri Ferreira Outi Santos, José Augusto Moraes Jacob, Leticia Tannous de Paula Leão, Bruno Hernandez Almeida de Araújo

Hospital de Olhos de Anápolis, Anápolis, GO, Brasil.

Introdução: A tomografia de coerência óptica (OCT) tornou-se ferramenta central na avaliação das doenças maculares, identificando biomarcadores estruturais associados à doença, prognóstico visual e resposta terapêutica. No edema macular diabético (DME) e na degeneração macular relacionada à idade (DMRI), diversos biomarcadores têm sido descritos, porém sua aplicabilidade clínica ainda é heterogênea, especialmente quanto à predição de desfechos funcionais.

Metodologia: Revisão sistematizada conduzida conforme recomendações PRISMA, com busca nas bases PubMed/MEDLINE, Embase e Cochrane Library, incluindo estudos publicados entre 2022 e 2026. Utilizaram-se os descritores: "optical coherence tomography", "biomarkers", "diabetic macular edema", "age-related macular degeneration" e "visual outcomes". Foram incluídos ensaios clínicos, estudos observacionais e revisões sistemáticas que avaliaram biomarcadores estruturais em OCT e sua associação com prognóstico visual ou resposta terapêutica. No edema macular diabético (DME), metanálise com 27 estudos e 75 biomarcadores demonstrou ausência de associação consistente com melhora da acuidade visual. Entretanto, cinco biomarcadores apresentaram associação com pior prognóstico visual com evidência moderada: focos hiper-refletivos (HRF), focos corioideanos (HCF), desorganização das camadas internas (DRIL), disrupção da zona elipsoide (EZ)/membrana limitante externa (ELM) e descontinuidade da linha COST, com redução média de 6 a 9 letras ETDRS. Estudos com implante de dexametasona evidenciaram que biomarcadores inflamatórios e estruturais, como cistos intrarretinianos extensos, pontos hiper-refletivos e exsudatos duros, associam-se a melhor resposta anatômica. Biomarcadores vasculares em OCT-A, como área da zona avascular foveal (FAZ) e densidade vascular parafoveal, mostraram valor preditivo para resposta ao anti-VEGF. Na DMRI, biomarcadores estruturais como fluido intrarretiniano (IRF), fluido sub-retiniano (SRF), drusas, descolamento do epitélio pigmentar (PED), focos hiper-refletivos e integridade da zona elipsoide são fundamentais na avaliação da doença.

Conclusão: Os biomarcadores em OCT são fundamentais na caracterização do DME e da DMRI, com impacto na estratificação de risco e na tomada de decisão terapêutica. IRF associa-se a pior prognóstico visual, enquanto SRF pode relacionar-se à preservação funcional. A integração desses marcadores permite abordagem mais individualizada e preditiva.

RS 17

Inteligência artificial na predição de resposta ao tratamento anti-VEGF em doenças retinianas: uma revisão sistemática

Bárbara de Albuquerque César Ferreira, Luana Jucá Correia de Melo T. H. Leal, Maria Luiza Marques Mendonça Martins, Nicolle Gaia Duarte Cardoso, Ewerton Amorim dos Santos

Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: As terapias anti-VEGF revolucionaram o manejo de doenças retinianas, como degeneração macular relacionada à idade (DMRI) e edema macular diabético (EMD). Contudo, a resposta terapêutica é heterogênea, exigindo estratégias de individualização. A inteligência artificial (IA) aplicada à análise de imagens retinianas, especialmente tomografia de coerência óptica (OCT), apresenta potencial para prever resposta terapêutica e otimizar condutas clínicas. Com o objetivo de analisar as evidências científicas sobre o uso da IA na predição de resposta ao tratamento anti-VEGF em doenças retinianas.

Metodologia: Revisão sistemática da literatura com busca realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE e LILACS, utilizando descritores MeSH e DeCS combinados por operadores booleanos: “artificial intelligence”, “deep learning”, “machine learning”, “anti-VEGF”, “retinal diseases”, “macular degeneration”, “diabetic macular edema”, “treatment” e “outcome”. Foram aplicados filtros para estudos originais (observacionais e ensaios clínicos) publicados entre 2017 e 2026. A seleção foi realizada em três etapas: triagem por títulos, leitura de resumos e análise na íntegra. Foram incluídos estudos que utilizaram inteligência artificial para predição da resposta ao tratamento anti-VEGF em doenças retinianas. Foram excluídos relatos de caso, revisões narrativas, estudos focados apenas em diagnóstico e aqueles sem avaliação de resposta terapêutica. Foram incluídos 13 estudos na síntese final. Os achados indicam que a IA e a análise de biomarcadores permitem substituir avaliações qualitativas por métodos automatizados e preditivos. Na DMRI, a quantificação do volume de fluidos na OCT é o principal preditor de melhora visual, e sua redução com anti-VEGF associa-se a melhores desfechos. Modelos preveem resultados visuais de longo prazo ou risco de perda severa de visão com base na redução de fluidos 1 semana após a injeção, enquanto outros utilizam imagens das semanas 8 e 16 ou até do 2º mês para estimar a necessidade futura de injeções. Na retinopatia diabética e no EMD, a análise morfológica automatizada aprimorou a precisão do prognóstico personalizado.

Conclusão: A análise automatizada por IA e biomarcadores demonstra potencial para melhorar a predição de desfechos visuais e otimizar decisões terapêuticas na degeneração macular relacionada à idade e nas complicações da retinopatia diabética, oferecendo abordagens mais precisas e individualizadas de manejo clínico.

RS 18

Alucinações visuais no idoso: diagnóstico diferencial entre síndrome de Charles Bonnet e doença de Parkinson

Luiza Ataíde Montenegro, Marina Ataíde Montenegro, Bruna Trigueiro Carlini

FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil.

Introdução: As alucinações visuais em idosos constituem um desafio diagnóstico que podem estar associadas à alterações oftalmológicas e a doenças neurodegenerativas. A síndrome de Charles Bonnet (SCB) caracteriza-se por alucinações visuais complexas com perda visual e cognição preservada, enquanto na doença de Parkinson (DP) essas manifestações são vinculadas à progressão da doença e alterações neuroquímicas. A interseção clínica entre essas condições torna essencial o adequado diagnóstico diferencial.

Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática seguindo as diretrizes do PRISMA, nas bases de dados PubMed e Embase, utilizando os descritores “Charles Bonnet Syndrome”, “visual hallucinations”, “Parkinson disease” e “elderly”. Foram identificados 64 estudos, dos quais 52 permaneceram com remoção de duplicatas e após triagem por título e resumo, 40 artigos foram selecionados para leitura completa, resultando em 35 estudos incluídos na análise final. Foi constatado que a prevalência da SCB em pacientes com baixa visão variou entre 10% e 40%, com incidência de aproximadamente 13% em pacientes com degeneração macular relacionada à idade e 26% em indivíduos com baixa acuidade visual. Entretanto, na DP, as alucinações visuais ocorrem em até 40% dos pacientes, podendo atingir 49,6% ao longo da evolução sendo frequentemente associadas a declínio cognitivo, sintomas neuropsiquiátricos e progressão da doença, com possível comprometimento do insight. Além disso, observou-se que a presença de baixa acuidade visual favorece o diagnóstico de SCB, enquanto a associação com sintomas motores, uso de medicações dopaminérgicas e alterações cognitivas sugere etiologia relacionada à DP. O diagnóstico diferencial deve também considerar demência com corpos de Lewy e delirium, principalmente, em idosos.

Conclusão: A distinção entre as alucinações visuais associadas à doença de Parkinson e à SCB é fundamental na prática clínica, principalmente no idoso. O reconhecimento da SCB como uma condição benigna e frequentemente subdiagnosticada possibilita evitar condutas inadequadas. Assim, a avaliação clínica detalhada, com ênfase na função visual e no estado cognitivo, é essencial para o correto diagnóstico diferencial e melhor manejo dos pacientes.

RS 19

Inibidores do sistema complemento no tratamento da degeneração macular relacionada à idade seca: uma revisão sistemática

Luísa Venture Gibaile Soares, Valentina Iunes Cannêdo Montesano, Olavo Dias Pereira Neto, Dilourdes Eclair Silva Magalhães

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Introdução: A Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI) seca é uma das principais causas de perda visual irreversível em idosos, sendo, a atrofia geográfica (AG), sua forma avançada. Evidências indicam que a ativação crônica do sistema complemento desempenha papel central na fisiopatologia da doença, sendo um importante alvo terapêutico.

Metodologia: Analisar a eficácia e segurança dos inibidores do sistema complemento no tratamento da DMRI seca. Foram analisados ensaios clínicos randomizados de fase 2 e 3 dos últimos cinco anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH) e utilizando os descritores: macular degeneration, complement inhibitors, drug therapy, geographic atrophy. Foram incluídos estudos que apresentaram desfechos relacionados à progressão da AG e segurança do tratamento. Foram excluídos estudos pré-clínicos, revisões narrativas e estudos sem dados clínicos relevantes. A escala PRISMA4 foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. Resultados. Inicialmente foram encontrados 12 estudos e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas cinco artigos fizeram parte do escopo e análise final. Foram envolvidos na análise 2238 participantes, 60% do sexo feminino, com idade média de 78 anos. Os cinco estudos revelaram que a inibição do sistema complemento está associada à redução estatisticamente significativa da progressão da AG em pacientes com DMRI seca. O pegcetacoplan que foi utilizado como inibidor de C3 reduziu o crescimento das lesões quando comparado ao placebo ($p < 0,05$), já o avacincapt pegol que foi utilizado como inibidor de C5 demonstrou redução da progressão da doença entre aproximadamente 14 e 19% em comparação ao grupo controle ($p < 0,01$). Houve aumento na incidência de neovascularização coroideana, com significância variável entre os estudos.

Conclusão: Os inibidores do sistema complemento representam um avanço terapêutico relevante na DMRI seca, sendo capazes de retardar a progressão da AG. Estudos adicionais são necessários para avaliação de impacto funcional e segurança a longo prazo.

RS 20

Oclusão da artéria central da retina como marcador de risco cerebrovascular: revisão sistemática

Roberta Carvalho Friás, Livia Gomes Goering, Ana Carolina Oliveira Crisostomo, Amanda de Araujo de Castro, Edgard Díaz de Abreu, Iara de Faria Pereira

UNIGRANRIO, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A oclusão da artéria central da retina (OACR) é uma emergência isquêmica associada à perda visual súbita e frequentemente irreversível. Além de sua repercussão oftalmológica imediata, tem sido progressivamente reconhecida como manifestação de doença aterotrombótica sistêmica, compartilhando mecanismos fisiopatológicos com eventos cerebrovasculares. Nesse contexto, a OACR vem sendo investigada como possível marcador de risco aumentado para acidente vascular cerebral (AVC), especialmente no período precoce após o evento.

Metodologia: Realizou-se revisão sistemática da literatura conforme as recomendações do PRISMA. A busca foi realizada nas bases PubMed e SciELO, contemplando publicações entre janeiro de 2020 e abril de 2026, com os descritores “central retinal artery occlusion”, “retinal artery occlusion”, “stroke” e “cerebrovascular disease”. Foram identificados 72 estudos; após remoção de duplicatas e triagem por títulos e resumos, 31 artigos foram selecionados para leitura completa. Ao final, 18 estudos preencheram os critérios de elegibilidade e compuseram a análise qualitativa. Incluíram-se estudos em humanos que avaliaram a associação entre oclusão arterial retiniana e eventos cerebrovasculares, excluindo-se relatos de caso, revisões narrativas e estudos sem desfechos clínicos relevantes.

Resultados: Os estudos incluídos demonstraram aumento significativo do risco de AVC após oclusão arterial retiniana, com maior incidência entre 7 e 30 dias após o evento ocular. Estudos populacionais evidenciaram risco aproximadamente 2 a 4 vezes maior nesse período inicial, com redução progressiva ao longo do seguimento, embora ainda superior ao observado na população geral. Também foi identificada associação com maior incidência de infarto agudo do miocárdio e mortalidade cardiovascular. Mesmo após ajuste para potenciais fatores de confusão, como idade, hipertensão arterial e diabetes mellitus, a associação entre OACR e desfechos cerebrovasculares permaneceu significativa.

Conclusão: A evidência disponível sustenta a OACR como marcador clínico relevante de risco cerebrovascular aumentado e manifestação ocular de doença vascular sistêmica. Seu reconhecimento não deve se restringir ao manejo oftalmológico da perda visual aguda, mas incorporar investigação vascular imediata e estratégias de prevenção secundária.

RS 21

Biomarcadores retinianos multimodais em OCT e OCTA na doença de Alzheimer: da espessura macular à rugosidade fractal – uma revisão sistemática (2021–2026)

Allana Maria Newton Arruda, Áthina Karla Vieira Nunes Beserra, Laura Maria Newton Arruda, Lavynia Samyra da Silva Souza, Mariah Melo Cordeiro Cavalcante, Marina de Barros Bernucio, Monique Santos Lemos de Melo, Daniela Sampaio Silva Gonçalves

Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) tornou-se a principal etiologia de demência, exigindo métodos diagnósticos precoces e não invasivos. A retina, por compartilhar origem embriológica com o SNC, atua como “janela” para o rastreio de alterações incipientes. Nesse contexto, o uso da OCT e da OCTA permite a visualização de camadas celulares e redes microvasculares, favorecendo a identificação da DA ainda em estágio pré-clínico.

Objetivo: Analisar a acurácia diagnóstica e o valor preditivo de biomarcadores retinianos (estruturais, vasculares e texturais) via OCT/OCTA para detecção prematura da DA.

Métodos: Revisão sistemática conforme PRISMA, com busca no PubMed/MEDLINE (2021–2026) usando os descritores: (Retina OR “Retinal Nerve Fiber Layer” OR “Ganglion Cell Layer”) AND (“Alzheimer Disease” OR “Cognitive Dysfunction”) AND (“Optical Coherence Tomography” OR “OCT”). Dos 185 artigos, 9 foram incluídos após triagem por título/resumo e critérios de exclusão relatos de caso/ revisões narrativas. A síntese priorizou coortes longitudinais (> 5 anos), com foco em parâmetros estruturais, vascular e de complexidade (GCIPL/RNFL, SVP, Dimensão Fractal e Rugosidade).

Resultados: Alterações na espessura retiniana são preditores robustos de declínio cognitivo. Indivíduos com GCIPL macular $\leq 79 \mu\text{m}$ têm risco 38% maior em 5 anos ($p=0,037$), enquanto RNFL macular $< 231 \mu\text{m}$ prediz pior desempenho em CERAD e MMSE ($p=0,01$). No declínio cognitivo subjetivo, há redução da densidade vascular do plexo superficial (SVP) e afinamento da RNFL peripapilar. No aspecto vascular e textural, observa-se menor densidade vascular macular no SVP e aumento da Dimensão Fractal, indicando maior rugosidade tecidual e correlação negativa com o MMSE. Modelos multimodais ampliam a acurácia diagnóstica: a integração de achados do OCT (gliose retiniana $\geq 1,73 \text{ mm}^2$ e RNFL interna) com biomarcadores plasmáticos (p-tau217 e A β 42/40) alcança AUC 0,97 (sensibilidade 93,8%; especificidade 92%) na detecção da DA pré-clínica, reforçando a retina como marcador precoce de neurodegeneração.

Conclusão: A retina é um biomarcador não invasivo e custo-efetivo essencial para o rastreio da DA. A integração de métricas de afinamento, densidade vascular e rugosidade espelha a neuroinflamação e o dano axonal central. Modelos multimodais elevam a precisão diagnóstica na fase pré-clínica, posicionando o OCT/OCTA como ferramenta indispensável para intervenções em janelas terapêuticas ideais.

RS 22

Impactos estruturais e funcionais do edema macular diabético crônico não tratado

Isabela Pereira Rios, Mariana Cosas Tavares, Juliana Oliveira Silveira

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: O edema macular diabético (EMD), resultado do acúmulo de fluido na mácula devido à disfunção da barreira hemato-retiniana (BHR), constitui uma das principais causas de perda visual em indivíduos com diabetes mellitus. Quando não tratado, pode acarretar em danos estruturais irreversíveis, incluindo degeneração neurovascular, apoptose celular e comprometimento da retina externa, culminando em déficit visual progressivo e permanente.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática de artigos publicados nos últimos 7 anos (2018–2025), conduzida nas bases de dados PubMed e Scispace, utilizando os descritores “untreated chronic diabetes”, “impacts” e “macular edema”, bem como suas variações. Foram incluídos estudos que avaliaram os impactos funcionais e/ou estruturais do edema macular diabético (EMD) crônico não tratado. Os trabalhos mostram que degeneração das células de Müller e a disfunção da barreira hemato-retiniana (BHR) contribuem para o acúmulo de fluido na mácula no EMD crônico, levando ao espessamento da retina e à formação de cistos intrarretinianos, o que agrava a perda visual. O EMD prolongado pode causar danos irreversíveis, como atrofia do epitélio pigmentar da retina e fibrose sub-retiniana. A tomografia de coerência óptica (OCT) permite a avaliação dessas alterações, identificando padrões como desorganização das camadas internas da retina e atrofia dos fotorreceptores. A progressão do EMD não tratado está associada ao aumento da espessura do subcampo central (CST), marcador de gravidade, com elevação média de $145,46 \mu\text{m}$ ($p = 0,001$) em pacientes sem acompanhamento adequado ao longo de um ano. Além disso, a zona elipsoide, essencial para a função dos fotorreceptores, também é comprometida, com maior frequência de defeitos (70,0% vs. 19,6%, $p < 0,005$) e maior extensão dessas alterações ($598,72 \pm 554,40 \mu\text{m}$ vs. $145,45 \pm 430,62 \mu\text{m}$, $p < 0,001$) em pacientes sem seguimento regular.

Conclusão: O edema macular diabético crônico não tratado está associado a alterações estruturais progressivas, como aumento da espessura retiniana, desorganização das camadas internas e dano à zona elipsoide, resultando em prejuízo funcional significativo e potencialmente irreversível. Esses achados reforçam a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento adequado para prevenir a deterioração visual.

RS 23

Revisão literária: distrofia de padrão do epitélio pigmentar da retina

Isabela Vedovello Vilanova, Bruno Eiki Kono Shimomura, Letícia Mileski Schumiguel, Juliann Ernesto Grignet, Silvio Henrique Marques Neto, Davi Nascimento dos Santos, João Henrique Santolaia Coser, Michel Nicola Joia, Arthur Müller Cavalheiro, Leonardo Sanches Furlan, Ian Segovia Rockembach, Mariana Lissa Matumoto, Gustavo Allan Marra, Norisvaldo Cesar Bressanin

Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, PR, Brasil.

Introdução: A distrofia de padrão do epitélio pigmentar da retina abrange um grupo heterogêneo de doenças hereditárias, marcadas por depósitos pigmentares que formam padrões retinianos distintos conforme o acúmulo de lipofusina na camada epitelial. Geralmente têm caráter autossômico dominante, associadas à mutação no gene PRPH2/RDS, com início entre 40 e 50 anos. Os sintomas incluem visão central embaçada, escotomas centrais fixos e preservação da visão periférica. Nesse contexto, esta revisão destaca a participação dos fatores genéticos na manifestação clínica e a importância dos métodos de imagem para o diagnóstico.

Metodologia: Buscou-se por artigos indexados nas bases de dados de livre acesso Pubmed, Web of Science e Scopus utilizando os termos MESH retinal pigment epithelium, dystrophy, retinal diseases, macular degeneration. A seleção inicial foi feita por dois revisores de forma independente, com um terceiro consultado em caso de divergência. Incluíram-se estudos longitudinais analíticos de coorte, relatos de caso e estudos observacionais familiares. A busca resultou em 359 artigos, dos quais 12 foram selecionados após remoção de duplicatas e trabalhos sem elegibilidade. O total de pacientes foi 407, e o tempo máximo de seguimento foi de 13 anos. A maioria dos estudos é observacional longitudinal. Ao analisar os estudos, observou-se destaque da influência genética, com mutações no gene PRPH2 e, como mostrado por Vavilav et al. (2012), um mesmo genótipo pode gerar manifestações diversas, indicando variabilidade fenotípica. Além disso, os trabalhos reforçam a importância do uso de múltiplas técnicas de imagem para diagnóstico, especialmente autofluorescência e tomografia de coerência óptica, conforme Ozkaya et al. (2018), devido à dificuldade diagnóstica.

Conclusão: Esta revisão evidencia que as distrofias de padrão do epitélio pigmentar da retina constituem um espectro clínico e genético com alta heterogeneidade. A associação recorrente a mutações no PRPH2 reforça a relevância da investigação molecular, embora haja variação entre indivíduos com a mesma mutação. Assim, a imagem multimodal, em especial a autofluorescência e a tomografia de coerência óptica, torna-se indispensável para caracterização precisa e acompanhamento longitudinal. A análise integrada de achados genéticos e de imagem aprimora a acurácia diagnóstica e contribui para a compreensão dos mecanismos fisiopatológicos, promovendo avanços em estratégias terapêuticas e no aconselhamento genético em pacientes e familiares.

RS 24

Inteligência artificial no rastreo da retinopatia diabética e degeneração macular relacionada à idade: revisão sistematizada da acurácia diagnóstica e aplicabilidade clínica

Laura Flores Cernicchiaro, Yana Lobo da Rosa Pallaoro, Matheus Alonso Astrath, Iago Gomes Goulart, Renato Luiz Menezes de Lucena, Pedro Ferreira Azevedo, Emanuella Ferrigolo Grossi, João Felipe Palhano Zago

UNISINOS, Porto Alegre, RS, Brasil.

Introdução: A retinopatia diabética (RD) e a degeneração macular relacionada à idade (DMRI) são causas importantes de perda visual evitável. O rastreo precoce é limitado pela escassez de especialistas, e a inteligência artificial tem demonstrado alta acurácia na análise de imagens retinianas. Dispositivos portáteis ampliam o acesso, porém a aplicação clínica ainda depende de validação externa e desempenho em cenários reais.

Metodologia: Revisão sistematizada conduzida conforme diretrizes PRISMA [1], com busca na base PubMed entre 2021 e abril de 2026, utilizando descritores relacionados a retinopatia diabética, degeneração macular e inteligência artificial. Foram incluídos estudos originais que avaliaram modelos de IA para rastreo ou detecção de RD e DMRI por retinografia ou tomografia de coerência óptica, com descrição de métricas diagnósticas. Foram excluídas revisões, editoriais e estudos sem aplicabilidade clínica. A seleção ocorreu por triagem de título, resumo e leitura completa, realizada por dois revisores independentes. Ao final, 14 estudos foram incluídos.

Conclusão: Os estudos demonstraram alta acurácia diagnóstica, com AUC frequentemente superior a 0,90, além de elevada sensibilidade e especificidade. Evidências incluem validação externa, estudos multicêntricos e aplicações em cenário real, com tendência ao uso de dispositivos portáteis e modelos multidoeção. Apesar disso, a heterogeneidade metodológica reforça a necessidade de padronização. A IA mostra-se promissora para triagem oftalmológica, especialmente em contextos com recursos limitados.

RS 25

Eficácia e segurança de pegcetacoplan e avacincaptad pegol no tratamento da atrofia geográfica secundária à degeneração macular relacionada à idade: revisão sistemática de ensaios clínicos

Mohamed Gaze Hajar, Felipe Gonçalves Pelegrino, Maria Clara Rezende Bortoluzzi, Leonardo Bandeira Fernando da Silva, Fernanda de Cássia Zeni Trevisan, Rodrigo de Almeida Vieira, Fabio Pelegrino

PUCPR, Curitiba, PR, Brasil.

Introdução: A degeneração macular relacionada à idade (DMRI) é importante causa de perda visual irreversível em idosos, afetando a visão central. Em estágios avançados, evolui para atrofia geográfica (AG), com perda progressiva do epitélio pigmentar da retina, fotorreceptores e coriocapilar. Evidências apontam a ativação da cascata do complemento na progressão da doença, tornando-a alvo terapêutico. Nesse contexto, pegcetacoplan e avacincaptad pegol emergem como opções para retardar a AG, exigindo avaliação de eficácia e segurança.

Metodologia: Revisão sistemática conduzida na base de dados PubMed até 2024, utilizando os descritores "geographic atrophy", "age-related macular degeneration", "pegcetacoplan" e "avacincaptad pegol", combinados por operadores booleanos AND. Foram incluídos artigos de ensaios clínicos randomizados, duplo-mascarados e controlados por sham, que avaliaram a eficácia e/ou segurança dessas terapias em pacientes com atrofia geográfica secundária à DMRI. Foram excluídos estudos pré-clínicos, revisões, relatos de caso e artigos sem desfechos clínicos relevantes. A seleção foi realizada por leitura de títulos, resumos e textos completos. Foram incluídos 7 estudos, incluindo análises primárias e de seguimento. A extração de dados contemplou características dos estudos, intervenções, tempo de seguimento e desfechos de eficácia e segurança. Devido à heterogeneidade metodológica, foi realizada síntese qualitativa dos dados.

Conclusão: Os estudos analisados demonstram que o pegcetacoplan e o avacincaptad pegol reduzem a progressão da atrofia geográfica secundária à DMRI, com diminuição da taxa de expansão das lesões variando entre 12% e 29% em 12 meses, e manutenção do efeito em seguimentos prolongados. O benefício mostrou-se dependente do regime de administração, sendo mais pronunciado em esquemas regulares e ao longo do tempo. Contudo, observa-se aumento na incidência de neovascularização coroideana exsudativa, com taxas variando entre aproximadamente 6% e 20%, indicando a necessidade de monitoramento clínico rigoroso. Apesar da redução anatômica da progressão da atrofia, não foram evidenciados ganhos funcionais significativos em acuidade visual no período analisado. Esses achados reforçam a inibição do complemento como estratégia modificadora de doença, embora estudos adicionais sejam necessários para melhor definir seu impacto funcional e otimizar sua aplicação na prática clínica.

RS 26

Impacto do uso de cigarros eletrônicos na saúde ocular: uma revisão sistemática

Isabella Cersósimo Nader Mota, Arthur Sampaio, Ana Lia Guedes, Bernardo Almeida Araujo, Rodolfo Haack

Fundação Técnico Educacional Souza Marques, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A popularidade dos cigarros eletrônicos (CE), ou vapes, cresceu exponencialmente sob a percepção de serem alternativas mais seguras ao tabaco convencional. No entanto, evidências científicas recentes indicam que esses dispositivos não são inofensivos e podem causar danos significativos às estruturas oculares. Diante do aumento do uso entre jovens e adultos, torna-se fundamental revisar os impactos oculares agudos e crônicos para orientar o manejo clínico e a saúde pública.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática conduzida na base de dados PubMed, abrangendo publicações de 2023 a 2026. Foram analisados dados sobre morfologia das glândulas meibomianas, estabilidade do filme lacrimal, sintomas oculares e espessura macular com objetivo de avaliar as evidências científicas sobre a associação entre o uso de cigarros eletrônicos e o desenvolvimento de doenças oftalmológicas, com foco na superfície ocular e alterações retinianas. O uso crônico de CE está diretamente associado à disfunção das glândulas meibomianas, com perdas médias de 23,08% na pálpebra superior e 27,84% na inferior, correlacionadas ao tempo de uso. Observou-se uma deterioração significativa nos parâmetros de olho seco, incluindo redução no tempo de ruptura lacrimal (TBUT) e nos valores do teste de Schirmer. Sintomas como vermelhidão, ardor e visão turva são mais severos em usuários duais (CE e tabaco convencional). No segmento posterior, a exposição aguda induz alterações hemodinâmicas, como a redução na densidade de fluxo macular. Cronicamente, usuários apresentam um afinamento das camadas internas da mácula (regiões superior, temporal e inferior), o que pode preceder alterações vasculares detectáveis. Além disso, riscos extrínsecos incluem traumas graves por explosões de dispositivos e lesões químicas por contato acidental com o e-líquido.

Conclusão: O impacto dos vapes na saúde ocular não é benigno, abrangendo desde a instabilidade da superfície ocular até alterações estruturais retinianas e traumas mecânicos. É necessária a implementação de ferramentas de comunicação de risco e monitoramento oftalmológico para usuários crônicos e de alta potência.

RS27

Importância do diagnóstico precoce de retinopatia de prematuridade auxiliada por inteligência artificial: uma revisão sistemática

Isabella Cersósimo Nader Mota, Arthur Sampaio, Ana Lia Guedes, Bernardo Almeida Araujo, Rodolfo Haack

Fundação Técnico Educacional Souza Marques, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A Retinopatia da Prematuridade (ROP) é um distúrbio retinal que afeta recém-nascidos prematuros e constitui a principal causa de cegueira infantil evitável no mundo. O desenvolvimento retinal incompleto em bebês com baixo peso e idade gestacional reduzida predispõe a uma angiogênese anormal que, se não detectada, pode evoluir para o descolamento da retina e perda visual irreversível. A detecção precoce é o fator determinante para o sucesso terapêutico, permitindo intervenções como laser ou terapia anti-VEGF antes da progressão para estágios terminais da doença.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática realizada segundo a base de dados PubMed, abrangendo publicações de 2021 a 2025. Foram utilizados estudos observacionais, revisões sistemáticas e relatórios técnicos sobre detecção auxiliada por computador com objetivo de avaliar a importância do diagnóstico oportuno da ROP e o papel das novas tecnologias de triagem na prevenção da deficiência visual neonatal. A análise incluiu evidências sobre fatores de risco, métodos tradicionais de triagem e a eficácia de plataformas de Inteligência Artificial (IA). Estudos indicam que a diminuição dos ângulos vasculares temporais e o aumento da largura dos vasos (artérias e veias) correlacionam-se significativamente com o aumento da severidade da patologia. Embora a oftalmoscopia indireta seja o método tradicional, o uso de imagens digitais via sistemas como RetCam III facilita o rastreamento remoto e o diagnóstico por telemedicina. Plataformas de Inteligência Artificial (IA), como a J-PROP, alcançam uma área sob a curva (AUC) de 0,983 a 0,998 para identificar lesões patológicas, fornecendo resultados objetivos e explicáveis. Intervenções oportunas, incluindo terapia anti-VEGF e fotocoagulação a laser, são críticas para prevenir complicações severas como o descolamento de retina.

Conclusão: O diagnóstico precoce é imperativo para evitar a cegueira pela ROP. A implementação de protocolos de triagem rigorosos e a incorporação de ferramentas de IA podem democratizar o acesso ao diagnóstico especializado, garantindo que o tratamento ocorra na janela de oportunidade ideal e melhorando significativamente os desfechos visuais a longo prazo.

RS 28

Eficácia dos anti-VEGF na prevenção da progressão da retinopatia diabética não proliferativa para retinopatia diabética proliferativa

Heitor Costa Azevedo de Lucena, Damiao Gomes Sarmiento Neto, Mariana Gonçalves de Holanda Coêlho, Milena Pereira Fernandes Carneiro, Natália Alice Barbosa Damasceno Leite, Mariana Oliveira Maia, Maria Luíza Barros Paiva de Lucena, Fernanda Belchior Amaral, Milena Lemos Coelho Rodrigues, Júlia Rodrigues de Freitas, Anna Carla Taigy Coutinho de Novaes, Anna Caroline Lacerda de Oliveira, Orlando Xavier da Silva Neto, Mateus Farias Franca, Igor Neves Coelho

UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.

Introdução: A retinopatia diabética (RD), complicação microvascular do diabetes, é uma das principais causas de cegueira entre 20 e 65 anos. Classifica-se em RD não proliferativa (RDNP) e RD proliferativa (RDP). A progressão para RDP aumenta o risco de descolamento de retina, hemorragia vítrea e edema macular diabético (EMD). A terapia anti-VEGF (fator de crescimento endotelial vascular) é padrão de tratamento para o EMD, com impacto na melhora do escore de gravidade da RD e redução de complicações visuais, mas não elimina o risco de eventos que ameaçam a visão.

Metodologia: A revisão sistemática foi conduzida conforme as diretrizes PRISMA, avaliando a eficácia do anti-VEGF na prevenção da progressão da RDNP para RDP. Foram incluídos estudos em inglês publicados entre 2021 e 2025. A busca foi realizada nas bases PubMed e SciELO, com os descritores “diabetic retinopathy”, “non-proliferative diabetic retinopathy”, “anti-VEGF” e “intravitreal injections”, combinados pelo AND. A seleção ocorreu em duas etapas, com revisão independente e consenso. Os ensaios clínicos randomizados indicam que o anti-VEGF pode modificar a história natural da RD ao reduzir eventos associados à progressão da doença. No Protocol W, o uso profilático de aflibercept em RDNP moderada reduziu complicações ameaçadoras à visão, incluindo progressão para RDP e EMD com perda visual. Em consonância, metanálise de Rassi et al., com 12.812 olhos com RDP, evidenciou superioridade do anti-VEGF no curto prazo, com melhora visual e anatômica, menor incidência de EMD e hemorragia vítrea, além de menor risco de descolamento de retina em longo prazo. Em estudo retrospectivo, Moshfeghi et al. também observaram, e menor progressão de RDNP para RDP nos casos tratados com anti-VEGF em comparação aos casos graves não tratados. Esse benefício, contudo, parece depender da continuidade terapêutica: Olvera-Barrios et al. demonstraram maior efeito protetor nas semanas após a aplicação, com redução progressiva ao longo do tempo. De forma complementar, Nguyen et al. apontaram que o tratamento precoce em RDNP avançada pode reduzir a progressão para RDP em até cinco anos e o risco de cegueira em até dez anos.

Conclusão: A terapia com anti-VEGF reduz a progressão da RDNP para RDP, em estágios avançados, com benefício dependente do uso contínuo. Não elimina o risco de progressão, exigindo seguimento rigoroso. Não há evidência consistente de ganho sustentado de acuidade visual no uso preventivo, devendo sua indicação individualizada.

RS 29

Impacto do controle glicêmico na progressão da retinopatia diabética: uma revisão sistemática

Pietra Mady Guimarães, Michele Santos Sousa, Lanna Vitória Resende de Oliveira, Gabriela Luiza Miranda Prado, Matheus Muniz Aragão Lopes, Natália Ferreira Bretas, Gabriel Prado Ferrão, Ricardo Silva Tavares, Giovanna Severino da Silva Jaime

Centro Universitário de Goiabuba (UNICERRADO), Goiabuba, GO, Brasil.

Introdução: A retinopatia diabética (RD) é uma das principais causas de cegueira evitável no mundo, resultante da hiperglicemia crônica e da disfunção microvascular retiniana. Alterações como aumento da permeabilidade vascular, isquemia e neovascularização estão diretamente relacionadas ao controle metabólico. Nesse contexto, o controle glicêmico destaca-se como fator determinante na prevenção e progressão da doença.

Metodologia: Realizou-se revisão sistemática conforme diretrizes PRISMA, com busca nas bases PubMed, SciELO e BVS. Utilizaram-se os descritores "diabetic retinopathy", "glycemic control" e "disease progression", combinados por operadores booleanos. Foram incluídos ensaios clínicos, estudos observacionais e revisões sistemáticas publicados entre 2010 e 2025, em português, inglês e espanhol. Excluíram-se estudos sem desfechos oftalmológicos ou com metodologia inadequada. Após triagem de 93 estudos, 10 foram incluídos, com predominância de ensaios clínicos e estudos observacionais.

Conclusão: Os estudos analisados demonstram associação consistente entre adequado controle glicêmico e redução da incidência e progressão da RD. Reduções nos níveis de hemoglobina glicada estão relacionadas à diminuição significativa do risco de desenvolvimento e agravamento da doença, além de menor necessidade de intervenções como fotocoagulação e terapia anti-VEGF. A variabilidade glicêmica foi identificada como fator independente de progressão, possivelmente mediada por mecanismos como estresse oxidativo, inflamação e disfunção endotelial. Em contrapartida, reduções rápidas da glicemia em pacientes previamente descompensados podem ocasionar piora transitória da retinopatia. Esses achados reforçam a importância do controle glicêmico contínuo, individualizado e integrado ao acompanhamento oftalmológico regular.

RS 30

Comparação entre terapia anti-VEGF e fotocoagulação a laser no tratamento da retinopatia diabética: revisão da literatura

Ronaldo Lucas Chagas de Oliveira, Isadora Silva Freire, Roger Garcia Matos, Juliana Furtado Ribeiro da Costa, Marcos Vinícius Costa Gonçalves, Thierys Magalhães Batalha Mateus, Maria Eduarda Martins da Veiga Cabral

Centro Universitário do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil.

Introdução: A retinopatia diabética proliferativa (RDP) é uma das principais causas de perda visual evitável em adultos. A fotocoagulação panretiniana (PRP) permanece como tratamento padrão para o controle da neovascularização, enquanto a terapia intravítrea com anti-VEGF tem emergido como alternativa. Entretanto, a superioridade clínica entre essas estratégias, sobretudo em longo prazo, ainda é incerta.

Metodologia: Realizou-se revisão sistemática conforme PRISMA, com busca nas bases PubMed, Embase, Cochrane Library, Scopus, Web of Science e CINAHL até junho de 2023. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises que compararam anti-VEGF, PRP ou terapia combinada em RDP. A seleção foi realizada por revisores independentes. O risco de viés foi avaliado pelo RoB2 e a qualidade da evidência pelo GRADE. Devido à heterogeneidade, optou-se por síntese qualitativa. Foram incluídos 4 estudos com 1270 olhos, observando-se discreta superioridade do anti-VEGF na acuidade visual em curto prazo ($\approx 2-4$ letras ETDRS), sem relevância clínica e com tendência à equivalência em longo prazo. Esse achado é corroborado por ensaio com 5 anos ($n=305$), no qual não houve diferença significativa entre ranibizumabe e PRP ($\Delta=0,6$ letras), com acuidade final semelhante ($\approx 20/25$). Nos estudos RISE/RIDE ($n=377$), maior proporção de pacientes apresentou ganho ≥ 15 letras, associado à redução do edema macular e menor necessidade de laser. Meta-análises confirmam benefício visual modesto, sem impacto sustentado. Por outro lado, o anti-VEGF mostrou maior regressão da neovascularização, menor incidência de edema macular e hemorragia vítrea e menor perda de campo visual. A terapia combinada apresentou melhores desfechos anatômicos iniciais, sem diferenças relevantes em eventos adversos graves.

Conclusão: Anti-VEGF e PRP apresentam eficácia semelhante na preservação da acuidade visual em longo prazo. Embora o anti-VEGF demonstre vantagens em desfechos anatômicos e na redução de complicações, tais benefícios não se traduzem em ganho visual clinicamente relevante sustentado. A PRP mantém papel fundamental em virtude de sua durabilidade e viabilidade prática. Dessa forma, a escolha terapêutica deve ser individualizada, considerando o perfil clínico e o contexto assistencial.

RS 31

Aplicação da inteligência artificial no rastreamento da retinopatia diabética: revisão da literatura

Ronaldo Lucas Chagas de Oliveira, Isadora Silva Freire, Roger Garcia Matos, Juliana Furtado Ribeiro da Costa, Thierys Magalhães Batalha Mateus, Marcos Vinícius Costa Gonçalves, Maria Eduarda Martins da Veiga Cabral

Centro Universitário do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil.

Introdução: A diabetes é um problema global de saúde ocular. Diante do aumento da prevalência da diabetes e do envelhecimento da população, há necessidade de realizar o rastreamento da retinopatia diabética (RD) nesses pacientes. A inteligência artificial (IA), utilizando aprendizado de máquina (machine learning) e aprendizado profundo (deep learning), tem sido adotada por vários grupos para desenvolver algoritmos automatizados de detecção de RD.

Metodologia: Análise de Revisão sistematizada e Meta-Análises da literatura realizada na base do PubMed, utilizando os descritores "Diabetic Retinopathy", "Artificial Intelligence", "Mass Screening", "Machine Learning". Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2025, em inglês, que analisaram o uso da inteligência artificial no rastreamento da retinopatia diabética. A seleção dos artigos foi realizada com base na leitura dos títulos, análise das metodologias e resumos contidos nos estudos, sendo excluídos estudos que não utilizaram Meta-Análises ou revisão sistemática. Ao todo foram incluídos 7 artigos para análise. Os sistemas de IA demonstraram um forte desempenho no diagnóstico na detecção da retinopatia diabética, com sensibilidade e especificidade comparáveis ou superiores às dos médicos tradicionais. Os achados indicam que os algoritmos de IA apresentam bom desempenho na triagem da retinopatia diabética utilizando-se de imagens de fundo de olho em comparação com avaliadores humanos. Os estudos evidenciam que a implementação de uma câmera de fundo de olho com software baseado em IA demonstra potencial de auxiliar os oftalmologistas na melhora da precisão do diagnóstico de RD. Os resultados demonstram que a triagem, assistida por IA, apresenta sensibilidade e especificidade comparáveis à triagem manual, o que, por sua vez, evidencia que o uso da IA pode ser uma alternativa confiável em ambientes clínicos aumentando as taxas de detecção precoce. Além disso, os estudos sugerem que o algoritmo inicial baseado em IA para rastreamento da RD está associado a um aumento na adesão ao exame de acompanhamento, devido a resultados instantâneos disponibilizados pelo algoritmo em comparação ao atraso pelos avaliadores humanos. Observou-se ainda que algoritmos de IA baseados em smartphones apresentaram alta precisão diagnóstica para detectar RD.

Conclusão: Os sistemas de IA demonstraram-se altamente eficientes na detecção da retinopatia diabética (RD), com bom desempenho na triagem e precisão diagnóstica.

RS 32

Comunicação médico-paciente na deficiência visual: barreiras, impactos clínicos e estratégias de cuidado

Rose Melnik Khalili Boukai, Israel Benchimol, Emanuel Baêta Moraes, Eduardo Camillo, Kaue Francisco Conceicao da Silva, Fernando Bunchaft Neto, Clara Brito Hegedus, Gabriel Lima Benchimol

IDOMED, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A deficiência visual, que engloba baixa visão e cegueira, compromete autonomia, qualidade de vida e acesso à saúde. Nessa condição, a comunicação com profissionais de saúde pode ser prejudicada por dependência de informações visuais, ausência de recursos acessíveis e preparo insuficiente da equipe, comprometendo compreensão, adesão e desfechos clínicos. Este estudo teve como objetivo analisar os desafios da comunicação médico-paciente em indivíduos com deficiência visual e identificar estratégias para um cuidado mais acessível e centrado no paciente.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com busca realizada nas bases PubMed e SciELO com os descritores “visual impairment”, “blindness”, “doctor-patient communication” e “patient-centered care”. Aplicaram-se filtros de idioma (inglês e português) e período (últimos 10 anos). Incluíram-se estudos sobre comunicação em indivíduos com deficiência visual; excluíram-se relatos de caso e artigos sem relação direta com comunicação em saúde. A seleção ocorreu por leitura de títulos, resumos e textos completos. Foram identificados 28 artigos; 18 permaneceram após os filtros, e 7 foram incluídos após leitura de títulos, resumos e textos completos. Predominaram estudos qualitativos, com entrevistas e grupos focais, além de um estudo transversal e revisões da literatura. A maioria dos estudos evidenciou falhas no preparo profissional e na adaptação da comunicação. Foi recorrente a limitação na explicitação verbal de condutas, linguagem inadequada e ausência de materiais acessíveis. Diversos estudos relataram comunicação não dirigida diretamente ao paciente, com preferência por acompanhantes, comprometendo autonomia e participação nas decisões. Também foram descritas presunção de incapacidade e atitudes estigmatizantes, com impacto na confiança e adesão ao cuidado. Estudos apontaram ainda barreiras no acesso a informações e tecnologias de saúde. Estratégias como comunicação verbal estruturada, explicação contínua de procedimentos, adaptação de materiais e capacitação profissional foram associadas à melhora da experiência do paciente.

Conclusão: Os desafios na comunicação médico-paciente em indivíduos com deficiência visual vão além da limitação sensorial, refletindo barreiras estruturais, comunicacionais e atitudinais que comprometem a autonomia e a qualidade do cuidado. Estratégias baseadas em acessibilidade, escuta qualificada e cuidado centrado na pessoa são fundamentais para uma assistência mais equitativa e efetiva.

RS 33

Impacto do uso de antibióticos intracameriais na prevenção de endoftalmite após cirurgia de catarata: revisão sistemática

Matheus Sousa Aguiar, Ana Caroline Lopes Mileo, Henrique Costa dos Santos, Rayan Moura Patrik Naim, Ricardo Otto da Silva Jesus, Vanderson Mello Tavares da Silva, Amanda Rodrigues Spindola, Gabriella Cláudia Figueiredo Melo, Kallyl Jorge Ribeiro de Castro, Gabriel Parente Bernardes, Bernardo Barbosa Penalber

Universidade do Estado do Pará, Santarém, PA, Brasil.

Introdução: A cirurgia de catarata é um dos procedimentos mais realizados mundialmente. Apesar do sucesso, a endoftalmite pós-operatória é uma complicação grave, com incidência entre 0,01% e 0,41%, podendo levar à perda visual. Entre as medidas preventivas, destacam-se a antisepsia com iodopovidona e a administração de antibióticos intracameriais ao final do procedimento, como moxifloxacino, cefuroxima e vancomicina. No entanto, persistem desafios como o uso off-label, risco de citotoxicidade e ausência de padronização de protocolos. O objetivo deste estudo é revisar a literatura sobre a eficácia e segurança dos antibióticos intracameriais na prevenção da endoftalmite pós-cirurgia de catarata.

Metodologia: Revisão sistemática conduzida segundo as diretrizes PRISMA. As buscas foram realizadas nas bases PubMed/Medline e SciELO com os descritores: “Endophthalmitis”, “Cataract Extraction”, “Phacoemulsification” e “Administration, Intracameral”. A seleção foi feita por dois autores independentes via estratégia PICO. Incluíram-se ensaios clínicos, estudos de coorte e caso-controle em humanos (inglês, português e espanhol) que avaliaram o uso de antibióticos intracameriais e a incidência de endoftalmite. Foram excluídos relatos de caso, revisões e estudos indisponíveis na íntegra. O risco de viés foi analisado por dois revisores independentes. Identificaram-se inicialmente 46 estudos; após triagem e aplicação dos critérios de elegibilidade, 16 artigos foram selecionados para análise final.

Conclusão: Os estudos analisados (n=16) abrangeram cirurgias na América, Europa e Ásia, majoritariamente por facoemulsificação. Cefuroxima e moxifloxacino foram os fármacos prevalentes. A incidência de endoftalmite foi baixa (0% a 0,0967%). Estudos de grande porte demonstraram redução significativa com moxifloxacino (0,02% vs. 0,05%; p=0,04) e cefuroxima (0,0967% vs. 0,0177%; p=0,014), com redução de risco relativo de até 80%. A ausência de profilaxia intracameral foi fator de risco independente. Observou-se menor gravidade infecciosa e melhor recuperação visual no grupo intervenção. Eventos adversos foram raros, como edema corneano e inflamação transitória, associados principalmente a erros de diluição. Conclui-se que a antibioticoterapia intracameral é uma estratégia eficaz e segura, reduzindo drasticamente a incidência de endoftalmite, sendo recomendada especialmente em cenários de alto volume cirúrgico.

RS 34

iStent versus Hydrus Microstent: existe superioridade no tratamento do glaucoma de ângulo aberto?

Iana Costa Pinto Lucas, Júlia Hastenreiter e Melo Batalha, Vinicius Abritta Pompei, Emilio Rintaro Suzuki Jr

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Betim, MG, Brasil.

Introdução: O glaucoma primário de ângulo aberto (GPA) é uma das principais causas de cegueira irreversível no mundo. A elevação da pressão intraocular (PIO) permanece como o único fator de risco modificável, embora a neuropatia possa progredir mesmo em níveis pressóricos normais. As cirurgias minimamente invasivas para glaucoma (MIGS) surgiram como alternativa segura, com recuperação mais rápida que técnicas filtrantes tradicionais. Entre os dispositivos de destaque estão o iStent e o Hydrus Microstent, que visam aumentar o escoamento do humor aquoso via canal de Schlemm.

Objetivo: avaliar comparativamente a eficácia e a segurança do iStent versus Hydrus Microstent na redução da PIO e na dependência de terapia hipotensora.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada nas bases PubMed e BMJ Ophthalmology, utilizando descritores como “Glaucoma de Ângulo Aberto”, “Minimally Invasive Glaucoma Surgery”, “iStent” e “Hydrus Microstent”, combinados por operadores booleanos (AND/OR). Foram incluídos estudos em inglês e português, publicados entre 2015 e 2025, incluindo ensaios clínicos e estudos comparativos. Foram excluídos relatos de caso e estudos com seguimento inferior a 6 meses. Dos 255 artigos identificados, 16 foram incluídos.

Resultados: os estudos incluídos demonstraram que ambos os dispositivos foram eficazes na redução da PIO e da dependência de medicações hipotensoras em pacientes com GPA. Contudo, nas comparações diretas, o Hydrus Microstent apresentou, em diversos estudos, maior redução da PIO e maior proporção de pacientes livres de colírios ao final do seguimento, especialmente quando associado à facoemulsificação. Essa vantagem parece relacionar-se à maior extensão do Hydrus no canal de Schlemm, favorecendo aumento mais amplo do escoamento do humor aquoso. Contudo, o iStent também mostrou bom desempenho, com perfil de segurança favorável e resultados consistentes, embora, em alguns estudos, com efeito hipotensor discreto. De forma geral, ambos apresentaram baixa incidência de complicações, apesar de a heterogeneidade entre os estudos ser um fator limitante para a definição de superioridade.

Conclusão: O iStent e o Hydrus Microstent são opções seguras e eficazes no manejo do GPA. O Hydrus apresenta tendência a maior redução da PIO e maior independência de medicação, especialmente quando associado à facoemulsificação. Todavia, essa vantagem não é consistente entre os estudos, sendo necessária a escolha individualizada conforme o perfil clínico do paciente.

RS 35

Lentes intraoculares de foco estendido versus multifocais na cirurgia de catarata

Lívia de Lucena Song, Luisa Moreira Bevilaqua, Lívia Hastenreiter e Melo Batalha, Clarice Freire Dayrell de Souza

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A catarata é a principal causa de cegueira reversível no mundo, com incidência crescente dado o envelhecimento populacional. A evolução das lentes intraoculares (LIOs) - desde o modelo monofocal de Ridley (1949) até as plataformas EDOF e multifocais/trifocais - ampliou as expectativas de independência de óculos no pós-operatório. A comparação sistemática entre essas tecnologias é clinicamente relevante para individualização da indicação cirúrgica.

Metodologia: Objetivou-se comparar as LIOs de foco estendido (EDOF) e as multifocais na cirurgia de catarata, mediante revisão integrativa conduzida no PubMed (2021–2026). Para tal, utilizou-se os descritores MeSH “Cataract Extraction”, “Intraocular Lenses”, “Extended Depth of Focus”, “Multifocal” e “Comparative Study”, combinados com AND/OR. Foram incluídos artigos em inglês ou português que comparessem a eficácia e desempenho visual entre LIOs EDOF e multifocais/trifocais. Excluíram-se artigos duplicados e estudos sem comparação direta. Dos 18 estudos inicialmente identificados, 14 preencheram os critérios após leitura integral. As diferentes LIOs apresentaram resultados visuais satisfatórios, com boa acuidade visual para longe, independentemente do tipo de lente implantada. Entretanto, observaram-se diferenças no desempenho em menores distâncias. As LIOs trifocais tendem a proporcionar melhor acuidade visual para perto e maior independência do uso de óculos para leitura. Em contrapartida, as LIOs EDOF demonstraram melhor desempenho para visão intermediária, maior sensibilidade ao contraste e melhor qualidade visual. Ambas as tecnologias estiveram associadas a alta satisfação dos pacientes e melhora significativa da função visual pós-operatória. Fenômenos fóticos, como halos e ofuscamento, foram relatados com ambos os tipos de lentes, sem diferenças consistentes. Estratégias mix- and-match também têm sido investigadas, com resultados promissores na acuidade visual binocular e na individualização do tratamento.

Conclusão: As evidências sugerem que tanto as LIOs trifocais quanto as EDOF proporcionam resultados satisfatórios após a cirurgia de catarata, embora com perfis distintos de desempenho. As trifocais tendem a oferecer melhor acuidade visual para perto, enquanto as EDOF se destacam na visão intermediária e na sensibilidade ao contraste. A seleção deve ser individualizada conforme as demandas visuais do paciente; estratégias mix-and-match representam alternativa promissora para casos selecionados.

RS 36

Pharmacological and mechanical strategies for small pupil management in ophthalmic surgery: a systematic review

Matheus Henrique Pimenta e Silva Alves, Pedro Lucas Machado Magalhães, Dillan Cunha Amaral, Alexandre Batista da Costa Neto, Alex Gonçalves Sá, Jaime Guedes, Milton Ruiz Alves, Ricardo Nogueira Louzada

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introduction: Small pupil (SP) remains a significant challenge during phacoemulsification, increasing risks of posterior capsule rupture (PCR), vitreous loss, and corneal damage. This condition has a significant prevalence (4.4%-13%), stemming from ocular diseases, systemic factors, pharmacological history, or iatrogenic causes. Nevertheless, pharmacological and mechanical strategies for managing SP have not yet been clearly established in clinical practice.

Methods: This systematic review was conducted according to PRISMA guidelines and registered in the PROSPERO database (ID: CRD420251146518). The objective of this study was to evaluate the safety and efficacy of SP management strategies. A PICO framework was employed to evaluate patients with small pupils undergoing phacoemulsification with pharmacological or mechanical interventions compared to different devices or no intervention to determine complication rates and final visual acuity. Searches were conducted in PubMed, Scopus, Embase, Lilacs, and Google Scholar (2010–2025). Inclusion criteria focused on original studies with samples exceeding 10 cases, while exclusion criteria comprised narrative reviews, letters, case reports, and procedures combined with other intraocular surgeries. Data synthesis from analysis of 1,266 eyes reveals that pharmacological strategies, specifically intracameral phenylephrine and ketorolac, reduced the need for mechanical devices (63%) and decreased complications fourfold. In cases of Intraoperative Floppy Iris Syndrome (IFIS), these agents were effective in preventing progressive miosis. Regarding mechanical interventions, expansion rings provided uniform circular dilation but were associated with zonular dialysis (1.7%). In contrast, iris hooks offered customizable retraction, showing a higher incidence of PCR (3.3%) and a reduction in corneal endothelial cell density (2.1%). Postoperative visual acuity showed no significant difference between mechanical and pharmacological groups ($p > 0.05$), with both achieving stable visual recovery.

Conclusion: Intracameral pharmacological agents significantly reduce the need for mechanical expansion and lower complication rates, while mechanical devices remain indispensable as a rescue therapy. Expansion rings offer superior pupillary circularity and stability despite the risk of zonular dialysis, whereas iris hooks allow selective retraction but are linked to increased surgical time and endothelial loss.

RS 37

Risk of cataracts in patients using typical and atypical antipsychotics: a systematic review

Levi Leal Silva, Dillan Cunha Amaral, Alex Gonçalves Sá, Mário Luiz Monteiro, Milton Ruiz Alves, Ricardo Nogueira Louzada

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introduction: Typical and atypical antipsychotics are widely used in the treatment of psychotic disorders and are associated with several systemic adverse effects. However, their association with cataract development and other ophthalmic comorbidities in adults remains unclear.

Methods: PubMed, Embase, Web of Science, and Cochrane Library were searched for randomized controlled trials, cohort, cross-sectional, and case-control studies published between January 1, 1991, and December 21, 2024, in accordance with PRISMA guidelines. Studies evaluating cataract risk in adults exposed to typical and/or atypical antipsychotics compared with a control group were included. The primary outcome was cataract risk associated with overall exposure to these drugs, assessed using hazard ratios, rate ratios, or odds ratios, when available. Secondary outcomes included cataract risk associated with specific agents and other reported ophthalmic adverse effects. Of 140 records identified, seven studies met the inclusion criteria: two randomized controlled trials, two retrospective cohort studies, two retrospective case-control studies, and one cross-sectional study, comprising 35,903 participants (mean age, 56.7 ± 21.0 years). McCarty et al. reported a higher prevalence of anterior subcapsular cataracts in the exposed group than in controls, in addition to capsular and cortical lens opacities. Pakzad-Vaezi et al. found a lower rate of cataract surgery among high continuous users (RR, 0.70; 95% CI, 0.65–0.75), whereas Fang et al. reported an increased cataract risk among users of high-metabolic-risk atypical antipsychotics, particularly clozapine and olanzapine (HR, 2.57; 95% CI, 1.35–4.88). Laties et al. found that quetiapine was noninferior to risperidone regarding changes in lens opacity grade in patients with schizophrenia or schizoaffective disorder.

Conclusion: Current evidence does not support a consistent association between antipsychotic use and cataract development. Although some studies suggest a possible increased risk under specific conditions, the available evidence remains heterogeneous and limited by important methodological constraints.

RS 38

Fatores de risco para olho seco após cirurgia refrativa: revisão sistemática

Vinícius Mafra Dias, Yasmin Naomi Costa Koyama, Luigi Magela Batalha Falcão, Paula Fidalgo Barros, Paula Caroline Coelho Fonseca, Victor Davi Mafra Dias, Marcos Paulo Jorge de Sales, Louise Araujo Jassé Santos, Laíse Castro Weis

Centro Universitário do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil.

Introdução: O olho seco é uma complicação frequente após cirurgias refrativas, podendo impactar a qualidade visual e a satisfação dos pacientes. A identificação de fatores associados ao seu desenvolvimento é relevante para o planejamento e manejo pré-operatório.

Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática na base PubMed, seguindo as recomendações do PRISMA. Utilizaram-se os descritores “Dry Eye Syndromes” e “Refractive Surgical Procedures”, incluindo os termos LASIK, PRK e SMILE combinados a “risk factors”. Foram incluídos estudos observacionais que investigaram associações com olho seco no pós-operatório. Revisões, relatos de caso e estudos sem análise de fatores de risco foram excluídos. A seleção foi realizada por meio da leitura de títulos, resumos e textos completos. Ao todo, 107 estudos foram identificados, dos quais 9 compuseram a análise final. Entre os fatores mais frequentemente associados destacam-se sexo feminino e idade mais avançada, além de alterações pré-operatórias do filme lacrimal, como redução no teste de Schirmer e menor tempo de ruptura. Também foram observadas associações com maior grau de erro refrativo e maior profundidade de ablação. A técnica PRK mostrou-se relacionada a maior risco quando comparada ao LASIK. Em análises multivariadas, parâmetros do filme lacrimal no pré-operatório permaneceram como preditores independentes.

Conclusão: O desenvolvimento de olho seco após cirurgia refrativa envolve fatores demográficos, condições pré-operatórias da superfície ocular e aspectos da técnica cirúrgica. A avaliação pré-operatória cuidadosa representa passo fundamental para reduzir o risco dessa complicação e melhorar os desfechos visuais.

RS 39

Manejo da dor pós-PRK, gabapentina versus placebo: revisão sistemática e metanálise

Pedro Henrique da Silva Martins Cardoso, Matheus da Silva Monteiro, Gabriel Pereira Cardoso, Luis Eduardo Almeida Chequer, Maria Clara Calil Pimentel, Livia Palauro Antunes, Ranikelly Huebra Soares, Júlia Scalla Berizonzi, Luciano de Almeida Botelho

Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Introdução: A dor aguda pós-Ceratectomia Fotorrefrativa (PRK) decorrente da denudação epitelial permanece um desafio clínico. A gabapentina, ao modular canais de cálcio dependentes de voltagem, surge como alternativa para o controle algico multimodal. Este estudo objetivou sintetizar evidências de ensaios clínicos sobre a eficácia da gabapentina no pós-operatório de PRK.

Metodologia: Revisão sistemática e metanálise seguindo o protocolo PRISMA. Foram consultadas as bases PubMed, Cochrane e BVS. Incluíram-se ensaios clínicos randomizados (ECRs) utilizando gabapentina 300mg (3x/dia) pós-PRK. A triagem foi realizada por três revisores independentes. O risco de viés foi avaliado via guia Cochrane e a estatística executada no software R, utilizando Diferença de Médias (MD). Termos como “Gabapentin”, “Placebo”, “Photorefractive Keratectomy” e semelhantes foram usados com marcadores booleanos sob adaptação em cada base de dados.

Conclusão: De 11 registros iniciais, 3 ensaios clínicos randomizados (EUA, México e Irã) foram selecionados. A amostra totalizou 223 pacientes (446 olhos), com média de 28,7 anos e 58% de homens. A metanálise demonstrou redução estatisticamente significativa na escala de dor a favor da intervenção (MD: -1,22; IC 95%: -2,18 a -0,25). Todos os estudos apresentaram baixo risco de viés de seleção e performance. Os resultados indicam que a gabapentina é eficaz na modulação da dor pós-PRK, com benefício clínico relevante. A robustez metodológica dos estudos incluídos (100% baixo risco de viés) fortalece a evidência, embora o número limitado de ensaios sugira cautela na generalização para diferentes perfis de segurança. A gabapentina (300mg, 3x ao dia) reduz significativamente a dor pós-operatória em pacientes submetidos à PRK, apresentando-se como adjuvante eficaz em protocolos de analgesia multimodal na cirurgia refrativa.

RS 40

Complicações oculares associadas ao uso prolongado de lentes de contato: revisão sistemática

Vinícius Mafra Dias, Yasmin Naomi Costa Koyama, Paula Fidalgo Barros, Luigi Magela Batalha Falcão, Paula Caroline Coelho Fonseca, Victor Davi Mafra Dias, Louise Araújo Jassé Santos, Marcos Paulo Jorge de Sales, Laíse Castro Weis

Centro Universitário do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil.

Introdução: O uso de lentes de contato (LC) é amplamente difundido para correção refrativa e fins estéticos, porém está associado a complicações corneanas potencialmente graves. O uso prolongado, especialmente em regime noturno, constitui importante fator de risco para infecções, inflamações e alterações estruturais da córnea. Avaliar esses desfechos é essencial para estratégias de prevenção e manejo clínico.

Metodologia: Revisão sistemática realizada na base PubMed conforme recomendações PRISMA, utilizando os descritores “Contact Lenses”, “Corneal Complications” e “Keratitis”. Foram incluídos estudos observacionais que avaliaram complicações oculares associadas ao uso de LC em humanos. Excluíram-se relatos de caso, revisões narrativas e estudos experimentais. Após triagem, 16 estudos foram incluídos. As principais complicações identificadas foram ceratite microbiana, incluindo infecções por *Pseudomonas aeruginosa* e *Acanthamoeba*, além de úlceras corneanas com risco de perda visual. Fatores de risco consistentes incluíram uso prolongado (>12 horas/dia), uso noturno, higiene inadequada, reutilização de lentes e exposição à água. Complicações inflamatórias, como eventos infiltrativos corneanos, também foram observadas. Alterações fisiopatológicas incluíram edema corneano e hipóxia, evidenciando impacto na integridade da córnea. Medidas preventivas, como higiene adequada e uso de lentes descartáveis diárias, mostraram redução do risco.

Conclusão: O uso prolongado de lentes de contato está associado a complicações corneanas infecciosas, inflamatórias e estruturais. Fatores comportamentais, especialmente uso noturno e higiene inadequada, desempenham papel central no risco. Estratégias educativas e adesão às recomendações de uso são fundamentais para reduzir a morbidade ocular.

RS 41

Terapias regenerativas na doença do olho seco associada à síndrome de Sjögren: uma revisão sistemática

Gabriela Leitão Bandeira, Ana Claudia Teixeira Amaral, Letícia Edwiges Machado Abrahão, Lavinia Leitão Lima

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Introdução: A doença do olho seco (DOS) é uma condição multifatorial caracterizada por instabilidade do filme lacrimal e inflamação da superfície ocular, com impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. Na síndrome de Sjögren (SS), a disfunção das glândulas lacrimais leva a formas mais graves e frequentemente refratárias ao tratamento convencional, com risco de dano à superfície ocular e comprometimento visual. Nesse contexto, terapias regenerativas, como soro autólogo (SA), plasma rico em plaquetas (PRP) e células-tronco, têm emergido como alternativas promissoras. Diante disso, este estudo objetiva avaliar a eficácia dessas abordagens no tratamento da DOS associada à síndrome de Sjögren.

Metodologia: Foi realizada uma revisão sistematizada da literatura nas bases PubMed e SciELO, incluindo ensaios clínicos e estudos observacionais publicados nos últimos cinco anos. A estratégia de busca foi baseada nos descritores DeCS/MeSH, utilizando os termos "Dry Eye Syndrome", "Sjögren Syndrome", "Regenerative Medicine" e "Efficacy", com seleção conforme o protocolo PRISMA, incluindo 8 estudos na análise final. As terapias regenerativas atuam por meio do fornecimento de fatores bioativos, modulação inflamatória e estímulo à regeneração da superfície ocular. Os estudos demonstraram redução significativa dos sintomas, evidenciada pela diminuição dos escores de OSDI, associada à melhora dos parâmetros da superfície ocular, com tendência ao aumento do teste de Schirmer, melhora do TBUT e redução da coloração corneana e conjuntival. Em comparação aos tratamentos convencionais, estudos também evidenciaram benefício clínico relevante. De modo geral, não foi observada superioridade consistente entre as diferentes abordagens, como SA, PRP e outras fontes de soro. Por outro lado, terapias mais recentes, como células-tronco mesenquimais e exossomos, demonstram potencial adicional por meio de efeitos parácrinos, com liberação de citocinas e fatores de crescimento, promovendo imunomodulação e reparo tecidual.

Conclusão: As terapias regenerativas constituem alternativa eficaz no manejo do olho seco associado à SS, com impacto positivo na função da superfície ocular. A ausência de superioridade consistente entre as abordagens sugere que diferentes estratégias podem alcançar benefícios clínicos semelhantes por mecanismos complementares. Nesse contexto, abordagens mais recentes ampliam as perspectivas terapêuticas, embora ainda dependam de evidências mais robustas para definição de seu papel clínico.

RS 42

Eficácia da ciclosporina tópica no tratamento da síndrome do olho seco: uma revisão integrativa

Letícia Edwiges Machado Abrahão, Gabriela Leitão Bandeira, Danielle Guimaraes Raicik, Lavinia Leitão Lima

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Introdução: A síndrome do olho seco (SOS) é caracterizada pelo desequilíbrio da homeostase do filme lacrimal e pela presença de sintomas da superfície ocular. Sua fisiopatologia envolve a interação de mecanismos como a instabilidade lacrimal, processo inflamatório e dano tecidual. Diversas abordagens terapêuticas tópicas foram propostas para o manejo da SOS. Dentre elas, destaca-se a ciclosporina A tópica (CsA), com ação imunomoduladora, capaz de reduzir o processo inflamatório. O presente estudo tem como objetivo avaliar sua eficácia na SOS, além de investigar o uso prolongado, tolerabilidade e associação com lubrificantes oculares.

Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa nas bases de dados PubMed e SciELO, com a inclusão de ensaios clínicos controlados e randomizados, publicados em inglês nos últimos cinco anos. A busca pelos descritores foi feita mediante consulta ao DeCS/MeSH, utilizando os descritores "Dry Eye Syndrome", "Cyclosporine", "Treatment" e "Efficacy". A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar o estudo. A CsA inibe a via da calcineurina, bloqueando a ativação de linfócitos T e a produção de citocinas pró-inflamatórias. Assim, aumenta a densidade de células caliciformes e promove a recuperação da secreção lacrimal suprimida pelo processo inflamatório. Os estudos indicaram melhora dos parâmetros da SOS, diminuição de marcadores inflamatórios do filme lacrimal, redução dos escores de OSDI e elevação dos valores do teste de Schirmer. O uso prolongado decorre tanto de seu mecanismo imunomodulador quanto da presença de alterações estruturais associadas, como perda de células caliciformes e disfunção da glândula lacrimal. A recuperação da secreção e estabilidade lacrimal ocorre em longo prazo, exigindo uma extensa manutenção terapêutica. Os lubrificantes oculares atuam na estabilização lacrimal e no alívio sintomático. Quando associados, permitem atuação simultânea, sem interferir no efeito modificador da CsA. Em termos de tolerabilidade, apresenta perfil favorável, com efeitos adversos predominantemente locais e transitórios.

Conclusão: A CsA demonstra eficácia consistente no tratamento da SOS, evidenciada pela estabilidade e produção lacrimal e integridade da superfície ocular. O uso prolongado reflete alterações estruturais envolvidas e o tempo necessário para sua restituição. Ademais, a associação com lubrificantes tópicos reforça uma abordagem complementar, ao integrar alívio sintomático e modulação prolongada, contribuindo para melhores desfechos clínicos.

RS 43

Eficácia do cross-linking corneano acelerado versus convencional no tratamento do ceratocone: uma revisão sistemática

Valentina Lunes Canêdo Montesano, Olavo Dias Pereira Neto, Luísa Venture Gibaile Soares, Dilourdes Eclair Silva Magalhães

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Introdução: O cross-linking corneano destaca-se como uma das principais estratégias para a estabilização do ceratocone progressivo. Inicialmente foi descrito o Protocolo de Dresden que consiste na saturação do estroma com riboflavina e 30 minutos de irradiação ultravioleta A (UVA). Contudo, devido às restrições relacionadas à espessura corneana mínima e a busca por maior conforto para o paciente, desenvolveu-se o protocolo acelerado com o intuito de otimizar o tempo do procedimento de forma segura e eficaz. Diante disso, esta revisão sistemática busca comparar a eficácia do cross-linking acelerado com o Protocolo de Dresden no tratamento do ceratocone.

Metodologia: Foram analisados ensaios clínicos randomizados dos últimos dez anos, em humanos, em inglês, utilizando a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A os termos e descritores foram consultados no MeSH e os selecionados foram: keratoconus, corneal ectasia, corneal cross-linking, CXL, corneal cross linking, accelerated, standard, conventional, dresden protocol. Incluíram-se estudos com comparação direta entre protocolos acelerados e convencionais de cross-linking corneano, com avaliação de desfechos clínicos. Excluíram-se estudos de revisão, relatos de caso, séries de casos, estudos que não compararam diretamente os protocolos e aqueles sem desfechos clínicos relevantes. A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar esta revisão. Foram encontrados 53 estudos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, seis fizeram parte do escopo e análise final. Os estudos evidenciaram eficácia semelhante entre os protocolos acelerado e convencional na estabilização do ceratocone, sem diferença significativa entre os grupos ($p > 0,05$). Ambos apresentaram também melhora da acuidade visual corrigida. Observou-se diminuição da espessura corneana central em ambos os grupos, porém mais acentuada no protocolo convencional, que também demonstrou maior capacidade de manter a rigidez corneana. O protocolo acelerado apresentou resultados refrativos e ceratométricos semelhantes, com menor impacto sobre a espessura corneana e células endoteliais. Além disso, observou-se menor efeito de achatamento topográfico em comparação ao protocolo convencional, bem como recuperação mais rápida das fibras nervosas corneanas.

Conclusão: O cross-linking corneano acelerado demonstrou eficácia semelhante ao protocolo de Dresden, com a vantagem de menor tempo de procedimento, sendo, portanto, uma alternativa potencialmente vantajosa.

RS 44

Nanoprata no tratamento da ceratite infecciosa: revisão sistemática da evidência clínica humana e perfil de segurança ocular

Otávio Paim Paim

Universidade Santo Amaro, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A ceratite infecciosa é uma das principais causas de cegueira prevenível, com impacto desproporcional em regiões tropicais e de baixa renda. Os desafios clínicos incluem resistência antimicrobiana crescente, biofilme microbiano e limitações dos antifúngicos disponíveis: a natamicina 5%, único aprovado pelo FDA para uso oftálmico, apresenta penetração corneana inadequada e alta taxa de falha em ceratites por *Aspergillus* spp. As nanopartículas de prata (AgNP) emergem como alternativa multimecânica (ou seja: ruptura de membrana, liberação de íons Ag⁺, espécies reativas de oxigênio e interferência com o DNA microbiano), com menor risco de resistência e atividade in vitro até 32 vezes superior à natamicina contra fungos oculares filamentosos. A evidência clínica humana sobre formulações oftálmicas com AgNP, contudo, permanece não consolidada, justificando esta revisão.

Metodologia: Realizou-se uma revisão sistemática usando as bases: PubMed/MEDLINE, Embase, Cochrane CENTRAL, Web of Science e ClinicalTrials.gov (fevereiro/2026). Estratégia: ("silver nanoparticles" OR "AgNP") AND ("keratitis" OR "ocular" OR "ophthalmic"). Incluídos estudos em humanos com desfechos de eficácia ou segurança de formulações com AgNP; excluídos in vitro, animais e revisões sem dados primários. Risco de viés: ROBINS-I; certeza da evidência: GRADE. Dos 1.247 registros, após exclusão de duplicatas (n=312) e triagem (n=935), 41 avaliados integralmente. Quatro estudos elegíveis (n=89): ceratite bacteriana (n=18), lente de contato com AgNP (n=32), ceratite refratária (n=11) e voluntários saudáveis (n=28). Nenhum ensaio randomizado identificado. Melhora clínica: 60-75% (contextos não controlados). Eventos adversos leves e transitórios: ardência (n=2), hiperemia (n=3); sem argirose, fusão corneana ou toxicidade retiniana. Seguimento máximo: 3 meses. Risco de viés sério (ROBINS-I); certeza muito baixa para eficácia e baixa para segurança de curto prazo (GRADE).

Conclusão: As formulações com AgNP demonstram tolerabilidade de curto prazo aceitável em amostras pequenas, porém a evidência humana é escassa e de muito baixa qualidade metodológica. Não foram identificados ensaios clínicos randomizados, o que impede recomendações para a prática clínica. Diante da promissora atividade pré-clínica e da lacuna translacional evidente, ensaios fase I/II são necessários, sobretudo em ceratite fúngica filamentosa refratária ao tratamento convencional.

RS 45

Superfície ocular sob pressão digital: revisão sistematizada das complicações oculares relacionadas ao uso prolongado de telas em crianças e adolescentes

Bruno Campos Gomes, Ana Claudia Teixeira Amaral, Gabriela Leitão Bandeira, Bruno Oliveira Silva, Priscila Carvalho Moraes, Gustavo Marum Barbosa Baptista, Jayana Rodrigues Lucas Souza, Isabela Ferreira Lima, Lavinia Leitão Lima

Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Introdução: O uso prolongado de telas em crianças e adolescentes tornou-se exposição cotidiana e crescente, com repercussões oftalmológicas que transcendem a astenopia. Evidências recentes associam essa exposição a redução da frequência e da completude do piscar, instabilidade do filme lacrimal, sintomas de olho seco, disfunção de glândulas meibomianas e sinais de digital eye strain, com potencial impacto funcional, acadêmico e na qualidade de vida. Em população pediátrica, a relevância clínica é ampliada pela dificuldade diagnóstica, subvalorização dos sintomas e possibilidade de progressão silenciosa do comprometimento da superfície ocular.

Metodologia: Realizou-se revisão sistematizada nas bases PubMed e SciELO, conforme PRISMA 2020. Foram pesquisados estudos publicados entre 2016 e 2025, em português e inglês, com descritores relacionados a "screen time", "digital device", "children", "adolescents", "ocular surface", "dry eye", "digital eye strain" e "meibomian gland dysfunction". Foram identificados 37 registros; após remoção de duplicatas, 32 títulos e resumos foram triados. Destes, 13 artigos seguiram para leitura na íntegra e 6 compuseram a síntese qualitativa. Excluíram-se estudos restritos a adultos, editoriais, cartas, relatos de caso e trabalhos sem avaliação clínica ou sintomática pertinente. A síntese evidenciou associação consistente entre maior tempo de tela e aumento de secura, ardor, fadiga visual, visão borrada intermitente e alterações do piscar, além de maior risco de olho seco e alterações meibomianas em estudos pediátricos.

Conclusão: O uso prolongado de telas em crianças e adolescentes associa-se de forma consistente a alterações clinicamente relevantes da superfície ocular, especialmente instabilidade do filme lacrimal, olho seco evaporativo, digital eye strain e disfunção do piscar, podendo coexistir com alterações meibomianas e queixas binoculares. Tais achados reforçam que sintomas muitas vezes interpretados como inespecíficos ou comportamentais podem corresponder a manifestações oftalmológicas objetivas, ainda subdiagnosticadas no público infanto-juvenil. Nesse contexto, o rastreio oftalmológico mais ativo e a orientação preventiva baseada em pausas regulares, higiene visual, ajuste ergonômico e redução do tempo recreacional de tela tornam-se medidas relevantes. Pela elevada prevalência de exposição e pelo potencial impacto funcional e preventivo, o tema apresenta alta relevância clínica na oftalmologia contemporânea.

RS 46

Comparação da eficácia dos protocolos de crosslinking corneano no ceratocone progressivo: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados

Giovanni Furlan Diaz Del Castillo, Luis Ricardo Del Arroyo Tarragô Carvalho, Isadora Medeiros de Almeida

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

Introdução: O ceratocone progressivo é uma ectasia corneana que leva à deterioração visual, especialmente em jovens, podendo evoluir com irregularidade astigmática e necessidade de transplante em casos avançados. O crosslinking corneano (CXL) é a principal estratégia de estabilização, atuando por aumento das ligações covalentes entre fibras de colágeno, porém ainda persistem incertezas quanto à eficácia comparativa e ao risco de falha entre diferentes protocolos.

Metodologia: Revisão sistemática conforme PRISMA. Busca em PubMed, Scopus e Web of Science com descritores MeSH e termos livres relacionados ao CXL. Incluíram-se 7 ensaios clínicos randomizados (2016-2026), totalizando 485 pacientes. Análise no RStudio com cálculo de OR, RR e IC95%. O protocolo padrão (epi-off) apresentou maior efeito biomecânico, evidenciado por maior profundidade de linha de demarcação ($\approx 292 \mu\text{m}$) e maior aplainamento corneano, indicando remodelamento estromal mais intenso. Em comparação, o protocolo acelerado mostrou eficácia semelhante na interrupção da progressão, sem diferença significativa na acuidade visual final, porém com menor profundidade de ação. Os protocolos transepiteliais apresentaram desempenho inferior, com aumento absoluto do risco de falha de 28,41% (IC95%: 18,99-37,83; $p < 0,0000001$). A preservação do epitélio foi determinante, com risco relativo de falha de 5,22 (IC95%: 2,09-13,05; $p = 0,00002$), e progressão em 27%-38% dos casos. O protocolo padrão associou-se a maior incidência de haze (OR: 3,02 a 5,66), enquanto técnicas transepiteliais apresentaram linha de demarcação mais superficial ($\approx 172 \mu\text{m}$) ou ausente em até 100%. Em pediatria, a ceratoconjuntivite vernal (VKC) aumentou o risco de progressão (OR: 15,81). Estratégias com oxigênio aquecido elevaram a temperatura corneana em $1,8^\circ\text{C}$ ($p < 0,001$), sugerindo melhora na cinética fotoquímica.

Conclusão: Assim, pela análise realizada, o protocolo epi-off é o mais eficaz para estabilização do ceratocone, com maior efeito biomecânico e durabilidade. Além disso, o protocolo acelerado apresenta resultados comparáveis, com menor tempo cirúrgico, podendo representar alternativa em cenários selecionados. Já as técnicas transepiteliais têm alta taxa de falha. Por fim, a alergia ocular piora os desfechos, e o oxigênio surge como estratégia promissora.

RS 47

Transplante de córnea lamelar (DALK e DMEK) versus ceratoplastia penetrante: uma revisão sistemática de desfechos clínicos e cirúrgicos

Bárbara de Albuquerque César Ferreira, Luana Jucá Correia de Melo T. H. Leal, Maria Luiza Marques Mendonça Martins, Nicolle Gaia Duarte Cardoso, Ewerton Amorim dos Santos

Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A ceratoplastia penetrante (CP) foi, por décadas, o padrão-ouro no tratamento de doenças corneanas. Contudo, o desenvolvimento de técnicas lamelares, como a ceratoplastia lamelar anterior profunda (DALK) e a ceratoplastia endotelial de membrana de Descemet (DMEK), permitiu uma abordagem seletiva das camadas corneanas. Essa evolução tecnológica visa a redução de complicações imunológicas e uma recuperação visual mais célere e eficaz. O objetivo desta revisão é comparar os desfechos clínicos e cirúrgicos das técnicas lamelares em relação à ceratoplastia penetrante.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada nas bases de dados PubMed e LILACS, com busca atualizada até abril de 2026. A estratégia de busca utilizou os descritores MeSH/DeCS: "corneal transplantation", "DALK", "DMEK", "penetrating keratoplasty" e "graft survival", combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos originais (observacionais e ensaios clínicos) que avaliaram rejeição, falha do enxerto e acuidade visual. Excluíram-se relatos de caso e revisões narrativas. A seleção ocorreu em três etapas (título, resumo e leitura integral) por revisores independentes, resultando em 10 artigos para análise detalhada. Os resultados indicam que a DMEK apresenta maior sobrevida do enxerto (até 97,4%) e melhor acuidade visual (LogMAR 0,05 em 5 anos) comparada à CP. A taxa de rejeição na DMEK foi significativamente menor (1,7% vs. 28,7% na CP). Técnicas como F-DMEK e o uso de implantes de dexametasona (Dextenza) otimizaram o pós-operatório, reduzindo taxas de descolamento e simplificando a terapia corticoide, essencial para a manutenção do enxerto.

Conclusão: A técnica DMEK demonstra superioridade funcional e cirúrgica em relação à ceratoplastia penetrante, apresentando maiores taxas de sobrevida, menor perda endotelial e redução drástica nas taxas de rejeição. O aprimoramento técnico e o manejo farmacológico adequado são determinantes para o sucesso a longo prazo, consolidando as técnicas lamelares como preferenciais na moderna cirurgia de transplante de córnea.

RS 48

Biomarcadores inflamatórios na resposta terapêutica da doença do olho seco

Laura Martins Paressa Alves, Débora Pereira de Almeida, Aline Lingordo Castellões, Luiz Oscar Machado Martins

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Introdução: A doença do olho seco pode ser compreendida como uma afecção crônica multifatorial que acomete a superfície ocular, levando à instabilidade do filme lacrimal, elevação da osmolaridade e importante componente inflamatório em sua fisiopatologia. Estudos recentes demonstram crescente interesse na utilização de biomarcadores inflamatórios lacrimais como ferramentas auxiliares para monitoramento terapêutico na doença do olho seco.

Objetivo: Analisar a aplicabilidade clínica de biomarcadores inflamatórios na avaliação da resposta terapêutica em pacientes com doença do olho seco.

Método: Foi realizada revisão integrativa da literatura nas bases PubMed, Cochrane e LILACS, contemplando publicações dos últimos 10 anos, nos idiomas inglês, português e espanhol. Na Cochrane e LILACS, utilizaram-se os descritores "Dry Eye Syndromes", "Tears", "Biomarkers" e "Cytokines", com operadores booleanos AND e OR. No PubMed foram realizadas buscas com "Dry Eye Syndromes", "MMP-9" e "Treatment", "Dry Eye Syndromes", "IL-6" e "Treatment" e "Dry Eye Syndromes", "TNF-alpha" e "Treatment", todas com operador AND. Excluíram-se duplicados, revisões narrativas, relatos de caso e estudos sem pertinência. Após leitura de títulos, resumos e textos completos, selecionaram-se 6 estudos clínicos principais.

Resultados: Entre os biomarcadores identificados, a metaloproteinase-9 (MMP-9) apresentou maior aplicabilidade clínica, principalmente pela identificação da inflamação por meio de testes rápidos, com associação consistente à resposta ao tratamento utilizando ciclosporina A. Em casos de disfunção das glândulas de Meibômio, a luz intensa pulsada demonstrou modulação inflamatória associada à redução de MMP-9 e melhora clínica. As citocinas IL-1β e IL-6 apresentaram redução da concentração na superfície ocular após tratamentos anti-inflamatórios, incluindo Lifitegrast. Terapias anti-TNF, como o Tanfenercept, evidenciaram benefício clínico por inibição do TNF-α. Observou-se heterogeneidade nos métodos de coleta lacrimal, técnicas de análise e tempos de seguimento, limitando comparabilidade e aplicação clínica.

Conclusão: Dessa forma, a MMP-9 apresenta maior potencial de incorporação clínica imediata, como ferramenta auxiliar na avaliação da inflamação e da resposta terapêutica, enquanto citocinas inflamatórias permanecem promissoras para monitoramento e individualização terapêutica, ainda dependendo de padronização metodológica e validação clínica.

RS 49

Vitamina D na doença do olho seco: evidências sobre associação e impacto da suplementação

Luize Paz Bortolon, Giovanna Guazelli, Lara Ardenghi Nogueira

Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, Brasil.

Introdução: A doença do olho seco (DOS) é uma doença multifatorial da superfície ocular, caracterizada pela perda da homeostase do filme lacrimal, causando sintomas oculares. A DOS também é conhecida como ceratoconjuntivite seca, síndrome do olho seco e síndrome da disfunção lacrimal. Nesse contexto, a vitamina D tem se destacado por seu papel imunomodulador, atuando na regulação da resposta inflamatória ocular, por meio da inibição da migração de células inflamatórias e da diminuição da produção de citocinas pró-inflamatórias. O presente estudo tem como objetivo avaliar o impacto da vitamina D sobre os parâmetros clínicos da doença do olho seco.

Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática seguindo as diretrizes PRISMA. Foram incluídos ensaios clínicos, randomizados ou não, e estudos observacionais das bases de dados PubMed®, MEDLINE®, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), que avaliaram a associação entre os níveis de vitamina D e a doença do olho seco em adultos, considerando publicações dos últimos 10 anos. A pesquisa foi realizada sem restrição de idioma, utilizando os descritores: "Vitamin D", "Dry Eye Syndromes" e "Tear Film", combinados pelos operadores booleanos AND/OR. Foram excluídos artigos duplicados ou que não atendiam à temática e revisões da literatura. A busca resultou em um total de 74 artigos, sendo selecionados 10 estudos para compor esta revisão. Para avaliação de olho seco, os estudos incluídos utilizaram diferentes métodos, como o Schirmer test, Tear break-up time (TBUT), Tear osmolarity, Ocular surface disease index (OSDI) e a Oxford scale.

Conclusão: Apesar da heterogeneidade metodológica entre os estudos, observou-se que a hipovitaminose D está associada a uma maior predisposição ao desenvolvimento da doença do olho seco. Por sua vez, apesar de realizada por diferentes vias (tópica, oral e intramuscular), a suplementação de vitamina D mostrou-se benéfica, com melhora significativa dos parâmetros clínicos, incluindo maior estabilidade do filme lacrimal, além da redução da osmolaridade e da inflamação ocular, independentemente da via de administração. Esses achados reforçam o potencial papel da vitamina D como estratégia adjuvante no manejo da doença, sugerindo também sua possível participação na fisiopatologia da doença do olho seco.

RS 50

Comparação da rigidez corneana entre SMILE e FS-LASIK em diferentes magnitudes de correção miópica: meta-análise

Luciano de Almeida Botelho, Pedro Henrique da Silva Martins Cardoso, Felipe Alves Botelho, Daniel Dib Fagundes Facó Hauaji, Winícios da Silva Ferreira

Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Introdução: A preservação da estabilidade biomecânica é um pilar fundamental na cirurgia refrativa. Embora as técnicas SMILE e FS-LASIK sejam consolidadas, o impacto diferencial na rigidez corneana, especialmente em diferentes magnitudes de correção miópica, permanece em debate.

Objetivo: Comparar a rigidez corneana pós-operatória entre SMILE e FS-LASIK em diferentes tipos de miopia por meio de meta-análise.

Metodologia: Revisão sistemática conduzida conforme diretrizes PRISMA nas bases PubMed e Cochrane. Incluíram-se estudos clínicos comparativos que avaliaram a rigidez via Corvis ST (parâmetros SP-A1 e kc). A análise estatística utilizou a Diferença de Média Padronizada (SMD) com método de Hedges g no software RStudio. A heterogeneidade foi explorada por análise de subgrupos (miopia moderada vs. alta miopia) e sensibilidade leave-one-out. O risco de viés foi avaliado pela ferramenta Cochrane RoB 2. Foram analisados 368 olhos provenientes de 4 estudos. A análise global indicou tendência de superioridade do SMILE, sem significância estatística inicial. Todavia, a análise de subgrupos revelou que, em miopias moderadas, o SMILE preserva significativamente mais a rigidez estrutural (Efeito moderado a forte). Em contrapartida, em pacientes com alta miopia, não houve diferença estatística entre as técnicas. A análise de sensibilidade confirmou que a exclusão de estudos de alta miopia torna o benefício do SMILE estatisticamente significativo ($p < 0,05$). Figura 1. Forest Plot, análise de subgrupos (alta miopia vs moderada miopia). Comparação estratificada por carga refrativa. O subgrupo de Miopia Moderada favorece significativamente o SMILE ($p < 0,05$). O subgrupo de Alta Miopia mostra equivalência entre as técnicas ($p > 0,05$). O teste de diferença entre subgrupos ($p = 0,01$) confirma que o benefício biomecânico do SMILE depende da magnitude da correção. SMD: Diferença de Média Padronizada (Hedges' g).

Conclusão: A superioridade biomecânica do SMILE em correções moderadas deriva da preservação das lamelas colágenas anteriores. Entretanto, em altas miopias, o maior volume de estroma removido no SMILE parece anular a vantagem arquitetônica da técnica, equiparando-se ao impacto gerado pelo flap no FS-LASIK, que demonstra maior economia de tecido central. O SMILE é a escolha preferencial para otimizar a estabilidade biomecânica em miopias moderadas. Em altas miopias, ambas as técnicas apresentam desfechos de rigidez equivalentes.

RS 51

Atualização em rastreio, tratamento e prognóstico visual da retinopatia da prematuridade: uma revisão sistemática

Allana Maria Newton Arruda, Áthina Karla Vieira Nunes Beserra, Laura Maria Newton Arruda, Lavynia Samyra da Silva Souza, Marina de Barros Bernucio, Monique Santos Lemos de Melo, Mariah Melo Cordeiro Cavalcante, Daniela Sampaio Silva Gonçalves

Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A retinopatia da prematuridade (ROP) é uma doença decorrente do desenvolvimento incompleto da vascularização da retina, sendo importante causa de morbidade visual na infância. A ROP pode evoluir para descolamento de retina e cegueira quando não diagnosticada e tratada precocemente. Atualmente, o rastreio é realizado em grupo de risco por meio do exame de fundo de olho em recém-nascidos com idade gestacional inferior a 32 semanas e peso inferior a 1.500g, ainda na UTI neonatal.

Objetivo: Avaliar as evidências atuais sobre rastreio, tratamento e prognóstico visual na ROP.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, realizada nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores "Retinopathy of Prematurity AND Neonatal Screening AND Prognosis", considerando publicações dos últimos cinco anos. Foram incluídos estudos em inglês com população neonatal e excluídos aqueles realizados em animais, duplicados ou sem acesso ao texto completo.

Resultados: Além do rastreio tradicional, novas estratégias vêm sendo propostas, incluindo modelos preditivos baseados em dados clínicos e no ganho de peso pós-natal, como os algoritmos WINROP (Weight, IGF-1, Neonatal Retinopathy of Prematurity), G-ROP (Growth and Retinopathy of Prematurity) e CHOP-ROP (Children's Hospital of Philadelphia – Retinopathy of Prematurity), que apresentam alta sensibilidade na detecção de ROP grave, embora não substituam o método convencional devido à menor especificidade e maior taxa de falsos positivos. No tratamento, a fotocoagulação a laser permanece como padrão, enquanto o uso de agentes anti-VEGF intravítreos tem se consolidado como alternativa eficaz em casos graves, em contrapartida, o último requer seguimento prolongado. Assim, a escolha terapêutica depende da classificação da doença, sendo a intervenção precoce essencial para evitar progressão. O prognóstico visual está diretamente relacionado à gravidade e ao tempo de tratamento, podendo evoluir para descolamento de retina, cegueira e prejuízos no desenvolvimento visual e neurológico.

Conclusão: A ROP permanece como importante causa de morbidade visual, sendo o rastreio precoce fundamental. Novas abordagens, como algoritmos preditivos, podem otimizar a identificação de pacientes de risco e reduzir exames desnecessários. O tratamento precoce melhora os desfechos visuais, e a integração dessas estratégias ao rastreio tradicional pode aprimorar o manejo da doença.

RS 52

Comparação entre oclusão e atropina no tratamento da ambliopia pediátrica: revisão sistemática

Renê Dantas de Sa, Eduarda de Souza Marinho, Iuri Jatobá Ferreira, Ana Clara Resende Cardoso, Luca Ribeiro Cardioli Gorgatti, Lara Reis Silva, Juliana Oliveira da Silveira

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A prevalência global estimada de ambliopia em crianças é de 1,36% (1). Qualquer condição que crie uma diferença de visão entre os dois olhos pode gerar ambliopia, sendo a anisometropia e o estrabismo as principais causas desse distúrbio. Os tratamentos mais difundidos globalmente são a oclusão e a penalização com atropina. Ambos são aplicados no olho de melhor visão, a fim de se estimular a visão do olho afetado. O objetivo do estudo foi comparar a eficácia de ambos os tratamentos para ambliopia pediátrica.

Metodologia: Revisão sistemática conduzida conforme as diretrizes PRISMA. Foram feitas buscas nas bases PubMed, Embase e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Na estratégia de busca, foram utilizados os descritores 'Atropine/therapeutic use', 'Amblyopia/therapy' e 'Child'. Os critérios de inclusão foram: população pediátrica de 3 a 12 anos com ambliopia, estudos originais em inglês, português ou espanhol e estudos que comparassem diretamente o uso de atropina com oclusão, apresentando desfechos de acuidade visual. Foram identificados 620 artigos e excluíram-se 200 duplicatas. Após a triagem, realizada com o software Rayyan, 12 estudos foram selecionados para leitura completa, sendo incluídos na análise final: 9 ensaios clínicos randomizados, 1 coorte retrospectiva, 1 estudo observacional prospectivo e 1 revisão retrospectiva de prontuários. Nos estudos, ambos os tratamentos produziram melhora importante da acuidade visual, bem como resultados semelhantes em regimes terapêuticos variados, sem significância estatística entre oclusão e atropina. A atropina teve adesão significativamente maior por ser mais tolerável, melhor administrável e não associada à irritação cutânea, diferentemente do tratamento com oclusores. Ambos demonstraram-se seguros sistemicamente e apresentaram o efeito adverso de irritação ocular. Adicionalmente, a fotofobia foi relatada como efeito ocular da atropina e houve casos isolados de taquicardia, boca seca e irritabilidade, associados ao seu uso.

Conclusão: Os achados desta revisão sistemática sugerem que tanto a oclusão quanto a atropina são eficazes no tratamento da ambliopia pediátrica. A atropina apresenta maior adesão, embora tenha efeitos adversos como fotofobia e embaçamento visual. A oclusão tem menor custo, mas está associada a maior irritação cutânea e estigma social. Diante disso, a escolha terapêutica deve ser individualizada, visando melhor aceitação do tratamento e maximização dos resultados.

RS 53

Uso de dispositivos digitais e suas repercussões na saúde ocular de crianças: revisão integrativa

Valentina Badaró Braga, Fernanda de Miranda Santos, Raphael Nogueira de Oliveira, Isabela Iglesias Teixeira, Daniella Bonatto Jansen Ferreira, Isabella Tredler Zajdhaft, Júlia Diniz de Oliveira, Isabelle El Mann Cohen, Bruna Roehricht Kalichshtein, Maria Eduarda de Souza Baptista, Arlindo José Freire Portes

Universidade Estácio de Sá - IDOMED, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A infância representa um período crítico para o desenvolvimento visual, sendo influenciado por fatores ambientais. A exposição prolongada a telas tem sido relacionada ao aumento da incidência de alterações visuais e sintomas como fadiga visual, olho seco e alterações na superfície ocular, tornando-se uma preocupação.

Metodologia: Trata-se de revisão integrativa com objetivo de analisar os efeitos da exposição a telas no desenvolvimento visual infantil. Estruturada pela estratégia PICOT, considerou crianças como população, exposição a telas como fator de análise, menor/ausente exposição como comparação e alterações visuais como desfechos. A busca foi realizada nas bases PubMed e SciELO, com os descritores "screen time", "children", "myopia" e "visual development". Incluíram-se artigos dos últimos 5 anos, em português e inglês, envolvendo crianças, que abordassem fatores comportamentais familiares e a relação entre tempo de tela e saúde ocular. Excluíram-se duplicados e estudos sem relação direta. Foram selecionados 9 estudos, dos quais 4 foram excluídos, totalizando 5 na análise final. A seleção ocorreu por leitura de títulos, resumos e textos completos. Os estudos evidenciaram alta exposição a telas, com média de $4,54 \pm 1,52$ h/dia, sendo frequente a ultrapassagem do limite de 2 horas diárias. Observou-se associação com desfechos refracionais adversos, incluindo correlação positiva com astigmatismo ($r = 0,33$; $p < 0,001$) e maior risco de formas moderadas e graves ($OR = 2,12$; $OR = 3,31$). Houve correlação negativa com o equivalente esférico², sugerindo progressão miópica. Durante a pandemia, a prevalência de miopia aumentou de 44,62% para 55,02%, com piora do equivalente esférico ($-1,64 \pm 5,49$ D para $-1,94 \pm 2,13$ D; $p < 0,001$). Também foram descritas alterações da superfície ocular, com redução do tempo de ruptura do filme lacrimal ($r = -0,167$; $p < 0,001$) e maior ocorrência de inflamações. Intervenções com participação parental mostraram impacto positivo.

Conclusão: A exposição excessiva a telas na infância está associada a impactos negativos no desenvolvimento visual. O uso prolongado de dispositivos digitais pode afetar a função e integridade ocular. Fatores relacionados à família exercem papel fundamental, sendo estratégias preventivas, como a limitação do tempo de exposição a telas, o estímulo a atividades ao ar livre e a educação em saúde ocular, essenciais para a promoção do desenvolvimento visual saudável na infância.

RS 54

Biometria ocular em crianças com deficiência de GH em uso de terapia de reposição: revisão sistemática e metanálise

Pedro Lucas Machado Magalhães, Dillan Cunha Amaral, Lidia Cheidde, Mário Luiz Ribeiro Monteiro, Ricardo Nogueira Louzada

Instituto de Educação Médica, Angra dos Reis, RJ, Brasil.

Introdução: O hormônio do crescimento (GH) e o fator de crescimento semelhante à insulina tipo 1 (IGF-1) participam do crescimento somático e também parecem influenciar o desenvolvimento ocular. Em crianças com deficiência de GH, a terapia de reposição pode modificar parâmetros biométricos oculares, mas a magnitude e a consistência desses efeitos ainda não estão completamente definidas.

Metodologia: Foi realizada revisão sistemática com metanálise conforme PRISMA, com protocolo registrado no PROSPERO. Foram pesquisadas PubMed, Embase, Web of Science e Cochrane até janeiro de 2025. Incluíram-se estudos observacionais e comparativos com pacientes pediátricos com deficiência de GH submetidos à terapia hormonal e grupo controle com níveis normais de GH/IGF-1. Os desfechos analisados foram pressão intraocular, espessura corneana central, equivalente esférico, refração e comprimento axial. O risco de viés foi avaliado pelo ROBINS-I. Oito estudos observacionais foram incluídos. A metanálise mostrou associação da terapia com GH com maior pressão intraocular, maior espessura corneana central e maior equivalente esférico, além de menor comprimento axial. Não houve diferença significativa em refração global. Houve heterogeneidade moderada a elevada em parte dos desfechos, com melhora após análise de sensibilidade leave-one-out.

Conclusão: A terapia com GH em crianças com deficiência de GH associa-se a alterações biométricas oculares mensuráveis, reforçando a participação do eixo GH-IGF-1 no desenvolvimento ocular. Os achados sustentam a importância do acompanhamento oftalmológico desses pacientes, embora estudos prospectivos mais robustos ainda sejam necessários.

RS 55

Toxina botulínica versus tratamento padrão no estrabismo: revisão sistemática e meta-análise

Vitor Soares Lazzarini, Rafael da Silva Clemente, Mariana Minante Khalil, Felipe Marzullo Cabral

Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil.

Introdução: O estrabismo é caracterizado pela perda do paralelismo ocular, podendo causar ambliopia, diplopia e impacto psicossocial. O tratamento padrão inclui correção óptica, oclusão e cirurgia. A toxina botulínica tipo A surge como alternativa minimamente invasiva, promovendo relaxamento muscular temporário. Entretanto, sua eficácia em comparação à cirurgia permanece controversa. O objetivo foi avaliar a eficácia da toxina botulínica no tratamento do estrabismo em comparação ao tratamento padrão quanto ao alinhamento ocular e desfechos clínicos.

Metodologia: Revisão sistemática com meta-análise conforme PRISMA 2020. Foram pesquisadas as bases PubMed, Embase e Cochrane Library. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados (1990–2026) comparando toxina botulínica e tratamento padrão. A seleção foi feita por dois revisores independentes. O risco de viés foi avaliado pelo RoB 2.0. Para análise estatística, utilizou-se o Review Manager, com cálculo de risco relativo (RR) e IC 95%. A heterogeneidade foi avaliada pelo I^2 . Foram incluídos 9 estudos ($n=530$). A taxa de sucesso no alinhamento ocular foi inferior no grupo tratado com toxina botulínica em comparação à cirurgia ($RR=0,85$; $IC95\%: 0,76-0,96$; $p=0,006$). Em subgrupos, observou-se tendência à menor eficácia da toxina em crianças ($RR=0,87$; $p=0,08$; $I^2=50\%$) e adultos ($RR=0,72$; $p=0,06$; $I^2=86\%$), sem significância estatística. Houve 108 eventos de sucesso no grupo toxina e 117 no grupo cirúrgico. A heterogeneidade variou de moderada a alta ($I^2=50-89\%$). Não foi possível analisar a redução do ângulo de desvio devido à variabilidade dos dados.

Conclusão: A toxina botulínica apresenta eficácia inferior à cirurgia no tratamento do estrabismo, embora possa ser uma alternativa válida em casos selecionados, especialmente em fases iniciais ou quando há contraindicação cirúrgica. A elevada heterogeneidade dos estudos reforça a necessidade de ensaios clínicos mais padronizados e com seguimento prolongado.

RS 56

Lentes de desfoque periférico versus colírio de atropina para o controle da miopia em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática e metanálise

Élton Aparecido Ferreira, João Pedro Campos Lima

Centro Carioca do Olho, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A prevalência global da miopia vem aumentando, com complicações graves que ameaçam a visão associadas ao alongamento axial progressivo. As lentes de óculos com desfocagem periférica (LDPs) e os colírios de atropina em baixa concentração estão entre as intervenções mais utilizadas no controle da miopia pediátrica. No entanto, ainda são escassas as evidências comparativas diretas entre as intervenções. O objetivo da presente revisão foi comparar a eficácia e a segurança das LDPs com os colírios de atropina no controle da progressão da miopia em crianças e adolescentes.

Metodologia: Foram realizadas buscas sistemáticas no PubMed, Embase e Cochrane por estudos clínicos ou observacionais publicados até abril de 2026, comparando LDPs ao colírio de atropina no tratamento de crianças e adolescentes com miopia. Modelos de efeitos aleatórios e de variância inversa foram utilizados para agrupar as diferenças médias (MD) e os intervalos de confiança (IC) de 95% (IC). A análise estatística foi realizada no software R, versão 4.2.3. Foram incluídos quatro estudos que acompanharam 716 participantes por 12 meses. As LDPs foram associadas a uma progressão significativamente menor do equivalente esférico (EE) em comparação com o colírio de atropina (DM -0.24 D; IC 95% -0.33, -0.14; $P < 0.00001$). Não foi demonstrada diferença estatisticamente significativa no alongamento do comprimento axial (CA) (DM 0,03 mm; IC 95% -0,07 a 0,13; $P = 0,52$). Os efeitos adversos e a interrupção do tratamento foram relatados de forma inconsistente nos estudos, o que impediu a realização de uma síntese quantitativa. O total de complicações foi de 11% no grupo das LDPs e de 12% no grupo da atropina ($P = 0.311$). No que diz respeito à interrupção do tratamento, o grupo da atropina registrou a maior taxa de abandono atribuível a eventos adversos (7,2%), devido principalmente à preocupação com efeitos colaterais e à dificuldade na auto administração do colírio, enquanto o grupo das LDPs apresentou menor taxa de abandono (4,0%), atribuível à não adesão aos horários de uso.

Conclusão: As evidências atuais sugerem que as LDPs podem conferir uma vantagem modesta em relação à atropina na redução da progressão do EE, mas não foi demonstrada diferença estrutural significativa no alongamento do CA. São necessários ensaios clínicos randomizados com poder estatístico adequado para validar os achados.

RS 57

A fluoxetina como coadjuvante na terapia de oclusão para a ambliopia: uma revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados

João Pedro Campos Lima, Élton Aparecido Ferreira

Afya Centro Universitário Itaperuna, Itaperuna, RJ, Brasil.

Introdução: A ambliopia está entre as causas mais comuns de deficiência visual monocular em adultos. A fluoxetina, um inibidor seletivo da recaptação da serotonina (ISRS), demonstrou um potencial restaurador da neuroplasticidade no sistema visual em modelos animais. Esta revisão sistemática e metanálise teve como objetivo avaliar a eficácia da fluoxetina oral combinada com o uso de tapa-olho versus placebo mais o uso de tapa-olho em adultos e adolescentes com ambliopia.

Metodologia: Foram realizadas buscas sistemáticas no PubMed, Embase e Cochrane por ensaios clínicos randomizados (ECRs) publicados até abril de 2026, comparando o uso de fluoxetina ao placebo em pacientes com ambliopia. Modelos de efeitos aleatórios e de variância inversa foram utilizados para agrupar as diferenças médias (MD) e os intervalos de confiança (IC) de 95% (IC). A análise estatística foi realizada no software R, versão 4.2.3. Três ECRs ($n = 132$ participantes) foram incluídos. A idade variou de 11 a 57 anos entre os ensaios e a distribuição por sexo foi equilibrada nos três estudos. A etiologia da ambliopia foi predominantemente anisometrópica em estudo, enquanto os outros incluíram populações mistas, incluindo tipos estrábicos e combinados. A fluoxetina não atingiu significância estatística para a melhora da acuidade visual melhor corrigida (logMAR) em comparação com o placebo (DM -0,07; IC 95% -0,17 a 0,02; $p = 0,14$), embora tenha sido observada uma tendência favorável à intervenção. Os desfechos secundários foram avaliados de forma narrativa devido à falta de dados. A sensibilidade ao contraste melhorou em ambos os grupos em todos os ensaios, com uma diferença entre os grupos observada apenas em baixas frequências espaciais, favorecendo a fluoxetina em um estudo. A estereoscopia e a binocularidade melhoraram tanto no grupo da fluoxetina quanto no do placebo em todos os estudos que avaliaram esses desfechos, sem que fossem relatadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em nenhuma das medidas ($P > 0,05$).

Conclusão: As evidências combinadas revelam uma tendência não significativa de melhora da acuidade visual logMAR com a fluoxetina como adjuvante do uso de tapa-olho. A alta heterogeneidade e o pequeno tamanho total da amostra limitam conclusões definitivas. São necessários RCTs maiores, com poder estatístico adequado e protocolos padronizados, para esclarecer o papel da fluoxetina no tratamento da ambliopia.

RS 58

Inteligência artificial na oftalmologia: revisão de literatura nas aplicações no diagnóstico, rastreio e ensino médico

Ana Paula Bayerl Ramiro, Isabela de Sousa Bianchini Marins, Anita Vargas de Castro, Emília Vargas de Castro, Guilherme Agrizzi Altoó, Julia Polido, Thiago Cabral

Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

Introdução: Na vanguarda tecnológica da prática clínica, a oftalmologia sempre ocupou posição de destaque. Especialidade fortemente imagética, dispõe de exames como fundoscopia, retinografia e tomografia de coerência óptica (OCT), integrando-se à inteligência artificial (IA). Algoritmos de aprendizado profundo destacam-se na análise de grandes volumes de imagens padronizadas. Nesse contexto, há quase 10 anos, a Food and Drug Administration (FDA) aprovou o IDx-DR, primeiro sistema autônomo para diagnóstico médico, capaz de detectar retinopatia diabética (RD) com alta acurácia sem avaliação médica inicial, ampliando o acesso ao diagnóstico ocular. No Espírito Santo, desde 2021, utiliza-se o dispositivo Eyer em triagens populacionais com resultados consistentes em retina e glaucoma. Assim, torna-se relevante analisar aplicações da IA na oftalmologia, com ênfase em diagnóstico, rastreio e ensino médico.

Metodologia: Revisão integrativa da literatura, com busca sistematizada em bases indexadas, sobre aplicações clínicas e educacionais da IA em oftalmologia. A IA apresentou ampla aplicabilidade no rastreio da RD, especialmente na atenção primária. Malerbi et al. (2022) demonstrou elevada sensibilidade (97,8%) com o portátil Phelcom Eyer, associado ao algoritmo PhelcomNet para detecção de formas graves, relevante em contextos socioeconômicos limitantes. Iniciativas extensionistas universitárias, como a Ação pelo Diabetes – NARPO, desenvolvida desde 2020 no Espírito Santo, utiliza retinógrafos portáteis com IA para rastreamento; em 2025, 250 pacientes foram atendidos, integrando diagnóstico, epidemiologia e educação. Em patologias como degeneração macular relacionada à idade e glaucoma, algoritmos auxiliam na detecção precoce e monitoramento longitudinal, contribuindo para maior precisão diagnóstica e menor variabilidade interobservador. Na educação médica, Luo et al. (2025) demonstrou melhor desempenho de estudantes treinados com sistema digital de paciente baseado em IA, sugerindo impacto positivo no desenvolvimento de competências clínicas.

Conclusão: A IA amplia o acesso ao diagnóstico, melhora a acurácia, reduz a variabilidade clínica e otimiza o tempo do especialista, além de favorecer inovações no ensino médico. Apesar da necessidade de supervisão, desafios éticos e dependência da qualidade dos dados, configura-se como ferramenta complementar essencial, com potencial para transformar a prática oftalmológica e otimizar fluxos assistenciais.

RS 59

Agonistas do receptor de GLP-1 e eventos adversos oculares: uma revisão sistemática

Arthur Sampaio, Isabella Cersosimo Nader Mota, Ana Lia Guedes, Bernardo Almeida Araujo, Rodolfo Haack

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A prevalência do diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e da obesidade tem impulsionado o uso de agonistas do receptor do glucagon 1 (arGLP-1) devido aos seus múltiplos benefícios. Contudo, a segurança ocular desses fármacos deve ser analisada desde que o estudo SUSTAIN-6 associou a semaglutida a um risco aumentado de retinopatia diabética (RD). Recentemente, surgiram novas investigações sobre a associação desses agentes com a neuropatia óptica isquêmica anterior não arterítica (NAION). Diante das evidências conflitantes, torna-se fundamental revisar a literatura para orientar o manejo clínico e a segurança do paciente.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática realizada segundo as diretrizes do protocolo PRISMA. A busca foi conduzida na base de dados PubMed, abrangendo publicações de 2020 a 2025. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados (ECR) e estudos observacionais. O objetivo foi analisar as evidências científicas sobre a associação entre o uso de arGLP-1 e o desenvolvimento ou a progressão de eventos adversos oculares. Para isso, selecionaram-se estudos com pacientes expostos a fármacos como semaglutida, dulaglutida e licoSema, tendo como desfechos principais a RD, alterações na espessura retinal central (ERC) e o risco de neuropatias ópticas (especialmente glaucoma e NAION). Dois revisores independentes realizaram a triagem e seleção utilizando a plataforma Rayyan. A síntese dos dados demonstrou que os arGLP-1 não conferem risco estatisticamente significativo para o desenvolvimento global de RD no longo prazo. Entretanto, a semaglutida apresentou uma associação discreta com o aumento da ERC (~1%), embora essa correlação perca significância estatística após o ajuste pelo tempo no alvo, sugerindo que o fenômeno é secundário à rápida otimização glicêmica e não a uma toxicidade direta. Em relação à NAION, os achados são ambivalentes: enquanto metanálises recentes reportam um aumento de risco, revisões críticas sugerem a presença de viés de confusão por indicação, visto que os usuários de semaglutida apresentam maior gravidade basal de DM2 e obesidade. Em contrapartida, observou-se uma redução na incidência de glaucoma, indicando um possível efeito neuroprotetor.

Conclusão: As evidências mostram que arGLP-1 têm perfil de segurança ocular favorável e benefícios superiores aos riscos. Devido à heterogeneidade sobre NAION, recomenda-se cautela e monitoramento em pacientes com RD severa ou discos ópticos

RS 60

Impacto do tratamento pré-natal da toxoplasmose ocular gestacional nos desfechos oftalmológicos fetais e neonatais: uma revisão sistemática

Luiza Ataíde Montenegro, João Vitor Brandão Fonseca, Marina Ataíde Montenegro, Gustavo Henrique Nobrega Moreira, Lara Lucena Fernandes Filgueiras, Caua Ferreira Pinto Rodrigues, Pedro Henrique Vieira Pontes, Joao Manoel Medeiros Oliveira Di Lorenzo, Natalia Tito Saldanha, Bruna Trigueiro Carlini, Daniela Araujo Toscano, Sofia Pires Soares de Oliveira, Fernanda de Oliveira Silva, Bianca Nobrega Moraes de Medeiros, Marina Vasconcelos Queiroz Lira Torres, Vida Castella Freire Alves Garrido

Famene, João Pessoa, PB, Brasil.

Introdução: A toxoplasmose ocular, principal causa de uveíte posterior infecciosa no mundo, durante a gestação, representa importante risco de transmissão vertical do *Toxoplasma gondii*, podendo levar a retinocoroidite congênita, cicatrizes maculares e cegueira neonatal. Apesar do uso de espiramicina, pirimetamina-sulfadiazina e terapias intravítreas, permanece controverso se o tratamento pré-natal reduz com eficácia os desfechos oftalmológicos fetais. Esta revisão sistematizada avaliou o impacto do tratamento da toxoplasmose ocular gestacional sobre desfechos oftalmológicos fetais e neonatais.

Metodologia: Foi realizado uma revisão sistemática seguindo as diretrizes do PRISMA de artigos selecionados nas bases de dados do PubMed, Embase e Scopus com artigos selecionados do período de 2000 até 2026, utilizando como descritores “ocular toxoplasmosis”, “pregnancy”, “congenital toxoplasmosis”, “prenatal treatment”, “spiramycin”, “pyrimethamine”, “sulfadiazine” e “intraocular therapy”. Foram incluídos estudos observacionais, revisões sistemáticas, coortes multicêntricas, ensaios clínicos e relatos de caso envolvendo gestantes com toxoplasmose ocular e desfechos oftalmológicos fetais ou neonatais. Dos 27 estudos identificados, 12 preencheram os critérios de elegibilidade. Os estudos analisados incluíram dados de 48 países, 192 especialistas internacionais em uveítes, 181 crianças com toxoplasmose congênita e uma coorte multicêntrica envolvendo 122 hospitais espanhóis. Na coorte REIV-TOXO, o tratamento pré-natal reduziu em quatro vezes o risco de manifestações clínicas neonatais e em seis vezes as complicações tardias, predominantemente oftalmológicas. Entre os recém-nascidos acompanhados por mediana de 24 meses, 14,2% desenvolveram complicações oculares tardias. Em contraste, estudo retrospectivo com 181 crianças não demonstrou redução significativa de lesões oculares congênitas com uso de pirimetamina-sulfadiazina (OR 0,89; IC95% 0,41–1,88). Estudos farmacocinéticos identificaram concentrações plasmáticas de sulfadiazina 34% menores em gestantes, sugerindo impacto terapêutico na prevenção da transmissão fetal. Revisões recentes destacaram espiramicina e clindamicina intravítrea como alternativas potencialmente menos tóxicas durante a gestação.

Conclusão: A terapia pré-natal pode reduzir complicações oftalmológicas neonatais da toxoplasmose congênita. Contudo, a heterogeneidade dos estudos limita conclusões definitivas, reforçando a necessidade de protocolos padronizados e estudos prospectivos.

RS 61

Assimetria de densidade vascular pelo OCT-A como biomarcador precoce no glaucoma

Laura Martins Paresa Alves, Débora Pereira de Almeida, Guilherme Baranda Moraes de Souza, Luiz Oscar Machado Martins

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Introdução: O glaucoma é uma neuropatia óptica progressiva caracterizada pela perda de células ganglionares e de seus axônios, resultando em alterações do campo visual. Além dos parâmetros estruturais tradicionais, evidências recentes indicam que alterações na microcirculação retiniana, avaliadas por Angiografia por Tomografia de Coerência Óptica (OCT-A), podem surgir precocemente. A assimetria da densidade vascular (VD) entre olhos ou regiões da retina emerge como biomarcador sensível, capaz de identificar alterações antes de comprometimento estrutural ou funcional detectável.

Objetivo: Analisar a utilidade da assimetria de VD pelo OCT-A na detecção precoce e estratificação do glaucoma.

Métodos: Revisão integrativa realizada nas bases PubMed, Cochrane e LILACS, utilizando os descritores “Glaucoma”, “Tomography, Optical Coherence”, “Biomarkers”, “Retinal Vessels” e “Blood Circulation”, junto com operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos observacionais e ensaios clínicos em humanos, publicados nos últimos 10 anos e pertinentes ao tema. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 9 estudos foram selecionados.

Resultados: A assimetria de VD entre olhos ou regiões específicas é significativamente maior em pacientes com glaucoma ou suspeita de glaucoma em comparação a controles, mesmo quando parâmetros estruturais permanecem normais, sugerindo que a perfusão assimétrica pode atuar como marcador precoce da doença. Alterações regionais, como a redução vertical da VD na região da rafe temporal, correlacionam-se com áreas de perda funcional do campo visual, indicando relação topográfica entre perfusão vascular e dano neuronal. Diferenças sutis entre os olhos permitem identificar indivíduos com maior risco de progressão antes de alterações estruturais ou funcionais detectáveis, aumentando a sensibilidade diagnóstica. Além disso, a densidade vascular global tende a reduzir com a gravidade do glaucoma, reforçando o papel da microcirculação na progressão da doença. Assim, a avaliação da assimetria de VD pelo OCT-A complementa medidas estruturais e funcionais, contribuindo para detecção precoce e melhor estratificação de risco.

Conclusão: A assimetria da VD medida por OCT-A é um biomarcador emergente e promissor para detecção precoce e estratificação do glaucoma. Sua aplicação pode aprimorar o diagnóstico em fases iniciais. Estudos longitudinais são necessários para validar seu valor prognóstico e estabelecer critérios clínicos.

RS 62

Diagnóstico precoce e desafios no manejo do glaucoma congênito primário: uma revisão sistemática

Laura Maria Newton Arruda, Allana Maria Newton Arruda, Áthina Karla Vieira Nunes Beserra, Lavynia Samyra da Silva Souza, Mariah Melo Cordeiro Cavalcante, Marina de Barros Bernucio, Monique Santos Lemos de Melo, Bruno Nobre Lins Coronado

Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: O Glaucoma Congênito Primário (GCP) é importante causa de deficiência visual e cegueira na infância, caracterizado pela elevação da pressão intraocular por alterações do desenvolvimento do ângulo iridocorneano. Surge nos primeiros meses de vida e pode evoluir rapidamente, tornando diagnóstico e intervenção precoces essenciais. O tratamento é predominantemente cirúrgico, com cirurgias de ângulo como primeira linha e, em casos refratários, procedimentos filtrantes ou dispositivos de drenagem. Evidências sugerem melhor controle pressórico com técnicas combinadas em casos selecionados e que os fatores genéticos, como mutações no gene CYP1B1, também são relevantes.

Objetivo: Analisar, a partir de evidências recentes, o impacto do diagnóstico precoce e eficácia de diferentes abordagens cirúrgicas no manejo do GCP, incluindo comparações entre técnicas e implicações genéticas.

Métodos: Revisão sistemática da literatura, realizada na base PubMed, com os descritores “primary congenital glaucoma AND management”, “primary congenital glaucoma AND early detection” e “primary congenital glaucoma AND early diagnosis”, totalizando 271 artigos. Foram incluídas revisões e estudos clínicos em inglês, dos últimos 10 anos, e excluídos os duplicados e estudos não relacionados, e foram selecionados 8 artigos para análise.

Resultados: O diagnóstico precoce associa-se a melhor preservação visual, permitindo controle rápido da pressão intraocular e reduzindo a progressão das alterações oculares. O manejo é majoritariamente cirúrgico, com cirurgias de ângulo (Trabeculotomia ou Goniotomia) como primeira escolha nos casos iniciais. Quando há falha terapêutica, indica-se escalonamento para técnicas filtrantes ou dispositivos de drenagem. Além disso, vale ressaltar a importância dos aspectos genéticos, como a identificação de mutações, especialmente no gene CYP1B1, que está diretamente relacionado à fisiopatologia do GCP, principalmente em populações com alta taxa de consanguinidade, sendo o aconselhamento genético essencial para determinar riscos.

Conclusão: O GCP exige diagnóstico e intervenção precoces, com manejo cirúrgico, podendo incluir técnicas combinadas em casos selecionados, contribuindo para melhor cuidado e redução do impacto visual, além do aconselhamento genético como coadjuvante.

RS 63

Inteligência artificial no rastreamento do glaucoma: revisão sistematizada da acurácia diagnóstica e limitações no mundo real

Laura Flores Cernicchiaro, Yana Lobo da Rosa Pallaoro, Matheus Alonso Astrath, Iago Gomes Goulart, Renato Luiz Menezes de Lucena, Pedro Ferreira Azevedo, Emanuella Ferrigolo Grossi, João Felipe Palhano Zago

UNISINOS, Porto Alegre, RS, Brasil.

Introdução: O glaucoma é a principal causa de cegueira irreversível, sendo frequentemente assintomático em fases iniciais. O rastreamento precoce é essencial, porém limitado por custos e necessidade de especialistas. Nesse cenário, algoritmos de inteligência artificial, especialmente baseados em deep learning, têm demonstrado alta acurácia na análise de imagens. Entretanto, sua aplicação clínica ainda é limitada por desafios de validação externa, interpretabilidade e reprodutibilidade entre populações.

Metodologia: Revisão sistematizada conduzida conforme diretrizes PRISMA, com busca estruturada na base PubMed (2021–2026) utilizando descritores MeSH relacionados a glaucoma e inteligência artificial. Foram incluídos 14 estudos primários que avaliaram modelos de IA para rastreamento ou diagnóstico do glaucoma. Modelos baseados em deep learning, especialmente aplicados a imagens de fundo de olho e tomografia de coerência óptica (OCT), apresentaram elevada performance diagnóstica, com área sob a curva (AUC) superior a 0,96 e acurácia próxima a 97%. Em contraste, abordagens baseadas apenas em dados clínicos demonstraram desempenho inferior. Estudos com validação externa evidenciaram redução da acurácia em diferentes populações, indicando limitações na generalização. Estratégias como inteligência artificial explicável (XAI) foram descritas como alternativas para aumentar a interpretabilidade e robustez dos modelos.

Conclusão: A IA apresenta alta acurácia diagnóstica, com desempenho comparável ou superior à avaliação clínica. Contudo, sua aplicação no mundo real ainda é limitada por variabilidade na qualidade das imagens, baixa reprodutibilidade e desafios de generalização. O desenvolvimento de modelos robustos, explicáveis e representativos é essencial para sua implementação clínica segura e escalável.

RS 64

Comparativo entre as MIGS (cirurgia de glaucoma minimamente invasiva) subconjuntivais

Lara Reis Silva, Ana Cristina Magnani Pinto, Thomas Fujihara Ide, Renê Dantas de Sá, Camila Ferreira Leite Cardoso, Frederico Moura Rodrigues, Alberto Diniz Filho

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: O glaucoma é uma das principais causas de cegueira irreversível, e o controle da pressão intraocular (PIO) é essencial para evitar a progressão da doença. As cirurgias de glaucoma minimamente invasivas (MIGS), especialmente os dispositivos subconjuntivais, surgem como alternativas mais seguras à trabeculectomia tradicional. Esta revisão sintetiza evidências recentes sobre sua eficácia e segurança.

Metodologia: A revisão seguiu as recomendações PRISMA, com busca nas bases PubMed, Embase e Cochrane Library nos últimos cinco anos. A estratégia utilizou descritores MeSH e termos livres, combinados com operadores booleanos (AND, OR) e adaptados a cada base. As MIGS subconjuntivais, especialmente PreserFlo MicroShunt e XEN Gel Stent, demonstram eficácia na redução da pressão intraocular (PIO) e do uso de medicações. O PreserFlo, implantado por via ab externo, reduziu a PIO de 21,1 para 13,9 mmHg em 2 anos em estudo multicêntrico randomizado (n=395), com 61,1% livres de medicação e sucesso de 50,6%. Em casos com trabeculectomia prévia falhada, houve redução de 47,9% da PIO e sucesso completo em 67,7%. O XEN Gel Stent, implantado por via ab interno, reduziu a PIO de 19,6 para 12,6 mmHg em 5 anos, porém com maior taxa de needling, chegando a 49%, e sucesso completo de 35,5% em 24 meses. Comparados à trabeculectomia, ambos apresentam menor redução absoluta da PIO, mas melhor perfil de segurança, com menos hipotonia persistente (3,8% vs. 15,2%), menos intervenções pós-operatórias (40,8% vs. 67,4%) e ausência de endoftalmite nos principais estudos. Dispositivos emergentes como MIMS, VisiPlate e GORE Drainage Implant mostram resultados iniciais promissores, com o MIMS apresentando redução da PIO entre 38% e 47,5%, embora ainda faltem estudos com seguimento adequado. Em geral, as MIGS subconjuntivais compartilham complicações relacionadas ao bleb, como hipotonia, efusão corioideana, hifema, blebite e risco de endoftalmite, sendo o uso de mitomicina C frequentemente necessário para prevenir fibrose conjuntival e manter eficácia a longo prazo.

Conclusão: As MIGS subconjuntivais demonstram redução significativa da PIO com melhor perfil de segurança em comparação à trabeculectomia, embora com menor eficácia pressórica. No entanto, podem exigir intervenções adicionais, e mais estudos são necessários, especialmente sobre dispositivos emergentes. Assim, a indicação deve ser individualizada conforme o perfil clínico do paciente.

RS 65

Eficácia e segurança das MIGS trabeculares: uma revisão sistemática comparativa entre stents de bypass e técnicas ablativas

Caio Cavalcanti Santos, Isabela Pereira Rios, Mateus Ribeiro Ferreira Gomes, Lucas Paolucci de Paiva Silvino, Inácio Ferreira Goulart, Alberto Diniz Filho

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: O glaucoma é uma das principais causas de cegueira, sendo caracterizado por dano progressivo ao nervo óptico. Nos últimos anos, as cirurgias minimamente invasivas para glaucoma (MIGS) emergiram como uma alternativa às técnicas tradicionais, oferecendo melhor perfil de segurança. Entre as MIGS de via trabecular, destacam-se dois grandes grupos: as técnicas ablativas e os dispositivos de bypass trabecular. Esse estudo busca realizar uma análise comparativa entre os desfechos clínicos dessas técnicas.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura focada na análise comparativa de desfechos clínicos entre técnica ablativas (ex: GAAT, Kahook Dual Blade) e técnicas com stents de bypass trabecular (ex: iStent, Hydrus) nas MIGS de via trabecular. A busca bibliográfica foi realizada de forma estruturada nas bases de dados do PubMed e o período de seleção compreendeu publicações entre 2021 e 2026. Foram incluídos 7 estudos dentre meta-análises, revisões sistemáticas, ensaios clínicos randomizados e estudos comparativos retrospectivos. Para a elegibilidade, os artigos deveriam apresentar seguimento pós-operatório mínimo de 12 meses, dados quantitativos sobre a pressão intraocular, relato da variação na carga medicamentosa e descrição de complicações pós-operatórias. Técnicas ablativas demonstraram maior potência hipotensora absoluta. A GAAT apresentou a maior redução pressórica média (9,3 mmHg / 42,7%) e a KDB mostrou redução de 5,5 mmHg (29%). Nos stents de bypass, observaram-se menores taxas de complicação e maior independência medicamentosa. O Hydrus Microstent liderou a taxa de redução do uso de colírios (82%) e o iStent manteve o perfil de segurança mais estável, com as menores taxas de hifema (3,5% a 7,05%) e picos hipertensivos (4,69% a 8,1%).

Conclusão: As evidências indicam que a escolha da MIGS trabecular deve ser individualizada: a técnica GATT é preferencial para redução máxima da PIO, o Hydrus destaca-se pela sustentabilidade da independência medicamentosa e o iStent consolida-se como a opção de maior segurança para pacientes com baixa tolerância a complicações imediatas. A sinergia com a cirurgia de catarata otimiza os resultados pressóricos e o perfil de segurança em todas as modalidades.

RS 66

Comparativo de eficácia e segurança entre dispositivos MIGS supracoroidais no tratamento do glaucoma

Livia Spader Camargo, Alberto Diniz Filho, Inácio Ferreira Goulart, Lucas Paolucci de Paiva Silvino, Júlia Cardoso Teles, Lara Reis Silva, Jonas Magno de Resende, Antônio Luiz de Deus Filho

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: As cirurgias minimamente invasivas para glaucoma (MIGS) expandiram as opções terapêuticas no glaucoma de ângulo aberto, com a via supracoroidal surgindo como alternativa promissora para redução da PIO. Apesar dos avanços, questões relacionadas à segurança, biocompatibilidade e eficácia a longo prazo persistem. Este estudo apresenta uma análise comparativa dos principais dispositivos supracoroidais disponíveis.

Metodologia: O CyPass Micro-Stent foi o pioneiro na demonstrar a eficácia da via supracoroidal na redução da PIO, além de mitigar a necessidade do uso de medicamentos. Esse fato levou à sua aprovação pela FDA em 2016. Porém, o estudo COMPASS-XT confirmou que, após 5 anos, houve uma perda significativa de células endoteliais, atribuída à rigidez do material e ao posicionamento. Portanto, o dispositivo foi retirado do mercado em 2018. O iStent Supra demonstrou boa tolerabilidade, controle da PIO, além de não aumentar o risco de complicações pós-operatórias graves. Há um ensaio clínico americano para avaliação aprofundada do método, porém sem resultados publicados até a presente data. Encontra-se aprovado pela Mark CE, mas, a FDA aguarda ensaios clínicos ainda em andamento ou em fase de análise. O MINiject é o único comercialmente disponível atualmente, com ensaio em andamento para aprovação pela FDA. Demonstrou redução média da PIO de 39%, com diminuição de 2,4 para 1,4 nas medicações (reduções acima de 20% em 89,4% dos pacientes), com redução da densidade de células endoteliais reduzida a 6% ao longo de 2 anos. Finalmente, o Biostent lantrek, o único dispositivo biológico da categoria, tem o intuito de eliminar a resposta fibrótica associada aos dispositivos sintéticos. Resultados preliminares em 10 pacientes mostraram 40% de redução da PIO em 12 meses, com 11% de perda endotelial. Há um estudo multicêntrico global em planejamento para validar segurança e eficácia.

Conclusão: Os implantes supracoroidais são promissores, entretanto, a experiência clínica demonstra que a eficácia inicial deve ser cuidadosamente ponderada a longo prazo. Dispositivos mais recentes, como o MINiject e o Biostent lantrek, apresentam resultados encorajadores, porém ainda são necessários estudos com maior tempo de seguimento e amostras mais robustas para confirmar sua eficácia e segurança. Dessa forma, a escolha do implante deve ser individualizada, considerando o perfil do paciente e as evidências disponíveis.

RS 67

Eficácia comparativa do netarsudil e do timolol na redução da pressão intraocular em pacientes com glaucoma de ângulo aberto ou hipertensão ocular: revisão sistemática e metanálise

Pedro Henrique da Silva Martins Cardoso, Gabriel Pereira Cardoso, Matheus da Silva Monteiro, Luis Eduardo Almeida Chequer, Maria Clara Calil Pimentel, Victor Coelho Braga, Ranikelly Huebra Soares, Luciano de Almeida Botelho

Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Introdução: O glaucoma é a principal causa de cegueira irreversível no mundo, tendo a pressão intraocular (PIO) elevada como principal fator de risco modificável. No Brasil, representa importante problema de saúde pública devido ao diagnóstico tardio e ao tratamento crônico. O timolol é amplamente utilizado como terapia de primeira linha, porém apresenta limitações associadas a contraindicações sistêmicas. O netarsudil, inibidor da Rho quinase com ação predominante na via trabecular, surge como alternativa terapêutica. Esta revisão avalia a eficácia comparativa do netarsudil e do timolol na redução da PIO em pacientes com glaucoma de ângulo aberto ou hipertensão ocular.

Metodologia: Foi realizada revisão sistemática com meta-análise de ensaios clínicos randomizados. Incluíram-se estudos em inglês, sem restrição de data, que compararam netarsudil e timolol em adultos com glaucoma de ângulo aberto ou hipertensão ocular. As buscas foram conduzidas nas bases PubMed/MEDLINE, BVS e Cochrane Library. Três estudos atenderam aos critérios (ROCKET 1, ROCKET 2 e ROCKET 4). A meta-análise utilizou modelo de efeitos aleatórios (REML), com heterogeneidade avaliada por I^2 e teste Q, no software R (pacote meta). Foram analisados três estudos, totalizando 846 olhos. A diferença média combinada foi de 0,19 mmHg em favor do timolol (IC95%: -0,29 a 0,66; $p=0,23$), sem significância estatística. Não houve evidência de heterogeneidade entre os estudos ($I^2=0\%$), indicando consistência dos resultados. De forma geral, os dados demonstram eficácia semelhante entre as duas intervenções.

Conclusão: O netarsudil 0,02% demonstra eficácia semelhante ao timolol 0,5% na redução da pressão intraocular, sem diferenças estatísticas ou clinicamente relevantes em curto prazo. Os resultados apoiam seu uso como alternativa terapêutica e destacam a necessidade de estudos de maior duração para melhor avaliação de eficácia e segurança.

RS68

Iridotomia periférica a laser em indivíduos suspeitos de fechamento angular primário: revisão sistemática e metanálise

Karina de Oliveira Caneca, Dillan Cunha Amaral, Jaime Guedes, Denisse Josefina Mora Paez, Ricardo Noguera Louzada

Hospital Central da Aeronáutica, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O glaucoma é uma das principais causas de cegueira irreversível no mundo, destacando a importância do diagnóstico precoce e do tratamento oportuno. Indivíduos classificados como Suspeitos de Fechamento Angular Primário (PACS) apresentam risco aumentado de desenvolver glaucoma, sendo frequentemente manejados com Iridotomia Periférica a Laser (LPI). Entretanto, a eficácia e a segurança da LPI em PACS permanecem controversas. Esta revisão sistemática e metanálise teve como objetivo avaliar a efetividade e segurança da LPI em PACS, contribuindo para a tomada de decisão clínica em condições potencialmente ameaçadoras à visão, como o glaucoma.

Metodologia: Foi realizada uma busca abrangente nas bases de dados PubMed, Embase e Cochrane para identificar ensaios clínicos randomizados (ECR), bem como estudos prospectivos e retrospectivos que compararam LPI com controle em pacientes com PACS. O estudo foi registrado no PROSPERO (CRD42023464371). Razões de chances (odds ratios – OR) com intervalos de confiança de 95% (IC95%) foram utilizadas para desfechos categóricos, enquanto diferenças de médias (MD) foram utilizadas para desfechos contínuos. As análises estatísticas foram realizadas no software Review Manager (RevMan) versão 5.3. A heterogeneidade foi avaliada pelo índice I^2 , sendo aplicado modelo de efeitos aleatórios nos casos de alta heterogeneidade. Desfechos Principais: Desenvolvimento de fechamento angular primário (PAC) ou glaucoma de fechamento angular primário (PACG); Fechamento angular agudo; Sinéquias anteriores periféricas (PAS); Pressão intraocular (PIO) > 21 mmHg, além de PIO no curto prazo (até duas semanas após a iridotomia) e no longo prazo (após três meses); Eventos adversos graves. Foram incluídos sete estudos, totalizando 3.312 olhos. A metanálise demonstrou que a LPI reduziu significativamente o risco de desenvolvimento de PAC e PACG (OR 0,52; IC95%: 0,36–0,75; $p = 0,0005$; $I^2 = 0\%$). A LPI também esteve associada à redução significativa da PIO no longo prazo (MD = 0,49; IC95%: 0,07–0,92; $I^2 = 66\%$) e à menor incidência de PAS (OR 0,39; IC95%: 0,23–0,65; $p = 0,0003$; $I^2 = 30\%$). Não foram observadas diferenças significativas na incidência de fechamento angular agudo ou eventos adversos graves.

Conclusão: Apesar das limitações e incertezas relacionadas ao uso da LPI em PACS, os achados desta revisão sistemática e metanálise sustentam seu papel como estratégia preventiva para o glaucoma nessa população.

RS 69

Trabeculoplastia seletiva a laser versus análogos de prostaglandinas como tratamento de primeira linha em pacientes com glaucoma de ângulo aberto

Rodrigo Vilella de Assis, Juliana Oliveira da Silveira, Alice Vilella de Assis

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: O glaucoma primário de ângulo aberto (GPAA) é uma das principais causas de cegueira irreversível, sendo a redução da pressão intraocular (PIO) o tratamento padrão. Os análogos de prostaglandinas (PGAs) são, historicamente, a primeira linha médica, mas apresentam limitações como alta taxa de não adesão e alto custo. A Trabeculoplastia Seletiva a Laser (SLT) 360° é uma alternativa primária eficaz que supera o desafio da adesão diária e reduz custos a longo prazo. O objetivo desta revisão é comparar a eficácia e segurança do tratamento inicial com SLT 360° versus PGAs.

Metodologia: Realizou-se uma revisão sistemática de Ensaios Clínicos Randomizados (ECRs) nas bases PubMed, Cochrane e LILACS usando descritores MeSH: “Glaucoma, Open-Angle”, “Ocular Hypertension”, “Prostaglandins F” e “Trabeculectomy”. Foram coletados 411 registros. Os softwares Zotero e Rayyan auxiliaram na remoção de duplicatas (58) e na triagem por título e resumo (335). Foram incluídos pacientes adultos diagnosticados com GPAA, Glaucoma Esfoliativo (XFG) ou Hipertensão Ocular (OHT) que não obtiveram tratamento prévio. Excluíram-se pacientes com lesões oculares concomitantes, com outros tipos de glaucoma e intervenções distintas de SLT 360°/180° ou PGAs. Os desfechos primários avaliaram: redução média da PIO, taxa de sucesso completo e qualitativo na PIO-alvo e progressão de campo visual. Desfechos secundários: necessidade de medicação ou cirurgia adicional, eventos oculares adversos, flutuação da PIO (24h) e qualidade de vida. Foram incluídos três ECRs (LiGHT, GITS e Shi et al.), totalizando 930 pacientes.

Conclusão: Em 12 semanas (Shi et al.), os PGAs reduziram mais a PIO que a SLT (5,5 vs 3,2 mmHg) e controlaram melhor a flutuação de 24h. Aos 2 anos (GITS), a taxa de sucesso qualificado (redução na PIO >25%) favoreceu os PGAs (72,1% vs 53,4%), considerando a dupla abordagem por SLT 180° como tratamento primário. A longo prazo (LiGHT), a redução da PIO equiparou-se entre os grupos aos 3 anos (~8,1 mmHg nos PGAs vs ~7,9 mmHg na SLT). Aos 6 anos, a SLT obteve 69,8% de sucesso completo (livre de colírios), menor progressão de campo visual (19,6% vs 26,8%) e reduziu as trabeculectomias (13 vs 32 olhos). Além disso, o uso crônico de PGAs causou significativamente mais eventos locais, como hiperemia e eritema. Por fim, a SLT propiciou maior melhora na qualidade de vida relacionada à visão. Desse modo, conclui-se que a SLT apresenta eficácia comparável a longo prazo, com possível menor progressão de campo visual.

RS 70

Eficácia e segurança dos stents trabeculares versus trabeculectomia no glaucoma de ângulo aberto leve/moderado após falha de terapia não invasiva

Rodrigo Vilella de Assis, Alice Vilella de Assis, Caio Cavalcanti Santos, Juliana Oliveira da Silveira

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: O tratamento cirúrgico no Glaucoma Primário de Ângulo Aberto (GPAA) constitui a primeira linha para pacientes com falha de resposta à terapia não invasiva. Historicamente, a trabeculectomia (TREC) é tida como padrão-ouro para abordagem cirúrgica do paciente glaucomatoso, devido à sua eficácia extensamente comprovada. No entanto, a TREC também está associada a complicações graves, como a maculopatia hipotônica, o vazamento da bolha e a hemorragia supracoroidal. Nesse contexto, as Cirurgias Minimamente Invasivas (MIGS) surgem como uma alternativa de menor morbidade. Este estudo avalia o perfil de segurança e eficácia das MIGS (Hydrus e iStent) em comparação à TREC.

Metodologia: Realizou-se revisão sistemática buscando termos MeSH alinhados à estratégia PICO nas bases de dados PubMed, Cochrane, EMBASE e LILACS. 154 artigos foram coletados e importados ao software Rayyan. Após remoção de 29 duplicatas, 22 artigos foram selecionados na triagem por título/resumo. Foram incluídos adultos com GPAA, glaucoma pseudoesfoliativo/esfoliativo ou glaucoma pigmentar, classificados como leve a moderado (MD $\geq -12,0$ dB), após falha à terapia não invasiva máxima tolerada, sem cirurgia incisional ocular prévia para glaucoma. 4 ECRs (720 olhos) foram selecionados para a composição do braço MIGS do estudo, sendo analisados exclusivamente os dispositivos Hydrus e iStent (1ª geração) em regime “stand-alone” ou combinado com facoemulsificação. Para a composição do “Benchmark” TREC, foram utilizados 1 meta-análise, 3 diretrizes e 1 estudo observacional.

Conclusão: No braço MIGS, a taxa de eventos oculares adversos graves foi nula (0%), sendo os eventos mais prevalentes a obstrução do dispositivo por íris/tecido (7,5%), chegando a 13,2% no iStent “stand-alone” e as sinéquias anteriores periféricas, chegando a 14,6% no grupo Hydrus + facoemulsificação. Em contrapartida, a literatura revelou taxas de maculopatia hipotônica de 4,2-5,2% e taxa de “bleb-leak” de 13,2% no braço TREC. Quanto à eficácia, Hydrus e iStent reduziram, em média, 8,3 mmHg da PIO e mantiveram livres de medicações, respectivamente, 78% e 61% dos pacientes em 2 anos, enquanto, no braço TREC, é reportado na literatura uma sólida redução média da PIO de 11,5-12 mmHg, sendo que ~71% dos pacientes se livraram de medicações. Os dados reforçam que as novas MIGS não substituem as tradicionais TRECs, mas surgem como uma excelente alternativa para pacientes selecionados, com parâmetros de segurança inovadores que mitigam as temidas complicações.

RS 71

Uso da inteligência artificial para rastreio retiniano de doenças neurodegenerativas

Anna Carolina Cruz Cury, Pedro Henrique Gastão Sampaio, Maria Alice de Almeida Ribeiro, Letícia Yuki Watanabe Lima Duarte Figueiredo

UNIFOA - Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ, Brasil.

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) e a Doença de Parkinson (DP) afetam milhões de pessoas no mundo e cursam com alterações estruturais e funcionais progressivas que levam a um declínio cognitivo com grande impacto individual e social. Evidências indicam que manifestações retinianas precoces, como o afinamento da camada de fibras nervosas da retina (CFNR), a degeneração de células ganglionares e as alterações microvasculares, podem refletir o comprometimento do sistema nervoso central. A tomografia de coerência óptica (OCT), a angiogramografia por coerência óptica (OCTA) e modelos de inteligência artificial (IA) ampliam as possibilidades de rastreio e monitoramento dessas doenças.

Metodologia: Este estudo avaliou evidências sobre o potencial da OCT e OCTA associadas à IA na detecção precoce, estratificação de risco e monitoramento da DA e da DP. Realizou-se uma revisão integrativa com busca no PubMed e no ScienceDirect, com os descritores MeSH: "Artificial Intelligence", "Retina", "Optical Coherence Tomography", "Alzheimer Disease" e "Parkinson Disease". Foram incluídos artigos em inglês, publicados entre 2024 e 2025, que empregaram OCT, OCTA ou retinografia associadas à IA. Excluíram-se estudos duplicados, sem imagem retiniana e sem relação direta com DA ou DP. As principais limitações foram heterogeneidade metodológica, variações nos protocolos de imagem e predomínio de estudos observacionais com amostras reduzidas. No contexto da DA, observaram-se associações entre afinamento da CFNR e redução da densidade vascular retiniana na OCTA, com modelos de IA apresentando acurácia de 67–98% e AUC de 0,71–0,98, destacando-se o modelo Eye-AD na detecção precoce. Na DP, alterações estruturais e microvasculares se correlacionaram com a progressão da doença. Ademais, o biomarcador RetiPhenoAge se associou ao declínio cognitivo e ao risco de demência.

Conclusão: A integração de OCT, OCTA e IA configura uma estratégia promissora para o rastreio precoce de doenças neurodegenerativas, como a DA e a DP, com potencial aplicação clínica por ser um método não invasivo e acessível. Contudo, validação em grandes coortes, padronização de protocolos e integração com biomarcadores neurológicos são necessárias para sua incorporação na prática clínica.

RS 72

Alterações neuro-oftalmológicas associadas ao uso crônico de dispositivos digitais em adultos jovens: uma revisão sistemática

Pietra Mady Guimarães, Gabriel Prado Ferrão, Giovana Martins Braga, Isabela Gobato, Giovanna Severino da Silva Jaime, Giovana Ricardo Faria, Natália Ferreira Bretas, Ricardo Silva Tavares

Centro Universitário de Goiânia - UNICERRADO, Goiânia, GO, Brasil.

Introdução: O uso prolongado de dispositivos digitais é cada vez mais frequente entre adultos jovens, especialmente em contextos acadêmicos e profissionais. Essa exposição contínua à visão de perto está associada a sintomas visuais e neurológicos, frequentemente descritos como síndrome da visão computacional. Além de manifestações oculares superficiais, evidências sugerem envolvimento de mecanismos neuro-oftalmológicos, incluindo alterações da acomodação, vergência e controle oculomotor. A identificação dessas alterações é relevante, uma vez que muitos pacientes permanecem sintomáticos mesmo na ausência de alterações estruturais detectáveis.

Metodologia: Realizou-se revisão sistemática conforme diretrizes PRISMA, com busca nas bases PubMed, Scopus e Web of Science. Foram utilizados os descritores "digital screens", "computer vision syndrome", "neuro-ophthalmology", "accommodation", "vergence" e "ocular motility", combinados por operadores booleanos. Incluíram-se estudos observacionais e ensaios clínicos publicados nos últimos dez anos, em inglês, envolvendo adultos jovens (18–40 anos) com uso diário de dispositivos digitais ≥4 horas. Excluíram-se estudos com população pediátrica, doenças neurológicas prévias ou patologias oculares estruturais. A seleção foi realizada por leitura de títulos, resumos e textos completos, resultando em estudos predominantemente observacionais.

Conclusão: Os estudos incluídos demonstram associação consistente entre o uso crônico de dispositivos digitais e alterações neuro-oftalmológicas funcionais, incluindo distúrbios da acomodação, insuficiência de convergência, alterações sacádicas e fadiga visual. Tais alterações contribuem para sintomas como cefaleia, visão borrada intermitente e dificuldade de concentração, frequentemente na ausência de achados estruturais ao exame oftalmológico convencional. A maioria dos estudos apresentou delineamento observacional, reforçando a relevância clínica dessas disfunções. Esses achados ampliam a abordagem clínica, fortalecendo o papel da neuro-oftalmologia no manejo da síndrome da visão computacional.

RS 73

Uso indiscriminado de psicoestimulantes simpaticomiméticos e suas repercussões visuais: uma revisão sistemática

Luiza Ataíde Montenegro, Daniela Araujo Toscano, Marina Ataíde Montenegro, João Manoel Medeiros Oliveira Di Lorenzo, João Vitor Brandão Fonseca, Vida Castela Freire Alves Garrido, Lara Lucena Fernandes Filgueiras, Gustavo Henrique Nobrega Moreira, Bruna Trigueiro Carlini, Fernanda de Oliveira Silva, Laura Gomes Carneiro, Natalia Tito Saldanha, Sofia Pires Soares de Oliveira, Bianca Nobrega Moraes de Medeiros, Marina Vasconcelos Queiroz Lira Torres, Caua Ferreira Pinto Rodrigues, Pedro Henrique Vieira Pontes, Maria Tereza Ribeiro Coutinho Guimaraes

Famene, João Pessoa, PB, Brasil.

Introdução: O uso indiscriminado dos psicoestimulantes simpaticomiméticos como metilfenidato, lisdexanfetamina e anfetaminas consolidou-se como um fenômeno contemporâneo em ambientes acadêmicos e profissionais. Conhecidos como "drogas da produtividade", esses fármacos exercem ação dopaminérgica e adrenérgica que desencadeiam hiperatividade simpática, atuando sobre estruturas oculares e neurovisuais. Alterações como midríase, comprometimento da dinâmica pupilar, distúrbio acomodativo, visão turva, fotofobia, e em casos raros, eventos vasculares retinianos, tem sido descritos na prática oftalmológica como consequência do uso não terapêutico dessas medicações.

Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática seguindo as diretrizes do PRISMA, com busca nas bases de dados PubMed, Embase e Cochrane Library, utilizando os descritores "psychostimulants", "methylphenidate", "amphetamine", "ocular effects" e "visual disturbances". Foram identificados 230 estudos, com exclusão de 4 duplicatas. Após triagem de títulos e resumos, 168 artigos foram excluídos por ausência de relação com repercussões oftalmológicas. Dos 58 artigos avaliados na íntegra, 37 foram excluídos por baixa relevância metodológica ou ausência de dados clínicos. Ao final, 21 estudos publicados entre 2000 e 2025 foram incluídos na análise qualitativa. Os estudos demonstraram associação entre psicoestimulantes simpaticomiméticos e alterações visuais funcionais. Em estudo prospectivo com 15 crianças em uso de dextmetilfenidato, houve associação significativa entre aumento pupilar e dose medicamentosa ($p=0,01$), além de correlação entre midríase e visão borrada ($p<0,05$). Outro estudo com 14 pacientes mostrou redução significativa da profundidade da câmara anterior após 9 meses de uso de metilfenidato ($p=0,001$), sugerindo risco para glaucoma de ângulo fechado. Relatos pediátricos evidenciaram distúrbios acomodativos graves e redução da acuidade visual após uso de metilfenidato e lisdexanfetamina. Estudos oculomotores identificaram aumento da latência sacádica, microscacadas, falhas de fixação e déficits de atenção visual. Além disso, modelos experimentais também demonstraram inflamação retiniana, disfunção da barreira hematorretiniana e alterações neuronais relacionadas ao metilfenidato. Casos raros de glaucoma, catarata e alucinações visuais complexas também foram descritos.

Conclusão: O uso indiscriminado de psicoestimulantes podem causar alterações acomodativas, pupilares e neuroretinianas, exigindo vigilância oftalmológica contínua.

RS 74

Neurite óptica: revisão sistemática do diagnóstico e manejo com ênfase em esclerose múltipla

Amanda Aparecida Flugel, Pablo Teixeira Taras, Mario Augusto Teixeira Sampaio, Maria Eduarda Teixeira Oliveira, Maria Luísa Kuhn Stremel

Centro Universitário Campo Real, Guarapuava, PR, Brasil.

Introdução: A neurite óptica (NO) pode ser manifestação inicial da esclerose múltipla (EM), mas também ocorre no distúrbio do espectro da neuromielite óptica (NMOSD) e na doença associada ao anticorpo anti-MOG (MOGAD). Persistem lacunas na sistematização do diagnóstico diferencial e do manejo inicial dessas apresentações, sobretudo na integração entre achados clínicos, paraclinicos e terapêuticos.

Metodologia: Realizou-se revisão sistemática nas bases PubMed e SciELO, com estudos em humanos, em inglês ou português, publicados nos últimos cinco anos, a partir dos descritores "optic neuritis", "multiple sclerosis", "MOGAD", "NMOSD", "diagnosis" e "treatment". Incluíram-se revisões sistemáticas, consensos e estudos clínicos; excluíram-se relatos de caso e revisões narrativas. Após triagem por título, resumo e leitura completa, oito estudos compuseram a síntese. A NO típica da EM mostrou-se predominantemente unilateral, subaguda e dolorosa. Apenas cerca de 50% dos casos apresentaram a tríade clínica clássica, enquanto alterações na ressonância magnética ocorreram em 61% e nos potenciais evocados visuais em 81%. A tomografia de coerência óptica, a RNM e os potenciais evocados visuais ampliaram a acurácia diagnóstica e a estratificação prognóstica. Na MOGAD, observaram-se edema de papila, bilateralidade e recorrência; na NMOSD, maior gravidade e pior recuperação visual. O tratamento agudo baseou-se em corticosteroide intravenoso, que acelerou a recuperação sem modificar consistentemente o desfecho visual final; nos casos refratários, a plasmáfereze mostrou benefício. Na EM, terapias modificadoras reduziram recorrências.

Conclusão: A neurite óptica associada à EM, NMOSD e MOGAD compõe um espectro heterogêneo cujo prognóstico depende do reconhecimento etiológico precoce. A integração entre avaliação clínica, OCT, RNM, líquor e potenciais evocados visuais orienta melhor o diagnóstico e o manejo (3,5), enquanto a identificação das formas atípicas permite intervenções direcionadas e redução de sequelas visuais permanentes.

RS 75

Valor prognóstico da tomografia de coerência óptica na neurite óptica associada à esclerose múltipla, NMOSD e MOGAD

Amanda Aparecida Flugel, Pablo Teixeira Taras, Maria Luísa Kuhn Stremel, Gustavo Manfroi Medeiros, Mateus Corbacho Perina, Maria Eduarda Teixeira Oliveira, Lavinia Victoria Gouveia Silva

Centro Universitário Campo Real, Guarapuava, PR, Brasil.

Introdução: A tomografia de coerência óptica (OCT) tem se destacado na neurite óptica (NO) por quantificar dano neuroaxonal retiniano após surtos desmielinizantes. Contudo, permanece incerto o papel de medidas como a camada de fibras nervosas peripapilares (pRNFL) e a camada de células ganglionares/plexiforme interna (GCIPL) na diferenciação entre esclerose múltipla (EM), NMOSD e MOGAD, bem como na predição do desfecho visual.

Metodologia: Revisão sistematizada no PubMed (27/04/2026) com os descritores "optic neuritis", "optical coherence tomography", "retinal nerve fiber layer", "ganglion cell inner plexiform layer", "multiple sclerosis", "neuromyelitis optica spectrum disorder" e "MOGAD". Aplicaram-se filtros para humanos, texto completo gratuito, inglês/português e últimos 10 anos. Incluíram-se estudos originais e revisões sistemáticas com dados de OCT relacionados a prognóstico visual, gravidade estrutural ou recorrência; excluíram-se revisões narrativas, relatos de caso e estudos sem métricas relevantes. Sete estudos compuseram a análise final.

Resultados: AQP4-NMOSD apresentou pior relação estrutura-função, com pRNFL e GCIPL mais finas que na EM e pior acuidade visual; em meta-análise, AQP4-ON mostrou pRNFL 11,7 µm e GCIPL 9,0 µm menores que MS-ON. Após primeiro episódio, RNFL <78,9 µm associada a acuidade <0,4 teve 100% de especificidade para NMOSD vs EM. Na fase aguda, MOGAD exibiu maior edema (pRNFL 164 vs 103 µm na EM), com ponto de corte de 118 µm (AUC=0,81). Na fase crônica, apresentou maior atrofia global; escore com bilateralidade e afinamento nasal/temporal-superior diferenciou MOGAD de EM (sensibilidade 75%, especificidade 90%). Em olhos com boa visão, alterações persistiram em 84% dos MOGAD vs 38% dos AQP4-NMOSD. Recorrência associou-se a maior dano estrutural, sem biomarcador isolado validado para predição.

Conclusão: A OCT tem valor prognóstico ao quantificar dano residual e auxiliar na diferenciação etiológica da NO. AQP4-NMOSD associa-se a maior perda estrutural e pior visão; MOGAD combina edema agudo exuberante e atrofia crônica relevante; e a EM apresenta dano mais focal. A integração com dados clínicos, sorológicos e de neuroimagem otimiza a estratificação prognóstica.

RS 76

Prevenção de complicações oculares em cirurgias palpebrais: revisão sistematizada de estratégias para redução de morbidade e otimização dos desfechos cirúrgicos

Bruno Campos Gomes, Priscila Carvalho Moraes, Ana Claudia Teixeira Amaral, Gabriela Leitão Bandeira, Pedro Henrique Portela Guimarães, Matheus de Salvo Castro Alves, Giovanni Gonçalves Pereira, Arthur Augusto Araujo Malta Moreira, Bruno Vaz Saleiro Godinho, Gilberto Henriques Gonçalves Martins, Lavinia Leitão Lima

Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Introdução: Cirurgias palpebrais, como blefaroplastias e procedimentos cantais, são frequentes na prática oculoplástica. Embora geralmente seguras, podem gerar complicações que comprometem o resultado estético, a superfície ocular, a função palpebral e, raramente, a visão. Sua relevância clínica e cirúrgica decorre do fato de que intercorrências potencialmente evitáveis ainda impactam morbidade, reintervenções e segurança visual.

Metodologia: Realizou-se revisão sistematizada nas bases PubMed e SciELO, com publicações de 2015 a 2025 e descritores relacionados a blefaroplastia, cirurgia palpebral, complicações, prevenção, olho seco, hemorragia orbitária e profilaxia antimicrobiana. A seleção seguiu o PRISMA 2020. Foram identificados 250 registros; após remoção de 38 duplicatas e exclusão de 22 estudos fora do período, 190 títulos e resumos foram triados. Excluíram-se publicações sem enfoque preventivo, relatos de caso, estudos experimentais, trabalhos sem foco palpebral ou restritos a desfechos estéticos. Trinta e dois artigos foram avaliados em texto completo, e 10 compuseram a síntese qualitativa final. A análise priorizou estratificação pré-operatória de risco, preparo antisséptico, antibióticoprofilaxia, técnica cirúrgica protetora e vigilância pós-operatória precoce. Não houve metanálise pela heterogeneidade dos estudos.

Conclusão: O diferencial desta revisão está em reunir, de forma objetiva e aplicável, estratégias preventivas capazes de modificar condutas e ampliar a segurança perioperatória. As evidências mostram que a triagem da superfície ocular, do filme lacrimal, da disfunção meibomiana, do lagoftalmo subclínico e da frouxidão palpebral reduz ceratopatia por exposição, agravamento do olho seco e insatisfação funcional. Ressecções conservadoras, preservação do músculo orbicular e suporte cantal quando indicado reduzem retrações, ectrópio e exposição corneana. Hemostasia rigorosa, revisão de antiagregantes e anticoagulantes e vigilância imediata são essenciais para prevenir ou reconhecer precocemente hemorragia orbitária, evento raro, porém ameaçador à visão. A antissepsia periocular com povidona-iodo permanece central, enquanto a antibióticoprofilaxia tópica deve ser seletiva, diante do benefício limitado em cirurgias limpas. Ao integrar prevenção de complicações frequentes e graves, esta revisão oferece síntese útil para padronização de protocolos, planejamento cirúrgico e redução de morbidade ocular.

RS 77

Eficácia da higiene palpebral no pré-operatório de blefaroplastia: revisão sistemática

Danielle Guimarães Raicik, Letícia Edwiges Machado Abrahão, Ana Claudia Teixeira Amaral, Lavinia Leitão Lima

Universidade Nove de Julho, São Bernardo do Campo, SP, Brasil.

Introdução: A blefaroplastia é o procedimento cirúrgico estético mais realizado no mundo (ISAPS, 2024), com reconhecidas indicações funcionais e estéticas. Por situar a ferida cirúrgica em contato direto com a superfície ocular, o controle da microbiota perioperatória é crítico. Blefarite crônica, Demodex folliculorum e disfunção das glândulas de Meibômio (DGM) amplificam a carga bacteriana local, aumentando o risco de complicações. Não há protocolo estabelecido de higiene palpebral pré-operatória nesse contexto. Este estudo objetivou avaliar sistematicamente a eficácia dessa intervenção nos desfechos pós-operatórios da blefaroplastia.

Metodologia: Revisão sistemática nas bases PubMed/MEDLINE, Cochrane Library, Embase, SciELO e LILACS, abrangendo publicações até março de 2025, sem restrição de idioma. Utilizaram-se descritores DeCS/MeSH: blefaroplastia, higiene palpebral, cuidados pré-operatórios, microbiota ocular e infecção de sítio cirúrgico. Incluíram-se ensaios clínicos, estudos de coorte e séries de casos com adultos submetidos a procedimentos palpebrais ou perioculares, com desfechos clínicos ou microbiológicos mensuráveis. A seleção e avaliação de qualidade seguiram o PRISMA 2020.

Resultados: A evidência direta em blefaroplastia é escassa; um estudo retrospectivo com 352 pacientes demonstrou 0% de infecção com preparo antisséptico facial pré-operatório. Em cirurgias oculofaciais, ECR demonstrou redução significativa de infecções com profilaxia tópica pós-operatória (0% vs. 2,7%; $p=0,025$). Estudos em catarata demonstram que protocolos de higiene palpebral por 4 a 5 dias reduzem significativamente a carga microbiana; intervenções únicas ou com agentes inespecíficos não apresentam o mesmo benefício. O manejo pré-operatório da superfície ocular também reduz agravamento inflamatório no pós-operatório.

Conclusão: A higiene palpebral pré-operatória reduz a carga microbiana periocular e melhora a superfície ocular em candidatos a procedimentos palpebrais. Protocolos estruturados de 4 a 5 dias com agentes específicos são mais eficazes que intervenções únicas. A escassez de evidência direta em blefaroplastia impõe a necessidade de ensaios clínicos direcionados; até lá, avaliação e tratamento da margem palpebral — especialmente blefarite, Demodex e DGM — devem integrar o preparo cirúrgico.

RS 78

Exposição e extrusão de implantes orbitários na cavidade anoftálmica: revisão sistematizada dos fatores de risco, prevenção e manejo clínico-cirúrgico

Giulia Lot Coscina, Henrique Bosso, Maria Eduarda Gradim, Luiz Felipe Lima Croscatto

Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A reconstrução da cavidade anoftálmica com implantes orbitários é etapa importante da reabilitação estética e funcional após evisceração ou enucleação. Apesar dos avanços técnicos, a exposição e a extrusão permanecem complicações relevantes, associadas à morbidade, re-intervenções e pior resultado protético.

Metodologia: Realizou-se revisão sistematizada nas bases PubMed, Scopus e SciELO, incluindo estudos publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas inglês, português e espanhol, com os descritores anophthalmic socket, orbital implant, implant exposure and extrusion. Foram incluídos estudos observacionais, séries clínicas, ensaios clínicos e revisões sobre incidência, fatores de risco, prevenção e manejo, com seleção por dois revisores independentes. A literatura recente mostrou que a exposição do implante permanece como a complicação mais frequentemente descrita após evisceração e enucleação, com incidência variável e podendo atingir cerca de 10% em alguns cenários. A extrusão é menos frequente, porém mais grave, geralmente associada à perda do implante e necessidade de reconstruções secundárias. Entre os principais fatores de risco, destacaram-se infecção ativa no momento da cirurgia, sobretudo endoftalmite, celulite orbitária, fechamento conjuntival sob tensão, cobertura inadequada, escolha inadequada do tamanho do implante e condições locais desfavoráveis da cavidade. Implantes porosos apresentaram melhor integração fibrovascular e potencial benefício na estabilidade, sem eliminação do risco de complicações. Também se observou que procedimentos realizados em contexto inflamatório ou infeccioso exigem maior cautela na indicação de implante primário. O manejo variou conforme a extensão do quadro, desde observação e medidas locais em exposições pequenas até enxertos, retalhos ou substituição do implante nos casos extensos, recorrentes ou associados a infecção.

Conclusão: A exposição e a extrusão de implantes orbitários seguem como complicações relevantes da cavidade anoftálmica. A prevenção depende de controle infeccioso, planejamento cirúrgico adequado e fechamento sem tensão. O reconhecimento precoce e o manejo individualizado são fundamentais para preservar a cavidade e otimizar os resultados funcionais e estéticos.

RS 79

Cavidade anoftálmica seca: revisão sistematizada dos mecanismos fisiopatológicos e critérios diagnósticos

Giulia Lot Coscina, Henrique Bosso, Maria Eduarda Gradim, Luiz Felipe Lima Croscatto

Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A cavidade anoftálmica seca é complicação relevante após enucleação ou evisceração, frequentemente associada a desconforto persistente, inflamação conjuntival e instabilidade protética. A ausência de critérios diagnósticos uniformes dificulta o reconhecimento precoce e o manejo adequado.

Metodologia: Realizou-se revisão sistematizada conforme recomendações PRISMA nas bases PubMed, Scopus e Web of Science, incluindo estudos publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas inglês, português e espanhol, com os descritores anophthalmic socket, dry socket, ocular surface e tear film. Foram incluídos estudos observacionais, ensaios clínicos e revisões sistemáticas sobre mecanismos fisiopatológicos e critérios diagnósticos, com seleção por dois revisores independentes. A análise mostrou que a cavidade anoftálmica seca é condição multifatorial, relacionada à redução da produção lacrimal, instabilidade do filme lacrimal, inflamação conjuntival crônica e disfunção de glândulas acessórias. Fatores mecânicos ligados à prótese ocular também parecem relevantes, por favorecerem microtrauma persistente, atrito conjuntival e piora dos sintomas. Entre as manifestações mais descritas, destacaram-se desconforto, secreção mucosa, hiperemia, sensação de ressecamento, instabilidade da prótese e pior adaptação ao uso prolongado. Observou-se ampla heterogeneidade nos critérios diagnósticos empregados, geralmente baseados em sinais clínicos e em testes como tempo de ruptura do filme lacrimal, avaliação da superfície ocular e achados inflamatórios, sem padronização entre os estudos. Essa variabilidade limita comparações, dificulta estimativas mais consistentes de frequência e reduz a uniformidade das condutas clínicas. Os dados reforçam a necessidade de critérios diagnósticos combinando sintomas, sinais inflamatórios, estabilidade protética e testes objetivos da superfície conjuntival.

Conclusão: A cavidade anoftálmica seca é entidade subdiagnosticada e multifatorial, com impacto funcional importante. A falta de padronização diagnóstica permanece como uma das principais lacunas da literatura. O desenvolvimento de critérios clínicos mais uniformes pode favorecer diagnóstico precoce, manejo direcionado e melhores desfechos.

RS 80

Complicações oftalmológicas associadas à harmonização facial com preenchedores dérmicos: uma revisão integrativa da literatura

Felipe Barreto Santiago Santana, Iara de Faria Pereira Pereira, Ana Clara Duarte Carvalho Velasquez Velasquez, Isabela Cordeiro Lima do Nascimento Nascimento, Rodrigo Rocha Alves de Carvalho Carvalho, Edgard Díaz de Abreu Abreu

Universidade Unigranrio Barra da Tijuca, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: Nas últimas décadas, houve aumento dos procedimentos de harmonização facial minimamente invasivos, como preenchimentos com ácido hialurônico. Embora seguros, podem causar complicações oftalmológicas graves, sendo a perda visual a mais relevante. O principal mecanismo envolve injeção intravascular acidental, levando à oclusão arterial e isquemia retiniana. Fatores como técnica inadequada e áreas de risco aumentam a incidência. As opções terapêuticas são limitadas, tornando a prevenção essencial na prática clínica.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa, de abordagem qualitativa e descritiva, conduzida conforme as diretrizes do protocolo PRISMA. A pergunta de pesquisa foi estruturada pela estratégia PICO. A busca foi realizada nas bases PubMed e SciELO, incluindo estudos publicados entre 2021 e 2025, nos idiomas inglês e português. Utilizaram-se os descritores “ophthalmologic complications”, “facial fillers”, “visual loss”, “vascular occlusion” e “facial harmonization”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos relevantes sobre fisiopatologia, fatores de risco, prevenção e tratamento, sendo excluídos artigos fora dos critérios estabelecidos.

Conclusão: As complicações oftalmológicas associadas à harmonização facial e à cirurgia plástica, embora raras, apresentam elevada gravidade e podem resultar em perda visual irreversível. O principal mecanismo envolve a injeção intravascular acidental de preenchedores, levando à embolização retrógrada e à oclusão da circulação oftálmica, com consequente isquemia retiniana. Em casos mais graves, pode ocorrer comprometimento da circulação cerebral, agravando o quadro clínico. Regiões anatômicas como glabella, nariz e testa apresentam maior risco devido às suas conexões vasculares diretas com o sistema oftálmico. Fatores técnicos, como uso de alta pressão, grandes volumes, profundidade inadequada e técnicas imprecisas, aumentam significativamente a probabilidade de complicações. As manifestações incluem perda súbita da visão, dor ocular e alterações neurológicas. O prognóstico é geralmente desfavorável, com baixa recuperação visual. As opções terapêuticas são limitadas e sem consenso quanto à eficácia. Assim, a prevenção é fundamental, com ênfase no conhecimento anatômico, uso de técnicas seguras e identificação precoce dos sinais clínicos.

RS 81

Impacto da toxina botulínica nos parâmetros da superfície ocular em pacientes com espasmo do músculo orbicular: uma revisão sistemática e metanálise

Karina de Oliveira Caneca, Davi Marçola Veiga, Alexandre Yamada Fujimura Júnior, Laura Goldfarb Cyrino, Daniela Coutinho da Silva, Dillan Cunha Amaral, Ricardo Nogueira Louzada, Gustavo Rosa Gameiro

Hospital Central da Aeronáutica, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: Embora a toxina botulínica (BTX) seja considerada o tratamento de primeira linha para distonias e espasmos faciais, seus efeitos sobre a superfície ocular e os parâmetros corneanos ainda são pouco definidos e, por vezes, contraditórios na literatura. Esta revisão sistemática com meta-análise teve como objetivo avaliar o impacto da BTX na estabilidade do filme lacrimal e na topografia corneana, buscando padronizar as evidências disponíveis e orientar a tomada de decisão clínica em pacientes com blefaroespasmo e espasmo hemifacial.

Metodologia: Foram realizadas buscas nas bases PubMed, Embase e Cochrane até fevereiro de 2025, utilizando termos relacionados ao espasmo do músculo orbicular e parâmetros da superfície ocular. Foram incluídos estudos com ≥ 7 pacientes que apresentassem dados pré e pós-tratamento. Os desfechos primários analisados foram: teste de Schirmer I (ST1), tempo de ruptura do filme lacrimal (TBUT), índice de doença da superfície ocular (OSDI), coloração com fluoresceína e astigmatismo. As diferenças médias (MD) foram estimadas por meio de modelo de efeitos aleatórios de braço único, utilizando o software R. Resultados Foram incluídos 26 estudos, totalizando 701 pacientes e 1.100 olhos. Observou-se melhora significativa nos escores do OSDI entre 1 e 4 semanas (MD -11,73; IC 95% [-18,55, -4,91]; $p < 0,0001$) e aos 3 meses (MD -7,40; $p < 0,0001$). O TBUT apresentou aumento significativo aos 3 meses (MD 0,81; IC 95% [0,20, 1,43]; $p < 0,01$). Por outro lado, o ST1 e a coloração com fluoresceína permaneceram estáveis em todos os intervalos analisados ($p > 0,05$). A meta-regressão demonstrou que um maior número de pontos de injeção se correlacionou com valores mais elevados de ST1 em 1 mês ($R^2 = 80,3\%$; $p < 0,001$). Além disso, a BTX foi associada a uma pequena, porém significativa, redução do astigmatismo (MD -0,22; $p < 0,01$).

Conclusão: A toxina botulínica promove melhora dos sintomas da superfície ocular e da estabilidade do filme lacrimal em pacientes com espasmo do músculo orbicular, mantendo efeitos neutros sobre o teste de Schirmer e reduzindo o astigmatismo. Esses achados sugerem um papel relevante da BTX na modulação da biomecânica palpebral e corneana, destacando a importância da otimização da dose e da individualização dos pontos de aplicação.

RS 82

Eficácia da atropina em baixa dose no controle da progressão da miopia em crianças: revisão sistemática

Gianluca Reusing Penteado, Laura Vargas da Silva, Giulia Reusing Penteado, Isabela Maria Craveiro Silva, Leonardo Leite Valencio, Gianmarco Penteado

Unicesumar, Maringá, PR, Brasil.

Introdução: A miopia constitui-se como uma alteração da acuidade visual caracterizada por um erro refracional no qual os raios luminosos são focalizados anteriormente ao plano da retina, resultando em visão desfocada para objetos distantes. Seu desenvolvimento está associado a uma interação entre fatores genéticos e ambientais e, quanto mais precoce é o seu surgimento, maiores as probabilidades de sua progressão. O aumento do comprimento axial ocular está diretamente relacionado ao maior risco de doenças oculares potencialmente graves. Diante deste cenário, a literatura científica tem buscado investigar estratégias capazes de retardar a progressão da miopia com alvo na população pediátrica, sendo a utilização tópica da atropina (doses 0,025% ou 0,05%) uma das intervenções farmacológicas mais promissoras. Esse medicamento atua na modulação de vias envolvidas no alongamento axial ocular, na modulação de vias bioquímicas envolvidas no remodelamento escleral e no alongamento axial do globo ocular.

Metodologia: Esta revisão sistemática foi conduzida de acordo com as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) e utilizou-se de 10 estudos selecionados nas plataformas PubMed/MEDLINE, LILACS, ScienceDirect e Cochrane Library, com base nos critérios de elegibilidade, como data de publicação (2021-2026), tipo de estudo (ensaios clínicos randomizados, estudos clínicos controlados e estudos observacionais tipo coorte e caso-controle) escritos em inglês, português ou espanhol.

Conclusão: A maioria dos estudos analisados demonstrou redução significativa da progressão refrativa e do aumento do comprimento axial ocular em pacientes pediátricos tratados com atropina, sugerindo seu uso como ferramenta terapêutica na progressão da miopia. Observou-se efeito dose-dependente, com concentrações mais elevadas (0,025% ou 0,05%) que levaram a maior porcentagem de respostas positivas, porém maior ocorrência de efeitos adversos, já doses mais baixas, administradas por tempo prolongado, foram associadas a menor ocorrência de reações adversas. Apesar dos resultados promissores, os estudos apresentam limitações em relação ao tamanho reduzido e heterogeneidade das amostras, além da impossibilidade de controle de fatores ambientais, causando divergência de resultados a depender do local de condução do estudo. Dessa forma, destaca-se a necessidade de novas pesquisas na área, a fim de otimizar as estratégias terapêuticas para o controle da miopia infantil.

RS 83

Inteligência artificial na detecção e monitoramento da miopia: uma revisão sistemática

Ana Lia Guedes, Arthur Sampaio, Isabella Cersósimo Nader Motta, Bernardo Almeida Araujo, Rodolfo Haack

Faculdade de Medicina de Petrópolis, Petrópolis, RJ, Brasil.

Introdução: A miopia é um desafio de saúde global crescente, com estimativas de que atingirá cerca de 50% da população mundial até 2050. O aumento da prevalência, especialmente em países asiáticos, eleva o risco de progressão para alta miopia (HM) e miopia patológica (PM), condições associadas a alterações estruturais no segmento posterior do olho e perda irreversível da visão. A detecção precoce é fundamental para o manejo eficaz e a prevenção de complicações como o descolamento de retina e a neovascularização coroidal miópica (mCNV). Nesse contexto, a Inteligência Artificial (IA), por meio de algoritmos de Machine Learning (ML) e Deep Learning (DL), tem demonstrado grande potencial para transformar o diagnóstico e a triagem de doenças oculares.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática baseada em estudos observacionais e meta-análises identificados na base PubMed (PRISMA) que empregam algoritmos de IA para análise de imagens de fundo de olho coloridas (CFP), tomografia de coerência óptica (OCT) e dados biométricos. Foram analisadas evidências sobre a acurácia desses modelos na identificação de lesões miópicas e na estimativa do risco de progressão, objetivando avaliar o desempenho e as aplicações clínicas da IA na detecção, classificação e predição da progressão da miopia, com foco em miopia alta e patológica. Sistemas baseados em DL têm apresentado desempenho excelente na detecção de PM, com sensibilidade de 92% a 95,9% e especificidade de 96% a 96,5%. Algoritmos treinados em imagens CFP e OCT alcançam áreas sob a curva (AUC) de até 0,99, superando muitas vezes o desempenho de oftalmologistas em tarefas de triagem em larga escala. Além do diagnóstico, a IA tem sido aplicada com sucesso na predição da progressão da miopia em crianças e na cirurgia de catarata em olhos altamente miópicos, mostrando eficiência maior que a de métodos tradicionais na previsão do poder da lente intraocular, especialmente em olhos com comprimento axial extremo (>30 mm).

Conclusão: As evidências demonstram que a IA potencializa a detecção e o manejo da miopia ao oferecer diagnósticos rápidos, precisos e não invasivos. Embora desafios como a padronização da qualidade das imagens e a necessidade de validação externa prospectiva persistam, os algoritmos atuais já demonstram capacidade de triagem eficaz em áreas com recursos médicos escassos. O futuro da área aponta para modelos integrativos que combinem dados genéticos, ambientais e de imagem para intervenções preventivas personalizadas.

RS 84

Prevalência e preditores de comprometimento visual na meningite criptocócica em pacientes imunossuprimidos: uma revisão integrativa

Tales Gemaque Matos, Regiane Maciel dos Santos Correa, Leticia Scerne Bezerra de Azevedo, Agatha Vitoria Albuquerque Rebelo de Souza, Isabela de Lima Abreu, Ana Luiza Cavalcanti Dória, Clara Teixeira Dias

Centro Universitário da Amazônia, Belém, PA, Brasil.

Introdução: A meningite criptocócica é uma infecção oportunista grave que acomete principalmente pacientes imunossuprimidos, como indivíduos com HIV/AIDS, transplantados e pacientes oncológicos. Entre suas complicações neurológicas, destacam-se manifestações oftalmológicas associadas ao aumento da pressão intracraniana, como papiledema e neuropatia óptica, que podem evoluir para perda visual permanente.

Objetivo: Avaliar a prevalência e identificar preditores clínicos de comprometimento visual em pacientes imunossuprimidos com meningite criptocócica.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa com busca realizada nas bases de dados Medline/PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os descritores (DeCS) foram: meningite criptocócica, deficiência visual e hospedeiro imunossuprimido, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos dos últimos 10 anos (2016-2026), em inglês e português, que abordassem pacientes imunossuprimidos diagnosticados com comprometimento visual decorrente de meningite criptocócica. Foram excluídas revisões, metanálise e estudos sem dados sobre desfechos visuais. Após a seleção, 12 artigos foram identificados, dos quais apenas 5 atenderam aos critérios e foram analisados na íntegra. A meningite criptocócica apresenta alta prevalência de comprometimento visual em imunossuprimidos (18%-45%), especialmente em pacientes com HIV avançado, sendo menor em transplantados e oncológicos (12%-28%). Evidências indicam que esse agravo permanece comum, especialmente em contextos de imunossupressão grave e atraso no diagnóstico e tratamento. A hipertensão intracraniana persistente destaca-se como o principal preditor de perda visual irreversível, sendo o principal mecanismo fisiopatológico devido ao dano compressivo e isquêmico do nervo óptico. Outros fatores associados incluem imunossupressão avançada, início tardio da terapia antifúngica, necessidade de derivação líquórica, elevada carga fúngica no líquor e resposta inflamatória exacerbada, como na síndrome de reconstituição imune.

Conclusão: A meningite criptocócica apresenta alta frequência de comprometimento visual em imunossuprimidos, especialmente com HIV avançado, sendo a hipertensão intracraniana persistente o principal preditor de perda visual. Portanto, o diagnóstico precoce e o manejo adequado são essenciais para reduzir desfechos graves.

RS 85

Comparação entre trabeculoplastia seletiva a laser e terapia medicamentosa no tratamento do glaucoma primário de ângulo aberto

Maria Clara Gomides Nunes

PUC, Betim, MG, Brasil.

Introdução: O glaucoma primário de ângulo aberto (GPAA) é uma das principais causas de cegueira irreversível no mundo, caracterizado por neuropatia óptica progressiva associada, na maioria dos casos, à elevação da pressão intraocular (PIO). A redução da PIO permanece como único fator modificável comprovado, sendo tradicionalmente realizada por meio de terapia medicamentosa tópica. Entretanto, limitações como baixa adesão, efeitos adversos e custo contínuo têm impulsionado a busca por alternativas. Nesse contexto, a trabeculoplastia seletiva a laser (SLT) tem emergido como estratégia eficaz e potencial terapia de primeira linha.

Metodologia: Realizou-se revisão sistematizada da literatura nas bases PubMed/MEDLINE, utilizando os descritores "open-angle glaucoma", "selective laser trabeculoplasty" e "medical therapy", combinados por operadores booleanos (AND/OR). Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2025, em língua inglesa, incluindo ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e metanálises com relevância clínica. Excluíram-se relatos de caso, séries pequenas e estudos sem aplicabilidade clínica. A seleção foi conduzida por triagem de títulos e resumos, seguida de leitura completa dos artigos elegíveis, priorizando evidências de maior nível metodológico. Os achados demonstram que a SLT apresenta eficácia comparável à terapia medicamentosa na redução da PIO, sem diferenças significativas em desfechos funcionais, como progressão do campo visual. Destaca-se ainda sua associação com menor dependência de colírios, melhor adesão terapêutica e menor incidência de efeitos adversos locais e sistêmicos. Evidências recentes, como o estudo LIGHT, reforçam o papel da SLT como abordagem custo-efetiva, com manutenção do controle pressórico a médio e longo prazo. Embora a terapia medicamentosa possa apresentar redução inicial mais rápida da PIO, os resultados sustentados mostram equivalência entre as estratégias.

Conclusão: A trabeculoplastia seletiva a laser configura-se como alternativa segura, eficaz e custo-efetiva à terapia medicamentosa no tratamento do GPAA, com desempenho equivalente no controle da PIO e vantagens relacionadas à adesão e qualidade de vida. Esses achados sustentam seu uso como potencial terapia de primeira linha, especialmente em pacientes com baixa adesão ao tratamento tópico. A consolidação de seu papel clínico dependerá de estudos adicionais com seguimento prolongado.

RS 86

Intoxicação por metanol com acometimento ocular: revisão sistemática

Valentina Medici Peres, Julia Moreira de Almeida, André Luis Freire Portes

Idomed Unidade Città América, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O metanol é um álcool amplamente utilizado em processos industriais como solventes, combustíveis e anticongelantes. A intoxicação pelo metanol, entretanto, está mais comumente associada à preparação e consumo de bebidas alcoólicas clandestinas. A sua toxicidade está relacionada ao seu metabolismo hepático, que convertido em ácido fórmico, leva ao desenvolvimento de acidose metabólica e lesão direta principalmente nos sistemas nervoso central e visual. No Brasil e no mundo a intoxicação por metanol constitui um importante problema de saúde pública, e a escassez de artigos nacionais conduz a realização da nossa pesquisa.

Metodologia: Foi feita uma revisão sistemática de literatura associada a pesquisa epidemiológica nacional. A revisão de literatura foi estruturada pelos itens de revisões sistemáticas e meta-análises (PRISMA). As pesquisas foram feitas nas bases de dados PubMed® e SciELO®, utilizando os descritores “methanol” e “eye”. Devido à pouca quantidade de artigos não foram definidos filtros de tempo, assim como a qualidade dos artigos baseados no nível de evidência científica (SIGN-GRADE), incluíram-se desde estudos observacionais nível III, a revisões I+. Os critérios de inclusão foram artigos escritos em inglês ou português, com abordagem clínica de dados oculares. Dentre os critérios de exclusão, não foram utilizados artigos com foco em pesquisa básica, laboratorial, agrícola e industrial. A análise epidemiológica nacional foi feita no sistema DATA/SUS (SVSA-SINAN) nos últimos 20 anos. Do total de 434 artigos triados foram incluídos 11 nessa pesquisa. O perfil predominante do paciente é do sexo masculino de 20 a 45 anos. As principais manifestações oculares se iniciaram 12h a 48h após a ingestão, e foram mais frequentemente o edema de papila bilateral na fase aguda, com atrofia óptica na fase crônica. Quadros que tiveram acidose metabólica com pH menor que 7,0 e pupilas paralisadas o prognóstico foi pior. O tratamento precoce demonstrou melhores resultados. No Brasil se registrou 1060 casos de intoxicação por metanol com taxa de óbito em 6,3%, e São Paulo foi o estado com maior número de casos 50,6%.

Conclusão: A intoxicação por metanol é de alta letalidade e grande morbidade para o olho. O acometimento ocular é marcado pela neuropatia óptica tóxica, que frequentemente resulta em perda visual irreversível.

RS 87

Meningite bacteriana como complicação de celulite orbitária: desafios diagnósticos e terapêuticos

Maria Luiza Marques Mendonça Martins, Nicolle Gaia Duarte Cardoso, Luana Jucá Correia de Melo Trindade Henriques Leal, Bruno Nobre Lins Coronado

CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A celulite orbitária é uma infecção grave dos tecidos posteriores ao septo orbitário, frequentemente associada à sinusite bacteriana. Apesar de sua importância clínica, a progressão para complicações intracranianas, como meningite bacteriana, é rara, porém potencialmente fatal. A proximidade anatômica entre órbita, seios paranasais e sistema nervoso central favorece a disseminação da infecção por contiguidade. Dessa forma, o reconhecimento precoce é essencial para reduzir morbimortalidade.

Metodologia: Realizou-se revisão sistematizada da literatura nas bases PubMed e SciELO, utilizando os descritores “orbital cellulitis”, “bacterial meningitis” e “intracranial complications”, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, em inglês e português. Inicialmente, foram identificados 30 estudos, dos quais 16 foram excluídos por não abordarem diretamente a evolução para meningite. Ao final, 14 artigos foram selecionados para análise. Os estudos demonstram que a meningite bacteriana secundária à celulite orbitária ocorre principalmente por disseminação direta, sendo mais frequente em pacientes pediátricos. Os principais agentes envolvidos são *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus* e *Haemophilus influenzae*. Clinicamente, observa-se evolução de sinais orbitários — como edema palpebral, proptose e dor ocular — para manifestações neurológicas, incluindo febre persistente, cefaleia e alteração do nível de consciência. A tomografia computadorizada e a ressonância magnética são fundamentais para avaliação da extensão da infecção. O tratamento baseia-se em antibioticoterapia intravenosa de amplo espectro, associada à intervenção cirúrgica em casos selecionados. O atraso diagnóstico está associado a piores desfechos.

Conclusão: A meningite bacteriana é uma complicação rara, porém grave da celulite orbitária, exigindo alto grau de suspeição clínica. A identificação precoce de sinais de comprometimento intracraniano e a instituição imediata de tratamento adequado são determinantes para o prognóstico. Ressalta-se a importância da abordagem multidisciplinar e do manejo precoce para prevenção de desfechos fatais.

RS 88

Fisiopatologia da uveíte na doença de Behçet: revisão sistemática dos mecanismos imunoinflamatórios

Luana Lagares Stahlberg, Ana Laura Souza do Altíssimo, Bruno de Barros Massote, Bernardo Fontoura Castro Carvalho

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A Doença de Behçet (DB) é uma vasculite sistêmica crônica, caracterizada por inflamação recorrente de vasos de diferentes calibres, com importante comprometimento ocular na forma de uveíte, associada a morbidade visual significativa podendo levar à cegueira. A uveíte possui padrão tipicamente bilateral, recorrente e de acometimento posterior ou panuveíte, sendo fator prognóstico da doença.

Metodologia: Realizou-se revisão sistematizada nas bases PubMed e Scopus, usando os descritores “Behçet Disease”, “Uveitis” e “Pathophysiology”, combinados por AND e OR. Incluídos artigos publicados entre 2016 e 2026, em inglês e português. Excluíram-se relatos de caso, revisões narrativas e textos incompletos. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, de 29 artigos encontrados, 4 foram incluídos na análise. A seleção foi realizada por meio da leitura de títulos, resumos e análise completa dos estudos elegíveis. A fisiopatologia da uveíte na DB envolve imunidade inata e adaptativa, com papel central da inflamação mediada por citocinas. A hiperatividade de neutrófilos é o mecanismo principal da imunidade inata, pelo aumento da quimiotaxia, fagocitose e produção de espécies reativas de oxigênio, causando dano endotelial e inflamação vascular. Na imunidade adaptativa, há predomínio de respostas Th1 e Th17, elevação de citocinas pró-inflamatórias como TNF- α , IL-6, IL-17 e IFN- γ , associadas à atividade da doença e inflamação ocular. O papel do TNF- α é reforçado pela eficácia de agentes anti-TNF, como o adalimumabe, na redução da atividade inflamatória e prevenção de recorrências. Alterações em células NK estão envolvidas na regulação da resposta imune e na atividade inflamatória durante tratamento com terapias biológicas. Fatores genéticos, como HLA-B51, contribuem para a suscetibilidade à doença, e fatores ambientais e mecanismos epigenéticos são gatilhos para sua manifestação. A inflamação endotelial leva à vasculite oclusiva retiniana e aumento da permeabilidade vascular, causando uveíte posterior e panuveíte.

Conclusão: A uveíte na DB resulta de resposta imunológica desregulada, hiperatividade de neutrófilos, predominância das vias Th1/Th17 e produção exacerbada de citocinas pró-inflamatórias, como TNF- α e IL-1. Terapias imunobiológicas reduzem a inflamação ocular e melhoram o prognóstico visual. A identificação de novos alvos imunológicos amplia as perspectivas terapêuticas, reforçando a importância de abordagem e manejo individualizados.

RS 89

Ceratopatia de exposição no perioperatório: fatores de risco, mecanismos fisiopatológicos e estratégias preventivas – revisão sistemática

Gabriel Lopes de Araujo, Haroldo de Lucena Bezerra, Matheus de Souza Rebouças

Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil.

Introdução: As lesões da superfície ocular representam complicações relevantes que podem comprometer a integridade corneana e causar desconforto significativo. No período perioperatório, especialmente sob anestesia geral, a redução do reflexo de piscar e do tônus palpebral favorece o fechamento incompleto das pálpebras, levando à exposição corneana. Associado a isso, fatores como tempo cirúrgico prolongado, posição do paciente e condições ambientais contribuem para a instabilidade do filme lacrimal. Esse cenário favorece o desenvolvimento de ceratopatia de exposição, frequentemente subdiagnosticada, mas com impacto clínico importante. Trata-se de uma complicação evitável, cujo manejo é geralmente simples quando medidas preventivas adequadas são adotadas. Ainda assim, há necessidade de integrar fatores de risco e mecanismos fisiopatológicos para aprimorar estratégias de prevenção no perioperatório.

Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática no PubMed, utilizando descritores relacionados à superfície ocular e ao período perioperatório, combinados por operadores booleanos (AND/OR). Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025 sobre fatores de risco, mecanismos fisiopatológicos e prevenção, sendo excluídos relatos de caso e estudos fora do escopo. Após triagem por título e resumo, 7 estudos foram analisados na íntegra. Esses dados indicam que tempo cirúrgico prolongado, alterações prévias da superfície ocular e comprometimento do fechamento palpebral estão associados ao maior risco de lesões corneanas. Também foi evidenciada ocorrência frequente de lagoftalmo e ceratopatia por exposição, enquanto medidas como oclusão palpebral e lubrificação ocular mostraram-se associadas à menor ocorrência dessas alterações, reforçando a importância da prevenção no ambiente perioperatório.

Conclusão: A ceratopatia de exposição no perioperatório é uma complicação relevante e evitável. A adoção de estratégias preventivas simples reduz sua ocorrência, reforçando a importância de protocolos de proteção ocular. A aplicação desses protocolos pode diminuir a necessidade de reavaliações oftalmológicas no pós-operatório. Fatores ambientais também podem influenciar a estabilidade do filme lacrimal; nesse contexto, embora o sistema de climatização seja essencial para o ambiente cirúrgico, a possível redução da umidade associada ao seu uso pode contribuir para alterações da superfície ocular, aspecto que ainda carece de investigação específica na literatura.

RS 90

Alterações palpebrais associadas às doenças bolhosas autoimunes do tipo pênfigo: revisão sistemática

Lorrany Caroline Silva Dayrell, Karina Abreu Kfuri Araujo, Henrique Bosso, Rogério Leal

Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: As doenças bolhosas autoimunes do grupo do pênfigo podem acometer a superfície ocular e as pálpebras. Na prática oftalmológica, o reconhecimento dessas alterações é relevante porque blefarite erosiva, lesões na margem palpebral, conjuntivite crônica e cicatrização conjuntival podem simular outras afecções inflamatórias, atrasando o diagnóstico e o tratamento adequado.

Metodologia: Realizou-se revisão sistemática nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e Cochrane Library até abril de 2026, incluindo estudos clínicos e revisões com descrição de alterações palpebrais ou oculares em pênfigo vulgar, pênfigo foliáceo e pênfigo paraneoplásico. Evidencia-se que no pênfigo vulgar, a manifestação ocular mais frequente é conjuntivite bilateral com hiperemia, irritação e secreção mucosa, mas uma parcela menor dos pacientes apresenta erosões palpebrais, blefarite, lesões na margem ciliar e envolvimento palpebral associado à atividade sistêmica da doença. Indica-se que as lesões palpebrais podem surgir de forma isolada ou acompanhar erosões conjuntivais, sendo capazes de mimetizar dermatite, blefarconjuntivite infecciosa e outras causas de inflamação periorcular. No pênfigo foliáceo, o acometimento palpebral é raro e predominantemente cutâneo, geralmente sem participação conjuntival expressiva, mas há relatos de edema, crostas, eritema e lesões de margem que exigem suspeição diagnóstica. Já no pênfigo paraneoplásico tende a ser mais grave, com descrição de conjuntivite cicatricial bilateral, espessamento de margem palpebral, erosões conjuntivais, simbléfaro, encurtamento de fórnices dano corneano importante. Em conjunto, os estudos convergem ao demonstrar que as alterações palpebrais no espectro do pênfigo variam desde erosões superficiais até doença cicatricial complexa, e que o diagnóstico depende de correlação clínico-patológica com biópsia, histopatologia e imunofluorescência. Enfatiza-se ênfase em seguimento multidisciplinar entre dermatologia e oftalmologia para confirmação diagnóstica e prevenção de sequelas funcionais e visuais.

Conclusão: As alterações palpebrais associadas às doenças bolhosas autoimunes do tipo pênfigo são incomuns, porém clinicamente relevantes, e podem representar desde lesões erosivas discretas até formas cicatriciais potencialmente ameaçadoras à superfície ocular. A revisão reforça a necessidade de diagnóstico precoce e abordagem multidisciplinar, sobretudo nos casos com inflamação palpebral persistente, conjuntivite atípica ou suspeita de pênfigo paraneoplásico.

RS 91

Ação do ultrassom microfocado no manejo do edema malar: revisão sistemática

Karina Abreu Kfuri Araújo, Henrique Bosso, Janaína Lucila Brabo, Lorrany Caroline Silva Dayrell

Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: O edema malar após preenchimento facial é uma complicação relevante na prática periocular, sobretudo após aplicações na região do sulco nasojugal e da transição palpebromalar. Sua evolução pode ser prolongada, recorrente e de difícil resolução, com impacto estético importante e grande insatisfação dos pacientes.

Metodologia: Foi realizada revisão sistemática nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e Cochrane Library até abril de 2026, incluindo estudos em adultos com edema malar ou periorbitário relacionado a preenchimentos faciais e descrição terapêutica. A literatura demonstra que a principal conduta nos casos associados ao ácido hialurônico é a hialuronidase, especialmente quando há persistência do volume, efeito hidrofílico local, irregularidade de deposição ou piora intermitente do edema. Os estudos e revisões analisados mostram que a resposta costuma ser favorável, embora muitas vezes sejam necessárias aplicações repetidas e ajuste individual de dose conforme profundidade, volume infiltrado e tempo de evolução. Medidas conservadoras, como elevação da cabeça, compressas frias e massagem local, aparecem como opção inicial em quadros leves, recentes e sem deformidade importante, mas com resultados menos previsíveis quando o edema já se tornou crônico. Nos casos de reação inflamatória tardia, a literatura descreve benefício potencial do uso de corticosteroides e, em cenários selecionados, antibióticos, principalmente quando há dúvida diagnóstica com nódulos inflamatórios, biofilme ou resposta imunológica tardia. Outro ponto recorrente nos artigos é a importância da diferenciação entre edema verdadeiro, efeito Tyndall, excesso de produto, festoons prévios exacerbados e bolsas palpebrais coexistentes, pois a falha nessa distinção contribui para tratamentos inadequados e recorrência clínica. As publicações também ressaltam que produtos não hialurônicos, fibrose residual e granulomas tendem a responder pior às medidas habituais, podendo exigir abordagem cirúrgica ou procedimentos complementares. Em conjunto, os estudos convergem ao mostrar que o manejo é escalonado, dependente do material utilizado, do mecanismo fisiopatológico predominante e da correta avaliação anatômica da região infraorbitária.

Conclusão: A revisão evidencia que a hialuronidase é a principal terapia para edema malar relacionado ao ácido hialurônico. Apesar do uso amplo de outras estratégias, ainda faltam estudos comparativos e protocolos padronizados específicos para a região palpebromalar.

RS 92

Abordagens terapêuticas para o tratamento do edema malar após preenchedores faciais: revisão sistemática

Karina Abreu Kfuri Araújo, Henrique Bosso, Rogério Leal Santos

Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: O edema malar após preenchedores faciais constitui complicação relevante da região palpebromalar, especialmente após aplicações infraorbitárias com ácido hialurônico, podendo assumir curso prolongado, recorrente e de difícil resolução. A heterogeneidade dos mecanismos envolvidos e a sobreposição com festoons, bolsas palpebrais e efeito Tyndall tornam o manejo terapêutico particularmente desafiador.

Metodologia: Realizou-se revisão sistemática nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e Cochrane Library até abril de 2026, incluindo estudos e revisões com descrição terapêutica do edema malar ou periorbitário relacionado a preenchedores faciais. A literatura analisada demonstra que a hialuronidase permanece como a principal estratégia nos casos associados ao ácido hialurônico, sobretudo quando há persistência volumétrica, irregularidade de deposição, edema hidrofílico ou flutuação clínica tardia. As publicações também mostram que a resposta costuma ser favorável, embora frequentemente dependa de reaplicações e de individualização da dose segundo plano de injeção, quantidade de produto e tempo de evolução. Medidas conservadoras, como observação, elevação cefálica, compressas frias e massagem local, aparecem como alternativas iniciais em quadros leves e recentes, mas com desempenho menos consistente nos casos crônicos. Nos episódios com suspeita de reação inflamatória tardia, nódulos associados ou hipótese de biofilme, corticosteroides e antibióticos são descritos como terapias complementares em casos selecionados. Outro achado recorrente é que a correta diferenciação entre edema verdadeiro, excesso de produto, efeito Tyndall, inflamação tardia e exacerbação de alterações palpebromalares prévias determina o sucesso terapêutico e reduz retratamentos inadequados. Em materiais não hialurônicos, granulomas ou fibrose residual, a literatura descreve menor previsibilidade de resposta clínica, podendo haver necessidade de abordagem cirúrgica ou procedimentos adicionais. De modo geral, os estudos convergem para um manejo escalonado, guiado pelo produto utilizado, pelo mecanismo fisiopatológico predominante e pela análise anatômica precisa da transição palpebromalar.

Conclusão: A hialuronidase se mostrou a principal terapia para edema malar relacionado ao ácido hialurônico. Persistem lacunas quanto à padronização de doses, sequência terapêutica e critérios objetivos de resposta, reforçando a necessidade de estudos prospectivos específicos para a região palpebromalar.

RS 93

Olho vermelho na pediatria: análise dos principais sinais de alerta para condições não conjuntivais

Eduarda Ferreira, Ana Beatriz Uliana, Antonella Biembengute Cortez, Carolina Gallinea, Júlia Ferreira Pogogelski, Mariana Natali Moro, Maria Eduarda Gomes, Thaís Ribeiro de Lima, Valentina Fernandes Paludo, Mariana Bolzani Bach

Universidade Positivo, Curitiba, PR, Brasil.

Introdução: O olho vermelho é frequente na prática pediátrica e, embora majoritariamente benigno, pode indicar doenças oculares graves, tornando essencial a identificação de sinais de alerta para prevenir complicações e cronificação clínica.

Objetivo: Analisar os sinais de alerta no olho vermelho pediátrico, a fim de reconhecer precocemente patologias graves, evitar erros diagnósticos e o uso inadequado de antimicrobianos.

Métodos: Revisão de literatura na base PubMed, dos últimos dez anos. Utilizaram-se os descritores ("red eye" OR "ocular redness") AND ("child" OR "pediatric" OR "infant" OR "neonate"), combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos gratuitos, com população pediátrica; excluíram-se artigos pagos, fora do público-alvo ou do escopo. A busca inicial resultou em 74 artigos; após exclusão dos pagos restaram 40. Destes, 23 foram selecionados pela leitura dos títulos e resumos, sendo excluídos aqueles não relacionados aos objetivos do trabalho. Após a leitura completa, foram removidos duplicatas (n=2), estudos incongruentes com o tema e que abordavam população adulta (n=7); assim, 14 artigos foram incluídos.

Resultados: Para avaliar os diagnósticos diferenciais do olho vermelho pediátrico é necessário anamnese e exame físicos direcionados. Sintomas como dor, fotofobia e redução da acuidade visual são os principais sinais de alerta, e, a persistência sintomática e refratariedade ao tratamento podem indicar maior complexidade clínica, sugerindo necessidade de reavaliação diagnóstica. Outros sinais e sintomas, como estrabismo, perda visual acentuada e leucocoria, exigem investigação específica para diagnósticos diferenciais de potencial gravidade, como retinoblastoma; necrose retiniana aguda, uveíte e ceratite microbiana. Estudos realizados com pediatras e médicos da família evidenciam o baixo nível de conhecimento sobre patologias oculares, destes médicos, 56% relataram ausência de ensino oftalmológico na residência, o que pode levar a diagnósticos incorretos e prescrições indevidas de antibióticos.

Conclusão: O olho vermelho pediátrico pode indicar gravidade quando há dor, fotofobia, baixa acuidade visual, leucocoria ou estrabismo. Esses sinais sugerem causas não conjuntivais, como ceratite microbiana, uveítes, necrose retiniana aguda e retinoblastoma. A identificação precoce é fundamental para evitar complicações, sendo necessária maior capacitação profissional para reduzir erros diagnósticos e o uso inadequado de medicamentos.

RS 94

Além da pressão intraocular: o papel da pressão intracraniana na fisiopatologia do glaucoma

Letícia Dardes Barbosa, Marina Fiumari Matos, Rebeca Fonseca Donato, Maria Claudia Fonseca Teixeira, Juliana Santos da Silva, Camila Ribeiro da Silva, Letícia Libano Fernandes, Isadora Rezende Prado

Introdução: O glaucoma é uma neuropatia óptica progressiva classicamente associada à elevação da pressão intraocular (PIO). Entretanto, evidências recentes indicam que a pressão intracraniana (PIC) pode influenciar a fisiopatologia da doença por meio do gradiente de pressão translaminar (GPT), contribuindo para o dano do nervo óptico mesmo em níveis normais de PIO.

Objetivo: Analisar a influência da pressão intracraniana na fisiopatologia do glaucoma, com ênfase no papel do gradiente de pressão translaminar na progressão do dano ao nervo óptico e suas possíveis implicações diagnósticas e terapêuticas.

Métodos: Realizou-se revisão sistematizada da literatura por meio de busca nas bases PubMed, Scopus e Web of Science. Foram utilizados os descritores "glaucoma", "intracranial pressure", "cerebrospinal fluid pressure" e "translaminar pressure gradient". Incluíram-se estudos publicados entre 2009 e 2024, nos idiomas inglês e português, abrangendo estudos clínicos, observacionais e revisões sistemáticas. Foram excluídos relatos de caso, estudos experimentais isolados e artigos sem texto completo. A seleção foi realizada por leitura de títulos, resumos e textos completos.

Resultados: Os estudos demonstram que a lâmina cribosa é influenciada pelo equilíbrio entre PIO e PIC. A redução da PIC aumenta o GPT, favorecendo deformação da lâmina cribosa, comprometimento do fluxo axonal e progressão do dano glaucomatoso. Pacientes com glaucoma, especialmente de pressão normal, apresentam níveis mais baixos de PIC em comparação a controles. Métodos não invasivos, como ultrassonografia da bainha do nervo óptico e neuroimagem, têm sido investigados para estimativa indireta da PIC.

Conclusão: A PIC desempenha papel relevante na fisiopatologia do glaucoma, ampliando a compreensão além da PIO. O GPT surge como potencial marcador para estratificação de risco e individualização terapêutica, embora novos estudos sejam necessários para sua aplicação clínica.

RS 95

Perda visual irreversível após preenchedores faciais: oclusões vasculares e mecanismos fisiopatológicos – revisão integrativa

Isabella Schneider de Almeida Triana, Nicole Ossipe Senger, Antonio Schneider de Almeida Triana, Camilly Vitória Queiroz Lima, Maria Carolina Fonseca Honaizer, Maria Eduarda Borges Holanda, Thiago Lustosa Ferreira

Introdução: A crescente utilização de preenchedores faciais na medicina estética tem sido acompanhada pelo aumento de complicações oftalmológicas graves. Destacam-se as oclusões vasculares associadas à perda visual súbita e frequentemente irreversível, eventos raros, porém potencialmente devastadores, com elevado impacto funcional e prognóstico reservado. A expansão desses procedimentos torna essa complicação uma preocupação crescente na oftalmologia, especialmente pela necessidade de reconhecimento precoce.

Objetivo: Analisar as oclusões vasculares e os eventos de perda visual associados ao uso de preenchedores faciais, com ênfase nos mecanismos fisiopatológicos e implicações clínicas.

Métodos: Revisão integrativa realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, com busca por dois revisores independentes. Utilizaram-se os descritores “facial fillers”, “vascular occlusion” e “vision loss”, combinados por AND. Incluíram-se estudos observacionais, relatos e séries de casos publicados entre 2014 e 2025, em inglês e português. Excluíram-se revisões narrativas, duplicatas e estudos sem desfechos oftalmológicos. A seleção ocorreu em duas etapas, com extração padronizada de dados clínicos, tipo de preenchedor, local de aplicação e desfechos visuais.

Resultados: Foram incluídos 10 estudos. As principais complicações foram a oclusão da artéria central da retina e da artéria oftálmica, associadas sobretudo à injeção de ácido hialurônico e gordura autóloga. O mecanismo predominante foi a embolização retrógrada do material, com migração para o sistema arterial oftálmico e isquemia ocular aguda. As regiões mais relacionadas foram glabella, dorso nasal e sulco nasolabial. Predominou perda visual súbita, frequentemente irreversível, além de ptose, oftalmoplegia e necrose periorbital. O prognóstico foi desfavorável na maioria dos casos, sobretudo com atraso no manejo.

Conclusão: As oclusões vasculares associadas a preenchedores faciais são raras, porém potencialmente cegas. O conhecimento dos mecanismos fisiopatológicos, aliado ao domínio anatômico e à técnica adequada, é essencial para prevenção e manejo, reforçando a necessidade de maior vigilância e capacitação profissional.

RS 96

Manifestações oculares na síndrome de Gardner: uma revisão integrativa

Lívia Gomes Goering, Rodrigo Rocha Alves de Carvalho, Ana Clara Duarte Carvalho, Isabela Cordeiro Lima do Nascimento, Felipe Barreto Santiago Santana, Edgard Díaz de Abreu

Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A Polipose Adenomatosa Familiar (PAF) é uma condição hereditária autossômica dominante causada por mutações no gene APC, caracterizada pelo desenvolvimento de centenas a milhares de pólipos adenomatosos no cólon e reto. A Síndrome de Gardner é uma variante da PAF com manifestações extracolônicas, incluindo tumores de partes moles, osteomas e alterações oftalmológicas.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é analisar as manifestações oculares associadas à Síndrome de Gardner, a fim de compreender sua fisiopatologia e importância clínica no contexto da prática médica.

Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases PubMed, SciELO e Lilacs, utilizando os descritores “Gardner Syndrome”, “Familial Adenomatous Polyposis”, “Eye Manifestations”, “Retinal Lesions” e “Uveitis”. Foram incluídos artigos originais, de revisão e relatos de caso clínicos publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas inglês e português, e excluídos aqueles que não se encaixavam nesses critérios. Após análise dos estudos, foram selecionados 5 artigos que preenchiam rigorosamente os critérios de inclusão.

Resultados: As manifestações oculares mais comuns descritas na literatura são os hamartomas congênitos pigmentados da retina (CHRPE), observados em cerca de 70-90% dos pacientes com PAF. Tais lesões são tipicamente bilaterais, múltiplas, planas, bem delimitadas e assintomáticas, podendo ser detectadas na infância e servindo como marcador precoce. Além dos CHRPE, relatam-se alterações retinianas periféricas, lesões pigmentares atípicas e manifestações inflamatórias como a uveíte. Embora a uveíte não seja uma manifestação clássica, sua ocorrência pontual levanta hipóteses sobre mecanismos imunológicos envolvidos diante da natureza sistêmica da doença. A presença de uveíte em pacientes com Gardner pode representar uma manifestação extraintestinal rara e ainda pouco compreendida.

Conclusão: As alterações oculares, especialmente os CHRPE, são manifestações frequentes e precoces da PAF e podem auxiliar no rastreio familiar da Síndrome de Gardner. Embora a associação com uveíte seja rara e pouco descrita, a presença de sintomas inflamatórios oculares nesses pacientes deve motivar investigação oftalmológica e acompanhamento multidisciplinar. Estudos adicionais são necessários para esclarecer a relação entre os mecanismos genéticos da síndrome e possíveis manifestações inflamatórias oculares.

RS 97

Estratégias ópticas modernas no controle da progressão da miopia infantojjuvenil

Gabriel Dalves Lauretti Betez, Sofia Liz Gutierrez, Ana Maria Collin, Catherine Arcaro Coghi, Fernanda Oliveira de Gaspari de Gaspi, Maria Alice Mutterle

São Leopoldo Mandic Araras, Araras, SP, Brasil.

Introdução: A miopia representa um problema crescente de saúde pública global, associada ao aumento do comprimento axial ocular e maior risco de complicações visuais a longo prazo. Nesse contexto, estratégias ópticas modernas têm sido desenvolvidas com o objetivo de modular o crescimento ocular por meio da indução de desfoco miópico periférico.

Objetivo: Avaliar a eficácia das estratégias ópticas modernas no controle da progressão da miopia em crianças, com ênfase na redução da progressão refracional e do alongamento axial. Adicionalmente, comparar diferentes tecnologias ópticas e analisar a magnitude e a sustentabilidade dos efeitos ao longo do tempo.

Métodos: Revisão integrativa com busca sistematizada na base de dados PubMed, utilizando descritores relacionados à miopia, controle da progressão, lentes oftálmicas e população pediátrica, combinados por operadores booleanos. Foram identificados aproximadamente 120 estudos. Realizou-se triagem por títulos e resumos, seguida de leitura dos textos completos e aplicação dos critérios de elegibilidade. Foram incluídos estudos com população pediátrica, intervenções ópticas e desfechos clínicos objetivos, como progressão refracional e comprimento axial. Foram excluídos estudos com população adulta, intervenções exclusivamente farmacológicas e aqueles sem dados clínicos relevantes. Ao final, 23 artigos foram incluídos na análise.

Resultados: Lentes com microlentes asféricas demonstraram redução de até 0,80 D (62%) na progressão miópica e 0,35 mm (51%) no alongamento axial em dois anos. Lentes com segmentos múltiplos reduziram a progressão em até 52% e o crescimento axial em 62%, com efeito sustentado por até três anos. Tecnologias baseadas em difusão óptica evidenciaram redução de até 74% na progressão em 12 meses. Lentes com elementos refrativos anulares apresentaram redução de até 0,44 D e 0,20 mm em dois anos. Lentes de contato multifocais com alta adição reduziram a progressão em 0,25 D e o alongamento axial em 0,17 mm, enquanto a ortoceratologia demonstrou redução de até 0,36 mm/ano no crescimento axial. Terapias combinadas (lentes associadas à atropina) apresentaram efeito aditivo, com menor alongamento axial (0,07 mm em 12 meses). De forma geral, a maior eficácia foi observada no primeiro ano de tratamento.

Conclusão: Estratégias ópticas modernas reduzem significativamente a progressão da miopia em crianças, sobretudo por desfoco periférico. A associação com terapias farmacológicas potencializa os efeitos, destacando a importância da intervenção precoce.

RS 98

Avaliação da cerclagem escleral no tratamento cirúrgico do descolamento de retina: eficácia e complicações pós-operatórias

Athus Graziani Apollaro Rego, João Victor de Paula Cunha, Adriano Matheus de Sá Goes, Marcus Vinicius Lima Vieira, Bruno Eduardo da Silva Oliveira

Universidade Estadual do Pará, Belém, PA, Brasil.

Introdução: O descolamento de retina é uma condição que ameaça a visão. É uma emergência médica que exige intervenção oportuna para otimizar o prognóstico. Várias opções de tratamento estão disponíveis, devendo ser consideradas, para escolha cirúrgica, eficácia e complicações pós-operatórias.

Objetivo: Avaliar a eficácia e identificar as complicações pós-operatórias da cerclagem escleral.

Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Realizou-se uma pesquisa na base de dados PubMed (MEDLINE) com os descritores MESH, "Retinal Detachment", "Scleral Buckling" e "Postoperative complications", combinados entre si com o operador booleano "AND", sendo filtrados ensaios clínicos randomizados controlados e revisões sistemáticas (2021 e 2025) de acesso livre, obtendo-se 9 estudos, com seleção de 7 que abordavam o tema diretamente, organizados no programa Microsoft Excel 2021.

Resultados: A cerclagem escleral (SB) foi avaliada isolada, apresentando Acuidade Visual Corrigida Final (AVCC) final melhor em comparação com SB combinada à vitrectomia pars plana (VPP), no descolamento de retina regmatogênico (DRR), com o menor risco de formação ou progressão de catarata, edema macular cistoide e elevação da pressão intraocular (PIO) no pós-operatório. No descolamento de retina peripapilar (DRP) não complicado, a adição de uma faixa escleral de 360° à vitrectomia 20G com tamponamento a gás não evidenciou sucesso cirúrgico, sendo que a vitrectomia transconjuntival de pequeno calibre não foi menos eficaz ou segura. A miopização induzida foi menor nos grupos sem faixa (-0,1 D) e maior no com faixa escleral (-1,0 D). A esclerotomia com sutura contínua (CSB), comparada à esclerotomia com sutura manual (SSB), no tratamento cirúrgico primário do descolamento de retina regmatogênico (DRR), apresentou menor tempo cirúrgico. Complicações pós-operatórias foram menores na CSB: tendência de maior risco de membrana epirretiniana (MER) na ausência de sutura.

Conclusão: A SB isolada apresentou melhor acuidade visual final, menor risco de catarata, edema macular cistoide e elevação de PIO quando comparada à SB + vitrectomia pars plana no DRR, apresentando maior eficácia e segurança. No DRP não complicado, a adição de faixa escleral de 360° à vitrectomia não foi eficiente e causou maior miopização. A CSB reduziu o tempo cirúrgico em relação à SSB, além de menor taxa de complicações, embora com tendência a maior risco de MER na ausência de sutura.

Relato de Caso - Clínico e Cirúrgico

RC 01

Maculopatia recorrente por fosseta do disco óptico tratada com a combinação de flap invertido da membrana limitante interna (MLI) e sangue autólogo

Bruno Campos Gomes, Isabela Ferreira Lima, Davi Tagliate Vidigal de Almeida, Mirene Brandão de Paula, Vitor Hugo Euzebio de Mello, Fernando Junior da Silva Gomides, Lívia Ferreira Cruz, Luísa Miranda Rodrigues, Mariana do Amaral Antunes, Heber Oliveira Cardoso Filho, João Gabriel Pimentel de Souza, Rafael Faleiro Ferreira, Leonardo Provetti Cunha

Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Introdução: A maculopatia por fosseta do disco óptico é uma afecção congênita rara, caracterizada por maculosquise e/ou fluido sub-retiniano, com risco de perda visual progressiva. Embora a vitrectomia pars plana seja a principal abordagem cirúrgica, ainda não há padronização terapêutica, especialmente nos casos persistentes, recorrentes ou com resolução anatômica incompleta após tratamento inicial.

Descrição: Homem, 39 anos, previamente hígido, com maculopatia por fosseta do disco óptico, submetido previamente a vitrectomia pars plana com remoção da hialoide posterior, com resposta anatômica e funcional apenas parcial. Após dois anos, evoluiu com piora visual importante e agravamento da anatomia macular nos últimos seis meses. Ao OCT, observou-se recorrência do acometimento macular, sendo indicada reabordagem cirúrgica. Após uso de triancinolona intravítrea para confirmar ausência de vitreo residual ou vitreosquise, aplicaram-se gotas de sangue autólogo sobre a cabeça do nervo óptico. Realizou-se peeling da membrana limitante interna da mácula temporal até a nasal, preservando sua inserção na margem temporal do disco óptico. O flap foi invertido e posicionado sobre a fosseta. Pequena quantidade de viscoelástico foi aplicada para estabilização local, seguida de troca fluido-ar. Em 1 mês, houve melhora da maculosquise e reabsorção parcial do fluido sub-retiniano. Ao OCT, remanescentes da MLI recobriam a fosseta.

Discussão e Conclusões: A recidiva após vitrectomia prévia sugere que a remoção isolada da tração vítrea não foi suficiente para interromper a comunicação entre a fosseta e o espaço intra/sub-retiniano. A literatura descreve essa maculopatia como condição multifatorial e sustenta o flap invertido da MLI como barreira mecânica capaz de favorecer o fechamento dessa comunicação, sobretudo quando a cirurgia inicial não produz resolução anatômica duradoura. No presente caso, o uso adicional de sangue autólogo e viscoelástico possivelmente aumentou a adesão e a estabilidade do flap sobre a fosseta, reforçando o selamento local por mecanismo biológico e mecânico, conceito compatível com estudos de adjuvantes autólogos utilizados inclusive como terapia de resgate. A melhora anatômica precoce, associada à persistência tomográfica da MLI recobrindo a fosseta, confere relevância clínica e cirúrgica ao caso, sugerindo essa combinação como estratégia de resgate plausível, reprodutível e potencialmente valiosa em casos recorrentes.

RC02

Coriorretinite fúngica: relato de caso

Gabriela Huang Lopes, Letícia Marques Donda, Rafael Estevão de Angelis

Unaerp, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Introdução: A coriorretinite fúngica trata-se de um acometimento ocular raro. Ela decorre, geralmente, de uma disseminação hematogênica a partir de um foco sistêmico. As leveduras do gênero *Cândida* destacam-se como agentes etiológicos de infecções fúngicas de corrente sanguínea no ambiente hospitalar. O objetivo do trabalho é relatar o caso clínico de uma paciente com coriorretinite fúngica secundária a candidemia.

Descrição: Paciente feminino, de 71 anos, hipertensa, diabética, com hipotireoidismo e insuficiência cardíaca, apresentou internação prévia em CTI devido quadro de sepse de foco urinário de etiologia fúngica por 20 dias, e tratamento com fluconazol. Após a alta, iniciou quadro de turvação visual bilateral associado a dor ocular, predominantemente em olho esquerdo (OE) com piora progressiva. Ao exame oftalmológico inicial, observava-se lesões algonososas em polo posterior, com extrusão para o vitreo, além de sinais de vitreite, sendo constatado coriorretinite fúngica possivelmente secundária a infecção sistêmica por *Cândida*, devido ao episódio de sepse recente e ausência de antecedente de procedimento oftalmológico. Ao exame de tomografia de coerência óptica (OCT) constatou-se que as lesões do olho direito (OD) acometiam o vitreo e as do esquerdo estavam restritas à retina. Além do tratamento tópico do segmento anterior, foi indicado injeção intravítrea de Anfotericina em OD e terapia sistêmica com fluconazol, a qual, após resultado de urocultura positiva para *Candida* glabrata, com sensibilidade intermediária, foi substituída por anfotericina B lipossomal. Após 3 injeções e 78 dias de tratamento, houve melhora do quadro.

Discussão e Conclusões: A coriorretinite por *Cândida* glabrata, apesar de grave, apresenta poucos casos oculares documentados. No caso relatado, a candidemia torna-se o principal mecanismo fisiopatológico frente a ausência de porta de entrada ocular, assim como a via hematogênica da infecção é explicada pelo acometimento de ambos os olhos (AO). O reconhecimento do agente etiológico foi relevante, visto que possui menor sensibilidade ao fluconazol, justificando a troca pela anfotericina B lipossomal. E o tratamento intravítreo do OD foi necessário devido à baixa penetração de medicação sistêmica no vitreo. O caso clínico demonstra a importância da identificação e manejo precoce da coriorretinite fúngica secundária a candidemia, a fim de se evitar complicações visuais permanentes e a necessidade de considerar infecção fúngica em pacientes hospitalizados.

RC 03

Escavação de coroide associada a membrana neovascular: um relato de caso

Izabella Nolasco Malagoli Resende, Fernanda Oliveira Prado de Vasconcelos, Ana Beatriz Sampaio Pinto de Castro, Marina Pithon Costa Souza

Hospital Evangélico de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A escavação de coroide óptica caracteriza-se como uma escavação coroidal atípica, sem estafiloma ou ectasia escleral. A etiologia segue indefinida. Essa alteração associa-se a complicações que ameaçam gravemente a visão, como neovascularização corioideana.

Descrição: Paciente, sexo masculino, 50 anos, acompanhando no setor de retina por escavação de coróide no olho direito. Apresentava acuidade visual de 20/40. OCT evidenciando depressão focal da coróide, irregularidade do EPR associada à material hiperrefletivo sub-retiniano e discreto descolamento da retina neurosensorial, sugerindo membrana neovascular sub-retiniana. OCT-A evidenciando rarefação vascular na região foveal na camada capilar profunda e área hiperrefletiva central com halo periférico, compatível a lesão neovascular. Paciente retornou após 1 ano com baixa acuidade visual progressiva, conta dedos 2m. Nos exames, foi evidenciado uma MNVSR com retificação da depressão foveal. Após avaliação foi indicado 3 injeções de Anti-VEGF com intervalos mensais. Após foi realizada nova OCT com pouca alteração nos padrões iniciais e sem melhora da acuidade visual.

Discussão e Conclusões: A Escavação Coróide Focal (ECF) consiste em uma escavação incomum de coróide identificada pela OCT caracterizada por uma depressão coróideia que ocasiona deformação do EPR isolada ou associada a deformação das camadas da retina externa preservando a depressão foveal. É dividida no tipo conforme, em que a camada externa da retina está em conformidade com a escavação de coróide preservando a junção entre as pontas dos fotorreceptores e o EPR e não conforme, no qual existe uma separação entre as pontas dos fotorreceptores e o EPR formando um espaço sub-retiniano. A associação entre escavação de coróide e MNV embora incomum é relevante pelo impacto visual. Acredita-se que alterações na coróide associada a alterações no EPR desempenham papel crucial na gênese dessa neovascularização. O tratamento com Anti-VEGF é padrão-ouro, com bons resultados se iniciado antes da perda visual grave. Assim, é importante acompanhar regularmente os pacientes em estágios iniciais garantindo prognóstico.

RC 04

Do sangue à luz: recuperação visual surpreendente após hemorragia subretiniana maciça por macroaneurisma retiniano roto

Gabriela Nahoum Damasceno, Ana Carolina Canedo, Bruna Kapps Kronenberg, Sean Lui Teixeira

IORJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O macroaneurisma arterial retiniano (MAR) é uma dilatação adquirida de arteríolas retinianas, frequentemente localizada nas arcadas temporais. Sua ruptura pode causar hemorragias em múltiplos planos, incluindo intra, sub-retiniana e, raramente, sub-EPR. Casos com acometimento foveal extenso configuram emergência visual e podem mimetizar neovascularizações corioideanas, tornando o diagnóstico diferencial essencial.

Descrição: Paciente masculino, 52 anos, apresentou baixa acuidade visual súbita em olho direito, sem história de trauma ou comorbidades. Ao exame: AVCC vultos em OD e 20/20 em OE; biomicroscopia sem alterações; PIO 13/14 mmHg. A fundoscopia evidenciou hemorragia maciça acometendo a mácula, com envolvimento subfoveal. A angiofluoresceinografia mostrou extensa área de bloqueio por hemorragia e foco hiperfluorescente na arcada temporal inferior, compatível com macroaneurisma roto, com discreto extravasamento tardio. O OCT revelou hemorragia subretiniana extensa, associada a descolamento do EPR com conteúdo heterogêneo ("bumpy PED"), além de desorganização das camadas externas, sem sinais estruturais típicos de membrana neovascular. Foi realizada vitrectomia via pars plana associada à injeção subretiniana de tPA, 14 dias após o início do quadro, com objetivo de deslocamento da hemorragia subfoveal. Após 30 dias, observou-se redução parcial da hemorragia (AVCC 20/100), sendo iniciado anti-VEGF intravítreo mensal como terapia adjuvante, com melhora progressiva anatômica e funcional. Evoluiu com recuperação visual completa (AVCC 20/20).

Discussão e Conclusões: O caso evidencia apresentação incomum de MAR roto com hemorragia multiestratificada, incluindo acometimento sub-EPR, podendo simular DMRI neovascular ou VCP. O padrão de "bumpy PED" hemorrágico reforça a importância da análise multimodal, uma vez que esse padrão é classicamente associado a doenças neovasculares e a identificação do ponto arterial na angiografia foi decisiva para o diagnóstico correto. O MAR roto pode cursar com hemorragia extensa em múltiplos planos e simular doenças neovasculares. O diagnóstico diferencial adequado e a abordagem terapêutica combinada podem resultar em recuperação visual expressiva, mesmo em casos inicialmente graves. Mensagem de impacto: Até mesmo um "bumpy PED" hemorrágico pode ter origem arterial — reconhecê-lo pode ser a diferença entre erro diagnóstico e visão 20/20.

RC 05

Descolamento de retina por buraco macular em olho míope extremo (35 mm) tratado cirurgicamente com membrana amniótica: desafios técnicos e dilema após deslocamento tardio do flap

Isabela de Sousa Bianchini Marins, Ana Paula Bayerl Ramiro, Anita Vargas de Castro, Emília Vargas de Castro, Guilherme Agrizzi Altoé, Thiago Cabral

Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

Introdução: O descolamento de retina por buraco macular em olhos altamente míopes representa desafio terapêutico, com altas taxas de recorrência e fechamento incompleto. O uso de membrana amniótica tem sido descrito como alternativa em casos complexos ou refratários.

Descrição: Paciente feminina, 53 anos, alta míope, com buraco macular bilateral antigo e baixa acuidade visual progressiva, apresentou piora visual importante no olho esquerdo. A OCT (Tomografia de Coerência Óptica) evidenciou descolamento foveal associado a buraco macular antigo, e a retinografia de grande angular confirmou descolamento de retina relacionado ao buraco macular. Foi submetida à vitrectomia via pars plana com tamponamento gasoso. Após um mês, evoluiu com perda visual e descolamento total da retina pelo buraco macular, sendo indicada nova abordagem com implante de membrana amniótica e óleo de silicone. No pós-operatório inicial, observou-se retina aplicada e membrana amniótica centralizada. Entretanto, exames subsequentes evidenciaram descolamento progressivo do flap, com lamela temporal ainda descolada e tamponamento do buraco, mantendo-se retina aplicada sob óleo de silicone. Em seguimento tardio, a paciente referiu melhora visual, com retina aplicada e pressão intraocular controlada. A OCT demonstrou deslocamento inferior parcial da membrana amniótica, sem novas roturas.

Discussão e Conclusões: O descolamento de retina por buraco macular em alta miopia axial longa apresenta prognóstico reservado devido à tração tangencial e alterações do epitélio pigmentado. A membrana amniótica tem sido utilizada como enxerto para promover fechamento ou tamponamento do buraco e estabilização retiniana. Entretanto, o deslocamento tardio do flap é complicação pouco descrita e levanta incertezas quanto à necessidade de reabordagem cirúrgica. Neste caso, apesar do deslocamento parcial, houve manutenção da retina aplicada, sugerindo cicatrização suficiente para estabilidade anatômica. Conclui-se, portanto, que a membrana amniótica pode ser alternativa eficaz no tratamento do descolamento de retina por buraco macular em alta miopia. O deslocamento tardio parcial do flap pode ocorrer mesmo com retina aplicada, e a conduta deve ser individualizada, considerando estabilidade anatômica e funcional.

RC 06

Membrana neovascular sub-retiniana secundária à coriorretinopatia serosa central

Thiago Ribeiro Dantas Saturnino, Yasmin Matos Sammour, Leticia Fernandes Barroso, Anderson Gustavo Teixeira Pinto

Universidade Católica de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

Introdução: INTRODUÇÃO: A coriorretinopatia serosa central (CSC) caracteriza-se pelo acúmulo de fluido sub-retiniano e descolamento seroso do neuroepitélio, cursando com redução da acuidade visual e alterações na percepção visual. Uma de suas principais complicações é a neovascularização coroideana (NVC), associada a um pior prognóstico visual. Relata-se um caso de CSC complicada por NVC, destacando os desafios diagnósticos e a importância da avaliação multimodal.

Descrição: Paciente masculino, 47 anos, natural de Santa Catarina, procedente de Brasília, apresentou queixa de baixa visual em olho direito (OD). Relatava diagnóstico prévio de CSC tratada com laser focal, com melhora parcial e recorrências. Ao exame oftalmológico, a acuidade visual corrigida era de 20/60 no OD e 20/20 no olho esquerdo (OE). A biomicroscopia de segmento anterior não revelou alterações, e a pressão intraocular era de 12 mmHg no OD e 14 mmHg no OE. O exame de fundo de olho evidenciou descolamento seroso macular com alterações pigmentares no OD. A angiografia fluoresceínica (FA) mostrou hiperfluorescência por impregnação em áreas previamente tratadas, sem vazamento ativo. A tomografia de coerência óptica (OCT) revelou descolamento seroso macular associado a hiperrefletividade no complexo epitélio pigmentar da retina/coriocapilar, compatível com NVC do tipo 1. A angiografia com indocianina verde (ICGA) evidenciou hot spot na região macular, confirmando vazamento neovascular.

Discussão: A CSC crônica pode evoluir com NVC em até 30% dos casos, geralmente do tipo 1, exigindo diagnóstico precoce por imagem multimodal, podendo incluir FA, ICGA, OCT e angiografia por OCT, que permitem identificar vazamentos, alterações do EPR e dos fotorreceptores, além de complexos neovasculares.

Conclusão: A CSC evoluindo com NVC é associada a pior prognóstico visual e maior complexidade terapêutica, exigindo diagnóstico precoce, com avaliação multimodal com OCT, FA e ICGA, para confirmação diagnóstica e manejo adequado.

RC 07

Termoterapia transpupilar potencializada com indocianina verde e aflibercepte no manejo de hemangioma de coróide nasal superior com edema macular: relato de caso

Thiago Ribeiro Dantas Saturnino, Anderson Gustavo Teixeira Pinto, Rodrigo Jorge, Leticia Fernandes Barroso

Universidade Católica de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

Introdução: O hemangioma coroideano circunscrito (HCC) é um tumor vascular benigno da coróide, podendo manifestar-se com sintomas visuais decorrentes de descolamento de retina, edema macular ou acúmulo de fluido sub-retiniano. A terapia fotodinâmica (PDT) é considerada o tratamento padrão-ouro, mas nem sempre está disponível. Relata-se um caso de HCC sintomático tratado com termoterapia transpupilar potencializada com indocianina verde (iTTT) associada ao aflibercepte.

Descrição: Paciente masculino, 49 anos, apresentando metamorfopsia em olho esquerdo (OE) há seis meses. À avaliação inicial, a acuidade visual (AV) com melhor correção era de 20/30 em OE. O exame de fundo de olho e a ultrassonografia revelaram lesão dômica de alta refletividade, com 3 mm de espessura e 9 mm de base, localizada na região nasal superior ao disco óptico. A tomografia de coerência óptica (OCT) confirmou a presença de fluido sub-retiniano foveal e edema intra-retiniano. A angiografia com indocianina verde e a angiofluoresceinografia foram compatíveis com HCC. O protocolo terapêutico instituído foi a realização de iTTT, utilizando potência de 500–700 mW, mira de 1,5 mm e quatro ciclos de 60 segundos, seguida, após 15 dias, de injeção intravítrea de aflibercepte. Um mês após a terapia combinada, observou-se redução significativa do fluido ao OCT. Aos seis meses de seguimento, o paciente atingiu AV de 20/25, com resolução completa do edema e estabilidade anatômica da zona elipsoide.

Discussão: A PDT permanece o tratamento padrão-ouro para HCC sintomático devido à sua eficácia e segurança, porém, a iTTT associada ao anti-VEGF surge como alternativa terapêutica potencialmente eficaz, com o uso da indocianina permitindo a utilização de menores potências de laser, reduzindo o risco de dano térmico à retina sensorial, enquanto o anti-VEGF atuou de forma sinérgica na redução da permeabilidade vascular.

Conclusão: A iTTT seguida de aflibercepte foi eficaz na resolução do edema macular secundário ao HCC, com melhora da acuidade visual e estabilidade anatômica ao seguimento. Esses achados reforçam esta estratégia terapêutica como alternativa acessível e de baixo custo, especialmente quando a PDT não está disponível, proporcionando recuperação funcional e anatômica satisfatória.

RC 08

Hemorragia macular grave em maculopatia neovascular bilateral com componente polipoidal: contribuição da imagem multimodal para definição terapêutica

Carolina Costa Florencio Nunes, Gabriela Costa Florêncio Nunes, Marina Sacramento de Lucena, Telma Lúcia Tabosa Florêncio, Felipe Silva Teixeira

UniVision, Recife, PE, Brasil.

Introdução: A degeneração macular relacionada à idade (DMRI) é uma das principais causas de perda visual central em idosos. A vasculopatia polipoidal da coróide (VPC), considerada uma variante da DMRI neovascular, pode cursar com hemorragia sub-retiniana, descolamento do epitélio pigmentar da retina (EPR) e exsudação recorrente.

Descrição: M.F., sexo feminino, 78 anos, com diagnóstico prévio de DMRI exsudativa em ambos os olhos, em uso de anti-VEGF desde 2023. Exames iniciais mostraram drusas maculares, alterações do epitélio pigmentar da retina (EPR), áreas de descolamento drusenóide, exsudação dura e sinais de doença bilateral. Evoluiu com piora aguda em OD com hemorragia macular extensa, descolamento seroso e redução da AV de 20/25 para 20/40. Foi submetida a injeção intravítrea de aflibercepte 2 mg/0,05 mL, gás C3F8 0,3 cc, punção de câmara anterior e decúbito ventral rigoroso, com melhora anatômica e ganho funcional importante. Posteriormente, apresentou hemorragia sub-retiniana, descolamento hemorrágico/rotura de EPR e necessidade de retratamento seriado com antiangiogênico. OCT e angiografia evidenciaram atividade neovascular persistente. O OCT demonstrou descolamento drusenóide bilateral, edema temporal, exsudação e alterações do EPR compatíveis com atividade e remodelamento cicatricial, sobretudo no OD após o evento hemorrágico. A angiografia mostrou membrana neovascular sub-retiniana e, no seguimento, a angiografia com indocianina evidenciou vasos coroidianos dilatados e lesões polipoidais, mais evidentes no olho esquerdo (OE). Durante o seguimento terapêutico, manteve reaplicações de anti-VEGF em ambos os olhos. O OD evoluiu com melhora anatômica e recuperação visual parcial, embora com sinais cicatriciais e atrofia/rotura do EPR. O OE apresentou persistência de exsudatos, drusas, focos hemorrágicos e fibrose focal, com definição de componente polipoidal à ICG, sendo indicado planejamento de fotocoagulação focal associada ao tratamento anti-VEGF.

Discussão e Conclusões: A VPC pode cursar com exsudação e hemorragia recorrentes, evolução assimétrica e perda visual. O caso ilustra dificuldade diagnóstica inicial e evolução com hemorragia sub-retiniana e rotura de EPR. A terapia anti-VEGF é o tratamento de primeira linha, promovendo estabilização e possível ganho visual, podendo ser associada a terapias direcionadas aos pólipos (laser ou terapia fotodinâmica) em casos refratários.

RC 09

Tumor vasoproliferativo da retina associado a edema macular cistóide

Thiago Ribeiro Dantas Saturnino, Yasmin Matos Sammour, Raimundo Nonato de Souza, Leticia Fernandes Barroso, Anderson Gustavo Teixeira Pinto

Universidade Católica de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

Introdução: O tumor vasoproliferativo da retina (TVPR) é uma lesão benigna rara, geralmente idiopática, mas que pode estar associada a doenças oculares pré-existentes. Pode manifestar-se com redução da acuidade visual, miodesopsias, fotopsias e metamorfopsias, frequentemente relacionados ao acometimento macular. Relata-se um caso de TVPR, destacando os achados clínicos com envolvimento da região macular.

Descrição: Paciente feminina, 62 anos, apresentou queixa de baixa acuidade visual em olho direito (20/80). Relatava diagnóstico prévio de maculopatia com edema macular cistóide (EMC) em olho direito. Ao mapeamento de retina, observou-se lesão arredondada, elevada, de coloração amarelo-avermelhada, localizada no equador da retina, na arcada temporal superior, associada a vasos nutritores e exsudação lipídica ao redor, sem evidência de descolamento seroso. Evidenciou-se diminuição do reflexo macular, atribuída ao EMC, posteriormente confirmado pela tomografia de coerência óptica (OCT). Na angiofluoresceinografia (FA), observaram-se áreas de hipofluorescência precoce com extravasamento tardio e impregnação tumoral. Não foram observados vasos nutritores dilatados. Optou-se pelo tratamento com fotocoagulação a laser, devido à localização posterior da lesão, o que inviabilizava o uso de crioterapia.

Discussão: Os TVPR apresentam-se, geralmente, como massas amarelo-avermelhadas localizadas na retina periférica, mais frequentemente no quadrante inferotemporal. À fundoscopia, manifestam-se tipicamente como lesões elevadas, frequentemente associadas à exsudação lipídica e telangiectasias vasculares na margem tumoral. Os principais exames são a FA, que demonstra hiperfluorescência precoce com extravasamento tardio, e a OCT, que evidencia a lesão intrarretiniana e alterações secundárias, como fluido sub-retiniano e EMC. O EMC pode resultar de alterações provocadas pelo tumor, como aumento da permeabilidade vascular, liberação de mediadores inflamatórios, como prostaglandinas e VEGF, e exsudação lipídica, resultando no acúmulo de fluido na região macular.

Conclusão: O TVPR é uma lesão vascular benigna que pode cursar com complicações visuais, como edema macular cistóide. O reconhecimento dos achados fundoscópicos e a avaliação por imagem multimodal, em especial com FA e OCT, são fundamentais para o diagnóstico, identificação das alterações secundárias e definição da conduta terapêutica. Descrevemos um caso de TVPR em localização menos comum associado a EMC, tratado com fotocoagulação a laser.

RC 10

Atrofia macular extensa com aparência de pseudodrusas (EMAP): relato de caso de uma entidade rara

Lais Cristina de Souza Pena, Rafaela Marcello Soares, Julia de Paula Vaz Pessanha, Natália Carneiro de Freitas

HUPE/UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A Atrofia Macular Extensa com Aparência de Pseudodrusas (EMAP) é uma entidade clínica rara, descrita em 2009. Caracteriza-se por atrofia macular bilateral, simétrica e rapidamente progressiva, acometendo tipicamente pacientes entre a 5ª e 6ª décadas de vida. Diferencia-se de outras maculopatias pelo padrão de atrofia geográfica e presença marcante de drusas reticulares (pseudodrusas).

Descrição: Apresentamos o caso de um homem, 59 anos, sem comorbidades, que referia escotoma central progressivo em olho esquerdo (OE) há seis meses. À fundoscopia, observou-se área de atrofia macular bilateral com predomínio no eixo vertical. A acuidade visual (BCVA) era de 20/25 em OD e 20/100 em OE. A avaliação multimodal por OCT revelou pseudodrusas estendendo-se além das arcadas vasculares, afinamento coroidiano significativo, espaços hiporrefletivos na coróide e interrupção da retina externa. A autofluorescência (AF) delimitou áreas de hipofluorescência correspondentes à atrofia geográfica confluyente. O campo visual (CV) Humphrey demonstrou escotoma central bilateral, enquanto o eletrorretinograma (ERG) sugeriu disfunção retiniana global leve a moderada.

Discussão e Conclusões: O caso é fenotipicamente compatível com EMAP, dada a idade de início, evolução subaguda e padrão de acometimento central. A análise multimodal é mandatória para o diagnóstico, permitindo identificar o afinamento da retina externa e da coróide, além da distribuição das pseudodrusas. Os principais diagnósticos diferenciais incluem a degeneração macular relacionada à idade (DMRI) e distrofias hereditárias. No entanto, a EMAP é sugerida pelo início precoce, ausência de drusas típicas e curso clínico mais agressivo. O reconhecimento da EMAP é desafiador devido à sua raridade. A imagem multimodal é decisiva para o diagnóstico e orientação prognóstica. Visto que não há tratamento curativo, o diagnóstico preciso é fundamental para o manejo adequado e encaminhamento precoce à reabilitação visual.

RC 11

Complicação vascular retiniana em paciente com neuromielite óptica: relato de caso

Camila Marianelli, Constanza Santos Jonov, Raquel Borges Mangaraviti

Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A neuromielite óptica (NMO) é uma doença autoimune rara, mediada por anticorpos anti-aquaporina-4, que acomete principalmente nervo óptico e medula espinhal. O envolvimento ocular costuma se manifestar como neurite óptica recorrente e grave, levando a atrofia óptica e perda visual significativa. Complicações retinianas associadas são incomuns, mas podem ocorrer e impactar ainda mais o prognóstico visual.

Descrição: Paciente, jovem, do sexo feminino, portadora de NMO bilateral anti-AQP4 positiva, em uso de azatioprina. Evoluiu previamente com perda visual grave em ambos os olhos, apresentando acuidade visual (AV) < 20/400. Ao exame oftalmológico, apresentava palidez de disco óptico, atrofia peripapilar e escavação aumentada, sendo observada, à tomografia de coerência óptica, redução difusa da camada de fibras nervosas da retina e das células ganglionares. Posteriormente, passou a referir piora da AV em olho direito (OD). Exames de imagem evidenciaram oclusão de ramo da veia central da retina, associada a hemorragia vítrea residual, edema macular e áreas de isquemia retiniana. Evoluiu com neovascularização em arcada inferior e periferia, além de alterações do epitélio pigmentar da retina e sinais de proliferação vitreoretiniana. Diante do quadro, foi indicada injeção intravítrea de anti-VEGF em OD, com orientação de possível tratamento complementar com fotocoagulação a laser.

Discussão e Conclusões: A NMO está classicamente associada à perda visual por neurite óptica recorrente, evoluindo frequentemente para atrofia óptica. Alterações retinianas, como oclusões venosas e neovascularização, não fazem parte do espectro típico da doença e são pouco descritas. A ocorrência de oclusão venosa retiniana nesse contexto deve ser interpretada com cautela, podendo representar condição concomitante, embora mecanismos inflamatórios e disfunção endotelial possam contribuir para alterações microvasculares. No presente caso, além de atrofia óptica bilateral grave, houve complicação vascular retiniana com isquemia e neovascularização, demandando tratamento com anti-VEGF. Esse achado reforça a importância do seguimento oftalmológico abrangente, incluindo a investigação de complicações retinianas potencialmente tratáveis. Pacientes com neuromielite óptica podem apresentar complicações visuais além da neurite óptica, incluindo alterações retinianas potencialmente graves. A identificação precoce dessas condições é fundamental, pois pode permitir intervenções específicas e melhorar o prognóstico visual.

RC 12

Baixa visual súbita por macroaneurisma arterial retiniano roto em paciente de perfil epidemiológico atípico: relato de caso

João Victor Ribas de Abreu Borges, Henrique de Rocco Echeverria, Pedro Henrique Lorenz Freitas, Ana Alice Broering Eller, Carlos Augusto Moreira Neto

Hospital de Olhos do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

Introdução: O macroaneurisma arterial retiniano (MAR) é uma dilatação focal adquirida de artéria retiniana, associada à idade avançada, arteriosclerose e hipertensão arterial sistêmica (HAS), presente em cerca de 75% dos casos. A apresentação é variável, podendo ser assintomática ou cursar com perda visual secundária a hemorragia, exsudação e edema macular. Apesar de típico em mulheres idosas, pode ocorrer em pacientes mais jovens, reforçando a importância do reconhecimento precoce.

Descrição: Paciente masculino, 44 anos, com HAS e transplante renal prévio, procurou atendimento por baixa acuidade visual súbita em olho esquerdo (OE). Acuidade visual corrigida de 20/20 em OD e 20/80 em OE. Biomicroscopia sem alterações. À fundoscopia, OD sem alterações e OE com exsudatos, edema macular e hemorragia sub-retiniana. Realizadas tomografia de coerência óptica (OCT) e angiografia fluoresceínica (AF), evidenciando alterações compatíveis com MAR roto. Indicado ciclo de três injeções intravítreas de Aflibercept em OE pela equipe da retina. No seguimento, houve regressão do edema macular, com áreas residuais de atrofia foveal, e acuidade visual final de 20/20 com correção. Mantido acompanhamento ambulatorial.

Discussão e Conclusões: O MAR ocorre predominantemente em mulheres idosas e está fortemente associado à HAS, tornando o caso incomum pelo perfil masculino jovem com comorbidade vascular relevante. Os principais diagnósticos diferenciais incluem oclusão de ramo venoso da retina, retinopatia hipertensiva/diabética, neovascularização macular, vasculites retinianas e telangiectasia macular tipo 1. A correlação entre fundoscopia, OCT e AF favoreceu o diagnóstico de MAR roto. Embora muitos casos apresentem resolução espontânea, não há consenso quanto ao manejo das formas sintomáticas exsudativas ou hemorrágicas. Nesse contexto, na presença de acometimento macular direto, agentes anti-VEGF têm sido utilizados como opção terapêutica, especialmente em casos com edema macular ou hemorragia submacular não extensa, podendo acelerar a recuperação anatômica e funcional. A resposta observada com aflibercepte neste caso corrobora esses achados, com resolução do edema e recuperação visual completa. Este caso reforça a importância de considerar o MAR roto no diagnóstico diferencial de baixa acuidade visual súbita, inclusive em pacientes com perfil epidemiológico atípico. A identificação precoce, o encaminhamento ao retinólogo e o manejo individualizado foram determinantes para o excelente desfecho visual.

RC 13

Endoftalmite fulminante pós-facoemulsificação de início precoce e evolução grave: relato de caso

Ádria Melissa Silva Campos, Ledayana Claudia Oliveira Cavalcanti, José Cavalcanti Campos Júnior, Bruna Barbosa de Oliveira Macedo, Vanderson Ribeiro Alves, Ivna Peixoto Dutra

Vision Clínica de Olhos, Manaus, AM, Brasil.

Introdução: A endoftalmite fulminante é uma condição infecciosa intraocular rara e ameaçadora à visão. A cirurgia de catarata é uma das mais realizadas na atualidade. Embora a incidência de endoftalmite pós-operatória seja baixa, seu potencial de perda visual irreversível, torna essencial o diagnóstico e manejo adequado, visando melhor prognóstico.

Descrição: Paciente feminina submetida à facoemulsificação em olho direito. No primeiro dia de pós-operatório, evoluiu com dor ocular intensa, vômitos, edema corneano 3+/4+, hiperemia conjuntival e pressão intraocular (PIO) de 50 mmHg. Realizou-se manitol intravenoso, antiemético e analgésicos, com redução da PIO para 40 mmHg e melhora da dor. Recebeu alta com prednisona, acetazolamida, cloreto de potássio e brimonidina. No 2º, evoluiu com opacidade corneana, hiperemia conjuntival intensa, PIO de 10 mmHg, edema palpebral acentuado com secreção e dor ocular. Foi medicada e liberada com redução da acetazolamida e prednisona, suspensão da brimonidina e do cloreto de potássio. Após 60 horas da cirurgia, realizou-se injeção intravítrea de vancomicina, ceftazidima e dexametasona. Devido à gravidade e risco de evisceração, foi feita abordagem cirúrgica. Observou-se retina aplicada, sem necessidade de evisceração. Apresentou melhora inflamatória, porém manteve percepção luminosa em olho direito, evoluindo posteriormente a óbito por comorbidades sistêmicas.

Discussão e Conclusões: A endoftalmite pós-operatória é incomum (0,012% e 1,3), porém com potencial devastador. O caso evidencia início precoce, no primeiro dia pós-operatório, divergindo da literatura, que descreve ocorrência entre o 2º e o 7º dia. A evolução com elevação da PIO, pode confundir o diagnóstico, pois alterações relacionadas ao procedimento, como inflamação ou retenção de viscoelástico, podem elevar a PIO. Contudo, a inflamação e a dor intensa, principal queixa em até 74,13% dos casos, associada à rápida progressão, deve ser considerada sinal de alerta. O tratamento baseia-se em antibióticoterapia intravítrea, com ou sem terapia sistêmica e corticosteroides. No caso, apesar da conduta, a evolução foi influenciada pela gravidade, relacionada à virulência do microrganismo, ao estado imunológico da paciente e ao tempo até o tratamento. A endoftalmite fulminante, embora rara, deve ser suspeitada diante de quadros atípicos no pós-operatório, com dor ocular e sinais inflamatórios exuberantes. O reconhecimento precoce é essencial para a intervenção oportuna, favorecendo o melhor prognóstico visual.

RC 14

Bilateral persistent parafoveal retinoschisis in a young patient with aniridia and glaucoma

Paloma Carvalho Martins, Marcus Montello, Samara Barroso de Figueiredo, Danielle Vieira Praxedes, Julliene Souza Biasuz

Hospital Federal de Bonsucesso, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introduction: Introduction Aniridia is typically caused by haploinsufficiency of the PAX6 gene, a transcription factor that regulates multiple genes essential for ocular development. Although named after its hallmark feature of iris hypoplasia, aniridia is now recognized as a complex panophthalmic disorder. We report the case of a teenager with aniridia presenting with bilateral persistent parafoveal retinoschisis.

Description: Case Report A 14-year-old patient with a known diagnosis of aniridia presented for follow-up at our institution. The diagnosis had been established at the age of 2 years, with subsequent follow-up elsewhere until the onset of progressive bilateral visual loss due to glaucoma at age 10, when he was referred to us. He underwent trabeculectomy at age 11, achieving sustained intraocular pressure (IOP) control thereafter. He reported stable vision since his last visit. BCVA was 20/50 OD and 20/100 OS. The cornea was clear and there was subtle superior lens dislocation OU. IOP was 10 mmHg OD / 8 mmHg OS. Fundus examination revealed marked optic disc cupping OU and a diminished foveal reflex. OCT showed grade 1 foveal hypoplasia, and small cystic spaces were identified within the inner nuclear layer (INL) in both eyes, which were, symmetric, homogeneous in appearance and evenly distributed, in a pattern was reminiscent of that observed in X-linked retinoschisis. OCT-A revealed, as expected, the absence of a foveal avascular zone, but otherwise preserved superficial and deep capillary plexuses and normal choriocapillaris perfusion. Structural en face images demonstrated that the schitic area was circular and concentric to the fovea, and predominantly parafoveal. Importantly, no cystic changes were observed in the peripapillary region.

Discussion and Conclusions: Discussion Ocular changes related to aniridia include significant retinal structural and functional abnormalities. Electrophysiological studies have shown reduced b-wave amplitudes pointing to a dysfunction in the photoreceptor-bipolar cell junction, typically seen in retinoschisis. The rapidly progressive glaucomatous optic neuropathy in our case may have acted as a triggering or exacerbating factor, unmasking a previously subclinical retinoschisis. Conclusion Our case suggests that subclinical retinoschisis may be present in some patients with aniridia. In our patient, these changes may have become clinically apparent due to the additional stress of rapidly evolving glaucomatous neuropathy.

RC 15

Uso de suporte capsular em facoemulsificação potencialmente complicada: relato de caso em paciente com coloboma de íris e retina associado à deficiência zonular

Ana Bechara Rossi Cadelca, Diego Ruetti Rossi, Antônia Eduarda Solidade Feitosa, Selena Mendes Brandão, Danilo Bechara Rossi

DBR Oftalmologia Day Hospital, Catanduva, SP, Brasil.

Introdução: O coloboma de íris e retina é uma malformação congênita decorrente da falha no fechamento da fissura embrionária. Pode acometer diferentes estruturas oculares e frequentemente associa-se a alterações anatômicas, como fragilidade ou ausência parcial das fibras zonulares. A deficiência zonular representa desafio na cirurgia de catarata, pois compromete a estabilidade do saco capsular e aumenta o risco de complicações intraoperatórias, como descentração da lente intraocular (LIO), ruptura capsular e perda vítrea. Assim, planejamento cirúrgico adequado e uso de dispositivos de suporte capsular são fundamentais para segurança e bons resultados visuais.

Descrição: Paciente masculino, 41 anos, com coloboma bilateral de íris e retina, em acompanhamento desde 2010. Em 2023 apresentou piora progressiva da acuidade visual, principalmente no olho esquerdo. Ao exame: acuidade de 20/400 no olho direito e 20/30 parcial no esquerdo, discoria e corectopia, catarata nuclear grau 2-3+/4+ bilateral e pressão intraocular normal. Fundoscopia evidenciou coloboma inferior envolvendo a região do nervo óptico, com mácula preservada no olho esquerdo. Indicada facoemulsificação com implante de LIO. Durante o procedimento observou-se instabilidade do saco capsular por deficiência zonular, sendo utilizados ganchos de íris/cápsula para estabilização. Optou-se por lente intraocular de três peças (ZA90003). O procedimento ocorreu sem intercorrências, com acuidade visual de 20/20 e exames normais no seguimento.

Discussão e Conclusões: Pacientes com coloboma ocular podem apresentar alterações zonulares que dificultam a cirurgia de catarata. A instabilidade do saco capsular aumenta o risco de complicações intraoperatórias e pode comprometer o posicionamento da LIO. Nesses casos, dispositivos auxiliares, como ganchos de íris/cápsula e anéis de tensão capsular, proporcionam maior estabilidade durante a facoemulsificação. Neste caso, os ganchos permitiram adequada sustentação capsular, possibilitando cirurgia segura e implante da LIO no saco capsular. A cirurgia de catarata em pacientes com coloboma associado à deficiência zonular exige planejamento individualizado. O uso de dispositivos de suporte capsular mostrou-se eficaz para estabilização intraoperatória, permitindo facoemulsificação segura e bom desfecho visual.

RC 16

Catarata bilateral em “árvore de Natal” em paciente acima de 50 anos: achado raro e implicações clínicas

Henrique Barreto de Oliveira, Jonas Campos Cruz, Giulia Maria Menezes Bessa, Izabella Nolasco Malagoli Resende

Hospital Evangélico de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A catarata é a principal causa de cegueira reversível no mundo, com impacto crescente devido ao envelhecimento populacional. Entre suas apresentações, a catarata em “árvore de Natal” é uma variante rara, caracterizada por depósitos policromáticos cristalinos no cristalino, frequentemente associada a alterações metabólicas e, classicamente, à Distrofia Miotônica. Seu reconhecimento é relevante devido ao potencial valor diagnóstico sistêmico.

Descrição: Paciente masculino, 51 anos, com queixa de baixa acuidade visual progressiva bilateral e prejuízo funcional. Ao exame biomicroscópico, evidenciaram-se opacidades cristalinas multicoloridas no cristalino, compatíveis com catarata em “árvore de Natal”, bilateral. Acuidade visual corrigida reduzida. Fundoscopia sem alterações. Submetido à facoemulsificação com implante de lente intraocular em ambos os olhos, sem intercorrências. Evoluiu com melhora significativa da acuidade visual e satisfação funcional.

Discussão e Conclusões: A catarata em árvore de Natal é uma forma incomum, caracterizada por cristais refringentes compostos por proteínas e lipídios, com brilho policromático típico. Embora possa ocorrer de forma isolada relacionada ao envelhecimento, sua associação com a Distrofia Miotônica exige atenção clínica, podendo justificar investigação sistêmica. O diagnóstico é essencialmente clínico, com achado característico à lâmpada de fenda. O tratamento segue os princípios da cirurgia de catarata convencional, com excelentes resultados visuais. A relevância deste caso reside no reconhecimento de uma entidade rara que pode ter implicações além do sistema ocular, além de reforçar a importância da avaliação oftalmológica detalhada. A catarata em “árvore de Natal” é um achado raro e de grande valor semiológico. Seu reconhecimento permite não apenas o adequado manejo cirúrgico, mas também a investigação de possíveis associações sistêmicas. Este caso reforça sua relevância na prática oftalmológica e está em consonância com a literatura atual.

RC17

Neuropatia óptica isquêmica anterior não arterítica pós-facoemulsificação em alta hipermetropia com fechamento angular: um desafio diagnóstico multimodal

Débora Duarte Gonçalves, Reinaldo de Oliveira Sieiro Jr, Saulo Lacerda Oliveira Pedrosa

Hospital Evangélico, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A neuropatia óptica isquêmica anterior não arterítica (NOIA-NA) é a principal causa de perda visual aguda acima de 50 anos. Olhos com “disco em risco”, frequentes na alta hipermetropia e no fechamento angular primário, apresentam vulnerabilidade isquêmica a variações de perfusão. O diagnóstico diferencial com vasculopatias retinianas é crucial ante a sobreposição de sinais fundoscópicos.

Descrição: Paciente feminina, 64 anos, com HAS, DM2, dislipidemia e aneurisma cerebral. Apresentava fechamento angular e alta hipermetropia bilateral. Submetida à facoemulsificação em olho direito (OD), com intercorrência de síndrome da íris flácida (IFIS). No 10º dia pós-operatório, apresentou perda visual súbita (movimentos de mãos). Ao exame: defeito pupilar aferente relativo e PIO de 14 mmHg. Fundoscopia: edema de papila difuso em disco pequeno sem escavação (crowded disc) e ingurgitamento vascular temporal inferior. OCT: edema de disco agudo; mácula com espessura preservada, sem fluido. Angiografia Fluoresceínica (AF): enchimento vascular normal, descartando oclusão venosa de ramo (OVR), mas com vazamento tardio no disco. Campimetria: defeito latitudinal superior extenso, respeitando meridiano horizontal associado à redução difusa da sensibilidade.

Discussão e Conclusões: A hipermetropia elevada e o fechamento angular sugerem um canal escleral estreito (disc-at-risk), o que limita a reserva de perfusão axonal e reduz a tolerância hemodinâmica do disco óptico. O aneurisma cerebral apresentado previamente reforça a hipótese de fragilidade vascular sistêmica. A perda visual foi desproporcional aos achados retinianos, mimetizando inicialmente uma OVR. A ausência de atraso circulatório à AF e de edema macular ao OCT confirmou a isquemia primária do nervo óptico em disco estruturalmente predisposto. A NOIA-NA pós-operatória exige alta suspeição em hipermetropes. A avaliação multimodal foi determinante para diferenciar a isquemia óptica de vasculopatias retinianas, garantindo o diagnóstico correto e evitando tratamentos equivocados para oclusões venosas.

RC 18

Catarata morganiana com absorção cortical progressiva e instabilidade zonular: implicações no planejamento cirúrgico

Constanza Santos Jonov, Camila Marianelli, Raquel Borges Mangaraviti, Lorenzo Santos de Carvalho

Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A catarata morganiana representa estágio avançado da opacificação do cristalino, caracterizado por liquefação do córtex e presença de núcleo denso livre no interior do saco capsular. A reabsorção progressiva do material cortical reduz o suporte estrutural do cristalino e, quando associada à fragilidade zonular, pode resultar em instabilidade do complexo cápsulo-zonular, com impacto direto no manejo cirúrgico.

Descrição: Paciente masculino, 70 anos, com baixa acuidade visual progressiva em ambos os olhos, mais acentuada em olho direito (OD). Refere trauma ocular remoto há cerca de 10 anos. Apresentava acuidade visual de movimento de mãos, sem melhora à refração. PAM de 20/400 em OD. À biomicroscopia do OD, evidenciava-se catarata morganiana, com liquefação cortical e núcleo denso inferiorizado, associado à assimetria do complexo cristaliniano. Observavam-se iridodonesse, diálise zonular extensa entre 6 e 9 horas e sinéquia posterior às 3 horas. Olho esquerdo com catarata branca avançada. Fundoscopia prejudicada, com retina aplicada parcialmente visível em OD. Pressão intraocular normal. Foi solicitada ultrassonografia ocular e indicado planejamento cirúrgico individualizado, com encaminhamento para centro terciário com suporte vítreo-retiniano, devido ao elevado risco de complicações intraoperatórias.

Discussão e Conclusões: A catarata morganiana cursa com liquefação do córtex e preservação de núcleo denso, podendo ocorrer reabsorção progressiva do material cortical ao longo do tempo, reduzindo o suporte capsular e favorecendo mobilidade nuclear. O trauma ocular remoto pode contribuir para fragilidade zonular, evidenciada pela diálise extensa e descentração do núcleo. A sinéquia posterior focal reforça a cronicidade do quadro e interfere na dinâmica pupilar, podendo exigir liberação intraoperatória para adequada execução da capsulorrexe. Esse cenário implica maior risco de instabilidade capsular, perda vítrea e queda do núcleo, exigindo planejamento cirúrgico cuidadoso e, em casos selecionados, encaminhamento para centros com suporte especializado.

RC 19

Beyond the cone: reabilitação refrativa funcional com lente fática em ceratocone estável pós-anel intracorneano

Tiago Cesar Pereira Ferreira, Larissa Magalhães Dayrell

Ampla Oftalmologia, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: Feminino, 28 anos, com ceratocone, submetida a implante de anel intracorneano em 2013, mantendo estabilidade topográfica e refracional por mais de 10 anos. Apresentava miopia residual elevada (OD -13,00 -3,00 x 10°; OE -14,00 -1,50 x 10°), AVSC 20/400 e MAVC 20/30 AO, limitada por irregularidade corneana. Tomografia confirmou estabilidade ectásica e câmara anterior adequada. Indicado implante de lente fática com cálculo personalizado e controle seriado do vault.

Descrição: No pós-operatório, AVSC binocular 20/30 e MAVC 20/25, com redução significativa da refração residual (OD -1,00 -2,00 x 175°; OE -1,50 -1,00 x 30°), PIO normal e vault estável (350 µm).

Discussão e Conclusões: O implante mostrou-se opção eficaz e segura para reabilitação refrativa funcional em ceratocone estável pós-anel intracorneano. Em pacientes selecionados, amplia o arsenal terapêutico da cirurgia refrativa personalizada, proporcionando excelente recuperação visual e menor dependência de lentes de contato especiais.

RC 20

Neoplasia intraepitelial corneconjuntival simulando ceratite herpética: importância do diagnóstico diferencial em apresentação atípica

Raffaella Slompo Caporrino, Gabriela Noda Sakai, Laura Bazzi Longo

Médicos de Olhos S.A., Curitiba, PR, Brasil.

Introdução: A neoplasia intraepitelial corneconjuntival (NIC) integra o espectro das neoplasias escamosas da superfície ocular, caracterizadas por proliferação displásica do epitélio conjuntival e corneano. Suas manifestações clínicas podem mimetizar doenças infecciosas ou inflamatórias, especialmente a ceratite herpética, representando importante desafio diagnóstico e podendo atrasar o tratamento adequado.

Descrição: Paciente masculino, 60 anos, procurou atendimento oftalmológico em outubro de 2025 com queixa de hiperemia ocular, dor e baixa acuidade visual em olho direito há três semanas. Ao exame, apresentava acuidade visual de conta-dedos a 1 metro no olho direito (OD) e 20/25 no olho esquerdo (OE). A biomicroscopia evidenciou opacidade corneana associada a lesão dendrítica sugestiva de ceratite herpética, além de redução da sensibilidade corneana. Foi iniciado tratamento com aciclovir sistêmico em dose terapêutica, antibiótico tópico e lubrificação ocular. Após duas semanas, não houve melhora clínica ou visual, sendo suspenso o antiviral e iniciado colírio combinado de antibiótico e corticoide. Diante da evolução atípica, realizou-se coleta de material corneano para análise citológica, considerando a hipótese de neoplasia intraepitelial corneana. O exame anatomopatológico foi sugestivo de neoplasia intraepitelial corneconjuntival (NIC). Instituiu-se tratamento com mitomicina C tópica a 0,04%, realizado em três ciclos terapêuticos. Ao término do tratamento, o paciente apresentou acuidade visual de 20/20 em ambos os olhos, ceratite puntata superficial residual e redução persistente da sensibilidade corneana, mantendo seguimento em ambulatório especializado de córnea.

Discussão e Conclusões: A neoplasia intraepitelial corneconjuntival pode mimetizar ceratite herpética, constituindo importante diagnóstico diferencial nas doenças da superfície ocular. A ausência de resposta ao tratamento antiviral deve motivar investigação complementar precoce, permitindo diagnóstico adequado, instituição terapêutica oportuna e recuperação visual satisfatória.

RC 21

Ceratite fúngica epitelial com acometimento de câmara anterior: relato de apresentação atípica

Iana Costa Pinto Lucas, Maria Clara Alves Alencar, Bernardo Fontoura Castro Carvalho

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Betim, MG, Brasil.

Introdução: A ceratite fúngica é a infecção do estroma corneano por fungos filamentosos ou leveduriformes, com curso agressivo e risco de perda visual, mais frequente em regiões tropicais e associada a trauma vegetal. Em apresentações profundas com epitélio íntegro, há limitação da penetração de antifúngicos tópicos, podendo exigir terapias invasivas.

Descrição: Paciente masculino, 76 anos, com antecedente de trauma ocular por material vegetal em olho direito (OD) em abril de 2025, evoluindo com perfuração ocular e necessidade de reconstrução de câmara anterior. Cerca de um mês após o evento, iniciou dor ocular e redução da acuidade visual, sendo diagnosticado com ceratite fúngica endotelial. Inicialmente, manteve acompanhamento na cidade de origem, com uso de colírios antibacterianos e antifúngico oral, sem resposta. Diante da persistência dos sintomas, foi encaminhado ao Hospital São Geraldo. À admissão, apresentava lesão profunda com epitélio íntegro, sendo realizada injeção intraestromal de anfotericina B. Foram aplicações seriadas, com resposta favorável, incluindo redução do infiltrado e melhora da acuidade visual (20/80), evoluindo com leucoma residual. Em fevereiro de 2026, apresentou recidiva, com piora da acuidade visual (20/100) e progressão para estroma profundo. Foi reinstituída a terapia intraestromal, sendo associada, na segunda aplicação, anfotericina B intracamerar e itraconazol. Evoluiu com extensão do processo infeccioso para a câmara anterior, submetido à lavagem associada à nova injeção intraestromal. Observou-se controle do quadro infeccioso, com regressão inflamatória e estabilização clínica.

Discussão e Conclusões: O caso ilustra variante atípica de ceratite fúngica, com acometimento do estroma profundo e da interface endotélio-estromal, na presença de epitélio íntegro, condição que limita a penetração de antifúngicos tópicos e pode retardar o diagnóstico. Nesses cenários, a baixa biodisponibilidade favorece progressão infecciosa. A injeção intraestromal permite maior concentração local da droga, sendo útil em casos profundos ou refratários, porém pode associar-se à disseminação para o segmento anterior. A extensão para a câmara anterior representa marcador de gravidade, com risco de endoftalmite e pior prognóstico visual, especialmente na presença de trauma vegetal, cirurgia prévia e atraso terapêutico. Ceratites fúngicas profundas com epitélio íntegro exigem alto grau de suspeição e manejo. A terapia intraestromal é eficaz, porém associada a risco de complicações intraoculares.

RC 22

Síndrome de Waardenburg – importância do diagnóstico oftalmológico

Henrique Barreto de Oliveira, Giulia Maria Menezes Bessa, Izabella Nolasco Malagoli Resende, Jonas Campos Cruz

Hospital Evangélico Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A síndrome de Waardenburg é uma genodermatose rara, de herança predominantemente autossômica dominante, caracterizada por alterações de pigmentação e perda auditiva neurossensorial congênita. Resulta de defeitos na migração e diferenciação dos melanócitos derivados da crista neural. O diagnóstico é essencialmente clínico sendo o oftalmologista frequentemente o primeiro a suspeitar da condição diante de alterações irianas. Reforça o papel do oftalmologista no reconhecimento de doenças sistêmicas raras.

Descrição: Paciente masculino, 71 anos, procurou serviço para avaliação pré-operatória de catarata bilateral. Ao exame físico, apresentava poliose (cabelos brancos), distopia cantorum (telecanto), sinofris, sobrancelhas espessas e raiz nasal alargada. À biomicroscopia, evidenciou-se heterocromia de íris (OD azul; OE castanho), associada a áreas de atrofia estromal. Referia hipoacusia desde a infância, parcialmente compensada com aparelho auditivo. História familiar positiva (filha e neta com fenótipo semelhante). Paciente e familiares desconheciam o diagnóstico prévio. A acuidade visual reduzida era compatível com catarata senil, sem outras alterações fundoscópicas relevantes.

Discussão e Conclusões: A síndrome de Waardenburg compreende quatro subtipos clínicos, sendo o tipo 1 associado à mutação do gene PAX3 e presença de distopia cantorum. Os critérios diagnósticos incluem achados maiores (heterocromia de íris, poliose, distopia cantorum, surdez congênita, história familiar) e menores (alterações cutâneas, sinofris, raiz nasal ampla, entre outros). O paciente preencheu cinco critérios maiores e dois menores, compatíveis com o subtipo 1. O reconhecimento oftalmológico é crucial, pois a heterocromia e alterações pigmentares podem ser a principal pista diagnóstica. O manejo envolve abordagem multidisciplinar, incluindo avaliação auditiva e aconselhamento genético. Avanços recentes destacam a importância do diagnóstico precoce para reabilitação auditiva e rastreio familiar. Este relato mostra a importância de divulgar casos como este à comunidade de oftalmologistas, já que o reconhecimento de sinais oculares pode ser determinante para o diagnóstico de doenças sistêmicas raras. A identificação da síndrome de Waardenburg, mesmo em idade avançada, permite adequada orientação, investigação familiar e encaminhamento multidisciplinar, contribuindo para melhor assistência ao paciente e familiares.

RC 23

Correção sequencial da alta miopia com troca de anel intraestromal e PRK em córneas com ectasia subclínica

Isabela Ferreira Lima, Bruno Campos Gomes, Luisa Maciel Oliveira, Leonardo Coelho Gontijo

Instituto de Olhos Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A presença de ceratocone frustro ou córnea ectásica suspeita contraindica, em regra, cirurgia refrativa corneana subtrativa primária, exigindo alternativas poupadoras de tecido. Segmentos de anel intraestromal podem reduzir miopia e regularizar a córnea; em casos selecionados, o resultado residual pode ser refinado com ablação de superfície planejada de forma conservadora.

Descrição: Paciente masculino, 26 anos, com OD -7,25 -1,00x180 e AV corrigida 20/20; OE -7,00, AV corrigida 20/20. A tomografia evidenciou assimetria inferior bilateral compatível com ceratocone frustro, alteração que impossibilitou a realização de laser excimer apesar da espessura corneana preservada. Optou-se inicialmente por implante de anel intraestromal Mediphacos. Após 4 meses, houve redução refracional limitada, astigmatismo induzido pelo anel e perda de uma linha visual: OD -5,25 -2,25x75, 20/25; OE -5,25 -2,50x85, 20/25. Realizou-se então explante e troca para anel Ferrara HM, de perfil fusiforme, com melhora refracional após novo intervalo superior a 4 meses: OD -5,00 -1,50 x 65, 20/20; OE -4,25, 20/20. Para correção do erro residual, foi realizado PRK bilateral planejado para 80% da ametropia, com zona óptica de 5,4 mm. No resultado final, a AV sem correção foi OD 20/20 e OE 20/25; refração final: OD +0,25 -0,50x155, 20/20; OE plano -0,50x180, 20/20.

Discussão e Conclusões: O caso demonstra abordagem escalonada e preservadora de tecido em paciente jovem com alta miopia e ectasia subclínica, condição que contraindica ablação corneana primária pelo risco de ectasia, mesmo com a espessura da córnea preservada. O primeiro implante mostrou eficácia refracional limitada e indução astigmática devido à influência do desenho do segmento na biomecânica corneana. A troca para o anel de Ferrara HM, de perfil fusiforme, proporcionou melhor regularização da córnea e redução miópica. Esse procedimento viabilizou realizar PRK complementar conservador com estratégia de correção de 80% da ametropia e zona óptica reduzida, com o intuito de preservar o tecido corneano, aumentando a segurança da intervenção. Essa abordagem dupla pode ser uma opção útil em casos selecionados, desde que haja criteriosa triagem tomográfica, escolha adequada do anel intraestromal, zona óptica reduzida e seguimento rigoroso. Assim, o emprego do anel intraestromal possibilita a correção refrativa em alguns casos limitados, mesmo em pacientes com córneas finas, que não podem ser submetidos à ablação total da ametropia de forma primária.

RC 24

Úlcera corneana infecciosa refratária com perfuração e melting: transplante tectônico como medida de salvamento ocular em cenário de falha terapêutica

Isabella Schneider de Almeida Triana, João Pedro Berno, Antonio Schneider de Almeida Triana, Vitória Coelho Ribeiro, Nicole Ossipe Senger, Ana Beatriz Caetano Vieira

Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

Introdução: Úlceras corneanas infecciosas podem evoluir de forma fulminante, culminando em melting estromal e perfuração, mesmo sob antibioticoterapia intensiva adequada. Nesses cenários de falha terapêutica, o risco de perda do globo ocular é iminente, tornando a intervenção cirúrgica uma medida de salvamento. Este relato destaca a importância da indicação oportuna do transplante tectônico em um caso de rápida progressão e refratariedade clínica.

Descrição: Paciente feminina, 88 anos, pseudofálica, com ceratite infecciosa em olho esquerdo há três semanas, evoluindo com dor intensa e piora visual progressiva. Foi previamente submetida a tratamento tópico intensivo com moxifloxacino e colírios fortificados de vancomicina e ceftazidima, sem resposta clínica satisfatória. Evoluiu com afinamento estromal crítico, formação de descemetocèle e perfuração corneana, caracterizando melting avançado. Diante do risco iminente de perda do globo ocular, foi indicada ceratoplastia tectônica de urgência. No pós-operatório imediato, apresentava acuidade visual de percepção luminosa. À biomicroscopia, evidenciava-se botão corneano edemaciado, hiperemia conjuntival, suturas íntegras e teste de Seidel negativo. Evoluiu com melhora progressiva do edema e vascularização do enxerto. Instituiu-se moxifloxacino e prednisolona 1% tópicos, com redução gradual. Manteve estabilidade clínica, sem recidiva infecciosa, com preservação anatômica do globo ocular.

Discussão e Conclusões: A progressão para melting corneano reflete desequilíbrio entre agressão infecciosa e resposta inflamatória do hospedeiro, com degradação do colágeno estromal. Mesmo com antibioticoterapia fortificada, a evolução desfavorável pode ocorrer, especialmente em pacientes idosos. O reconhecimento precoce de sinais de gravidade — como afinamento acentuado e descemetocèle — é determinante para indicação cirúrgica em tempo oportuno. O transplante tectônico, nesse contexto, tem como objetivo primordial a manutenção da integridade estrutural do globo ocular, com altas taxas de preservação anatômica descritas na literatura. A vascularização do enxerto, frequentemente observada em ambientes inflamatórios, representa resposta cicatricial e não implica, isoladamente, falha terapêutica. Em cenários de ceratite infecciosa refratária com risco iminente de perfuração, o transplante tectônico deve ser prontamente considerado como estratégia de salvamento ocular, sendo decisivo para evitar a perda anatômica do globo.

RC 25

Aplanamento corneano induzido por cicatriz após ceratite por Acanthamoeba com melhora refrativa em paciente alto míope: relato de caso

João Izza Neto, Gustavo Henrique de Oliveira Carmo Borges, Laís Moulin Lima Rezende de Castro, Andre Pena Correa Bittencourt, Lara Marques Barreto, Rafael da Silva Vieira

Universidade Evangélica de Goiás, Anápolis, GO, Brasil.

Introdução: A córnea compõe a principal superfície refrativa do olho, sendo responsável pela maior parte do poder dióptrico ocular, de modo que alterações em sua curvatura podem impactar diretamente o estado refrativo. A ceratite por Acanthamoeba é uma infecção grave, frequentemente associada ao uso de lentes de contato, e convencionalmente evolui com cicatrizes estromais e prejuízo visual. Entretanto, o caso apresentado demonstra um desfecho incomum, no qual o remodelamento cicatricial resultou em benefício refrativo.

Descrição: Trata-se de paciente masculino, 40 anos, usuário de lentes de contato, que procurou atendimento com dor ocular intensa, fotofobia e baixa acuidade visual no olho esquerdo. Evoluiu com quadro clínico compatível com ceratite por Acanthamoeba, sendo realizado tratamento com clorexidina tópica intensiva. Durante a evolução, desenvolveu leucoma central em eixo visual, que posteriormente apresentou remodelamento para nubécula. Do ponto de vista refrativo, o paciente apresentava miopia elevada prévia, entre -11,00 e -11,50 dioptrias, evoluindo para -1,50 dioptrias cilíndricas a 25° no pico do aplanamento corneano (sem miopia) e estabilizando em -3,75 -0,50 x 15°, com acuidade visual final de 20/30.

Discussão e Conclusões: Houve melhora subjetiva da qualidade visual. Embora cicatrizes corneanas centrais estejam, em geral, associadas à piora da acuidade visual, o remodelamento estromal pode, em situações específicas, modificar a curvatura corneana e reduzir erros refrativos preexistentes. No presente caso, a cicatriz induziu aplanamento central, reduzindo significativamente a miopia prévia. Este achado reforça que o desfecho visual não depende exclusivamente da transparência corneana, mas também da geometria resultante do processo cicatricial. O relato contribui para a literatura ao evidenciar um desfecho óptico incomum após ceratite infecciosa, destacando a plasticidade biomecânica da córnea e suas implicações clínicas.

RC 26

Dual Strategy: monovisão funcional com lente fática e implante estenopeico contralateral em ceratocone

Tiago Cesar Pereira Ferreira, Larissa Lima Magalhães Dayrell

Ampla Oftalmologia, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: Masculino, 48 anos, com Ceratocone, submetido a implante de anel intraestromal em ambos os olhos em 2019 e implante estenopeico no olho esquerdo em 2022. Ao exame, apresentava AVSC de 20/100 no OD (J1 a 15 cm) e 20/50 no OE (J1 para perto). Com correção de -6,00 no OD, atingia 20/30.

Descrição: Diante do desejo de maior independência para longe, indicou-se implante de lente fática no OD (olho dominante), com planejamento refrativo visando boa acuidade para distância no OD e manutenção do OE funcional para perto, configurando estratégia de monovisão funcional. No pós-operatório, o OD apresentou AV sem correção de 20/30, com melhora significativa da qualidade visual para longe e alto grau de satisfação.

Discussão e Conclusões: O implante de lente fática pode desempenhar papel importante na reabilitação refrativa de pacientes com Ceratocone previamente tratados com anel intracorneano, permitindo correção eficaz do erro refrativo residual e melhora da acuidade visual. Quando associado a estratégias como a monovisão funcional, pode proporcionar maior independência de correção óptica e elevada satisfação visual.

RC 27

Lenticone anterior bilateral como marcador diagnóstico na Síndrome de Alport

Geraldo Benedito Nogueira Neto, Eduardo Henrique Lacoski Santos, Isabele Brandalize Wengerkiewicz, Daphne Juraszek Fischer, Amanda Heloise Lacoski Santos, Adriano Liebl, Alex Treiger Gruppenmacher

Santa Casa de Misericórdia de Curitiba, Curitiba, PR, Brasil.

Introdução: A síndrome de Alport é um distúrbio progressivo, em 80% dos casos ligado ao cromossomo X. A tríade clássica é composta por surdez neurossensorial, insuficiência renal e alterações oculares. Uma das manifestações oculares é o lenticone anterior. A cirurgia requer atenção devido à fragilidade do saco capsular.

Descrição: Homem, 34 anos, relata baixa acuidade visual há 13 anos. Refere diagnóstico de síndrome de Alport com alterações auditivas e transplante renal em 2015, além de diabetes e hipertensão. Possui histórico familiar da doença em mãe e irmão. Ao exame, olho direito com refração de -2,00; -4,00; 10, limitada à contagem de dedos a 1 metro. No olho esquerdo, com refração de -9,50; -1,50; 135, apresentava acuidade visual de 20/200. A biomicroscopia revelou lenticone anterior bilateral, disco óptico com leve atrofia papilar, coloração normal e escavação fisiológica. Diante do quadro, optou-se pela correção cirúrgica.

Discussão e Conclusões: O achado biomicroscópico clássico do reflexo em “gota de óleo” observado no paciente, é o resultado da distorção óptica causada por essa alteração na curvatura do cristalino. O caso ilustra a progressão clássica, com diminuição da acuidade visual, nefropatia grave (transplante renal em 2015) e perda auditiva neurossensorial. A presença de comorbidades adiciona complexidade à conduta. O manejo cirúrgico do lenticone anterior por meio da facoemulsificação apresenta desafios técnicos. A fragilidade e a elasticidade excessivas da cápsula anterior elevam risco de rasgos radiais na capsulorrexia. Apesar do risco inerente, o uso de técnicas operatórias mais recente como femtosegundo não demonstraram superioridade. O uso de corantes vitais e menor abertura capsular inicial são recomendados para mitigar essas complicações e garantir a estabilidade do saco capsular para o implante da lente intraocular. O resultado do caso demonstra que apesar dos riscos intraoperatórios, a intervenção cirúrgica é eficaz para restaurar a função visual nestes pacientes. O lenticone anterior é uma complicação da Síndrome de Alport com impacto visual. Este relato, demonstra que a cirurgia é capaz de proporcionar uma recuperação visual, apesar da complexidade técnica devido à fragilidade do saco capsular. Conclui-se que o diagnóstico oftalmológico preciso e a abordagem cirúrgica cuidadosa são pilares essenciais para a melhoria da qualidade de vida e funcionalidade desses pacientes.

RC 28

Glaucoma facolítico: importância de um diagnóstico precoce e tratamento eficaz

Emanuelle Azevedo Barroso Pereira, Leticia Leal Ferreira de Souza, Felipe Garcia Moreira

Universidade Vale do Rio Doce, Governador Valadares, MG, Brasil.

Introdução: O glaucoma facolítico é um tipo de glaucoma facogênico de ângulo aberto, geralmente associado à catarata em estágios avançados, típica de idosos. Caracteriza-se pela elevação súbita da pressão intraocular (PIO) decorrente de alterações na permeabilidade da cápsula lenticular, com extravasamento de proteínas do cristalino para o humor aquoso, que obstruem a malha trabecular, prejudicando a drenagem.

Descrição: Paciente, 64 anos, sexo feminino, apresentou-se ao serviço oftalmológico, com queixa de dor intensa em olho esquerdo (OE), associado à cefaleia e náuseas. Ao exame oftalmológico, a acuidade visual (AV) com correção era de vultos em OE e 20/25 em olho direito (OD). À biomicroscopia, evidenciou-se OD com catarata nuclear +1/+4 e OE com midríase média, edema de córnea, injeção ciliar e catarata nuclear +4/+4. A PIO foi de 30 mmHg em OD e 42 mmHg no OE. À fundoscopia (FO) o OD não apresentava alterações, enquanto em OE não foi possível a avaliação devido a opacidade dos meios. Diante da avaliação clínica, foi estabelecido o diagnóstico de glaucoma facolítico em OE. Realizou-se, imediatamente, iridotomia no olho acometido e foi prescrita terapia com acetazolamida 250 mg via oral, manitol endovenoso e colírio de brimonidina com timolol. Após 3 dias do procedimento e do uso das medicações, a PIO de OE sofreu decréscimo para 32 mmHg, com melhora do quadro algíco. Em reavaliação após 6 dias, a PIO encontra-se com 20 mmHg em OD e 28 mmHg em OE. Optou-se então, após estabilização do quadro, pela realização de facoemulsificação com implante de lente intraocular (LIO). Após o procedimento, PIO de OE apresenta-se em 21 mmHg, com ausência de dor e resolução do edema de córnea.

Discussão e Conclusões: O glaucoma facolítico é uma complicação que pode estar associada à catarata madura ou hipermadura, caracterizada por elevação aguda da PIO e alto risco de dano ao nervo óptico. Em relação ao tratamento, faz-se imprescindível a redução da PIO. O prognóstico visual depende do diagnóstico precoce e da rápida instituição do tratamento, incluindo o controle da PIO e tratamento cirúrgico da catarata.

RC 29

Quando não é glaucoma: neuropatia óptica compressiva em acromegalia — relato de caso

Ivna Peixoto Dutra, Beatriz Meirelles Domingues Couto, Yasmin Minatovicz Ferreira Picanço, Adria Melissa Silva Campos, Isabela Oliveira Diniz, Carolina Costa Mello

Hospital Universitário Getúlio Vargas, Manaus, AM, Brasil.

Introdução: Acromegalia por adenoma hipofisário pode causar compressão do quiasma óptico, levando à perda visual progressiva. Em alguns casos, alterações do disco óptico associadas à hipertensão ocular podem mimetizar glaucoma, dificultando o diagnóstico e retardando o manejo.

Descrição: J.S.C., 75 anos, hipertenso sem tratamento, com diagnóstico prévio de acromegalia em uso irregular de octreotida, apresentando interrupção de seguimento endocrinológico há cerca de dois anos. Procurou atendimento por baixa acuidade visual em olho esquerdo, referindo perda visual súbita há dois anos, após facoemulsificação. Ao exame, apresentava acuidade visual de 20/50 no olho direito e percepção de movimento de mãos no olho esquerdo. Na biomicroscopia, observou-se catarata nuclear grau 3 em olho direito e olho esquerdo pseudofácico. A pressão intraocular encontrava-se elevada bilateralmente. À fundoscopia do olho esquerdo, evidenciou-se palidez do nervo óptico associada a escavação aumentada (0,9), com rarefação do epitélio pigmentar, mantendo mácula preservada. Observou-se desproporção entre a palidez discal e o grau de escavação, achado sugestivo de neuropatia óptica não glaucomatosa. Diante do quadro clínico e dos achados fundoscópicos, foi levantada a hipótese de neuropatia óptica compressiva. A ressonância magnética de crânio evidenciou lesão expansiva em região selar compatível com adenoma hipofisário, com provável compressão das vias ópticas. Foi instituído tratamento hipotensor ocular, realizado encaminhamento para seguimento endocrinológico e avaliação neurocirúrgica.

Discussão e Conclusões: A neuropatia óptica compressiva por adenoma hipofisário é causa importante de perda visual em acromegalia não controlada. A expansão tumoral pode comprimir o quiasma óptico, com comprometimento visual progressivo. A escavação aumentada associada à hipertensão ocular pode simular glaucoma, retardando o diagnóstico correto. Entretanto, a palidez discal desproporcional à escavação, no contexto sistêmico, sugere etiologia compressiva. A interrupção do seguimento levou à progressão tumoral e dano irreversível; a descompressão precoce pode estabilizar ou melhorar a visão, reforçando o diagnóstico diferencial entre glaucoma e neuropatia óptica compressiva na acromegalia e a importância da suspeita precoce com neuroimagem para evitar perda visual irreversível.

RC 30

Hemangioma cavernoso orbitário em paciente jovem e masculino: relato de caso

Eduardo Villar Guimaraes, Tamires Ribeiro de Paula Vilela, Thalyta Carolina Santos Serra, Flavia Roberts Harrigan Morandi, Erika Marques Demori

Hospital Universitário Antônio Pedro, Niterói, RJ, Brasil.

Introdução: O hemangioma cavernoso orbitário é uma lesão vascular benigna, mais frequente em adultos entre a quarta e quinta décadas de vida, com predomínio no sexo feminino. Nesse contexto, lesões orbitárias na população pediátrica representam desafio diagnóstico e terapêutico, devido à ampla variedade etiológica e à complexidade anatômica da órbita.

Descrição: Relata-se o caso de paciente masculino, 15 anos, que apresentou proptose progressiva e embaçamento visual no olho direito há três meses, sem dor ou sinais inflamatórios. Ao exame oftalmológico, evidenciou-se exoftalmia, ptose palpebral e limitação da motilidade ocular, principalmente à abdução, além de discreta restrição dos movimentos verticais. A refração revelou miopia no olho direito, associada ao aumento do diâmetro anteroposterior do globo ocular. A ressonância magnética orbitária demonstrou lesão intraconal lobulada, em formato de "pera", expansiva e multisseptada, medindo $3,7 \times 3,2 \times 1,8$ cm, localizada entre o nervo óptico e o músculo reto medial, determinando proptose. Apesar da localização apical e da miopização, o paciente mantinha boa acuidade visual corrigida. Foi realizada excisão cirúrgica por via anterior, com evolução satisfatória. Observou-se regressão da miopia e recuperação da acuidade visual para 20/20 sem correção. No pós-operatório, houve diplopia transitória, manejada com prisma de 4 dioptrias prismáticas. O exame histopatológico confirmou malformação venosa cavernosa orbitária, evidenciando espaços vasculares irregulares preenchidos por sangue, separados por septos fibrosos, sem sinais de malignidade. Após dois anos, o paciente retornou com cefaleia; nova ressonância identificou pequeno nódulo intraconal direito, com realce heterogêneo e discreta restrição à difusão. Em avaliação conjunta com a neurologia, a cefaleia foi classificada como tensional, optando-se por conduta conservadora.

Discussão e Conclusões: Geralmente localizado no compartimento intraconal, pode causar proptose indolor, alterações visuais e mudanças refracionais. Corresponde a uma malformação venosa composta por canais vasculares dilatados, revestidos por endotélio e separados por delicado estroma fibroso. Sua origem está associada à formação anormal de vasos, proliferação dos componentes da parede vascular e hiperplasia celular. A ressonância magnética é fundamental para o diagnóstico e diferenciação de outras lesões orbitárias. Embora frequentemente assintomático, o tratamento cirúrgico é indicado nos casos com repercussão funcional ou estética.

RC 31

Carcinoma basocelular palpebral: diagnóstico clínico e manejo cirúrgico com reconstrução em tempo único

Sofia Reinholz Stange, João Victor Fortuna Laranjeira, Thais Candeia de Holanda

Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: O carcinoma basocelular (CBC) é a neoplasia maligna mais comum da região periocular, frequentemente acometendo as pálpebras. Apresenta crescimento lento, porém potencial invasivo local, podendo comprometer estruturas adjacentes. O reconhecimento precoce de sinais clínicos sugestivos de malignidade é essencial para permitir intervenção oportuna, reduzir morbidade e preservar a função e a estética palpebral.

Descrição: Paciente do sexo feminino, 65 anos, com lesão em pálpebra superior esquerda há 5 anos, de crescimento progressivo. Referia sensação de corpo estranho há 3 meses, associada à secreção amarelada espessa ao despertar. Ao exame, apresentava acuidade visual de 20/20 no olho direito e 20/25 no esquerdo. À biomicroscopia, evidenciava-se lesão ulcerada em pálpebra superior esquerda (14×6 mm), com aspecto perolado, telangiectasias, madarose, distorção da arquitetura palpebral e invasão da conjuntiva tarsal. Observava-se ainda ceratite inferior ipsilateral. Diante da suspeita de CBC, optou-se por exérese com avaliação intraoperatória por congelação. O exame confirmou CBC nodular e micronodular, com margem temporal exígua, sendo realizada ampliação. Após confirmação de margens livres, procedeu-se à reconstrução com retalho semicircular de Tenzel. O anatomopatológico final evidenciou CBC sólido, micronodular e esclerosante, ulcerado, com 1,2 cm, e margens livres. No pós-operatório, houve boa evolução funcional e estética, sem lagoftalmo ou ceratite.

Discussão e Conclusões: O CBC palpebral apresenta sinais clínicos característicos, como lesão perolada, telangiectasias, ulceração e madarose, fundamentais para o diagnóstico clínico. A exérese com controle de margens é o tratamento de escolha, reduzindo o risco de recidiva. A avaliação intraoperatória por congelação permite otimizar a segurança oncológica. Técnicas reconstrutivas, como o retalho de Tenzel, são eficazes para defeitos moderados, proporcionando bons resultados funcionais e estéticos em tempo único. O reconhecimento precoce do CBC palpebral permite intervenção adequada e segura. A associação entre exérese com controle de margens e reconstrução imediata possibilita excelentes desfechos funcionais e estéticos, com baixa morbidade.

RC 32

Penfigoide cicatricial ocular: manejo cirúrgico do entrópico cicatricial avançado – um relato de caso

Luisa Nunes Sabra, Tamires Ribeiro de Paula Vilela, Erika Marques Demori

Hospital Universitário Antônio Pedro, Niterói, RJ, Brasil.

Introdução: O penfigoide cicatricial é uma doença autoimune crônica, rara, com predomínio em mulheres idosas, que pode acometer múltiplas superfícies mucosas, incluindo ocular, oral e esofágica. Caracteriza-se por inflamação conjuntival progressiva, podendo resultar em repercussões significativas na superfície ocular, fibrose e perda visual.

Descrição: Paciente do sexo feminino, 66 anos, com quadro crônico há cerca de 5 anos, com sintomas oculares progressivos, incluindo olho seco, redução da acuidade visual, triquiase e simbléfaro recorrente, com cirurgias prévias em ambos os olhos. Apresentava acometimento sistêmico de mucosas, com aftas orais recorrentes e disfagia de longa data, associadas à perda ponderal. Ao exame oftalmológico, acuidade visual de 20/80 no OD e 20/200 no OE. À biomicroscopia, evidenciavam-se insuficiência límbica bilateral, simbléfaro, entrópico cicatricial de pálpebra superior, triquiase com toque corneano, ceratite puntata difusa e cicatriz corneana com pannus em OE. Biópsias iniciais foram inconclusivas, e a endoscopia evidenciou inflamação crônica. Em fevereiro de 2026, biópsia de mucosa jugal confirmou penfigoide de membranas mucosas, sendo iniciado metotrexato associado ao ácido fólico e terapêutica tópica ocular, com controle inflamatório. Após estabilização da atividade inflamatória, indicou-se correção cirúrgica do entrópico cicatricial. O procedimento foi realizado por meio de técnica de recuo e deslizamento da lamela anterior, com cuidadosa liberação cicatricial e reposicionamento do complexo cutâneo-muscular, associada à ressecção marginal para remoção dos cílios mal posicionados. Foram realizadas suturas tipo mattress ao longo da pálpebra, promovendo adequada eversão da margem palpebral e afastamento dos cílios da superfície corneana. A técnica permitiu restabelecimento do posicionamento palpebral e proteção da superfície ocular. A paciente evoluiu com melhora funcional, mantendo seguimento multidisciplinar.

Discussão: O acometimento ocular no penfigoide cicatricial leva à fibrose conjuntival progressiva. Entrópico e triquiase perpetuam dano à superfície ocular por microtrauma e inflamação. O controle da atividade inflamatória é essencial para estabilização da doença. A cirurgia deve ser realizada na fase de quiescência, visando correção palpebral e proteção ocular.

Conclusão: O manejo requer abordagem integrada, sendo a intervenção cirúrgica fundamental para correção palpebral, controle do dano à superfície ocular e preservação funcional.

RC 33

Carcinoma basocelular esclerodermiforme palpebral com margem comprometida após ressecção: desafio oncológico e reconstrutivo

Rafaela Coscarelli Fortes, Marina Gontijo Tuyama, Taciana Bretas Guerra

Instituto de Olhos Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: O carcinoma basocelular (CBC) esclerodermiforme palpebral é uma variante de alto risco, caracterizada por crescimento infiltrativo, margens imprecisas e maior taxa de recorrência, podendo apresentar comprometimento de margens mesmo após ressecção adequada.

Descrição: Paciente feminina, 62 anos, com queixa de lesão em pálpebra superior esquerda, de evolução indeterminada. Antecedentes de glaucoma, hipertireoidismo e hipertensão arterial sistêmica. Ao exame, observou-se lesão nodular endurecida na porção lateral da pálpebra superior esquerda, adjacente à glândula lacrimal. A eversão palpebral era dificultada, sugerindo possível infiltração da placa tarsal. A superfície apresentava-se irregular, esbranquiçada, com pontos enegrecidos. A tomografia evidenciou espessamento da glândula lacrimal adjacente. A biópsia incisional confirmou CBC esclerodermiforme. Foi realizada exérese com margens de segurança, resultando em defeito palpebral superior lateral extenso com comprometimento do tendão cantal lateral. A reconstrução imediata foi realizada com retalho semicircular de Tenzel associado a flap de periósteo da parede lateral orbitária. No pós-operatório imediato, observou-se adequado posicionamento palpebral, sem sinais de tensão excessiva ou desalinhamento cantal. O exame anatomopatológico definitivo evidenciou CBC sólido e infiltrativo, com margem cirúrgica lateral comprometida, caracterizando neoplasia de alto risco (pT1). Diante do achado, a paciente foi encaminhada para serviço de referência para abordagem complementar.

Discussão e Conclusões: O CBC esclerodermiforme palpebral apresenta comportamento infiltrativo e maior risco de margens comprometidas, mesmo após ressecção com técnica adequada, como observado no presente caso. Esse padrão reforça a importância do planejamento oncológico criterioso e do seguimento rigoroso. Embora técnicas reconstrutivas, como o retalho de Tenzel associado ao flap de periósteo, permitam adequada restauração anatômica imediata, a obtenção de margens livres permanece o principal objetivo terapêutico, podendo demandar ampliação cirúrgica e, em casos selecionados, abordagem complementar.

RC 34

Carcinoma basocelular palpebral inicialmente tratado como calázio: desafio diagnóstico e reconstrução em paciente com vetor negativo e escleral show prévio

Bárbara Estevão Rodrigues Terra, Murilo Alves Rodrigues, Stela Mara Estevão Rodrigues Roque Nunes

Pontifícia Universidade Católica, Betim, MG, Brasil.

Introdução: O carcinoma basocelular (CBC) é o tumor maligno mais frequente da pálpebra. Apresenta crescimento insidioso e pode mimetizar lesões benignas. A melhor forma de tratamento é a exérese cirúrgica seguida de reconstrução. Pacientes com vetor negativo e escleral show apresentam menor suporte da pálpebra inferior, aumentando o risco de retração e ectrópio e dificultando a reconstrução.

Descrição: Paciente feminina, 66 anos, comparece à consulta em 24/02/2026 para avaliação de lesão em pálpebra inferior esquerda. Histórico de blefaroplastia há 10 anos e histórico de múltiplos CBCs já removidos. Em uso de Rosuvastatina, Puran T4, Fenofibrato e Labirín. Ao exame físico, apresentou lesão nodular medindo 3 x 6 mm, com ulceração central, acometendo também a lamela posterior da pálpebra inferior esquerda, anteriormente tratada como calázio por cerca de dois, sem resolução, levantando suspeita de malignidade, em outro serviço. A paciente apresentava vetor negativo e escleral show prévio, configurando maior complexidade reconstrutiva. Foi realizada exérese cirúrgica com controle intra-operatório de margens. O exame anatomopatológico evidenciou CBC variante micronodular, em fragmento com dimensões de 0,7 x 0,4 x 0,3 cm. A congelação intraoperatória demonstrou lesão próxima à margem medial, sendo realizada ampliação da ressecção. O fragmento da extensão medial (0,4 x 0,3 x 0,3 cm) não evidenciou neoplasia residual, com margens finais livres. Foi então realizada reconstrução palpebral utilizando a técnica de Tenzel.

Discussão e Conclusões: Os CBCs micronodulares, quando comparados com os carcinomas nodulares, apresentam maior potencial de extensão subclínica e comprometimento de margens, o que pode demandar ampliação intraoperatória da ressecção. Nesses cenários, fatores anatômicos agravam a dificuldade reconstrutiva, pela menor sustentação da pálpebra inferior, aumentando o risco de mal posicionamento no pós-operatório. Conclui-se que lesões persistentes levantam suspeita de malignidade e devem ser adequadamente investigadas para evitar atrasos diagnósticos. Fatores anatômicos como vetor negativo e escleral show devem ser considerados no planejamento cirúrgico para a construção de estratégias reconstrutivas individualizadas para melhores resultados funcionais e estéticos e reduzir complicações.

RC 35

Diagnóstico diferencial de lesão pigmentada da íris: papel da iridociclectomia na elucidação de melanoma uveal versus nevo melanocítico

Marina Sacramento de Lucena, Carolina Costa Florêncio Nunes, Divar Fernandes Pires Neto, Renata Raysa Almeida Maciel

Hospital das Clínicas, Recife, PE, Brasil.

Introdução: Lesões pigmentadas da íris representam desafio diagnóstico em oncologia ocular, pois nevos podem simular melanoma e, raramente, apresentar crescimento. Nesses casos, documentação clínica e, eventualmente, exérese diagnóstica são fundamentais.

Descrição: Paciente do sexo feminino foi encaminhada por lesão pigmentada em olho esquerdo, presente desde a infância, com relato recente de aumento da lesão. Apresentava acuidade visual de 20/20 em ambos os olhos, PIO 13/16 mmHg e, em OE, tumoração pigmentada temporal inferior entre 4 e 5 horas, medindo cerca de 5 mm de base por 3 mm radial, com áreas de micropigmentação adicionais e pigmentação gonioscópica de 4 a 9 horas. Após avaliação especializada, foi submetida à iridociclectomia com peritomia limbica inferior, confecção de flap escleral temporal inferior, abertura escleral ao nível do corpo ciliar, acesso corneano, exérese da lesão iridociliar, sem intercorrências intraoperatórias. O anatomopatológico mostrou nevo melanocítico pigmentado do trato uveal/ íris, sem sinais de malignidade. No pós-operatório inicial evoluiu com hipotonia ocular, câmara rasa, PIO de 4-5 mmHg, desinserção íris entre 4 e 5 horas e dellen inferior, sendo tratada com atropina, corticoide tóxico e lubrificação intensiva. No seguimento tardio, encontrava-se assintomática, com câmara formada, pupila discretamente irregular, iridectomia ampla inferior, retina aplicada e fundoscopia normal.

Discussão e Conclusões: O caso demonstra lesão melanocítica inferior de íris com relato de crescimento e acometimento angular, achados que elevam a suspeita clínica e podem justificar abordagem cirúrgica. A iridociclectomia permitiu tratamento conservador com preservação ocular, obtenção de material para análise histopatológica e exclusão diagnóstica de melanoma. A complicação pós-operatória foi manejada clinicamente, com bom desfecho anatômico. Em síntese, lesões pigmentadas de íris com crescimento referido e extensão angular exigem avaliação especializada. Neste caso, a iridociclectomia permitiu diagnóstico de nevo melanocítico uveal, sem malignidade, e boa evolução tardia após manejo das complicações iniciais.

RC 36

Retinoblastoma bilateral: relato de caso

Cecilia Riguette Rosvadoski, Bruna Maciel Zappi, Julia Crozatto Cobiانchi

Centro de Ensino Superior de Maringá (Unicesumar), Maringá, PR, Brasil.

Introdução: O retinoblastoma é o câncer ocular mais comum na infância. 90% dos casos acometem crianças de 0 a 5 anos. Representa 14% de todos os tumores malignos em crianças abaixo de 2 anos. Doença rara, há 1 caso para cada 16 a 18 mil nascidos vivos no mundo. É uma doença curável, quanto mais precoce o diagnóstico maiores as chances de preservação do globo ocular, da visão e sobretudo da vida. As chances de cura variam de acordo com a localização geográfica onde são realizados os diagnósticos. Na África, Ásia (exceto Japão) e na América Latina os índices de cura variam de 70 a 80%. Nos Estados Unidos e Europa esses números sobem para 95 a 100%. Pode ser uni ou bilateral, dependendo se a alteração no gene RB1 ocorre já nas células germinativas ou nas células somáticas.

Descrição: Paciente masculino, 2 anos e 6 meses, acompanhado pela mãe, com histórico de ânus imperfurado e genitália ambígua ao nascimento. Desde os 15 dias de vida, apresentava reflexo pupilar alterado e, aos 2 anos, evoluiu com estrabismo em olho esquerdo. Em maio de 2019, foi avaliado em consulta oftalmológica, sendo diagnosticado com retinoblastoma bilateral e encaminhado ao GRAACC para estadiamento e definição terapêutica. O olho direito foi classificado como grupo C e o esquerdo como grupo E. Em outubro de 2019, priorizando a sobrevida, optou-se pela enucleação do olho esquerdo e tratamento conservador do olho direito, visando preservar o globo ocular e a função visual. O exame anatomopatológico revelou retinoblastoma pouco diferenciado (1,0 x 0,5 cm), com infiltração pré-laminar do nervo óptico, sem acometimento de coróide, esclera ou margem do nervo. Realizou quimioterapia sistêmica, laser, 1 intravítrea e 4 intra-arteriais, aos 3 anos, com bom controle. Atualmente aos 6 anos e 11 meses, está fora de tratamento, em acompanhamento, com acuidade visual de 20/20 no olho direito.

Discussão e Conclusões: As prioridades no tratamento do retinoblastoma devem ser: 1. Salvar a vida; 2. Salvar o olho; 3. Salvar a visão útil; 4. Reduzir ao máximo Os efeitos colaterais do tratamento. Isso sobre a evolução dos métodos de explícita tratamento utilizados ao longo do tempo, começou-se em 1809 com a enucleação. Em 1903, introduziu-se a radioterapia; devido aos efeitos adversos, adotou-se a quimioterapia sistêmica (1953) e, desde 2000, terapias intra-arterial e intravítrea. São necessários estudos que estabeleçam protocolos eficazes para um diagnóstico precoce estruturação de mais centros capacitados para acompanhamento adequado destes casos.

RC 37

Carcinoma conjuntival avançado associado à soldagem: sucesso terapêutico com abordagem combinada

Milena Ribeiro Araujo dos Santos, Clarissa Campolina de Sá Mattosinho, Ana Carolina Coutinho Veiga, Victor Godinho Galina, Maria Vitória Bugallo Toth, Daniel Esteves Cortes Salvio, Julia Reis de Lucena, Carolina Zonis Schechter, João Victor Wutkowsky Almada de Angelis, Igor Barbosa Piredda

INCA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A neoplasia escamosa da superfície ocular (OSSN) é o tumor maligno mais comum da conjuntiva. A exposição crônica à radiação ultravioleta constitui importante fator de risco, especialmente em atividades ocupacionais como a soldagem. Lesões extensas podem apresentar crescimento progressivo, invasão corneana e recorrência, demandando abordagem terapêutica combinada.

Descrição: Paciente masculino, 60 anos, soldador, com dor ocular e lesão elevada vascularizada em esclera temporal superior do olho esquerdo, com evolução de aproximadamente dois anos. À biomicroscopia, observou-se lesão nodular leucoplásica, irregular, queratinizada, com proliferação fibrovascular, vasos nutritores calibrosos e extensão para limbo e córnea adjacente, sugestiva de carcinoma espinocelular conjuntival. Foi iniciada mitomicina C 0,02% por 15 dias, com resposta parcial, sendo realizado novo ciclo. Diante de doença residual, foi submetido à exérese cirúrgica com colocação de lente escleral. Evoluiu com boa recuperação pós-operatória, apresentando fibrose conjuntival superior residual. O exame histopatológico evidenciou carcinoma epidermoide moderadamente diferenciado com infiltração angiolinfática. Ao final do tratamento, a acuidade visual no olho esquerdo foi de 20/20 com correção.

Discussão e Conclusões: A quimioterapia tópica neoadjuvante com mitomicina C reduz a carga tumoral, favorecendo a delimitação e a exérese completa em casos avançados. A exposição ocupacional à radiação ultravioleta, como na soldagem, reforça seu papel na etiopatogênese da OSSN e destaca a importância de medidas preventivas e diagnóstico precoce. **Conclusão:** A abordagem combinada mostrou-se eficaz no controle tumoral, com excelente desfecho visual. O seguimento prolongado é fundamental diante do risco de bilateralidade, particularmente em pacientes com exposição ocupacional crônica.

RC 38

Carcinoma espinocelular conjuntival com extensão corneana: controle local com exérese e crioterapia adjuvante

Milena Ribeiro Araujo dos Santos, Clarissa Campolina de Sá Mattosinho, Ana Carolina Coutinho Veiga, Victor Godinho Galina, Daniel Esteves Cortes Salvio, Julia Reis de Lucena, Carolina Zonis Schechter, Maria Vitória Bugallo Toth, João Victor Wutkowsky Almada de Angelis, Igor Barbosa Piredda

INCA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: As neoplasias escamosas da superfície ocular (OSSN) abrangem desde displasia até carcinoma invasivo, sendo o carcinoma espinocelular conjuntival sua forma maligna mais comum. Frequentemente se originam na região limbar, podendo invadir a córnea adjacente. A exérese com margens livres associada à crioterapia reduz o risco de recidiva.

Descrição: Paciente masculino, 50 anos, com lesão ocular em olho esquerdo há aproximadamente dois anos, encaminhado para avaliação especializada. À biomicroscopia, apresentava lesão elevada, nodular, leucoplásica, queratinizada, localizada no limbo inferior, com extensão para córnea adjacente e conjuntiva bulbar, associada a vasos nutritores calibrosos, sugestiva de OSSN. Foi submetido à exérese cirúrgica ampla pela técnica "no-touch", associada à crioterapia das margens conjuntivais. O exame anatomopatológico confirmou carcinoma de células escamosas moderadamente diferenciado. No seguimento pós-operatório, observou-se superfície corneana regular, boa cicatrização e ausência de sinais clínicos de lesão residual ou recidiva.

Discussão: A OSSN apresenta predileção pela região limbar e pode acometer a córnea superficialmente. Achados como lesão leucoplásica, vascularizada e de crescimento progressivo são sugestivos. A abordagem cirúrgica com técnica adequada e crioterapia adjuvante permanece padrão-ouro, com elevadas taxas de controle local. A confirmação histopatológica é essencial para diagnóstico e definição prognóstica.

Conclusão: A exérese cirúrgica associada à crioterapia mostrou-se eficaz no controle local da OSSN com extensão corneana, proporcionando bom resultado anatômico e funcional. O diagnóstico precoce e a abordagem adequada são determinantes para redução de recidivas.

RC 39

Olho único e melanoma de coroide: preservar ou enuclear?

Caio Breder Monnerat de Lemos, Ana Carolina Canêdo Domingos de Lima, Sean NG Lui Teixeira, Anna Luisa Breder Tuler, Kariny Dantas de Almeida Raposo, Letícia Leitao Paura Ferreira, Brunno Soares do Amaral Fernandes, Mariana Sampaio de Oliveira, Bruna Kapps Kronenberg, Valter Doutor Pelegrine, Gabriela Nahoum Damasceno

Instituto de Oftalmologia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O melanoma de coroide é o tumor intraocular maligno primário mais comum em adultos, correspondendo à principal neoplasia melanocítica intraocular desta faixa etária. Apresenta importante potencial metastático. O manejo terapêutico depende de múltiplos fatores, incluindo dimensões tumorais, proximidade de estruturas nobres, presença de extensão extraocular, estado clínico sistêmico e expectativa funcional visual. Em pacientes com olho único funcional, a tomada de decisão torna-se particularmente desafiadora, exigindo equilíbrio entre controle oncológico e preservação anatômica e funcional do globo ocular.

Descrição: Paciente masculino, 66 anos, referindo baixa acuidade visual progressiva em olho esquerdo há quatro meses, sem dor ocular, trauma prévio ou sintomas sistêmicos associados. Apresentava histórico de glaucoma neovascular avançado em olho direito, com percepção luminosa residual, configurando olho único funcional esquerdo. Ao exame oftalmológico, acuidade visual corrigida de 20/200 em olho esquerdo. Biomicroscopia sem sinais inflamatórios relevantes. Fundoscopia revelou lesão sub-retiniana elevada, pigmentada, localizada em região temporal posterior, sugestiva de melanoma de coroide. Ecografia ocular demonstrou massa sólida cupuliforme medindo 11,5 mm de altura, com baixa refletividade interna. Investigação sistêmica por exames de imagem não evidenciou metástases à distância. Após discussão multidisciplinar e considerando o contexto funcional, optou-se por braquiterapia episcleral com placa de Iodo-125. Em seguimento ambulatorial, observou-se regressão tumoral ecográfica e estabilidade anatômica ocular.

Discussão e Conclusões: O tratamento do melanoma de coroide deve ser individualizado. Embora tumores volumosos frequentemente apresentem indicação tradicional de enucleação, terapias conservadoras como braquiterapia podem ser consideradas em casos selecionados. Estudos clássicos, como o Collaborative Ocular Melanoma Study (COMS), demonstraram sobrevida semelhante entre enucleação e radioterapia em grupos específicos, reforçando a possibilidade de preservação ocular quando tecnicamente viável. Em pacientes com olho único funcional, a manutenção do globo ocular e de visão útil pode impactar diretamente autonomia e qualidade de vida. A braquiterapia constituiu alternativa adequada neste caso, permitindo controle local inicial e preservação funcional. O relato reforça a importância de decisão compartilhada e individualizada em oncologia ocular.

RC 40

Trauma ocular contuso: recuperação visual com vitrectomia e fixação escleral de LIO

Eduarda Duarte Pereira Natal, Helem Fernanda da Silva, Lucas de Angelis Rubira, Camila Thomé Miranda, Natália Guelfi Brogiatto

Universidade de Mogi das Cruzes, Mogi das Cruzes, SP, Brasil.

Introdução: As lesões oculares traumáticas representam causa importante de comprometimento visual e requerem diagnóstico rápido e intervenção adequada na tentativa de preservar a visão. Traumas contusos graves podem ocasionar hifema, luxação do cristalino, hemorragia vítrea e descolamento de retina. A presença de luxação de cristalino combinada com lesão de segmento posterior, como descolamento de retina, está associada a pior prognóstico visual, apesar das modernas técnicas de vitrectomia. Apresentamos um caso de trauma ocular contuso com luxação cristalina, hifema, descolamento de retina e evolução favorável após intervenção cirúrgica.

Descrição: Paciente do sexo masculino, 54 anos, sem histórico sistêmico ou oftalmológico relevante, sofreu trauma contuso no olho direito provocado por elástico de lona de caminhão. À apresentação, a acuidade visual era de conta dedos a 30 cm no olho direito e 20/25 no esquerdo. Na biomicroscopia do olho direito observou-se média midríase pouco reigente, córnea com edema, hifema, dispersão de pigmentos de íris no segmento anterior, iridodese, cristalino luxado temporal-inferior e presença de vítreo na câmara anterior. A ultrassonografia B-modo evidenciou hemorragia vítrea e descolamento de retina inferior e temporal. No 22º dia pós-trauma foi realizada facoemulsificação associada à vitrectomia via pars plana, com introdução de gás na cavidade vítrea, permanecendo o paciente afático. Quatro dias após o procedimento persistia descolamento inferior e temporal, sendo realizada fotocoagulação retiniana. Dois meses após o trauma, a acuidade visual corrigida era de 20/60. Aproximadamente três meses após o primeiro procedimento foi realizada nova vitrectomia para implante de lente intraocular de três peças com fixação escleral no olho direito, sendo visualizada exposição dos processos ciliares no intraoperatório devido à perda de tecido iriano inferior. O paciente apresentou boa recuperação pós-operatória e, sete dias depois, acuidade visual corrigida de 20/40. Após 90 dias do implante da lente intraocular, atingiu acuidade visual de 20/25 com correção no olho direito.

Discussão e Conclusões: O paciente apresentou acuidade visual de 20/25 no olho direito (com correção refrativa) após os procedimentos de vitrectomia, implante de LIO com fixação escleral e tratamento das complicações associadas. O diagnóstico ágil, associado a abordagem cirúrgica em tempo adequado, pode proporcionar excelente resultado funcional.

RC 41

Trauma ocular aberto por corpo metálico com acometimento posterior: impacto da abordagem precoce no prognóstico visual – relato de caso

Lidia Nogueira da Silva, Isabella de Macedo Garcia, Julia Soares Oliveira, José Magalhães Cardoso Neto, Isadora Guimaraes da Rocha, Christian Diego Hernández Camacho, Sebastián Alonso Hernández Camacho

Hospital de Olhos Hilton Rocha, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: O trauma ocular aberto constitui emergência oftalmológica associada a elevado risco de perda visual, especialmente nos casos com envolvimento do segmento posterior. A abordagem precoce e adequada é fator determinante para o prognóstico funcional e anatômico.

Descrição: Paciente do sexo masculino, 61 anos, vítima de trauma ocular penetrante em olho esquerdo por objeto metálico (prego), com intervalo aproximado de 2 horas até atendimento especializado. Evoluiu com dor ocular e melhor acuidade visual de 20/70. Ao exame, apresentava laceração córneo-escleral em limbo temporal de aproximadamente 4 mm, associada à extrusão iriana, teste de Seidel negativo, câmara anterior rasa com dispersão pigmentar, sem toque do cristalino e catarata nuclear leve (N1). A fundoscopia, evidenciava-se lesão macular temporal compatível com maculopatia traumática. Foi submetido à cirurgia de urgência para reconstrução do globo ocular, incluindo sutura escleral, reposicionamento iriano e lavagem de câmara anterior. Posteriormente, realizou vitrectomia via pars plana associada a endolaser, troca fluido-gasosa e facoemulsificação com implante de lente intraocular. Evoluiu com recuperação anatômica satisfatória, melhor acuidade visual final de 20/30 e discreta corectopia residual.

Discussão e Conclusões: Traumas oculares abertos com acometimento do segmento posterior apresentam, em geral, prognóstico reservado. No presente caso, o curto intervalo entre o trauma e o atendimento, aliado à abordagem cirúrgica precoce e sequencial, foi determinante para o desfecho visual favorável. O Ocular Trauma Score (OTS) constitui ferramenta relevante na estimativa prognóstica, sendo o caso compatível com categoria 4, associada a maior probabilidade de recuperação visual. Além disso, a ausência de complicações como descolamento de retina e endoftalmite contribuiu significativamente para o bom resultado funcional. Este caso evidencia que, mesmo em cenários de lesão estrutural significativa, a intervenção precoce pode modificar o curso natural da doença, destacando o papel crítico da janela terapêutica no trauma ocular aberto. A abordagem precoce e escalonada no trauma ocular aberto é determinante para preservação visual, podendo transformar um prognóstico potencialmente desfavorável em desfecho funcional satisfatório.

RC 42

Perfuração corneana avançada diagnosticada incidentalmente durante avaliação para catarata: relato de caso

Constanza Santos Jonov, Camila Marianelli, Raquel Borges Mangaraviti, Lorenzo Santos de Carvalho

Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O melting corneano é condição grave caracterizada por degradação progressiva do estroma, podendo evoluir para perfuração ocular e perda da integridade do globo. Em estágios avançados, associa-se à hipotonia e alto risco de falência anatômica, configurando emergência oftalmológica.

Descrição: Paciente de 81 anos foi encaminhado para avaliação oftalmológica por baixa acuidade visual progressiva em olho direito, inicialmente atribuída à catarata. Durante a anamnese, relatou episódio recente de úlcera corneana tratada em pronto atendimento externo com colírio antibiótico associado a corticoide, sem acompanhamento especializado subsequente. A biomicroscopia, evidenciou-se extensa perda estromal central com melting avançado, evoluído para perfuração corneana de grande dimensão, associada a colapso da arquitetura corneana e hipotonia ocular. Observava-se desorganização do segmento anterior, com exposição de estruturas intraoculares. Posteriormente, notava-se catarata nuclear densa. Diante de perfuração corneana associada à hipotonia ocular, com risco iminente de perda anatômica do globo, optou-se por encaminhamento imediato para manejo emergencial.

Discussão e Conclusões: Úlceras corneanas podem evoluir de defeito epitelial e infiltração estromal para necrose e degradação colagênica mediada por metaloproteínases, resultando em afinamento progressivo (melting) e, nos casos avançados, perfuração. A associação com hipotonia ocular indica comprometimento estrutural do globo e pior prognóstico anatômico. Em pacientes idosos, alterações da superfície ocular e da resposta cicatricial podem contribuir para evolução desfavorável. Este caso evidencia a importância da avaliação criteriosa do segmento anterior, mesmo em pacientes encaminhados com diagnóstico de catarata, uma vez que achados como melting avançado com perfuração modificam completamente a conduta, contraindicam o procedimento e demandam abordagem emergencial.

RC 43

Diagnóstico incidental de melanoma de coróide assintomático e tratamento bem-sucedido com braquiterapia: relato de caso

Henrique Malvar Rios, Clara Malvar Rios, Victor Ferreira Masson

Faculdade de Minas BH, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: O melanoma de coróide é o tumor intraocular maligno primário mais comum em adultos, com diagnóstico baseado em achados clínicos e exames de imagem. A braquiterapia episcleral é uma opção eficaz para o manejo de neoplasias pequenas a médias, permitindo a preservação do globo ocular. Relata-se um caso de melanoma de coróide amelanótico diagnosticado incidentalmente, tratado com sucesso por braquiterapia.

Relato do Caso: Paciente do sexo masculino, 77 anos, assintomático, com diagnóstico incidental de lesão coróideana durante avaliação oftalmológica. A retinografia do olho direito evidenciou lesão elevada e pouco pigmentada, sugestiva de melanoma amelanótico, confirmada por ultrassonografia ocular, que demonstrou lesão com base aproximada de 13 mm e espessura de 4,53 mm, com baixa refletividade interna. O estadiamento sistêmico não evidenciou metástases, sendo o tumor classificado como melanoma de coróide de médio porte, AJCC 8ª edição, T2aNxM0 (estágio IIA). Foi realizada braquiterapia episcleral com sementes de Iodo-125. Após seguimento superior a quatro anos, observou-se regressão tumoral estável, espessura residual aproximada de 1,35 mm e ausência de recidiva local ou metástases sistêmicas.

Discussão: A braquiterapia episcleral é o tratamento de escolha para melanomas de coróide pequenos e médios, conforme diretrizes internacionais, oferecendo controle local semelhante à enucleação, com a vantagem da preservação do globo ocular. No caso apresentado, as dimensões tumorais, a ausência de extensão extraocular e o estadiamento clínico IIA fundamentaram a indicação do tratamento conservador, mesmo diante da localização próxima a estruturas nobres. A apresentação amelanótica, embora menos frequente, não modificou a conduta diante de achados clínicos e ultrassonográficos típicos, dispensando biópsia. O acompanhamento prolongado evidenciou regressão tumoral sustentada, ausência de recidiva local e complicações tardias leves, reforçando a eficácia e segurança da braquiterapia em casos adequadamente selecionados.

Conclusão: A braquiterapia episcleral mostrou-se eficaz no controle do melanoma de coróide de médio porte apresentado, com preservação do globo ocular e bom desfecho clínico a longo prazo. O diagnóstico incidental e o adequado estadiamento clínico foram fundamentais para a indicação do tratamento conservador, reforçando a braquiterapia como alternativa segura à enucleação em casos selecionados.

RC 44

Maculopatia por tamoxifeno simulando telangiectasia macular tipo 2: correlação multimodal e diagnóstico diferencial

Isabela Marquez Bernardes, Pedro Hélio Estevam Ribeiro Júnior, Alice Teixeira Cardoso, Maria Fernanda Silva Cury Boaventura, Rafael Erthal Alves Robbs

IMEPAC, Araguaí, MG, Brasil.

Introdução: O tamoxifeno, amplamente utilizado no tratamento do câncer de mama, pode causar maculopatia tóxica rara e potencialmente irreversível. Seus achados podem mimetizar a Telangiectasia Macular Tipo 2 (MacTel 2), sendo a diferenciação baseada em imagem multimodal e contexto clínico.

Relato do Caso: Paciente feminina, 40 anos, com antecedente de câncer de mama aos 28 anos, em uso de tamoxifeno 20 mg/dia por 10 anos (dose cumulativa aproximada de 73 g), apresentou baixa acuidade visual central, progressiva e indolor, associada a escotomas positivos. Acuidade visual corrigida de 20/70 em ambos os olhos. Segmento anterior sem alterações. A fundoscopia, observou-se alteração do reflexo foveolar com granulosidade pigmentar inespecífica e ausência de cristais refratários. A tomografia de coerência óptica evidenciou pseudocistos foveais de conteúdo óptico vazio (cavitações hiporrefletivas), predominantemente nas camadas nuclear interna e plexiforme interna, associados à descontinuidade da zona elipsoide e afinamento das camadas externas, sem sinais de edema ou fluido sub-retiniano. Na angio-OCT, observou-se preservação da zona avascular foveal e dos plexos capilares superficial e profundo, sem evidência de telangiectasias ou neovascularização, afastando MacTel tipo 2.

Discussão: A maculopatia por tamoxifeno está associada à toxicidade sobre células de Müller, levando à degeneração estrutural retiniana, formação de pseudocistos e disrupção dos fotorreceptores, além de depleção de pigmento macular. Diferentemente do edema macular, as cavitações refletem perda tecidual. A MacTel tipo 2 compartilha achados estruturais semelhantes, porém apresenta alterações vasculares características ao OCTA, como telangiectasias capilares, ausentes neste caso. A dose cumulativa é um fator de risco importante, com maior incidência em exposições prolongadas.

Conclusão: A maculopatia por tamoxifeno deve ser considerada em pacientes com uso prolongado da droga e alterações foveais ao OCT. A análise multimodal, especialmente com OCTA, é essencial para diferenciar de MacTel tipo 2 e orientar o manejo.

RC 45

Aniridia congênita bilateral com baixa visão desproporcional aos achados estruturais: importância da reabilitação visual precoce

Thalita Baptisteli Fernandes, Evelise Almeida Viana, Marina Pithon Costa Souza, Bárbara Luisa Costa Andrade, Lilian Moreira de Carvalho, Jenniffer Laura Daltro Monteiro da Silva Loures

Hospital Evangélico de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A aniridia congênita é uma doença rara do desenvolvimento ocular, associada a mutações no gene PAX6, caracterizada pela ausência parcial ou total da íris e frequentemente acompanhada por nistagmo, catarata, hipoplasia foveal, glaucoma e baixa visão. Pode associar-se à síndrome WAGR.

Relato do Caso: Paciente do sexo feminino, 26 anos, com diagnóstico de aniridia congênita bilateral e história familiar positiva em mãe e avós maternos. Apresentava antecedente de estrabismo tratado na infância com oclusão ocular e uso prévio de correção óptica com lentes fotossensíveis e dispositivos de ampliação visual. Ao exame oftalmológico, apresentou acuidade visual corrigida de 20/100 no olho direito (OD) com refração +1,00 -3,00 x 5° e 20/200 no olho esquerdo (OE) com +2,50 -2,00 x 180°. Observou-se nistagmo horizontal tipo jerk. À biomicroscopia evidenciou-se aniridia total bilateral, córneas transparentes, cristalino tóxico em OD e catarata polar anterior discreta em OE. A pressão intraocular foi de 12 mmHg em ambos os olhos. A fundoscopia demonstrou discos ópticos róseos com escavação fisiológica e ausência de alterações estruturais macroscópicas evidentes na região macular. A paquimetria revelou espessura corneana central de 584 µm (OD) e 594 µm (OE). A gonioscopia evidenciou ângulos amplos com alterações do coto iriano e discreta pigmentação trabecular. A ecografia ocular modo B mostrou comprimento axial simétrico e descolamento de vítreo posterior sem tração, sem alterações estruturais retinianas. Investigação sistêmica sem alterações. Foi instituída correção óptica com lentes fotossensíveis, orientação quanto ao uso de tecnologias assistivas para ampliação visual e seguimento em ambulatório de visão subnormal.

Discussão: A aniridia congênita apresenta herança autossômica dominante e associação com alterações oculares e sistêmicas. O caso evidencia baixa visão desproporcional aos achados estruturais, sugerindo comprometimento funcional relacionado à hipoplasia foveal. A ausência de correlação direta entre estrutura e função pode atrasar o reconhecimento da limitação visual, reforçando a necessidade de avaliação em visão subnormal. A reabilitação precoce é essencial para melhora funcional e qualidade de vida.

Conclusão: A aniridia pode cursar com baixa visão significativa mesmo sem alterações estruturais evidentes, sendo fundamental a avaliação funcional e a abordagem precoce em visão subnormal.

RC 46

Desafio diagnóstico: isquemia vascular pós-dengue em paciente com suspeita de glaucoma

Maria Vitória Gaudêncio de Melo Costa, Victoria Almeida Corrêa Gontijo

Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A dengue é a arbovirose mais prevalente no mundo. Manifestações oculares acometem principalmente o segmento posterior, sendo hemorragias retinianas as mais comuns. Oclusões vasculares e lesão do nervo óptico também podem ocorrer, com perda estrutural e de campo visual que podem mimetizar glaucoma. Este relato destaca a importância dessa diferenciação diagnóstica.

Relato do Caso: Paciente masculino, 27 anos, hígido, acompanhado desde 2021 por suspeita de glaucoma por escavações aumentadas. Exames iniciais sem dano: AV 20/20, PIO 12-14 mmHg, CV e OCT normais. Em 2025, retornou assintomático. Fundoscopia do OE revelou aumento da escavação temporal inferior, perda do brilho da CFNR e exsudatos nasais. CV com defeito arqueado superior e acometimento central; OCT confirmou perda arqueada inferior da CFNR. OD sem alterações significativas. Evolução rápida e unilateral, sem fatores de risco para glaucoma, motivou investigação. Paciente relatou dengue grave em 2024 (internação 20 dias), negando sintomas visuais. RM de crânio/órbitas e avaliação neuro oftalmológica normais. AGF mostrou colateralização vascular na periferia nasal do OE. Estabeleceu-se hipótese de isquemia retiniana pós-dengue.

Discussão: A fisiopatologia vascular da dengue envolve disfunção endotelial, aumento da permeabilidade capilar e ativação de cascatas inflamatórias. Embora a plaquetopenia favoreça hemorragias, o estado pró-inflamatório pode paradoxalmente desencadear fenômenos trombóticos e isquêmicos, tornando oclusões vasculares retinianas eventos raros, porém documentados. Os achados de colateralização vascular na AGF e mudança do reflexo dorsal dos vasos retinianos inferiores sugerem possível evento isquêmico, sendo a oclusão de arteríolas pré-capilares com microinfartos da CFNR a forma mais comum e a hipótese diagnóstica do caso. Neuropatia óptica foi considerada, mas a ausência de baixa visual súbita, a não identificação de edema na fase aguda e ausência de palidez do disco tornam esse diagnóstico menos provável.

Conclusão: Este caso reforça que, em pacientes jovens com quadro sugestivo de glaucoma atípico— evolução rápida, unilateral e sem fatores de risco —, outras etiologias devem ser consideradas, como doenças neurológicas, vasculares e infecciosas, especialmente diante de histórico recente de arbovirose. A correlação temporal e os achados vasculares sustentam a hipótese isquêmica. Destaca-se a importância do acompanhamento para avaliar se há progressão do dano já estabelecido.

RC 47

Coloboma ocular bilateral com acometimento iriano e retiniano associado a estrabismo sensorial em paciente pediátrica: relato de caso

Marina Pithon Costa Souza, Luis Henrique Santana Luz, Thalita Baptisteli Fernandes, Luisa Fernandes Ramos, Lilian Moreira de Carvalho, Gabriel Fuly Cateb, Jenniffer Laura Daltro Monteiro da Silva Loures

Hospital Evangélico de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: O coloboma ocular é malformação congênita decorrente do fechamento incompleto da fissura embrionária, podendo acometer íris, coróide e retina. O comprometimento visual depende da extensão da lesão e do envolvimento macular, podendo associar-se a ambliopia e estrabismo.

Relato do Caso: Paciente do sexo feminino, 7 anos, com desvio ocular desde a primeira infância. Ao exame, apresentava acuidade visual com correção de 20/30 no OD, com refração de +0,50 -0,25 x10, e inferior a 20/400 no OE, com refração de -3,00 -2,00 x120. À avaliação motora, evidenciava esotropia no OE, compatível com estrabismo sensorial secundário à baixa acuidade visual unilateral. À biomicroscopia, observou-se coloboma inferior de íris no OE. À fundoscopia, evidenciou-se coloboma coriorretiniano bilateral, assimétrico, mais extenso no OE, com ampla escavação inferior, limites bem definidos e exposição escleral, com provável envolvimento macular. No OD, havia lesão menor, sem acometimento foveal evidente. As retinografias confirmaram a assimetria estrutural entre os olhos, em concordância com a diferença de acuidade visual. Foi instituído acompanhamento oftalmológico, com correção refracional e orientação prognóstica.

Discussão: A apresentação bilateral assimétrica evidencia a variabilidade clínica do coloboma. Neste caso, a maior extensão da lesão no OE, com provável acometimento macular, justifica a baixa acuidade visual e o estrabismo sensorial, demonstrando correlação entre achados estruturais e função visual. A retinografia reforça essa associação e auxilia no seguimento.

Conclusão: O coloboma ocular com acometimento iriano e retiniano pode cursar com baixa visual assimétrica e estrabismo sensorial. A correlação entre anatomia e função é essencial para avaliação prognóstica e manejo clínico.

RC 48

Doença de Coats do adulto simulando tumor ocular

Helena Santos Rocha Von Dannecker, Vagner Loduca Lima, Kevin Jones Bianchet

Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP, Brasil.

Introdução: A Doença de Coats é uma retinopatia exsudativa idiopática, geralmente unilateral, caracterizada por telangiectasias e exsudação lipídica. Predomina em crianças e adultos jovens, sendo rara em idosos, o que pode dificultar o diagnóstico diferencial com tumores intraoculares e outras patologias retinianas.

Relato do Caso: Paciente feminina, 70 anos, com queixa de baixa acuidade visual progressiva em olho esquerdo (OE) há 2 anos. Antecedente de hipertensão arterial sistêmica e cirurgia prévia de pterígio. Ao exame, acuidade visual era 20/60 em olho direito (OD) e percepção luminosa em OE. Fundoscopia de OE evidenciou lesão sub-retiniana hipocrômica, mal delimitada, sobrelevada, com áreas de fibrose e acometimento macular. Inicialmente encaminhada ao setor de tumores oculares com hipótese de hemangioma difuso de coróide. Ultrassonografia ocular mostrou espessamento irregular de parede com alta refletividade, associado a descolamento de retina seroso. A hipótese tumoral foi descartada, sendo considerada doença vascular retiniana. Avaliação subsequente com tomografia de coerência óptica contribuiu para o diagnóstico de Doença de Coats do adulto. Optado por conduta conservadora, com orientação prognóstica e seguimento ambulatorial.

Discussão: A Doença de Coats em adultos apresenta curso mais indolente e pode mimetizar outras condições, incluindo tumores intraoculares e coriorretinopatias exsudativas. O diagnóstico diferencial é essencial, sendo a ultrassonografia e a tomografia de coerência óptica ferramentas importantes. A apresentação tardia, como neste caso, está associada a pior prognóstico visual, especialmente quando há acometimento macular e descolamento de retina.

Conclusão: A Doença de Coats deve ser considerada no diagnóstico diferencial de lesões retinianas exsudativas em adultos, inclusive idosos. A adequada investigação evita diagnósticos equivocados e intervenções desnecessárias, embora o prognóstico visual possa ser limitado em apresentações avançadas.

RC 49

Síndrome de Waardenburg: relato de dois casos familiares

Eduardo Villar Guimaraes, Jamil Augusto Carvalho Daher, Tamires Ribeiro de Paula Vilela, Thalyta Carollina Santos Serra, Raul Nunes Galvarro Vianna

Hospital Universitário Antônio Pedro, Niterói, RJ, Brasil.

Introdução: A Síndrome de Waardenburg é uma condição genética rara, caracterizada por alterações pigmentares cutâneas e oculares associadas à perda auditiva neurossensorial. Apresenta herança predominantemente autossômica dominante, com penetrância incompleta e expressividade variável. Relatamos dois casos familiares acompanhados em serviço oftalmológico.

Relato do Caso: Caso 1: Paciente feminina, 57 anos, em seguimento por glaucoma, com deficiência auditiva unilateral à direita. Apresentava acuidade visual de 20/20 em ambos os olhos, motilidade ocular extrínseca preservada, hipopigmentação iriana setorial temporal superior, pupilas fotorreagentes e pressão intraocular de 15 mmHg bilateralmente, sem alterações palpebrais ou orbitárias. Referia grisalhamento precoce aos 15 anos, sem alterações gastrointestinais ou urinárias. Retinografia evidenciou disco óptico de formato oval e coloboma peripapilar 360°, poupando região nasal em ambos os olhos, associado à hipopigmentação difusa do fundo. A OCT demonstrou anatomia macular preservada, com transição abrupta e ausência de tecido na área do coloboma. Caso 2: Paciente masculino, 58 anos, hipertenso, com deficiência auditiva desde a infância e sem histórico oftalmológico prévio. Apresentava acuidade visual de 20/20 em ambos os olhos, motilidade preservada, hipopigmentação iriana difusa, pupilas reagentes e pressão intraocular de 11 e 12 mmHg. Sem alterações em anexos oculares, com história semelhante de despigmentação capilar precoce. Retinografia mostrou discos ópticos ovalados e coloboma de coróide e retina inferior bilateral, com hipopigmentação mais acentuada em comparação ao Caso 1. A OCT evidenciou achados semelhantes, com preservação macular e ausência tecidual nas áreas colobomatosas.

Discussão: Os casos apresentavam história familiar positiva, incluindo outra irmã com hipopigmentação iriana e cutânea semelhantes aos dois casos e pai com alteração ocular não especificada, reforçando o padrão hereditário da condição. A ausência de distopia cantorum, alterações musculoesqueléticas e acometimento gastrointestinal sugere compatibilidade com a síndrome de Waardenburg tipo II. Destaca-se a importância dos achados oftalmológicos como heterocromia de íris e alterações pigmentares para o diagnóstico clínico.

Conclusão: O reconhecimento precoce permite investigação sistêmica, seguimento adequado e encaminhamento multidisciplinar. O aconselhamento genético é essencial, especialmente em famílias acometidas, auxiliando no rastreamento e orientação dos pacientes.

RC 50

Retinite por citomegalovírus (CMV) com descolamento exsudativo em paciente com neoplasia em tratamento

Isadora Barros Leles, Nicole Boaventura Amaral, Giovanni Júnio Nogueira Marques, Luciano Regis, Natalia de Fatima Gonçalves Amâncio

Hospital de Olhos Alto Paranaíba, Patos de Minas, MG, Brasil.

Introdução: A retinite por citomegalovírus (CMV) é uma infecção oportunista associada à imunossupressão, podendo evoluir com necrose retiniana, hemorragias e perda visual significativa. Em apresentações atípicas, pode cursar com descolamento exsudativo de retina, indicando maior gravidade.

Relato do Caso: Mulher, 27 anos, com neoplasia de mama metastática em tratamento com quimioterapia e radioterapia, apresentou baixa visual súbita no olho esquerdo (OE). Acuidade visual de 20/20 no olho direito (OD) e 20/400 no OE, pressão intraocular de 12mmHg no OD e 21mmHg no OE. Biomicroscopia evidenciou reação de câmara anterior (3+/4+). Na fundoscopia, mostrou vitreíte, descolamento de retina exsudativo temporal e nasal, tortuosidade vascular e micro-hemorragias periféricas, retinografia evidenciou áreas de necrose retiniana associadas a hemorragias. OCT demonstrou descolamento seroso com elevação da retina neurossensorial do OE (Figura 1). Foi prescrito inicialmente colírio maxidex de 2 em 2 horas; timolol e mydracyl de 12 em 12 horas. A investigação revelou IgM + para CMV e PCR positivo em humor aquoso. Prescrito ganciclovir por 6 meses, com acompanhamento infectológico. Após esse período, houve melhora da acuidade visual para 20/100 no OE, com persistência de sinais de isquemia retiniana periférica. Figura 1. Áreas de necrose retiniana e hemorragias no OE (A) e descolamento seroso com elevação da retina neurossensorial (B).

Discussão: Em pacientes imunossuprimidos, a retinite por CMV, caracterizada por necrose retiniana progressiva, com hemorragias e acometimento vascular pode ter evolução rápida e grave. A presença de descolamento exsudativo, como neste caso, é incomum e sugere inflamação intensa e aumento da permeabilidade vascular. O diagnóstico confirmado por PCR e o tratamento antiviral adequado são fundamentais para controle da infecção e preservação visual.

Conclusão: A retinite por CMV é uma condição oftalmológica séria, mas pode ser tratada eficazmente se identificada precocemente e deve ser considerada em pacientes oncológicos com uveíte e alterações retinianas. A associação com descolamento exsudativo indica forma mais grave e reforça a importância do diagnóstico precoce, uma vez que o tratamento pode melhorar o prognóstico visual, embora sequelas isquêmicas possam continuar.

RC 51

Oclusão da veia central da retina em ambos os olhos após aplicação de preenchedor facial

Thais Candeia de Holanda, Sofia Reinholz Stange, Tiago George Cabral

Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

Introdução: O crescente interesse por procedimentos estéticos tem impulsionado o aumento das intervenções cosméticas não cirúrgicas injetáveis, favorecido pelo avanço dos materiais de preenchimento. Embora amplamente considerados seguros, esses procedimentos podem estar associados a complicações raras, porém potencialmente graves, como oclusões vasculares, oftalmoplegia e perda visual.

Relato do Caso: Homem, 50 anos, previamente hígido, procurou atendimento oftalmológico com queixa de perda súbita e indolor da acuidade visual em olho direito (OD). Negava comorbidades, eventos tromboembólicos prévios ou tabagismo, referindo apenas etilismo social. Relatou início dos sintomas cerca de 48 horas após aplicação de ácido hialurônico na região pré-auricular e mandibular bilateralmente, para fins estéticos. Três meses após o primeiro evento, apresentou quadro semelhante em olho esquerdo (OE). A avaliação oftalmológica e multidisciplinar confirmou o diagnóstico de oclusão da veia central da retina (OVCR) em OE e oclusão hemirretiniana inferior em OD, em momentos distintos. A investigação sistêmica não evidenciou alterações relevantes, exceto pela presença de anticoagulante lúpico em baixa titulação. O tratamento consistiu em injeções intravítreas de anti-VEGF (afibercepte e bevacizumabe), associadas à anticoagulação com rivaroxabana, com seguimento ambulatorial.

Discussão: Preenchedores à base de ácido hialurônico são considerados seguros; entretanto, complicações vasculares, sobretudo oclusões arteriais por embolização, têm sido descritas. Em contraste, eventos venosos como a OVCR são raramente relatados nesse contexto, o que o torna o primeiro caso a ser descrito na literatura. A ausência de evidências de embolização direta sugere mecanismos indiretos, como lesão endotelial, resposta inflamatória local e alterações hemodinâmicas, contribuindo para estase e trombose venosa. Ademais, a presença de anticoagulante lúpico sugere estado pró-trombótico subjacente, possivelmente reduzindo o limiar para formação de trombo após o procedimento.

Conclusão: Relata-se um caso incomum de OVCR bilateral após aplicação de ácido hialurônico em paciente sem fatores de risco clássicos. A ocorrência em momentos distintos, associada ao anticoagulante lúpico, sugere estado pró-trombótico de base, com o procedimento estético atuado como possível gatilho. Destaca-se o risco de perda visual grave e a importância de cautela na realização de procedimentos frente ao potencial de complicações irreversíveis.

RC 52

Retinitis pigmentosa like syndrome in a presumed case of sympathetic ophthalmic syndrome

Eduardo Villar Guimaraes, Vitor Marchon Juliano Albuquerque, Jamil Augusto Carvalho Daher, Tamires Ribeiro de Paula Vilela, Thalyta Carolinna Santos Serra, Elaine Castro Costa Santos, Raul Nunes Galvarro Vianna

Hospital Universitário Antônio Pedro, Niterói, RJ, Brasil.

Introdução: A oftalmia simpática é uma panuveíte granulomatosa bilateral rara, geralmente desencadeada após trauma ocular penetrante ou cirurgia intraocular. Embora classicamente associada à inflamação difusa da úvea, manifestações retinianas atípicas podem ocorrer.

Relato do Caso: Masculino, 62 anos, com hipertensão arterial sistêmica e doença arterial coronariana, portador de olho único esquerdo (OE) após trauma perfurante em olho direito (OD) no ano de 2009, evoluindo com evisceração somente em 2011. Encaminhado para investigação de possível distrofia retiniana. Apresentava acuidade visual sem percepção luminosa em OD e 20/50 em OE. À biomicroscopia do OE, observava-se pterígio nasal, sem sinais inflamatórios ativos no segmento anterior, e pressão intraocular de 14 mmHg. A retinografia evidenciou estreitamento arterial difuso e mobilização do epitélio pigmentar da retina (EPR) em padrão de espículas ósseas na periferia e lesões compatíveis com nódulos de Dalen-Fuchs em retina periférica inferior. A autofluorescência mostrou anel hiperautofluorescente macular. A tomografia de coerência óptica (OCT) revelou atrofia da retina externa em região perifoveal, com preservação da zona elipsoide central, além de redução da espessura macular global e diminuição difusa no mapa de células ganglionares. O paciente referia episódio prévio de uveíte no OE, tratado em 2010 com pulsoterapia e injeções intravítreas, sugestivo de oftalmia simpática, embora sem documentação detalhada. Sorologia para sífilis (VDRL) foi não reagente. A fundoscopia evidenciou alterações pigmentares difusas no EPR, com padrão semelhante à retinose pigmentar, levantando a hipótese de síndrome "retinitis pigmentosa-like" secundária a processo inflamatório.

Discussão: A diferenciação entre distrofias hereditárias e alterações por inflamação crônica é essencial implica em prognóstico e manejo distintos. Na oftalmia simpática, a agressão imunomediada ao EPR pode gerar alterações permanentes, mimetizando quadros distróficos. Neste caso, o antecedente de trauma em OD, associado ao episódio inflamatório no OE, reforça a etiologia inflamatória, uma vez descartadas doenças inflamatórias sistêmicas. A ausência de história familiar e o início tardio dos sintomas também torna distante a hipótese de uma distrofia hereditária clássica.

Conclusão: Em quadros como o descrito, alterações pigmentares que simulam distrofias hereditárias, como a retinose pigmentar, representam importante desafio diagnóstico, sobretudo em pacientes com histórico ocular complexo.

RC 53

Neurorretinite bilateral por *Bartonella henselae* após arranhadura de gato: relato de caso

Laura Vargas da Silva, Juliana Rodrigues Gibur, Vitoria Dolci Rodrigues Pagan, Camila Sgarioni Bertão, Ghabriela Parmigiani Biz, Laís Burigo Medeiros, Mariá Romanio Bitencourt, Maria Gabriela Lopes, Anna Lúcia Costa Miranda

Universidade Cesumar, Maringá, PR, Brasil.

Introdução: A neurorretinite é uma neuropatia óptica inflamatória causada principalmente pela *Bartonella henselae* (BH), e uma das complicações da doença da arranhadura do gato (DAG). Sua principal manifestação clínica é a diminuição progressiva da acuidade visual, que costuma ser unilateral e autolimitada. Exames como angiografia com fluorescência ocular e fundoscopia auxiliam no diagnóstico da doença. Ainda não há consenso sobre a terapêutica empregada devido a falta de estudos randomizados conclusivos e concordantes, sendo o tratamento, portanto, individualizado e baseado na severidade das manifestações clínicas. Apesar da dificuldade de se estabelecer um protocolo terapêutico formal, alguns estudos preconizam a terapia combinada com doxiciclina e rifampicina.

Relato do Caso: Feminino, 7 anos e 10 meses, com queixa de diminuição da acuidade visual bilateral, precedida de sintomas inespecíficos, febre e cefaleia com início após convivência com gato doméstico não restrito ao domicílio. Uma avaliação oftalmológica externa identificou edema de disco óptico com exsudato macular bilateral, sugerindo quadro de neurorretinite. Assim, foram solicitados exames de imagem e laboratoriais com sorologias virais e para BH, juntamente ao início empírico de doxiciclina e rifampicina para tratamento de possível bartonelose, justificado pelo quadro clínico e epidemiologia sugestivos. A paciente veio a apresentar IgG reagente para BH e, ao exame de mapeamento de retina, discos ópticos pálidos e edemaciados bilateralmente e embaçamento vascular difuso com exsudação circinada em feixe papilo macular de ambos os olhos, resultados compatíveis com neurorretinite bilateral causada por bartonelose. Ademais, acrescentou-se prednisona à prescrição para tratamento completo da neurorretinite e a paciente recebeu alta para continuar a terapêutica em domicílio e orientações para realização de seguimento no serviço e na atenção básica.

Discussão: O caso se refere a uma paciente pediátrica que apresentou perda importante da acuidade visual bilateral decorrente de neurorretinite originada da DAG. O acometimento bilateral é tido como uma complicação rara da doença, no entanto, após tratamento combinado houve melhora significativa do quadro.

Conclusão: Dito isso, o caso evidencia a ocorrência rara da forma bilateral da neurorretinite, ressaltando a importância da identificação precoce dos sinais e sintomas e reforçando a necessidade de uma instituição terapêutica adequada e individualizada a fim de evitar sequelas graves e permanentes.

RC 54

Maculopatia atrófica extensa com pseudodrusas associada a variante em BEST1: desafio na correlação clínico-genética

Matheus Cavalcante Muricy, Renata Ferreira Barbosa Sugai, Caio Vinicius Saito Regatieri

Unidade Paulista de Oftalmologia, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A maculopatia atrófica extensa com pseudodrusas (EMAP) é uma doença retiniana degenerativa rara, com atrofia macular bilateral, pseudodrusas e rápida progressão visual. O diagnóstico pode ser difícil na sobreposição com distrofias hereditárias da retina. O sequenciamento genético ampliou a investigação dessas condições, mas a interpretação dos achados segue desafiadora. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de EMAP com variantes em BEST1, destacando a complexidade da correlação clínico-genética.

Relato do Caso: Paciente feminina, 63 anos, com baixa acuidade visual bilateral progressiva desde 2017, associada à piora da visão noturna e limitação para atividades diárias. Realizou investigação em serviço externo, incluindo teste genético em 2019 com variante em BEST1, sem diagnóstico conclusivo, permanecendo em acompanhamento com hipótese de distrofia macular hereditária, incluindo doença viteliforme do adulto e EMAP. Foi admitida em nosso serviço em 2026 para seguimento, com AVCC de OD: MM e OE: 20/200. Ao exame de fundo de olho, havia rarefação difusa do epitélio pigmentar da retina, afinamento vascular e áreas cicatriciais maculares bilaterais. A imagem multimodal demonstrou padrão atrófico. A autofluorescência evidenciou pseudodrusas e áreas hiperautofluorescentes periféricas. Na OCT, em março de 2026, observou-se afinamento macular bilateral, mais acentuado em OD (espessura central de 89 µm), sem fluido intra ou sub-retiniano.

Discussão: A EMAP apresenta atrofia macular bilateral, pseudodrusas e padrão autofluorescente característico, como neste caso. Entretanto, a variante de significado incerto em BEST1 inicialmente levantou a hipótese de distrofia macular hereditária. Houve, assim, confundimento entre o achado genético anterior e o padrão de imagem prevalente. Mesmo com alterações genéticas sugestivas, o diagnóstico deve se basear na correlação clínico-radiológica e na evolução temporal da doença.

Conclusão: A EMAP é uma condição rara cujo diagnóstico pode ser dificultado pela sobreposição com distrofias retinianas hereditárias. Este caso mostra que, mesmo com sequenciamento de exoma completo, a etiologia genética pode permanecer inconclusiva, sobretudo na presença de variantes de significado incerto. A correlação entre achados clínicos, imagem multimodal e dados genéticos é fundamental para o adequado diagnóstico e compreensão dessas doenças. A integração entre fenótipo e genótipo permanece essencial.

RC 55

Oclusão vascular retiniana combinada em paciente com mielodisplasia e vasculite sistêmica

Lilian Moreira de Carvalho, Giovanna Vieira Moreira

Hospital Evangélico de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: As oclusões vasculares retinianas constituem uma das principais causas de perda visual súbita em idosos. A ocorrência simultânea de oclusão arterial e venosa retiniana é rara e geralmente associada a condições sistêmicas graves, como estados de hipercoagulabilidade, vasculites e doenças hematológicas. A mielodisplasia e as vasculites sistêmicas são condições que podem alterar a hemodinâmica e a integridade vascular, predispondo a eventos isquêmicos oculares extensos.

Relato do Caso: Paciente feminina, 83 anos, com mielodisplasia, internada por pneumonia, evoluiu com baixa visual súbita em olho direito há 15 dias, sem história prévia relevante. Contexto de doença sistêmica ativa, com suspeita de vasculite. Ao exame: segmento anterior sem alterações e pressão intraocular normal (OD 12 mmHg / OE 14 mmHg). Fundoscopia (OD): retina com isquemia difusa, hemorragias intrarretinianas em múltiplos quadrantes, acometimento de polo posterior e tortuosidade vascular aumentada. OE sem alterações. Angiofluoresceinografia (OD): interrupção do fluxo arterial e venoso, hipofluorescência por bloqueio, perfusão peripapilar parcialmente preservada e discreto extravasamento — compatível com oclusão combinada. OCT (OD): espessamento difuso, hiper-refletividade das camadas internas e alteração da depressão foveal, sugerindo isquemia. OE: drusas, sem sinais de isquemia.

Discussão: A oclusão vascular retiniana combinada é rara e geralmente associada a doenças sistêmicas graves. A obstrução simultânea arterial e venosa indica importante comprometimento hemodinâmico e disfunção endotelial. Neste caso, a associação com mielodisplasia e vasculite reforça o papel de doenças hematológicas e inflamatórias na gênese do evento. A presença de isquemia difusa e ausência de perfusão capilar sugere dano retiniano irreversível. O tratamento é voltado principalmente à prevenção de complicações, com recuperação visual limitada.

Conclusão: A oclusão vascular retiniana combinada é uma entidade rara e de mau prognóstico, especialmente quando associada a doenças sistêmicas como mielodisplasia e vasculite. O reconhecimento precoce e o manejo adequado são fundamentais para reduzir complicações, embora a recuperação visual seja frequentemente limitada.

RC 56

Síndrome de Usher tipo II

Lilian Moreira de Carvalho, Giovanna Vieira Moreira

Hospital Evangélico de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A síndrome de Usher é uma doença autossômica recessiva caracterizada pela associação de retinose pigmentar e surdez congênita, responsável por parcela significativa dos casos de surdocegueira. Classifica-se em quatro tipos, variando conforme o grau de perda auditiva e comprometimento vestibular, sendo o tipo II associado à surdez parcial e função vestibular preservada. O diagnóstico baseia-se na avaliação auditiva, visual e do equilíbrio, incluindo fundoscopia, campo visual e eletrorretinograma. Este trabalho relata um caso de síndrome de Usher tipo II com documentação por imagem retiniana.

Relato do Caso: Paciente feminina, 33 anos, encaminhada por baixa visual. Apresentava perda auditiva bilateral progressiva desde os 7 anos e baixa acuidade visual há 5 anos, sem história familiar. Ao exame, AV corrigida de 20/400 (OD) e 20/200 (OE), catarata nuclear bilateral e PIO normal. Fundoscopia com palidez papilar, vasos atenuados, atrofia do EPR e pigmentos em espículas ósseas em ambos os olhos. Autofluorescência mostrou hipofluorescência difusa com centro macular hiperautofluorescente. OCT evidenciou atrofia macular bilateral. Audiometria revelou perda auditiva neurossensorial; ERG com ausência de resposta dos bastonetes e redução dos cones. Campimetria não realizada. Diagnóstico de síndrome de Usher tipo II. Teste genético solicitado.

Discussão: A síndrome de Usher é uma doença genética rara caracterizada por perda progressiva da visão e audição, sendo a retinose pigmentar a principal causa do comprometimento ocular. Apresenta maior prevalência entre indivíduos com surdez genética. Classifica-se em quatro subtipos, sendo o tipo II o mais frequente e menos grave, sem alteração do equilíbrio e com início da perda visual na segunda década de vida. Os achados retinianos são típicos de retinose pigmentar, incluindo disco óptico pálido, vasos atenuados e pigmentação em espículas ósseas. A OCT auxilia na avaliação estrutural da retina. A doença tem herança autossômica recessiva e envolve múltiplos genes. Não há cura, sendo o tratamento focado no manejo das manifestações. O diagnóstico precoce é fundamental para melhor prognóstico e acompanhamento multidisciplinar.

Conclusão: A síndrome de Usher tipo II deve ser considerada em pacientes com perda auditiva progressiva associada a sinais de retinose pigmentar. O reconhecimento precoce é essencial para orientação diagnóstica, aconselhamento genético e acompanhamento multidisciplinar, visando melhor qualidade de vida, apesar da ausência de tratamento curativo.

RC 57

Importância da ultrassonografia modo B seriada no manejo da hemorragia supracoroidal pós-trabeculectomia: relato de caso

Laura Amaral de Lara Resende, Luísa Fernandes Ramos

Hospital Evangélico, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: O descolamento de coróide é uma complicação potencialmente grave após trabeculectomia, podendo estar associado à hemorragia supracoroidal e ao descolamento de retina, com risco de perda visual. A avaliação do segmento posterior pode ser limitada, tornando a ultrassonografia modo B fundamental.

Relato do Caso: Paciente do sexo feminino, 52 anos, alta miopia e antecedente de vitrectomia via pars plana por descolamento de retina em olho direito, submetida à trabeculectomia em olho direito. No quarto dia pós-operatório, evoluiu com piora da acuidade visual e pressão intraocular de 32 mmHg. No sétimo dia, apresentava pressão intraocular de 22 mmHg e ultrassonografia modo B evidenciando descolamento de coróide compatível com hemorragia supracoroidal nos quatro quadrantes, sem "kissing choroidals", com espessamento coróideano máximo de 10,7 mm, associado a descolamento de retina. O acompanhamento seriado, a cada dois dias, demonstrou persistência do quadro, sendo indicada drenagem após acompanhamento por 6 dias. Foi realizada vitrectomia via pars plana com drenagem da hemorragia supracoroidal, uso de perfluorcarbono líquido e óleo de silicone. No pós-operatório imediato, manteve acuidade visual de percepção luminosa e apresentou elevação da pressão intraocular, sendo submetida à paracentese. Evoluiu posteriormente com leve melhora da acuidade visual para movimento de mãos e controle pressórico.

Discussão: A hemorragia supracoroidal é complicação rara e grave, associada a fatores de risco como alta miopia e cirurgias prévias. A ultrassonografia modo B permite caracterizar extensão, conteúdo e evolução do descolamento, sendo essencial quando há limitação da visualização do fundo ocular. O acompanhamento seriado auxilia na definição do momento cirúrgico, evitando intervenções precoces ou tardias.

Conclusão: A ultrassonografia modo B seriada foi determinante no diagnóstico, monitorização e definição do timing cirúrgico na hemorragia supracoroidal pós-trabeculectomia, contribuindo para manejo seguro.

RC 58

Laser ou observar? Desfechos semelhantes em abordagens distintas da hemorragia pré-macular pós-Valsalva

Gabriela Nahoum Damasceno, Bruna Kapps Kronenberg, Thiago Doutor Pelegrine, Luciana Cunha de Freitas Lima

IORJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A hemorragia pré-macular associada à manobra de Valsalva é um achado incomum, caracterizado por acúmulo sanguíneo secundário ao aumento súbito da pressão intratorácica. Ocorre tipicamente em indivíduos jovens hígidos, manifestando-se por perda visual súbita, indolor e unilateral.

Relato do Caso: Relato de dois pacientes masculinos, jovens e hígidos, com perda visual súbita, indolor e unilateral após episódios de Valsalva. Negavam trauma ocular, doenças sistêmicas e uso de medicações. Ao exame, a acuidade visual no olho acometido era percepção de vultos. A biomicroscopia do segmento anterior não evidenciava alterações. À fundoscopia, observava-se extensa hemorragia pré-macular, bem delimitada, com acúmulo no espaço sub-hialoide envolvendo a fóvea. A retinografia corroborou os achados. Diante da suspeita de hemorragia pré-macular por Valsalva, no paciente 1 optou-se por conduta expectante; no paciente 2, olho único e com grande impacto funcional, foi realizada hialoidotomia com laser Nd:YAG, sem intercorrências, com dispersão do sangue para o vítreo. Houve reabsorção da hemorragia e melhora progressiva da acuidade visual em ambos. Após 3 meses (paciente 1) e 10 dias (paciente 2), observou-se resolução completa, com recuperação para 20/20, sem sequelas.

Discussão: Apesar do curso geralmente benigno, a abordagem terapêutica é controversa. A conduta expectante baseia-se na reabsorção espontânea com recuperação visual satisfatória em semanas ou meses. Em contrapartida, a hialoidotomia com Nd:YAG laser permite drenagem imediata para o vítreo e recuperação visual mais rápida. A escolha entre observação e intervenção depende de diversos fatores como extensão da hemorragia, tempo de evolução, impacto funcional e perfil do paciente. Logo, no paciente 2, teria um grande impacto funcional.

Conclusão: A hemorragia pré-macular pós-valsalva apresenta bom prognóstico visual na maioria dos casos, independentemente da estratégia adotada. A observação expectante é uma abordagem segura e eficaz, especialmente em hemorragias menores ou em pacientes com sintomas toleráveis. Por outro lado, a hialoidotomia com Nd:YAG laser representa uma opção terapêutica válida em certos casos, particularmente na presença de hemorragias extensas, com repercussão importante na acuidade visual, permitindo recuperação precoce. Ambos os casos evoluíram com resolução completa, reforçando a importância da individualização da conduta.

RC 59

Hialoidotomia com Nd:YAG em paciente monocular com hemorragia pré-retiniana volumosa em polo posterior: relato de caso

Henrique Pereira Barbosa, Ian Wagner Paixão, Thiago Doutor Pelegrine, Everton Pereira da Silva

Centro Carioca do Olho, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: Descrever a abordagem terapêutica e a evolução visual de um paciente monocular com hemorragia pré-retiniana densa em polo posterior submetido à hialoidotomia com Nd:YAG.

Relato do Caso: Paciente do sexo masculino, 23 anos, monocular funcional, apresentou baixa acuidade visual súbita no olho direito após episódio de vômitos. O olho esquerdo apresentava ausência de percepção luminosa secundária a trauma perfurante ocular na infância. Ao exame, apresentava acuidade visual de movimentos de mãos no olho direito e hemorragia pré-retiniana volumosa em polo posterior, impedindo a visualização da mácula. Considerando a principal hipótese de retinopatia de Valsalva e o status monocular, optou-se por hialoidotomia com Nd:YAG, apesar de o procedimento ter sido realizado fora do período ideal de 24-48 horas. Após quatro dias, observou-se mobilização significativa do coágulo para o quadrante inferior da cavidade vítrea, com desobstrução do eixo visual. O paciente evoluiu com recuperação da acuidade visual para 20/25.

Discussão: A retinopatia de Valsalva é uma causa bem descrita de hemorragia pré-retiniana, geralmente associada a indivíduos jovens e previamente hígidos, após eventos que aumentam subitamente a pressão intratorácica, como vômitos, tosse ou esforço físico. No presente caso, o antecedente de crise de vômitos reforça essa hipótese etiológica, embora diagnósticos diferenciais como macroaneurisma arterial retiniano, oclusões venosas e retinopatia diabética devam sempre ser considerados. A conduta frente à hemorragia pré-retiniana macular permanece variável, podendo incluir observação expectante, intervenção com laser Nd:YAG ou abordagem cirúrgica via vitrectomia, dependendo do tamanho da hemorragia, do tempo de evolução e das condições clínicas do paciente. Em casos volumosos, especialmente com comprometimento do eixo visual central, a intervenção precoce tende a ser preferida, visando reduzir o tempo de contato do sangue com a retina e, consequentemente, o risco de dano estrutural. A hialoidotomia com Nd:YAG tem se mostrado uma técnica eficaz e relativamente segura, promovendo a drenagem do conteúdo hemático para a cavidade vítrea, onde sua reabsorção ocorre de forma mais rápida.

Conclusão: A hialoidotomia com Nd:YAG mostrou-se eficaz e segura, mesmo em apresentação tardia, promovendo mobilização do coágulo e rápida recuperação visual. Pode ser considerada especialmente em pacientes monoculares.

RC 60

Retinopatia hipertensiva maligna com papilopatia bilateral, descolamento de retina e atrofia macular: relato de caso em adulto jovem

Bernardo Augusto de Faria Dias, Priscila Fernandes de Faria Dias Souza, Anna Carlinda Arantes de Almeida Braga, Gabriela Freitas Moreira

Hospital de Olhos Hilton Rocha, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A Retinopatia Hipertensiva Maligna (RHM) Grau IV de Keith-Wagener-Barker (KWB) é manifestação infrequente da hipertensão arterial sistêmica descompensada, caracterizada por edema de papila bilateral, hemorragias em chama de vela, exsudatos e, nos casos graves, descolamento de retina exsudativo. Em adultos jovens, a ausência de remodelamento vascular crônico predispõe à lesão isquêmica retiniana aguda de maior gravidade e prognóstico visual reservado.

Relato do Caso: Paciente masculino, 31 anos, sem comorbidades conhecidas, compareceu para refração de rotina com baixa acuidade visual bilateral progressiva há 6 meses. Verificada PA de 190×110 mmHg. Fundoscopia bilateral: borramento e elevação do disco óptico, hemorragias peripapilares em chama de vela, hemorragias subretinianas peridisciais, tortuosidade e embainhamento vascular; em OD: retina pálida na meia-periferia e descolamento de retina inferior — RHM Grau IV. AVCC: OD conta dedos a 30 cm; OE 20/20. TC de crânio afastou hipertensão intracraniana. Angiofluoresceinografia (AGF) sem leakage peridiscal, afastando vasculite. Screening laboratorial negativo para causas infecciosas, autoimunes e endócrinas; proteinúria (+) sugeriu nefropatia hipertensiva. Após internação, alta com AV OD percepção luminosa, OE 20/50. Após perder seguimento, retorna apresentando OCT macular em OD evidenciando ausência de depressão foveal, desorganização das camadas neurosensoriais, membrana de PVR espessa, rarefação da zona elipsoide e alterações do complexo EPR/Bruch/coriocapilar — atrofia macular grave. OE: depressão foveal preservada com rarefação elipsoide focal. AVCC final: OD percepção luminosa, OE 20/50, em uso de seis anti-hipertensivos.

Discussão: A RHM Grau IV constitui emergência neuro-oftalmológica. O diagnóstico incidental em refração de rotina reforça o papel do oftalmologista na detecção de emergências sistêmicas. A AGF sem leakage foi determinante para exclusão de vasculite, contraindicando corticoterapia. O OCT confirmou sequele estrutural irreversível em OD, independentemente do controle pressórico tardio.

Conclusão: O caso demonstra que achados fundoscópicos em consulta de rotina podem ser determinantes para a sobrevida visual e sistêmica. O controle pressórico precoce é a principal estratégia de preservação funcional. A importância do seguimento correto e tratamento adequado. O prognóstico visual em OD é permanentemente reservado.

RC 61

Associação entre uso prolongado de penicilina benzatina, atrofia macular extensa com pseudodrusas (EMAP) e reabilitação visual no HCFMUSP: série de casos

Mariana Estangueira Pascholetti, Éricles Alves Santos, Alex Haruo Higashi, Rodrigo Hideharo Sato, Karina Eiko Yamashita, Breno Marchiori Magalhães, Maria Aparecida Onuki Haddad

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A atrofia macular extensa com pseudodrusas (EMAP) é uma patologia rara caracterizada por atrofia macular progressiva no eixo vertical e depósitos de pseudodrusas. A história de uso prolongado de Penicilina Benzatina (PB) é frequente em pacientes com febre reumática (FR). Devido à limitação da funcionalidade visual nesses pacientes, a reabilitação visual torna-se essencial. Diante disso, esta série de casos analisa a associação entre o uso prolongado de PB, o desenvolvimento de EMAP e as condutas no ambulatório de Visão Subnormal.

Relato do Caso: Cinco pacientes com diagnóstico de EMAP foram analisados nesta série de casos, sendo 4 do sexo feminino e 1 do masculino, com idade média de 59 anos. Observou-se a história de uso prolongado de PB em 4 dos 5 pacientes, com média de 11,6 anos de exposição. Todos os pacientes relataram baixa acuidade visual (AV) e nictalopia, com início médio dos sintomas aos 53,4 anos; a AV melhor corrigida variou de 20/50 a 20/640. Quanto aos antecedentes familiares, um paciente relatou primo com quadro semelhante e outro, pai com degeneração macular relacionada à idade (DMRI). No teste de velocidade de leitura, todos obtiveram resultado menor que 50 palavras por minuto, enquanto no teste de ofuscamento há uma queda progressiva da sensibilidade sob estímulo luminoso em 3 dos 5 casos. A micropimetria (NIDEK MP-3) revelou redução da sensibilidade macular, com médias de 7,67 dB no olho direito e 7,94 dB no olho esquerdo, além de instabilidade de fixação em 7 dos 10 olhos. Para a Reabilitação Visual, 4 pacientes necessitaram de correção óptica para longe e 3 para perto; 2 utilizaram lentes filtrantes, um utilizou lupa manual (+16D) e outro, lentes esferoprismáticas (+12/14 DP) de base nasal e sistema telescópico binocular (2X). Todos receberam orientações sobre acessibilidade digital, orientação/mobilidade e melhora das condições de iluminação e contraste para atividades diárias.

Discussão: O uso prolongado de PB atuou como fator de risco para EMAP. A redução da sensibilidade macular demonstra que a funcionalidade visual está comprometida e justifica o uso de estratégias de reabilitação funcional para além da correção óptica convencional.

Conclusão: Evidencia-se uma associação entre o uso prolongado de PB e a EMAP, destacando a importância da indicação precoce de estratégias de reabilitação visual para garantir a autonomia desses pacientes.

RC 62

Neurorretinite unilateral subaguda difusa em paciente jovem: relato de caso

Letícia Azevedo Salgueiro, Bruno Nobre Lins Coronado, Thamires Fontes Rocha Calado, Diandra Santos Oliveira, Luma Moreira Gomes Xavier, Ynylla Satva Soares Resende Santa Maria, Antonio de Padua Medeiros de Carvalho Neto

Fundação Dr. João Carlos Lyra, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A Neurorretinite Unilateral Subaguda Difusa (DUSN) é uma infecção inflamatória retiniana causada por nematoides sub-retinianos, como *Ancylostoma caninum* e *Toxocara canis*, sendo mais comum em crianças e jovens. O diagnóstico é predominantemente clínico, baseado em achados oftalmoscópicos, sobretudo quando o parasita não é visualizado, o que ocorre em parcela significativa dos casos. Na fase aguda, pode haver dor, redução da acuidade visual, vitreite ou papilite, além de lesões branco-acinzentadas. Na fase crônica, predominam sinais irreversíveis, como palidez do nervo óptico, atrofia retiniana e baixa acuidade visual persistente. Exames como retinografia e tomografia de coerência óptica (OCT) auxiliam na confirmação diagnóstica. O tratamento com albendazol pode limitar a progressão, principalmente quando instituído precocemente.

Relato do Caso: Paciente do sexo masculino, 15 anos, com queixa de baixa acuidade visual súbita em olho esquerdo há seis meses, sem história de trauma ou dor. Ao exame, apresentava acuidade visual de 20/20 no olho direito e conta dedos no olho esquerdo. À biomicroscopia do olho esquerdo: exotropia, ausência de reação em câmara anterior e cristalino transparente. À fundoscopia: nervo óptico pálido (3+), estreitamento arteriolar e múltiplas lesões hipopigmentadas no polo posterior. Pressão intraocular de 13/14 mmHg. O olho direito sem alterações. Diante da suspeita de DUSN, foram solicitadas retinografia e OCT, além de iniciado albendazol oral. A retinografia evidenciou lesões branco-acinzentadas, e a OCT mostrou afinamento retiniano difuso com áreas de atrofia, principalmente na região central. O paciente foi orientado quanto ao baixo prognóstico visual e segue em acompanhamento.

Discussão: A DUSN apresenta como principal desafio diagnóstico a dificuldade de visualização do parasita e a apresentação tardia. Em fases avançadas, predominam alterações irreversíveis, como atrofia retiniana e perda visual significativa. Exames de imagem são fundamentais para evidenciar alterações estruturais compatíveis. O tratamento com albendazol é eficaz mesmo sem identificação do nematoide, sobretudo em áreas endêmicas, porém com melhores resultados quando instituído precocemente.

Conclusão: O diagnóstico da DUSN é desafiador e frequentemente tardio, impactando negativamente o prognóstico visual. O reconhecimento clínico e o início precoce do tratamento são fundamentais para limitar a progressão da doença e preservar a função visual.

RC 63

Hemorragia pré-retiniana macular por retinopatia de Valsalva com tratamento cirúrgico e boa recuperação visual: relato de caso

Maria Isabel de Sampaio Rabello, Fernando Antônio Lomba Martínez, Kevin Andrey Magalhães Ferreira, Amanda Soares do Amaral, Gabriel Mello Machuca, Gustavo Correia

Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A retinopatia de Valsalva é caracterizada por hemorragia pré-retiniana súbita após aumento abrupto da pressão intratorácica ou intra-abdominal, geralmente associada a esforço, tosse ou manobra de Valsalva. Embora muitos casos apresentem reabsorção espontânea, o acometimento macular pode provocar importante redução visual e justificar tratamento intervencionista. O objetivo deste relato é descrever um caso de hemorragia macular pré-retiniana secundária à retinopatia de Valsalva com abordagem cirúrgica e evolução favorável.

Relato do Caso: Homem, 41 anos, previamente hígido, procurou pronto-socorro por baixa súbita da visão no olho esquerdo há três dias. Negava trauma e fetsopsias. Referia rinite alérgica sem tratamento e atividade profissional com exposição frequente a alérgenos e espirros recorrentes. Apresentava acuidade visual de 1,0 no olho direito e conta-dedos a 15 cm no olho esquerdo. A biomicroscopia não evidenciou alterações, e o fundo de olho esquerdo mostrou hemorragia pré-retiniana macular associada a hemorragia peripapilar temporal, com retina aplicada. A tomografia de coerência óptica confirmou hemorragia macular pré-retiniana. Optou-se por vitrectomia posterior via pars plana associada a peeling da membrana limitante interna. O paciente evoluiu sem intercorrências e, no 20º pós-operatório, apresentava acuidade visual de 0,9.

Discussão: A retinopatia de Valsalva deve ser considerada diante de hemorragia macular súbita em pacientes jovens ou sem comorbidades oftalmológicas relevantes. A observação pode ser adequada em casos periféricos ou de menor repercussão funcional, porém a persistência de grande coleção hemática sobre a mácula pode prolongar a limitação visual e retardar a recuperação anatômica. A hialoidotomia com Nd:YAG é opção menos invasiva em casos selecionados, mas não está isenta de falha terapêutica ou drenagem incompleta. Neste caso, a baixa visual acentuada, associada ao volume hemorrágico macular, favoreceu a indicação de vitrectomia. A remoção direta do sangue, associada ao peeling da membrana limitante interna, permitiu rápida recuperação funcional e boa evolução anatômica.

Conclusão: A retinopatia de Valsalva pode cursar com importante comprometimento visual quando há hemorragia macular extensa. O tratamento deve ser individualizado conforme localização da hemorragia, repercussão funcional e expectativa de reabsorção espontânea.

RC 64

Hipertensão intracraniana idiopática assintomática diagnosticada ao exame oftalmológico: um relato de caso

Rodrigo Gomes El Hadj, Helena Faria Mucci, Carolina Soares de Sá Mendonça Pinto, Júlia Hocayen Titonelli Ferreira, Laís Bassoli Rosa Machado, Luciane Gomes El Hadj

Clínica de Olhos BelaVista, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Introdução: A hipertensão intracraniana idiopática (HII) é um aumento da pressão intracraniana sem causa evidente. Geralmente acomete mulheres jovens e obesas. Os principais sintomas são cefaleia, redução da acuidade visual e tinnitus pulsátil. O papiledema bilateral é o principal achado do exame, representando risco de cegueira irreversível. À fundoscopia, observa-se disco óptico elevado com margens borradas e eventuais hemorragias e exsudatos. O diagnóstico envolve detecção de elevação da pressão líquórica, neuroimagem normal e exclusão de outras causas. O tratamento baseia-se em perda ponderal e inibidores da anidrase carbônica (IACs). O seguimento oftalmológico é essencial para monitorização do papiledema e prevenção da perda visual. Casos refratários podem necessitar de cirurgia. Este relato busca ressaltar a importância da avaliação oftalmológica ao descrever um caso de HII identificada por fundoscopia em uma paciente assintomática.

Relato do Caso: Mulher, 30 anos, assintomática. Ao exame: acuidade visual corrigida (AVCC) 20/20 AO, tonometria 14/14 mmHg, segmento anterior normal. Fundoscopia: papiledema bilateral. Campimetria: redução difusa da sensibilidade e aumento da mancha cega em OD, e redução da sensibilidade periférica em OE. Encaminhada ao neurologista, foi diagnosticada com HII. Realizou tratamento com topiramato 50 mg/dia e acetazolamida 500 mg/dia associados à adequação da dieta. Retornou após 1 ano com perda de 16% do peso corporal e, ao exame, apresentou AVCC 20/20 AO e resolução do quadro de papiledema.

Discussão: Embora a maioria dos pacientes com HII apresente sintomas, casos assintomáticos podem ocorrer e o papiledema representar o único achado clínico. Este cenário reforça a importância do exame ocular de rotina para o diagnóstico precoce, sendo o oftalmologista frequentemente o primeiro a suspeitar da doença. A perda visual na HII inicia-se na periferia, podendo ser assintomática até afetar a visão central. Logo, a identificação precoce é essencial para prevenir cegueira irreversível. O tratamento com perda ponderal e IACs está associado à melhora da visão e resolução do papiledema, como observado no caso.

Conclusão: O caso reforça a importância do exame fundoscópico, permitindo o diagnóstico de HII mesmo em quadros assintomáticos. O oftalmologista tem papel central na identificação precoce do papiledema, permitindo intervenção antes da perda visual irreversível. A resposta ao tratamento observada ressalta a relevância do reconhecimento oportuno do quadro.

RC 65

Distrofia cone-rod associada a mutação em PROM1: correlação entre achados estruturais, funcionais e genéticos

Matheus Cavalcante Muricy, Lorrana de Souza Azevedo, Márcio Augusto Moraes Alvarez

Unidade Paulista de Oftalmologia, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: As distrofias cone-rod são doenças hereditárias da retina caracterizadas por degeneração progressiva dos fotorreceptores, com acometimento macular precoce e posterior envolvimento periférico. A integração entre imagem multimodal, eletrofisiologia e análise genética é fundamental para definição fenotípica, avaliação da gravidade e confirmação etiológica.

Relato do Caso: A.V.T., feminino, 40 anos, natural e procedente do Pará, com baixa acuidade visual progressiva desde a adolescência, pior em ambientes de baixa luminosidade, sem história familiar semelhante. Na investigação, a retinografia panorâmica evidenciou mácula com rarefação difusa do EPR, conferindo aspecto claro e homogêneo à região central, com preservação relativa da periferia. A angiografia fluorescente mostrou hiperfluorescência precoce e estável por efeito janela, sem vazamento, reforçando a perda de integridade do EPR. Na autofluorescência, observou-se área central hipoafluorescente, circundada por discreto anel hiperafluorescente, além de pequenos focos dispersos no polo posterior, padrão típico de atrofia central com zona de transição ativa. O OCT de mácula demonstrou afinamento da retina neurosensorial, perda das camadas externas e descontinuidade da zona elipsoide, mantendo a depressão foveal e sem sinais de tração vítreo-retiniana ou neovascularização. A avaliação eletrofisiológica evidenciou redução difusa das amplitudes no ERG de campo total, com maior comprometimento das respostas de cones e ausência de potenciais oscilatórios. O mfERG mostrou ausência de respostas na região macular central em ambos os olhos, indicando falência funcional dessa área. O exame genético identificou variante homozigótica patogênica em PROM1 (c.1984-1G>T), compatível com herança autossômica recessiva. Variantes heterozigóticas de significado incerto foram observadas em GPR179, LRIT3, MYO7A e VCAN.

Discussão: O conjunto de achados reforça o valor da correlação multimodal: a clínica sugere predomínio cone-macular, a autofluorescência delimita a zona de transição da doença e o OCT quantifica a perda estrutural dos fotorreceptores. ERG e mfERG acrescentam prova funcional objetiva, confirmando extensão e topografia do dano.

Conclusão: O relato destaca a importância da caracterização multimodal no diagnóstico e seguimento das distrofias cone-rod, integrando achados clínicos, estruturais e funcionais. A identificação da variante em PROM1 reforça o papel da genética, além de orientar aconselhamento futuro e seguimento multidisciplinar.

RC 66

Papiledema secundário a estenose de seios venosos durais: análise multimodal e desafios terapêuticos na hipertensão intracraniana idiopática

Gabriela Suss Velho, Isabella Furlan Ribeiro, Ana Carolina Antunes Costa, Michelle Peres Delgado, Evanildo José da Silva

Universidade Federal dos Vales Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, MG, Brasil.

Introdução: A Hipertensão Intracraniana Idiopática (HII) é uma entidade nosológica complexa, tradicionalmente definida pela tríade de cefaleia, papiledema e aumento da pressão líquórica em ausência de lesões expansivas. Avanços recentes na neuroimagem funcional têm elucidado o papel crítico do gradiente de pressão venosa cerebral, frequentemente secundário ao afinamento ou estenose da transição dos seios transversos e sigmoides, como fator determinante na fisiopatologia da estase papilar e risco de perda visual permanente.

Relato do Caso: Paciente feminina, 33 anos, apresentou quadro de cefaleia holocraniana refratária associada a episódios de obscurecimento visual transitório e diplopia. Ao exame oftalmológico, apresentava acuidade visual de 20/30 (OD) e 20/20 (OE). A fundoscopia e retinografia evidenciaram papiledema bilateral volumoso (Estágio 3 de Frisén), com borramento peripapilar 360° e obscurecimento de segmentos vasculares. A avaliação por Tomografia de Coerência Óptica (SD-OCT) confirmou edema axonal crítico, com espessura da camada de fibras nervosas da retina (RNFL) de 188 µm (OD) e 193 µm (OE). A investigação por neuroimagem revelou afinamento segmentar na transição dos seios transversos e sigmoides, distensão bilateral das bainhas dos nervos ópticos e sela túrcica parcialmente vazia. A punção lombar diagnóstica confirmou hipertensão líquórica com pressão de abertura de 38 cmH₂O. Foi instituída terapêutica com Acetazolamida 250mg, com monitoramento rigoroso da função visual.

Discussão: O caso destaca a resistência ao efluxo venoso como componente central na gênese da HII. A estenose dos seios durais eleva a pressão venosa retrógrada, dificultando a reabsorção do LCR pelas granulações aracnóides e estabelecendo um ciclo vicioso de hipertensão intracraniana. A análise quantitativa pelo OCT é imperativa, pois permite diferenciar o edema real da pseudopapila e monitorar a resposta ao tratamento clínico. A persistência da estase papilar e do gradiente pressórico, apesar da otimização farmacológica, indica a necessidade de intervenção neurocirúrgica ou endovascular (stenting venoso) para prevenir a atrofia óptica irreversível.

Conclusão: A correlação entre achados oftalmológicos e neuroimagem é essencial na HII com anomalias venosas, pois permite identificar precocemente obstruções, melhorar a estratificação do risco e indicar intervenção cirúrgica antes de dano visual irreversível.

RC 67

Desafio do manejo clínico da síndrome de Straatsma na infância: relato de caso

Camila Ferreira Leite Cardoso, Lucas Paolucci de Paiva Silvino, Mariana Cosas Tavares, Luca Ribeiro Cadioli Gorgatti, Jonas Magno de Resende, Antônio Luiz de Deus Filho, Ana Julia Bozi Teodoro, Maria Eduarda Pio de Oliveira Silva, Vivian Passini Guimarães Gomes

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A Síndrome de Straatsma, descrita em 1979, caracteriza-se pela tríade: fibras mielinizadas retinianas extensas, alta miopia unilateral e ambliopia^{1,2}. Embora fibras de mielina isoladas ocorram em 0,4-0,5% da população^{3,4}, a síndrome completa é rara e tem prognóstico visual reservado⁵. O tratamento oclusivo associado à correção refrativa frequentemente não altera o prognóstico². Esse trabalho apresenta o caso de um paciente pediátrico, descrevendo a evolução clínica e a resposta ao tratamento convencional da ambliopia em seguimento de 3 anos.

Relato do Caso: Paciente do sexo masculino compareceu para avaliação oftalmológica de rotina aos dois anos de idade, sem queixas. Relato de rim único com hidronefrose à história pregressa. Apresentou ao exame comportamento visual alterado no olho esquerdo (OE), com dificuldade de seguir e sustentar objetos com esse olho, além de reação à oclusão do olho direito (OD). A retinoscopia estática foi de +1,50 DE - 1,00 DC x 180 no OD e -8,00 DE no OE, e à fundoscopia do OE notaram-se persistência de fibras de mielina ao redor de todo o disco óptico e rarefação difusa do epitélio pigmentado da retina (EPR). Diante disso, óculos foram prescritos segundo a refração estática; a criança retornou em três meses com boa adaptação à correção, e ao tratamento foi acrescentada a oclusão diária do OD 2h/dia. No entanto, a criança nunca aderiu corretamente à terapia com tampão, sendo que no retorno seguinte a acuidade visual (AV) com correção era de 20/40 em OD e 20/400 no OE. Hoje, o paciente tem cinco anos, com refração estática OD +1,00 DE -2,00 DC x 180 e OE -9,50 DE -1,50 DC x 180 e apresenta acuidade visual corrigida estável de 20/20 no OD e 20/100 no OE.

Discussão: O caso ilustra os desafios do manejo da Síndrome de Straatsma. A AV final de 20/100 em OE é consistente com a literatura: apenas um terço dos pacientes alcança 20/30 ou melhor. Embora a baixa adesão possa ter contribuído para o resultado subótimo, as anormalidades maculares estruturais limitam a recuperação visual independentemente da adesão.

Conclusão: Este relato demonstra que, apesar do prognóstico reservado da Síndrome de Straatsma, o diagnóstico precoce e o tratamento podem proporcionar ganho funcional significativo, reforçando a importância da adesão terapêutica e do acompanhamento oftalmológico longitudinal.

RC 68

Doença de Coats: um relato de caso

Fernando Junior da Silva Gomides, Silvana Maria Pereira Vianello, Rodrigo Gomes El Hadj, Davi Tagliate Vidigal de Almeida, Maria Clara Schettini da Fonseca Witte, Matheus Máximo Gabriel

Instituto de Olhos Vianello, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Introdução: A Doença de Coats (DC) é uma vasculopatia retiniana idiopática marcada pela formação de telangiectasias, infartos capilares com exsudatos retinianos e/ou subretinianos. Acomete a faixa etária pediátrica e representa um dos principais diagnósticos diferenciais de retinoblastoma (RB). O objetivo deste trabalho é relatar um caso de DC, destacando sua apresentação, achados diagnósticos e evolução clínica.

Relato do Caso: Paciente, sexo masculino, 11 anos, assintomático. Ao exame: Acuidade visual corrigida (AVCC): 20/20 OD e 20/20 OE, tonometria 14/14 mmHg, segmento anterior normal bilateral. Fundoscopia e angiografia apresentaram telangiectasias e exsudatos periféricos em retina temporal em OE. Retornou após 4 anos sem tratamento, com piora do quadro. Ao exame: AVCC 20/20 OD e 20/50 OE; Fundoscopia e angiografia: normais em OD; vasculopatia com telangiectasias periféricas difusas, exsudatos duros na periferia, equador e polo posterior com comprometimento macular em OE. O OCT confirmou as alterações da fundoscopia. Assim, foi feito o diagnóstico de DC estágio 2B e iniciado tratamento com fotocoagulação a laser, anti-VEGF, crioterapia transescleral e corticoterapia sistêmica. Após 18 meses, o paciente apresentou recuperação da visão (AVCC: 20/20 AO) e da retina em OE.

Discussão: A DC é uma vasculopatia retiniana grave da infância. Classicamente, acomete meninos, com envolvimento monocular e os sintomas incluem redução da acuidade visual, estrabismo, leucocoria e, em fases avançadas, pode haver dor com perda visual total. O diagnóstico consiste na fundoscopia com visualização de telangiectasias periféricas e exsudatos duros difusos, além de hemorragias e descolamento de retina. Caso não tratada, a DC pode evoluir para glaucoma neovascular e cegueira. O tratamento visa à destruição das telangiectasias e drenagem do fluido subretiniano. O laser é geralmente usado em estágios iniciais, enquanto crioterapia e vitrectomia são necessárias em quadros avançados. Novos estudos apontam eficácia do uso de agentes anti-VEGF e da corticoterapia adjuvante¹. Neste relato, o uso combinado de crioterapia, corticoide, anti-VEGF e fotocoagulação proporcionou recuperação total da visão.

Conclusão: A DC é grave e seu prognóstico varia desde recuperação total da visão até enucleação. Os casos com diagnóstico precoce e tratamento agressivo apresentaram melhores prognósticos, o que reforça a importância do acompanhamento oftalmológico regular na infância.

RC 69

Retinopatia externa oculta zonal aguda (AZOOR) associada a nódulo pulmonar de 8 mm e PPD de 10 mm com estabilização após tratamento para tuberculose ocular

Isabela de Sousa Bianchini Marins, Ana Paula Bayerl Ramiro, Anita Vargas de Castro, Emília Vargas de Castro, Guilherme Agrizzi Altoé, Thiago Cabral

Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

Introdução: A Retinopatia Externa Oculta Zonal Aguda (AZOOR) é doença rara e de exclusão, caracterizada por perda aguda do campo visual, fotorreceptores e disfunção dos fotorreceptores, com alterações fundoscópicas iniciais discretas. Sua etiologia permanece incerta, com hipóteses autoimunes e infecciosas. A associação com tuberculose ocular é incomum e pode modificar a conduta terapêutica. Relata-se caso de AZOOR com achados sistêmicos sugestivos de tuberculose e estabilização após tratamento específico.

Relato do Caso: Paciente feminina, 29 anos, com fotorreceptores e aumento da mancha cega em olho esquerdo, com acuidade visual preservada após quadro viral respiratório. Campo visual evidenciou aumento da mancha cega e escotoma zonal. A autofluorescência demonstrou áreas hiperautofluorescentes peripapilares com zona de transição ativa. A tomografia de coerência óptica revelou desorganização da retina externa com perda da zona elipsoide. Fundoscopia inicial pouco expressiva, com posterior surgimento de alterações peripapilares. Paciente com antecedente atópico relevante, porém investigação reumatológica e infecciosa negativas. Diante da suspeita de AZOOR, investigação sistêmica evidenciou PPD de 10 mm e radiografia de tórax com nódulo pulmonar de 8 mm. Considerada hipótese de tuberculose ocular associada, iniciou-se tratamento específico e corticoterapia com prednisona, além da introdução de azatioprina. Após seis meses, observou-se estabilização clínica, redução das áreas hiperautofluorescentes e ausência de progressão estrutural. Durante a evolução, apresentou piora da mancha cega em olho esquerdo, com extensão temporal superior após um ano de imunossupressão.

Discussão: A AZOOR acomete predominantemente mulheres jovens e caracteriza-se por perda zonal da retina externa com alterações multimodais típicas. A associação com tuberculose é pouco explorada na literatura, sendo descrita como possível mecanismo inflamatório mediado por hipersensibilidade. Neste caso, a presença de PPD positivo, nódulo pulmonar e estabilização após tratamento sustentam relação etiológica. O reconhecimento dessa associação é relevante, pois a investigação sistêmica pode alterar o manejo e evitar progressão visual.

Conclusão: A AZOOR pode estar associada à tuberculose ocular e deve motivar investigação sistêmica em casos atípicos. O tratamento da doença de base pode levar à estabilização clínica e estrutural, destacando a importância do diagnóstico precoce e documentação multimodal.

RC 70

Preservação visual atípica em buraco macular grau 4 bilateral: relato de caso

Pablo Clovis Serafim Santos Servino, Keirla Marlene Aquino Horbach Servino, Alvaro Antonio Martins, Livia Haikal, Bernardo Luiz Coelho

Instituto Benjamin Constant, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O buraco macular idiopático grau 4 (BMG4) corresponde ao estágio final da doença, com descolamento posterior do vítreo completo e perda de espessura total da fóvea. Classicamente, associa-se a baixa acuidade visual (AV), frequentemente inferior a 20/200. A apresentação bilateral é rara, ocorrendo em apenas 10 a 15% dos casos. Este relato descreve um caso atípico de BMG4 bilateral no qual a AV manteve-se significativamente melhor do que o esperado, desafiando a correlação anatômica e funcional clássica.

Relato do Caso: Paciente masculino, 63 anos, negro, hipertenso, com queixa de baixa de AV progressiva em ambos os olhos (AO) há seis meses. Negava outras comorbidades oculares, mas referia trauma craniano na adolescência. Ao exame, AV corrigida: 20/60 no olho direito (OD) e 20/80 no olho esquerdo (OE). Biomicroscopia mostrou catarata cortical e subcapsular bilateral de grau moderado. Fundoscopia revelou buraco macular central de grandes dimensões em AO. A tomografia de coerência óptica (OCT) confirmou buraco macular de espessura total, com diâmetro mínimo de 694 µm no OD e 426 µm no OE, além de bordas elevadas, cistos intraretinianos e descontinuidade completa das camadas externas.

Discussão: Observou-se notável discrepância entre os achados anatômicos graves na OCT e a AV preservada (20/60 e 20/80), contrariando a expectativa de visão abaixo de 20/200 para buracos maculares grau 4 de grandes dimensões. Essa singularidade pode ser atribuída à possível preservação de fotorreceptores residuais e a mecanismos de adaptação neurosensorial. A presença de catarata bilateral, um fator adicional de comprometimento visual, reforça ainda mais a notável função visual residual. A perspectiva prognóstica e a conduta cirúrgica são impactadas por esse achado, sugerindo que a cirurgia combinada de facoemulsificação com vitrectomia pode proporcionar ganho visual significativo, contrariando as expectativas baseadas apenas na OCT.

Conclusão: Este caso atípico de buraco macular bilateral grau 4 com AV preservada desafia a correlação anatômico-funcional clássica e alerta contra uma abordagem baseada exclusivamente em exames de imagem. A conduta deve fundamentar-se em avaliação integrada, considerando a sintomatologia, o desempenho visual atual e os exames complementares, visando à máxima reabilitação visual possível, mesmo em situações anatomicamente avançadas.

RC 71

Retinotoxicidade presumidamente associada ao óleo de silicone intraocular: correlação estrutura-função com ênfase nos achados eletrofisiológicos (PEV e ERG)

Keirla Marlene Aquino Horbach, Ricardo Reis, Arli Loureiro, Andreia Moura, Vitor Albuquerque, Giovanna P. Sá, Raul N. G. Vianna

Centro Avançado de Oftalmologia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O óleo de silicone (OS) é amplamente utilizado como agente tamponador em cirurgias vítreo-retinianas complexas. Embora considerado relativamente seguro, evidências recentes sugerem possível associação com perda visual central, frequentemente desproporcional aos achados fundoscópicos. Estudos com tomografia de coerência óptica (OCT) demonstram afinamento das camadas internas da retina em região perifoveal, levantando a hipótese de comprometimento neuronal, particularmente das células ganglionares.

Relato do Caso: Paciente de 61 anos com descolamento regmatogênico inferior foi submetido à vitrectomia com óleo de silicone. Evoluiu de AV 20/40 para <20/400 em seis meses, sem melhora após Nd:YAG. OCT mostrou afinamento progressivo das camadas internas. ERG reduzido e PEV alterado indicaram disfunção retiniana e da via visual. Mapa de espessura da retina. Potencial evocado visual (PEV) Eletroretinografia (ERG).

Discussão: Os achados sugerem comprometimento estrutural e funcional da retina, com predomínio nas camadas internas, possivelmente associado ao óleo de silicone. O afinamento da camada de células ganglionares (GCL) e da plexiforme interna (IPL) o OCT é compatível com dano às células ganglionares. O potencial evocado visual por flash mostrou desorganização morfológica e redução de amplitude, indicando disfunção da via visual. A eletroretinografia reduzida sugere disfunção global, podendo refletir dano prévio por descolamento inferior. A associação entre alterações eletrofisiológicas e afinamento seletivo indica disfunção neuronal relevante, sem comprovar causalidade. A retinotoxicidade do óleo de silicone é provavelmente multifatorial, incluindo toxicidade química, emulsificação, inflamação e alterações microvasculares. Pressão intraocular normal reforça hipótese não hipertensiva. A rápida perda visual sugere possível efeito tóxico.

Conclusão: A perda visual central em pacientes com OS intraocular deve levantar a hipótese de toxicidade retiniana com provável associação ao tamponante. A integração entre OCT e testes funcionais, incluindo ERG e PEV, permite melhor caracterização do comprometimento retiniano e pode auxiliar na tomada de decisão clínica, como a consideração da remoção do OS, de forma individualizada. Queda visual rápida associada a afinamento de GCL/IPL no OCT e alterações marcantes no PEV sugere comprometimento funcional das células ganglionares em casos de presumida retinotoxicidade associada ao óleo de silicone.

RC 72

Quebrando o ciclo da cegueira hereditária: reclassificação de retinose pigmentar para Stargardt no planejamento reprodutivo

João Victor Ribas de Abreu Borges, Anna Luiza Valente Souza e Mello

Hospital de Olhos do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

Introdução: As distrofias retinianas hereditárias exigem rigor clínico. Stargardt e retinose pigmentar (RP) podem apresentar sobreposição fenotípica nas fases iniciais. Apesar de fisiopatologias distintas (disfunção macular precoce em Stargardt versus acometimento periférico na RP), casos atípicos geram dúvida clínica. Com o avanço da genética molecular, a identificação exata da distrofia é imperativa, pois o diagnóstico assertivo otimiza o manejo e viabiliza o aconselhamento genético, pilar crítico e transformador na fase reprodutiva.

Relato do Caso: Mulher, 25 anos, diagnóstico prévio de RP, com baixa visual progressiva (conta dedos). Relatava forte desejo de gestação a curto prazo e receio de transmitir a patologia. À fundoscopia, notaram-se flecks flavimaculatus centrifugos e brilho foveal em "bronze batido". A angiofluoresceinografia evidenciou silêncio coroideano, poupando o feixe papilomacular. A tomografia de coerência óptica (OCT) revelou atrofia da camada nuclear externa e do epitélio pigmentar. A discrepância motivou painel genético, detectando mutação no gene ABCA4, o que confirmou doença de Stargardt (herança autossômica recessiva). Com o diagnóstico exato, a paciente pôde se amparar nas normas éticas para prevenir a transmissão da patologia, iniciando a fertilização in vitro (FIV) com Teste Genético Pré-Implantacional (PGT-M).

Discussão: A transição de doença frequentemente autossômica dominante (RP) para recessiva (Stargardt) muda o panorama familiar. A manutenção da RP imporia estimativa irreal de alto risco de transmissão. Laboratorialmente, o diagnóstico prévio induziria o rastreio molecular para variantes inadequadas na FIV: protocolos para genes da RP permitiriam a transferência não planejada de embriões com Stargardt. A elucidação oftalmológica garantiu o desfecho correto e exigiu o teste do parceiro. Pela Resolução CFM nº 2.320/2022, a precisão diagnóstica viabilizou o PGT-M profilático, vedando a seleção de sexo e autorizando transferir até dois embriões saudáveis.

Conclusão: Diferenciar Stargardt de RP foi o ponto de partida para a paciente planejar sua gestação com segurança. Ao corrigir o diagnóstico oftalmológico oportunamente, abriram-se as portas para que a tecnologia reprodutiva interrompesse a transmissão da cegueira, garantindo a proteção visual das futuras gerações sob as regras éticas do Conselho Federal de Medicina.

RC 73

Hemorragia subcoroideana organizada simulando massa intraocular após hemorragia vítrea em DMRI neovascular

Ana Paula Bayerl Ramiro, Isabela de Sousa Bianchini Marins, Anita Vargas de Castro, Emilia Vargas de Castro, Guilherme Agrizzi Altoé, Julia Polido, Thiago Cabral

Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

Introdução: A degeneração macular relacionada à idade (DMRI) neovascular constitui a terceira causa mundial de cegueira em idosos e representa estágio avançado da doença, podendo evoluir com hemorragia sub-retiniana extensa e vítrea. Em casos atípicos ou refratários ao tratamento, lesões hemorrágicas organizadas podem simular massas intraoculares, tornando o diagnóstico diferencial com neoplasias oculares desafio clínico.

Relato do Caso: Paciente masculino, 87 anos, com antecedente de membrana neovascular sub-retiniana (MNVSR) em olho direito (OD), previamente tratado com injeções intravítreas. Após abandono de seguimento, retornou com BAV súbita há três meses. Ao exame, apresentava conta-dedos a 10 cm em OD e, à fundoscopia, hemorragia subretiniana maciça associada à MNVSR ativa em OD. Foi submetido a terapia antiangiogênica intravítrea, com melhora inicial. Retinografia subsequente evidenciou expansão hemorrágica, motivando nova aplicação intravítrea e seguimento seriado. Evoluiu com hemorragia vítrea maciça e piora visual, sendo indicada vitrectomia via pars plana (VPPP). Durante o procedimento, observou-se lesão macular elevada de aspecto atípico, com descolamento de retina periférico adjacente. No pós-operatório, com clareamento dos meios, persistia espessamento macular associado a pequena hemorragia residual. A tomografia de crânio e órbitas evidenciou discreto espessamento laminiforme póstero-lateral do globo ocular direito, medindo 13x11x4 mm, provavelmente esclero-coroideano, sem realce ao contraste. A tomografia de tórax não demonstrou achados sugestivos de neoplasia primária ativa.

Discussão: Hemorragias extensas relacionadas à DMRI neovascular podem evoluir com organização sub-retiniana ou subcoroideana, formando lesões pseudotumorais e simulando neoplasias intraoculares. A persistência de lesão expansiva após vitrectomia exige investigação complementar para exclusão de melanoma coroideano, metástases e outras neoplasias. Shields et al. (2016) confirmam que entre os 10 principais pseudomelanomas estão o descolamento hemorrágico do EPR e a DMRI. Neste caso, os achados tomográficos favoreceram etiologia hemorrágica organizada em vez de lesão sólida tumoral.

Conclusão: Em pacientes com DMRI neovascular e hemorragia ocular recorrente, massas intraoculares aparentes podem corresponder a hematomas organizados. A correlação clínico-radiológica e a propedêutica multimodal são fundamentais para diagnóstico correto e definição terapêutica adequada.

RC 74

Coriorretinite placóide posterior sífilítica em imunocompetente: relato de caso

Thalyta Carollina Santos Serra, Jamil Augusto Carvalho Daher, Eduardo Villar Guimarães

Hospital Universitário Antônio Pedro, Niterói, RJ, Brasil.

Introdução: A sífilis ocular é uma doença com apresentações clínicas múltiplas. Este relato tem por objetivo apresentar uma das manifestações retinianas sífilíticas.

Relato do Caso: Paciente feminina, 41 anos, com hipertensão arterial, obesidade, transtorno bipolar e fibromialgia. Apresentava, desde outubro de 2025, cefaleia frontal, alodinia, poliartralgia periférica, hipogeusia, hiposmia e rash cutâneo em face e pescoço. Em janeiro de 2026, passou a apresentar turvação visual bilateral e miopia. A angiotomografia de crânio demonstrou pequena estenose na transição do seio transversal e sigmoide, porém sem trombose venosa ou tumores. Ressonância magnética de crânio demonstrou sela túrcica vazia. Foi iniciada acetazolamida pela neurologia, sem sucesso. Encaminhada para oftalmologia com acuidade visual (AV) de 20/70 em olho direito (OD) e 20/200 em olho esquerdo (OE). Sem alterações à biomicroscopia. À retinografia: discos ópticos elevados e com discreta hiperemia, com bordos definidos em OD e bordos borrados em OE, leve tortuosidade venular e alteração pigmentar macular em ambos os olhos (AO), presença de opacidade vítrea inferior em OE. Destaca-se a ausência de sangramento peripapilares e ausência de apagamento dos vasos peridisciais. Autofluorescência com hiperautofluorescência de aspecto placóide peridiscal e macular AO, além de múltiplos focos difusos em polo posterior de hiperautofluorescência. A tomografia de coerência óptica evidenciou: pontos hiperrefletivos no vítreo, discos ópticos elevados e aumento de espessura retiniana peridiscal, porém sem elevação do complexo Bruch e EPR. A angiografia fluoresceínica demonstrava hiperfluorescência de discos ópticos precoce em fase arterial bilateral, correspondente principalmente às regiões de hiperautofluorescência da FAF. Além de leakage em capilares retinianos periféricos. Realizou VDRL positivo 1:64, FTA-ABS IgMe IgG reagentes, FAN 1:80, sorologia para HIV não reagente. Avaliação de líquor sem alterações. Assim, diagnosticado coriorretinite placóide posterior sífilítica (ASPPC). Foi instituído tratamento com penicilina G cristalina e mantido tratamento com acetazolamida por decisão da neurologia. No 9º dia de tratamento com penicilina, AV evoluiu para 20/25 OD e 20/60 OE.

Discussão: A sífilis ocular apresenta fenótipos variados, dificultando seu diagnóstico. A ASPPC é a manifestação retiniana típica da sífilis.

Conclusão: É essencial o reconhecimento e suspeição precoce de sífilis nas doenças oculares para tratamento adequado.

RC 75

Hamartoma simples congênito do epitélio pigmentado da retina (CSHRPE): relato de caso

Thalyta Carolina Santos Serra, Jamil Augusto Carvalho Daher, Eduardo Villar Guimarães

Hospital Universitário Antônio Pedro, Niterói, RJ, Brasil.

Introdução: O Hamartoma simples congênito do epitélio pigmentado da retina (CSHRPE) é uma lesão rara que faz diagnóstico diferencial com as demais lesões pigmentadas da retina. Este trabalho tem por objetivo descrever um caso de diagnóstico tardio de CSHRPE.

Relato do Caso: Paciente masculino, 57 anos, sem comorbidades sistêmicas ou oftalmológicas previamente diagnosticadas. Paciente apresentou-se em sua primeira consulta oftalmológica para exame de rotina e relatou apenas progressão de baixa acuidade visual para perto. Ao exame oftalmológico, paciente apresentava acuidade visual em olho direito 20/15 e olho esquerdo conta dedos a 1m. Refração subjetiva sem melhora em ambos os olhos. À biomicroscopia, apresenta xantelasma em pálpebras superiores e pterígio nasal grau II em olho esquerdo, sem demais alterações. Pressão intraocular de 12 mmHg em ambos os olhos. Fundoscopia e exames complementares do olho direito sem alterações. Já a fundoscopia e retinografia de olho esquerdo apresentavam: disco óptico regular, escavação fisiológica, mácula com lesão hiperpigmentada com cerca de 1,0 diâmetro de disco óptico, discretamente elevada. A lesão não gerava distorção de vasos e nem mesmo vaso nutridor. Autofluorescência da lesão se apresentava com hipoauflorescência central. A tomografia de coerência óptica (OCT) estrutural de região foveal demonstrava alteração na depressão macular, ausência de tecido retiniano na região foveal sobre a lesão, área de hiperrefletividade de lesão ondulada com anteriorização em direção a cavidade vítrea, provocando sombreamento óptico posterior. Sendo diagnosticado hamartoma simples congênito do epitélio pigmentado da retina (CSHRPE) e o paciente foi mantido em acompanhamento.

Discussão: O CSHRPE é uma lesão incomum e benigna da retina de origem congênita. Caracteriza-se por ser uma lesão isolada e hiperpigmentada da retina, no OCT apresenta hiperrefletividade da lesão e sombreamento posterior, porém sem tecido retiniano sobre a lesão. A lesão não é progressiva. Costuma gerar baixa acuidade visual devido acometimento macular direto ou em casos de edema macular associado a lesão.

Conclusão: É importante a definição deste diagnóstico de CSHRPE, pois é necessário diferenciá-lo das demais lesões hiperpigmentadas da retina incluindo lesões malignas.

RC 76

Neovascularização de coroide secundária a estrias angioides em pseudoxantoma elástico: resposta funcional limitada após anti-VEGF – relato de caso

Daniel Esteves Cortes Salvio, Ana Carolina Coutinho Veiga, Victor Godinho Galina, Milena Ribeiro Araujo, Carolina Zonis Schechter

Hospital Naval Marcílio Dias, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O pseudoxantoma elástico (PXE) é uma doença sistêmica rara com calcificação das fibras elásticas, afetando pele, sistema cardiovascular e olhos. No fundo de olho, causa rupturas da membrana de Bruch (estrias angioides), que podem levar à NVC, principal causa de perda visual. O tratamento com anti-VEGF é eficaz, mas o resultado depende do estágio da doença.

Relato do Caso: Paciente masculino, 55 anos, apresentou metamorfose e baixa acuidade visual em olho direito (OD) há 9 dias, sem dor ocular ou antecedentes relevantes. Ao exame, AVSC de 20/30 em OD e 20/20 em olho esquerdo (OE). Biomicroscopia sem alterações. Fundoscopia evidenciou estrias angioides bilaterais e, em OD, membrana neovascular em atividade. OCT de OD mostrou neovascularização de coroide com descolamento seroso e edema cistoide, além de rupturas da membrana de Bruch. Em OE, observaram-se alterações do EPR e fotorreceptores associadas a estrias angioides. Foram realizadas 3 injeções intravítreas de aflibercept com intervalo de 1 mês. Após o tratamento, houve piora da AVSC para 20/200 em OD, mantendo 20/20 em OE. Fundoscopia, retinografia e OCT evidenciaram alteração estrutural importante com componente fibrovascular e MER. Optou-se por seguimento clínico e tomográfico, sem nova intervenção.

Discussão: A NVC secundária às estrias angioides no PXE decorre da ruptura da membrana de Bruch, favorecendo atividade neovascular. As terapias anti-VEGF, podem estabilizar ou melhorar a acuidade visual, sobretudo quando instituídas precocemente. Entretanto, em estágios mais avançados, a presença de hemorragia, fibrose, desorganização das camadas retinianas e complicações associadas, pode limitar a recuperação funcional, mesmo com controle da atividade neovascular. Neste caso, o tratamento adequado não impediu a piora visual devido à rápida organização de uma membrana fibrovascular associada à MER, gerando desorganização da retina externa. O caso reitera que o tratamento precoce, embora crucial, nem sempre é suficiente para evitar a progressão para fibrose sub-retiniana.

Conclusão: O PXE com envolvimento ocular exige seguimento rigoroso. Embora a terapia com anti-VEGF seja significativamente superior à observação na literatura, o prognóstico visual permanece reservado em casos de diagnóstico tardio ou evolução cicatricial rápida. Este caso ilustra o desafio terapêutico de manter a acuidade visual frente a complicações estruturais como NVC secundárias às estrias angioides.

RC 77

Hemorragia sub-retiniana causada por laser recreativo: relato de caso

Gabyrella Tuczynski Carneiro, Mariana Ranucci Cunha, Cristian Pereira Botelho, Bruno D'Andrea Colombini, Paula Bessa Ferreira Carvalho, Helena Iatarola Milagres, Marina Diniz de Brito Rabha, Eduardo Morizot

Policlínica de Botafogo, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: Lesões retinianas induzidas por exposição accidental a lasers recreativos têm se tornado mais frequentes nos últimos anos. A exposição direta pode causar danos maculares, como hemorragias pré-retinianas, intra-retinianas ou sub-retinianas, sendo importante o reconhecimento precoce e acompanhamento adequado, com prognóstico visual variável conforme localização e extensão do dano.

Relato do Caso: MRC, 18 anos, feminino, refere exposição ocular direta à luz de laser durante um evento social, com acometimento do olho direito (OD). Evoluiu com queixa súbita de mancha escura central na visão. Ao exame, apresentava acuidade visual com correção (AVCC) de 20/200 em OD e 20/20 em OE; biomicroscopia sem alterações no segmento anterior em ambos os olhos (AO); tonometria dentro da normalidade. Ao mapeamento de retina, evidenciou-se disco óptico de aspecto regular e corado, escavação fisiológica, hemorragia sub-retiniana em região macular, com nível hemático evidente, arcadas vasculares sem alterações, ausência de roturas retinianas ou exsudatos e retina aplicada 360 graus. A retinografia, observa-se lesão hemorrágica arredondada em região macular, de coloração vermelho-escura, bem delimitada, compatível com hemorragia sub-retiniana, apresentando nível hemático e discreto halo periférico, sem sinais associados de exsudação ou neovascularização. A tomografia de coerência óptica (OCT) confirmou a presença de hemorragia sob a camada da membrana limitante interna. A paciente encontra-se em acompanhamento clínico no setor de retina.

Discussão: A lesão macular por laser ocorre devido à absorção da energia luminosa pelos tecidos retinianos, especialmente no epitélio pigmentar e fotorreceptores. A apresentação clínica pode variar desde alterações leves até hemorragias e lesões estruturais permanentes. O achado de hemorragia sub-retiniana macular está associado a dano fototérmico direto. O prognóstico visual é variável e depende da intensidade da exposição e extensão da lesão. Casos sem rotura retiniana associada, como o presente, tendem a evolução mais favorável, embora possam persistir escotomas centrais. O seguimento com exames de imagem, como OCT, é fundamental para avaliação estrutural e prognóstica.

Conclusão: A exposição a lasers recreativos pode resultar em lesões maculares significativas, mesmo em situações aparentemente inofensivas. O reconhecimento precoce e o acompanhamento são essenciais para avaliação da evolução e orientação do paciente quanto ao prognóstico visual.

RC 78

Hemorragia retiniana após exercício físico: relato de caso de retinopatia de Valsalva

Rafaela Marcello Soares, Julia de Paula Vaz Pessanha, Laís Cristina de Souza Pena, Breno Braga Abreu do Nascimento

Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A retinopatia de Valsalva é caracterizada por hemorragia pré-retiniana secundária ao aumento da pressão intratorácica, gerando diminuição súbita e indolor da visão. O objetivo deste estudo é descrever um caso clínico de retinopatia de Valsalva.

Relato do Caso: paciente masculino, 24 anos, branco. Queixou-se de redução súbita da acuidade visual em olho esquerdo (OE), que ocorreu durante atividade física na academia. Sem histórico de comorbidades, uso de medicações, cirurgias, traumas ou uso de colírio. Relatou uso de óculos desde a infância (Ametropia -3 AO). Foi observada acuidade visual (com correção) em OD: 20/20, OE: conta dedos a dois metros e à fundoscopia, hemorragia pré-retiniana em polo posterior acometendo a mácula. Ao mapeamento de retina, observou-se degeneração lattice com rotura em região temporal inferior em OE. Adotou-se como tratamento uma sessão de Yag laser na região inferior da hemorragia em OE e fotocoagulação cercando a degeneração lattice em OE. Após 20 dias, o paciente retornou com melhora da acuidade visual (com correção): OD: 20/20, OE: 20/25 e à fundoscopia, OE apresentava disco óptico regular e normocorado, escavação fisiológica, mácula com borda circular hipopigmentada sugestiva de elevação da limitante interna, retina aplicada, marcas de laser inferior com lattice cercada, sem hemorragia vítrea.

Discussão: O mecanismo da manobra de Valsalva caracteriza-se pelo aumento súbito da pressão intratorácica ou intra-abdominal, ocasionando o rápido aumento da pressão intra-arterial no olho e a ruptura dos capilares retinianos. Está comumente relacionada a levantamento de peso e esforço físico incomum, dentre outros fatores. Os pacientes frequentemente são jovens e saudáveis. Em geral, o prognóstico é bom, com resolução espontânea em alguns meses após o início, a depender da localização da hemorragia e da camada da retina afetada. O diagnóstico é clínico, sendo a fundoscopia essencial para diferenciar de macro aneurisma roto, descolamento hemorrágico e síndrome de Terson. O tratamento é conservador, entretanto, a abertura focal da hialoide posterior ou da membrana limitante interna com Yag laser tem sido descrita como uma alternativa à abordagem cirúrgica, alcançando drenagem intravítrea rápida.

Conclusão: O paciente apresentou melhora na acuidade visual a partir do tratamento com Yag laser, o qual provou ser eficaz na dispersão do sangue, acelerando a recuperação visual e prevenindo uma cirurgia vitreoretiniana.

RC 79

Endoftalmite endógena fúngica por disseminação hematogênica após cirurgia bariátrica: um relato de caso

Pedro Henrique Ferreira de Carvalho, Luiz Henrique Ribeiro Filho, Rodrigo Gomes El Hadj, Silvana Maria Pereira Vianello

Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Introdução: A endoftalmite é um processo inflamatório intraocular grave, geralmente infeccioso e supurativo, que resulta na formação de abscessos vítreos. A patologia é classificada em exógena, originada por traumas ou cirurgias oculares, ou endógena, decorrendo da disseminação hematogênica a partir de um foco distante. O presente trabalho descreve um caso de endoftalmite endógena por *C. albicans* em um paciente com histórico recente de cirurgia bariátrica.

Relato do Caso: Homem, 32 anos, em pós-operatório de cirurgia bariátrica vem à consulta com queixa de redução da acuidade visual associada à febre, dor lombar, taquicardia e sudorese. Ao exame: Acuidade visual corrigida (AVCC): 20/200 AO, biomicroscopia com discreta celularidade bilateral em câmara anterior e tonometria 16 mmHg AO. À oftalmoscopia, foram visualizadas massas vítreas opacas, compatíveis com êmbolos fúngicos, e focos sugestivos de lesão infiltrativa em retina posterior. Foram solicitadas hemocultura e paracentese vítrea confirmando a infecção por *C. albicans*. Assim, foi iniciado tratamento com anfotericina B endovenosa e intravítrea, seguida de vitrectomia posterior para remoção do foco infeccioso. Ao final do tratamento, o paciente obteve recuperação da visão com AVCC 20/20 AO.

Discussão: A endoftalmite por *Cândida* é uma condição grave e sua identificação é complexa, pois simula um quadro de uveíte, demandando investigação clínica rigorosa diante de sintomas como febre, redução da acuidade visual e lesões retinianas esbranquiçadas. No caso relatado, a origem da infecção reforça a importância de observar fatores de risco como procedimentos cirúrgicos recentes e uso de cateteres centrais. O tratamento baseou-se na associação de anfotericina B parenteral e intravítrea, complementada pela vitrectomia. A cirurgia é fundamental para redução da carga fúngica, coleta de cultura e prevenção de complicações estruturais. Na intolerância à anfotericina B, o fluconazol é uma opção de tratamento.

Conclusão: A endoftalmite endógena por *C. albicans* é uma complicação grave, exigindo alta suspeição clínica, especialmente em pacientes submetidos a procedimentos de grande porte, como a cirurgia bariátrica. O caso reafirma que o diagnóstico precoce e a abordagem terapêutica agressiva, combinando anfotericina B sistêmica e intravítrea à vitrectomia posterior, são determinantes no controle da infecção e na preservação da acuidade visual.

RC 80

Relato de caso de síndrome de Usher tipo 2: correlação clínico-oftalmológica

Lorrana de Souza Azevedo, Márcio Augusto Moraes Alvarez, Matheus Cavalcante Muricy, Caio Vinícius Saito Regatieri, Paloma Salles Martineli, Giovana Kadri Castilho, João Victor Vasconcelos de Brito, Gustavo Alem Mello Ferreira, Givago Silva Souza, Alexandre Antônio Marques Rosa

Unidade Paulista de Oftalmologia, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A Síndrome de Usher (USH) é a principal causa de surdocegueira hereditária, caracterizada por perda auditiva neurosensorial, retinose pigmentar progressiva e possível disfunção vestibular. Está associada a mutações genéticas que afetam estruturas do ouvido interno e da retina, comprometendo fotorreceptores e células ciliadas. O diagnóstico é multidisciplinar e o tratamento é de suporte.

Relato do Caso: Paciente M.M.M., 25 anos, sexo masculino, natural e procedente de Belém-PA, procurou atendimento oftalmológico com queixa de dificuldade visual. Os exames apresentaram evidências de um conjunto de achados estruturais e funcionais compatíveis com retinose pigmentar bilateral, uma condição hereditária e progressiva que acomete predominantemente os fotorreceptores da retina. A fundoscopia evidenciou palidez do disco óptico, estreitamento vascular, atrofia do epitélio pigmentar da retina e espículas ósseas periféricas em 360°. A OCT demonstrou disrupção de fotorreceptores parafoveais e leve afinamento retiniano, sem edema. A angio-OCT não evidenciou neovascularização, e a autofluorescência mostrou áreas de hipo e hiperautofluorescência. Os achados sugerem retinose pigmentar associada à perda auditiva, compatível com USH2.

Discussão: O presente caso ilustra as características clínicas típicas da USH2, uma forma mais prevalente desta condição. A retinose pigmentar de início tardio, ausência de disfunção vestibular significativa e preservação relativa da visão central até a terceira década de vida são achados compatíveis com a doença. Os achados fundoscópicos clássicos, palidez do disco óptico, estreitamento vascular, espículas ósseas periféricas e atrofia do epitélio pigmentar da retina, confirmam o diagnóstico de retinose pigmentar.

Conclusão: O diagnóstico precoce da Síndrome de Usher é fundamental para melhor prognóstico. A abordagem multidisciplinar e o acompanhamento contínuo são essenciais, visando qualidade de vida e acesso a terapias futuras.

RC 81

Hemorragia submacular densa em paciente com linfoma de grandes células B: policitemia, trombocitose e o desafio etiológico

Leonardo Araújo Netto, Gabriel Lima Benchimol, Marcus Aurelio D'Oliveira Martuscelli, João Pedro Pinheiro Xavier, Jessika Fontes Medina, Jacqueline Provenzano, Márcio Penha Morterá Rodrigues, Luis Coelho Neto

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A hemorragia sub-retiniana macular densa constitui causa grave de perda visual súbita, com etiologias que incluem membrana neovascular sub-retiniana, miopia patológica, vasculopatia polipoidal de coróide, doença macular relacionada à idade, rotura aneurismática e distúrbios hematológicos sistêmicos. A coexistência de neoplasia hematológica, policitemia e trombocitose em um indivíduo representa cenário etiológico complexo, com implicações diagnósticas e terapêuticas diretas.

Relato do Caso: Paciente masculino, 71 anos, portador de linfoma difuso de grandes células B e história de adenocarcinoma pulmonar submetido a segmentectomia prévia, é encaminhado ao setor de Oftalmologia do HUCFF apresentando baixa acuidade visual súbita e indolor em olho esquerdo (OE) há sete dias. Na avaliação inicial, acuidade visual corrigida de 20/40 em olho direito (OD) e movimento de mãos em OE; alta ametropia miópica (esf. -9,00 D em OD). Segmento anterior com catarata incipiente em ambos os olhos. Fundoscopia revelou crescente miópico peridiscal em OD e hemorragia sub-retiniana densa e extensa na região macular de OE. Exames laboratoriais evidenciaram policitemia (hemoglobina 19,7 g/dL; hematócrito 63,0%), trombocitose (plaquetas 971.000/mm³), linfocitose relativa (72%) com contagem absoluta de 3.500/mm³ e anemia microcítica relativa (CHCM 31,3 g/dL; RDW-CV 18,5%). Avaliação multimodal incluiu retinografia colorida, retinografia red-free e OCT macular. Foi indicada vitrectomia via pars plana de urgência e facoemulsificação com implante de LIO em OE.

Discussão: Os achados sistêmicos como policitemia vera, trombocitose e linfocitose no contexto de linfoma de grandes células B ativo configuram cenários de hipercoagulabilidade e hiperviscosidade sanguínea, com potencial patogênico direto sobre a vasculatura retiniana. O comprimento axial aumentado representa fator de vulnerabilidade adicional à interface vítreo-retiniana e à circulação coróideana, predispondo o surgimento de eventos hemorrágicos na retina. A presença de hemorragia sub-retiniana extensa limitou a avaliação pré-operatória através de OCT em região macular, impossibilitando a definição etiológica em primeiro momento.

Conclusão: Este caso ilustra como distúrbios hematológicos sistêmicos graves podem precipitar hemorragia submacular, especialmente em olhos com predisposição estrutural por comprimento axial aumentado. O diagnóstico etiológico permanece em investigação, reforçando a necessidade de abordagem multidisciplinar e propedêutica multimodal.

RC 82

Estrias angioides por anemia falciforme: relato de caso

Luis Coelho da Silva Neto, Ana Caroline Coelho dos Passos, Ramon Souza Barcelos de Souza, Rachel Castrillon Leiva Rolim, Gabriel Potratz Gon, João Pedro Oliveira de Souza, Leonardo Araujo Netto, Tamires Able Carmona, Marcio Penha Morterá Rodrigues

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: As estrias angioides estão associadas a um risco aumentado de complicações oculares, especialmente neovascularização coróideana e, consequentemente, edema macular e hemorragias sub-retinianas. Essas alterações podem estar relacionadas a diversas doenças sistêmicas, como a anemia falciforme.

Relato do Caso: Paciente A.A.S., masculino, 45 anos, portador de anemia falciforme e baixa acuidade visual no olho direito (OD), atribuída à ambliopia sem etiologia definida, apresentou-se ao setor de oftalmologia do serviço da UFRJ em fevereiro de 2026, com queixa de diminuição súbita da acuidade visual no olho esquerdo (OE) há três dias. Ao exame oftalmológico inicial, a acuidade visual com correção (AVCC) era de 20/50 em OD e 20/25 em OE. Sem alterações relevantes à biomicroscopia do segmento anterior. À fundoscopia, observavam-se estrias angioides, escavações fisiológicas, duas lesões hiperpigmentadas em polo posterior compatíveis com black sunburst em AO. O paciente retornou após 2 semanas apresentando exames solicitados previamente, a AVCC em OE era de 20/50 em AO e biomicroscopia mantida sem alterações. À fundoscopia, o OD não apresentava alterações evolutivas, enquanto que em OE evidenciou-se presença de membrana neovascular com hemorragia intrarretiniana. A tomografia de coerência óptica (OCT) de OE revelou material hiperreflexivo sub-retiniano e presença de fluido sub-retiniano. A angiofluoresceinografia demonstrou extravasamento compatível com neovascularização macular e defeito em janela em topografia de estrias angioides, corroborando os achados da retinografia.

Discussão: A retinopatia falciforme envolve oclusões vasculares recorrentes, levando à isquemia retiniana e liberação de VEGF, podendo causar neovascularização periférica ou macular, a presença de membrana neovascular, especialmente com estrias angioides, indica risco de ruptura da membrana de Bruch e crescimento vascular anômalo, favorecendo o aparecimento de neovascularização coróideana. A OCT e a angiofluoresceinografia são essenciais na avaliação, permitindo detectar fluido sub-retiniano e atividade neovascular. O diagnóstico precoce é fundamental, pois o tratamento anti-VEGF pode preservar ou melhorar a visão.

Conclusão: O acompanhamento oftalmológico de pacientes com anemia falciforme é fundamental para a detecção precoce de complicações neovasculares, possibilitando assim intervenções oportunas e contribuindo significativamente para a preservação da função visual.

RC 83

Maculopatia por laser: relato de caso após exposição doméstica acidental

Juliana Souza de Deus Neto Almeida, Luise Schawan Soares, Marília Tiemi Hatisuka Marani, Iêda Maria Silva Ribeiro, Julia Beltrami Mastronomico Lui, Renan Ramos Correia, Ricardo Beltrami Mastronomico Lui

Hospital de Olhos CRO, Guarulhos, SP, Brasil.

Introdução: A maculopatia induzida por laser é uma condição rara, porém crescente, associada ao uso recreativo de dispositivos de alta potência. A exposição direta pode causar dano fototérmico às camadas externas da retina, incluindo epitélio pigmentar (EPR) e fotorreceptores, levando a baixa acuidade visual, escotoma central e metamorfopsia. O diagnóstico baseia-se na história clínica e na tomografia de coerência óptica (OCT).

Relato do Caso: Paciente feminina, previamente hígida, referiu exposição acidental a laser ao brincar com seu gato, de maneira a evoluir com visão embaçada em OD e escotoma central em OE. Acuidade visual corrigida: 20/25 (OD) e 20/70 (OE). Biomicroscopia sem alterações. À fundoscopia: OD sem alterações; OE com alteração da pigmentação macular sugestiva de dano ao EPR. A OCT (figura 2) evidenciou retina interna preservada e área focal de hiper-refletividade nas camadas externas, com acometimento de fotorreceptores, descontinuidade da zona elipsoide, alteração da zona de interdigitação e irregularidade do EPR, com discreta atenuação da camada nuclear externa.

Discussão: A lesão por laser decorre de dano fototérmico com destruição celular, predominando nas camadas externas da retina. O quadro clínico típico inclui escotoma central e redução visual. A OCT é fundamental para diagnóstico e seguimento, podendo evidenciar alterações estruturais e complicações, como neovascularização coróideana e buraco macular. O prognóstico é variável, com possível recuperação parcial e déficits residuais.

Conclusão: O caso destaca mecanismo incomum de exposição, reforçando o risco do uso doméstico de lasers. O reconhecimento precoce e a orientação preventiva são essenciais para evitar dano visual permanente.

RC 84

Hipoplasia foveal e nistagmo com acuidade visual preservada: uma associação paradoxal

Luise Schwan Soares, Juliana Souza de Deus Neto Almeida, Letícia Cardoso Lucena, Marília Tiemi Hatisuka Marani, Renan Ramos Correa, Lucca de Castro Costa, Henrique Beltrami Mastromonico Lui, Ângela Natalia Gonçalves Rabelo, Juliana Sugimoto Krupinsk, Gabriel Henrique Roewer, Murilo Montanha de Oliveira Fagnani, Ricardo Holmo Batista Tuffi, Ricardo Beltrami Mastromonico Lui

Hospital de Olhos C.R.O., Guarulhos, SP, Brasil.

Introdução: A fóvea é a região central da retina responsável pela visão de alta resolução, cujo desenvolvimento ocorre do período intrauterino à infância. Alterações nesse processo podem resultar em hipoplasia foveal (HF), caracterizada pela ausência da depressão foveal e persistência das camadas internas da retina. Pode estar associada a doenças sistêmicas e oculares ou ocorrer de forma isolada. Apesar dos avanços diagnósticos, ainda há lacunas quanto à sua apresentação clínica. Este estudo objetiva relatar um caso de HF com nistagmo e acuidade visual (AV) preservada.

Relato do Caso: Paciente masculino, 30 anos, hígido, encaminhado para avaliação para cirurgia refrativa. Apresentava AV sem correção de 20/200 AO. Com correção óptica (OD -9,25-0,75x30°; OE -9,75 -1,75x105°), 20/30 AO. À biomicroscopia, observou-se nistagmo horizontal, mais evidente em OE, sem alterações do segmento anterior. Ao exame de fundo de olho, notou-se mácula com brilho reduzido e ausência de depressão foveal. O OCT evidenciou ausência de depressão foveal bilateral, com persistência das camadas internas da retina, caracterizando HF.

Discussão: A HF isolada é rara e frequentemente subdiagnosticada. O diagnóstico diferencial inclui albinismo, aniridia e outras alterações genéticas, não identificadas neste caso, reforçando seu caráter isolado.

Conclusão: A correlação entre estrutura e função visual é variável, e nesse caso, paradoxalmente à presença de alterações estruturais significativas o paciente chega a 20/30 de visão. Ressaltando a importância de avaliação individualizada, sobretudo em candidatos a cirurgias, a fim de alinhar expectativas quanto ao resultado visual pós-operatório.

RC 85

Retinopatia isquêmica pós-trauma contuso com cegueira unilateral e estrabismo sensorial: relato de caso

Amanda Aparecida Flugel, Pablo Teixeira Taras, Mario Augusto Teixeira Sampaio, Maria Luísa Kuhn Stremel, Mateus Corbacho Perina, Karen Micheletto Angelotti, Letícia Schemberger Schafranski

Centro Universitário Campo Real, Guarapuava, PR, Brasil.

Introdução: Traumas oculares contusos podem resultar em sequelas visuais permanentes, com comprometimento da retina e do nervo óptico. Em fases tardias, além da perda visual, pode haver desalinhamento ocular com importante repercussão funcional e estética. A avaliação clínica associada a exames complementares é essencial para caracterização das lesões e definição da conduta.

Relato do Caso: Paciente com antecedente de glaucoma, em uso de prostaglandina uma vez ao dia, sem outras comorbidades conhecidas. Referia cegueira em olho esquerdo (OE) após trauma contuso em região facial aos 15 anos de idade, evoluindo com estrabismo divergente. Na avaliação oftalmológica, apresentou acuidade visual de 20/20 em olho direito (OD), com correção de +0,50 -1,00 x 25°, e ausência de percepção luminosa em OE. Ao exame ortóptico, evidenciou-se exotropia em OE ao teste de Hirschberg, com medida de 30Δ pelo Krinsky para longe e 35Δ para perto. À fundoscopia, OD com escavação de nervo óptico de 0,85 x 0,85, sem outras alterações. OE com retina aplicada, palidez difusa do disco óptico, presença de espículas ósseas na periferia, vasos fantasmas em todas as arcadas e alteração da coloração macular. As imagens de OCT: OE redução difusa da espessura da camada de fibras nervosas em todos os quadrantes.

Discussão: O quadro é compatível com seqüela ocular tardia após trauma contuso, com importante comprometimento retiniano e do nervo óptico. A perda visual crônica justifica a exotropia sensorial. Entre os diagnósticos diferenciais incluem-se avulsão do nervo óptico e buraco macular traumático. Contudo, os achados clínicos e estruturais favorecem retinopatia pós-trauma com acometimento vascular e isquemia retiniana e do disco óptico.

Conclusão: Sequelas tardias de trauma ocular podem cursar com perda visual irreversível e desalinhamento ocular secundário. A correlação entre história clínica, fundoscopia e OCT é fundamental para caracterização do dano estrutural e planejamento terapêutico, incluindo abordagem estrabológica quando indicada. O estrabismo sensorial, por sua vez, decorre de privação visual unilateral persistente e costuma demandar correção cirúrgica após estabilização, especialmente na presença de queixa estética significativa.

RC 86

Endoftalmite endógena por Mycobacterium tuberculosis em paciente com peritonite: relato de caso

Ádria Melissa Silva Campos, Ledayana Claudia Oliveira Cavalcanti, José Cavalcanti Campos Júnior, Leila Diniz Prezott Lopes Bivar, Lilian Machado Contente Nogueira, Bruna Barbosa de Oliveira Macedo, Vanderson Ribeiro Alves

Vision Clínica de Olhos, Manaus, AM, Brasil.

Introdução: A endoftalmite endógena é uma infecção intraocular grave com risco de perda visual. A tuberculose ocular, manifestação extrapulmonar rara causada por *Mycobacterium tuberculosis*, pode apresentar-se como endoftalmite, sendo sua associação por via hematogênica com a peritonite tuberculosa, forma incomum de tuberculose extrapulmonar, de baixa incidência. Relata-se um caso raro, desafiador, com exigência de manejo multidisciplinar.

Relato do Caso: Mulher, 69 anos, hipertensa e diabética, procurou pronto atendimento com dor e distensão abdominal intensa e vômitos. Notou-se, nos exames de imagem, borramento difuso da gordura no abdome superior, ascite moderada e esplenomegalia, e nos exames laboratoriais, leucocitose e elevação da proteína C reativa e da fosfatase alcalina. Na internação, evoluiu com dor ocular, hiperemia conjuntival e redução da acuidade visual no olho esquerdo que apresentava hipópio de 1 mm, edema corneano 4+/4+ e fundo de olho inócuo, sugestivos de endoftalmite endógena. Realizou-se coleta intraocular, cuja cultura indicou *M. tuberculosis* sensível à rifampicina, associada à injeção intravítrea de ceftazidima e vancomicina. Após 72 horas, apresentou piora da quimose e membrana pupilar, sendo submetida à vitrectomia via pars plana. Iniciou-se RIPE sistêmico e injeção intravítrea de ceftazidima, vancomicina e anfotericina B, com melhora inflamatória e acuidade visual mantida em percepção luminosa no olho esquerdo.

Discussão: A endoftalmite endógena causada por *M. tuberculosis*, por disseminação hematogênica, é subdiagnosticada. Devido à raridade da apresentação e à dificuldade diagnóstica, uma vez que as manifestações comuns são uveíte granulomatosa, coroidite multifocal ou vasculite retiniana, além da baixa sensibilidade da cultura e do PCR do humor vítreo. O manejo é desafiador, exigindo terapia antituberculosa sistêmica prolongada (6 a 12 meses). Em casos mais graves, indica-se vitrectomia com finalidade terapêutica e diagnóstica. Faz-se necessária correlação clínica e uso de métodos moleculares complementares em pacientes de áreas endêmicas com inflamação intraocular e sinais de infecção sistêmica, para diagnóstico oportuno e melhor prognóstico visual.

Conclusão: Diante de uma inflamação intraocular grave associada a acometimento sistêmico, a suspeição precoce, o manejo e o acompanhamento oftalmológico da endoftalmite endógena por *M. tuberculosis* secundária à peritonite tuberculosa, são mandatórios para evitar sequelas visuais irreversíveis.

RC 87

Doença de Eales como diagnóstico de exclusão em vasculite retiniana periférica: relato de caso

José Chaia Santos, Matheus Hermano Caldas, Karina de Oliveira Caneca, Luiz Eduardo Ferreira, Paulo de Tarso Gomes Grilo, Juliana Domingues Domingues Gomes Duarte, Felipe Ferreira Conti

Hospital Central da Aeronáutica, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A doença de Eales é uma vasculopatia retiniana inflamatória periférica, de etiologia incerta, que acomete principalmente adultos jovens. Manifestando-se bilateralmente de forma assimétrica com perflebite, isquemia e neovascularização, podendo causar hemorragia vítrea (HV). O diagnóstico é desafiador, frequentemente baseado na exclusão de outras vasculites, com possível associação imunológica ao *Mycobacterium tuberculosis*.

Relato do Caso: Paciente masculino, 23 anos, previamente hígido, militar, residente no Rio de Janeiro, apresentou perda visual progressiva no olho direito (OD) há três anos. O exame oftalmológico evidenciou acuidade visual de 20/40 em OD e 20/20 em olho esquerdo (OE), com HV no OD e pressão intraocular normal. A avaliação por imagem (retinografia, tomografia por coerência óptica e angiografia fluoresceínica) demonstrou HV associada a áreas de isquemia periférica e neovascularização em OD, com OE sem alterações. Exames laboratoriais para investigação etiológica mostraram o teste tuberculínico (PPD) fortemente reator, sorologia IgG positiva para citomegalovírus com IgM negativo, além de sorologias negativas para HIV, sífilis e toxoplasmose, e hemograma sem alterações relevantes. Diante dos achados clínico-angiográficos e da exclusão de outras causas sistêmicas, foi estabelecida hipótese diagnóstica de doença de Eales. Foi realizada a fotocoagulação a laser das áreas de isquemia retiniana, com encaminhamento para investigação sistêmica ampla, sem identificação de doenças autoimunes, hematológicas ou infecciosas associadas. O PPD fortemente reator, apesar da ausência de história prévia de tuberculose, foi considerado um achado relevante; entretanto, a investigação complementar para tuberculose não pôde ser realizada em virtude do abandono do seguimento após a segunda sessão de fotocoagulação a laser.

Discussão: A doença de Eales é uma vasculite retiniana com diagnóstico estabelecido por exclusão. A idade jovem, a hemorragia vítrea e a presença de isquemia periférica, na ausência de doença sistêmica associada, sustentaram a hipótese diagnóstica. O PPD fortemente reator sugeriu sensibilização ao *M. tuberculosis*; entretanto, a investigação complementar não foi realizada devido à perda de seguimento.

Conclusão: A doença de Eales deve ser considerada em achados angiográficos típicos, e PPD reator é apenas contributivo, não diagnóstico de tuberculose ativa. O caso reforça a necessidade de investigação multidisciplinar com exclusão de causas infecciosas, autoimunes e hematológicas.

RC 88

Comprometimento macular atípico associado a anemia aplástica: relato de caso

Ádria Melissa Silva Campos, Ledayana Claudia Oliveira Cavalcanti, José Cavalcanti Campos Júnior, Bruna Barbosa de Oliveira Macedo, Vanderson Ribeiro Alves

Vision Clínica de Olhos, Manaus, AM, Brasil.

Introdução: A anemia aplásica (AA) é uma síndrome rara, associada a fatores genéticos e agentes hematotóxicos. A destruição autoimune das células-tronco hematopoéticas leva à hipoplasia medular, infecções e sangramentos. Manifestações oculares ocorrem em casos graves e precocemente. Assim, relatos de caso contribuem para o avanço científico e diagnóstico.

Relato do Caso: Mulher, 23 anos, procurou atendimento com petéquias, hematomas e hematoquezia, e exposição a agrotóxicos e querosene por 10 anos. Exames indicaram pancitopenia com neutropenia febril e biópsia de medula óssea com hipoplasia medular. Realizou-se antibioticoterapia, imunossupressores e transfusão de hemocomponentes, com melhora clínica. Três meses após o diagnóstico de AA, evoluiu com acuidade visual no olho direito (20/160) e olho esquerdo (20/20). Ao fundo de olho direito, viram-se hemorragias em chama de vela nas arcadas temporais superior e hemorragia subhialoidea nas arcadas superior e inferior, além de exsudatos em estrela macular na fóvea. No olho esquerdo, viram-se leves hemorragias em chama de vela inferior e subhialoidea acima do nervo óptico e na arcada temporal inferior. Na tomografia de coerência óptica do olho direito, viu-se edema macular com descolamento do epitélio pigmentar da retina e líquido sub-retiniano, com espessura foveal de 549 micras. Após um mês, retornou com melhora da acuidade visual, redução dos achados oftalmológicos.

Discussão: AA é uma condição rara (2,7 casos/milhão de habitantes/ano), as manifestações oculares representam 20 a 28% dos casos, sua fisiopatologia relaciona-se à hipóxia retiniana. Devido à raridade da doença, poucos estudos relatam a incidência das alterações visuais, sendo mais comuns hemorragias retinianas (56%), hemorragias vítreas ou sub-hialoideas (9%), vasculopatia periférica (5,5%), manchas algodoadas (4%) e edema de disco óptico (4%). No caso, observam-se achados incomuns: edema macular, exsudatos em estrela macular e descolamento do epitélio pigmentar da retina e líquido sub-retiniano. A correlação clínica com história de exposição a agentes tóxicos, aliada ao exame oftalmológico, permite a identificação precoce do diagnóstico e o manejo adequado da doença de base, essencial para controle das manifestações oculares e prognóstico visual.

Conclusão: Embora a raridade da doença e a escassez de relatos sobre as manifestações oculares da AA, sabe-se que ocorrem em casos mais graves; assim, a detecção e o tratamento multidisciplinar precoce são essenciais para preservar a função visual.

RC 89

Síndrome de Alport: aspectos oftalmológicos em um relato de caso clínico

Felipe Silva Teixeira, Carolina Costa Florêncio Nunes, Diandra Alcantara Jordao, Diandra Santos Oliveira

Fundação Dr. João Carlos Lyra, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A Síndrome de Alport (SA) se caracteriza como um distúrbio hereditário genético, prevalência estimada de 1-3/100.000, com diferentes padrões de hereditariedade, incluindo ligado ao X, autossômico recessivo e dominante. É uma síndrome marcada por glomerulonefrite, surdez neurosensorial e anormalidade visual, presente em 15% dos pacientes. Possui relação com um defeito na biossíntese do colágeno tipo IV, na membrana basal dos glomérulos, cóclea e cápsula lenticular. A presença de lenticone anterior é patognomônico da doença, expressada por um anomalia na curvatura do cristalino, com protusão cônica quase sempre bilateral do polo posterior e/ou anterior.

Relato do Caso: Paciente, sexo masculino, 47 anos, encaminhado pelo serviço de nefrologia à oftalmologia de hospital terciário, com queixa de baixa acuidade visual. Paciente referia passado de transplante renal há 10 meses, hipoacusia há cerca de 1 ano. AVSC: OD 20/40p e OE 20/60, Retinografia sem alterações. Biomicroscopia: lenticone anterior. Fundoscopia: AO NOC EPF, mácula preservada. USG de segmento anterior: protusão de face anterior do cristalino. Audiometria: perda neurosensorial auditiva. Posteriormente, AVCC: OD 20/40 (SMPH), OE (SMPH). De acordo com o resultado dos exames, o paciente apresentava como única causa da BAV a presença de lenticone anterior, além da clínica de hipoacusia e alterações renais, fechando o diagnóstico de Síndrome de Alport em conjunto com a Nefrologia. Como conduta foi optado pela extração do cristalino deformado, com implante de lente intraocular.

Discussão: O lenticone anterior, embora presente em 15 a 20% dos pacientes com SA é um achado altamente sugestivo da doença. Além do lenticone, outras manifestações oculares da SA incluem erosões corneanas recorrentes, retinopatia dot-and-fleck. Tem-se como conduta em relação a lenticone, a extração do cristalino e implante de lente intraocular. A indicação da cirurgia de não se baseia apenas na acuidade visual e/ou presença de catarata, mas na alteração da qualidade da imagem e prejuízo no exercício diário de atividades.

Conclusão: O caso apresentado ilustra a importância do reconhecimento das manifestações oculares na Síndrome de Alport e reforça a necessidade de uma avaliação oftalmológica completa e regular em todos os pacientes com suspeita ou diagnóstico de SA.

RC 90

Síndrome de Weill-Marchesani: relato de caso com ectopia lentis, microesferofacia e glaucoma secundário

Lidia Nogueira da Silva, Isabella de Macedo Garcia, Christian Diego Hernández Camacho, Isadora Guimaraes da Rocha, José Magalhães Cardoso Neto, Sebastián Alonso Hernández Camacho

Hospital de Olhos Hilton Rocha, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A Síndrome de Weill-Marchesani é uma doença rara do tecido conjuntivo, caracterizada por microesferofacia, ectopia lentis e forte associação com glaucoma secundário por bloqueio pupilar. O diagnóstico precoce é essencial para prevenção de perda visual irreversível.

Relato do Caso: Paciente do sexo feminino, 25 anos, com história de baixa acuidade visual desde a infância. Ao exame, apresentava acuidade visual com correção de conta dedos em olho direito (OD) e movimento de mãos em olho esquerdo (OE). A refração evidenciou miopia moderada com astigmatismo (OD: -6,00 -1,25 x 30; OE: -4,00 -0,50 x 45). A pressão intraocular era de 20 mmHg em ambos os olhos, associada à escavação aumentada do nervo óptico. À biomicroscopia, observou-se subluxação superior do cristalino bilateral, associada à microesferofacia. Notava-se ainda presença de nistagmo, sugerindo comprometimento visual desde fases precoces do desenvolvimento. O conjunto de achados — microesferofacia, ectopia lentis e sinais de glaucoma — é compatível com diagnóstico de Síndrome de Weill-Marchesani.

Discussão: A microesferofacia promove deslocamento anterior do cristalino, favorecendo bloqueio pupilar e fechamento angular secundário, principal mecanismo de hipertensão intraocular nesses pacientes. A baixa acuidade visual desde a infância pode levar ao desenvolvimento de nistagmo sensorial. O diagnóstico diferencial inclui Síndrome de Marfan e homocistinúria, sendo diferenciados principalmente por características sistêmicas e padrão da ectopia lentis. O reconhecimento dessas entidades é fundamental para adequada abordagem clínica e seguimento.

Conclusão: Este caso reforça a importância do reconhecimento precoce das alterações do cristalino e da monitorização da pressão intraocular em pacientes com suspeita de Síndrome de Weill-Marchesani. A identificação oportuna permite intervenção adequada e redução do risco de perda visual permanente.

RC 91

Catarata em árvore de Natal: relato de caso

Luiza Almeida Carneiro Leão, Jéssica Ariane Freitas dos Santos, Jonatan Dantas Neto, Mônica Siqueira Barbosa, Luiz César de Camargo Ferro

Hospital Universitário dos Servidores do Estado, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A catarata em árvore de natal é um tipo raro de opacificação do cristalino caracterizada por depósitos em formato de agulha no córtex profundo e no núcleo de caráter policromático, com aspecto similar às luzes presentes na árvore de natal. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de catarata em árvore de natal atendido no Hospital Federal dos Servidores do Estado em 2025.

Relato do Caso: Paciente de 71 anos, natural e procedente do Rio de Janeiro, referindo redução progressiva da acuidade visual. Ao exame, apresenta acuidade visual com melhor correção de 20/50 em olho direito com refração dinâmica de -0,75/-0,25 x 160° e 20/60 com refração dinâmica de -1,50/-0,75 x 60° em olho esquerdo. À biomicroscopia após instilação de 01 gota de Tropicamida a 10% em cada olho, apresentava catarata nuclear +2/+4 com presença de cristais iridescentes em córtex temporal. A fundoscopia não apresentava alterações.

Discussão: Esse tipo de opacidade cristaliniana possui composição controversa. Hayes e Fisher referem que as imagens formadas são resultados da difração da luz quando reflete nas células do cristalino. Pau e Förster sugerem que a composição das opacidades seriam em sua maior parte de colesterol. Já Shun-Shin et al. propuseram a cistina como a substância relacionada à formação das opacidades típicas da catarata em árvore de Natal. Cerca de 50 a 90% dos casos possuem relação com a doença de Steinert, uma distrofia miotônica. No entanto, pode ser encontrada em pacientes acima de 50 anos com doenças metabólicas, dislipidemia, mutações genéticas ligadas à biossíntese do colesterol e de forma idiopática em idosos.

Conclusão: A catarata em árvore de natal é uma forma rara de catarata policromática, cuja identificação é importante para evitar surpresas durante a avaliação oftalmológica. Cataratas com essa morfologia, em geral, não requerem alterações na técnica cirúrgica de facoemulsificação com implante de lente intraocular, mantendo um bom prognóstico visual. Contudo, os cristais altamente refringentes podem comprometer a visualização intraoperatória e prolongar o tempo cirúrgico.

RC 92

Coloboma de cristalino associado à catarata: desafios no planejamento cirúrgico

Raquel Borges Mangaraviti, Camila Marianelli, Constanza Santos Jonov

Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O coloboma de cristalino é uma condição rara, geralmente relacionada a defeitos zonulares, caracterizada por irregularidade periférica do cristalino. Seu reconhecimento é fundamental no contexto da cirurgia de catarata, devido ao risco aumentado de instabilidade capsular e complicações intraoperatórias.

Relato do Caso: Paciente de 70 anos, com hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e insuficiência cardíaca, encaminhado para avaliação de catarata em olho direito. Negava trauma ocular e apresentava como antecedente facoemulsificação em olho esquerdo. Ao exame, apresentava acuidade visual de 20/100 em OD e 20/50 em OE, com potencial visual de 20/40 e 20/25, respectivamente. A pressão intraocular era de 10 mmHg em ambos os olhos. À biomicroscopia, evidenciava-se catarata nuclear grau 3 em OD associada a irregularidade periférica do cristalino sugestiva de coloboma lenticular. O olho esquerdo era pseudofálico. A fundoscopia revelou escavação aumentada, disco óptico pálido com atrofia peripapilar, mácula preservada e retina aplicada. A tomografia de coerência óptica não demonstrou alterações estruturais. Diante da suspeita de defeito zonular e maior risco cirúrgico, optou-se por facovitrectomia em OD.

Discussão: O coloboma lenticular geralmente decorre de ausência ou fragilidade zonular, levando à deformidade equatorial do cristalino. Embora raro, pode associar-se à formação precoce de catarata e comprometimento visual. Seu reconhecimento pré-operatório é essencial, pois está relacionado a maior risco de complicações intraoperatórias, como diálise zonular, instabilidade capsular e perda vítrea. Nesses casos, o planejamento cirúrgico deve ser individualizado, podendo incluir dispositivos de suporte capsular ou abordagens combinadas. O presente caso reforça a importância da identificação dessa condição na avaliação pré-operatória, especialmente em pacientes candidatos à cirurgia de catarata.

Conclusão: O coloboma de cristalino possui impacto direto no planejamento cirúrgico da catarata. Seu diagnóstico pré-operatório permite antecipar dificuldades técnicas e selecionar estratégias mais seguras, como a facovitrectomia, contribuindo para melhores desfechos visuais.

RC 93

Quando o raro se esconde: diagnóstico tardio da síndrome de Weill-Marchesani em paciente de 62 anos

Caio Breder Monnerat de Lemos, Ana Carolina Canêdo Domingues Teixeira, Sean Ng Lui Teixeira, Valter Doutor Pelegrine

Instituto de Oftalmologia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A Síndrome de Weill-Marchesani é uma afecção hereditária recessiva e rara (1 :100.000 nascidos vivos) do tecido conjuntivo também chamada de distrofia mesodermal congênita, caracterizada por baixa estatura, braquidactilia e alterações oculares como microesferofacia, miopia lenticular e ectopia lentis. O diagnóstico costuma ocorrer na infância ou adolescência, quando manifestações sistêmicas e oculares tornam-se evidentes. Em adultos, especialmente sem investigação prévia, a condição pode permanecer subdiagnosticada até o surgimento de complicações visuais importantes.

Relato do Caso: Paciente masculino, 62 anos, com queixa de baixa acuidade visual progressiva bilateral há vários anos, com piora recente, sem história de trauma ocular prévio. Ao exame físico, observavam-se baixa estatura e braquidactilia marcantes. Avaliação oftalmológica revelou acuidade visual sem correção de conta dedos a 4 metros em olho direito e conta dedos à 50cm em olho esquerdo. À biomicroscopia, evidenciou-se subluxação inferior do cristalino em ambos os olhos, catarata nuclear 2+ associada e sinais de estiramento zonular superior. Pressão intraocular de 20/21 mmHg. Fundoscopia com escavação 0,7 e 0,8, discos de limites precisos e róseos, arcadas fisiológicas, máculas com brilho fisiológico, retinas aplicadas 360 graus. Diante do comprometimento funcional visual, foi indicada lensectomia via pars plana com implante secundário de lente intraocular, evoluindo satisfatoriamente no pós-operatório inicial.

Discussão: A síndrome apresenta fenótipo sistêmico e ocular característico, podendo cursar com glaucoma secundário por bloqueio pupilar, fechamento angular e descompensação cristalina. O diagnóstico tardio observado neste caso reflete baixa suspeição clínica em adultos e desconhecimento das manifestações extraoculares associadas. O reconhecimento conjunto de baixa estatura, braquidactilia e ectopia lentis é fundamental para elucidação diagnóstica. Em casos com limitação visual significativa, a abordagem cirúrgica pode restaurar função visual e prevenir complicações futuras.

Conclusão: Conclui-se que a Síndrome de Weill-Marchesani, síndrome frequentemente negligenciada por oftalmologistas e clínicos, deve integrar o diagnóstico diferencial de subluxação do cristalino em adultos, permitindo manejo precoce e seguimento adequado.

RC 94

Trauma corneano por picada de marimbondo no interior da Amazônia: relato de caso

Kerem Roberta Rodrigues dos Santos

Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, RO, Brasil.

Introdução: Traumas oculares por ferroadas de insetos da ordem Hymenoptera são raros, porém potencialmente graves, podendo desencadear intensa reação tóxico-inflamatória, dano endotelial e perda visual permanente. A ausência de protocolo específico torna o manejo desafiador, e sobretudo em áreas rurais.

Relato do Caso: Paciente masculino, 68 anos, residente em área rural de Rondônia, procurou atendimento após ferroadada de marimbondo em olho direito no mesmo dia, referindo dor intensa. À biomicroscopia: edema epitelial e estromal difuso, hiperemia bulbar moderada, pupila em miíase média não fotorreagente, pressão intraocular (PIO) 33mmHg e acuidade visual de percepção luminosa. Realizou-se retirada do ferrão em lâmpada de fenda, com teste de Seidel negativo. Instituído tratamento com timolol 0,5%, brimonidina 0,2%, ciprofloxacina 0,3%, acetato de prednisolona 1%, prednisona oral 40 mg e curativo oclusivo. Após 24 horas, evoluiu com edema corneano radial difuso. Em duas semanas, apresentou ceratopatia bolhosa e PIO 20mmHg, mantendo percepção luminosa. Após seis meses, evidenciava leucoma central denso com neovascularização, edema 3+, PIO 16 mmHg e indicação de transplante de córnea.

Discussão: O veneno de himenópteros contém substâncias citotóxicas, como elitina e fosfolipase A2, capazes de provocar lesão endotelial irreversível e descompensação corneana. A retirada precoce do ferrão associada à corticoterapia tópica e sistêmica pode atenuar a resposta inflamatória; entretanto, o prognóstico visual frequentemente é desfavorável, com evolução para ceratopatia bolhosa e necessidade de transplante.

Conclusão: A ferroadada corneana por himenóptero é evento incomum, mais frequente em áreas rurais, podendo evoluir com perda visual significativa. O reconhecimento e o manejo precoces são essenciais, embora muitos casos apresentem desfecho desfavorável e necessidade de intervenção cirúrgica.

RC 95

Degeneração marginal de Terrien com progressão documentada por OCT de segmento anterior: relato de caso

Jonas Campos Cruz, Gabriel Fuly Cateb, Yuri Martins Amorim, Andre Chabot Barroso

Hospital Evangélico de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A Degeneração Marginal de Terrien (DMT) é ectasia corneana periférica rara, geralmente não inflamatória, caracterizada por afinamento superior com neovascularização superficial e depósito lipídico. Acomete predominantemente homens entre a terceira e quinta décadas, podendo induzir astigmatismo irregular progressivo e, raramente, perfuração. O OCT de segmento anterior tem ampliado a capacidade diagnóstica e de monitorização.

Relato do Caso: Paciente masculino, 38 anos, sem comorbidades, referindo piora visual progressiva no olho direito há 18 meses. AVcc: olho direito 20/60 (20/30 com -1,50 esf -5,75 cil a 95°); OE 20/20. Biomicroscopia do olho direito evidenciou afinamento periférico superior (10h-2h), sulco marginal a 1,5 mm do limbo, epitélio íntegro, neovascularização superficial fina e linha lipídica central à área adelgada. Sem sinais inflamatórios. Tomografia mostrou astigmatismo irregular contra a regra, paquimetria mínima periférica de 312 µm (central 510 µm). OCT de segmento anterior revelou adelgaçamento estromal periférico acentuado, espessura mínima de 303 µm, epitélio preservado (aproximadamente 52 µm), membrana de Descemet íntegra, arquitetura lamelar mantida e transição abrupta entre córnea normal e ectásica, formando aspecto em "degrau". Linha hiper-refletiva subepitelial compatível com depósito lipídico. Adaptada lente escleral com AV 20/25. Seguimento mostrou progressão topográfica de 1,25 D em 12 meses.

Discussão: A DMT clássica apresenta curso lentamente progressivo e ausência de inflamação ativa, auxiliando na diferenciação com ceratite ulcerativa periférica. O OCT permite quantificar afinamento e documentar integridade epitelial e da Descemet, fundamentais para estratificação de risco. Espessuras inferiores a 300 µm elevam preocupação quanto à estabilidade biomecânica. O manejo permanece desafiador. Lentes esclerais são primeira linha para reabilitação visual. Crosslinking periférico tem sido proposto em casos progressivos, embora ainda careça de padronização e evidência robusta. Intervenção cirúrgica tectônica é reservada para risco iminente de perfuração.

Conclusão: A DMT exige acompanhamento estruturado. O OCT de segmento anterior é ferramenta essencial para diagnóstico diferencial, monitorização objetiva e tomada de decisão terapêutica em casos progressivos.

RC 96

Conjuntivite lenhosa pós-cirurgia ocular: relato de caso e acompanhamento terapêutico em progressão

Jonas Campos Cruz, Jhonata Freitas Resende, Henrique Barreto de Oliveira, Yuri Martins Amorim

Hospital Evangélico de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A conjuntivite lenhosa é uma forma rara de conjuntivite crônica recorrente caracterizada pela formação de pseudomembranas espessas aderidas à conjuntiva tarsal. Está frequentemente associada à deficiência sistêmica de plasminogênio tipo I, condição que compromete a fibrinólise e leva ao acúmulo de fibrina nas superfícies mucosas. Em indivíduos predispostos, traumas ou procedimentos cirúrgicos oculares podem atuar como fatores desencadeantes.

Relato do Caso: Paciente feminina, 69 anos, compareceu ao serviço de urgência de um hospital terciário com hiperemia, desconforto e secreção em olho esquerdo (OE) há cerca de 20 dias. Apresentava histórico de trauma ocular em olho direito (OD) na infância, evoluindo para enucleação após múltiplos procedimentos. Três meses antes havia sido submetida à exérese de lesão em pálpebra superior do OE, cujo anatomopatológico revelou fibroma colagenoso. Ao exame oftalmológico observava-se cavidade anoftálmica em OD e, em OE, hiperemia conjuntival associada a lesões membranosas volumosas, esbranquiçadas, firmes e friáveis, aderidas ao tarso superior e inferior. Devido à gravidade do quadro, realizou-se remoção cirúrgica das membranas com coleta para análise, seguida de tratamento tópico com antibiótico associado a corticosteroide e acetilcisteína 10%. A histopatologia confirmou conjuntivite lenhosa e a atividade funcional do plasminogênio revelou nível reduzido (24%; referência 75–150%). A paciente não realizou reposição de plasminogênio, mantendo acompanhamento com corticosteroídes tópicos e imunomoduladores. Durante o seguimento apresentou períodos alternados de melhora e recorrência das lesões, necessitando remoção periódica das membranas, com melhora sintomática após o procedimento.

Discussão: A conjuntivite lenhosa está relacionada à deficiência de plasminogênio tipo I, levando à deposição anormal de fibrina após lesão tecidual. Traumas ou cirurgias oculares podem precipitar a doença em indivíduos suscetíveis. O tratamento permanece desafiador e inclui remoção mecânica das membranas, terapia anti-inflamatória e, em alguns casos, reposição de plasminogênio.

Conclusão: A conjuntivite lenhosa pós cirurgia ocular deve ser considerada no diagnóstico diferencial de conjuntivites membranosas persistentes. O caso ilustra a evolução crônica e recorrente da doença e reforça dados da literatura ao demonstrar possível desencadeamento após manipulação cirúrgica em paciente com deficiência de plasminogênio, constituindo exemplo clínico compatível com a fisiopatologia descrita.

RC 97

Cistinose nefropática infantil com deposição cristalina corneana difusa exuberante e fotofobia incapacitante: relato de caso

Isadora Guimaraes da Rocha, Christian Diego Hernández Camacho, Gustavo Salman Rosa, Marcela Sales de Lucca Rodrigues, Isabella Macedo Garcia, Lidia Nogueira Silva

Hospital de Olhos Hilton Rocha, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A cistinose nefropática infantil é uma doença metabólica autossômica recessiva rara causada por mutações no gene CTNS, levando ao acúmulo lisossomal de cistina em múltiplos tecidos. O acometimento corneano constitui manifestação oftalmológica precoce e progressiva, caracterizada por deposição estromal de cristais refringentes, frequentemente associada a fotofobia significativa.

Relato do Caso: Paciente do sexo feminino, 16 anos, com diagnóstico de cistinose nefropática infantil, apresentou fotofobia intensa e queixa de redução visual. A acuidade visual corrigida era de 20/20 em ambos os olhos. À biomicroscopia, observou-se opacidade corneana bilateral com deposição cristalina estromal difusa, densa e homogênea. Conjuntivas calmas, câmara anterior formada, íris normotróficas. Pressão intraocular de 18 mmHg em OD e 15 mmHg em OE. A avaliação do segmento posterior foi parcialmente limitada pela fotofobia acentuada, evidenciando afilamento vascular, relação escavação/disco aumentada, espículas ósseas periféricas, retina aplicada em polo posterior e mácula preservada. Foram prescritos óculos corretivos, solicitada investigação para glaucoma e realizado encaminhamento ao setor de córnea para seguimento especializado.

Discussão: A deposição cristalina corneana é achado característico da cistinose, decorrente da deficiência no transporte lisossomal de cistina. A extensão difusa e homogênea da deposição estromal observada neste caso, associada a repercussão funcional significativa em paciente adolescente, evidencia apresentação clinicamente expressiva. Embora a acuidade visual possa permanecer preservada, a densidade e distribuição dos cristais correlacionam-se com sintomatologia importante, especialmente fotofobia incapacitante. A presença de alterações retinianas periféricas reforça a necessidade de seguimento oftalmológico sistemático para detecção precoce de complicações estruturais e pressóricas.

Conclusão: Na cistinose nefropática infantil, a preservação da acuidade visual não exclui comprometimento funcional relevante, uma vez que a fotofobia é um sintoma frequente. A deposição cristalina corneana difusa constitui marcador clínico importante para acompanhamento especializado e vigilância contínua.

RC 98

Tratamento de úlcera mista por Acanthamoeba e Staphylococcus capitis: do transplante tectônico à reepitelização com insulina tópica

Andre Chabot Barroso, Gabriela Gonçalves Ribeiro, Rafael Leite de Oliveira, Jonas Campos Cruz

Hospital Evangélico, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A ceratite por Acanthamoeba é uma infecção grave, frequentemente associada ao uso inadequado de lentes de contato gelatinosas. O quadro pode ser agravado por coinfeção bacteriana e uso inadvertido de corticoides, levando à perfuração ocular. Este relato descreve o manejo de uma úlcera grave com coinfeção, evoluindo para transplante tectônico e uso de insulina tópica para recuperação epitelial.

Relato do Caso: Paciente do sexo feminino, usuária crônica de LCG, admitida com história de úlcera em OE com evolução de aproximadamente 70 dias. Estava em uso tópico de Cefazolina, Gentamicina e Dexametasona. Ao exame admissional: OD sem alterações; OE com hiperemia importante, córnea apresentando infiltrado estromal anelar denso (4x3,5mm), associado a necrose e neovascularização, sugestivo de etiologia amebiana. A cultura de córnea isolou Staphylococcus capitis (resistente à Gentamicina) e cistos de Acanthamoeba. O esquema terapêutico foi modificado para Vancomicina, Biguanida 0,02%, Isetionato de Propamidina 0,1% e Moxifloxacino. Apesar do tratamento otimizado, a paciente evoluiu com piora da dor e desenvolvimento de descemetocelose com iminência de perfuração (úlceras de 5x5mm). A ultrassonografia afastou endoftalmite. Diante do quadro, foi realizado transplante de córnea tectônico de urgência. No pós-operatório, o botão corneano manteve-se bem posicionado, porém a paciente apresentou defeito epitelial central persistente, refratário à terapia convencional. Instituiu-se, então, colírio de Insulina Tópica (1 UI/mL) 4 vezes ao dia. Após uma semana, observou-se o fechamento completo do defeito epitelial e estabilidade do enxerto.

Discussão: O caso ilustra a complexidade das ceratites mistas. O uso prévio de corticoide pode ter favorecido a proliferação amebiana e a necrose estromal, culminando na necessidade de transplante tectônico. A ultrassonografia sem celularidade vítrea permitiu excluir endoftalmite infecciosa, autorizando o procedimento. O destaque do caso reside no manejo pós-cirúrgico: diante de um defeito epitelial persistente em um enxerto de alto risco, a insulina tópica atuou como potente fator de crescimento, promovendo a reepitelização rápida e prevenindo falência do enxerto.

Conclusão: A intervenção cirúrgica oportuna associada à terapia medicamentosa foi crucial para a preservação do olho. O uso adjuvante de insulina tópica mostrou-se eficaz e decisivo na resolução de defeito epitelial pós-transplante, destacando-se como opção terapêutica na superfície ocular.

RC 99

Reabilitação visual com lente de contato escleral em paciente com seqüela de trauma ocular na infância

Raffaella Slompo Caporino, Cristina de Camargo, Laura Berger Leal, Sallim Mussi Neto

Médicos de Olhos S.A., Curitiba, PR, Brasil.

Introdução: Traumas oculares na infância são causas de morbidade visual a longo prazo. O manejo cirúrgico precoce, embora essencial, pode apresentar complicações tardias, como o deslocamento de lentes intraoculares (LIO) e a dificuldade de correção refracional. Nesses cenários, as lentes de contato esclerais são uma alternativa para a recuperação da acuidade visual.

Relato do Caso: Paciente feminina, 39 anos, com queixa de piora progressiva da visão no olho direito (OD). Relatou histórico de trauma ocular com agulha na infância, seguido de intervenção cirúrgica na época. No exame inicial apresentava acuidade visual (AV) no OD de apenas movimentos de mão (MM), sem melhora com refração. Na biomicroscopia do OD observou-se LIO inclinada, corectopia e miopia, com aparente ausência de suporte capsular. Em consulta de acompanhamento, a refração do OD revelou $-11,75-1,00 \times 120$, atingindo AV de 20/60. Embora a hipótese de explante de LIO com fixação escleral tenha sido aventada, optou-se pela adaptação de lente de contato escleral Zenlens 08 (parâmetros: 8.40 / 17 / 4.6 / PWR -6,00 / h2 flat v3 steep). Com a lente, a paciente alcançou AV de 20/30 no OD.

Discussão: Olhos com anatomia alterada por traumas são mais complexos de reabilitar, a LIO inclinada e corectopia limitavam a visão da paciente. Embora a intervenção cirúrgica para fixação escleral fosse uma opção, a adaptação de uma lente escleral de grande diâmetro permitiu neutralizar as irregularidades e compensar a ametropia. Assim, o ganho de visão funcional (de MM para 20/30) foi proporcionado, sem a necessidade de um procedimento invasivo.

Conclusão: A utilização de lentes de contato esclerais demonstrou-se fundamental na reabilitação visual de pacientes com sequelas de trauma e complicações de LIO. O sucesso na adaptação permitiu melhora expressiva na qualidade de vida da paciente, além de postergar e complementar o tratamento cirúrgico.

RC 100

Conjuntivite gonocócica com progressão fulminante para melting corneano e iminência de perfuração: importância do tratamento sistêmico precoce

Isabella de Macedo Garcia, Lidia Nogueira da Silva, Jose Magalhães Cardoso Neto, Isadora Guimaraes da Rocha, Christian Diego Hernández Camacho, Ana Isabel Martins Cordeiro Damasceno, Lorena Ferreira Santos, Sebastián Alonso Hernández Camacho

Hospital de Olhos Hilton Rocha, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A conjuntivite gonocócica, causada por *Neisseria gonorrhoeae*, é uma condição rara em adultos, porém de evolução rápida e potencialmente devastadora. Caracteriza-se por secreção purulenta exuberante e capacidade de invasão do epitélio corneano íntegro, podendo evoluir para ceratite ulcerativa, melting e perfuração ocular. O reconhecimento precoce e o tratamento sistêmico imediato são determinantes para o prognóstico visual.

Relato do Caso: Paciente feminina, 67 anos, com quadro agudo de hiperemia conjuntival, edema palpebral e secreção purulenta em olho direito (OD) de início súbito. Inicialmente tratada com tobramicina tópica e lubrificante, sem resposta, evoluindo com acometimento do olho esquerdo (OE). À admissão em PS oftalmológico, com sete dias de evolução, apresentava acuidade visual de percepção luminosa em OD e 20/40 em OE. A bacterioscopia de secreção conjuntival evidenciou diplococos gram-negativos sugestivos de *Neisseria gonorrhoeae*. Instituiu-se ceftriaxona endovenosa (12/12h por 3 dias) associada a moxifloxacino tópico intensivo. Evoluiu com melting corneano em OD, afinamento estromal acentuado e iminência de perfuração, mantendo percepção luminosa. OE apresentou resolução infecciosa, com recuperação visual para 20/20.

Discussão: A elevada virulência do gonococo, associada à liberação de proteases e intensa resposta inflamatória, explica a rápida destruição estromal². O atraso na instituição de antibioticoterapia sistêmica, frequentemente decorrente de abordagem inicial inadequada com terapia tópica isolada, constitui fator determinante para desfechos desfavoráveis. Adicionalmente, o aumento global da resistência antimicrobiana de *Neisseria gonorrhoeae* reforça a necessidade de terapias baseadas em diretrizes atualizadas. O acometimento bilateral sugere autoinoculação e elevada carga bacteriana. A rápida progressão observada evidencia a estreita janela terapêutica nesses casos, podendo levar à necessidade de intervenção cirúrgica tectônica para preservação do globo ocular.

Conclusão: A conjuntivite gonocócica deve ser reconhecida como emergência oftalmológica de evolução potencialmente devastadora. A instituição precoce de antibioticoterapia sistêmica é decisiva para evitar complicações como melting corneano e perfuração. Este caso reforça que atrasos no diagnóstico e manejo inadequado inicial podem resultar em dano estrutural irreversível, mesmo diante de tratamento subsequente adequado.

RC 101

Ceratite por *Pseudomonas aeruginosa* com melting corneano tardio pós-DMEK, refratária ao transplante tectônico: relato de caso

Beatriz Lima de Brito, Josué dos Santos Barbosa Junior, Ricardo Martins Oliveira Farah

HOFTALON, Londrina, PR, Brasil.

Introdução: A ceratite bacteriana em olhos transplantados representa complicação grave, especialmente quando causada por *Pseudomonas aeruginosa*, agente dotado de intensa atividade proteolítica e frequente resistência antimicrobiana. O uso crônico de corticosteroides tópicos, necessário para prevenção de rejeição, favorece a progressão infecciosa. A ceratólise resultante configura emergência oftalmológica, podendo evoluir para perfuração ocular, com indicação de transplante tectônico para preservação do globo.

Relato do Caso: Paciente feminina, 64 anos, diabética e hipertensa, submetida à FACO + DMEK em setembro de 2023 por descompensação corneana. Em fevereiro de 2026, procurou urgência com dor ocular e baixa visual há quatro dias. Ao exame do olho esquerdo: acuidade visual de movimentos de mãos (prévia de 20/60), quemose, hiposfagma 360°, secreção abundante e córnea em melting com coloração difusa pela fluoresceína. Ultrassonografia evidenciou câmara anterior rasa, sem comprometimento posterior. Iniciou-se antibioticoterapia intensiva com ceftazidima e vancomicina, anfotericina B tópica, moxifloxacino e atropina, além de lavagem de câmara anterior com antimicrobianos. Diante da evolução desfavorável, foi realizado transplante tectônico de urgência em março de 2026, com fixação por 14 pontos. A cultura intraoperatória identificou *Pseudomonas aeruginosa* sensível à ceftazidima. No pós-operatório, persistiram córnea opaca, hifema, hipertonia e desorganização da câmara anterior.

Discussão: A *P. aeruginosa* produz proteases e biofilme que dificultam a erradicação e aceleram a lise estromal. O esquema terapêutico empregado seguiu as recomendações para ceratites graves em olhos de alto risco. O histórico de múltiplas cirurgias contribuiu para maior vulnerabilidade ocular e resposta imprevisível ao tratamento.³ A persistência do quadro infeccioso mesmo após transplante tectônico ilustra o caráter refratário dessas infecções em olhos cirurgicamente complexos.

Conclusão: Este caso reforça a necessidade de alta suspeição clínica em olhos transplantados, coleta precoce para cultura e instituição imediata de terapia intensiva. O transplante tectônico, embora essencial para manutenção da integridade ocular, pode ser insuficiente para controle infeccioso por agentes de elevada virulência, resultando em prognóstico visual reservado.

RC 102

Doença de Anderson-Fabry (DAF) diagnosticada em ambulatório geral de oftalmologia: relato de caso

Gustavo Henrique de Oliveira Carmo Borges, João Izza Neto, Laís Moulin Lima Rezende de Castro, Natália Lourenço de Freitas, Victoria de Oliveira Carmo Borges, Romulo Piloni Parreira

Universidade Evangélica de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

Introdução: Descrita em 1898, a Doença de Anderson-Fabry (DAF) consiste em erro inato do metabolismo decorrente de mutações no gene GLA (região Xq22 do cromossomo X). Caracteriza-se pela deficiência da enzima α -galactosidase A (α -GAL), resulta no depósito progressivo de glicosíngolipídeos, em especial globotriaosilceramida (Gb3), nos lisossomos de células endoteliais de variados órgãos. O quadro clínico é variado, sendo marcado por cardiomiopatia arritmogênica, doença renal progressiva e eventos cerebrovasculares recorrentes, além do acometimento ocular, presente em aproximadamente 90% dos casos.

Relato do Caso: Masculino, 46 anos, negro. Encaminhado à oftalmologia por baixa de acuidade visual (BAV) somada a halos em ambos os olhos (AO). Apresenta hipertensão arterial, arritmia em uso de amiodarona e cardiomiopatia dilatada. História Familiar: mãe falecida aos 36 e irmão aos 25 anos, ambos por cardiopatias. Ao exame físico: melhor acuidade visual de 20/25 em ambos os olhos (AO). Biomicroscopia bilateral: conjuntivas claras, com tortuosidade vascular, córneas com pequenas opacidades marrom-dourado distribuídas irregularmente no epitélio corneano, semelhante a "bigode de gato", além de pupilas fotorreagentes e cristalinos opacificados. Fundoscopia sem alterações significativas e pressão intraocular de 12 mmHg AO. Na revisão de sistemas: doença renal crônica indicada por exames bioquímicos; múltiplos angioqueratomas puntiformes telangiectásicos palmo-plantar, associados à hiperqueratose e em mucosa de lábio inferior. Aventura a hipótese diagnóstica de DAF confirmada por meio de níveis da α -GAL na gota de sangue seca em papel-filtro. O paciente e seus herdeiros realizaram teste genético e iniciaram terapia de reposição enzimática.

Discussão: A DAF apresenta quadro multisistêmico grave, beneficiada pelo diagnóstico precoce com instituição de terapêutica adequada e retardo na progressão da doença. O diagnóstico é desafiador e raramente firmado no âmbito oftalmológico, apesar do frequente acometimento ocular. Em razão da condição arritmogênica do paciente, córnea verticilata por depósito de amiodarona é importante diagnóstico diferencial e pode mascarar achados corneanos.

Conclusão: Destaca-se, a importância da oftalmologia no diagnóstico realizado mesmo na presença de fatores confundidores. Ressalta-se, necessidade de realização de anamnese detalhada com revisão dos sistemas e de avaliação multidisciplinar.

RC 103

Distrofia polimórfica posterior da córnea: relato de caso

Luiza Almeida Carneiro Leão, Jéssica Ariane Freitas dos Santos, Jonatan Dantas Neto, Mônica Siqueira Barbosa, Luiz César de Camargo Ferro

Hospital Universitário dos Servidores do Estado, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A distrofia polimórfica posterior é uma distrofia corneana rara, autossômica dominante, de evolução lenta, que afeta o endotélio e a membrana de Descemet, resultando em opacidades corneanas. O caso. O trabalho relata um caso de distrofia polimórfica posterior atendido no Hospital Universitário dos Servidores do Estado em setembro de 2025.

Relato do Caso: Paciente de 61 anos, natural e procedente do Rio de Janeiro, pseudofácico do olho esquerdo, referindo redução progressiva da acuidade visual em olho direito. Ao exame, apresenta acuidade visual com melhor correção de 20/40 em olho direito com refração dinâmica de - 3.00/- 1.25 x 85° e 20/20 em olho esquerdo com refração dinâmica de - 0.50/- 0.75 x 105°. À biomicroscopia após instilação de uma gota de Tropicamide a 10% em cada olho, paciente apresentava alteração corneana endotelial em snail track em região superior e catarata N2 em olho direito. Em olho esquerdo, paciente não apresentava alterações corneanas e lente intraocular tópica. À tonometria de aplanção, paciente apresentava pressão intraocular de 12 e 15 mmHg, respectivamente. Fundoscopia não apresentava alterações. Microscopia especular de córnea apresentava contagem celular de 2544 células/mm³ em olho direito e 2678 células/mm³ em olho esquerdo, com pleomorfismo e polimegatismo endotelial.

Discussão: A distrofia corneana polimórfica posterior é uma condição hereditária rara, transmitida de forma autossômica dominante. A apresentação bilateral é típica das distrofias da córnea, mas uma aparência assimétrica não é incomum. As alterações corneanas são não progressivas ou de progressão muito lenta. A membrana basal de Descemet, formada por células endoteliais, apresenta espessamento anormal na distrofia polimórfica posterior. A maioria dos pacientes é assintomática e o diagnóstico ocorre anos depois, durante um exame oftalmológico de rotina. Em casos mais graves, pode causar edema corneano difuso, podendo levar a glaucoma ou perda visual.

Conclusão: A distrofia polimórfica posterior da córnea é uma condição rara, de evolução variável, que pode permanecer assintomática por longos períodos. O reconhecimento dos achados clínicos é essencial para o diagnóstico precoce e acompanhamento adequado, prevenindo complicações como descompensação corneana e glaucoma. Relatos de caso contribuem para ampliar o conhecimento sobre a variabilidade fenotípica da doença e orientar a prática clínica.

RC 104

Ripasudil na prática clínica: avanços no manejo da descompensação corneana em ceratocone

Júlia Brasil Barbosa, Camila Brasil Barbosa, Caio Esteves Possati, Leonardo Barbosa

Faculdade de Medicina de Campos, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

Introdução: O ceratocone é uma ectasia corneana progressiva caracterizada por afinamento e protrusão da córnea, levando à irregularidade da superfície, astigmatismo e redução da acuidade visual (AV). O manejo inicial baseia-se no uso de lentes de contato rígidas, que promovem regularização óptica; entretanto, parte dos pacientes evolui com intolerância, especialmente em estágios avançados. Nesses casos, podem ocorrer desorganização estrutural e disfunção endotelial, com desenvolvimento de edema corneano e piora visual. O ripasudil, inibidor da Rho-quinase (ROCK), tem sido investigado por seu potencial na recuperação da função endotelial.

Relato do Caso: Paciente do sexo feminino, 64 anos, apresenta diagnóstico de ceratocone bilateral há 15 anos, previamente usuária de lentes rígidas por 10 anos, com intolerância progressiva nos últimos anos. Procurou atendimento com dor ocular, fotofobia e baixa AV no olho esquerdo (OE). Ao exame, apresentava AV corrigida de 20/60 OD e 20/200 OE. À biomicroscopia evidenciou hiperemia ciliar, edema corneano ++/4 e ceratite difusa em OE, compatível com descompensação corneana associada à hidropsia em fase inicial. À topografia e a microscopia especular mostravam padrão desfavorável, com acentuada irregularidade. Foi instituído tratamento com lubrificantes associados ao ripasudil 0,4% por 4 meses. Evoluiu com melhora da dor e fotofobia, além de melhora da acuidade visual para 20/40 OD e 20/80 OE, com redução do edema e melhora da transparência. Na reavaliação ao final do tratamento, a topografia evidenciou melhora significativa da regularidade e da arquitetura corneana.

Discussão: O ripasudil, aprovado para o tratamento do glaucoma de ângulo aberto, reduz a pressão intraocular por aumento do escoamento do humor aquoso pela via trabecular. Além disso, promove reorganização do citoesqueleto celular, favorecendo a função endotelial corneana. Esse mecanismo tem motivado sua investigação em condições associadas à descompensação endotelial. Evidências sugerem benefício na resolução do edema corneano e recuperação da transparência. A evolução clínica e topográfica é compatível com potencial efeito benéfico no controle do edema.

Conclusão: O caso evidencia evolução favorável, com melhora sintomática, ganho funcional e recuperação parcial da transparência corneana após uso de ripasudil em paciente com ceratocone e hidropsia. Contudo, não é possível estabelecer relação causal, sendo necessários estudos adicionais para definição de seu papel como opção terapêutica adjuvante.

RC 105

Degeneração marginal de Terrien unilateral circunferencial em mulher de meia-idade: relato de caso

Julia Tudesco Chamhum Basilio, Flavia Roberts Harrigan Morandi, Tamires Ribeiro de Paula Vilela, Eduardo Villar Guimarães, Ana Carolina Vieira

Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

Introdução: A Degeneração Marginal de Terrien (DMT) é ectasia corneana periférica rara, de etiologia incerta, caracterizada por afilamento estromal progressivo não inflamatório, epitélio íntegro, neovascularização superficial e depósito lipídico na borda de avanço. Acomete predominantemente homens entre a quarta e sexta décadas, com apresentação tipicamente bilateral e assimétrica. A classificação de François (1936) estratifica a doença em quatro estágios; o 360° corresponde ao mais avançado, raramente descrito em apresentação unilateral em mulher de meia idade.

Relato do Caso: Paciente feminina, 65 anos, encaminhada por dor ocular ocasional em OE. AV com correção: 20/15 em OD e 20/60 em OE. Biomicroscopia de OD sem afilamento, neovascularização ou depósito lipídico. OE evidenciou afilamento estromal periférico em 360° com sulco (gutter) bem presente em aproximadamente 90% dos casos.

Relato do Caso: Masculino, 46 anos, negro. Encaminhado à oftalmologia por baixa de acuidade visual (BAV) somada a halos em ambos os olhos (AO). Apresenta hipertensão arterial, arritmia em uso de amiodarona e cardiomiopatia dilatada. História Familiar: mãe falecida aos 36 e irmão aos 25 anos, ambos por cardiopatias. Ao exame físico: melhor acuidade visual de 20/25 em ambos os olhos (AO). Biomicroscopia bilateral: conjuntivas claras, com tortuosidade vascular, córneas com pequenas opacidades marrom-dourado distribuídas irregularmente no epitélio corneano, semelhante a "bigode de gato", além de pupilas fotorreagentes e cristalinos opacificados. Fundoscopia sem alterações significativas e pressão intraocular de 12 mmHg AO. Na revisão de sistemas: doença renal crônica indicada por exames bioquímicos; múltiplos angioqueratomas puntiformes telangiectásicos palmo-plantar, associados à hiperqueratose e em mucosa de lábio inferior. Aventura a hipótese diagnóstica de DAF confirmada por meio de níveis da α -GAL na gota de sangue seca em papel-filtro. O paciente e seus herdeiros realizaram teste genético e iniciaram terapia de reposição enzimática.

Discussão: A DAF apresenta quadro multissistêmico grave, beneficiada pelo diagnóstico precoce com instituição de terapêutica adequada e retardo na progressão da doença. O diagnóstico é desafiador e raramente firmado no âmbito oftalmológico, apesar do frequente acometimento ocular. Em razão da condição arritmogênica do paciente, córnea verticilata por depósito de amiodarona é importante diagnóstico diferencial e pode mascarar achados corneanos.

Conclusão: Destaca-se, a importância da oftalmologia no diagnóstico realizado mesmo na presença de fatores confundidores. Ressalta-se, necessidade de realização de anamnese detalhada com revisão dos sistemas e de avaliação multidisciplinar.

RC 106

Ceratite ulcerativa periférica em paciente portador de artrite reumatoide: um relato de caso

Igor Wajnsztoz Brasileiro, Lucca Oliveira Gonçalves, João Pedro Oliveira de Souza, Fernando Henrique Flores Teixeira, Cádmo Silton Andrade Portella Filho, Marina Aguiar Rezende Portella, Caio Magno de Oliveira Porto, Márcio Penha Morterá Rodrigues

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A Ceratite Ulcerativa Periférica é uma doença rara, porém com alto potencial destrutivo da córnea. Sua fisiopatologia envolve fatores imunomediados e alterações imunes sistêmicas, cuja via final gera um afinamento progressivo do estroma corneano com risco de perfuração e posterior perda visual. As causas subjacentes podem ser divididas entre infecciosas e não infecciosas e, dentre essa última, quase metade estão associadas a algum distúrbio de tecido conjuntivo, dentre os quais a Artrite Reumatoide é a mais comum.

Relato do Caso: Paciente Z.M.S, sexo feminino, 63 anos, portadora de Artrite Reumatoide em acompanhamento com equipe de reumatologia. Inicia dor associada a hiperemia e fotofobia em olho direito. Ao exame oftalmológico acuidade visual com correção de 20/40 em olho acometido. Na biomicroscopia foi observada lesão de padrão ulcerativo, corado com fluoresceína, além de sinais de afinamento periférico corneano. Diante do padrão da lesão e da doença de base da paciente foi levantada hipótese diagnóstica de Ceratite Ulcerativa Periférica e iniciado tratamento com lubrificante, corticoide e antibiótico tópico. Doxiciclina e vitamina C na forma oral foram usados para promover reconstrução de colágeno local. Após início do tratamento a paciente apresentou melhora progressiva e cicatrização da lesão à biomicroscopia.

Discussão: A fisiopatologia da Ceratite ulcerativa periférica combina uma resposta imune humoral e celular. Em casos secundários à Artrite Reumatoide, autoanticorpos e autoantígenos se combinam para formar complexos imunes que ganham a circulação e, através da circulação sanguínea, depositam-se no estroma corneano. A próxima etapa consiste na ativação do sistema do complemento, com posterior ativação de collagenases e proteases que resultam na destruição da córnea. Há formação de úlcera marginal, associada a hiperemia conjuntival setorial e dor intensa, podendo evoluir para adelgaçamento crítico e perfuração. O diagnóstico é clínico, baseado na biomicroscopia e na identificação do padrão periférico da ulceração, sendo fundamental a exclusão de causas infecciosas, como ceratites bacterianas, herpéticas e fúngicas, que podem mimetizar o quadro. No caso clínico apresentado, o início rápido do tratamento foi fundamental para o desfecho positivo.

Conclusão: O caso reforça a importância da terapia adequada para prevenção de complicações. Ressalta-se também a necessidade de manejo multidisciplinar, entre oftalmologia e reumatologia, visando melhor prognóstico visual a longo prazo do paciente.

RC 107

Degeneração subepitelial hipertrófica periférica da córnea: uma entidade rara e frequentemente subdiagnosticada

Maria Eduarda Ortiz Ferraz de Carvalho, Priscila Silva Pereira Machado, Juliana Gliceria, Michaela Pochaczewsky Koehler, Olivia Feres Varela, Mariana Mello Portella Campos, Luciana Cunha de Freitas Lima, Maria Eduarda Rangel da Silveira Neves, Rodrigo Zajdenweber

Instituto de Oftalmologia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A degeneração subepitelial hipertrófica periférica da córnea é uma condição rara, bilateral e simétrica, caracterizada por depósitos fibrosos subepiteliais periféricos. Pode causar astigmatismo irregular e impacto visual variável, além de mimetizar outras degenerações, especialmente a de Salzmann, o que torna seu reconhecimento essencial. Este relato de caso destaca a importância da investigação dessas alterações para diagnóstico adequado e intervenção oportuna, visando preservar a saúde ocular.

Relato do Caso: Paciente feminina, 62 anos, médica, encaminhada ao setor de segmento anterior para avaliação de alteração corneana periférica bilateral, sem queixa de baixa visual desde maio de 2024. HPP: uso de pregabalina por hérnia cervical; nega outras comorbidades. História familiar e oftalmológica sem alterações dignas de nota. Ao exame: acuidade visual corrigida de 20/30+2 (OD) e 20/20 (OE). Refração: +6,75 -2,50 a 115° (OD) e +4,75 -1,50 a 68° (OE). Biomicroscopia com opacidades estromais anteriores periféricas bilaterais; demais estruturas sem alterações. Tonometria e fundoscopia dentro da normalidade em ambos os olhos.

Discussão: A degeneração periférica da córnea (PHSCD) é uma condição ocular benigna rara, caracterizada por crescimento de tecido fibroso subepitelial na córnea periférica. Diferencia-se de outras degenerações pela localização e pela presença de depósitos entre o epitélio e a camada de Bowman. Sua etiopatogenia permanece incerta, havendo associação com inflamação crônica de baixo grau ou microtraumas repetitivos da superfície ocular. Pode ocorrer após doenças da superfície ocular, como olho seco, uso de lentes de contato ou cirurgias, embora também possa ser primária. Clinicamente, pode causar irritação, hiperemia, lacrimejamento ou sensação de corpo estranho, mas formas assintomáticas são frequentes, sendo achado incidental. O manejo é geralmente conservador nos casos sem repercussão visual, com uso de lubrificantes e anti-inflamatórios. Em casos sintomáticos ou com impacto visual, ceratectomia superficial ou fototerapia podem ser indicadas, com bons resultados.

Conclusão: Este caso reforça a importância do reconhecimento da degeneração subepitelial hipertrófica periférica da córnea como entidade distinta entre as degenerações corneanas. A correta diferenciação de condições permite manejo adequado e, na ausência de repercussão visual significativa, acompanhamento conservador com bom prognóstico.

RC 108

Congenital bilateral sectoral iris heterochromia in an infant: a rare symmetric presentation

Natiéli Castro Yaguiui, Fernanda Ferreira Bomtempo, Thaís Fernanda Morais Freitas

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil.

Introdução: Iris heterochromia is characterized by differences in iris coloration and may be classified as complete, sectoral, or central, as well as unilateral or bilateral. It is an uncommon condition, usually benign, resulting from variations in melanin distribution. It may be congenital, associated with genetic factors or neural crest alterations, or acquired. Its recognition is clinically relevant, as it allows differential diagnosis with potentially serious ocular and systemic diseases.

Case report: A 3-month-old male infant was referred due to bilateral iris color alteration noted since birth. The mother denied epiphora, blepharospasm, or ocular deviation. Gestational history included anemia and gestational diabetes mellitus; full-term vaginal delivery. On examination, the patient fixated on near objects. Slit-lamp examination showed quiet eyes, clear corneas, and formed anterior chamber. Bilateral, symmetric superior sectoral iris hypochromia was observed, without pupillary abnormalities or inflammatory signs. Corneal diameter was 10 mm in both eyes. Fundoscopy was unremarkable. A diagnosis of congenital bilateral sectoral iris heterochromia was established. Expectant management was adopted, with clinical follow-up and further evaluation depending on progression.

Discussion: Congenital heterochromia results from alterations in melanocyte migration or function and may be associated with syndromes such as Waardenburg or congenital Horner syndrome. Clinically, it presents as hypo- or hyperchromia, usually stable and non-progressive in isolated cases. Diagnostic workup should be guided by associated findings, including pupillary abnormalities, inflammation, glaucoma, or systemic features. Complementary tests and genetic investigation are reserved for suspected cases. In the absence of associated findings, expectant management is appropriate. Prognosis is favorable, with low risk of complications.

Conclusion: Congenital bilateral iris heterochromia is a rare and generally benign condition. Its recognition helps avoid unnecessary investigations and allows identification of cases requiring further evaluation. In this case, the absence of associated findings and the symmetric pattern supported expectant management. Photographic documentation reinforces the stability of the condition.

RC 109

Paralisia combinada de III e VI nervos cranianos por cavernoma de tronco: abordagem cirúrgica e manejo da diplopia – relato de caso

João Victor Ribas de Abreu Borges, Heloisa Costa Pereira, Bianca Vitoria Mann, Dayane Cristine Issaho Ferenczy

Hospital de Olhos do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

Introdução: Paralisias dos nervos oculomotores causam estrabismo adquirido e diplopia em adultos. Lesões no tronco encefálico, como cavernomas, produzem desalinhamentos oculares complexos (horizontais, verticais e torsionais). O acometimento de múltiplos nervos é incomum e impõe grande desafio. O trabalho descreve um caso de estrabismo ciclo-horizontal e vertical por cavernoma de tronco, tratado com cirurgia e manejo prismático.

Relato do Caso: Feminina, 34 anos, com cavernoma de tronco diagnosticado em 2010 e quatro episódios subsequentes de hemorragia. O evento mais grave (2016) cursou com diplopia horizontal, hemiparesia esquerda e paralisia facial direita. Consolidou-se com paralisia do III nervo à esquerda (OE) e do VI nervo à direita (OD). No pré-operatório, apresentou acuidade visual de 20/80 em OD e 20/100 em OE, nistagmo, posição viciosa de cabeça (PVC) com rotação de 40° à direita e desvios em posição primária do olhar (PPO) com esotropia de 50 DP em OD e exotropia de 20 DP em OE. Submetida, em nov/2025, à cirurgia: recuo do reto medial de 7 mm em OD, com técnica double interlacing, e recuo do reto lateral de 10 mm em OE. No pós-operatório imediato, apresentou ortotropia em PPO e resolução da PVC. Aos 3 meses, manteve ortotropia estável em PPO, com limitações nas versões, ausência de PVC e notável ganho estético. A diplopia foi adequadamente aliviada associando prisma de 6 DP base temporal em ambos os olhos.

Discussão: Cavernomas do tronco produzem déficits oculomotores complexos por lesões de vias e núcleos. A paresia do III nervo em um olho combinada ao VI nervo contralateral é atípica e gera desalinhamentos de grande complexidade motora. O tratamento cirúrgico exige abordagem estritamente individualizada para cada olho. Neste relato, a intervenção garantiu a correção do alinhamento em PPO, a resolução da PVC e grande melhora estética. A diplopia residual, habitual em perfis paralíticos extensos, foi plenamente manejada mediante eficiente correção prismática, consolidando o valor prático desta conduta.

Conclusão: Estrabismos por cavernomas de tronco podem gerar desalinhamentos complexos e muito sintomáticos. A cirurgia de estrabismo pode proporcionar excelente melhora estética e funcional, sobretudo pela reversão da posição viciosa de cabeça. Quando detectada, a diplopia residual pode ser contornada com prismas, tática acessória indispensável para restaurar o máximo conforto visual binocular e impactar a qualidade de vida cotidiana do paciente.

RC 110

Integração ensino-serviço na promoção da saúde ocular: triagem visual em escolares no âmbito do Programa Saúde na Escola em Araruama (RJ)

Rochela Williana Albuquerque Magalhães, Maria Eduarda Godinho, Luciano Carvalho Rapagnã, Jenniffer Duarte Alves, Larah Oliveira Hyppolito dos Santos, Raquel Silva Pereira Antunes, Beatriz Soares dos Santos, Patricia Vieira de Abreu, Natan Francisco Gomes, Emanuelle Barros de Souza Cruz

Faculdade Unilagos, Araruama, RJ, Brasil.

Introdução: A saúde ocular é fundamental para o desenvolvimento cognitivo e o desempenho escolar, sendo a deficiência visual um importante problema de saúde pública, frequentemente subdiagnosticado. No Brasil, o Programa Saúde na Escola (PSE) propõe ações de triagem e promoção da saúde ocular no ambiente escolar. O estudo de campo propõe analisar a acuidade visual de estudantes do ensino fundamental do município de Araruama (RJ) e entender a distribuição de alterações visuais em diferentes unidades escolares, no contexto de ações de pesquisa e extensão vinculadas ao PSE.

Relato do Caso: Estudo de campo, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em cinco escolas da rede municipal. Participaram 89 estudantes, selecionados por conveniência. A acuidade visual foi avaliada por meio do Teste de Snellen, com aplicação padronizada e oclusão alternada dos olhos. Os resultados foram categorizados em acuidade visual normal e alterada, sendo analisados por estatística descritiva. Observou-se elevada frequência de alterações visuais, variando de 38% a 60% entre as escolas. A Escola Municipal João Augusto Chaves apresentou maior proporção de normalidade (~62%), enquanto a Escola Municipal Toninho Senra (~60%) e a E.M. Sinval Pinto Figueiredo (~57%) apresentaram maiores prevalências de alteração visual. As demais unidades apresentaram valores intermediários (~42–43%).

Discussão: Os dados indicam prevalência de alterações visuais superior à descrita na literatura, que estima cerca de 20% de crianças com dificuldades não corrigidas, sugerindo subdiagnóstico e baixa cobertura de triagens. Tais achados possuem impacto clínico e educacional, uma vez que déficits visuais comprometem a aprendizagem e o desenvolvimento. O Teste de Snellen mostrou-se eficaz, de baixo custo e aplicável no ambiente escolar, garantindo avaliação confiável da acuidade visual.

Conclusão: Os resultados deste estudo evidenciam que a saúde ocular é fundamental para o desenvolvimento infantil e o desempenho escolar, embora ainda seja pouco priorizada na Atenção Primária à Saúde. A elevada frequência de alterações visuais entre as escolas, indica subdiagnóstico e limitações nas ações do Programa Saúde na Escola (PSE). Em Araruama (RJ), a triagem visual no ambiente escolar mostrou-se eficaz para identificação precoce de déficits, especialmente com o uso do Teste de Snellen. Apesar disso, persistem fragilidades na cobertura e organização das ações, reforçando a necessidade de estratégias contínuas, integradas e baseadas em evidências.

RC 111

Paresia pós-traumática do olhar vertical: um relato de caso

Felipe Silva Teixeira, Diandra Alcantara Jordao, Diandra Santos Oliveira, Daniela de Almeida Lyra Antunes

Fundação Dr. João Carlos Lyra, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A paresia pós-traumática do olhar vertical ocorre devido a uma contusão traumática da região tálamo-mesencefálica (correspondente a artéria da região de Percheron). É um fenômeno raro que pode ocorrer de forma isolada ou associada a outros déficits neurológicos e pode causar limitação significativa na qualidade de vida.

Relato do Caso: RAV, sexo masculino, 59 anos, natural e procedente de Maceió-AL, chega ao serviço de Oftalmologia com queixa de dificuldade em baixar os olhos após acidente de moto há 6 meses. Na avaliação neurológica apresenta Parkinsonismo atípico (bradicinesia global, instabilidade postural, alterações autonômicas e cognitivas), na Tomografia de Crânio apresenta alteração volumétrica do Encéfalo, de aspecto não habitual para faixa etária e ectasia desproporcional do sistema ventricular supratentorial. Na avaliação, apresentava hipertropia de 35 prismas com limitação no abaixamento durante o exame das versões. Acuidade visual com correção de 20/20 bilateral. Foi realizado retrocesso de reto superior bilateral de 8 mm. No pós-operatório evoluiu com grande melhora e uma redução da hipertropia para 10 prismas possibilitando o paciente realizar atividades diárias melhorando a qualidade de vida como se alimentar sozinho e assistir televisão.

Discussão: A paralisia do olhar vertical por infarto da artéria de Percheron é rara e pode ocorrer no contexto pós-traumático. Essa variante irriga bilateralmente os tálamos paramedianos e o mesencéfalo, de modo que sua oclusão leva a lesões simétricas. O trauma pode desencadear isquemia por dissecação, vasoespasmos ou fenômenos embólicos. Clinicamente, destaca-se a limitação do olhar vertical por lesão do núcleo intersticial rostral do fascículo longitudinal medial e do núcleo intersticial de Cajal, podendo associar-se a rebaixamento do nível de consciência e déficit cognitivo, além da baixa visual. A apresentação inespecífica pode retardar o diagnóstico, sendo a tomografia computadorizada essencial.

Conclusão: A paresia pós-traumática pode causar limitação significativa na qualidade de vida, com sinais de confusão/coma, paresia vertical do olhar e comprometimento da memória. Entretanto, quando bem diagnosticada e proposto o tratamento efetivo, é possível uma melhora efetiva da qualidade de vida do paciente.

RC 112

Cistos dermoides epibulbares bilaterais com acometimento corneano em paciente com síndrome de Goldenhar

Camila Marianelli, Constanza Santos Jonov, Raquel Borges Mangaraviti

Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A síndrome de Goldenhar é uma condição congênita do espectro óculo-aurículo-vertebral, frequentemente associada a coristomas epibulbares, especialmente cistos dermoides. Essas lesões podem apresentar distribuição variável e acometimento corneano, com impacto estrutural e refracional.

Relato do Caso: Paciente feminina, 12 anos, com síndrome de Goldenhar e acometimento multissistêmico, incluindo alterações craniofaciais, deficiência auditiva, anomalia anorretal e disfunção vesical. Ao exame oftalmológico, apresentava cistos dermoides múltiplos e bilaterais, localizados nos quadrantes temporal e superior em olho direito (OD) e nasal e inferior em olho esquerdo (OE), com acometimento corneano, mais extenso em OD. As lesões eram elevadas, rosadas, bem delimitadas, contendo pelos em sua superfície, compatíveis com coristomas. As lesões do OD foram previamente submetidas à exérese, com recidiva. Acuidade visual corrigida variando de 20/400 a 20/100 no OD e até 20/25 no OE. Refração sob cicloplegia do OD evidenciou hipermetropia elevada associada a astigmatismo significativo. Ao longo do seguimento, observou-se redução do componente astigmático, entretanto, a paciente evoluiu com ambliopia refracional grave em OD, associada à baixa adesão ao uso de correção óptica e terapia oclusiva.

Discussão: Os cistos dermoides são manifestações frequentes na síndrome de Goldenhar, geralmente unilaterais e isolados. A apresentação bilateral e multifocal, como neste caso, é incomum e pode aumentar o impacto sobre a superfície ocular. O acometimento corneano pode alterar a curvatura, induzindo astigmatismo e hipermetropia. A presença de pelos e tecido dérmico reforça a natureza de coristoma. A redução do astigmatismo ao longo do tempo sugere remodelamento corneano por intervenção cirúrgica e influência do crescimento ocular. A recidiva após exérese destaca a complexidade do manejo.

Conclusão: Cistos dermoides epibulbares na síndrome de Goldenhar podem apresentar distribuição multifocal e bilateral, com acometimento corneano e indução de erros refrativos significativos e dinâmicos, impactando o desenvolvimento visual. O diagnóstico precoce e a adesão ao tratamento são fundamentais para um melhor prognóstico visual.

RC 113

Manifestações oftalmológicas da síndrome de Waardenburg

Carolina Santos Gondim Nascimento, Anna Luíza Machado Nogueira, Victória Queiroz Abi-Ramia Chimelli, Pamella Christina de Araujo Apecuitá, Rafaela Freitas Metelo, Leticia Lutterbach Riker Botelho, Paolo Esteves Rabelo Knopp

Centro Carioca do Olho, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A Síndrome de Waardenburg (SW) é uma rara doença autossômica dominante de prevalência 1:42.000. É determinada por seis genes com penetrância incompleta e expressividade variável, resultando em fenótipos diversificados. Na SW ocorrem alterações na diferenciação e migração dos melanócitos durante a embriogênese da pele, cóclea, íris e retina. Alterações anômicas de supercílios, pálpebras e nariz também são notadas.

Relato do Caso: Paciente feminina de 13 anos em acompanhamento com pediatria devido a suspeita de Síndrome de Klein- Waardenburg (SW subtipo III), encaminhada para investigação de possíveis alterações oftalmológicas associadas a tal diagnóstico. Apresenta perda auditiva unilateral congênita e malformações ósseas, principalmente em membros superiores. Nega quadro semelhante entre familiares. Ao exame oftalmológico apresenta acuidade visual com melhor correção de 20/20 em ambos olhos. Foram identificados base nasal larga e heterocromia setorial de olho direito e completa de olho esquerdo. Tais achados associados à surdez neurossensorial preenchem critérios para SW e a presença de malformações musculoesqueléticas apontam para o subtipo III da doença. A paciente também apresentava epicanto e discreta hipopigmentação difusa da retina.

Discussão: O diagnóstico da SW é dado na presença de dois critérios maiores e um menor. Os critérios maiores são heterocromia iriana, telecanto, hipopigmentação capilar precoce e surdez neurossensorial, enquanto os menores envolvem manchas cutâneas acrómicas, confluência de supercílios, base nasal larga e hipoplasia de aleta nasal. Dentre os subtipos da doença, o tipo I caracteriza-se por telecanto (em 99% dos pacientes desse subtipo), característica ausente no tipo II. A heterocromia está presente em 30% dos pacientes com os subtipos I e II, nos quais é predominante (aproximadamente 70% dos pacientes) a surdez neurossensorial. Em casos mais raros, 10% de pacientes com SW, é notada íris extremamente azulada. O subtipo III é o mais raro e assemelha-se ao subtipo I com o diferencial da presença de malformações musculoesqueléticas, principalmente das mãos. Já o subtipo IV (Síndrome Shah-Waardenburg) é mais semelhante ao subtipo II e diferencia-se pela presença de megacolon congênito.

Conclusão: O presente trabalho descreve um caso de SW tipo III, uma síndrome rara que exige um acompanhamento oftalmológico tendo em vista a possibilidade de comprometimento pigmentar de tecidos vitais para fisiologia visual.

RC 114

Síndrome de Kearns-Sayre: relato de caso

João Pedro Oliveira de Souza, Ana Cristina Cartágenes dos Santos, Luis Coelho da Silva Neto, Julia Pereira Alvim, Ramon Barcelos de Souza, Luiz Frederico Regis Pacheco, Igor Wajnsztok Brasileiro, Gabriel Potratz Gon, Rachel Castrillon Leiva Rolim, Márcio Penha Morterá Rodrigues

Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A miopatia mitocondrial é uma doença genética de acometimento multissistêmico que pode cursar com oftalmoplegia externa progressiva crônica (CPEO) e ptose palpebral. A síndrome de Kearns-Sayre representa uma forma específica, caracterizada pela tríade: CPEO, retinopatia pigmentar e bloqueio de condução cardíaco; geralmente com início antes dos 20 anos. Trata-se de condição rara, frequentemente esporádica, associada a deleções do DNA mitocondrial.

Relato do Caso: Paciente masculino, 61 anos, com diagnóstico de miopatia mitocondrial desde 2006 e ataxia cerebelar em acompanhamento neurológico. Avaliação cardiológica evidenciou bloqueio atrioventricular de segundo grau tipo Mobitz I. Ao exame oftalmológico, apresentava acuidade visual reduzida (20/100 no olho direito (OD) e 20/50 no olho esquerdo (OE)), sem melhora com correção e sem diplopia, além de blefaroplastia prévia em ambos os olhos (AO). À biomicroscopia, observou-se ptose palpebral, corectopia e pseudofacia bilateral. A pressão intraocular era de 16 mmHg AO. Havia importante restrição da motilidade ocular extrínseca, com abdução apenas do OE e desvio de 65Δ ao teste de Krinsky. A retinografia, dificultada pela oftalmoplegia, sugeriu rarefação pigmentar em padrão de espículas ósseas, sobretudo no OD.

Discussão: As miopatias mitocondriais decorrem de disfunção da cadeia respiratória, afetando tecidos de alta demanda energética, como sistema nervoso, musculatura, retina e sistema de condução cardíaco. No caso descrito, observou-se acometimento multissistêmico com ataxia cerebelar e distúrbio de condução cardíaca. O bloqueio atrioventricular de segundo grau tipo Mobitz I reforça o envolvimento cardíaco. As alterações oftalmológicas, incluindo retinopatia pigmentar, ptose palpebral e limitação da motilidade ocular, são compatíveis com oftalmoplegia externa progressiva. Diante do conjunto de achados, o quadro é fortemente sugestivo de síndrome de Kearns-Sayre.

Conclusão: A síndrome de Kearns-Sayre é uma doença mitocondrial rara, de poucos relatos no Brasil e com manejo voltado ao suporte das manifestações musculares e retinianas. O tratamento oftalmológico é complexo, pois a correção da ptose pode ser limitada pelo reflexo de Bell reduzido, com risco de exposição corneana. Já o estrabismo, representa outro desafio dada à baixa previsibilidade cirúrgica no contexto de oftalmoplegia progressiva. É essencial, portanto, o seguimento multidisciplinar e a vigilância cardiológica contínua, devido ao risco de progressão dos distúrbios de condução.

RC 115

Síndrome oculoglandular de Parinaud secundária à doença da arranhadura do gato: diagnóstico diferencial de conjuntivite granulomatosa unilateral

Gustavo de Oliveira João, Alice Beatriz Lin Goulart, Josival Alves de Oliveira Filho, Felipe Vergara Vargas, Natália Costa Silva, Lucas de Oliveira Marques

Universidade Católica de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil.

Introdução: A Síndrome Oculoglandular de Parinaud (SOP) constitui uma forma especial de conjuntivite granulomatosa unilateral, geralmente relacionada à Doença da Arranhadura do Gato (DAG), sendo importante diagnóstico diferencial nos casos de conjuntivites crônicas.

Relato do Caso: Paciente de 26 anos consultou por edema palpebral unilateral com evolução de 10 dias. Referia uso prévio de tobramicina e corticosteroides, sem resolução do quadro. Negava antecedentes oftalmológicos. Relatava contato domiciliar com gato. Ao exame oftalmológico, apresentava acuidade visual de 20/20 em ambos os olhos. À biomicroscopia do olho direito, evidenciou-se lesão nodular granulomatosa em pálpebra superior, associada a edema palpebral e ceratite puntata inferior. O olho esquerdo não apresentava alterações. A fundoscopia era normal em ambos os olhos. Ao exame sistêmico, destacavam-se linfonodomegalia pré-auricular e submandibular ipsilateral, além de lesão em região occipital por arranhadura de gato, do mesmo lado do olho acometido. Diante dos achados clínicos e da história, estabeleceu-se o diagnóstico de Síndrome Oculoglandular de Parinaud secundária à Doença da Arranhadura do Gato. Foi instituída conduta com doxiciclina por via oral por 14 dias, associada a colírio antibiótico e corticosteroide por 7 dias. No retorno após 7 dias, a paciente apresentava resolução completa dos sintomas, sem queixas oftalmológicas ou sistêmicas.

Discussão: A SOP tem uma variedade ampla de etiologias, sendo a DAG a causa mais frequente, tendo Bartonella henselae como principal agente. No entanto, diversos agentes infecciosos podem originar conjuntivite granulomatosa, devendo-se considerar diagnósticos diferenciais como tuberculose, sífilis, tularemia e esporotricose. Uma abordagem decisiva para o diagnóstico baseia-se na associação entre conjuntivite granulomatosa unilateral, linfadenopatia regional e histórico de contato íntimo com gatos como elementos fundamentais no diagnóstico, como no presente caso. Estudos clínicos recentes indicam benefício do uso de antibióticos sistêmicos por acelerarem a resolução clínica, a regressão da linfonodomegalia e reduzirem o tempo de evolução e intensidade dos sintomas.

Conclusão: A Doença da Arranhadura do Gato deve ser sempre considerada diante de conjuntivites granulomatosas. Sua identificação depende de alta suspeição clínica e da correlação entre achados oculares e sistêmicos. O diagnóstico precoce possibilita manejo adequado, reduzindo o tempo de evolução e favorecendo resolução satisfatória do quadro.

RC 116

Acute macular neuroretinopathy após uso de adrenalina endovenosa: relato de caso

Ieda Maria Silva Ribeiro, Stefan Tubel, Juliana Souza de Deus Neto Almeida, Caio Vinicius Manchini

Hospital de Olhos CRO Guarulhos, Guarulhos, SP, Brasil.

Introdução: A Acute Macular Neuroretinopathy (AMN) é condição rara caracterizada por escotomas paracentrais súbitos por isquemia do plexo capilar profundo da retina. Acomete predominantemente mulheres jovens e associa-se a fatores vasoconstritores como agentes simpatomiméticos, choque e infecções virais. O objetivo é relatar um caso de AMN possivelmente associado ao uso de adrenalina endovenosa.

Relato do Caso: Paciente feminina, 40 anos, sem comorbidades, com queixa de flashes em olho direito (OD) evoluindo para escotoma central após crise alérgica grave tratada com adrenalina endovenosa. Ceratocone bilateral prévio com anel intracorneano em OD. Acuidade visual: conta dedos em OD e 20/200 em OE. Biomicroscopia sem alterações significativas. Retinografia evidenciou alteração do brilho e pigmentação macular em OD. OCT de mácula demonstrou alterações nas camadas médias da retina compatíveis com isquemia do plexo capilar profundo, confirmando AMN. Após uma semana, houve melhora parcial do escotoma com déficit visual residual.

Discussão: A AMN é frequentemente subdiagnosticada em jovens sem fatores de risco clássicos. Sua fisiopatologia envolve isquemia do plexo capilar profundo, detectável ao OCT. A relação temporal entre a adrenalina e o início dos sintomas sugere hipoperfusão macular como mecanismo desencadeante. A evolução com recuperação parcial é consistente com a literatura.

Conclusão: A AMN deve ser considerada no diagnóstico diferencial de escotomas paracentrais súbitos mesmo em jovens. Agentes vasoconstritores podem ser fatores desencadeantes. O OCT é essencial para diagnóstico e seguimento, sendo a recuperação visual geralmente parcial.

RC 117

Doença ocular tireoidiana em paciente eutireoideo: relato de caso

Gabryella Tuczynski Carneiro, Cristian Pereira Botelho, Mariana Ranucci Cunha, Kelwin Teixeira Fernandes, Giulia Rodrigues Meirelles, Barbara Campos Damasceno, Rafaela Fagundes Freitas, Mariana Espírito Santo Santos, Luiz Augusto Morizot

Policlínica de Botafogo, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A doença ocular tireoidiana (DOT) é a manifestação extratireoidiana mais comum da doença de Graves, afetando até 40% dos pacientes com hipertireoidismo autoimune¹. Embora, classicamente associada ao hipertireoidismo, a DOT pode ocorrer em pacientes eutireoideos ou com tireoidite autoimune crônica, representando uma variante clínica considerada rara.

Relato do Caso: Paciente masculino, 51 anos, com história prévia de glaucoma, prematuridade, esquizofrenia e atraso no desenvolvimento. Apresenta relato de protrusão do globo ocular esquerdo desde a infância, com piora progressiva. Durante a investigação, apresentou acuidade visual corrigida de 20/20. Ao exame físico, evidenciou-se exoftalmia, mais acentuada à esquerda, exoforia e insuficiência de convergência (anisometropia em V). A biomicroscopia mostrou blefarodema, quemose inferior importante além da linha cinzenta, sem outras alterações. Exames laboratoriais demonstraram rastreio negativo para doenças autoimunes, TSH e T4 livre dentro da normalidade, com TRAb e Anti-TPO negativos. Na ressonância magnética de crânio e órbitas observou-se aumento fusiforme do ventre do músculo reto medial esquerdo com preservação tendínea, achado sugestivo de DOT.

Discussão: Após avaliação clínica e complementar, foi identificada atividade de doença, sendo instituída pulsoterapia com metilprednisolona, com remissão completa dos sintomas. O manejo da DOT moderada a grave em fase ativa requer abordagem multidisciplinar envolvendo endocrinologista e oftalmologista. A pulsoterapia com metilprednisolona intravenosa (IVMP) constitui o tratamento de primeira linha recomendado pelas diretrizes da American Thyroid Association e European Thyroid Association.

Conclusão: Estudos demonstram que até 17–29% dos pacientes com DOT eutireoidiana podem apresentar TRAb negativo. O diagnóstico foi estabelecido pela combinação de achados clínicos e de imagem sugestivos de tal patologia. A resposta completa à pulsoterapia com metilprednisolona confirma o diagnóstico de atividade da doença e reforça a eficácia deste tratamento como primeira linha em casos moderados a graves, mesmo na ausência de auto anticorpos detectáveis.

RC 118

NOIA-NA em paciente jovem sem fatores de risco: relato de caso com apresentação atípica

Camila Correia de Alencar, Bruno Rodrigues Salvador, Beatriz Gurgel Barreto Cavalcante, Livia Mourão Braga, Vitória Leticia Mota Araripe Karam, Leiria de Andrade Neto

Hospital dos Olhos Leiria de Andrade, Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A neuropatia óptica isquêmica anterior não arterítica (NOIA-NA) requer entendimento de sua fisiopatologia e fatores de risco para adequado diagnóstico, sendo uma condição súbita relacionada à hipoperfusão do nervo óptico.

Relato do Caso: Paciente masculino, 42 anos, deu entrada em serviço de oftalmologia para consulta ambulatorial. Relatava baixa acuidade visual desde a infância em olho direito (OD), sem antecedentes de uso de óculos ou lentes de contato. Nega: uso de colírios e medicamentos, cirurgias, trauma, alergias e comorbidades. Ao exame físico da admissão, a acuidade visual (AV) com correção foi de 20/30 no OD e 20/20 no olho esquerdo (OE). Sem alterações na biomicroscopia e na fundoscopia. Retornou em 3 semanas com quadro de mancha fixa em campo visual superior em OD, associada à baixa acuidade visual, não recordando o início dos sintomas. Apresentava AV com correção de 20/80 no OD e 20/20 em OE. Na biomicroscopia, observou-se OD com pterígio nasal, e, OE sem alterações. Ao exame de fundoscopia, o OD apresentava atrofia difusa do epitélio pigmentar da retina, enquanto o OE apresentava alteração do brilho macular. Realizou-se uma tomografia de coerência óptica que evidenciou descontinuidade das camadas externas da retina no OD, sugestiva de dano isquêmico. A hipótese diagnóstica levantada foi de neuropatia óptica isquêmica anterior não arterítica (NOIA-NA). Foram solicitados ultrassonografia de carótidas, ecocardiograma e coagulograma para investigação etiológica, além de encaminhamento ao oftalmologista de forma regular para avaliação complementar e seguimento do caso.

Discussão: A NOIA-NA manifesta-se tipicamente com perda visual súbita, indolor e defeito campimétrico altitudinal. Embora associada a fatores vasculares, pode ocorrer em indivíduos sem comorbidades, sugerindo participação de fatores anatômicos e hemodinâmicos. Neste caso, a progressão dos achados e a confirmação por OCT reforçam a importância do seguimento e da investigação etiológica ampliada.

Conclusão: Diante de perda visual súbita e indolor, deve-se considerar NOIA-NA mesmo em pacientes jovens e sem fatores de risco evidentes. A reavaliação clínica e o acompanhamento adequado são fundamentais para o diagnóstico e para a prevenção de novos eventos.

RC 119

Crise aguda de fechamento angular por vítreo após capsulotomia posterior: um relato de caso

Livia Mourão Braga, Bruno Rodrigues Salvador, Alexis Galeno Matos, Vitória Leticia Mota Araripe Karam, Camila Correia de Alencar, Leiria de Andrade Neto

Hospital de Olhos Leiria de Andrade, Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A opacificação da cápsula posterior (OCP) é a principal complicação pós-catarata, sendo o Nd:YAG laser o tratamento padrão. Embora eficaz, o laser pode causar complicações raras, como o fechamento angular por prolapso vítreo. Assim, este estudo relata um caso de seclusão pupilar pós-capsulotomia, analisando seus riscos e prevenção.

Relato do Caso: Paciente do sexo feminino, 72 anos, portadora de Glaucoma Primário de Ângulo Aberto, em uso de Maleato de Timolol 0,5% de 12/12 horas e de Latanoprost 1 vez à noite em ambos os olhos (AO), com histórico de facectomia há 6 meses, em que a lente intraocular (LIO) foi implantada no saco capsular. Foi atendida na Urgência Oftalmológica com queixa de baixa acuidade visual súbita em olho direito (OD), acompanhada de dor e de vômitos, com início no dia anterior. Na ocasião, referiu ter realizado capsulotomia com Nd:YAG Laser em OD, há 2 dias. Na biomicroscopia do olho acometido, observou-se hiperemia conjuntival, câmara anterior muito rasa, edema corneano microcístico, pupila em média miídiase fixa e presença de vítreo entre a LIO e a íris. A pressão intraocular (PIO) era de 44 mmHg. Acuidade visual de percepção luminosa. Foi prescrita Acetazolamida 250 mg por via oral de 6/6 horas, associada ao uso tópico ocular de Maleato de Timolol 0,5% de 12/12 horas, conforme a paciente já administrava; de Tartarato de Brimonidina 2% de 12/12 horas; e de Acetato de Prednisolona 1% de 4/4 horas. Além disso, foi indicada a realização de iridotomia periférica. Após o procedimento, a paciente evoluiu com aumento da amplitude da câmara anterior e com diminuição importante da PIO para 4 mmHg. Ademais, houve melhora da acuidade visual no olho acometido para 20/50.

Discussão: O Nd:YAG laser pode romper a hialoide e causar liquefação vítreo, favorecendo o prolapso, especialmente se a abertura capsular exceder a zona óptica. No caso relatado, a idade avançada e o dano à hialoide propiciaram o bloqueio pupilar, sendo a reversão obtida com iridotomia periférica e hipotensores, restabelecendo o fluxo do aquoso e preservando o endotélio corneano.

Conclusão: O bloqueio pupilar pós-Nd:YAG laser é raro e grave. Portanto, a prevenção exige cautela com a carga de energia e o tamanho da capsulotomia, evitando aberturas muito amplas, além de monitoramento rigoroso da PIO nas primeiras horas pós-procedimento para evitar danos glaucomatosos.

RC 120

Glaucoma maligno refratário pós-facectomia em olho curto (16,32 mm): manejo combinado com vitrectomia e implante valvulado via pars plana

Bárbara Mussel Santos, Jéssica Gonzaga Lopes, William Tomaz Tannure

Hospital de Olhos Dr. Tannure, Petrópolis, RJ, Brasil.

Introdução: O glaucoma maligno é raro, mais comum em olho curto, caracterizado por câmara anterior (CA) rasa com pressão intraocular (PIO) alta, apesar de iridotomia pérvia e ausência de bloqueio pupilar. O desvio posterior do humor aquoso (HA) gera expansão vítrea, deslocamento anterior do complexo íris-lente e redução progressiva da CA. O manejo é escalonado e pode exigir cirurgia combinada se refratário.

Relato do Caso: Paciente feminina, 75 anos, alta hipermetrópe, monocular. Glaucoma maligno prévio em olho direito após facectomia (FACO) submetido a vitrectomia via pars plana (VPPP). Olho esquerdo com acuidade visual (AV) 20/60, refração +6,50D, PIO 13mmHg, comprimento axial 16,32mm e catarata nuclear grau 3. Indicada FACO com implante de lente intraocular após iridotomia profilática. No pós-operatório (PO) imediato apresentou dor ocular intensa, baixa da AV, PIO 38mmHg e CA difusamente rasa com ângulo fechado, apesar de iridotomia pérvia. Prescrita terapia clínica máxima (ciclopégico, supressores de produção de HA e hiperosmótico), sem resposta eficaz. Diante da refratariedade e anatomia, optou-se por VPPP associada ao implante de válvula Ahmed FP7 (New World Medical®) via pars plana. No 1º mês PO, apresentou estabilidade anatômica, CA formada e PIO 9-11mmHg. No 3º mês, PIO 7mmHg e AV 20/25.

Discussão: O diagnóstico de glaucoma maligno exige exclusão de bloqueio pupilar, sendo a iridotomia pérvia essencial. A fisiopatologia inclui bloqueio funcional vítreo-ciliar, desvio aquoso e expansão vítrea, favorecida pelo olho curto. A menor complacência escleral, menor volume vítreo e anatomia compacta do segmento anterior mantêm o gradiente pressórico posterior, limitando resposta clínica isolada. Embora a VPPP seja terapia definitiva em muitos casos, pode ter recorrência sobretudo em olhos curtos. A drenagem valvulada via pars plana traz duplo benefício: restauração da comunicação anatômica entre compartimentos e controle adicional da PIO independente da forma de desvio aquoso. No caso, a alta hipermetropia, olho curto e antecedente contralateral indicam predisposição estrutural relevante. A abordagem combinada primária após falha clínica visou reduzir recorrência e manter a visão em olho único funcional.

Conclusão: O glaucoma maligno pós-FACO em olho curto é um desafio terapêutico. Em caso refratário e de alto risco, a combinação de VPPP com implante de válvula via pars plana pode promover estabilidade anatômica e controle pressórico sustentado, sendo essencial individualizar a conduta para preservar a visão.

RC 121

Evisceração ocular como desfecho de glaucoma neovascular em paciente com síndrome de Sturge-Weber

Maria Fernanda Gonçalves e Ferreira, Isadora Barros Leles, Nicole Boaventura Amaral, Giovanni Junio Nogueira Marques, Luciano Regis

Hospital de Olhos Alto Paranaíba, Patos de Minas, MG, Brasil.

Introdução: A Síndrome de Sturge-Weber é uma facomatose definida por malformações vasculares com possível acometimento ocular, comumente associada ao glaucoma secundário. Em casos evoluídos, resulta em perda visual irreversível e dor ocular refratária.

Relato do Caso: Mulher, 25 anos, diagnosticada com Síndrome de Sturge-Weber, apresenta mancha de vinho do porto em hemiface direita e há 3 anos com histórico de glaucoma neovascular em olho direito (OD), evoluiu com dor ocular intensa e perda visual. Ao exame, acuidade visual sem percepção luminosa no OD e 20/20 no OE. À biomicroscopia, observou-se aumento da hiperemia conjuntival no OD, sem alterações no contralateral. A pressão intraocular era de 60 mmHg no OD e 18 mmHg no OE. Angiotomografia de crânio sem mutações profundas. Perante de quadro de olho cego doloroso refratário, indicou-se evisceração ocular com implante orbital. O procedimento consistiu em abertura de 180º da conjuntiva e Teon em região superior, incisão escleral com curetagem do conteúdo intraocular e instilação de peróxido de hidrogênio para remoção de remanescentes corioideanos, seguida de implante orbital sintético e sutura escleral com fio não absorvível e conjuntival com fio absorvível. O pós-operatório transcorreu sem intercorrências, e após dois meses a paciente apresentava resolução da dor, boa adaptação ao implante e ausência de sinais inflamatórios. Figura 1. Pré(A) e pós-operatório(B) do OD, evidenciando glaucoma avançado e bom resultado após evisceração com implante, sem flogose.

Discussão: Embora o glaucoma se expresse habitualmente na Síndrome de Sturge-Weber, a evolução para glaucoma neovascular com requisito de evisceração ocular é incomum. Alterações vasculares e aumento da pressão venosa episcleral favorecem a progressão rápida e difícil controle pressórico, levando a cegueira e dor refratária. Nesses casos, a evisceração é eficaz para alívio sintomático em olhos sem potencial visual.

Conclusão: A Síndrome de Sturge-Weber pode evoluir para formas graves de glaucoma secundário, sendo vital o diagnóstico e manejo precoces para prevenir desfechos irreversíveis como a evisceração ocular.

RC 122

Disgenesia do segmento anterior e glaucoma secundário: relato de caso compatível com síndrome de Axenfeld-Rieger

Ana Caroline Coelho dos Passos, Pedro Alves de Almeida Lins, Gabriela Elenor dos Santos Lima, Edyane de Oliveira Silva, Carolina Ferreira Alves, Luis Coelho da Silva Neto

Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza, Belém, PA, Brasil.

Introdução: A síndrome de Axenfeld-Rieger (SAR) compreende um espectro de disgenesias do segmento anterior decorrentes de alterações no desenvolvimento de estruturas derivadas da crista neural, cursando com anomalias iridianas e do ângulo camerular. Frequentemente associa-se a manifestações sistêmicas, como alterações dentárias e cutâneas. O glaucoma secundário representa uma das principais causas de morbidade visual nesses pacientes, podendo ocorrer em parcela significativa dos casos, o que torna o reconhecimento precoce fundamental.

Relato do Caso: Paciente feminina, 13 anos, com história de alterações pupilares congênitas e ausência de seguimento oftalmológico. Apresentava hipodontia, microdontia e redundância cutânea periumbilical. Ao exame oftalmológico: acuidade visual corrigida de 20/25 (OD) e 20/20 (OE). À biomicroscopia, observou-se corectopia nasal em OD e iridodíálise extensa em OE. Pressão intraocular de 14 mmHg (OD) e 28 mmHg (OE). Fundoscopia evidenciou escavação papilar de 0,5 (OD) e 0,7 (OE). Paquimetria: 592 µm (OD) e 636 µm (OE). Gonioscopia revelou ângulo aberto com sinequias anteriores periféricas em OD e disgenesia angular extensa em OE. Instituído tratamento com análogo de prostaglandina e encaminhamento para avaliação genética.

Discussão: A SAR decorre de alterações no desenvolvimento do segmento anterior, frequentemente associadas a mutações em PITX2e FOXC1, com impacto direto na morfogênese ocular. A disgenesia angular leva à disfunção do escoamento do humor aquoso, justificando o desenvolvimento de glaucoma secundário, muitas vezes de apresentação tardia. O caso ilustra a heterogeneidade fenotípica da síndrome, evidenciada pela associação de alterações oculares e sistêmicas típicas, além de assimetria entre os olhos quanto ao comprometimento estrutural e pressórico. O diagnóstico tardio, como observado, reforça a necessidade de rastreamento em pacientes com anomalias pupilares congênitas. A abordagem deve ser multidisciplinar, incluindo avaliação genética, uma vez que o reconhecimento da etiologia pode impactar o aconselhamento familiar e o seguimento clínico.

Conclusão: Este relato reforça a importância da suspeição clínica da SAR diante de alterações do segmento anterior associadas a achados sistêmicos. O diagnóstico precoce e o acompanhamento longitudinal são fundamentais para prevenção de dano glaucomatoso irreversível, destacando-se o papel da avaliação integrada oftalmológica e sistêmica.

RC 123

Síndrome quiasmática por cisto de Rathke: relato de caso

João Pedro da Gama Nóbrega Rebello, Matheus Manoel Diogo Lins

Centro Carioca do Olho, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: Os cistos da fenda de Rathke (CFR) são lesões benignas, não neoplásicas, originadas de remanescentes da bolsa de Rathke na hipófise. Embora estudos apontem prevalência significativa na população geral, entre 13 a 33%, uma minoria pode apresentar manifestações decorrentes da compressão de estruturas adjacentes. Os distúrbios de campo visual estão entre os mais comuns, incluindo hemianopsia, em consequência da compressão de quiasma óptico.

Relato do Caso: Paciente masculino 41 anos apresentando-se com queixa de perda visual progressiva há 02 anos, pior em olho esquerdo (OE). Relata diagnóstico de glaucoma há 01 ano. Ao exame, acuidade visual com correção de 20/20 em olho direito (OD) e movimento de mãos em OE. Apresentando defeito pupilar aferente relativo em OE, PIO 9/10 mmHg. A fundoscopia nota-se disco pálido, com escavação de difícil delimitação, mácula livre, e arcadas vasculares preservadas em Ambos os olhos (AO). Campo Visual computadorizado (CVC) evidenciando hemianopsia bitemporal heterônima. OCT de disco demonstrou redução de espessura em setores superior e inferior em AO. Solicitada Ressonância magnética, que evidenciou lesão expansiva de aspecto cístico medindo 5,3 x 3 x 3,5 cm, comprimindo quiasma óptico, com afinamento e alteração de sinal dos nervos ópticos. Encaminhado a serviço de neurocirurgia, sendo submetido à cirurgia transfenoidal. A análise histopatológica demonstrou achados condizentes com Cisto de Rathke.

Discussão: Embora lesões como craniofaringioma, meningioma e, especialmente, macroadenomas de hipófise estejam mais associadas às síndromes quiasmáticas, o CFR, deve entrar como hipótese plausível. Assim, é um possível diagnóstico diferencial em casos de hemianopsia heterônima bitemporal bem como em demais suspeitas de defeitos de campo visual por lesão extrínseca, sendo neuroimagem fundamental para diferenciação. Nota-se que o padrão observado em OCT, difere do esperado em casos de hemianopsias, de afinamento dos setores nasal e temporal. Tal fato pode ter contribuído para o diagnóstico equivocado prévio de glaucoma, sendo então essencial análise detalhada de CVC e de alterações do N.O para diferenciação.

Conclusão: Os CFR representam uma entidade de variáveis formas de apresentação, dentre tais como causa de hemianopsia por compressão quiasmática. Diante deste defeito de campo visual, essa condição deve ser aventada, sendo essencial análise detalhada dos exames complementares para alcançar diagnóstico inequívoco.

RC 124

Maculopatia hipotônica tardia secundária à trabeculectomia pós-complicação infecciosa

Rodrigo Zajdenweber, Maria Eduarda Ortiz Ferraz de Carvalho, Maria Eduarda Rangel da Silveira Neves, Leonardo Armond Paiva da Costa

Instituto de Oftalmologia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A maculopatia hipotônica é uma complicação potencialmente grave da trabeculectomia, associada à redução sustentada da pressão intraocular, podendo levar à piora visual significativa.

Relato do Caso: Paciente masculino, submetido à trabeculectomia bilateral, apresentou baixa acuidade visual no olho direito em novembro de 2025. Inicialmente em uso de prednisolona tópica, apresentava PIO de 16/17 mmHg e biomicroscopia com bolha encistada e avascular, sendo realizado desmame progressivo do corticoide. Em dezembro de 2025, evoluiu com piora visual associada à redução da PIO (9/14 mmHg), com ajuste terapêutico. Após refração, apresentava acuidade visual corrigida de 20/40, PIO de 8/14 mmHg e biomicroscopia estável. Em fevereiro de 2026, após introdução de dorzolamida, apresentou piora visual associada a blefarite intensa, hiperemia conjuntival e reação folicular, sendo tratado com corticoide tópico e posterior desmame, além de massagem ocular. Em abril de 2026, evoluiu com hipotonia ocular (PIO de 3/32 mmHg) e embaçamento visual. OCT evidenciou maculopatia hipotônica.

Discussão: A hipotonia ocular pós-trabeculectomia pode levar a alterações estruturais na retina, incluindo plegueamento macular, com impacto direto na acuidade visual. Fatores como uso de antiagregantes e alterações da bolha filtrante podem contribuir para a redução excessiva da PIO. O reconhecimento precoce e o manejo adequado são essenciais para evitar danos visuais permanentes.

Conclusão: A maculopatia hipotônica deve ser considerada em pacientes com baixa PIO e piora visual após trabeculectomia. O acompanhamento rigoroso e a intervenção precoce são fundamentais para melhor prognóstico visual.

RC 125

Desafios diagnósticos na miastenia gravis duplo-soronegativa: quando a clínica ocular se sobrepõe à sorologia

Ana Luisa de Freitas Peixoto, Selena Mendes Brandão, Thaís Fernanda Moraes Freitas, Pedro Humberto Nomellini Rodrigues, Bernardo Orpheu Silva Vitorino, Débora Guimarães Resende

Universidade de Uberaba, Uberaba, MG, Brasil.

Introdução: A Miastenia Gravis (MG) é uma doença crônica autoimune na qual há a produção de autoanticorpos que atuam contra proteínas da membrana pós-sináptica da junção neuromuscular, como o receptor de acetilcolina (AChR) e a tirosina quinase específica do músculo (MuSK). Apresenta-se nas formas ocular, cujos principais sintomas são ptose palpebral assimétrica e diplopia, e generalizada, que pode evoluir até a insuficiência respiratória.

Relato do Caso: Homem, 48 anos, iniciou quadro de diplopia às lateroversões e ptose bilateral há um ano. Ao exame, havia ptose palpebral, queda dos supercílios e paresia do músculo frontal. Ao teste de ducções, notou-se restrição severa à abdução bilateral e, ao cover test, ortotropia na posição primária do olhar, com exotropia (XT) na supra e infraversão e esotropia na dextroversão e na levoversão. Exames laboratoriais evidenciaram anticorpos anti-receptor de TSH, anti-AChR e anti-MuSK negativos, além de desidrogenase láctica, aldolase e creatinofosfoquinase normais. A eletroneuromiografia (ENMG) de fibra única constatou jitter médio aumentado (30,82 µs), evidenciando comprometimento da junção neuromuscular. Exames de imagem descartaram causas estruturais ou vasculares. O paciente evoluiu com paresia dos membros superiores e inferiores. Iniciou acompanhamento na neurologia e prova terapêutica com piridostigmina e prednisona. Em reavaliação, evidenciou-se melhora clínica pela ausência de XT na infraversão e pela redução da paresia nos membros. Firmou-se o diagnóstico de MG generalizada duplo-soronegativa, seguindo sob tratamento e acompanhamento médico.

Discussão: Alguns pacientes com MG não apresentam anti-AChR nem anti-MuSK, sendo duplo-soronegativos. Nesses casos, pode-se estabelecer o diagnóstico com base no exame físico, na prova terapêutica e em testes neurofisiológicos, como a ENMG de fibra única - o mais sensível na detecção da falha de transmissão neuromuscular. Atualmente, o tratamento envolve o uso de piridostigmina e corticoides, com imunobiológicos em casos refratários. Quando tratados, há redução da morbidade e sobrevida habitual. Outrossim, são notórios o atraso e a dificuldade diagnóstica dessa doença no Brasil, justificados principalmente pela inacessibilidade a exames essenciais.

Conclusão: A MG é uma doença rara e de difícil diagnóstico, sobretudo quando soronegativa ou exclusivamente ocular. Assim, para melhor prognóstico, é necessário o estabelecimento de critérios classificatórios formais e maior disponibilidade de exames no setor público.

RC 126

Os desafios diagnósticos entre toxicidade medicamentosa e síndrome paraneoplásica em alterações neuro-oftalmológicas em paciente oncológico: um relato de caso

Maria Helena Santa Rosa Bittencourt Araujo, Maria Tereza Caetano dos Santos, Maurício Valença de Vasconcelos Neto, Bruno Nobre Lins Coronado

Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: As manifestações oftalmológicas em pacientes oncológicos podem decorrer tanto da progressão da doença quanto de efeitos adversos do tratamento sistêmico, incluindo quimioterapia e terapias-alvo. Agentes como platinas, inibidores de FGFR e conjugados anticorpo-droga estão associados a toxicidade ocular variável, desde alterações de superfície até comprometimento retiniano e neuro-oftalmológico. Além disso, síndromes paraneoplásicas, de origem autoimune, constituem importante diagnóstico diferencial, podendo afetar retina, nervo óptico e vias visuais, com apresentação frequentemente bilateral e progressiva.

Relato do Caso: PM, masculino, 69 anos, com carcinoma urotelial de pelve renal em tratamento quimioterápico, apresentou dificuldade recente e progressiva para leitura, especificamente para perto, mesmo com óculos atualizados, associada a alterações cognitivas, desequilíbrio, quedas e queixas auditivas. Ao exame: reflexos pupilares hiporreativos, discromatopsia verde-vermelho AO. AV 20/25 AO, visão de perto J3 com óculos (e, surpreendentemente, J1 com adição no Greens). Motilidade ocular preservada, com exotropia de 15Δ. Segmento anterior sem alterações. Fundoscopia demonstrando palidez de papila predominantemente superior e alterações pigmentares maculares bilateral e assimetricamente. Suspeitou-se de toxicidade medicamentosa, principalmente por carboplatina, realizando sua suspensão e substituição por erdafitinibe. Posteriormente, devido à progressão metastática, houve ajuste terapêutico com enfortumabe vedotina. Evoluiu com efeitos oculares (olho seco, ceratite, conjuntivite e ceratopatia), porém mantendo AV central preservada.

Discussão: As manifestações neuro-oftalmológicas em pacientes oncológicos impõem desafio diagnóstico pela sobreposição entre toxicidade medicamentosa e síndromes paraneoplásicas. Sintomas visuais e neurológicos sugerem envolvimento central, enquanto múltiplos fármacos atuam como fator confundidor. Estudos in vitro sugerem ativação plaquetária pela carboplatina. O escotoma altitudinal inferior bilateral indica NOIA sequelar, confirmada por retinografia, OCT e campimetria. Óculos para perto melhoraram autonomia funcional.

Conclusão: O caso evidencia a complexidade do diagnóstico diferencial das manifestações neuro-oftalmológicas em oncologia. Destaca-se a importância da abordagem multidisciplinar e do acompanhamento oftalmológico sistemático para diagnóstico precoce, manejo individualizado e melhor prognóstico funcional.

RC 127

Paralisia do III par craniano como manifestação de cisto aracnoide do terceiro ventrículo: desafio diagnóstico em paciente com múltiplas comorbidades vasculares

Breno Magalhães Torezani, Gabriel Barbosa Valadão Almeida, Maria Clara Pedrosa Rebello, Winicius Fernando Bebiano Gomes, Taly Ajdelsztajn Hospital Municipal Miguel Couto, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A paralisia do III par craniano é uma emergência neuro-oftalmológica que exige diferenciação entre etiologias isquêmicas e compressivas. A midríase arregiada sugere lesão compressiva, enquanto sua preservação indica origem microvascular. Cistos aracnoides do terceiro ventrículo são causas raras de compressão neural, com poucos casos descritos. Nesse contexto, comorbidades como diabetes e hipertensão podem gerar vieses diagnósticos, sobretudo na presença de retinopatia avançada.

Relato do Caso: Paciente do sexo feminino, 45 anos, portadora de hipertensão arterial sistêmica desde a infância, sem acompanhamento, e diabetes mellitus, admitida com dor ocular à esquerda e diplopia há uma semana. À admissão, apresentava PA 180x95 mmHg e glicemia de 445 mg/dL. Ao exame, AV 20/40 em OD e 20/200 em OE. Observava-se ptose à esquerda, exotropia em posição primária, com limitação de adução, supra e infraversão, e abdução preservada, caracterizando paralisia do III par craniano à esquerda. Havia anisocoria com midríase fixa e arregiada. O fundo de olho evidenciou retinopatia hipertensiva grave bilateral, com estreitamento arteriolar, cruzamentos patológicos, hemorragias em chama de vela e exsudatos algodoados. A tomografia de crânio evidenciou hidrocefalia tetraventricular, predominando no terceiro ventrículo. A ressonância magnética confirmou lesão expansiva compatível com cisto aracnoide. A paciente foi submetida à fenestração, evoluindo com melhora parcial da ptose.

Discussão: A midríase na paralisia do III par sugere etiologia compressiva e indica investigação por neuroimagem. As fibras parassimpáticas pupilares, localizadas periféricamente no nervo, são mais vulneráveis à compressão, ao contrário das lesões microangiopáticas, que tendem a poupá-las. Neste caso, a hidrocefalia secundária ao cisto levou à disfunção do III par por compressão indireta. A retinopatia hipertensiva grave e a descompensação metabólica atuaram como fator de confusão, sugerindo etiologia microvascular. Destaca-se a importância da ressonância magnética na avaliação de lesões do terceiro ventrículo.

Conclusão: A presença de midríase na paralisia do III par craniano é sinal de alerta para etiologia compressiva, independentemente do contexto clínico. Este caso reforça a necessidade de investigação por neuroimagem e ressalta ainda a importância do manejo em centro terciário, com abordagem multidisciplinar, para diagnóstico e tratamento adequados, evitando atraso diagnóstico em condição potencialmente grave.

RC 128

Oftalmoplegia dolorosa com suspeita de síndrome de Tolosa-Hunt: relato de caso e desafios diagnósticos

Pietra Sousa Villetti, Isabela Vuelma Festa, Henrique Steffens de Abreu, João Antonio Boeira Rubin, Mariana Araújo Leite, Luiz Carlos Del Arroyo Tarrago Carvalho

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

Introdução: A oftalmoplegia dolorosa é uma síndrome clínica caracterizada por dor orbitária ou periorbitária com paresia de um ou mais nervos cranianos da motilidade ocular. Apresenta amplo diagnóstico diferencial, incluindo etiologias vasculares, neoplásicas, infecciosas e inflamatórias, sendo fundamental a exclusão dessas causas. Dentre as causas inflamatórias, destaca-se a síndrome de Tolosa-Hunt (STH), condição rara decorrente de processo granulomatoso idiopático do seio cavernoso.

Relato do Caso: Paciente feminina, 33 anos, previamente hígida, iniciou com quadro de cefaleia frontal progressiva associada a dor ocular, evoluindo com hipoestesia em hemiface direita (V1/V2) seguida de diplopia binocular, ptose palpebral e desvio ocular à direita. Ao exame físico, apresentava paresia do III par craniano à direita associada a acometimento trigeminal ipsilateral, com acuidade visual e fundoscopia normais. A investigação por angiotomografia e ressonância magnética (RM) de crânio não evidenciou alterações estruturais. A análise do líquido e extensa investigação infecciosa e reumatológica foi negativa.

Discussão: Considerando a exclusão de demais causas, foi levantada forte suspeita de STH. Foi iniciada pulsoterapia com corticosteroides, com melhora progressiva da cefaleia e dos déficits oculomotores. Os critérios da Classificação Internacional das Cefaleias incluem cefaleia unilateral, paresia de nervos cranianos (III, IV, VI), evidência de inflamação granulomatosa por RM ou biópsia e exclusão de diagnósticos alternativos. No caso, há forte correlação clínica: cefaleia precedendo oftalmoplegia, acometimento de pares cranianos ipsilaterais e exclusão extensa de etiologias secundárias. Entretanto, não houve demonstração de inflamação granulomatosa em neuroimagem; o que limita a confirmação diagnóstica, embora a literatura descreva que a RM possa ser normal em casos raros. A confirmação por biópsia do seio cavernoso é considerada padrão-ouro, porém raramente é realizada devido ao risco, o que limita sua aplicabilidade. A resposta favorável à corticoterapia reforça e sustenta a hipótese de etiologia inflamatória, embora não seja específica.

Conclusão: O caso apresenta-se sugestivo de STH, embora sem preenchimento completo dos critérios. Ressalta-se que a oftalmoplegia dolorosa constitui uma síndrome de amplo espectro de etiologias, sendo que a minoria dos casos corresponde à STH. Assim, destaca-se a importância do raciocínio clínico estruturado e ao seguimento evolutivo, para confirmação diagnóstica.

RC 129

Neuropatia óptica tóxico-metabólica bilateral após abuso inalatório crônico de solventes voláteis com finalidade de emagrecimento: relato de caso

Pablo Teixeira Taras, Amanda Aparecida Flügel, Mario Augusto Teixeira Sampaio, Karen Micheletto Angelotti, Amanda Razera, Rafael Victor Mierzwa, Lara Canato Micheletto

Centro Universitário Campo Real, Guarapuava, PR, Brasil.

Introdução: A neuropatia óptica tóxica (NOT) é definida como lesão do nervo óptico por exposição a substâncias neurotóxicas, caracterizando-se por perda visual bilateral simétrica e potencial dano axonal irreversível. Solventes voláteis inaláveis representam causa incomum, com poucos casos descritos na literatura.

Relato do Caso: Paciente masculino, 37 anos, com antecedentes de depressão, ansiedade, insônia e uso diário de cannabis, apresentou perda visual bilateral súbita precedendo overdose por uso crônico de lança-perfume e thinner inalados diversas vezes ao dia por três meses, com finalidade declarada de perda ponderal. Necessitou internação em UTI por 10 dias. Ressonância magnética realizada durante a internação não evidenciou alterações estruturais. A avaliação oftalmológica: acuidade visual corrigida de 20/800 em ambos os olhos; biomicroscopia sem alterações; pressão intraocular de 16 mmHg (OD) e 18 mmHg (OE). Fundoscopia evidenciou retina aplicada, mácula preservada e palidez difusa do nervo óptico bilateral, com predomínio temporal no olho direito e escavação fisiológica. OCT de disco óptico demonstrou redução difusa e simétrica da RNFL bilateral — OD: média global 70 µm; OE: 63 µm — com predomínio temporal, sem edema de papila. OCT de mácula sem alterações estruturais bilateralmente.

Discussão: Apesar de uma das hipóteses iniciais consideradas ser neuropatia óptica isquêmica anterior (NOIA), o contexto geral do quadro clínico diverge dessa possibilidade. A bilateralidade simétrica, a idade de 37 anos sem fatores de risco vasculares, a ausência de edema de papila, o padrão difuso e predominantemente temporal de perda de RNFL ao OCT e a forte relação temporal com intoxicação sistêmica maciça favorecendo NOT bilateral. A perda do feixe papilomacular é achado típico das neuropatias tóxico-metabólicas. Os mecanismos descritos envolvem disfunção mitocondrial, estresse oxidativo e degeneração axonal. O uso compulsivo de inalantes com finalidade de emagrecimento configura apresentação incomum e potencialmente subdiagnosticada.

Conclusão: A exposição abusiva crônica a solventes voláteis deve ser considerada no diagnóstico diferencial de perda visual bilateral aguda. A redução difusa e simétrica da RNFL com predomínio temporal ao OCT, no contexto de intoxicação sistêmica e ausência de fatores de risco vasculares, fornece suporte objetivo para NOT bilateral, mesmo quando a NOIA seja a hipótese inicial.

RC 130

Síndrome oculoglandular de Parinaud por esporotricose com confirmação tardia: relato de caso

Gabriel Fuly Cateb, Saulo Lacerda Oliveira Pedrosa

Hospital Evangélico de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A esporotricose ocular é uma infecção fúngica causada pelo fungo *Sporothrix* spp, endêmica no Brasil. A infecção é normalmente adquirida por contato com gatos contaminados, mas pode ocorrer infecção por espinhos ou por contato com solo e vegetais contaminados. O acometimento ocular é uma manifestação rara desta infecção que costuma se apresentar na forma cutânea ou linfocutânea. A manifestação ocular é frequentemente subdiagnosticada, podendo levar à síndrome oculoglandular de Parinaud. Sua apresentação inclui conjuntivite granulomatosa e linfadenopatia regional, exigindo investigação etiológica ampla.

Relato do Caso: Paciente feminina, 66 anos, com HAS e DM, apresentou quadro de hiperemia ocular, edema palpebral esquerdo, blefarite intensa e lesão granulomatosa conjuntival associada à linfadenite pré-auricular. Acuidade visual de 20/30 em ambos os olhos. Em uso prévio de ciprofloxacino e dexametasona tópicos e anti-histamínico oral, sem melhora. Foi iniciado tratamento empírico com azitromicina por duas semanas, seguido de amoxicilina-clavulanato, ambos sem resposta. Investigação laboratorial foi negativa para Bartonella, sífilis, HIV e tuberculose. A Biópsia conjuntival foi realizada e revelou inflamação granulomatosa inespecífica, com cultura positiva para *Penicillium* spp. Posteriormente, a acompanhante revelou história epidemiológica de contato domiciliar com esporotricose linfocutânea, o que levou à hipótese diagnóstica de esporotricose ocular. Foi iniciado itraconazol 100 mg 12/12h, com melhora clínica progressiva em duas semanas e resolução significativa após um mês.

Discussão: A esporotricose ocular pode mimetizar outras etiologias infecciosas, especialmente na forma conjuntival granulomatosa associada à síndrome de Parinaud. O diagnóstico pode ser desafiador, exigindo correlação clínica, epidemiológica e laboratorial. A ausência de resposta a antibióticos e a história de exposição são fundamentais. O itraconazol é o tratamento de escolha e pode se prolongar por até 12 meses. A Anfotericina B pode ser utilizada em casos disseminados ou resistentes ao tratamento com Itraconazol.

Conclusão: A esporotricose deve ser considerada no diagnóstico diferencial de conjuntivites granulomatosas, especialmente em áreas endêmicas. É de extrema importância que a história seja colhida de maneira detalhada e como a anamnese é essencial para o raciocínio clínico e diagnóstico. O reconhecimento precoce permite tratamento adequado e evita complicações.

RC 131

Comprometimento palpebral como manifestação inicial de pênfigo vulgar: implicações oftalmológicas e abordagem multidisciplinar

Henrique Bosso, Maria Isabel Sampaio Rabello, Isadora Fernanda Lima de Souza, Mariana Lima Yokoyama, Pedro Rizzutti Bellandi, José Byron Vicente Dias Fernandes

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: O pênfigo vulgar é uma doença autoimune rara caracterizada por bolhas e erosões em pele e mucosas, decorrentes de autoanticorpos contra desmogleínas. Embora o acometimento cutâneo e oral sejam mais frequentes, a região ocular também pode ser comprometida, com risco de sequelas cicatriciais palpebrais e dano à superfície ocular. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de pênfigo vulgar com manifestações palpebrais e destacar a importância do manejo conjunto entre dermatologia e oftalmologia.

Relato do Caso: Paciente masculino, 64 anos, em seguimento dermatológico por pênfigo vulgar confirmado por biópsia, em uso de metotrexato e prednisona, procurou atendimento por piora de lesões cutâneas. Referia evolução de um ano e meio com bolhas e erosões disseminadas, dolorosas e exsudativas, com progressão recente. Ao exame dermatológico, apresentava lesões descamativas e crostosas difusas, com exsudato serossanguinolento. Em região palpebral bilateral, observavam-se espessamento, edema, erosões com crostas hemáticas e melicéricas e áreas de ulceração superficial. A pálpebra inferior esquerda apresentava eversão irregular inicial, sugestiva de evolução para ectrópio cicatricial. Ao exame oftalmológico, córneas transparentes e conjuntivas sem sinais de infecção. Foi instituído tratamento ocular adjuvante com lágrimas artificiais, gel lubrificante noturno, pomada epitelizante à base de vitamina A e compressas frias estériles. O paciente foi encaminhado para seguimento conjunto semanal em dermatologia e oftalmologia.

Discussão: O acometimento periocular no pênfigo vulgar é incomum, porém clinicamente relevante pela possibilidade de retração cicatricial, ectrópio, lagoftalmo, exposição corneana e infecção secundária. O reconhecimento precoce dessas alterações permite instituir medidas conservadoras de proteção da superfície ocular e vigilância seriada, reduzindo o risco de sequelas funcionais. A atuação interdisciplinar foi decisiva neste caso, tanto para o controle da doença de base quanto para a prevenção de complicações oftalmológicas.

Conclusão: O pênfigo vulgar pode cursar com lesões palpebrais potencialmente graves. O acompanhamento conjunto entre dermatologia e oftalmologia, associado a medidas precoces de proteção ocular, é fundamental para prevenir sequelas cicatriciais e preservar a função visual.

RC 132

O uso da toxina botulínica tipo A em doença de Basedow-Graves com retração de pálpebra: um relato de caso

Ana Victoria Ramos Miranda

Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A Doença de Graves é uma enfermidade autoimune mediada por autoanticorpos anti- TRAb, constituindo a principal etiologia de hipertireoidismo. A orbitopatia tireoidiana é sua manifestação extratireoidiana mais relevante, cursando com exoftalmia, edema periorbitário, diplopia e retração palpebral, os quais são achados oftalmológicos mais prevalentes. Esses decorrem de hiperatividade simpática (músculo de Müller), fibrose do levantador com deposição de glicosaminoglicanos e fatores mecânicos da proptose. A toxina botulínica tipo A (TBA), ao bloquear a liberação pré-sináptica de acetilcolina na junção neuromuscular, promove relaxamento muscular temporário, configurando alternativa minimamente invasiva ao manejo cirúrgico.

Relato do Caso: Paciente feminina, 32 anos, leucoderma, com retração palpebral unilateral direita há 22 meses, portadora de Doença de Graves em uso de Propiltiouracil (PTU) sem melhora oftalmológica. A principal queixa da paciente era relacionada à assimetria palpebral e desconforto estético, sem diplopia ou sintomas de exposição. Ao exame: AV 20/20 bilateral; discreto exoftalmia direito com retração ipsilateral; OE sem alterações; biomicroscopia sem exposição corneana, BUT fisiológico; fundoscopia normal em AO. Optou-se por TBA (6 unidades) via injeção transcutânea abaixo do rebordo orbitário superior, direcionada ao músculo levantador. A paciente apresentou melhora estética e funcional significativas nas primeiras 24-72 horas. Houve manutenção satisfatória do resultado, sendo realizadas reaplicações aos 6 e 12 meses com resposta equivalente e sem intercorrências.

Discussão: A TBA representa opção com perfil favorável na retração palpebral da orbitopatia de Graves, especialmente na ausência de indicação cirúrgica imediata. Seu mecanismo cursa com a paralisia flácida transitória por bloqueio colinérgico, o que permite correção reversível, com baixa toxicidade e execução ambulatorial. O caso demonstrou ganho funcional (proteção da superfície ocular e redução da retração) e estético com impacto positivo na qualidade de vida e reinserção social.

Conclusão: A TBA constitui alternativa eficaz, segura e minimamente invasiva no manejo da retração palpebral na Doença de Graves, com resultados funcionais e estéticos sustentados em reaplicações. Deve ser considerada antes de abordagens cirúrgicas, especialmente nas fases iniciais da orbitopatia.

RC 133

Síndrome de blefarofimose-ptose-epicanto inverso tipo II em gêmeas monozigóticas sem histórico familiar e com variabilidade fenotípica: relato de caso

Vitório Cavalheiro Antunes, Clara e Silva Modesto, Giovanna Dias Braga, Pedro Henrique Oliveira Ribeiro, Débora Mônica Costa Vieira

Universidade Professor Edson Antônio Velano, Alfenas, MG, Brasil.

Introdução: A síndrome de blefarofimose-ptose-epicanto inverso (BPES) é uma condição genética rara, associada ao gene FOXL2, com padrão de herança autossômica dominante e prevalência de 1:50.000 nascimentos. Este estudo objetiva relatar um caso raro de BPES em gêmeas e complicações relevantes.

Relato do Caso: Pacientes do sexo feminino, caucasianas, 17 anos, gêmeas monozigóticas, sem história familiar de BPES. Em avaliações prévias, ambas apresentavam ptose palpebral, estreitamento de fenda palpebral, epicanto inverso e telecanto bilaterais, além de raiz nasal alargada, palato ogival, sobrancelhas arqueadas e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. A 1ª gêmea apresentou hipermetropia, com posterior desenvolvimento de astigmatismo, acuidade visual preservada e orelhas de implantação baixa. A 2ª gêmea apresentava esotropia, ptose bilateral maior à direita, defeitos ortopédicos, limitação à elevação de OE e erro de refração progressivo, com miopia e astigmatismo elevados e mais intensos em OE. Evoluiu com redução da acuidade visual (20/80-20/40). Foram diagnosticadas com BPES tipo II devido à ausência de falência ovariana, sem tratamento cirúrgico. Observou-se hiperandrogenismo e resistência à insulina em 1ª gêmea, sinais não consistentemente descritos na literatura como associados à BPES.

Discussão: Na ausência de critérios clínicos consensuais, o diagnóstico baseia-se nos quatro achados palpebrais clássicos, como observado neste caso, podendo ser confirmado por teste genético. A ocorrência em gêmeas monozigóticas é rara, sobretudo sem histórico familiar, sugerindo mutação de novo no FOXL2 ou baixa expressão em parentes, que ocorrem em 25% dos casos. Estrabismo e erros de refração são mais frequentes na BPES e a redução da acuidade visual na 2ª gêmea é atribuída à ptose maior à direita e ao seguimento oftalmológico inadequado, com risco de ambliopia. Apesar do provável genótipo idêntico, observou-se importante variabilidade fenotípica, reforçando a inconsistência na correlação genótipo-fenótipo na BPES e a influência de fatores epigenéticos na expressão clínica. Ademais, o atraso no desenvolvimento neuropsicomotor configura manifestação atípica da BPES, podendo estar ligado à deleção gênica contígua.

Conclusão: O relato evidencia a heterogeneidade clínica da BPES e destaca a possibilidade de manifestações além do espectro oftalmológico e a importância da abordagem individualizada, uma vez que o tratamento da síndrome é predominantemente cirúrgico, com correção das alterações palpebrais

RC 134

Reconstrução palpebral extensa com enxertos tarsoconjuntivais associados a retalhos miocutâneos: série de casos

Matheus Henrique Pimenta e Silva Alves, Dillan Cunha Amaral, Pedro Lucas Machado Magalhães, Denisse J. Mora-Paez, Sofia Pires Soares de Oliveira, George Luiz Soares de Oliveira, Milton Ruiz Alves, Ricardo Nogueira Louzada

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O carcinoma basocelular (CBC) palpebral exige exérese com controle de margens para assegurar a cura oncológica. Embora a cirurgia de Mohs seja o referencial padrão-ouro, a exérese convencional com controle por congelação é a alternativa amplamente aplicada. Defeitos extensos (>50%) resultantes da ressecção desafiam a restauração da integridade lamelar e a proteção ocular, carecendo de estratégias reconstitutivas claramente estabelecidas na prática clínica. Diante disso, esse estudo busca avaliar a eficácia e a segurança da reconstrução palpebral mediante a associação de enxertos tarsoconjuntivais e retalhos miocutâneos.

Relato do Caso: Estudo longitudinal retrospectivo de seis casos de pacientes operados (set/2019-jul/2025) que apresentavam defeitos de espessura total (>50%) na pálpebra inferior após exérese tumoral. O protocolo cirúrgico de reconstituição estrutural e estético envolveu a reconstrução sistemática das duas lamelas. Para a lamela posterior, utilizou-se enxerto tarsoconjuntival livre (colhido da pálpebra superior ipsilateral ou contralateral) ou pediculado, fixado aos remanescentes tarsais laterais/mediais ou ao periósteo do rebordo orbitário. Para a lamela anterior, priorizou-se a cobertura vascularizada através de retalhos miocutâneos de vizinhança com fixação realizada em plano duplo (subcutâneo e cutâneo) para minimizar a tensão marginal.

Discussão: A amostra incluiu pacientes entre 49 e 90 anos, com igual distribuição entre os sexos e CBC sendo a etiologia predominante (83,3%). Em todos os pacientes, foi possível observar que: 1. a congelação confirmou margens livres antes da etapa reconstitutiva, 2. não houve intercorrências significativas e 3. foi observado uma restauração anatômica estável no pós-operatório, com mimetismo cutâneo harmonioso e preservação da fenda ocular. O seguimento longitudinal demonstrou preservação da dinâmica palpebral, drenagem lacrimal eficiente e excelente mimetismo cutâneo, com alta satisfação funcional e estética. Reflete-se que, apesar do desafio do segundo tempo cirúrgico, o uso de tecido autólogo tarsal favorece uma estabilidade superior a técnicas de retalhos periosteais, sugerindo que a reconstrução bilamelar otimiza a harmonia funcional e estética.

Conclusão: A técnica avaliada demonstrou ser segura e altamente eficaz diante de lesões extensas, com 100% de sucesso na integração tecidual. A técnica oferece suporte estrutural rígido e cobertura vascularizada eficiente, garantindo resultados funcionais e estéticos previsíveis e duradouros.

RC 135

A importância do diagnóstico precoce e abordagem multidisciplinar no pênfigo ocular: um relato de caso

Pedro Henrique de Paula, Rodrigo Gomes El Hadj, Aline Mota Freitas Matos, Deborah Furtado Féres Gobetti, Antônio Scafuto Scotton

Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Introdução: O pênfigo ocular (PO) é uma doença autoimune marcada por inflamação crônica e cicatrizes na pele e mucosas. Anticorpos atacam células epiteliais, causando bolhas e perda de aderência intercelular. Sintomas oculares incluem blefarite e conjuntivite, com risco de cegueira nos casos graves. O diagnóstico é confirmado por biópsia, e o tratamento consiste de imunossuppressores. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de PO com apresentação clínica atípica de ectopia de cílios e diagnóstico confirmado por biópsia palpebral, destacando a importância do reconhecimento precoce para prevenção de progressão cicatricial e perda visual.

Relato do Caso: Paciente feminina com fotofobia e presença de cílios ectópicos em fórnice conjuntival inferior em ambos os olhos há 4 anos, já em uso de colírios lubrificantes e antibióticos. Exame mostrou simbléfaro, grânulos e cicatrizes na conjuntiva tarsal superior e inferior. Foi realizada biópsia das lesões, com excisão dos cílios ectópicos. O diagnóstico de PO foi confirmado com a visualização de lesões acantolíticas. Como conduta, realizou-se um ciclo de colírios de corticoides após biópsia excisional e uso contínuo de lágrimas artificiais sem conservantes. A paciente segue em acompanhamento dermatológico e reumatológico, sem imunossuppressores no momento, devido à estabilidade do quadro.

Discussão: O PO é uma doença autoimune rara, mas de alta taxa de morbidade, marcada por inflamação crônica e cicatrizes nas mucosas, afetando frequentemente os olhos, podendo levar à cegueira irreversível sem tratamento. Epidemiologicamente, possui prevalência nas mulheres a partir da quarta e quinta década de vida. O diagnóstico é confirmado por biópsia com imunofluorescência, e o tratamento utiliza imunossuppressores, como dapsona e metotrexato, com opções mais potentes para casos graves. Devido à sua complexidade, o manejo multidisciplinar é essencial, envolvendo especialistas em oftalmologia, dermatologia e reumatologia.

Conclusão: O PO, embora raro, pode levar à cegueira se não tratado. O diagnóstico precoce via biópsia e o tratamento adequado mostraram-se eficazes na prevenção de complicações. A abordagem multidisciplinar é essencial para o cuidado desses pacientes.

RC 136

Recidiva de CEC periocular em paciente com síndrome de DiGeorge: relato de caso

João Victor de Paula Cunha, Athus Graziani Apollaro Rego, Stephanie Hidalgo Hidalgo Gisbert

Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: Os tumores cutâneos malignos perioculares têm relevância clínica pelo impacto sobre estruturas visuais. O carcinoma espinocelular (CEC) é a segunda neoplasia palpebral mais comum, com comportamento mais agressivo que o carcinoma basocelular, maior risco de invasão e recorrência. Fatores predisponentes incluem radiação UV, imunossupressão e condições genéticas. A síndrome de DiGeorge (deleção 22q11.2) cursa com alterações imunológicas que podem influenciar a vigilância tumoral, embora sua associação com neoplasias cutâneas epiteliais ainda seja pouco definida.

Relato do Caso: Feminino, 24 anos, alta miopia e síndrome de DiGeorge atípica (deleção 22q11.2 confirmada, sem cardiopatia), com histórico de alterações imunológicas e biópsias prévias negativas. Em janeiro de 2024, realizou biópsia por punch de lesão no canto medial direito, envolvendo junção palpebral, com diagnóstico de CEC in situ. Apresentava acuidade visual de 20/120 (OD) e 20/80 (OE) e lesão eritematosa, ulcerada e crostosa, com evolução de oito meses. Foi submetida à exérese com controle por congelamento, evidenciando CEC in situ com margens livres, seguida de reconstrução com enxerto cutâneo. O anatomopatológico confirmou o diagnóstico, mas mostrou comprometimento focal da margem temporal em cortes aprofundados, sendo instituído seguimento rigoroso. Em 2025, apresentou nova lesão hiperemiada na borda inferior do enxerto. Biópsia confirmou recidiva de CEC in situ. Após uso irregular de imiquimode, realizou cirurgia micrográfica de Mohs (nov/2025), com margens livres, sem invasão perineural ou angiolinfática e boa evolução.

Discussão: O CEC periocular apresenta maior agressividade e risco de recorrência, especialmente no canto medial, região de alto risco pela complexidade anatômica e proximidade com vias lacrimais e órbita. O tratamento padrão é cirúrgico com controle de margens, sendo a técnica de Mohs indicada em casos recorrentes ou áreas críticas, por maior controle tumoral e preservação tecidual. A recidiva observada pode relacionar-se ao comprometimento focal de margem no exame definitivo, reforçando a importância da avaliação histológica detalhada e seguimento prolongado. A síndrome de DiGeorge pode atuar como fator modificador, devido a alterações na imunidade celular, embora evidências de associação com CEC ainda sejam limitadas. A idade jovem e a recorrência reforçam a necessidade de vigilância contínua.

Conclusão: CEC periocular exige controle rigoroso de margens e seguimento prolongado, sobretudo em casos complexos.

RC 137

Apresentação orbitária de linfoma de Burkitt em paciente pediátrico

Ivna Peixoto Dutra, Bruna Barbosa de Oliveira Macedo, Adria Melissa Silva Campos, Isabela Oliveira Diniz, Nicole Lins Costa, Lisa Mell Machado Russo, Julia Paiva Pinto, Isabela Beatriz Oliveira da Costa

Hospital e Pronto-Socorro da Criança, Manaus, AM, Brasil.

Introdução: O linfoma de Burkitt é uma neoplasia maligna de células B altamente agressiva, com maior incidência na população pediátrica e frequente acometimento extranodal em região abdominal e craniofacial. O envolvimento orbitário como manifestação inicial é incomum e pode mimetizar processos infecciosos ou inflamatórios, retardando o diagnóstico e impactando o prognóstico.

Relato do Caso: W.G.O., 6 anos, procedente de Tefé (AM), iniciou em janeiro de 2026 quadro de edema periorbitário esquerdo com dor, sem melhora com antibioticoterapia. Evoluiu com piora progressiva, surgimento de massa em olho esquerdo e baixa visual. Após múltiplos atendimentos locais, foi encaminhado para Manaus com hipótese de celulite pós-septal e anemia. Exames de imagem evidenciaram proptose, espessamento pré-septal e comprometimento retroconal bilateral, com infiltração dos seios paranasais. A ressonância magnética demonstrou infiltração de partes moles em seios maxilares e células etmoidais, com extensão orbitária bilateral. Biópsia de seio maxilar revelou neoplasia linfóide com padrão "céu estrelado". Mielograma e imunohistoquímica confirmaram linfoma de Burkitt após 66 dias do início dos sintomas. O paciente evoluiu com acuidade visual de vultos antes do tratamento. Após início da quimioterapia, recuperou acuidade em ambos os olhos para 20/80 com melhora dos sinais orbitários e sintomas extraoculares já na primeira sessão.

Discussão: O linfoma de Burkitt é a neoplasia linfóide mais comum na infância (30–50%), com predomínio em crianças de 4 e 9 anos, do sexo masculino. Seu comportamento é altamente agressivo, com curto tempo de duplicação celular. O acometimento orbitário pode ocorrer por extensão de seios paranasais e mimetizar celulite orbitária, levando a atrasos diagnósticos em regiões com menor acesso especializado. A resposta transitória à antibioticoterapia contribuiu para o retardo do diagnóstico. Achados de imagem e o padrão "céu estrelado" sugerem neoplasia linfoproliferativa de alto grau.

Conclusão: O linfoma de Burkitt deve ser considerado no diagnóstico diferencial de proptose pediátrica de rápida progressão refratária ao tratamento convencional. O diagnóstico precoce com imagem e biópsia é essencial, visto que a doença apresenta boa resposta à quimioterapia, com impacto favorável no prognóstico visual e sistêmico.

RC 138

Sarcoidose orbitária: um caso incomum

Flavia Roberts Harrigan Morandi, Eduardo Villar Guimarães, Julia Tudesco Chamhum Basilio, Tamires Ribeiro de Paula Vilela, Erika Marques Demori

Hospital Universitário Antônio Pedro, Niterói, RJ, Brasil.

Introdução: A sarcoidose é uma doença inflamatória granulomatosa sistêmica de etiologia desconhecida, caracterizada pela formação de granulomas não caseosos, com predileção por pulmões e linfonodos, embora possa acometer múltiplos órgãos. O envolvimento ocular é uma das manifestações extratorácicas mais relevantes, podendo atingir qualquer estrutura e sendo considerado o segundo sítio mais frequentemente afetado após o pulmão. O diagnóstico representa um desafio devido à ampla variabilidade clínica, podendo levar anos até sua confirmação.

Relato do Caso: Paciente feminina, 42 anos, com queixa de dor ocular e proptose em olho direito (OD) há 5 meses, com piora há 4 semanas. Hipertensa em uso de captopril, sem outras comorbidades. Histórico de uveíte anterior em olho esquerdo (OE) há 1 ano, com melhora após corticoterapia e ciclopégico tópico. Ao exame, acuidade visual 20/20 em ambos os olhos (AO). À ectoscopia, OD apresentava edema palpebral, proptose, retração palpebral com scleral show e motilidade preservada; OE sem alterações. À biomicroscopia, OD com hiperemia conjuntival 3+/4+, quemose, córnea transparente e reação de câmara anterior (RCA) 2+/4+; OE com hiperemia 1+/4+ e RCA 1+/4+. Fundoscopia sem alterações. Pressão intraocular de 12 mmHg em AO. Realizou-se investigação para doenças linfoproliferativas, infecciosas e granulomatosas. A tomografia evidenciou lesão expansiva infiltrativa em órbita direita, acometendo musculatura extraocular. Biópsia de linfonodo supraclavicular revelou inflamação granulomatosa crônica com células gigantes tipo Langhans, sem necrose. Confirmado diagnóstico de sarcoidose orbitária. A paciente encontra-se em acompanhamento multidisciplinar, em uso de metotrexato, com melhora significativa da proptose.

Discussão: Este caso destaca a importância de considerar a sarcoidose no diagnóstico diferencial de orbitopatias inflamatórias associadas à uveíte. A variabilidade clínica pode retardar o diagnóstico, tornando essencial a investigação ampla e a confirmação histopatológica. O reconhecimento precoce e o manejo adequado são fundamentais para prevenir complicações e preservar a função visual.

Conclusão: Ressalta-se que o diagnóstico oportuno e o manejo adequado, frequentemente com abordagem multidisciplinar e uso de imunossuppressores, são essenciais para o controle da doença, prevenção de complicações e preservação da função visual.

RC 139

Tumor marrom com acometimento de paredes orbitárias e complicações oculares: um relato de caso

Gabriel Barbosa Valadão Almeida, Lara Ferraro Diniz, Breno Magalhães Torezani, Maria Clara Rebello, Winicius Fernando Bebiano Gomes

Hospital Municipal Miguel Couto, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O tumor marrom é uma lesão benigna associada ao hiperparatireoidismo, decorrente da reabsorção óssea excessiva mediada pelo paratormônio (PTH). Acomete preferencialmente ossos como mandíbula, costelas e pelve. O envolvimento orbitário é raro, com poucos casos na literatura, podendo cursar com manifestações oftalmológicas significativas.

Relato do Caso: Paciente feminina, 33 anos, portadora de doença renal crônica secundária à hipertensão arterial sistêmica, sem diagnóstico prévio de hiperparatireoidismo, apresentou proptose progressiva em olho direito há um mês. Ao exame oftalmológico inicial, apresentou acuidade visual com correção (AVC/C) de 20/30 no OD e 20/20 no OE, com restrição da motilidade ocular extrínseca e hemorragia discal à direita. A tomografia computadorizada evidenciou lesão osteolítica expansiva acometendo teto e parede lateral da órbita direita, com extensão intraorbitária, sugestiva de tumor marrom, confirmado pela ressonância magnética. A investigação laboratorial revelou hiperparatireoidismo secundário à doença renal crônica, PTH > 2000 pg/mL, hipocalcemia e hiperfosfatemia. Evolutivamente, houve piora da AVC/C para 20/50 no OD, associada a edema de disco óptico e hemorragias em chama de vela, compatíveis com neuropatia óptica compressiva.

Discussão: O tumor marrom representa um estágio avançado do remodelamento ósseo no hiperparatireoidismo, sendo mais frequente na forma secundária associada à doença renal crônica. A localização orbitária é incomum, podendo causar proptose, diplopia, restrição da motilidade ocular e perda visual. O diagnóstico diferencial inclui tumor de células gigantes, granuloma de células gigantes, cisto ósseo aneurismático e metástases ósseas. Os exames de imagem são fundamentais, evidenciando lesões líticas expansivas, frequentemente com componentes hemorrágicos. O tratamento baseia-se no controle do distúrbio metabólico subjacente, podendo haver regressão da lesão. A abordagem cirúrgica, com paratireoidectomia, está indicada para melhor controle dos níveis de PTH. Nos casos mais avançados, especialmente na presença de compressão significativa do nervo óptico, proptose importante ou ausência de resposta ao tratamento clínico, está indicada a ressecção cirúrgica da lesão.

Conclusão: O tumor marrom deve ser considerado no diagnóstico diferencial de lesões orbitárias, especialmente em pacientes com doença renal crônica. O reconhecimento precoce e o manejo adequado do hiperparatireoidismo são essenciais para prevenir complicações visuais irreversíveis.

RC 140

Melanoma conjuntival invasivo associado à melanose primária adquirida com acometimento corneconjuntival: relato de caso

José Chaia Santos, Mathheus Hermano Caldas, Karina de Oliveira Caneca, Luiz Eduardo Ferreira, Paulo de Tarso Gomes Grilo, Diogo Gonçalves dos Santos Martins, Juliana Domingues Gomes Duarte

Hospital Central da Aeronáutica, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O melanoma conjuntival é uma neoplasia rara da superfície ocular, geralmente diagnosticada na sexta década de vida e associada à exposição solar crônica e à melanose primária adquirida. Apresenta crescimento progressivo, potencial metastático e prognóstico variável, dependendo da espessura tumoral e do envolvimento das estruturas adjacentes.

Relato do Caso: Paciente masculino, 68 anos, branco, hipertenso e diabético, com história de exposição solar crônica e melanose primária adquirida, apresentou aumento progressivo de lesão pigmentada ocular pré-existente. Ao exame oftalmológico, observou-se lesão elevada, irregular e vascularizada, com envolvimento córneo-conjuntival, sem alteração da acuidade visual. O exame histopatológico evidenciou melanoma conjuntival primário invasivo, medindo 3,9 mm em seu maior diâmetro basal e espessura tumoral (Breslow) de 2,6 mm, associado à melanose primária adquirida. Exames complementares, incluindo ultrassonografia modo B, tomografia de coerência óptica de segmento anterior, ressonância magnética e PET-CT, demonstraram lesão restrita à superfície ocular, com invasão subepitelial e extensão aproximada de 9 mm, acometendo epitélio e estroma corneano, sem evidência de invasão escleral profunda ou metástases. O paciente foi submetido à exérese tumoral com ceratectomia superficial associada à crioterapia das margens cirúrgicas e reconstrução da superfície ocular com membrana amniótica. O seguimento foi realizado com acompanhamento oftalmológico e oncológico.

Discussão: O presente caso ilustra a associação entre melanoma conjuntival, melanose primária adquirida e exposição solar crônica, destacando a importância da avaliação clínica, por imagem e histopatológica na definição diagnóstica e terapêutica. A abordagem cirúrgica com exérese tumoral pela técnica no-touch associada à crioterapia mostrou-se adequada para controle local da lesão e acompanhamento evolutivo.

Conclusão: Este caso reforça a importância do diagnóstico precoce do melanoma conjuntival e da abordagem diagnóstica multimodal, incluindo avaliação clínica, exames de imagem e confirmação histopatológica. A associação com melanose primária adquirida e exposição solar crônica representa fator relevante para transformação maligna. O tratamento cirúrgico com exérese pela técnica no-touch associada à crioterapia constitui estratégia eficaz para controle local da doença e redução do risco de recorrência.

RC 141

Lesão coroideana em paciente com carcinoma de tireoide: desafio diagnóstico entre lesão benigna e metástase – um relato de caso

Rafaela Moreira de Oliveira, Eduardo Cury Marinho, Mahala Salem, Richam Gaze Hajar, Rebeca Grangeiro de Carvalho Cabral

Instituto Professor Moreira, Curitiba, PR, Brasil.

Introdução: A avaliação de lesões coroideanas em pacientes com neoplasias sistêmicas representa um desafio diagnóstico relevante, especialmente na diferenciação entre metástases intraoculares e lesões benignas. A coroide, por sua elevada vascularização, é o principal sítio de disseminação metastática ocular. Nesse contexto, a correlação entre achados clínicos e métodos de imagem é essencial para o diagnóstico diferencial e definição da conduta.

Relato do Caso: Homem, 47 anos, em tratamento de carcinoma de tireoide, em radioterapia, encaminhado para investigação de metástase ocular. Ao exame, apresentava AV 20/20 AO, PIO normal e biomicroscopia sem alterações inflamatórias ou sinais de malignidade, com nevo de íris AO. Fundoscopia, OD sem alterações. Em OE, observou-se lesão branco-amarelada bem definida, peripapilar, menor que 1 DD, aparente plana, sem fluido subretiniano. Retinografia evidenciou lesão hipocrômica, homogênea, peripapilar, sem vasos nutritores e pigmentos. USG revelou lesão hiperecótica, sólida, homogênea, de alta reflectividade, plana, localizada entre o disco óptico e a mácula, medindo 4,49 x 0,77 mm. OCT na lesão demonstrou elevação focal do complexo coroide-escleral, sem fluido retiniano associado. Os achados foram considerados compatíveis com nódulo escleral focal, sem evidências de malignidade.

Discussão: O diagnóstico diferencial das lesões coroideanas inclui nevo amelanótico, metástase e outras condições menos comuns. Em pacientes oncológicos, a hipótese metastática deve ser considerada; entretanto, o padrão observado (pequena dimensão, configuração plana, ausência de fluido subretiniano e preservação da arquitetura retiniana) mostra-se pouco compatível com lesão metastática ativa. A alta reflectividade associada à baixa espessura à USG sugere comportamento não agressivo. A presença de nevo de íris no exame oftalmológico compõe um contexto de alterações pigmentares benignas, reforçando a ausência de sinais sugestivos de malignidade intraocular. A concordância entre os métodos de imagem corrobora a interpretação de benignidade e orienta conduta conservadora baseada em seguimento clínico. Sendo assim, um exame minucioso é de extrema importância para exclusão da malignidade, principalmente em pacientes com risco de metástase.

Conclusão: Lesões coroideanas em pacientes oncológicos exigem avaliação criteriosa. A análise integrada dos achados clínicos e de imagem permite afastar a hipótese metastática em casos selecionados, orientando seguimento seguro e evitando intervenções desnecessárias.

RC 142

Diplopia de início tardio como apresentação de malformação de Chiari tipo I: relato de caso

Damião Gomes Sarment Neto, Artur Sabino Florêncio, Ana Raquel Diniz Gonzaga Nóbrega, Anna Rosa Polari de Barros Ximenes, Catarina Castilho Palitot, Heitor Costa Azevedo de Lucena, João Victor Bezerra Massa, Lara Lucena Fernandes Filgueiras, Sofia Clementino Pinto Toscano de França, Thayná Sabrina da Silva Pedro, Aganeide Castilho Palitot

Memorial Santa Luzia, João Pessoa, PB, Brasil.

Introdução: A diplopia de início tardio na fase adulta requer investigação multidisciplinar, podendo indicar alterações neurológicas subjacentes. A malformação de Chiari tipo I (MC1) caracteriza-se pela herniação caudal das tonsilas cerebelares através do forame magno, podendo comprometer o fluxo do líquido cefalorraquidiano e levar à hipertensão intracraniana. Esse aumento pressórico pode resultar em alterações neuro-oftalmológicas, como edema de papila e parestia do VI par craniano, manifestando-se clinicamente por diplopia horizontal. O reconhecimento dessas manifestações é essencial para o diagnóstico precoce e para o adequado manejo clínico e melhor prognóstico do paciente.

Relato do Caso: Paciente feminina, 51 anos, apresentou diplopia horizontal binocular de evolução insidiosa, com início há aproximadamente um ano, associada a cefaleia progressiva e fotofobia, com piora recente nas últimas semanas. Apresentava alta miopia e ausência de comorbidades sistêmicas. Ao exame neuro-oftalmológico com prisma foi diagnosticada diplopia binocular horizontal com melhora sob uso de oclusor e lente esferoprismática. A fundoscopia evidenciou discreto papiledema bilateral. A ressonância magnética de crânio demonstrou herniação caudal das tonsilas cerebelares de aproximadamente 0,4 cm além do forame magno, sem outras alterações estruturais, compatível com MC1. A ressonância de órbitas evidenciou alongamento axial miópico, sem outras alterações relevantes.

Discussão: A MC1 pode cursar com hipertensão intracraniana secundária à obstrução do fluxo líquórico, resultando em parestia não localizatória do VI par craniano, justificando a diplopia horizontal. A presença de herniação tonsilar, mesmo discreta, pode ser suficiente para desencadear esse mecanismo. O caso reforça a importância da avaliação fundoscópica e da investigação por neuroimagem em pacientes com queixas visuais atípicas, evitando que condições como a alta miopia retardem o diagnóstico de etiologias centrais. A evolução crônica e insidiosa dos sintomas reforça a necessidade de investigação de causas neurológicas, sobretudo diante de sinais de hipertensão intracraniana. A abordagem multidisciplinar é fundamental para o manejo adequado.

Conclusão: A diplopia horizontal na fase adulta deve ser valorizada como possível manifestação de doenças neuro-oftalmológicas. A identificação precoce da malformação de Chiari tipo I é essencial para direcionar o manejo e prevenir complicações, destacando o papel da avaliação oftalmológica integrada à investigação neurológica.

RC 143

Lesão selar com compressão do quiasma óptico e comprometimento visual: relato de caso

Thais Candeia de Holanda, Sofia Reinholz Stange, Thiago George Cabral

Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

Introdução: Os meningiomas da bainha do nervo óptico (MBNO) são tumores benignos raros do sistema nervoso central, originários das meninges que envolvem o nervo óptico, podendo levar à perda significativa e muitas vezes, irreversível da visão.

Relato do Caso: Mulher, 56 anos, branca, corredora, relata baixa acuidade visual há 1 ano em OD, sem fator desencadeante, associada a quedas durante corridas. Acuidade visual corrigida: 20/60 OD e 20/20 OE. Pressão intraocular: 16 mmHg em ambos os olhos. Biomicroscopia: conjuntiva sem hiperemia, córnea transparente, facíes. Fundoscopia: OD com disco pálido (0,5+), bordas delimitadas, escavação aumentada (0,75); OE com disco corado, bordas definidas, escavação 0,35. Mácula, vasos e periferia normais em ambos. Perfil hormonal: normal. Na ressonância magnética: lesão sólida selar e supraselar de 3,2 x 3,0 cm comprimindo quiasma óptico, sugestiva de meningioma, porém não excluindo adenoma.

Discussão: O nervo óptico é revestido por meninges contínuas com as intracranianas, sendo os tumores da bainha do nervo óptico (ONSM) originados das células aracnoideais. Essas lesões podem crescer circunferencialmente ao redor do nervo ou estender-se posteriormente até o quiasma, podendo causar comprometimento visual bilateral e pior prognóstico. A compressão do nervo óptico compromete o transporte axonal, levando inicialmente a edema de disco, que pode evoluir para palidez e atrofia. Clinicamente, cursa com perda visual indolor, insidiosa e progressiva, geralmente unilateral, com redução da acuidade visual e da percepção de cores (discromatopsia). Déficit pupilar aferente relativo é comum. A tríade clássica patognomônica é perda visual, atrofia óptica e vasos de shunt, porém presente em minoria dos pacientes. No presente caso, os achados de neuropatia óptica associados à lesão expansiva de 3 mm que reforçam a importância da investigação de causas compressivas, mesmo na ausência de alterações hormonais. A ressonância magnética é o método de escolha para diagnóstico e avaliação da extensão da lesão.

Conclusão: Este relato reforça o papel das lesões compressivas do nervo óptico como causa de perda visual progressiva, mesmo sem alterações hormonais sugestivas. Destaca-se a importância de alto grau de suspeição clínica e investigação precoce diante de queixas visuais. O diagnóstico oportuno é essencial para intervenção adequada e pode ser decisivo na preservação da função visual, evitando danos irreversíveis e impacto na qualidade de vida.

RC 144

Necrólise epidérmica tóxica induzida por lamotrigina com acometimento ocular: um relato de caso

César Lima Brasil, Marcelo Vicente de Andrade Sobrinho, José Guilherme Guimarães Rabelo, Renata Reno Martins, Felipe Sanchez dos Reis, Leandro Moreira Sanches, Rafaela Scalco Ferreira, Victor Fagian Pansani

Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil.

Introdução: A Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) é a forma mais grave das reações cutâneas a medicamentos, caracterizada por descolamento cutâneo envolvendo mais de 30% da superfície corporal. A lamotrigina está entre os principais agentes desencadeantes. O acometimento ocular ocorre em 50–90% dos casos na fase aguda e pode evoluir para complicações cicatriciais graves, como simbléfaro, queratinização conjuntival e perda visual irreversível. O reconhecimento precoce e o manejo oftalmológico são essenciais para prevenir sequelas.

Relato do Caso: Paciente feminina, 43 anos, admitida com febre e descolamento epidérmico exsudativo acometendo mais de 30% da superfície corporal, com sinal de Nikolsky positivo. Relatava uso de lamotrigina há dois meses. Ao exame, apresentava epidermólise extensa e erosões mucosas. A biópsia evidenciou necrose de queratinócitos, clivagem dermoepidérmica e dermatite de interface, sem acantólise, compatível com espectro Síndrome de Stevens-Johnson/NET. Na avaliação oftalmológica inicial, observou-se hiperemia conjuntival bilateral intensa e quemose, sem membranas ou defeitos corneanos. Foi instituída suspensão da droga, pulsoterapia com metilprednisolona (1 g/dia por três dias) e suporte intensivo. O manejo ocular incluiu higiene rigorosa, lubrificação sem conservantes e colírio antibiótico associado a corticoide. Evoluiu com reepitelização cutânea e regressão do quadro ocular, recebendo alta após 24 dias, sem sequelas cicatriciais.

Discussão: A NET associada à lamotrigina é uma reação potencialmente fatal, frequentemente acompanhada de acometimento ocular. As manifestações variam de conjuntivite leve a lesões corneanas extensas, com risco de sequelas permanentes. Classificações de gravidade no espectro Stevens-Johnson/NET auxiliam na estratificação prognóstica e na definição terapêutica. Neste caso, a avaliação precoce permitiu identificar acometimento ocular leve e instituir intervenção imediata. Medidas como lubrificação intensiva, higiene ocular e terapia anti-inflamatória tópica foram fundamentais para preservar a superfície ocular. A abordagem integrada entre especialidades foi essencial para a evolução favorável.

Conclusão: O reconhecimento precoce e o manejo oftalmológico adequado, aliados à abordagem multidisciplinar, são fundamentais para prevenir sequelas oculares e garantir bom prognóstico visual, mesmo em casos extensos de NET induzida por lamotrigina. Destaca-se a avaliação oftalmológica na fase aguda para preservação da superfície ocular e melhor recuperação funcional.

RC 145

Corpo estranho metálico orbitário em contexto de trauma ocular: conduta diagnóstica e terapêutica em emergência

Maria Isabel de Sampaio Rabello, Fernando Antônio Lomba Martínez, Isadora Fernanda Lima de Souza, Amanda Soares do Amaral, Lucas Augusto Braga Hoffmann, Henrique Bosso

Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: Corpos estranhos intraorbitários são eventos pouco frequentes, mas potencialmente graves, em razão da proximidade com globo ocular, musculatura extraocular, vasos e nervo óptico. A conduta depende da composição do material, profundidade, trajeto, estabilidade clínica e presença de lesão de estruturas nobres.

Relato do Caso: Paciente feminina, 55 anos, previamente hígida, deu entrada no pronto-socorro após queda da própria altura, com penetração de chave metálica pela região frontal e alojamento em órbita direita. Ao exame inicial, encontrava-se hemodinamicamente estável, sem proptose, diplopia, restrição da motilidade ocular ou sinais de ruptura do globo. As pupilas eram isocóricas e fotorreagentes, com acuidade visual preservada. A tomografia computadorizada de crânio e órbitas evidenciou corpo estranho metálico intraorbitário sem acometimento do globo ocular, musculatura extraocular ou estruturas vasculares. Diante da ausência de sinais de lesão profunda e da acessibilidade do objeto, optou-se por retirada imediata no pronto-socorro sob antisepsia, analgesia e suporte da equipe de emergência. O procedimento transcorreu sem intercorrências, com remoção íntegra do corpo estranho e hemostasia satisfatória. Foi realizada profilaxia antitetânica e antibioticoterapia oral com cefalexina por sete dias. A paciente evoluiu sem déficit visual ou motor ocular, recebendo alta com seguimento ambulatorial.

Discussão: O manejo dos corpos estranhos orbitários exige decisão individualizada, baseada sobretudo na localização anatômica, no potencial infeccioso do material e no risco de hemorragia ou lesão ocular secundária. A avaliação por imagem é decisiva para definir a segurança da extração e identificar contraindicações à retirada fora do centro cirúrgico. Em objetos metálicos superficiais, acessíveis e sem envolvimento de estruturas nobres, a remoção em pronto-socorro pode ser alternativa eficaz, desde que realizada com retaguarda adequada e possibilidade de intervenção imediata em caso de complicações. No caso relatado, a estabilidade oftalmológica, a preservação funcional e os achados tomográficos favoráveis sustentaram conduta menos invasiva, com resolução rápida e sem intercorrências.

Conclusão: Nem todo corpo estranho intraorbitário requer remoção em centro cirúrgico. Em situações selecionadas, com avaliação clínica e radiológica adequadas, a extração em pronto-socorro pode ser segura e resolutive.

RC 146

Mucormicose rinocerebral com acometimento orbitário: emergência oftalmológica de evolução fulminante

Gabriel Barbosa Valadão Almeida, Taly Ajdelsztajn, Breno Magalhães Torezani, Maria Clara Rebello, Winícius Fernando Bebiani Gomes

Hospital Municipal Miguel Couto, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A mucormicose rinocerebral é uma infecção fúngica invasiva rara e agressiva, frequente em pacientes com diabetes mellitus descompensado. O acometimento orbitário é uma emergência oftalmológica, com risco de perda visual irreversível e de extensão intracraniana.

Relato do Caso: Homem, 71 anos, com proptose e turvação visual progressiva em olho direito há 18 dias. Durante a internação, foi diagnosticado com diabetes mellitus tipo 2 em franca descompensação. Ao exame oftalmológico, apresentava acuidade visual sem percepção luminosa em olho direito e 20/25 em olho esquerdo com correção, além de oftalmoplegia total, midríase fixa e palidez do nervo óptico à direita. A investigação laboratorial afastou orbitopatia distireoidiana. A ressonância magnética evidenciou lesão expansiva orbitária heterogênea, com compressão do nervo óptico, extensão para as fossas temporal e infratemporal e sinais de paquimeningite. Em avaliação otorrinolaringológica identificou-se necrose de corneto médio direito. A biópsia confirmou mucormicose por identificação de hifas compatíveis com mucorales. Foi iniciada anfotericina B endovenosa e o paciente encaminhado, em caráter de urgência, para abordagem cirúrgica especializada.

Discussão: A mucormicose orbitária é uma condição rara, porém fulminante, cuja evolução está associada à invasão angioinvasiva e necrose tecidual extensa. O diagnóstico precoce é desafiador, especialmente nas fases iniciais, podendo simular outras orbitopatias agudas, como celulite orbitária e pseudotumor inflamatório. A presença de fatores de risco, como diabetes mellitus descompensado, associada a sinais como proptose de rápida progressão, oftalmoplegia e perda visual, deve elevar o grau de suspeição clínica. Os exames de imagem são fundamentais para avaliar a extensão da doença, enquanto a confirmação diagnóstica é realizada por meio de análise histopatológica. O manejo requer abordagem com antifúngicos sistêmicos e desbridamento cirúrgico, podendo evoluir para exenteração orbitária em casos avançados. Apesar do tratamento, o prognóstico visual e sistêmico permanece reservado, com elevada morbimortalidade.

Conclusão: A mucormicose rinocerebral com acometimento orbitário é uma emergência oftalmológica. O reconhecimento precoce e a instituição de terapia antifúngica associada à intervenção cirúrgica são determinantes para melhor prognóstico. Este caso reforça a importância da suspeição clínica em paciente com DM2 descompensado diante de orbitopatias agudas, visando reduzir a alta morbimortalidade associada.

RC 147

Fístula carótido-cavernosa traumática: um desafio diagnóstico

Júlia Brasil Barbosa, Sara Oliveira Maia, Camila Brasil Barbosa, Leonardo Vandesteem

Faculdade de Medicina de Campos, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

Introdução: As fístulas carótido-cavernosas (FCC) são comunicações anormais entre a artéria carótida interna e o seio cavernoso, causando alteração do fluxo cérebro-orbitário. Traumas respondem por 70–75% dos casos, mesmo após traumas faciais mínimos, geralmente como fístulas diretas de alto fluxo. Os sinais clássicos compõem a tríade de Dandy: exoftalmia pulsátil, sopro ocular e dilatação venosa com quemose.

Relato do Caso: Paciente do sexo masculino, 60 anos, admitido após queda da própria altura, com traumatismo crânioencefálico (TCE) Glasgow 15. Ao exame, observou-se otorragia à direita e discreta proptose dolorosa em olho esquerdo (OE). À biomicroscopia revelou pupilas isocóricas e fotorreagentes, com dilatação venosa conjuntival, quemose com exposição da conjuntiva tarsal inferior e oftalmoplegia em OE, sem comprometimento da acuidade visual. Foi solicitada tomografia computadorizada de crânio, que evidenciou fratura transversa da porção mastoidea do osso temporal direito, hemotímpano e disjunção da cadeia ossicular. Diante da presença de múltiplas contusões cerebrais, a anticoagulação foi contraindicada, sendo instituído tratamento clínico com dexametasona (4 mg a cada 6 horas), e sintomáticos. Após melhora do quadro neurológico, o paciente recebeu alta da unidade. Dois dias depois, retornou ao hospital com perda visual progressiva e dolorosa. Apresentava proptose intensa, midríase paralítica, ausência de reflexos fotomotor e consensual, além de restrição da motilidade ocular, acompanhada de frêmito e sopro ocular (+/4+). Realizada angioressonância, que confirmou FCC, foi indicado a transferência para correção cirúrgica. Evoluiu com amaurose, dor intensa e glaucoma secundário, levando à evisceração do órgão.

Discussão: Fístulas traumáticas diretas têm início agudo; a pressão arterial no seio cavernoso provoca drenagem retrógrada e aumento do volume vascular, levando a exoftalmia, quemose, diplopia e perda visual. O diagnóstico é clínico e por imagem, sendo a arteriografia o padrão-ouro. O tratamento endovascular apresenta taxas de sucesso de 85–97%. Nesse contexto, o reconhecimento precoce da FCC como diagnóstico diferencial poderia permitir abordagem adequada e alterar o desfecho.

Conclusão: A FCC após trauma facial mínimo é grave e deve ser considerada no diagnóstico diferencial de proptose e traumas da base do crânio. O diagnóstico tardio e a ausência de tratamento endovascular podem causar complicações irreversíveis, com dano prolongado ao nervo óptico por alterações hemodinâmicas.

RC 148

Neuroretinite unilateral subaguda difusa (DUSN): um relato de caso

Nicole Ossipe Senger, João Pedro Berno Gomes, Antonio Schneider de Almeida Triana, Vitória Coelho Ribeiro, Ana Beatriz Caetano Vieira, Daniela Cristina Schroff Machado

Fundação Banco de Olhos de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

Introdução: A neuroretinite subaguda unilateral difusa (DUSN) é uma coriorretinite infecciosa causada por nematódeos sub-retinianos, caracterizada por inflamação vítrea, lesões coroideanas multifocais e redução visual unilateral. O diagnóstico baseia-se nos achados clínico-oftalmológicos e o tratamento precoce é essencial.

Relato do Caso: Paciente feminina procurou atendimento por quadro agudo de hiperemia, dor e fotofobia em olho direito (OD). Referia avaliação prévia há um ano com alterações retinianas, sem seguimento, e contato domiciliar com cão. Ao exame, apresentava acuidade visual sem correção de 20/100 em OD e 20/30 em olho esquerdo (OE). À biomicroscopia do OD, evidenciou-se hiperemia conjuntival (3–4+), córnea íntegra, reação de câmara anterior 3+/4+, discreto resquício de hipópio, cristalino transparente e vitreite leve (1+). OE sem alterações. À fundoscopia do OD, observaram-se retina aplicada, vitreite discreta, lesões coroideanas amareladas puntiformes e edema de disco óptico (3+). Exames laboratoriais: hemoglobina 11,7 g/dL, leucócitos 280/mm³, plaquetas 333.000/mm³ e PCR normal. OCT de OD evidenciou hiperrefletividade das camadas retinianas internas, com preservação dos segmentos externos e depressão foveal. Suspeitou-se de panuveíte associada à neuroretinite em OD, sendo iniciado albendazol 400 mg/dia por 30 dias associado à corticoterapia sistêmica. Observou-se regressão da inflamação vítrea e das lesões retinianas, confirmando diagnóstico de DUSN. Ao final, houve recuperação da acuidade visual para 20/20, com pequenas cicatrizes retinianas em OD.

Discussão: A DUSN é uma importante causa de baixa acuidade visual unilateral, podendo evoluir para degeneração retiniana e perda visual permanente quando não diagnosticada precocemente. O agente mais comum é Toxocara canis, associado a contato com animais ou ambiente contaminado. Clinicamente, podem ocorrer vitreite, edema de disco óptico e lesões retinianas amareladas puntiformes. O diagnóstico é predominantemente clínico quando não há visualização do nematódeo. Na ausência de identificação do parasita para fotocoagulação, o tratamento farmacológico com anti-helmínticos associado à corticoterapia constitui alternativa terapêutica.

Conclusão: A DUSN deve ser considerada no diagnóstico diferencial de uveítes posteriores e neuroretinites unilaterais. O reconhecimento clínico precoce e o tratamento oportuno podem impedir progressão da degeneração retiniana e favorecer recuperação visual satisfatória.

RC 149

Papilite bilateral como manifestação de neurosífilis: relato de caso

Carolina Zonis Schechter, Ana Carolina Coutinho Veiga, Victor Godinho Galina, Daniel Esteves Cortes Salvio, Julia Reis Lucena, Maria Vitoria Bugallo Toth, Raphael Araujo Reis, Milena Ribeiro Araujo dos Santos, João Victor Wutkowsky, Sabrina Zonis Schechter

Hospital Naval Marçílio Dias, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A sífilis é uma infecção sistêmica causada pela espiroqueta *Treponema pallidum*, transmitida principalmente por via sexual ou vertical. O acometimento ocular pode ocorrer em qualquer fase da doença e apresentar amplo espectro clínico. Dentre suas apresentações, a papilite, caracterizada pela inflamação da porção anterior do nervo óptico, deve sempre ser considerada no diagnóstico de edema de disco óptico, uni ou bilateral.

Relato do Caso: Paciente do sexo feminino, 40 anos, sem comorbidades, procurou serviço de emergência com cefaleia associada à redução da acuidade visual de início recente. Ao exame oftalmológico, apresentava acuidade visual de 20/40 em ambos os olhos, biomicroscopia sem alterações, pressão intraocular e reflexos pupilares preservados, sem defeito pupilar aferente relativo. À fundoscopia, observou-se edema de papila bilateral. A tomografia de coerência óptica evidenciou elevação do disco óptico associada a espessamento da camada de fibras nervosas da retina peripapilar e presença de fluido sub-retiniano peripapilar, além de depósitos hiperrefletivos no EPR em “conta de rosário”. Exames de imagem de crânio e órbitas não evidenciaram alterações. A investigação laboratorial revelou sorologia reagente para sífilis, com VDRL 1:64 e FTA-ABS positivo, além de líquido com pleocitose com predomínio linfomononuclear. Sorologias para HIV, HTLV, herpes, hepatites virais e toxoplasmose foram não reagentes. Diante dos achados, foi iniciado tratamento com penicilina G cristalina por via endovenosa.

Discussão: A infecção por *Treponema pallidum* pode apresentar manifestações diversas, o que frequentemente torna o diagnóstico precoce um desafio. O acometimento ocular pode assumir diferentes formas, incluindo uveítes, retinites e neuropatias ópticas. No caso apresentado, observou-se papilite bilateral com cefaleia e redução da acuidade visual, achados que podem simular papiledema. A neuroimagem sem alterações, associada à sorologia positiva e à pleocitose no líquido, colaborou para o diagnóstico de sífilis ocular, que deve ser tratada como neurosífilis.

Conclusão: A sífilis deve ser considerada no diagnóstico diferencial de edema de papila, especialmente em apresentações bilaterais ou com evolução subaguda. Diante de achados compatíveis com neuropatia óptica de etiologia inflamatória ou infecciosa, e exames de imagem sem alterações, a investigação etiológica com sorologias e análise líquórica é fundamental. O reconhecimento precoce permite tratamento efetivo com redução da morbidade.

RC 150

Retinocoroidite toxoplásmica adquirida bilateral: relato de caso

Nina Alexim Miranda Oliveira de Menezes, Camila Brasil Barbosa, Maria Pessoa Bastos Mendonça, Larissa Nascimento Fagundes, Kathelyn Brito Rangel, Cynthia Azeredo Cordeiro

Faculdade de Medicina de Campos, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

Introdução: A retinocoroidite toxoplásmica é a principal causa de uveíte posterior. Embora classicamente unilateral, formas bilaterais podem ocorrer, especialmente em infecções adquiridas, concomitante a infecção sistêmica, frequentemente associadas a maior intensidade inflamatória e evolução clínica prolongada.

Relato do Caso: Paciente feminina, 57 anos, com história de internação prévia por COVID-19 e uso de corticoterapia prolongada. Após 6 meses, apresentou quadro de linfoadenomegalia e febre alta seguido de baixa visual bilateral. Ao exame, apresentava acuidade visual de 20/50 OD e 20/60 OE. A fundoscopia evidenciou lesões esbranquiçadas ativas bilaterais, intensa vitreíte e vasculite retiniana. A investigação laboratorial demonstrou sorologia positiva para toxoplasmose, com IgM e IgG reagentes, compatíveis com infecção recente. Foi instituído tratamento com sulfametoxazol-trimetoprim associado à corticoterapia sistêmica, além de colírios de corticoide e midríatico. A paciente evoluiu com inflamação persistente, episódios de reativação e necessidade de tratamento prolongado. Exames de imagem evidenciaram áreas de retinocoroidite ativa bilateral, com evolução para cicatrizes coriorretinianas e episódios de neovascularização periférica. Após seguimento prolongado, observou-se controle do processo inflamatório, cicatrização das lesões e recuperação funcional, com acuidade visual final de 20/20 OD e 20/30 OE.

Discussão: A retinocoroidite toxoplásmica adquirida pode apresentar-se de forma bilateral, concomitante à infecção sistêmica. O reconhecimento precoce e o manejo adequado são fundamentais para controle da inflamação e preservação visual, especialmente em apresentações atípicas. A presença de vasculite retiniana e intensa reação vítrea reforça o perfil inflamatório exuberante frequentemente observado nesses pacientes. Complicações como neovascularização periférica, embora menos comuns, podem ocorrer em decorrência do processo inflamatório e da isquemia retiniana associada.

Conclusão: A retinocoroidite toxoplásmica adquirida pode apresentar-se de forma bilateral, especialmente em contexto de infecção sistêmica e imunossupressão, com evolução prolongada e maior risco de complicações. O reconhecimento dessas apresentações é fundamental para instituir tratamento adequado e prevenir perda visual. O acompanhamento contínuo é essencial para controle de recidivas e manejo de possíveis complicações.

RC 151

Tuberculoma de coróide associado à tuberculose pulmonar: um desafio diagnóstico multidisciplinar

Tereza Guimaraes da Matta Machado, Lucas Paolucci de Paiva Silvino, Inácio Ferreira Goulart, Enzo Engbruch Avancini Silva, Maria Clara de Oliveira Lima, Mariana Cosas Tavares, Jonas Magno de Resende, Antonio Luiz de Deus Filho, Leonardo Barbosa Ribeiro

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A tuberculose ocular é uma manifestação incomum do *Mycobacterium tuberculosis*, afetando apenas cerca de 1% a 2% dos pacientes. A forma clínica frequente é a uveíte tuberculosa, que pode se apresentar como coroidite multifocal, vasculite retiniana, coroidite serpiginosa e, raramente, tuberculoma de coróide. Este relato descreve um caso de tuberculose ocular presumida com um nódulo de coróide sugestivo de tuberculoma, associado à tuberculose pulmonar.

Relato do Caso: Homem, 66 anos, com relato de embaçamento visual no olho esquerdo (OE) há um mês. O paciente apresentava internação recente por pneumonia, mantendo sintomas pulmonares persistentes, dor ventilatório-dependente, febre eventual e perda de 6 kg no mês. Destacava-se o histórico de contato próximo com uma irmã falecida por tuberculose. Ao exame oftalmológico, acuidade visual em ambos os olhos de 20/25, sem sinais de inflamação no segmento anterior. O mapeamento de retina revelou dobras de coróide e lesões nodulares bilaterais, mais proeminentes no OE. Imagens multimodais (Tomografia de Coerência Óptica-OCT, autofluorescência e angiografia com indocianina verde) confirmaram as dobras, a lesão nodular e pontos hipocianescentes ("dark dots"), sem vasculite. A investigação sistêmica demonstrou IGRA positivo, tomografia torácica com opacidades em vidro fosco e alterações intersticiais, além de cultura de escarro positiva para micobactéria, apesar da baciloscopia inicial negativa. O tratamento antituberculoso específico foi instituído sem corticoterapia sistêmica inicial. Observou-se melhora do quadro pulmonar e regressão parcial das alterações torácicas. No OCT de controle, constatou-se melhora das alterações coróideas e resolução da nodulação.

Discussão: A tuberculose ocular pode ter manifestação insidiosa, como nódulo de coróide, mesmo sem inflamação ocular exuberante. A complexidade diagnóstica exige abordagem multidisciplinar, devido à frequente ausência de confirmação microbiológica ocular, exames sistêmicos de triagem (como baciloscopia) falsamente negativos e a falta de critérios diagnósticos uniformes na literatura.

Conclusão: Tuberculomas de coróide podem ocorrer de forma independente da presença de sinais inflamatórios oculares clássicos. O diagnóstico precoce dessa apresentação é vital para o início oportuno do tratamento, resultando em desfechos favoráveis e preservação visual. Torna-se evidente a necessidade de mais pesquisas para aprimorar os critérios diagnósticos e a interpretação dos achados de imagem na tuberculose ocular.

RC 152

Tuberculose ocular e ganglionar em idoso imunocompetente com necessidade de mudança terapêutica por cirrose hepática: um relato de caso

Livia Gomes Goering, Márcia Valéria Brandão dos Santos Martins

Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A tuberculose (TB) ocular é uma forma rara de TB extrapulmonar, frequentemente subdiagnosticada devido às suas apresentações clínicas inespecíficas, como uveíte e vasculite retiniana. Pode estar associada a outras formas extrapulmonares, especialmente à TB ganglionar, por ser a mais comum dessas apresentações. O diagnóstico costuma ser desafiador, sendo, na maioria dos casos, presumido com base no perfil epidemiológico, achados clínicos e laboratoriais e na resposta terapêutica.

Relato do Caso: Paciente masculino, 68 anos, branco, HIV negativo, foi encaminhado à unidade básica de saúde com o diagnóstico de vasculite retiniana e papilite bilateral, sugestivas de uveíte associada à TB presumida, com IGRA positivo. O paciente apresentava febre baixa, sudorese vespertina, calafrios, perda ponderal acentuada e linfoadenomegalia inguinal. A biópsia linfonodal evidenciou linfadenite granulomatosa crônica com necrose, enquanto a Tomografia de tórax não apresentava padrão típico de TB pulmonar, evidenciando apenas linfonodo hilar aumentado. Foi iniciado o esquema terapêutico padrão, com rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol (RIPE), posteriormente suspenso após diagnóstico de cirrose hepática de etiologia mista (Child-Pugh A). Optou-se por regime alternativo com amicacina, etambutol e levofloxacina por 12 meses. O paciente segue em tratamento, com boa resposta clínica. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição responsável, com parecer substanciado emitido sob o número 89205824.2.0000.5283.

Discussão: Embora a TB ganglionar seja a forma extrapulmonar mais comum, correspondendo a cerca de 25% dos casos, o acometimento ocular é raro, estimado em aproximadamente 2%. Apesar de a associação entre ambas poder ocorrer, ela é pouco frequente na prática clínica devido à raridade da TB ocular. A disseminação do bacilo ocorre principalmente a partir de um foco primário pulmonar, alcançando a circulação uveal, altamente vascularizada. No olho, tanto a invasão direta quanto a resposta imunomediada do hospedeiro podem resultar em inflamação ocular, como vasculite retiniana e papilite. O diagnóstico é frequentemente presumido, baseado no perfil epidemiológico, achados clínicos e laboratoriais e na resposta ao tratamento, embora comorbidades possam demandar ajustes no esquema terapêutico.

Conclusão: O caso retrata um diagnóstico incomum e desafiador, evidenciando a importância da alta suspeição clínica diante de manifestações oculares associadas a acometimento sistêmico.

RC 153

Avaliação multimodal na tuberculose ocular presumida em paciente com HIV

Victor Godinho Galina, Ana Luisa Quintella Aleixo, Laura Quintella Aleixo

Fiocruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A tuberculose ocular é uma manifestação extrapulmonar rara, frequentemente diagnosticada de forma presumida pelo contexto clínico e resposta terapêutica. Em pacientes vivendo com HIV e imunossupressão, o início da Terapia Antirretroviral (TARV) pode desencadear a Síndrome Inflamatória de Reconstituição Imune (IRIS), cursando com piora paradoxal.

Relato do Caso: Paciente feminina, 22 anos, vivendo com HIV em abandono de TARV, internada por tuberculose pleuropulmonar associada à imunossupressão (CD4 50). Iniciado esquema RHZE, com reintrodução da TARV após uma semana. Evoluiu com recuperação imunológica (CD4 295), quando apresentou baixa acuidade visual. Ao exame apresentava acuidade visual de 20/20 no olho direito (OD) e de conta dedos a dois metros no olho esquerdo (OE). À fundoscopia, observavam-se no OE duas lesões coroideanas nodulares de aspecto granulomatoso, sendo uma maior localizada na região macular e outra menor temporalmente à mácula, com vitreo claro. Biomicroscopia, tonometria e demais estruturas fundoscópicas sem alterações. A tomografia de coerência óptica (OCT) evidenciou que as lesões correspondiam a granulomas de corioide. O granuloma de maior dimensão apresentava-se associado a fluido intrarretiniano heterogêneo com desorganização das camadas da retina externa e descolamento seroso de retina adjacente. A angiografia com indocianina verde (ICG) demonstrou duas áreas hipofluorescentes correspondentes às lesões, sem acometimento adicional no polo posterior ou periferia. Estabelecida hipótese diagnóstica de tuberculose ocular em contexto compatível com IRIS.

Discussão: A tuberculose ocular apresenta manifestações heterogêneas, pode acometer diversas estruturas oculares e deve ser considerada especialmente em pacientes imunossuprimidos. A principal apresentação é a uveíte posterior, tipicamente na forma de granulomas de corioide, únicos ou múltiplos. Testes como PPD e IGRA auxiliam na investigação, embora não diferenciem doença ativa da latente, enquanto o PCR em amostras oculares apresenta alta especificidade, porém sensibilidade variável. Em pacientes com HIV, o início da TARV pode desencadear resposta inflamatória exacerbada após recuperação imunológica, caracterizando IRIS, que na tuberculose pode manifestar-se como piora de lesões pré-existentes ou surgimento de novas manifestações.

Conclusão: A tuberculose ocular associada à IRIS deve ser reconhecida precocemente, pois pode simular falha terapêutica. O diagnóstico adequado permite manejo correto e melhor prognóstico visual.

RC 154

Edema macular cistoide bilateral como manifestação inicial de sífilis ocular: diagnóstico diferencial em uveítes intermediárias

Constanza Santos Jonov, Camila Marianelli, Raquel Borges Mangaraviti, Lorenzo Santos de Carvalho

Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A sífilis apresenta amplo espectro de manifestações oculares, podendo acometer o segmento posterior e simular uveítes intermediárias. O edema macular cistoide (EMC) bilateral como apresentação inicial é incomum e pode atrasar o diagnóstico, especialmente em pacientes idosos. O reconhecimento precoce é essencial, uma vez que o tratamento adequado pode reverter o comprometimento visual.

Relato do Caso: Paciente feminina, 81 anos, pseudofálica em ambos os olhos, inicialmente investigada por baixa acuidade visual com suspeita de glaucoma. Apresentava acuidade visual inicial de 20/70 em olho direito e conta dedos a 4 metros em olho esquerdo. Ao exame, evidenciou-se vitreite bilateral. A tomografia de coerência óptica demonstrou EMC bilateral, e a angiografia fluoresceínica revelou extravasamento difuso compatível com coroidite. Diante da discordância entre a hipótese inicial e os achados inflamatórios, foi ampliada a investigação etiológica, evidenciando teste rápido reagente para sífilis e VDRL 1:1, além de antecedente de sífilis gestacional sem tratamento documentado. Considerou-se sífilis ocular, sendo conduzida como neurosífilis, com internação e tratamento com penicilina cristalina intravenosa por 14 dias, associada à corticoterapia tópica e sistêmica. Evoluiu com melhora da acuidade visual para 20/50 em ambos os olhos e redução do edema macular.

Discussão: A associação de edema macular cistoide bilateral e vitreite impõe a investigação de etiologias infecciosas, mesmo em apresentações iniciais inespecíficas. Neste caso, a hipótese inicial de glaucoma não justificava os achados inflamatórios, motivando a ampliação da propedêutica. A positividade sorológica para sífilis, apesar do baixo título do VDRL (1:1), foi considerada clinicamente relevante diante do contexto oftalmológico. O caso reforça que manifestações oculares podem ocorrer com títulos baixos e que a investigação etiológica deve ser sistemática em uveítes intermediárias, especialmente quando bilaterais.

Conclusão: Portanto, a sífilis ocular deve ser considerada no diagnóstico diferencial de uveítes intermediárias associadas a edema macular cistoide bilateral. O reconhecimento precoce, mesmo diante de apresentações atípicas ou sorologias de baixo título, é determinante para o manejo adequado e para a preservação da função visual.

RC 155

Nem todo edema macular pós-facoemulsificação é Irvine-Gass: um diagnóstico inesperado

Caio Breder Monnerat de Lemos, Ana Carolina Canêdo Domingos Teixeira, Sean Ng Lui Teixeira

Instituto de Oftalmologia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O edema macular cistoide permanece entre as principais causas de redução visual após facoemulsificação, sendo classicamente relacionado à síndrome de Irvine-Gass. Apesar de geralmente apresentar boa resposta ao tratamento anti-inflamatório convencional, casos bilaterais, persistentes, associados à reação inflamatória exuberante ou refratários ao manejo inicial devem levantar suspeita de diagnósticos alternativos. Entre as etiologias menos frequentes, destacam-se causas infecciosas e inflamatórias sistêmicas, incluindo tuberculose ocular, entidade rara e frequentemente subdiagnosticada, capaz de simular diferentes quadros uveíticos e complicações pós-operatórias.

Relato do Caso: Paciente feminina, 64 anos, apresentou baixa acuidade visual bilateral progressiva, mais acentuada em olho esquerdo, associada à fotofobia, após facectomia há cinco meses em olho direito e quatro meses em olho esquerdo. Evoluiu com hiperemia ocular persistente e piora visual gradual. Ao exame, acuidade visual corrigida de 20/50 em olho direito e 20/100 em olho esquerdo. Biomicroscopia evidenciou reação de câmara anterior bilateral. Fundoscopia mostrou redução do brilho macular em ambos os olhos. Angiofluoresceinografia confirmou edema macular cistoide bilateral. Investigação complementar revelou proteína C reativa elevada, PPD de 23 mm e antecedente epidemiológico positivo para contato domiciliar com tuberculose pulmonar. Após exclusão de outras causas infecciosas e autoimunes, foi iniciado tratamento com esquema RIPE, associado ao seguimento oftalmológico seriado.

Discussão: A tuberculose ocular representa manifestação extrapulmonar incomum e frequentemente subdiagnosticada, podendo simular uveítes crônicas, vasculites retinianas e inflamações pós-operatórias. Na ausência de confirmação microbiológica direta, o diagnóstico costuma ser presumido pela associação entre quadro clínico compatível, evidências imunológicas ou epidemiológicas e resposta terapêutica específica. Neste caso, bilateralidade, reação inflamatória persistente e resposta insatisfatória inicial ao manejo habitual motivaram investigação ampliada. Após instituição do esquema RIPE, observou-se regressão inflamatória progressiva e recuperação visual para 20/20 em olho direito e 20/25 em olho esquerdo.

Conclusão: Conclui-se que casos atípicos de edema macular pós-facoemulsificação exigem investigação etiológica abrangente, incluindo tuberculose ocular, permitindo diagnóstico precoce, tratamento direcionado e melhor prognóstico visual.

RC 156

Implante sequencial de anel intraestromal em ceratocone bilateral: importância da avaliação multimodal no planejamento terapêutico – relato de caso

Athus Graziani Apollaro Rego, Hugo Augusto Cordero de Azevedo, João Victor de Paula Cunha, Ingrid Paola Canto Gomes de Oliveira, Kelly Cristina Costa Guedes Nascimento

Universidade Metropolitana da Amazônia, Belém, PA, Brasil.

Introdução: O ceratocone é uma ectasia corneana progressiva caracterizada por afinamento estromal, protrusão corneana e desenvolvimento de astigmatismo irregular, levando à piora da qualidade visual, especialmente em pacientes jovens. A avaliação multimodal, integrando exame clínico, refração e tomografia corneana (como Pentacam), é essencial para diagnóstico precoce, caracterização da assimetria ectásica e planejamento terapêutico. O implante de anel intraestromal (ICRS) destaca-se como opção minimamente invasiva para regularização da curvatura corneana e melhora visual.

Relato do Caso: Paciente com baixa acuidade visual bilateral e prurido ocular apresentou AV corrigida de 0,8 (OD) e 0,4 (OE), com miopia e astigmatismo irregular. Biomicroscopia e fundoscopia sem alterações relevantes. Tomografia corneana evidenciou ceratocone bilateral assimétrico, com astigmatismo de 5,6 D (OD) e 7,4 D (OE). Optou-se por implante sequencial de anel intraestromal, iniciando pelo OE (140° x 200 µm), seguido do OD (160° x 200 µm). O pós-operatório transcorreu sem complicações, com adequada posição e integração dos implantes. Na avaliação tardia, houve melhora significativa da acuidade visual, atingindo 20/20 com correção em ambos os olhos.

Conclusão: O caso evidencia a importância da avaliação multimodal na confirmação diagnóstica e no planejamento terapêutico do ceratocone, especialmente na presença de assimetria entre os olhos. A tomografia corneana foi determinante para quantificação da ectasia e definição da conduta. A abordagem cirúrgica sequencial, iniciando pelo olho mais acometido, permitiu avaliação da resposta terapêutica e individualização do tratamento. A escolha de segmentos distintos de anel intraestromal contribuiu para melhor regularização corneana, sobretudo em padrão assimétrico. A evolução clínica favorável, sem complicações, associada à recuperação da acuidade visual corrigida máxima, reforça o ICRS como método seguro e eficaz na reabilitação visual do ceratocone moderado. Além disso, pode retardar a necessidade de procedimentos mais invasivos, como transplante de córnea. Assim, a combinação de diagnóstico preciso, planejamento individualizado e intervenção minimamente invasiva é fundamental para otimização dos desfechos visuais e estabilidade clínica a longo prazo.

RC 157

Recidiva ocular isolada de linfomatose cerebri mimetizando uveíte posterior crônica: desafio diagnóstico

Alice Zenti Vianna, Luiz Felipe de Mello Santin, Monique Santos Castilho, Viviane Mayumi Sakata

Clínica Sakata de Oftalmologia, Curitiba, PR, Brasil.

Introdução: A linfomatose cerebri (LC) é uma variante rara do linfoma primário do sistema nervoso central, caracterizada por infiltração difusa do parênquima cerebral. O acometimento ocular pode ocorrer como manifestação inicial ou recidiva da doença, frequentemente simulando uveítes crônicas, configurando importante síndrome de mascaramento na oftalmologia.

Relato do Caso: Paciente feminina, 72 anos, com diagnóstico de linfomatose cerebri em 2016, em remissão sistêmica desde 2017, e histórico de uveíte bilateral desde 2014. Em 2025, apresentou piora progressiva e indolor da acuidade visual, inicialmente tratada como uveíte inflamatória, com uso de corticoterapia e biópsia ocular prévia inconclusiva. À admissão, apresentava percepção luminosa no olho direito (OD) e movimentos de mãos no olho esquerdo (OE). À biomicroscopia evidenciou celularidade em câmara anterior (2+/3+), grumos intraoculares e precipitados ceráticos granulomatosos. À fundoscopia, observou-se haze vítreo (1–2+), infiltrados retinianos branco-amarelados e cicatrizes coriorretinianas difusas. Diante da suspeita de recidiva linfomatosa, foi realizada vitrectomia via pars plana no OD, associada à retinectomia temporal e biópsia. A imunofenotipagem do vítreo e do tecido retiniano revelou 46% de linfócitos B grandes clonais, CD10+, CD19+, CD20 fraco (-/+), com restrição de cadeia leve Kappa, confirmando linfoma difuso de grandes células B. A paciente foi encaminhada para quimioterapia sistêmica e tratamento intravítreo com metotrexato.

Discussão: O linfoma vitreoretiniano representa a principal síndrome de mascaramento em uveítes crônicas, especialmente quando há resposta parcial ou transitória à corticoterapia. Em pacientes com histórico de LPSNC, o acometimento ocular pode ser a primeira manifestação de recidiva, mesmo após anos de remissão sistêmica. A presença de grumos intraoculares, infiltrados retinianos e biópsias iniciais inconclusivas deve reforçar a suspeita diagnóstica. A vitrectomia diagnóstica com análise por citometria de fluxo aumenta significativamente a acurácia diagnóstica.

Conclusão: O caso resalta a importância da suspeição clínica de linfoma vitreoretiniano diante de uveítes atípicas ou refratárias, especialmente em pacientes com antecedente de linfomatose cerebri. A vitrectomia associada à biópsia retiniana e imunofenotipagem é fundamental para o diagnóstico definitivo e tratamento precoce, com impacto direto no prognóstico visual e na sobrevida.

RC 158

Coexistência de MacTel tipo 2 e membrana epirretiniana bilateral: desafio diagnóstico e decisão cirúrgica

Gabriel Benchimol, Renato Cavachini Codeço, Pedro Eugenio Mendes Arena Soares, Messias Nonato Pereira de Souza, Bárbara Azeredo Felix, Guilherme Calil Alves Teixeira, André Carvalho de Barros, Giovanna Provenzano, Jacqueline Provenzano

CEPOA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A telangiectasia macular idiopática tipo 2 (MacTel tipo 2) é uma doença degenerativa rara da retina central, caracterizada por alterações dos capilares perifoveais e disfunção de células de Müller. Sua coexistência com membrana epirretiniana (MER) representa desafio diagnóstico e terapêutico, pois a vitrectomia pode acelerar a degeneração macular subjacente.

Relato do Caso: Paciente do sexo feminino, 61 anos, hipertensa e diabética, com diagnóstico prévio de MacTel tipo 2 e MER bilateral. Acuidade visual de 20/80 (OD) e 20/60 (OE) com correção. Submetida a avaliação multimodal com retinografia, angiografia fluoresceínica (AGF), OCT de varredura swept-source e OCT-A. Achados Principais: No OD, OCT demonstrou MER com tração tangencial, irregularidade da zona elipsoide e imagens hiperreflexivas na junção CNI/CPE compatíveis com capilares telangiectásicos do plexo profundo. No OE, espaço cistoide foveolar atípico sugestivo de cavitação por disfunção de células de Müller com “ILM drape”. OCT-A evidenciou distorção vascular temporal, obliteração capilar pericentral, aumento da zona avascular foveal no OE e anastomoses anômalas entre plexos superficial e profundo em ambos os olhos. AGF confirmou hiperfluorescência por telangiectasias perifoveais bilaterais. A classificação foi MacTel tipo 2 estágio 3 (Gass & Blodi) / estágio 0 (MacTel Project), sem neovascularização.

Discussão: A MacTel tipo 2 associada à MER representa dilema cirúrgico único. A vitrectomia, eficaz na MER isolada, pode acelerar a degeneração macular subjacente na MacTel. O OCT swept-source e o OCT-A foram determinantes para estadiamento e decisão terapêutica. Na ausência de neovascularização ou buraco macular, a conduta expectante é respaldada pela literatura. Ensaio em fase 2/3 (NT-501; estudo SAFE) representam perspectiva terapêutica futura.

Conclusão: A coexistência de MacTel tipo 2 e MER exige avaliação multimodal criteriosa antes de qualquer decisão cirúrgica. A remoção da MER em olhos com MacTel tipo 2 pode precipitar progressão da degeneração macular, tornando a conduta expectante a escolha mais segura na ausência de neovascularização ou buraco macular associado.

RC 159

Osteoma de coroide em longo prazo: retinografia como ferramenta de vigilância estrutural ao longo de 22 anos

Gabriel Benchimol, Letizia Di Mango Feitoza dos Santos, André Carvalho de Barros, Giovana Provenzano, Jacqueline Provenzano

CEPOA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O osteoma de coroide é uma neoplasia benigna rara cuja evolução estrutural em longo prazo permanece pouco caracterizada. Séries com seguimento superior a duas décadas e documentação imagiológica seriada são excepcionais na literatura. A retinografia, amplamente disponível, é frequentemente subutilizada como ferramenta de acompanhamento longitudinal nessa condição.

Relato de Caso: Paciente do sexo feminino, diagnosticada com osteoma de coroide aos 30 anos, foi acompanhada por 22 anos com documentação por seis retinografias seriadas. À apresentação inicial, observou-se lesão corioideana amarelo-alaranjada, bem delimitada, com bordas nítidas e aspecto pseudopodal, de localização perimacular. O diagnóstico foi confirmado por ultrassonografia — que evidenciou alta refletividade compatível com tecido ósseo — e por angiografia fluoresceínica, com hiperfluorescência irregular. O seguimento por retinografias sucessivas permitiu análise comparativa sistemática da evolução morfológica da lesão ao longo do tempo.

Discussão: A análise das seis retinografias demonstrou progressão estrutural caracterizada por: (1) alteração gradual da coloração predominante, da tonalidade amarelo-alaranjada original para padrão progressivamente acinzentado, compatível com descalfificação focal; (2) surgimento e confluência de focos de hiperpigmentação do epitélio pigmentar retiniano nas margens e no polo posterior da lesão; (3) modificação das bordas, inicialmente nítidas e bem definidas, para contornos progressivamente irregulares; e (4) expansão da área de descalfificação com manutenção de ilha residual de coloração original ao final do seguimento. Essas alterações, não evidentes em avaliações isoladas, tornaram-se objetiváveis apenas pela análise comparativa serial.

Conclusão: A retinografia seriada demonstrou ser ferramenta simples, acessível e eficaz na documentação objetiva da evolução estrutural do osteoma de coroide ao longo de 22 anos. A análise comparativa longitudinal permitiu identificar padrão progressivo de descalfificação e alterações do epitélio pigmentar, com potencial implicação no monitoramento de complicações. O caso reforça o papel da retinografia na vigilância dessas lesões, inclusive em serviços com recursos de imagem avançada limitados.

RC 160

Síndrome de Sturge-Weber com acometimento em V1: correlação clínico-estrutural e reabilitação estética em caso com perda visual irreversível

Thalita Baptisteli Fernandes, Marina Pithon Costa Souza, Evelise Almeida Viana, Jenniffer Laura Daltro Monteiro da Silva Loures, Izabela Fernandes Godinho

Introdução: A Síndrome de Sturge-Weber é uma facomatose congênita caracterizada por malformações vasculares cutâneas, leptomeníngeas e oculares. O acometimento do território V1 do nervo trigêmeo associa-se a maior risco de glaucoma secundário, frequentemente relacionado ao aumento da pressão venosa episcleral, podendo evoluir com dano irreversível do nervo óptico. A integração entre achados clínicos, estruturais e impacto psicossocial permanece pouco explorada na literatura.

Objetivo: Descrever os achados clínico-estruturais e analisar a relação entre alterações vasculares episclerais e dano glaucomatoso, destacando implicações diagnósticas, prognósticas e reabilitadoras em paciente com Síndrome de Sturge-Weber.

Métodos: Relato de caso associado à análise clínico-estrutural, incluindo avaliação oftalmológica completa com acuidade visual, biomicroscopia, tonometria e ultrassonografia ocular, correlacionada aos achados clínicos e fisiopatológicos, além de revisão da literatura.

Resultados: Paciente feminina, 36 anos, com mancha em vinho do porto em territórios V1 e V2, associada à baixa visual em olho direito. Apresentava importante assimetria facial e alteração estética ocular com impacto psicossocial. Acuidade visual: OD sem percepção luminosa; OE 20/20. Pressão intraocular: 27 mmHg (OD) e 12 mmHg (OE). À biomicroscopia do OD, observavam-se alterações vasculares conjuntivais difusas, anastomoses limbares em 360°, associadas a edema corneano difuso, além de cristalino subluxado em câmara anterior associado à catarata. A ultrassonografia evidenciou escavação total do nervo óptico (1,9 mm), compatível com dano glaucomatoso avançado, além de alterações vítreas com tração e retina aplicada. Foi instituído tratamento clínico e adaptação de lente de contato cosmética terapêutica, com melhora evidente da simetria facial e do aspecto estético ocular.

Conclusão: O acometimento em V1 associa-se a maior gravidade ocular e risco elevado de perda visual irreversível. A correlação clínico-estrutural reforça o papel da hipertensão venosa episcleral na fisiopatologia do glaucoma nesses pacientes, destacando sua relevância como marcador de gravidade e potencial alvo terapêutico. A reabilitação estética com lente de contato cosmética terapêutica configura estratégia complementar essencial na abordagem desses pacientes, promovendo melhora funcional e psicossocial significativa, com impacto direto na qualidade de vida e redução do estigma associado.

RC 161

Subretinal fluid in Best disease: a diagnostic pitfall mimicking neovascularization with direct therapeutic implications

Rafaella Coscarelli Fortes, Lucas Assis Costa, Érika Pacheco Magalhães Diniz

Instituto de Olhos Ciências Médicas, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: Best vitelliform macular dystrophy (BVMD) may present with subretinal fluid, mimicking choroidal neovascularization and pachychoroid spectrum disorders, posing a significant diagnostic challenge with direct implications for clinical management.

Objetivo: To highlight diagnostic pitfalls and therapeutic implications of subretinal fluid in BVMD, with emphasis on atypical presentations and potential sources of misdiagnosis.

Métodos: Retrospective multimodal analysis of a genetically confirmed BVMD patient (BEST1 mutation), including fundus photography, optical coherence tomography (OCT), fluorescein angiography, and indocyanine green angiography, with contextualization within the current literature.

Resultados: A 25-year-old patient presented with central scotoma, markedly reduced visual acuity in the right eye (20/800) and preserved vision in the left eye (20/30), with progressive visual loss, initially diagnosed as central serous chorioretinopathy and treated with anti-VEGF therapy without clinical improvement. Multimodal imaging demonstrated persistent non-neovascular subretinal fluid associated with focal choroidal excavation, with no angiographic evidence of neovascularization. OCT findings included neurosensory detachment with preservation of outer retinal layers and absence of subretinal hyperreflective material suggestive of neovascular activity. Genetic testing confirmed a likely pathogenic BEST1 variant. Subretinal fluid has been reported in up to 50% of BVMD cases; however, its association with focal choroidal excavation remains rarely described, contributing to diagnostic uncertainty and potential overtreatment.

Conclusão: BVMD may closely mimic neovascular conditions and lead to unnecessary interventions, including anti-VEGF therapy. Recognition of this pattern—particularly in atypical presentations—is critical to avoid misdiagnosis. Careful multimodal imaging assessment, combined with clinical suspicion and targeted genetic testing, is essential for accurate diagnosis and appropriate management.

RC 162

Coriorretinopatia serosa central crônica com evolução atípica em paciente jovem secundário a estenose de seio venoso transversal unilateral

João Gabriel de Oliveira Mendes da Rocha, Renato Cabral Pentagna, Vanessa de Andrade Lima, Vinicius de Oliveira Silva, Yasser Mathews Nadaf Canno, Marcus Montello França

Hospital Universitário dos Servidores do Estado, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A CRSC é retinopatia multifatorial, geralmente autolimitada, podendo apresentar formas crônicas ou atípicas que exigem investigação complementar.

Objetivo: Descrever caso de coriorretinopatia serosa central (CRSC) atípica associada à estenose do seio transversal.

Métodos: Revisão de prontuário e exames multimodais de retina e imagem.

Resultados: Masculino, 27 anos, com cefaleia e baixa acuidade visual crônica em olho direito (OD). Histórico de seis injeções intravítreas de bevacizumabe sem melhora. Acuidade visual corrigida: 20/40 (OD) e 20/20 (OE). Fundoscopia evidenciou descolamento seroso de retina e alterações do epitélio pigmentar da retina foveal em OD. Autofluorescência macular mostrou áreas hiperautofluorescentes e pontos hipoafluorescentes em OD. OCT revelou descolamento seroso progressivo, granulação dos segmentos externos dos fotorreceptores, elevação irregular do EPR em OD e espessamento coroideano bilateral. OCT-A sugeriu membrana neovascular. Após piora funcional e anatômica, realizou-se laser de micropulso sublimar. Após 30 dias, novos exames demonstraram em OE pontos hipoafluorescentes parafoveais, angiografia fluoresceínica com extravasamento focal temporal superior ao disco óptico e angiografia com indocianina verde com extravasamento bilateral. OCT evidenciou piora do descolamento seroso em OD com destruição da membrana de Bruch e formação de compartimento intracoroideano, além de descolamento seroso em OE. OCT-A revelou remodelamento vascular na camada de Haller com anastomoses intervorticosas bilaterais. Fotocoagulação focal em OE foi ineficaz. Instituiu-se tratamento off-label com acetazolamida e espironolactona, observando-se melhora do fluido sub-retiniano bilateral. Múltiplas tentativas de suspensão da acetazolamida resultaram em recorrência do fluido, com resolução após reintrodução. Angiorressonância magnética de crânio evidenciou estenose unilateral do seio transversal.

Conclusão: Em CRSC com cefaleia, evolução agressiva ou resposta terapêutica atípica, deve-se investigar fatores secundários, como descrito por Rana et al, a estenose do seio transversal, variante anatômica presente em 24% da população se unilateral e 3% se bilateral, pode causar coroidopatia por sobrecarga venosa, levando à congestão vascular, remodelamento coroideano, hiperpermeabilidade e acúmulo de fluido sub-retiniano. O caso reforça a natureza multifatorial da CRSC e a importância da investigação ampliada em apresentações atípicas.

EP 01

Análise da evolução da terapia Anti-VEGF no Sistema Único de Saúde: tendências de produção e impacto econômico por região no Brasil (2019–2025)

Natiéli Castro Yagui, Fernanda Ferreira Bomtempo

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil.

Introdução: As terapias antiangiogênicas (anti-VEGF) constituem o padrão-ouro no tratamento de doenças retinianas, como degeneração macular relacionada à idade e edema macular diabético, sendo amplamente utilizadas na prática oftalmológica contemporânea. No Sistema Único de Saúde (SUS), sua administração ocorre principalmente por meio de injeções intravítreas, procedimento de alta complexidade e impacto econômico relevante. A análise da distribuição e dos custos associados a essas terapias é essencial para compreender o acesso e orientar políticas públicas em saúde ocular.

Objetivo: Analisar a produção ambulatorial e o impacto econômico das terapias anti-VEGF no SUS, segundo região geográfica, no Brasil entre 2019 e 2025.

Métodos: Estudo ecológico, descritivo e quantitativo, com dados obtidos no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), por meio da plataforma TABNET/DATASUS. Foram analisados os procedimentos de injeção intravítrea no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2025. As variáveis incluíram região geográfica, número de procedimentos aprovados e valor total aprovado (em reais). Por se tratar de dados públicos e agregados, o estudo está dispensado de aprovação ética (Resolução CNS nº 510/2016).

Resultados: No período analisado, foram registrados 444.547 procedimentos de injeção intravítrea no SUS, totalizando um gasto aprovado de R\$ 40.529.554,21. A distribuição regional evidenciou forte concentração no Sudeste, responsável por 280.309 procedimentos (63,1%) e R\$ 24.356.514,99 do montante total. Em seguida, destacaram-se as regiões Nordeste (16,4% da produção) e Sul (11,9%). As regiões Centro-Oeste e Norte apresentaram os menores volumes de produção, com 6,7% e 1,9% dos procedimentos, respectivamente. Observou-se uma disparidade acentuada tanto no volume cirúrgico quanto na alocação de recursos financeiros entre as macroáreas do país.

Conclusão: A terapia anti-VEGF no SUS apresentou elevada produção no período analisado, com importante impacto econômico e distribuição regional desigual. A predominância no Sudeste sugere maior concentração de serviços especializados, enquanto as regiões Norte e Centro-Oeste indicam menor cobertura assistencial. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias para ampliar o acesso equitativo às terapias oftalmológicas de alta complexidade e otimizar o planejamento de recursos no sistema público de saúde brasileiro.

EP 02

Disparidades regionais na realização de exames de fundo de olho no Brasil

Mirella Portella Serafini, Marina Melo Aragão, Felipe Freiria Luiz, Milena Karla da Silva Vasconcelos, Diogo Moneta Duarte Arraes, Mariana Araújo Honorato, Breno Cipriano Bermond, Maria Cecília de Aguiar Remígio

Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.

Introdução: O exame de fundo de olho é essencial para o diagnóstico e acompanhamento de doenças oftalmológicas e sistêmicas, permitindo a identificação precoce de alterações potencialmente irreversíveis, como retinopatia diabética e glaucoma. No Brasil, o acesso a esse procedimento pelo sistema público permanece desigual entre as regiões, influenciado por fatores estruturais e socioeconômicos, refletindo disparidades históricas na organização dos serviços de saúde.

Objetivo: Analisar a distribuição regional dos exames de fundo de olho realizados no Brasil nos últimos cinco anos, identificando disparidades e sua evolução temporal.

Métodos: Estudo ecológico, descritivo e transversal, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários do DATASUS. Foram incluídos registros de exames de fundo de olho no Brasil, estratificados por regiões geográficas ao longo dos últimos cinco anos. Avaliaram-se a distribuição temporal e espacial dos exames. Por se tratar de dados públicos, dispensou-se aprovação por Comitê de Ética, conforme normativas nacionais.

Resultados: Entre 2021 e 2025, observou-se distribuição heterogênea dos exames de fundo de olho no Brasil, com predomínio do Sudeste (55,9%), seguido por Sul (16,6%) e Nordeste (16,1%), enquanto Norte (7,8%) e Centro-Oeste (3,5%) apresentaram menores volumes. Mesmo após ajuste populacional, persistiram desigualdades, com maior razão exames/habitante no Sudeste (0,106) e menor no Centro-Oeste (0,035), enquanto Sul (0,089), Norte (0,072) e Nordeste (0,047) apresentaram valores intermediários. Esses achados indicam que a concentração no Sudeste não se explica apenas pelo maior contingente populacional, mas também por maior oferta e utilização proporcional. Na análise temporal, houve crescimento no Nordeste e no Sul, enquanto as demais regiões apresentaram estabilização ou discreta redução. Esse padrão reflete a concentração de serviços e recursos em regiões mais desenvolvidas e barreiras de acesso em áreas menos assistidas, podendo contribuir para atrasos diagnósticos e ampliação das iniquidades em saúde ocular.

Conclusão: Persistem desigualdades regionais na realização de exames de fundo de olho no Brasil, inclusive após ajuste populacional. Norte e, sobretudo, Centro-Oeste apresentam menor razão exames/habitante, sugerindo barreiras estruturais de acesso. A ampliação e descentralização da assistência oftalmológica são essenciais para reduzir desigualdades e favorecer o diagnóstico precoce de doenças oculares e sistêmicas.

EP 03

Disparidades regionais no rastreamento e tratamento da retinopatia da prematuridade no Brasil: análise de dados reais do SUS (2019–2023)

Laura Martins dos Santos Vasconcelos, Júlio César Leão

Faculdade de Medicina de Itumbiara, Goiânia, GO, Brasil.

Introdução: A Retinopatia da Prematuridade (ROP) é a principal causa de cegueira infantil evitável no mundo. O Brasil enfrenta a chamada “Terceira Onda” da ROP, marcada por falhas no controle da oxigenioterapia e no rastreamento de neonatos com peso ≤ 1.500 g ou idade gestacional ≤ 32 semanas, resultando em cegueira em bebês mais maduros e com maior potencial visual. Em economias de renda média, o hiato assistencial entre rastreamento e tratamento (screening-to-treatment gap) constitui o principal determinante de desfechos visuais graves e de impacto econômico significativo para as famílias.

Objetivo: Analisar a relação entre a oferta de mapeamento de retina e a realização de fotocoagulação a laser para ROP no SUS, identificando disparidades regionais entre 2019 e 2023.

Métodos: Estudo ecológico retrospectivo com dados reais do SIA/SUS e SIH/SUS. Analisaram-se os procedimentos de Mapeamento de Retina (0211060127) e Fotocoagulação a Laser (0405030045) por região. Calculou-se a Taxa de Intervenção Específica (TIE) por 1.000 triagens e a Razão de Taxas (RT).

Resultados: A TIE nacional revelou variações críticas e estatisticamente significativas ($p < 0,001$). Enquanto o Sudeste registrou uma TIE de 41,35/1k, atuando como parâmetro de referência assistencial, o Nordeste apresentou apenas 13,24/1k ($RT = 0,32$). A região Norte apresentou a maior TIE (83,57/1k), o que sugere um cenário de triagem tardia ou seletiva para casos já em estágio avançado. As regiões Sul (25,17) e Centro-Oeste (22,97) mantiveram taxas intermediárias. A disparidade Sudeste–Nordeste evidencia que um neonato triado no Nordeste possui 68% menos probabilidade de receber laserterapia, revelando um gargalo logístico severo e escassez de especialistas habilitados fora dos grandes centros.

Conclusão: A expansão quantitativa do rastreamento no Brasil oculta disparidades críticas na efetivação do tratamento. Os dados evidenciam que o nascimento em regiões periféricas do sistema de saúde atua como determinante de cegueira, sendo o hiato identificado no Nordeste uma omissão assistencial relevante. O enfrentamento da Terceira Onda da ROP exige que o SUS vá além da meta diagnóstica e assegure equidade terapêutica através da descentralização da laserterapia e da integração via telemedicina. Tais medidas configuram não apenas metas administrativas, mas compromissos éticos indispensáveis para interromper o ciclo de deficiência visual evitável e reduzir o impacto socioeconômico para o país.

EP 04

Tendência temporal de terapias para retinopatia diabética no SUS em Goiás (2015–2025)

Laura Martins dos Santos Vasconcelos, Maria Clara Vieira de Pádua, Ana Júlia Soares Leão, Júlio César Leão

Faculdade de Medicina de Itumbiara, Goiânia, GO, Brasil.

Introdução: A retinopatia diabética (RD) é a principal causa de cegueira evitável em adultos, afetando entre 24% e 39% dos diabéticos brasileiros, com impacto estimado em cerca de 2 milhões de pessoas. No SUS, a demanda crescente por terapias representa um desafio para o planejamento em saúde ocular. Tradicionalmente, a fotocoagulação a laser foi o tratamento mais utilizado, mas a incorporação dos antiangiogênicos em 2024 trouxe uma mudança significativa no manejo da doença. Analisar a evolução dos procedimentos realizados em Goiás permite compreender como políticas públicas influenciam a prática clínica e alinham-se às tendências globais.

Objetivo: Avaliar a tendência temporal da utilização da fotocoagulação a laser e das injeções intravítreas para RD no SUS em Goiás entre 2015 e 2025, identificando variações e possíveis fatores associados.

Métodos: Estudo ecológico de série temporal com dados secundários do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), obtidos via TABNET/DATASUS³. Foram incluídos os procedimentos de fotocoagulação a laser (código 0405030045) e injeção intravítrea (código 0405030053), realizados em Goiás de julho/2015 a julho/2025. A análise foi descritiva, considerando frequências absolutas anuais, variação percentual interanual e participação relativa de cada procedimento. Os dados de 2025 referem-se apenas a janeiro–julho e estão sujeitos a atualização.

Resultados: Foram registrados 41.990 procedimentos: 23.291 fotocoagulações (55,5%) e 18.699 injeções intravítreas (44,5%). A fotocoagulação atingiu pico em 2019 (3.213), seguida de queda de 72,6% em 2020 (879), compatível com o impacto da pandemia de COVID-19. As injeções intravítreas cresceram progressivamente, superando a fotocoagulação em 2024 (2.407; 54,4% vs. 2.017; 45,6%), tendência mantida em 2025 (2.210 vs. 1.850).

Conclusão: Observou-se uma inversão consistente na tendência dos procedimentos terapêuticos para RD no SUS em Goiás, com declínio relativo da fotocoagulação a laser e crescimento progressivo das injeções intravítreas a partir de 2022. Essa mudança reflete diretamente a incorporação dos antiangiogênicos no SUS² e acompanha padrões globais de manejo da doença. Os resultados reforçam a necessidade de ampliar a disponibilidade desses fármacos, garantir treinamento adequado das equipes e planejar recursos financeiros e logísticos para atender à crescente demanda. Ressalta-se que os dados de 2025 são parciais e sujeitos a atualização, o que deve ser considerado em análises futuras.

EP 05

Desafios logísticos e perfil epidemiológico do tratamento de descolamento de retina no Sudeste brasileiro: uma análise de 18.412 casos (2025)

Yago Junqueira de Lacerda Jardim, Antonia Eduarda Solidade Feitosa, Ana Paula Fernandes

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil.

Introdução: O descolamento de retina (DR) é uma urgência oftalmológica cuja recuperação funcional depende da celeridade da intervenção cirúrgica. No sistema público de saúde brasileiro, a centralização de serviços de alta complexidade em polos urbanos impõe barreiras geográficas que podem comprometer o prognóstico visual, especialmente em estados extensos.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico e o impacto do deslocamento intermunicipal nas internações por descolamento de retina (CID H33) na região Sudeste.

Métodos: Realizou-se estudo epidemiológico descritivo e transversal. Os dados foram extraídos dos microdados das AIHs reduzidas (SIH/SUS/DATASUS) de 2025. A amostra incluiu internações no Sudeste (MG, SP, RJ, ES) com diagnóstico CID-10 H33. Variáveis analisadas: perfil demográfico, fluxo logístico, tempo médio de deslocamento, permanência e valor da AIH. O processamento e análise estatística ocorreram em R (v. 4.5), pacotes tidyverse e ggplot2, com suporte de IA generativa (Gemini) para revisão de código e texto. O estudo dispensou CEP por usar dados secundários públicos (Resolução CNS 466/2012).

Resultados: Analisaram-se 18.412 internações (H33). A prevalência foi maior em idosos (>60 anos). Identificou-se desigualdade logística no deslocamento intermunicipal e tempo de viagem: RJ (26,7%; 1h), SP (48,9%; 0,8h), ES (84,9%; 1,2h) e MG (63,5%; 1,9h). O tempo em MG é o maior gargalo vitreo-retiniano. Observou-se paradoxo etário: idosos (75+), embora mais acometidos, viajaram menos que jovens, sugerindo que a distância atua como filtro excludente por menor mobilidade. A permanência média foi menor em viajantes (0,31 vs 0,32 dias), indicando altas precoces. O custo médio (AIH/SUS) fixou-se em R\$ 4.400,00, independente da distância.

Conclusão: A rede de retina no Sudeste apresenta desigualdade geográfica crítica. O elevado tempo de viagem em MG e a menor mobilidade em idosos sugerem barreiras de acesso que podem induzir subdiagnóstico ou atraso terapêutico. A descentralização de polos de vitrectomia é imperativa para garantir equidade e preservação visual.

EP 06

Impacto da Expansão da Atenção Primária e da Pandemia de COVID-19 nas Internações por Retinopatia Diabética no Brasil 2010–2024

Michaela Pochaczewsky Koehler, Piettra Salzano Wladimirski, Rafaella Ottaviani, Jaqueline Elizabete Beirith, Claudia Regina Stiipp Obrist, Caroline Lopes de Oliveira, Daniel Alfredo Obrist Duarte, Livia Tognietti Vilhena Pereira

Introdução: A retinopatia diabética é a principal causa de cegueira evitável em adultos em idade produtiva e complicação microvascular do diabetes mellitus (DM), evidenciando a magnitude do problema no Brasil, onde a expansão do DM tipo 2 ampliou a população em risco no Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar da relevância clínica, não há estudos que avaliem conjuntamente o impacto do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF, 2016) e da pandemia de COVID-19 sobre essas internações.

Objetivo: Analisar a tendência das internações por retinopatia diabética no Brasil e estimar o impacto do NASF e da pandemia.

Métodos: Estudo ecológico de série temporal (2010–2024), com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Análise nacional estratificada pelas cinco regiões. Incluíram-se internações com diagnóstico principal de retinopatia diabética (CID-10: H36.0). As variáveis foram a taxa de internações (dependente) e os marcos NASF e COVID-19 (independentes). Realizou-se análise descritiva das taxas por 100.000 habitantes, com tendência temporal e comparação inter-regional.

Resultados: Foram registradas 204.120 internações no período. O Sudeste concentrou o maior volume e o Norte as menores taxas (2,12 em 2011 a 11,05/100.000 hab. no Sudeste em 2024). Antes de 2016, todas as regiões cresciam, de +0,19 (Norte) a +0,45 (Sudeste)/100.000 hab./ano. O NASF associou-se a redução imediata em quatro regiões: Norte (–0,32; $p=0,008$), Nordeste (–0,55; $p=0,038$), Sul (–0,67; $p=0,017$) e Centro-Oeste (–0,69; $p=0,004$). A pandemia provocou quedas em 2020, de –1,59 (Norte) a –4,12 (Sudeste)/100.000 hab. ($p<0,001$), com recuperação parcial até 2024, quando as taxas permaneceram 9,0% (Sudeste) a 15,0% (Sul) abaixo do contrafactual.

Conclusão: O estudo identificou crescimento das internações até 2016, redução imediata pós-NASF em quatro regiões e queda abrupta na pandemia, evidenciando o papel da Atenção Primária e da contração pandêmica. Esse achado está em consonância com a literatura sobre condições sensíveis à atenção ambulatorial. Os resultados podem ser explicados por acesso desigual e distribuição de especialistas. Conclui-se que persistem desigualdades e demanda represa pós-pandemia, reforçando a importância de estratégias regionais de recuperação.

EP 07

Análise do Perfil Epidemiológico e dos Custos por Cegueira e Visão Subnormal associado ao Estrabismo no Brasil (2016–2026)

Vitória Letícia Mota Araripe Karam, Livia Mourão Braga, Camila Correia de Alencar, Thiago Carvalho Barros de Oliveira, Leiria de Andrade Neto

Universidade Christus, Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: O estrabismo é um grave problema de saúde pública no Brasil, podendo causar cegueira e visão subnormal irreversíveis se não tratado precocemente na infância.

Objetivo: Analisar a epidemiologia e os custos de internação por cegueira e visão subnormal associadas ao estrabismo no Brasil (2016–2026).

Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo e quantitativo com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (2016–2026) sobre casos de cegueira e visão subnormal associada ao estrabismo. Analisou-se sexo, cor/raça, idade, região e valores totais e médios por internação. Pela Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, o uso de dados públicos dispensa submissão em comitê de ética.

Resultados: Entre 2016 e 2026, foram registrados 42.846 casos por cegueira e visão subnormal associada ao estrabismo, alcançando o valor de R\$64.841.250,49, com custo médio de R\$ 1.513,36 por internação. Não houve diferença significativa entre os sexos no valor médio (homens: R\$ 1.517,93; mulheres: R\$ 1.509,63), exceto entre indígenas, nos quais o sexo feminino (R\$ 1.956,04) superou o masculino (R\$ 151,46). As raças preta (1.621,40) e parda (1.651,36) apresentaram o maior custo médio, enquanto os indígenas representaram o menor (R\$ 1.135,78). Em relação ao sexo, homens representaram 44,89% (19.237) e mulheres 55,11% (23.609). Quanto à cor/raça, notou-se predomínio de pacientes brancos 17.972 (41,94%), seguidos por pardos 15.829 (36,94%), pretos 1.865 (4,35%) e amarelos 568 (1,32%). Segundo a faixa etária, 23,18% (9.934) dos casos ocorreram em crianças com idade entre 5 a 9 anos, enquanto pacientes com mais de 70 anos corresponderam a 2,20% (944). A Região Sudeste foi a mais acometida, com 25.151 casos (58,70%), além de apresentar o maior custo, totalizando R\$37.540.161,62. Em seguida, a Região Sul registrou 7.490 casos (17,48%), com custo de R\$12.560.991,26, e a Região Nordeste contabilizou 5.871 casos (13,70%), gastando R\$8.227.299,45. A Região Centro-Oeste somou 1.458 casos (3,40%), com gasto de R\$5.081.528,56, enquanto a Região Norte teve o menor número, com 887 casos (2,07%), e o menor custo, totalizando R\$1.431.269,60.

Conclusão: A cegueira e a visão subnormal associadas ao estrabismo representam relevante impacto socioeconômico, com maior concentração na faixa etária pediátrica. Os achados evidenciam a necessidade da implementação de estratégias de rastreamento e diagnóstico precoce, com potencial para redução dos custos assistenciais e mitigação dos prejuízos funcionais e sociais.

EP 08

Desigualdades regionais na oferta de cirurgia de catarata pelo SUS em Minas Gerais: uma análise do vazio assistencial via DATASUS (2020–2025)

Bernardo Augusto de Faria Dias, Anna Carlinda Arantes de Almeida Braga, Letícia Alves Oliveira do Carmo

Introdução: A catarata, principal causa de cegueira tratável no mundo, responde por grande parte da incapacidade visual em idosos. No Brasil, o SUS financia a maioria das facoemulsificações, mas a oferta se concentra nos centros urbanos, o que gera importantes barreiras geográficas ao acesso, mantendo forte desigualdade regional. Minas Gerais (MG), com 853 municípios e marcantes assimetrias socioeconômicas, é cenário ilustrativo dessas disparidades.

Objetivo: Analisar a distribuição espaço-temporal e o perfil epidemiológico das cirurgias de catarata realizadas pelo SUS em MG (2020 a 2025), quantificar vazios assistenciais e correlacionar a oferta com os fluxos de migração pendular, estimando a evasão intermunicipal e as distâncias percorridas pelos pacientes.

Métodos: Estudo transversal, retrospectivo e descritivo, com dados do SIASUS/DATASUS. Incluíram-se todos os registros de facoemulsificação em MG entre 2020 e 2025, agrupados em 89 microrregiões e estratificados por sexo, faixa etária e raça. Cruzaram-se os códigos IBGE de município de residência e de realização do procedimento para o georreferenciamento dos fluxos, com cálculo de evasão intermunicipal, concentração nos polos e distância geodésica média. Por usar dados secundários públicos, é isento de apreciação pelo CEP/CONEP.

Resultados: Foram analisados 469.560 procedimentos em 166 municípios prestadores e 89 microrregiões. Idade média de 69,2 anos ($DP \pm 9,8$), predomínio feminino (59,3%) e parda (51,5%). O volume cresceu 430,7%, refletindo a demanda reprimida pós-pandemia. A evasão intermunicipal global foi de 30,7%, em ascensão, com progressiva dependência de polos externos e distância média de 83 km. Os maiores vazios assistenciais foram Teófilo Otoni, Januária, Unaí, Betim e Araçuaí; os maiores receptores foram Arcos, Taiobeiras, Belo Horizonte, Betim e Pouso Alegre. A concentração nos maiores polos permaneceu estável no período pós-pandemia, indicando expansão sem descentralização da oferta.

Conclusão: O crescimento cirúrgico pós-pandemia não reduziu as assimetrias regionais no acesso à cirurgia de catarata pelo SUS em MG. A persistência de regiões desassistidas e o aumento da migração por atendimento são indicadores objetivos da desigualdade da saúde. Os dados mostram a necessidade de descentralização regional, criação de centros cirúrgicos oftalmológicos de média complexidade no interior e a regionalização dos mutirões de catarata, visando a equidade no acesso à saúde ocular da população mineira.

EP 09

Perfil dos Transplantes de Córnea no Estado do Pará entre os anos de 2024 e 2025

Ana Caroline Lopes Miléo, Matheus Sousa Aguiar, Maria Eduarda Rocha Pinheiro, Raina Cristina Ferreira Bezerra, Maria Eduarda dos Santos Monteiro, Thaís Sena Nogueira Guimarães, Luís Gustavo de Oliveira Costa, Cristhian Buzzi Camargo Cordeiro, Maria Rita da Silva Costa, Beatriz de Oliveira Pereira, Bernardo Barbosa Penalber

Introdução: O transplante de córnea constitui a principal abordagem terapêutica para perda da função corneana decorrente de patologias que levam à opacidade e cegueira, destacando-se o ceratocone, seguido pela ceratopatia bolhosa e ceratite infecciosa. No Brasil, o tempo médio de espera para o procedimento é de 374 dias, valor que dobrou na última década, com variações entre os estados, sendo Acre, Alagoas, Rio de Janeiro e Rio Grande do Norte os locais com maior demora. Essa desigualdade relaciona-se à distribuição desigual de recursos e serviços especializados, além de desafios logísticos que dificultam o acesso, especialmente na região Norte do país.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico dos transplantes de córnea realizados no estado do Pará, Brasil, no período de 2024 a 2025.

Métodos: Estudo observacional, descritivo e transversal, realizado com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no TABNET/DATASUS. Foram analisadas internações por transplante de córnea quanto ao caráter de atendimento, valor médio e tempo de permanência hospitalar, utilizando frequências e medidas de tendência central. A comparação entre variáveis categóricas foi realizada pelo teste qui-quadrado de Pearson, com nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%.

Resultados: Foram encontrados 465 registros de cirurgias realizadas durante o período estudado, onde apenas 2 (4%) foram realizadas em cirurgias recombinações ou em reoperações. Em relação ao ano, destaca-se 2024, com 310 (66,6%) cirurgias realizadas. Já em 2025, esse número teve uma queda significativa, com os 155 (33,33%) restantes ($\chi^2 = 51,66$; $p < 0,01$). O tempo médio de permanência se apresenta com média dos anos totais como 0,2, mas com um aumento de 2024, com 0,1 dias, para 2025, com 0,4 dias. Em relação ao caráter do atendimento, apenas 17 (3,66%) se apresentaram como eletivo, sendo os 448 restantes (96,34%) de caráter de urgência ($p < 0,01$). O valor médio por internação manteve-se constante entre os dois anos, com a média de R\$2.076,58.

Conclusão: Observou-se redução das internações entre 2024 e 2025, com manutenção do custo médio e predominância de atendimentos de urgência, indicando dificuldades no acesso precoce ao cuidado especializado. O aumento do tempo de permanência hospitalar sugere maior complexidade dos casos. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento da rede oftalmológica para ampliar o acesso ao transplante de córnea e reduzir a demanda reprimida.

EP 10

Análise epidemiológica da cirurgia de estrabismo na região Sul do Brasil: dados de 2015 a 2025

Luíze Paz Bortolon, Giovana Guazzelli, Lara Ardenghi Nogueira

Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, Brasil.

Introdução: O estrabismo é uma condição clínica caracterizada pela perda do movimento conjugado do olhar, que manifesta-se por desalinhamento ocular, causado por desequilíbrio na função da musculatura extraocular ou por anormalidades na visão binocular. Essa condição está associada ao risco de desenvolvimento de ambliopia e perda visual irreversível, especialmente em crianças menores de 7 anos, além de prejuízos funcionais na visão binocular no adulto acometido. Nesse contexto, destaca-se a importância do tratamento eficaz e oportuno, especialmente na população pediátrica, que é mais suscetível às repercussões da doença.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das internações para cirurgia de estrabismo registradas na Região Sul do Brasil, no período de 2015 a 2025.

Métodos: Estudo descritivo de abordagem ecológica com dados coletados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Departamento de Informações do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no período de 2015-2025.

Resultados: No período analisado, foram registradas 7.162 cirurgias de correção de estrabismo, sendo que 3.311 (46,2%) delas ocorreram no estado do Paraná, 2.882 (40,2%) em Santa Catarina e 969 (13,5%) no Rio Grande do Sul. A média de cirurgias por ano é de 651. A taxa de crescimento dos números foi menor no Paraná, com 163% de aumento, e maior no Rio Grande do Sul com cerca de 328%. Em 2015, foram registradas 348 (4,9%) cirurgias e dessas, apenas 36 (10,3%) foram realizadas no Rio Grande do Sul. Em 2025, ocorreram 1.223 cirurgias nos estados analisados, representando o ano com maior número de procedimentos, sendo que cerca de 672 (54,9%) foram em Santa Catarina.

Conclusão: A distribuição dos procedimentos na Região Sul evidencia maior concentração nos estados do Paraná e Santa Catarina, com menor participação do Rio Grande do Sul, sugerindo possíveis desigualdades na oferta de serviços, acessibilidade ao tratamento ou elevado número de subdiagnósticos. No entanto, nos últimos anos, nota-se crescimento acentuado no Rio Grande do Sul, o que pode refletir melhorias no acesso. Dessa forma, destaca-se que o diagnóstico e tratamento adequados do estrabismo são fundamentais para prevenir complicações e favorecer o desenvolvimento visual adequado, melhorando aspectos funcionais e psicossociais.

EP 11

Tratamento clínico de intercorrências oftalmológicas de origem infecciosa no Brasil: uma análise epidemiológica entre os anos de 2020–2025

Arthur Sampaio, Isabella Cersósimo Nader Mota, Ana Lia Guedes, Bernardo Almeida Araujo, Rodolfo Haack

Introdução: As intercorrências oftalmológicas de origem infecciosa, como ceratites severas, endoftalmite e celulites orbitárias, representam urgências médicas que exigem intervenção imediata para evitar a perda irreversível da visão. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), o manejo dessas condições demanda recursos hospitalares significativos. O monitoramento permite identificar a pressão sobre o sistema e a eficácia das redes de atenção básica e especializada no diagnóstico precoce de patologias oculares.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das internações para tratamento clínico de intercorrências oftalmológicas infecciosas no Brasil, entre 2020 e 2025, avaliando tendências temporais, custos e desfechos hospitalares.

Métodos: Estudo descritivo e retrospectivo realizado com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Foram analisadas as internações referentes ao procedimento "Tratamento clínico de intercorrências oftalmológicas de origem infecciosa" em todo o território nacional. As variáveis incluíram número de internações, caráter do atendimento, valores gastos, dias de permanência e taxa de mortalidade.

Resultados: No período analisado, registraram-se 5.828 internações no Brasil. Observou-se uma tendência de crescimento progressivo: de 703 casos em 2020 para 1.215 em 2025, representando um aumento de aproximadamente 72,8%. A predominância absoluta foi de atendimentos de urgência (92,6%; $n=5.401$), evidenciando o caráter agudo das admissões, enquanto apenas 7,3% foram eletivos. O custo total aos cofres públicos foi de R\$2.579.400,74. A média de permanência hospitalar foi de 6,7 dias, com uma taxa de mortalidade global de 0,33% (19 óbitos no total), evidenciando que, embora a mortalidade seja baixa, a morbidade visual e o tempo de ocupação de leitos são relevantes.

Conclusão: O aumento sustentado das internações oftalmológicas infecciosas, predominantemente via urgência, sugere fragilidades na prevenção e no manejo ambulatorial precoce e na prevenção primária dessas condições. A concentração de casos na urgência reforça a necessidade estratégica de expansão do acesso especializado na atenção secundária para evitar complicações que demandem hospitalização prolongada e custos elevados ao SUS.

EP 12

Análise epidemiológica das internações por diabetes mellitus e descolamentos de retina em adultos negros no Brasil nos últimos 10 anos

Camila Correia de Alencar, Livia Mourão Braga, Vitória Letícia Mota Araripe Karam, Thiago Carvalho Barros de Oliveira, Leiria de Andrade Neto

Universidade UniChristus, Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A prevalência do diabetes mellitus (DM) no Brasil acarreta graves complicações retinianas, especialmente em adultos negros e pardos. Essa vulnerabilidade é agravada pela maior incidência de retinopatia hipertensiva e disparidades no acesso à saúde, consolidando-se como um crítico desafio de saúde pública.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico do descolamento e defeitos de retina associados ao DM na população negra e parda (20–49 anos) no Brasil, entre 2016 e 2026.

Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico e quantitativo sobre os casos de DM associados aos descolamentos e defeitos da retina, com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (2016–2026). Analisaram-se as variáveis: Região/Unidade da Federação, Taxa de Mortalidade, Sexo e Valores de Serviços Hospitalares. Pela Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, o uso de dados públicos dispensa submissão em comitê de ética.

Resultados: Entre 2016 e 2026, foram registradas 181.305 casos por associação entre DM e deslocamentos e defeitos de retina na população adulta preta e parda. A região Sudeste concentrou o maior número de internações ($n=67.942$; 37,47%), com destaque para o estado de Minas Gerais ($n=27.503$; 15,17%). Em seguida, a região Nordeste apresentou importante participação ($n=63.442$; 34,98%), sobretudo no Maranhão ($n=12.600$; 6,95%). Por outro lado, a região Sul registrou os menores valores ($n=9.309$; 5,14%), com menor contribuição observada em Santa Catarina ($n=1.574$; 0,87%). Quanto ao sexo, os homens foram os mais atingidos nas cinco regiões ($n=94.046$; 51,87%), com exceção da região Sul, que apresentou 4.413 casos no sexo masculino (2,43%). Em relação à distribuição da taxa de mortalidade, observou-se que o coeficiente de mortalidade em adultos nordestinos foi 2,40 por 100.000 habitantes, seguida por 2,13 na região sudeste e 1,91 na região norte. No tocante aos valores de serviços hospitalares, o Brasil apresentou um total de despesas de R\$ 218.375.592,98. Nesse cenário, observa-se que, apesar da elevada concentração de casos no Nordeste, os gastos nessa região foram inferiores (R\$ 67.824.149,20) quando comparados ao Sudeste (R\$ 94.634.119,40).

Conclusão: A elevada incidência de danos retinianos em negros e pardos, somada aos altos custos hospitalares, expõe fragilidades sistêmicas na saúde nacional. Os achados reforçam a urgência de estratégias preventivas e do direcionamento regional de recursos para mitigar a morbidade nesses grupos.

EP 13

Perfil epidemiológico das internações por patologias oftalmológicas durante a primeira infância no Brasil nos últimos cinco anos

Isadora Parra de Souza, Valentina Vicente Antunes, Isabela Oliveira Diniz, Eduarda Metz, Luana Estrela Franco Maciel, Luiz Felipe Carvalho Silva, Nina Vianna Lobato Campos, Nelson Felipe de Souza Júnior

Fundação Educacional do Município de Assis, Assis, SP, Brasil.

Introdução: As oftalmopatias na infância são causas críticas de morbidade e déficits visuais permanentes. Estima-se que 1,4 milhão de crianças vivam com deficiência visual no mundo, sendo 80% causas evitáveis, especialmente em países em desenvolvimento. No Brasil, as disparidades regionais impactam o acesso ao diagnóstico e tratamento, tornando as análises epidemiológicas ferramentas essenciais para o planejamento de saúde pública.

Objetivo: Analisar a incidência de patologias oftalmológicas na primeira infância nos estados do Amazonas, Paraná, Rio Grande do Sul e São Paulo, com avaliação da evolução temporal e diferenças regionais.

Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados do DATASUS, por meio do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). A amostra compreendeu internações nos estados do Amazonas, Paraná, Rio Grande do Sul e São Paulo, entre 2021 e 2026, incluindo pacientes até 09 anos com diagnósticos do Capítulo VII do CID-10 (doenças do olho e anexos).

Resultados: Foram registradas 8.884 internações, com distribuição heterogênea: SP concentrou 70,6% dos casos ($n=6.277$), seguido por PR com 16,2% ($n=1.442$), RS com 7,1% ($n=629$) e AM com 2% ($n=177$). Identificou-se um perfil epidemiológico bifásico. Em menores de 1 ano, as patologias congênitas prevalecem, destacando-se a Catarata em SP ($n=174$) e RS ($n=12$), e o Descolamento de Retina no PR ($n=59$). O AM divergiu com perfil inflamatório (Conjuntivite, $n=12$). Na faixa de 1 a 9 anos, houve transição para causas ortópticas: o Estrabismo representou a liderança absoluta em SP ($n=1.854$), PR ($n=517$) e RS ($n=80$), enquanto o AM manteve o perfil infeccioso (Ceratites, $n=16$). Temporalmente, RS e PR apresentaram redução nos registros, enquanto SP e AM exibiram crescimento, com pico de incidência em 2025. A análise sugere que a infraestrutura regional e a eficiência da triagem neonatal influenciam diretamente as notificações.

Conclusão: A incidência de oftalmopatias na infância apresenta variação regional considerável e transição diagnóstica por faixa etária. A distribuição sugere influência de desigualdades no acesso à saúde e na triagem neonatal. Dessa forma, os achados reforçam a necessidade de políticas públicas em oftalmopediatria, com ênfase no diagnóstico precoce e na integração da rede assistencial. Tais medidas são essenciais para reduzir disparidades regionais, mitigar a morbidade visual e aprimorar o cuidado oftalmológico nacional. Não há conflitos de interesse.

EP 14

Perfil epidemiológico de malformações congênitas oculares em nascidos vivos no Brasil: uma análise entre 2014 e 2024

Livia Mourão Braga, Vitória Letícia Mota Araripe Karam, Camila Correia de Alencar, Thiago Carvalho Barros de Oliveira, Leiria de Andrade Neto

Universidade Christus, Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: As malformações congênitas oculares (MCOs) em nascidos vivos (NVs) representam importante causa de deficiência visual no Brasil. Sua identificação precoce é essencial para intervenção oportuna e redução de impactos no desenvolvimento infantil e na qualidade de vida.

Objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico dos nascidos vivos (NVs) com Malformações Congênitas Oculares (MCOs) no Brasil entre 2014 e 2024.

Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e quantitativo baseado em dados do SINASC (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos), analisando o perfil epidemiológico de nascidos vivos com anomalias e malformações congênitas oculares (MCOs) no Brasil entre 2014 e 2024, considerando UF de nascimento, raça/cor, sexo, tipo de parto, diagnóstico por duração da gestação e ano de nascimento. De acordo com a Resolução nº510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, o uso de dados públicos pelo estudo dispensou submissão ao Comitê de Ética.

Resultados: No período entre 2014 e 2024, foram identificados 3.752 casos de NVs com MCOs, os quais mantiveram-se relativamente estáveis, com picos em 2018 (385), 2019 (370) e 2024 (423). Em relação ao tempo de gestação, nota-se aumento dos casos de MCOs entre a 37ª e a 41ª semana (2.341; 62,39%) e entre a 32ª e 36ª (1.017; 27,10%). Quanto ao tipo de parto, a maioria (2.489; 66,33%) foi cesárea. As malformações palpebrais não identificadas foram as mais prevalentes (1.051; 28,01%), seguida por microftalmia (540; 14,39%) e por malformações congênitas não específicas do olho (508; 13,53%). O Estado de São Paulo concentra a maior proporção de casos, com 27,34% (1.026), apresentando uma diferença significativa em relação a Minas Gerais, com 7,94% dos casos (298), ocupando o segundo lugar. Enquanto isso, o Acre e o Amapá registraram 13 (0,34%) e 14 (0,37%) casos, respectivamente. Observou-se maior prevalência de casos entre a população parda (1.931; 51,46%) e menor entre indivíduos amarelos (19; 0,50%) e indígenas (37; 0,98%), que juntos representam menos de 1,5% do total.

Conclusão: Conclui-se que, entre 2014 e 2024, as MCOs apresentaram distribuição desigual no Brasil, com concentração em estados mais desenvolvidos e predominância na população parda, além de maior ocorrência em nascidos a termo e partos cesáreos. Esses achados sugerem iniquidades no acesso ao diagnóstico e à assistência, reforçando a necessidade de políticas públicas voltadas ao pré-natal e ao diagnóstico precoce.

EP 15

Acesso à cirurgia oftalmológica de alta complexidade no SUS: análise regional pelo Índice de Equidade Cirúrgica Oftalmológica, 2022–2024

Anderson Thiago Nobre de Camargo, Claudia Regina Stiipp Obrist, Livia Tognietti Vilhena Pereira, Daniel Alfredo Obrist Duarte, Caroline Lopes de Oliveira, Emily dos Santos Dantas, Jaqueline Elizabeth Beirith, Pietra Salzano Wladimirski, Rafaella Ottaviani

Introdução: Catarata, glaucoma, opacidades corneanas e doenças vítreo-retinianas são causas principais de deficiência visual no envelhecimento. O envelhecimento populacional brasileiro elevou a demanda por cirurgias oftalmológicas de alta complexidade no Sistema Único de Saúde (SUS), com desigualdades regionais. **Objetivo:** Analisar o acesso a essas cirurgias nas regiões brasileiras e os indicadores socioeconômicos.

Métodos: Estudo ecológico transversal regional (2022–2024), com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Incluíram-se quatro procedimentos da Tabela de Procedimentos do SUS (SIGTAP): facectomia com implante de lente intraocular (LIO), transplante de córnea, trabeculectomia e vitrectomia posterior. Utilizou-se a população ≥ 60 anos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Variáveis independentes: Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), Produto Interno Bruto (PIB) per capita e densidade médica. Construiu-se o Índice de Equidade Cirúrgica Oftalmológica (IECO), composto inédito por z-scores ponderados (facectomia 0,40; córnea 0,25; trabeculectomia 0,20; vitrectomia 0,15), classificado em alta ($\geq 0,5$), adequada (0–0,5), moderada (–0,5–0) ou baixa ($< -0,5$).

Resultados: Foram registradas 222.718 internações. A taxa global de procedimentos por 100.000 hab. cresceu de 122,9 (Norte, 2022) a 233,9 (Sudeste, 2024). O IECO médio foi: Sudeste 1,002 e Sul 0,816 (alta); Centro-Oeste 0,251 (adequada); Nordeste –0,878 e Norte –1,190 (baixa). A diferença entre maior e menor cobertura passou de 2,184 (2022) a 2,218 (2024). Em 2024, o déficit do Norte foi maior na facectomia com LIO (120,6 vs. 183,8/100.000 hab. no Sudeste). O IECO correlacionou-se positiva e significativamente com IDH ($r=0,908$; $p=0,033$), PIB per capita ($r=0,942$; $p=0,016$) e densidade médica ($r=0,962$; $p=0,009$).

Conclusão: Há desigualdade no acesso, com cobertura no Sudeste e Sul e baixos níveis no Norte e Nordeste, condicionados por IDH, PIB per capita e densidade médica. O aumento pós-COVID-19 sugere recuperação assistencial sem reduzir disparidades. As lacunas no Norte, sobretudo em facectomia com LIO, indicam deficiência evitável. Reforça-se a necessidade de ampliar infraestrutura e distribuir especialistas, fortalecendo a rede oftalmológica.

EP 16

Perfil epidemiológico de internações por glaucoma em Pernambuco entre 2021 a 2025

Bruna Queiroz Mello Aboim, Wylyane Rayana Chaves Carvalho

Universidade Estadual do Tocantins, Augustinópolis, TO, Brasil.

Introdução: O glaucoma representa uma das principais causas de cegueira irreversível mundial, caracterizando-se como uma neuropatia óptica progressiva. No contexto da saúde pública brasileira, monitorar e avaliar as internações hospitalares por glaucoma é fundamental para identificar o perfil dos pacientes assistidos e compreender a gravidade, complicações, necessidade de intervenção e acesso da assistência no sistema terciário.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico das internações por glaucoma no estado de Pernambuco entre os anos de 2021 e 2025.

Métodos: Estudo descritivo, de abordagem quantitativa, de corte transversal, realizado a partir da extração de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/DATASUS), referentes ao período de 2021 a 2025. A população consistiu em pacientes internados com diagnóstico de glaucoma (CID H40) em Pernambuco. Analisaram-se as variáveis: ano de internação, sexo, cor/raça, faixa etária e caráter de atendimento. Os dados foram tabulados e submetidos à análise estatística descritiva no software R Studio versão 4.5. Por utilizar dados de domínio público e sem identificação, o estudo dispensa aprovação em Comitê de Ética (Resolução CNS nº 510/16).

Resultados: No período, identificou-se 1.361 internações no estado, com pico de ocorrências no ano de 2022, representando 27,03% ($n=368$) dos casos, enquanto o ano de 2025 registrou o menor número, 21,16% ($n=288$). Observou-se predominância do sexo masculino, representados por 56,06% ($n=763$) dos registros. No que se refere à faixa etária, evidenciou-se maior concentração de internações em indivíduos entre 60 e 69 anos, que corresponderam a 29,02% ($n=395$), seguidos dos de 50 a 59 anos, 20,94% ($n=285$). Em relação à cor/raça, observou-se uma maior proporção de internações entre pessoas pardas e pretas, que corresponderam a 80,3% ($n=1.093$), ao passo que brancas representaram 16,67% ($n=227$) dos casos. Quanto ao caráter do atendimento, os registros ocorreram predominantemente de forma eletiva, com 93,02% ($n=1.266$) do total de internações, enquanto as urgências representaram 6,98% ($n=95$).

Conclusão: O perfil de morbidade por glaucoma em Pernambuco é composto majoritariamente por homens, pardos, acima dos 60 anos, com predominância de atendimentos eletivos. Ademais, a tendência de redução nas internações ao longo dos anos reforça a necessidade de estratégias de diagnóstico precoce e manejo ambulatorial para reduzir a necessidade de hospitalizações, especialmente nos grupos de maior vulnerabilidade.

EP 17

Perfil epidemiológico e disparidades regionais nas internações por glaucoma no Brasil: uma análise decenal no SUS

Maria Eduarda Ribeiro Romero, Alex Ribeiro Romero, Rosa Maria Elias

Introdução: O glaucoma é a principal causa de cegueira irreversível no mundo. No Brasil, o diagnóstico precoce e as intervenções cirúrgicas viabilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) são fundamentais para conter o avanço da neuropatia óptica. Contudo, a extensão continental do país impõe desafios logísticos que podem refletir em disparidades significativas no acesso à alta complexidade oftalmológica.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico, as assimetrias regionais e o impacto econômico das internações relacionadas ao tratamento do glaucoma no Brasil, no período de 2016 a 2025.

Métodos: Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, elaborado a partir de dados secundários de domínio público do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), via Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Foram extraídas e cruzadas as variáveis: região de internação, sexo, cor/raça, faixa etária e média de permanência hospitalar, filtradas pelo agrupamento H40 (Glaucoma) da CID-10.

Resultados: Entre 2016 e 2025, registraram-se 70.050 internações por glaucoma no SUS. Observou-se leve predomínio do sexo masculino (52,1%; $n=36.536$). Geograficamente, o Sudeste concentrou 50% das demandas ($n=35.027$), contrastando com a baixa notificação da região Norte (2,1%). A análise racial evidenciou maior prevalência na população afrodescendente (pardos e pretos somaram 47,7%; $n=33.422$), face a 31,1% de brancos. Confirmou-se o perfil senil da morbidade, com 81,6% das internações ocorrendo em pacientes acima de 50 anos e pico na sexta década de vida (31%). O tempo médio de permanência hospitalar nacional foi de 0,3 dias; contudo, a Região Norte apresentou média de 0,9 dias, com pico alarmante de 3,5 dias para indígenas. O impacto financeiro total no período foi de R\$ 73,1 milhões, com um salto de mais de 400% nos gastos anuais, passando de R\$ 2,3 milhões em 2016 para R\$ 12,1 milhões em 2024.

Conclusão: O perfil da internação por glaucoma no Brasil é predominantemente senil, masculino e mais prevalente na população afrodescendente. A concentração absoluta de procedimentos no Sudeste e os prolongados tempos de internação de populações vulneráveis no Norte sugerem severos gargalos de acesso logístico e diagnóstico tardio. Faz-se urgente a descentralização dos polos oftalmológicos para mitigar a perda visual irreversível no país.

EP 18

Internações por glaucoma no Brasil: tendências temporais e desigualdades regionais (2018–2024)

Sabrina dos Santos, Amanda Satomi Kimura Minami, Alessandra Oliveira Garcia, Clécio André Alves da Silva Maia

Faculdade de Medicina de Marília, Marília, SP, Brasil.

Introdução: O seguinte resumo analisa as internações por glaucoma no Brasil de 2018 a 2024 com foco no viés temporal e de desigualdades regionais.

Objetivo: Analisar as internações por glaucoma no Brasil comparando o perfil epidemiológico nas cinco macrorregiões no período de 2018 a 2024.

Métodos: Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Foram analisados casos de glaucoma no território brasileiro de 2018 a 2024. As variáveis analisadas incluíram ano de internação, faixa etária, sexo e distribuição geográfica por região. Realizou-se análise descritiva dos dados.

Resultados: Observou-se um aumento expressivo no número de internações ao longo do período, de valores muito baixos em 2017 (85 casos) para um pico em 2024 (6.129 casos), excetuando-se uma queda em 2020, possivelmente associada ao contexto da pandemia de COVID-19, seguida por uma retomada e crescimento contínuo nos anos subsequentes. Sobre a distribuição regional, a Região Sudeste concentra a maior parte das internações (14.201 casos), representando mais da metade do total. Em seguida, aparecem as regiões Nordeste (4.316), Sul (3.469) e Centro-Oeste (2.349), enquanto a Região Norte apresenta o menor número de casos (648). Esse padrão reflete maior densidade populacional e o maior acesso aos serviços de saúde nas regiões com mais casos. Quanto à faixa etária, a maior concentração de internações ocorre entre indivíduos de 60 a 69 anos (12.302 casos), seguida pela faixa de 70 a 79 anos (9.754), sendo a população com 80 anos ou mais com menor número de internações (2.927). Os dados reforçam o caráter do glaucoma mais prevalente em idosos, com maior impacto nas faixas etárias iniciais do envelhecimento. Por fim, sobre a distribuição entre os sexos, houve um equilíbrio percentual entre as regiões analisadas, sem diferenças estatísticas relevantes para esta análise.

Conclusão: As internações por glaucoma apresentaram crescimento entre 2018 e 2024, com queda pontual em 2020. Observa-se desigualdades regionais, principalmente entre Sudeste e Norte, possivelmente associadas ao acesso aos serviços de saúde. Ademais, a maior ocorrência em idosos ressalta o caráter progressivo da doença. Por fim, é necessário ampliar o diagnóstico precoce, reduzir desigualdades e fortalecer as políticas públicas de saúde ocular.

EP 19

Impacto do envelhecimento populacional e desigualdades regionais na realização de blefaroplastias funcionais pelo SUS: uma análise da tendência temporal (2015–2025)

Natiéli Castro Yagui, Fernanda Ferreira Bomtempo

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil.

Introdução: A blefarocalase é uma condição degenerativa palpebral intrinsecamente ligada ao processo de senescência, podendo causar restrição do campo visual e prejuízo funcional. No Brasil, a rápida transição demográfica e o consequente aumento da população idosa elevam a demanda por blefaroplastias funcionais. Avaliar se o Sistema Único de Saúde (SUS) tem acompanhado essa demanda é crucial para o planejamento de políticas públicas de saúde ocular e para a identificação de gargalos assistenciais.

Objetivo: Analisar a tendência temporal das cirurgias de tratamento de blefarocalase no Brasil entre 2015 e 2025, correlacionando a oferta do procedimento com o crescimento da população idosa e as disparidades regionais.

Métodos: Estudo ecológico e transversal. Os dados de produção ambulatorial do procedimento “Tratamento Cirúrgico de Blefarocalase” (código 0405010184) foram obtidos via SIH/SUS. Os dados demográficos da população residente com 60 anos ou mais foram extraídos das Projeções Populacionais do IBGE (edição 2018). Calculou-se a Taxa de Procedimento por 100.000 idosos para o Brasil e suas regiões. O período analisado compreendeu os anos de 2015 a 2025.

Resultados: Entre 2015 e 2025, o número absoluto de blefaroplastias funcionais no SUS cresceu 275,1% (de 8.729 para 32.749), enquanto a população idosa brasileira cresceu 44,1%. Consequentemente, a taxa nacional saltou de 34,8 para 90,7 procedimentos por 100 mil idosos (um aumento real de 160% na oferta). Observou-se um declínio acentuado em 2020 (taxa de 24,3), seguido por uma recuperação vigorosa a partir de 2022. Regionalmente, em 2025, o Centro-Oeste apresentou a maior taxa (192,7/100 mil idosos), seguido pelo Sudeste (142,2). Em contrapartida, as regiões Nordeste (12,3) e Sul (24,4) apresentaram os menores indicadores, revelando uma disparidade de acesso de mais de 15 vezes entre as regiões de maior e menor cobertura.

Conclusão: O crescimento na realização de blefaroplastias funcionais superou significativamente o ritmo de envelhecimento populacional, indicando uma expansão real no acesso e na capacidade diagnóstica do SUS. Entretanto, as acentuadas desigualdades regionais sugerem que fatores como a concentração de especialistas e infraestrutura hospitalar ainda limitam a equidade do cuidado oftalmológico no país.

EP 20

Perfil epidemiológico das neoplasias malignas de olhos e anexos na região Norte: análise de 10 anos

Nicole Lins Costa, Isabela Oliveira Diniz, Lisa Mell Machado Russo, Ivna Peixoto Dutra, Lourenço Torres Garrido

Introdução: As neoplasias malignas de olhos e anexos oculares constituem um grupo raro de tumores, resultantes da proliferação desordenada de células dos tecidos oculares e perioculares. Apesar de representarem pequena proporção das neoplasias malignas, possuem elevado impacto na morbidade, especialmente pelo comprometimento da função visual e da qualidade de vida. No Brasil, há variações regionais, influenciadas por fatores socioeconômicos e acesso à saúde. Na Região Norte, observa-se escassez de estudos epidemiológicos sobre essas neoplasias.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das internações por neoplasias malignas de olhos e anexos na Região Norte do Brasil, entre 2016 e 2025.

Métodos: Estudo epidemiológico do tipo ecológico e descritivo, com abordagem quantitativa. Os dados secundários foram obtidos através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) via DATASUS/TabNet. A população foi constituída pelo número de internações registradas por neoplasia maligna dos olhos e anexos na Região Norte durante o período de 2016 a 2025.

Resultados: Durante o período analisado, foram registradas 902 internações por neoplasias malignas de olhos e anexos na região Norte do Brasil (3,74% do total nacional), sendo a região com menor número de registros. O maior número de casos ocorreu em 2019 (119), seguido de 2022 (103), enquanto o menor foi observado em 2016 (72). Houve maior concentração em crianças de 1 a 4 anos, representando 29,38% dos casos (265), enquanto menores de 1 ano apresentaram o menor número de registros (17). Quanto ao sexo, observou-se predominância do masculino, com 61,3%. Em relação à cor/raça, a maioria dos casos concentrou-se na população parda, representando aproximadamente 80% dos casos. Apesar do menor número de internações, a região Norte concentrou a maior taxa de mortalidade (7,32%), correspondendo a 12,62% dos óbitos totais.

Conclusão: Os resultados evidenciam um perfil característico das neoplasias malignas de olhos e anexos na Região Norte, com predominância em crianças, especialmente de 1 a 4 anos, no sexo masculino e na população parda. Observa-se que, apesar de oscilações ao longo dos anos, não houve superação do pico registrado em 2019 no período pós-pandemia. Destaca-se ainda que, mesmo com o menor número de internações, a região apresentou a maior taxa de mortalidade, sugerindo desigualdades no acesso ao diagnóstico e tratamento, além de possível subnotificação, reforçando a necessidade de estratégias para diagnóstico precoce e fortalecimento da rede assistencial.

EP 21

Neoplasias oculares: análise das internações e da mortalidade no Nordeste do Brasil, 2015–2025

Mirella Portella Serafini, Felipe Freiria Luiz, Marina Melo Aragão, Milena Karla da Silva Vasconcelos, Diogo Monetária Duarte Arraes, Mariana Araújo Honorato, Breno Cipriano Bermond, Maria Cecília de Aguiar Remígio

Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

Introdução: Neoplasias oculares são raras, mas, sem diagnóstico e tratamento precoces, podem causar perda visual irreversível e morte. No SUS, ainda há dificuldade diagnóstica, exigindo análise de internações e mortalidade.

Objetivo: Analisar internações por neoplasias oculares e a taxa de mortalidade no Nordeste. (2015–2025).

Métodos: Estudo ecológico transversal com dados do DATASUS (SIH/SUS) (2), avaliando internações, óbitos, sexo, estado de notificação e série temporal, segundo CID-10 C69.

Resultados: Entre 2015 e 2025, o Nordeste brasileiro registrou 5.223 internações por neoplasias malignas oculares no SUS, com a maioria masculina (55,18%). A distribuição estadual revelou acentuadas disparidades no acesso às notificações, com uma concentração maior em Pernambuco (27,95%) e no Rio Grande do Norte (22,89%), enquanto estados como Sergipe (1,11%) e Alagoas (3,19%) reportaram os menores índices regionais. No período, observou-se uma queda acentuada em 2020 (11,22%), seguida por uma recuperação em 2022, ano com o maior valor (13,17%). Este aumento está possivelmente associado ao atraso no diagnóstico que pode ter agravado os quadros clínicos. Quanto à mortalidade, registraram-se 145 óbitos no período analisado, com a Bahia (20,68%) e Pernambuco (17,93%) em números absolutos. Contudo, o Maranhão apresentou uma taxa de letalidade proporcionalmente elevada (17,2%), apesar de deter apenas 6,2% das internações totais. Essa discrepância entre o volume de hospitalizações e o desfecho fatal aponta para possíveis falhas no diagnóstico precoce e na rede de assistência, sugerindo que os pacientes chegam às unidades de saúde em estágios avançados da doença, o que compromete severamente o prognóstico. A predominância masculina pode ser atribuída a fatores de risco ocupacionais, e a uma menor adesão deste grupo a exames preventivos, resultando em internações por quadros mais complexos.

Conclusão: A análise revela que Pernambuco absorve grande parte da demanda, mas sofreu instabilidade significativa durante a pandemia. Além disso, a oscilação dos dados reflete a desestruturação dos serviços eletivos, que postergou o manejo oncológico e elevou a gravidade dos casos no período pós-pandemia. Evidencia-se a necessidade do fortalecimento do diagnóstico em centros descentralizados para reduzir a mortalidade e o impacto socioeconômico das sequelas oculares por causas neoplásicas.

EP 22

Biópsias de olho e anexos: tendência temporal e distribuição regional dos procedimentos no Brasil entre 2016 e 2025

Ana Carolina Maciel da Silva, Manuela Oliveira e Ferreira, Walney Henrique Silveira Campos, Felipe Marzullo Cabral

Introdução: A biópsia de olho e anexos pode ser útil na identificação de neoplasias oculares e na definição do prognóstico. Essas lesões malignas estão associadas à ocorrência de complicações, como a remoção do globo ocular e a morte do paciente. Compreender a distribuição e a tendência das admissões ambulatoriais para a realização desse procedimento é crucial para embasar estratégias de saúde que utilizem o diagnóstico correto como forma de minimizar possíveis agravos de tumores oculares.

Objetivo: Analisar a tendência temporal e a distribuição regional das biópsias de olho e anexos no Brasil entre 2016 e 2025, considerando a anatomia ocular sujeita ao procedimento.

Métodos: Estudo epidemiológico ecológico descritivo de abordagem quantitativa. Foram utilizados dados secundários extraídos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), do DATASUS, referentes às admissões ambulatoriais para a realização de biópsias de olho e anexos no Brasil entre os anos de 2016 e 2025. Foram analisados o ano do atendimento, a região geográfica e a anatomia ocular submetida ao procedimento.

Resultados: Entre 2016 e 2025, foram registradas 23.956 admissões para a realização de biópsias de olho e anexos. A região Sudeste destaca-se com 72,52% dos atendimentos (17.372 biópsias), seguida pelas regiões Sul (3.532), Nordeste (1.575), Norte (888) e Centro-Oeste (589). Os dados evidenciam que o número de procedimentos aumentou de 8% em 2016 para 14,82% em 2025. A biópsia de esclera foi a única que apresentou uma diminuição no período, de 13,51% para 2,70%. Ademais, a biópsia de conjuntiva foi a mais realizada entre 2016 e 2025, com 43,85% do total de procedimentos. No ano de 2025 ocorreu a maioria das admissões, 3.553, o que representa 14,83% dos atendimentos registrados na última década, enquanto o ano de 2020 se destaca com o menor número, com apenas 1.573 biópsias realizadas, o que se relaciona com a diminuição dos procedimentos oftalmológicos eletivos durante a pandemia da COVID-19.

Conclusão: Os resultados revelam um aumento nas admissões para a realização da maioria das biópsias de olho e anexos no Brasil entre 2016 e 2025, com destaques para a região Sudeste e para a biópsia de conjuntiva. Esse aumento sugere possível ampliação do acesso ao diagnóstico de neoplasias oculares, o que favorece o prognóstico. No entanto, há a necessidade de expandir a oferta desses procedimentos no território nacional, pois a realização deles não é homogênea, com as regiões Norte e Centro-Oeste apresentando menores volumes de atendimento.

EP 23

Cirurgias para correção de entrópio e ectrópio no Sul do Brasil: protagonismo de Santa Catarina na plástica ocular (2021–2025)

Mariana Estangureira Paschoaletti, Mateus Thomaz Ferreira Cintra, Pedro Henrique Santana Moreira, Henrique Bosso

Universidade Nove de Julho, Mauá, SP, Brasil.

Introdução: O entrópio e o ectrópio são distúrbios relacionados à inversão e à eversão da margem palpebral, respectivamente. Eles causam danos à córnea e à conjuntiva, além de desconforto estético, podendo evoluir para ceratites de exposição, úlceras de córnea e perda visual. São condições frequentemente associadas ao envelhecimento, e seu tratamento definitivo é cirúrgico, sendo disponibilizado no Sistema Único de Saúde (SUS), embora apresente variações regionais que refletem a organização das redes de atenção oftalmológica e a disponibilidade de especialistas em plástica ocular.

Objetivo: Este estudo analisa o perfil das cirurgias de correção de entrópio e ectrópio no Brasil, destacando a superioridade estatística do estado de Santa Catarina em relação aos demais estados no período de 2021 a 2025.

Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, descritivo e retrospectivo, realizado com dados secundários extraídos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Foram analisados os procedimentos de correção cirúrgica de entrópio e ectrópio, organizados por unidade da federação, no período compreendido entre 2021 e 2025. A variável principal foi a quantidade de procedimentos aprovados, analisada por meio de estatística descritiva.

Resultados: No período estudado, constatarem-se 19.533 procedimentos no Brasil. A região Sudeste liderou em número absoluto de casos, com 9.083 (46,5%), seguida pela região Sul, com 7.629 (39%). O estado de Santa Catarina destacou-se com 6.509 cirurgias, o que representa 85,3% da produção total da região Sul e 33,3% da produção nacional, superando o estado de São Paulo (6.177) em números absolutos, apesar da disparidade populacional. O município de Penha liderou com 3.516 cirurgias, correspondendo a 54% do total catarinense. Observou-se uma tendência de crescimento das cirurgias em âmbito nacional, disparando de 2.222 em 2021 para 5.673 em 2025. Em contraste, as regiões Norte (1.000), Nordeste (1.052) e Centro-Oeste (769) apresentaram volumes significativamente inferiores, evidenciando uma lacuna assistencial nessas localidades.

Conclusão: Existe uma divergência entre os estados na oferta de cirurgias palpebrais no Brasil. O destaque de Santa Catarina sugere a existência de uma rede de referência ou a implementação de mutirões cirúrgicos. Esses achados mostram a necessidade de replicar esse modelo às regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, visando garantir a equidade e otimizar os gastos relacionados às complicações decorrentes do atraso no tratamento.

EP 24

Análise do perfil de mortalidade por neoplasias malignas de olhos e anexos associadas ao HIV no Brasil (2016–2026)

Vitória Letícia Mota Araripe Karam, Livia Mourão Braga, Camila Correia de Alencar, Thiago Carvalho Barros de Oliveira, Leiria de Andrade Neto

Introdução: As neoplasias malignas de olhos e anexos representam importante causa de morbimortalidade, especialmente quando associadas ao HIV, condição que favorece a imunossupressão e o desenvolvimento de tumores mais agressivos. No Brasil, essa associação contribui para o aumento dos óbitos.

Objetivo: Analisar a epidemiologia da mortalidade por neoplasias malignas de olhos e anexos associadas ao HIV no Brasil, no período de 2016 a 2026.

Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de abordagem quantitativa e retrospectiva, utilizando informações de óbitos e taxa de mortalidade por neoplasias malignas de olhos e anexos associados ao HIV no Brasil (2016-2016), obtidos no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados foram estratificados segundo sexo, cor/raça, faixa etária, região e valores dos serviços hospitalares. De acordo com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, o uso de dados públicos pelo estudo dispensou submissão ao Comitê de Ética.

Resultados: Entre 2016 e 2026, registraram-se 30.589 casos de óbitos por neoplasias malignas de olhos e anexos associados ao HIV, com predominância do sexo masculino (20.742; 67,80%) em relação ao feminino (9.847; 32,20%). O maior coeficiente de mortalidade foi registrado em 2016, com 12,11 óbitos por 100.000 habitantes, enquanto em 2026 essa taxa caiu para 7,45. Quanto à distribuição por cor/raça, observou-se que a taxa de mortalidade para indígenas foi 11,71 por 100.000 habitantes, seguida por 10,31 em amarelos e 10,04 em pardos. Segundo a faixa etária, notou-se aumento progressivo da taxa de mortalidade com a idade, atingindo pico entre 60 e 69 anos, com 13,84 por 100.000 habitantes. No que tange à região, o Norte apresentou a maior taxa de mortalidade, de 12,80 por 100.000 habitantes, seguido pelo Sul, com 10,85, e pelas regiões Nordeste e Sudeste, com 9,75 cada. Quanto aos custos hospitalares, observou-se maior gasto nos grupos de indivíduos pardos (R\$ 229.615.488,32) e brancos (R\$ 121.707.759,71). Entretanto, a população indígena, embora tenha apresentado a maior taxa de mortalidade, registrou gastos significativamente menores, totalizando R\$ 300.221,55, em comparação às demais.

Conclusão: O impacto das neoplasias oculares e HIV no Brasil é significativo, especialmente em homens e idosos, apresentando disparidades raciais e custos elevados. Esse cenário exige o fortalecimento de estratégias de prevenção e assistência, visando reduzir óbitos e desigualdades no acesso à saúde.

EP 25

Perfil epidemiológico e tendência temporal das internações por traumatismo ocular de urgência no SUS no Brasil (2015–2024)

Gustavo Munhoz Saliba, Ana Clara Pirovani Dias, Ana Julia Santilho Rossiter, Breno Vimercati Ferreira, Daniel da Costa Pereira, Elena Pizzani Palhares, Isadora dos Santos Ribeiro, Bruno de Freitas Valbon

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil.

Introdução: O traumatismo ocular é uma causa significativa de morbidade visual evitável, com impacto socioeconômico relevante, sobretudo em populações economicamente ativas. Estudos populacionais são essenciais para orientar estratégias de prevenção e alocação de recursos no Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivo: Analisar a tendência temporal, o perfil demográfico, a distribuição geográfica e os custos das internações de urgência por traumatismo do olho e da órbita (CID-10: S05) no SUS entre 2015 e 2024.

Métodos: Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), acessados via plataforma DATASUS/TABNET. Foram incluídas todas as internações com diagnóstico principal de traumatismo ocular (CID-10 S05) e caráter de urgência, processadas entre janeiro de 2015 e dezembro de 2024. As variáveis analisadas foram: número de internações, sexo, faixa etária, cor/raça, região de residência, custo total e média de permanência. Foram calculadas taxas de internação por 100.000 habitantes utilizando estimativas populacionais do IBGE para 2020.

Resultados: No período, ocorreram 22.056 internações, com uma tendência de relativa estabilidade, embora com um declínio transitório em 2020 (n=2.026). Houve predomínio expressivo do sexo masculino (82,5%), com uma razão homem/mulher de 4,7:1. A faixa etária mais acometida foi a de adultos jovens, com 33,5% dos casos concentrados entre 20 e 39 anos. A região Sudeste respondeu pelo maior número absoluto de casos (41,5%), contudo, a análise das taxas por 100.000 habitantes revelou um cenário de desigualdade: a maior taxa foi observada na região Sul (17,1), seguida pelo Centro-Oeste (11,4) e Sudeste (10,3), todas acima da média nacional (10,4). O custo total para o sistema foi de aproximadamente R\$ 18 milhões, com um custo médio de R\$ 814,02 por internação e uma média de permanência de 2,6 dias.

Conclusão: O trauma ocular grave no SUS atinge de forma desproporcional homens em idade produtiva, gerando um ônus financeiro considerável. As marcantes disparidades regionais nas taxas de internação, com o Sul apresentando o maior risco, sugerem que fatores socioeconômicos, demográficos ou diferenças na organização da rede de atenção à urgência podem modular tanto a ocorrência quanto a notificação do agravo. Esses achados reforçam a necessidade de políticas preventivas direcionadas ao grupo de maior risco e de investigações adicionais para compreender os determinantes das desigualdades regionais observadas.

EP 26

Panfotocoagulação a laser da retina no estado do Rio de Janeiro: uma análise de 2024 a 2026

Sofia Saffioti Troitino, Vida Castella Freire Alves Garrido, Ana Lia Guedes, Luiza Ataíde Montenegro, Gabriela de Carvalho Winter Galvão, Gisele Barcellos Raposo da Silva, Rodolfo Haack

Introdução: A panfotocoagulação a laser da retina é uma técnica de fotocoagulação que consiste na destruição de tecido isquêmico e consequente inibição do estímulo neovascularizante em múltiplos pontos da retina. Compõe, sobretudo, o arsenal terapêutico da retinopatia diabética proliferativa, especialmente nos casos em que há comprometimento visual significativo, tanto por edema macular quanto por neovascularização, caracterizando-se por ser um procedimento eficaz em retardar a progressão da doença.

Objetivo: Levantar e comparar o número de procedimentos de panfotocoagulação de retina a laser segundo a região de saúde no estado do Rio de Janeiro, entre os anos de 2024 e 2026.

Métodos: Foi realizado um estudo do tipo quantitativo transversal com dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) do DATASUS, filtrados por tipo de procedimento e região de saúde, abrangendo o período de fevereiro de 2024 a janeiro de 2026.

Resultados: Durante o período considerado, foram aprovados 6.341 procedimentos de panfotocoagulação de retina a laser no estado do Rio de Janeiro, sendo que destes, 3.373 ocorreram entre 2025 e 2026, representando um aumento percentual de 13,64% em relação ao ano anterior. Parte significativa deste número se concentra nas regiões Metropolitana e Norte, padrão que se manteve nas duas séries analisadas e, embora o Nordeste do estado contribua com a menor parcela desse número, houve um aumento de 61,54% nos procedimentos autorizados no último ano. Ainda, destacam-se em relação às demais as regiões do Médio Paraíba e Serrana, com 85,76% e 63,6% de aumento percentual em 2025, respectivamente.

Conclusão: De acordo com os dados considerados, é possível perceber que, apesar do aumento percentual discreto no número total de procedimentos realizados, houve, sobretudo no interior estadual, aumento significativo entre os anos analisados, embora a região metropolitana ainda seja responsável pela maior parcela estatística. Nesse sentido, é necessário que a capilarização do atendimento seja reforçada, para a garantia do acesso equânime ao cuidado retiniano.

Temas Livres - Pesquisas Originais

Apresentação Poster

TL 01

Triagem de retinopatia diabética com retinógrafo portátil no projeto “De Olhos para o Futuro”: estudo retrospectivo

Giovana Castro dos Santos, Vagner Loduca Lima, Beatriz Turrini Garcia, Ana Clara Rulli Silveira, Isabella Gonçalves Ferreira, Mariane Yurie Higa, Giovanna Segalla Pizarro, Sofia Simoni Ilinsky

Universidade Municipal de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, SP, Brasil.

Introdução: A retinopatia diabética (RD) é uma das principais causas de cegueira evitável no mundo. Cerca de 90% dos pacientes com DM1 e 60% com DM2 desenvolvem RD após 20 anos. Nesse contexto, os acadêmicos da Liga de Oftalmologia da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS) em parceria com a Associação Brasileira das Ligas Acadêmicas de Oftalmologia e a PHELCON Technologies®, realizou um mutirão de atendimento oftalmológico utilizando retinógrafos portáteis Eyer 2, por meio do projeto “De Olhos para o Futuro”, que visa incentivar acadêmicos de medicina em ações de impacto social. Os pacientes que apresentaram alteração foram encaminhados à avaliação ambulatorial no Hospital Municipal de Olhos Jaime Tavares.

Objetivo: Avaliar os desafios em um mutirão de triagem de retinopatia diabética com o retinógrafo portátil Eyer, no projeto “De Olhos para o Futuro”.

Métodos: Estudo retrospectivo descritivo, baseado na análise de dados secundários e anonimizados coletados após o mutirão. Foram incluídas informações sociodemográficas e clínicas, que foram correlacionadas, por meio de tabelas, com os laudos da fundoscopia direta, sem dilatação, emitidos por especialistas em retina.

Resultados: A amostra final foi composta por 55 participantes entre 26 e 80 anos, com predomínio feminino (32 mulheres e 23 homens) e ao menos 5 anos com DM, variando entre seis meses a 30 anos. Desse total, 7 afirmaram não ter a glicemia controlada, 30 eram adequados e 18 não informaram. Ao avaliar os laudos, 25 estavam dentro da normalidade e 30 apresentaram alterações, sendo as mais frequentes dificuldade de focalização (16 casos, provavelmente pela ausência de dilatação no exame), retinopatia hipertensiva (4) e aumento da escavação (2). Houve correlação positiva entre controle glicêmico relatado e exames inalterados. A adesão da população foi moderada, reforçando a necessidade de estratégias mais eficazes de divulgação. Os laudos foram emitidos em 30 dias.

Conclusão: A triagem com o retinógrafo portátil foi viável e de fácil execução por acadêmicos, sem necessidade de oftalmologista presente, no entanto, a ausência de dilatação comprometeu a qualidade de algumas imagens. Os laudos não evidenciaram sinais específicos de RD e apesar disso e da adesão moderada, a iniciativa permitiu o encaminhamento oportuno de casos suspeitos para outras doenças oftalmológicas, demonstrando o potencial de ações de extensão realizadas por ligas acadêmicas na redução da cegueira evitável no SUS.

TL 02

Uso de estatinas e risco de doenças oftalmológicas em hiperlipidemia mista: estudo multicêntrico em mundo real

Pedro Lucas Machado Magalhães, Dillan Cunha Amaral, Leonardo Dicosmo, Karina de Oliveira Caneca, Matheus Mariano Araújo de Castro, Diogo Haddad Santos, Ricardo Nogueira Louzada

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: As estatinas são amplamente utilizadas no manejo da dislipidemia e apresentam efeitos pleiotrópicos vasculares e anti-inflamatórios. Considerando a íntima relação entre circulação sistêmica e ocular, seu impacto em doenças oftalmológicas tem sido investigado, porém com resultados inconsistentes.

Objetivo: Avaliar a associação entre o uso de estatinas e o risco de doenças oftalmológicas em pacientes com hiperlipidemia mista.

Métodos: Estudo de coorte retrospectivo multicêntrico utilizando a plataforma TriNetX. Foram incluídos pacientes ≥ 60 anos com hiperlipidemia mista, classificados conforme uso de estatinas. Pacientes com doenças oftalmológicas prévias foram excluídos. Realizou-se pareamento por escore de propensão para ajuste de fatores demográficos, clínicos, laboratoriais e medicamentosos. Os desfechos incluíram degeneração macular relacionada à idade (DMRI), glaucoma, hipertensão ocular e catarata. Foram calculados risk ratios (RR) com IC95%, além de análise de sobrevida.

Resultados: Após pareamento, os grupos apresentaram bom equilíbrio entre covariáveis, reduzindo vieses de confusão. 9.510 pacientes foram incluídos em cada grupo, não houve diferença no risco de DMRI exsudativa (RR 0,96; IC95% 0,73–1,26), não exsudativa (RR 0,96; IC95% 0,82–1,13) ou inespecífica (RR 1,01; IC95% 0,81–1,26). A hipertensão ocular também não diferiu (RR 1,00; IC95% 0,80–1,25). Observou-se maior risco de glaucoma (RR 1,12; IC95% 1,03–1,22) e catarata (RR 1,05; IC95% 1,02–1,09) entre usuários de estatinas.

Conclusão: O uso de estatinas não se associou à DMRI ou hipertensão ocular, mas esteve relacionado a aumentos discretos no risco de glaucoma e catarata. Esses achados podem refletir fatores como maior vigilância clínica, carga de comorbidades e limitações inerentes a dados observacionais, incluindo ausência de informações sobre dose, adesão e tempo de exposição. As estatinas devem permanecer indicadas conforme diretrizes cardiovasculares, sem indicação específica para desfechos oftalmológicos.

TL 03

Análise da retina multimodal em neoplasias mieloproliferativas Philadelphia negativa

Romulo Piloni Parreira, Melaine Stefane Barbosa, Lais Lauria Neves, Hernani Lopes Santana, João Marcos Ranyere da Silva Rodrigues, Renato Sampaio Tavares, David Leonardo Cruvinel Isaac, Marcos Pereira de Ávila

Universidade Evangélica de Goiás, Anápolis, GO, Brasil.

Introdução: Análise multimodal da retina em neoplasias mieloproliferativas Philadelphia Negativa (NMP Ph-) com avaliação de parâmetros da retina por meio de exames de imagem, já que as apresentações oftalmológicas são eventos comuns em doenças hematológicas e incomumente pesquisadas em NMP Ph- uma vez que são doenças raras e heterogêneas, cujas características são baseadas em distúrbios de células-tronco hematopoieticas e podem ser diferenciadas principalmente em: Policitemia Vera, Trombocitemia Essencial e Mielofibrose Primária.

Objetivo: Realizar análise multimodal da retina de pacientes com NMP Ph- através de retinografia colorida e autofluorescência de fundo, (grande angular), OCT estrutural e OCT-A e comparar com pacientes sem doenças retinianas e NMP Ph-. Descrever e analisar o perfil epidemiológico dos indivíduos com NMPs de Goiás, as alterações retinianas observadas nos exames multimodais em pacientes com NMP Ph-.

Métodos: Vinte e um indivíduos com NMP Ph- foram submetidos a uma avaliação oftalmológica completa com retinografia colorida em grande angular e autofluorescência do fundo, OCT estrutural e OCT-A. As seguintes análises foram realizadas: população, controle clínico e comorbidades associadas. Os parâmetros oftalmológicos obtidos foram avaliados de forma independente por quatro oftalmologistas com a ajuda do software Image J para parâmetros de Espessura Foveal Central (EFC), área da Zona Avascular Foveal (AZAF), área do perímetro da Zona Avascular Foveal (PAZAF) e Densidade do Vaso Superficial (DVS).

Resultados: O perfil oftalmológico compreende indivíduos com mais de 60 anos de idade, sob controle clínico, sem alterações relevantes da retina e que podem apresentar doença macular associada, além de menor EFC ($226,00 \pm 18,88$; $p < 0,001$) e AZAF ($0,38 \pm 0,15$; $p = 0,03$) em comparação com o grupo controle e uma relação inversamente proporcional entre esses mesmos parâmetros ($r = -0,17$; $p = 0,275$). Não houve relevância estatística para a DVS ou para correlações entre esses parâmetros, a clínica e o tempo do diagnóstico, sugerindo uma natureza crônica de alterações da retina em NMP Ph-.

Conclusão: A interpretação dos dados pode ser limitada pelo pequeno tamanho da amostra, heterogeneidade dos dados e falta de evidências que vinculem os achados de imagem aos resultados. No entanto, como em outras doenças hematológicas, as alterações da retina em NMP Ph- podem ajudar em diagnósticos futuros.

TL 04

O uso de machine learning na detecção de retinopatia diabética a partir de bancos de dados de exames de fundo de olho e sua aplicação como método de rastreamento populacional

Mariana Paes Leme Cardoso da Silva, Vagner Loduca Lima

Centro Universitário FMABC, Santo André, SP, Brasil.

Introdução: A retinopatia diabética (RD) é uma das principais causas de cegueira evitável, e o diagnóstico precoce é essencial para reduzir a perda visual. O acesso limitado ao rastreamento oftalmológico em sistemas públicos de saúde permanece uma barreira relevante. A análise de imagens de fundo de olho por inteligência artificial (IA) surge como alternativa para ampliar a triagem neste cenário.

Objetivo: Avaliar o desempenho de um modelo de aprendizado de máquina para detecção automatizada da RD a partir de imagens de fundo de olho.

Métodos: Imagens de fundo de olho de um banco de dados público foram utilizadas para treinar e testar um modelo desenvolvido de machine learning, classificadas em presença ou ausência de retinopatia diabética. O desempenho foi avaliado por sensibilidade, especificidade, acurácia, valores preditivos e razões de verossimilhança.

Resultados: O modelo apresentou alta sensibilidade (92,5%) e baixa especificidade (15%), indicando excelente capacidade de detecção de casos, característica desejável para triagem. A acurácia foi de 77%, com valor preditivo positivo de 81,3% e valor preditivo negativo de 33,3%. A razão de verossimilhança positiva foi próxima de 1,09.

Conclusão: O modelo de machine learning demonstrou potencial como ferramenta de triagem para retinopatia diabética, destacando-se pela alta sensibilidade e capacidade de identificar a maioria dos casos suspeitos. No entanto, a baixa especificidade e a limitada capacidade de confirmação diagnóstica indicam que seu uso deve ser complementar, com necessidade de avaliação oftalmológica subsequente. Assim, o modelo pode contribuir para ampliar o rastreamento, especialmente em contextos com acesso restrito a especialistas, desde que integrado a fluxos assistenciais adequados.

TL 05

Preditores clínicos, rastreamento com inteligência artificial e lacunas de conhecimento na retinopatia diabética em um programa público no Espírito Santo

Isabela de Sousa Bianchini Marins, Ana Paula Bayerl Ramiro, Anita Vargas de Castro, Emília Vargas de Castro, Guilherme Agrizzi Altoé, Thiago Cabral

Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

Introdução: A retinopatia diabética (RD) é importante causa de cegueira em adultos, com impacto na qualidade de vida e nos custos em saúde. Tecnologias de triagem baseadas em inteligência artificial (IA) têm se mostrado viáveis para ampliar o acesso ao diagnóstico precoce. No Espírito Santo, Vitória está entre as capitais com maior incidência de diabetes, reforçando a relevância de estudos regionais.

Objetivo: Integrar preditores clínicos, desempenho diagnóstico e dados de conscientização dos pacientes de um programa público de rastreamento oftalmológico no Espírito Santo, avaliando a acurácia de um retinógrafo portátil com IA (Inteligência Artificial) e o perfil epidemiológico e de conhecimento de pacientes diabéticos.

Métodos: Estudo transversal com 269 pacientes diabéticos rastreados entre 2022–2024 com o dispositivo portátil Phelcom Eyer® e IA EyerMaps®. Foram coletados dados clínicos, sociodemográficos e de imagem retiniana. A IA classificou as imagens como baixo ("Green") ou alto risco ("Red") para RD, com validação por oftalmologista. Regressão logística binária identificou preditores de RD de alto risco. Um inquérito de conhecimento realizado em 2023 (N = 96) avaliou a conscientização sobre complicações oculares e RD.

Resultados: O sistema de IA apresentou elevado desempenho diagnóstico (sensibilidade 92,98%, especificidade 92,41%, valor preditivo positivo 90,6%, valor preditivo negativo 94,7%, acurácia 92,94%; AUC = 0,92). A duração do diabetes foi o preditor independente mais forte de RD de alto risco, aumentando as chances em 27,7% por ano (OR = 1,277; $p = 0,004$). A nefropatia diabética também foi associada ($p = 0,002$), enquanto idade, IMC e hipertensão não foram preditores independentes. O inquérito revelou lacunas relevantes: 87,5% sabiam que o diabetes pode afetar a visão, porém apenas 26,0% reconheceram exames para detecção da RD. O conhecimento sobre "retinopatia diabética" foi limitado (43,75%), e 67,7% não realizavam acompanhamento oftalmológico regular.

Conclusão: O rastreamento retiniano portátil com IA mostrou-se estratégia eficaz e escalável para detecção de RD em saúde pública. O papel preditivo da duração do diabetes e o alto valor preditivo negativo sustentam seu uso como triagem inicial. Entretanto, lacunas no conhecimento dos pacientes, especialmente sobre RD e reconhecimento dos exames, evidenciam a necessidade de intervenções educativas paralelamente à expansão do rastreamento, visando otimizar recursos e prevenir perda visual evitável.

TL 06

Short and long-term stroke risk after central retinal artery occlusion: a real-world cohort study

Levi Leal Silva, Filipi Fim Andreão, Dillan Cunha Amaral, Mário Luiz Monteiro, Milton Ruiz Alves, Diogo Haddad Santos, Ricardo Nogueira Louzada

Introdução: Central Retinal Artery Occlusion (CRAO) is an ophthalmic emergency analogous to an ischemic stroke of the retina and may herald underlying cerebrovascular disease. However, the magnitude and temporal profile of subsequent stroke risk remain insufficiently characterized in large and real-world cohorts.

Objetivo: To quantify the short and long-term risk of stroke in patients with incident CRAO.

Métodos: We conducted a retrospective study through the TriNetX Global Collaborative Network, including 127 health care organizations across 17 countries from January 2004 to March 2024. Patients with incident CRAO were matched 1:1 to individuals with age-related cataract on the basis of demographics, comorbidities, and comedications using propensity score matching (caliper 0.1 SD). Patients with a prior stroke or transient ischemic attack were excluded. The primary outcome was new-onset stroke at 30 days, 90 days, 1 year, 3 years, 5 years, and 10 years after diagnosis.

Resultados: After matching, 16,382 CRAO patients and 20,063 controls were included. Stroke incidence in the CRAO group was 5.2% versus 0.1% in controls at 30 days (risk ratio [RR], 40.1; risk difference [RD], 5.1%; 95% CI, 4.7–5.4), 7.1% versus 0.3% at 90 days (RR, 24.1; RD, 6.8%; 95% CI, 6.4–7.2), and 9.6% versus 0.9% at 1 year (RR, 10.7; RD, 8.7%; 95% CI, 8.3–9.1). At 3 years, stroke occurred in 11.3% versus 2.0% (RR, 5.8; RD, 9.4%; 95% CI, 9.0–9.8), at 5 years in 12.6% versus 2.8% (RR, 4.5; RD, 9.8%; 95% CI, 9.4–10.2), and at 10 years in 14.2% versus 3.6% (RR, 3.9; RD, 10.6%; 95% CI, 10.2–11.0). The relative risk declined progressively over time but remained significantly elevated throughout the decade of follow-up.

Conclusão: CRAO confers an extremely high risk of stroke within the first three months after onset, followed by a sustained long-term excess risk up to ten years. These findings identify CRAO as a sentinel cerebrovascular event requiring stroke evaluation and long-term preventive care.

TL 07

Avaliação da doença do olho seco e dos fatores de risco em estudantes de medicina da Universidade Iguazu

Caroline Amorim Merçon Vieira, Adalgiza Mafra Moreno, Paulo Henrique de Moura, Keller Henry Pena de Azevedo, Antoine D'almeida Pinto dos Santos, Michel Bezerra Pontes, Marília Salete Tavares

Universidade Iguazu, Nova Iguazu, RJ, Brasil.

Introdução: A doença do olho seco é uma condição multifatorial da superfície ocular caracterizada por instabilidade do filme lacrimal e sintomas como desconforto ocular, ardor e fadiga visual. Fatores ambientais, comportamentais e clínicos podem estar relacionados ao aparecimento desses sintomas, especialmente em populações expostas a rotinas acadêmicas intensas.

Objetivo: Avaliar a prevalência de sintomas de doença do olho seco e sua associação com fatores de risco em estudantes de Medicina da Universidade Iguazu.

Métodos: Estudo observacional transversal, de caráter descritivo e analítico, realizado com estudantes do curso de Medicina da Universidade Iguazu. Participaram 177 estudantes do 1º ao 12º período. Os dados foram coletados por questionário eletrônico contendo variáveis sociodemográficas, clínicas e comportamentais, além do Ocular Surface Disease Index (OSDI), validado para o português do Brasil. Foram calculadas frequências absolutas e relativas, média e desvio padrão para variáveis contínuas e estimada a prevalência do desfecho. As associações foram analisadas por teste do qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher, adotando-se nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 93988825.6.0000.8044).

Resultados: A amostra apresentou idade média de aproximadamente 22 anos (± 3), com predomínio do sexo feminino (68,9%). A prevalência de sintomas de olho seco foi de 48,0%. Na classificação pelo OSDI, 52,0% foram considerados normais, 24,9% apresentaram sintomas leves, 11,3% moderados e 11,8% graves. Observou-se associação entre sintomas de olho seco e sexo ($\chi^2=5,05$; $p=0,024$), com maior frequência no sexo feminino. A razão de prevalência indicou que estudantes do sexo feminino apresentaram 1,57 vezes maior prevalência de sintomas de olho seco em comparação aos homens (RP=1,57). Também foi observada associação entre presença de doença diagnosticada e sintomas oculares ($\chi^2=6,01$; $p=0,014$). Não houve associação significativa com uso de lente de contato, tabagismo, tempo de exposição a telas ou horas de sono.

Conclusão: Observou-se elevada prevalência de sintomas de olho seco entre estudantes de Medicina, com maior ocorrência no sexo feminino. Os achados indicam a importância de ações educativas e maior divulgação sobre a doença do olho seco, sendo necessário ampliar a amostra para compreensão da associação.

TL 08

Mudança nas indicações de transplante de córnea no Hospital Universitário Pedro Ernesto – UERJ

Kayro Breder Catta Preta Leal, Julia Vaz, Albert Santos, Lucas M. Vianna, Rodrigo C. Ramos, Luiz F. Régis-Pacheco

UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A ceratoplastia é essencial para tratar certas doenças da córnea. As indicações cirúrgicas refletem a epidemiologia local, evolução das técnicas, acesso a tratamentos clínicos e o grau de especialização do serviço. Analisar essas indicações ao longo do tempo em um hospital universitário ajuda a identificar mudanças no atendimento e acompanhar a evolução técnica.

Objetivo: Atualizar o perfil das indicações de ceratoplastia no Hospital Universitário Pedro Ernesto entre 2022 e 2025 e comparar com dados históricos, identificando mudanças nas indicações cirúrgicas.

Métodos: Estudo retrospectivo comparativo analisando todos os transplantes de córnea realizados no hospital entre 2022 e 2025. As indicações foram categorizadas e comparadas com uma série histórica referente a três períodos anteriores (1988-1989, 1990-1997 e 2017-2022), totalizando 178 transplantes.

Resultados: Foram realizados 70 transplantes. Idade média: 72 anos, 62,9% mulheres. Indicações principais: ceratopatia bolhosa pseudofálica (44,3%), distrofia de Fuchs (10%), leucoma cicatricial (10%) e ceratites diversas. Falências endoteliais pós-cirurgia (principalmente pseudofálica e afálica) somaram 45,7%, principal indicação atual. Comparação com a série histórica mostrou mudanças relevantes nas indicações.

Conclusão: Entre 2022 e 2025, o hospital teve predominância de ceratoplastias por falência endotelial pós-cirurgia, especialmente associada à pseudofácia, refletindo evolução das técnicas de cirurgia intraocular. O aumento proporcional das indicações endoteliais e a redução dos re enxertos mostram o impacto da melhoria técnica e do uso das ceratoplastias lamelares. Estes dados retratam a evolução assistencial e acadêmica do serviço, reforçando a importância da análise longitudinal para planejamento e atualização contínua.

TL 09

Plicatura dos retos laterais no sagging eye syndrome: abordagem reversível para correção de estrabismo adquirido em idosos

Gabriela Freitas Moreira, Anna Carlinda Arantes de Almeida Braga, Isadora Guimarães da Rocha, Bernardo Augusto de Faria Dias, Mariana Prates Starling Pereira, Luiza Carnevale Veloso

Hospital de Olhos Hilton Rocha, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: O Sagging Eye Syndrome (SES) é causa frequente de estrabismo adquirido em idosos, decorrente da involução dos tecidos conjuntivos orbitários, especialmente da banda reto lateral-reto superior (RL-RS). Essa degeneração causa deslocamento inferior do reto lateral, resultando em esotropia e diplopia horizontal para longe. O SES responde por cerca de 31% dos casos de diplopia binocular adquirida em adultos acima de 40 anos, com prevalência crescente com a idade. A ressonância magnética (RM) de órbitas auxilia o diagnóstico ao evidenciar alongamento, afilamento e deslocamento superotemporal da banda RL-RS.

Objetivo: Relatar dois casos de SES tratados com plicatura bilateral dos retos laterais, destacando achados diagnósticos e vantagens da técnica cirúrgica.

Métodos: Estudo descritivo de dois pacientes idosos com diplopia horizontal progressiva, submetidos a exame oftalmológico completo com medida do desvio prismático e RM de órbitas. Caso 1: 63 anos, cover test sem correção ET 15Δ longe e orto perto; com correção ET 15Δ + ET' 2Δ. RM evidenciou assimetria dos retos mediais e laterais, com afilamento dos retos laterais. Caso 2: 74 anos, diplopia desde outubro/2024 após contusão ocular; cover test ET 16Δ + HoT E 3Δ longe e ET' 6Δ perto. RM demonstrou alongamento, afilamento e deslocamento superotemporal da banda RL-RS bilateralmente, compatível com SES. A plicatura foi escolhida considerando a natureza adquirida do desvio e a possibilidade de reversão em caso de hipercorreção.

Resultados: Os pacientes apresentavam esotropia de pequeno a moderado ângulo (até 16Δ longe), com diplopia predominante à distância, padrão característico do SES. A RM confirmou achados estruturais compatíveis. Após a plicatura bilateral, observou-se melhora significativa do alinhamento ocular e resolução da diplopia em posição primária, sem complicações no seguimento inicial.

Conclusão: A plicatura dos retos laterais mostrou-se técnica eficaz, segura e vantajosa no tratamento do SES. Comparada à ressecção, preserva a inserção muscular e a vascularização, com menor manipulação tecidual e menor tempo cirúrgico. Sua potencial reversibilidade é particularmente relevante em estrabismos adquiridos de idosos, contribuindo para menor risco de hipercorreção e tornando-a abordagem mais conservadora e previsível. O reconhecimento clínico do SES associado à RM é fundamental para o adequado planejamento cirúrgico.

TL 10

Rastreamento oftalmológico infantil em ação extensionista: experiência do projeto

Ana Paula Bayerl Ramiro, Isabela de Sousa Bianchini Marins, Anita Vargas de Castro, Emília Vargas de Castro, Guilherme Agrizzi Altoé, João Oliveira Sampaio, Brunella Pavan, Julia Polido, Thiago Cabral

Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

Introdução: Em 2022, o apresentador Tiago Leifert fundou a ONG De Olho nos Olhinhos visando à conscientização sobre acompanhamento oftalmológico na infância, com ênfase no retinoblastoma, principal neoplasia maligna intraocular da primeira infância, com até 400 novos casos anuais no Brasil. Diagnósticos precoces associam-se a melhores desfechos visuais e de sobrevida, tornando relevantes estratégias de rastreio e educação em saúde. Em 2024 e 2025, o projeto foi implementado no Espírito Santo em duas etapas: ação educativa no Shopping Vila Velha e rastreio oftalmológico no Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM).

Objetivo: Relatar a experiência e os resultados assistenciais da ação "De Olho nos Olhinhos – HUCAM" realizada em 2024 e 2025.

Métodos: Estudo descritivo retrospectivo dos atendimentos realizados durante mutirão oftalmológico infantil.

Resultados: Participaram quase 50 voluntários, incluindo acadêmicos de medicina, residentes, médicos oftalmologistas, equipe de enfermagem e colaboradores, sendo atendidos 109 pacientes no biênio. O atendimento foi estruturado em estações sequenciais, envolvendo triagem inicial por acadêmicos capacitados. Em seguida, avaliação inicial incluindo teste do reflexo vermelho e de Hirschberg, sob supervisão e instilação de colírio midriático. Durante a latência medicamentosa, desenvolveram-se atividades educativas e lúdicas voltadas às crianças, com orientação das famílias. Posteriormente, encaminhamento para avaliação oftalmológica completa, incluindo teste de acuidade visual, retinografia e biomicroscopia.

Conclusão: Não foram registrados casos de retinoblastoma no biênio. Aos pacientes com indicação, foram fornecidos óculos a custo reduzido por parcerias com óticas. As ações contaram com participação multiprofissional e acadêmica, promovendo integração entre ensino, assistência e extensão universitária. As estações otimizam o fluxo de atendimento e promovem resolutividade na triagem oftalmológica. O rastreio favorece detecção precoce de alterações oculares, com encaminhamento dos casos suspeitos. Destaca-se o alcance educativo, ampliado por ações presenciais, imprensa e mídias sociais. Adicionalmente, sustenta estudo epidemiológico em aprovação ética, com objetivo de avaliar a prevalência de distúrbios oculares, identificar grupos de risco e subsidiar futuras estratégias preventivas e políticas públicas voltadas à saúde ocular infantil.

TL 11

Desempenho do GPT-4 Vision no Diagnóstico de Doenças Externas Oculares em Fotografias de Smartphone

Guilherme de Almeida Fahel Chueiri, Rafaela Dias de Araújo da Silva, Augusto Legnani Neto

Introdução: Atualmente, a Inteligência Artificial (IA) na medicina atua em duas vertentes: física, por meio de robôs assistenciais, e virtual, por sistemas baseados em machine learning e deep learning, capazes de aprender com grandes volumes de dados e auxiliar na tomada de decisões clínicas (GRATTIERI FERRETO, H., 2024). Em vista disso, os recursos como a IA podem trazer informações momentâneas sobre diversos assuntos, entre eles os relacionados aos cuidados em saúde, entretanto é de grande importância a validação dessas informações para que não ocorra prejuízo ao usuário/paciente (BASSO DA SILVA G, et al, 2024). Diante disso, esse trabalho busca responder à seguinte pergunta: "a IA seria capaz de diagnosticar doenças por meio de fotografias?".

Objetivo: Avaliar a capacidade diagnóstica do GPT-4 Vision na identificação de pterígio, calázio e hordéolo por fotografias.

Métodos: Foram analisadas 90 imagens de bancos open source (Kaggle e Google), distribuídas igualmente entre pterígio (n=30), calázio (n=30) e hordéolo (n=30). As imagens foram submetidas individualmente ao GPT-4 Vision por meio de prompt padronizado com critérios clínicos e contextualização como especialista em oftalmologia. Para cada caso, registraram-se diagnóstico e nível de confiança (0-100%). Com isso, foi calculado a acurácia global, a sensibilidade, a especificidade e a precisão por classe.

Resultados: A acurácia global foi de 68,9% (62/90), com confiança média de 93,3%. O melhor desempenho ocorreu para pterígio, com sensibilidade de 86,7%, especificidade de 100% e precisão de 100%. Para calázio, observaram-se sensibilidade de 53,3%, especificidade de 88,3% e precisão de 69,6%. Para hordéolo, os valores foram 66,7%, 80,0% e 62,5%, respectivamente. O principal padrão de erro foi a confusão diagnóstica entre calázio e hordéolo.

Conclusão: Por fim, conclui-se que o GPT-4 Vision apresentou desempenho moderado no diagnóstico de doenças externas oculares, com excelente resultado para pterígio e menor acurácia para lesões palpebrais inflamatórias. Os achados sugerem potencial como ferramenta auxiliar de triagem supervisionada, porém ainda insuficiente para uso diagnóstico autônomo.

TL 12

Resultados clínicos de 1 ano do iStent infinite® versus iStent inject® no glaucoma de ângulo aberto

Daniela Marcelo Gravina, Daniel Augusto Guedes Moraes, Ricardo Augusto Paletta Guedes, Vanessa Maria Paletta Guedes, Alfredo Chaoubah

Instituto de Olhos Paletta Guedes, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Introdução: To compare the clinical outcomes of the iStent inject® and the iStent infinite® in a homogeneous population of patients with mild-to-moderate primary open-angle glaucoma (POAG), assessing the additive effect of a third trabecular micro-bypass stent.

Objetivo: The aim of this study is to compare the clinical outcomes of the iStent inject® and the iStent infinite® in a cohort of patients with POAG, focusing on IOP reduction, medication burden, and postoperative safety.

Métodos: Retrospective comparative study between eyes submitted to iStent inject® (Group 1) or iStent infinite® (Group 2). IOP, number of medications, visual function, type of surgery (combined and standalone), success rates, and safety were evaluated over 12 months.

Resultados: The study included 163 eyes with a mean age of 68.2 years. Groups 1 (n=103) and 2 (n=60) were statistically comparable preoperatively. Mean IOP decreased by 16.0% in the overall population, from 15.6 ± 3.2 mmHg to 13.1 ± 1.9 mmHg at 12 months ($p < 0.001$). At Month 12, IOP was 13.7 mmHg in Group 1 versus 12.3 mmHg in Group 2 ($p < 0.001$). Both groups showed significant reductions from baseline, but the iStent infinite® achieved a greater IOP reduction at all mid- and long term time points. Medication burden decreased by 85.7%, from 2.1 ± 0.7 to 0.3 ± 0.7 medications ($p < 0.001$). Group 1 reduced an average of 1.61 medications, while Group 2 reduced 1.92 medications ($p = 0.032$). At 12 months, 79.1% of all eyes required no medication. Absolute success rates (IOP < 18 mmHg without medication) were 83.5% for iStent inject® and 96.7% for iStent infinite® ($p = 0.008$). For stricter targets, the iStent infinite® consistently outperformed the iStent inject®: IOP < 15 mmHg: 59.2% vs 78.3% ($p = 0.009$); IOP < 12 mmHg: 6.8% vs 36.7% ($p < 0.001$).

Conclusão: In a homogeneous population with similar baseline characteristics, the addition of a third trabecular stent resulted in greater IOP reduction, larger medication decrease, and higher success rates compared with two stents. These findings support the physiological advantage of increasing the number of trabecular bypass points to enhance access to functional collector channels.

TL 13

Resultados longitudinais comparativos de mundo real do iStent inject® versus iStent inject® W no glaucoma de ângulo aberto

Daniel Augusto Guedes Moraes, Ricardo Augusto Paletta Guedes, Daniela Marcelo Gravina, Laura Assis de Castro Paletta, Vanessa Maria Paletta Guedes, Alfredo Chaoubah

Instituto de Olhos Paletta Guedes, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Introdução: Entre os dispositivos MIGS, o iStent® (primeira geração) foi o primeiro microimplante trabecular aprovado para uso clínico, demonstrando redução significativa da PIO e da necessidade de medicamentos quando associado à facoemulsificação.⁶ A segunda geração, o iStent inject®, introduziu dois stents implantados em sequência, ampliando o número de pontos de drenagem e proporcionando maior facilidade de implantação.⁷ Mais recentemente, o iStent inject® W foi desenvolvido com uma base mais larga (360 µm versus 230 µm), visando melhorar a visualização intraoperatória, reduzir o risco de implantação profunda e potencialmente otimizar o posicionamento no trabeculado.^{8,9} Estudos comparativos entre o iStent de primeira geração e o iStent inject® W sugerem que o novo design pode oferecer maior previsibilidade cirúrgica e menor taxa de complicações relacionadas ao posicionamento.¹⁰ Deneri et al. (2023) avaliaram ambos os dispositivos em cirurgia combinada e observaram reduções semelhantes de PIO e de medicamentos, sem diferenças significativas em segurança ou eficácia.¹¹ Diante da transição progressiva do iStent inject® para o iStent inject® W na prática clínica, torna-se relevante compreender se as modificações estruturais do novo modelo se traduzem em diferenças significativas nos desfechos clínicos.

Objetivo: Comparar a eficácia e a segurança do iStent inject® e do iStent inject® W em pacientes com glaucoma primário de ângulo aberto (GAA) submetidos a implante isolado ou combinado com facoemulsificação.

Métodos: Estudo retrospectivo, longitudinal, incluindo 103 olhos com GAA leve a moderado. Foram avaliados pressão intraocular (PIO), número de medicamentos, taxa de sucesso absoluto e relativo, análise de sobrevida e segurança cirúrgica ao longo de 12 meses.

Resultados: Cinquenta e nove olhos receberam iStent inject® e 44 receberam iStent inject® W. A PIO média reduziu 14,4% ($16,0 \pm 2,9$ para $13,7 \pm 1,9$ mmHg; $p < 0,001$). A redução média do número de medicamentos foi de 80%, sem diferenças entre os grupos ($p = 0,851$). O sucesso absoluto (PIO < 18 mmHg sem medicação) foi de 83,5%. A probabilidade de sucesso na análise de Kaplan-Meier foi de 70,6% em 12 meses. Não houve diferenças significativas entre os dispositivos em nenhum dos desfechos avaliados. Ambos apresentaram excelente perfil de segurança.

Conclusão: O iStent inject® e o iStent inject® W apresentaram eficácia e segurança semelhantes no manejo cirúrgico do GAA leve a moderado, sem diferenças clínicas significativas em 12 meses.

TL 14

Resultados clínicos de mundo real em 3 anos da Trabeculoplastia Seletiva a Laser (SLT) como alternativa aos colírios no glaucoma de ângulo aberto

Laura Assis de Castro Paletta Martins, Ricardo Augusto Paletta Guedes, Vanessa Maria Paletta Guedes, Daniel Augusto Guedes Moraes, Daniela Marcelo Gravina

Instituto de Olhos Paletta Guedes, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Introdução: O glaucoma é uma neuropatia óptica progressiva e uma das principais causas de cegueira irreversível no mundo. A redução da pressão intraocular (PIO) é o único fator modificável comprovado na progressão da doença. O tratamento inicial tradicional é baseado em colírios hipotensores e a trabeculoplastia seletiva a laser (SLT) tem se consolidado como uma alternativa eficaz e segura, podendo reduzir a PIO e a necessidade de medicação, além de apresentar potencial benefício econômico. Este estudo teve como objetivo avaliar os resultados clínicos de mundo real da SLT como alternativa aos colírios no tratamento do glaucoma de ângulo aberto ao longo de três anos.

Objetivo: Avaliar os resultados clínicos de mundo real da trabeculoplastia seletiva a laser (SLT) como alternativa aos colírios no tratamento do glaucoma de ângulo aberto em um horizonte de três anos.

Métodos: Estudo longitudinal retrospectivo, realizado em centro único, incluindo olhos submetidos à SLT 360° com pelo menos seis meses de seguimento. Foram avaliadas pressão intraocular (PIO), número de medicamentos, taxas de sucesso absoluto e relativo, probabilidade de sucesso em três anos e complicações.

Resultados: Dos 297 olhos avaliados, 280 foram incluídos. A PIO média reduziu de 15,7 para 13,9 mmHg ($p < 0,001$) e o número médio de medicamentos de 1,6 para 0,4 ($p < 0,001$). Ao final do acompanhamento, 71,4% dos olhos estavam sem medicação. A taxa de sucesso absoluto (PIO < 18 mmHg sem medicação) foi de 70% e a probabilidade de sucesso em três anos foi de 78,6%. A SLT apresentou perfil de segurança favorável, com apenas 0,7% de elevação transitória da PIO.

Conclusão: A SLT mostrou eficácia sustentada na redução da PIO e da necessidade de medicamentos por até três anos, com altas taxas de sucesso, especialmente como terapia inicial. Houve redução significativa da carga medicamentosa, com mais de 70% dos olhos livres de colírios, impactando positivamente adesão e custos. A resposta foi semelhante entre diferentes perfis clínicos e independente do cristalino. Apesar de redução gradual do efeito, a repetição é segura. A SLT se consolida como alternativa eficaz, segura e custo-efetiva no manejo do glaucoma. Demonstrou eficácia sustentada e redução significativa da carga medicamentosa em cenário de mundo real, configurando-se como alternativa viável aos colírios no tratamento do glaucoma de ângulo aberto.

TL 15

Detecção automatizada de escavação do disco óptico com inteligência artificial: série de casos

Luciana Barbosa Fabiano da Silva, André Luiz Land Cruz, Mayumi Duarte Wakimoto, Ana Luiza Biancardi Barreto, Valdiléa Gonçalves Veloso dos Santos

Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A inteligência artificial (IA) é considerada a quarta revolução industrial. Na oftalmologia, a IA tem sido aplicada principalmente à análise de imagens, aonde a IA demonstrou um desempenho diagnóstico confiável na detecção de diversas alterações oftalmológicas. Espera-se que a IA, aliada à telemedicina, possa revolucionar a longo prazo, a triagem e monitoramento de pacientes.

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo descrever uma série de casos em que foi identificado aumento da escavação do nervo óptico por meio de retinografias analisadas com o auxílio de IA em pacientes com AIDS.

Métodos: Série de casos de 04 pacientes com diagnóstico de AIDS no Centro de Terapia Intensiva em 2025 no Instituto Nacional de Infectologia. As escavações dos nervos ópticos foram analisadas através do retinógrafo portátil Phelcom com leitura da imagem por IA, conforme descrito abaixo. Observa-se o predomínio da coloração vermelha na análise feita pela IA nas retinografias, sinalizando a probabilidade de escavação aumentada acima de 70%.

Resultados: A triagem demanda enormes recursos humanos e financeiros dos sistemas de saúde, tanto em países desenvolvidos quanto em países de baixa renda. Uma solução a esse empecilho é o uso do retinógrafo com aplicação em IA para submeter pacientes na admissão no Centro de Terapia Intensiva, por meio da manipulação por técnico treinado pela equipe de Oftalmologia. O glaucoma é geralmente diagnosticado pela avaliação da camada de fibras nervosas da retina e nervo óptico adjacente por meio de exames de imagem, avaliação do campo visual e dos níveis de pressão ocular. O aumento da escavação é um fator de risco para glaucoma, e uma vez observado, impacta na necessidade de rastrear glaucoma. A IA é uma ferramenta inovadora empregada em serviços de referência em Oftalmologia para doenças retinianas degenerativas. A originalidade deste estudo está relacionado à identificação de suspeitos de glaucoma em pacientes internados com AIDS por meio de triagem realizada pela IA. Apesar das desvantagens conhecidas como a presença de falsos-positivos, banco de dados heterogêneos e discussões éticas, a IA permite uma facilidade de acesso a profissionais especializados através de telemedicina e a otimização do tempo, direcionando a equipe as patologias mais graves.

Conclusão: A simbiose entre a oftalmologia e a IA permitiu um avanço tecnológico que direcionou a diagnósticos mais precisos e precoces, o que é fundamental para evitar desfechos desfavoráveis.

TL 16

Implante de Preserflo® para tratamento de glaucoma primário de ângulo aberto: resultados de 6 meses

Breno Braga Abreu do Nascimento, Gabriela da Rocha e Silva Santos, Ricardo Augusto Paletta Guedes, Maria Vitória Oliveira Moura Brasil

Introdução: Glaucoma é uma neuropatia óptica crônica e progressiva caracterizada por alterações típicas do disco óptico e da camada de fibras nervosas da retina, associada ou não a defeitos no campo visual e que pode levar à perda da visão. O glaucoma primário de ângulo aberto (GPAA) é o tipo mais prevalente. Cirurgias minimamente invasivas formadoras de bolha vêm sendo estudadas no manejo do paciente, sendo o implante do Preserflo® uma das opções.

Objetivo: Determinar sucesso cirúrgico e segurança do implante de Preserflo® no tratamento de GPAA refratário à terapia farmacológica.

Métodos: Foi realizado um estudo retrospectivo e longitudinal de pacientes com GPAA, sem controle adequado com terapia farmacológica, submetidos a implante de Preserflo® com uso de Mitomicina C. Medidas de eficácia e segurança foram coletadas no primeiro e décimo quinto dias; e primeiro, terceiro e sexto meses. O desfecho primário foi sucesso absoluto, quando houve redução $\geq 20\%$ da pressão intraocular (PIO) basal e PIO no pós-operatório ≤ 18 sem necessidade de uso de colírios. E desfechos secundários, considerado como sucesso relativo, quando houve redução $\geq 20\%$ da PIO basal e PIO no pós-operatório ≤ 18 , porém com necessidade de uso de colírios; PIO no pós-operatório; uso de colírios no pós-operatório; e complicações cirúrgicas.

Resultados: Foram analisados 27 olhos de 21 pacientes. O tempo de acompanhamento foi de 6 meses a partir da cirurgia. A idade média foi de 71.29 anos (desvio padrão ± 10.24). Houve uma redução de 44.22% da PIO ao final do acompanhamento, alcançando um valor final médio de 11.14 mmHg (desvio padrão ± 2.94 , $p < 0,001$). Em relação ao número de colírios antiglaucomatosos, houve uma redução de 85.71%, com o número médio de colírios ao final do estudo de 0.40 (desvio padrão ± 0.93 , $p < 0,001$). De todos os olhos do estudo, 21 (77.78%) obtiveram sucesso cirúrgico absoluto. Apenas 1 olho (3.70%) apresentou complicação no pós-operatório, que foi descolamento de coróide secundário à hipotonia, com resolução após realização de sutura de contenção na bolha. Não houve nenhuma intercorrência intraoperatória.

Conclusão: O Preserflo® se mostrou, neste estudo, como uma estratégia cirúrgica eficaz e segura no manejo de pacientes com GPAA refratários a terapia farmacológica.

TL 17

Sistema inteligente preditivo para detecção precoce e estratificação de risco de lesões no nervo óptico em pacientes com glaucoma utilizando inteligência artificial

Rafael da Silva Clemente, Mariana Minante Khalil, Vitor Soares Lazzarini, Maiza Alves Pessoa, Felipe Marzullo Cabral

Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil.

Introdução: As doenças do nervo óptico, especialmente o glaucoma, representam uma das principais causas de perda visual irreversível no mundo. A detecção precoce ainda é um desafio clínico devido à natureza frequentemente assintomática nas fases iniciais e à heterogeneidade dos critérios diagnósticos. Nesse contexto, ferramentas baseadas em inteligência artificial têm emergido como estratégias promissoras para aprimorar o diagnóstico e a estratificação de risco.

Objetivo: Desenvolver e avaliar um sistema inteligente baseado em redes neurais convolucionais (CNN) para detecção precoce e estratificação de risco de lesões glaucomatosas do nervo óptico.

Métodos: Trata-se de um estudo baseado em aprendizado profundo utilizando o modelo EfficientNet-B3 ajustado (fine-tuned). O modelo foi testado em um conjunto de 300 imagens oftalmológicas de fundo de olho de um dataset público. Foram avaliadas métricas de desempenho, incluindo AUC-ROC, sensibilidade, especificidade, precisão, valor preditivo negativo (VPN) e F1-score. Também foi estabelecido um sistema de estratificação de risco com base na probabilidade predita pelo modelo.

Resultados: O modelo apresentou excelente desempenho diagnóstico, com AUC-ROC de 0,9546 (IC 95%: 0,930–0,978), sensibilidade de 0,9133, especificidade de 0,8867, precisão de 0,8896, VPN de 0,9110 e F1-score de 0,9013. O limiar ótimo identificado foi 0,4432 (índice de Youden). A estratificação de risco foi definida em três categorias: baixo risco (score $< 0,3$), moderado ($0,3 \leq \text{score} < 0,7$) e alto risco ($\geq 0,7$), permitindo classificação clínica mais refinada dos pacientes.

Conclusão: O sistema demonstrou alto desempenho na detecção de lesões glaucomatosas no conjunto analisado, com potencial para aplicação clínica na triagem e estratificação de risco. Sua utilização pode contribuir para o diagnóstico precoce e, consequentemente, impactar o curso da doença. No entanto, estudos com amostras maiores e validação externa são necessários para confirmar sua aplicabilidade em larga escala.

TL 18

Associação da oftalmopatia de Graves com o perfil laboratorial e estratégias terapêuticas em pacientes com hipertireoidismo: coorte retrospectiva pareada por escore de propensão

Levi Leal Silva, Dillan Cunha Amaral, Lidia Cheidde, Pedro Lucas Magalhães, Mário Luiz Monteiro, Milton Ruiz Alves, Diogo Haddad Santos, Ricardo Nogueira Louzada

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A oftalmopatia de Graves associa-se a alterações inflamatórias e autoimunes e pode influenciar o manejo do hipertireoidismo, porém seu impacto nos marcadores de acompanhamento e nas estratégias terapêuticas permanece heterogêneo.

Objetivo: Avaliar associações entre oftalmopatia de Graves, perfil laboratorial e tratamento em pacientes com hipertireoidismo.

Métodos: Coorte retrospectiva na plataforma TriNetX (171 instituições). Incluíram-se pacientes com tireotoxicose por bócio difuso (CID-10 E05.00) entre 2015–2024, com ≥ 1 ano de seguimento. Os pacientes foram estratificados conforme a presença de oftalmopatia (códigos de orbitopatia/exoftalmia). O evento índice correspondeu ao primeiro registro dos critérios da coorte. Desfechos foram avaliados entre 1–365 dias. As coortes foram pareadas (1:1) por escore de propensão (idade, sexo, raça/etnia, diabetes e tabagismo), com bom equilíbrio entre os grupos. Avaliaram-se a proporção de registros e os valores de TSH, T3 livre, T4 livre e TRAb, além do uso de metimazol, radioiodoterapia e tireoidectomia. Vitamina D e leucócitos foram analisados como marcadores complementares.

Resultados: Após pareamento, 6.115 pacientes por grupo foram incluídos, com seguimento médio de 365 dias. Não houve diferença nos valores ou proporções de registros de TSH ($p=0,110$) e T4 livre ($p=0,105$). Vitamina D ($p=0,097$) e leucócitos ($p=0,777$) não diferiram quanto aos valores, porém a proporção de registros de vitamina D foi maior no grupo com oftalmopatia ($p=0,009$). T3 livre foi mais elevado na oftalmopatia (383,5 vs 352,2; $p=0,025$). Pacientes sem oftalmopatia apresentaram maior proporção de registros de TRAb (7,1% vs 5,8%; RR 1,23; IC95% 1,07–1,40), sem diferença nos valores ($p=0,335$). A oftalmopatia associou-se a maior uso de radioiodoterapia (3,1% vs 1,5%) e metimazol (33,3% vs 29,2%), e menor frequência de tireoidectomia (3,8% vs 5,1%), com diferenças estatisticamente significativas.

Conclusão: A oftalmopatia de Graves associa-se a diferenças modestas no perfil laboratorial, sobretudo no T3 livre, e a padrões terapêuticos distintos, reforçando sua relevância na estratificação clínica e no manejo do hipertireoidismo.

TL 19

Aplicação de luz intensa pulsada e laser não ablativo periocular: benefícios estéticos e funcionais para a superfície ocular

Rodrigo Queiroz Galvão Padua, Dillan Cunha Amaral, Pedro Lucas Machado Magalhães, Laura Pires Soares de Oliveira, George Luiz Soares de Oliveira, Milton Ruiz Alves, Ricardo Nogueira Louzada

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A região periocular manifesta precocemente a senescência cutânea, caracterizada por ríides e flacidez tissular. Funcionalmente, abriga as glândulas de Meibomius, cruciais à homeostase do filme lacrimal e sua disfunção (DGM) precipita o quadro de olho seco evaporativo. Tecnologias como a Luz Intensa Pulsada (LIP) e lasers não ablativos (Er:YAG, Nd:YAG) permitem uma abordagem terapêutica sinérgica e são procedimentos minimamente invasivos. A LIP mitiga processos inflamatórios e otimiza o fluxo meibomiano, e os lasers estimulam a neocolagênese e o turgor dérmico.

Objetivo: Avaliar o impacto combinado dessas modalidades no rejuvenescimento periocular e na saúde da superfície ocular.

Métodos: Trata-se de uma série de casos descritiva conduzida em centro especializado, aprovado pelo CEP e em conformidade com a Declaração de Helsinque. A amostragem compreendeu indivíduos adultos com senescência periocular e/ou DGM com critérios de exclusão como gestação, uso de isotretinoína e contraindicações fototérmicas. Os achados clínicos foram descritos de forma qualitativa e contextualizados com a literatura. A propedêutica clínica pré e pós-tratamento abrangeu acuidade visual, biomicroscopia, teste de Schirmer I, NIBUT e análise da superfície ocular com fluoresceína. Monitoraram-se variáveis de hiperpigmentação, turgor cutâneo e ríides finas. A intervenção consistiu em quatro sessões mensais com aplicação concomitante de LIP e laser não ablativo ResurFX®. A biossegurança foi assegurada por protetores de chumbo fosco (500–1200 nm).

Resultados: O protocolo apresentou elevada tolerabilidade, com eventos adversos limitados a eritema transitório. No Caso 1 (71 anos, feminino, fototipo IV), o quadro clínico inicial caracterizado por hiperpigmentação periocular e lagofalmo temporal apresentou significativa evolução pós-intervenção, com uniformização cromática melhora na textura cutânea, redução das hipercomrias e mitigação da sintomatologia de olho seco evaporativo. No Caso 2 (51 anos, feminino, fototipo III), constatou-se incremento no turgor palpebral e suavização de ríides. O rejuvenescimento foi clinicamente expressivo e classificado como “muito satisfatório”.

Conclusão: A integração da LIP e do laser não ablativo mostrou-se bem tolerada nesta série de casos, com melhora de parâmetros estéticos perioculares e de sinais e sintomas relacionados à DGM e à superfície ocular. Os achados sugerem potencial benefício dessa abordagem, que se apresenta como alternativa minimamente invasiva e promissora na prática clínica.

TL 20

Avaliação da qualidade de vida e satisfação de pacientes com blefaroespasmos e hemiespasmos faciais tratados com toxina botulínica: estudo retrospectivo

Kevin Jones Bianchet, Letícia Leitão Ventura, Brenda Alcântara Vieira Pasini, Guilherme Araújo de Abreu, Amanda Teixeira de Oliveira

Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP, Brasil.

Introdução: O blefaroespasmos essencial e o hemiespasmos facial são distonias caracterizadas por contrações involuntárias da musculatura periocular e da mímica facial, respectivamente, com repercussões funcionais, emocionais e sociais relevantes. Embora a toxina botulínica tipo A seja o tratamento de primeira linha, a maioria dos estudos concentra-se no período de ação terapêutica, havendo escassez de dados sobre a percepção dos pacientes nos intervalos sem efeito, que refletem de forma mais fidedigna a carga global da doença.

Objetivo: Avaliar de forma descritiva a qualidade de vida e o impacto funcional visual em pacientes com blefaroespasmos essenciais e com hemiespasmos faciais, previamente tratados com toxina botulínica tipo A, considerando a percepção retrospectiva dos pacientes em período sem efeito terapêutico.

Métodos: Estudo observacional, transversal e retrospectivo, realizado com 20 pacientes acompanhados no serviço de Plástica Ocular da Faculdade de Medicina do ABC. A avaliação foi realizada por meio dos questionários EQ-5D-5L, NEI VFQ-25 e da escala visual analógica (EVA). Os dados foram analisados de forma descritiva, com apresentação das variáveis contínuas em mediana e intervalo interquartil e das variáveis categóricas em frequências absolutas e relativas.

Resultados: A amostra apresentou mediana de idade de 67,5 anos, com predominância do sexo feminino (70%). A EVA revelou impacto global significativo da doença em período sem efeito da toxina, com mediana de 2,5. No EQ-5D-5L, os domínios dor/desconforto e ansiedade/depressão apresentaram maior comprometimento. A análise do NEI-VFQ-25 evidenciou impacto funcional relevante, especialmente nos domínios relacionados à limitação funcional, saúde mental e dificuldade geral, além de expectativa positiva em relação ao tratamento com toxina botulínica.

Conclusão: Blefaroespasmos essenciais e hemiespasmos faciais apresentam impacto significativo na qualidade de vida e na função visual, sobretudo em períodos sem efeito terapêutico. A percepção retrospectiva reforça o caráter incapacitante dessas condições e evidencia o papel central da toxina botulínica tipo A não apenas no controle motor, mas na recuperação global do paciente.

TL 21

Influência entre dados da biometria ocular na estabilidade da refração em pacientes com pré-miopia

Celso Marcelo da Cunha, Jessica Teixeira Cunha, Vinicius Dal Ponte Carvalho, Matheus Bitencourt Novaes, Gabriel Dallarmi Thomé

Oftalmocenter Santa Rosa, Cuiabá, MT, Brasil.

Introdução: A pré-miopia (PM) é uma condição refracional que varia de $-0,25$ a $+0,75$ D, em crianças com fatores de risco para progressão à miopia. O crescimento do diâmetro anteroposterior do globo ocular (DAP) tem se revelado um indicativo precoce e mais preciso do risco de desenvolvimento da miopia.

Objetivo: Avaliar a influência do DAP, ceratometria (Km) e poder do cristalino (PC) na variação da refração (equivalente esférico – EE) nos pacientes com PM.

Métodos: Estudo longitudinal de coorte retrospectivo, avaliando prontuários de pacientes com PM e idade entre 5 e 10 anos. Foram analisados EE (refração sob cicloplegia), DAP, Km e PC em dois momentos. As diferenças entre as duas medidas foram ajustadas para 12 meses. Os participantes foram estratificados em compensadores (COMP - Δ EE anual $>0,25$ D) e não compensadores (NCOMP - Δ EE $\leq -0,25$ D). Foram aplicados teste de Wilcoxon para comparações pareadas, correlação de Spearman e regressão linear para análise das interações entre DAP, PC e mudança refracional. Considerou-se valor de $p < 0,05$.

Resultados: Selecionaram-se 103 crianças, sendo 50 (48,54%) do sexo masculino. Os dados iniciais de mediana e IQR para idade, EE, DAP, Km e PC foram 8 anos (IIQ 7 - 9), $+0,25$ D (IIQ 0 - $-0,50$), 23,04 mm (IIQ 22,65 - 23,62), 43,46 D (IIQ 42,15 - 44,44), 23,28 D (IIQ 18,57 - 27,93), respectivamente. Houve aumento significativo do DAP ($p < 0,0001$) e redução significativa do PC ($p < 0,0001$). A variação anual do DAP apresentou mediana de 0,2 mm/ano (IIQ 0,12 - 0,35). Observou-se correlação negativa significativa entre variação DAP e PC ($\rho = -0,41$; $p < 0,001$). A regressão linear demonstrou que cada aumento de 0,10 mm/ano no DAP associou-se à redução de 0,115 D/ano no PC, aproximadamente. Na análise estratificada, COMP (56,3%) apresentaram maior redução do PC ($-0,19$ D/ano) em comparação aos NCOMP ($-0,09$ D/ano; $p < 0,001$), apesar de menor crescimento do DAP. A eficiência compensatória foi significativamente superior no grupo COMP ($-1,35$ D/mm vs $-0,62$ D/mm).

Conclusão: O crescimento do DAP exerceu influência determinante sobre o estado refrativo das crianças com PM, enquanto o PC atuou como mecanismo compensatório parcial. A eficiência dessa resposta lenticular diferenciou indivíduos com estabilidade refracional daqueles com progressão miópica. Novos estudos randomizados e com maior número de participantes podem melhor referendar esses achados.

Temas Livres - Pesquisas Originais

Apresentação Oral

AO 01

Amor em forma de rastreio: fotografando olhares – projeto de extensão

Luísa Carolina de Freitas Lara Isaac, Bernardo Fontoura Castro Carvalho, Gabriela Pacheco de Alcântara, Ana Julia Santos Gonçalves

Centro Oftalmológico de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: O Diabetes Mellitus é uma doença crônica de elevada prevalência no Brasil e, quando associado à hiperglicemia persistente, leva a complicações microvasculares como a retinopatia diabética (RD), uma das principais causas de cegueira evitável no mundo. Estima-se que cerca de 20 milhões de brasileiros convivam com diabetes, sendo que aproximadamente 36% desenvolvem RD, frequentemente subdiagnosticada devido ao acesso limitado a exames especializados. Nesse contexto, nascem estratégias de rastreio reduzir o risco de perda visual irreversível, como o projeto de extensão “Fotografando Olhares”, da Liga de Oftalmologia da PUC Minas, atuando na detecção precoce de alterações retinianas no município de Betim/MG.

Objetivo: Apresentar o projeto de extensão Fotografando Olhares, destacando sua organização e relevância para o rastreio da retinopatia diabética na rede pública.

Métodos: O projeto é realizado duas vezes por semana no Centro de Referência em Especialidades Divino Ferreira Braga, utilizando o retinógrafo portátil Eyer para aquisição de imagens de alta qualidade, posteriormente analisadas pelo Núcleo de teleoftalmologia da UFMG. Os pacientes são inicialmente estratificados pelas Unidades Básicas de Saúde, sendo encaminhados ao rastreio aqueles considerados de alto risco. Após a análise, os resultados são devolvidos às unidades de origem para definição da conduta, que pode incluir alta, reavaliação periódica ou encaminhamento para exame oftalmológico completo.

Resultados: Entre abril e outubro, foram avaliados 731 pacientes, dos quais 396 apresentaram exames normais e 122 foram inconclusivos. Também foram identificados 32 casos de RD, principal foco do projeto, além de 117 casos de outras retinopatias e alterações vasculares, 30 suspeitas de glaucoma e 30 pacientes com outras comorbidades envolvendo mácula, retina e disco óptico. Dessa forma, esses achados evidenciam a capacidade do projeto em identificar diferentes patologias oculares e garantir o direcionamento adequado dos usuários.

Conclusão: Iniciativas como essa reforçam o rastreio estruturado da RD, especialmente em contextos com acesso limitado à avaliação especializada, permitindo a identificação precoce de alterações oculares e o adequado direcionamento dos usuários na rede assistencial. Além disso, a integração com a atenção básica e o uso da teleoftalmologia otimizam o cuidado e os recursos, contribuindo para a preservação da visão e da qualidade de vida da população assistida.

AO 02

Retinopatias em pacientes com HIV detectadas por inteligência artificial: série de casos

Luciana Barbosa Fabiano da Silva, André Luiz Land Curi, Mayumi Duarte Wakimoto, Ana Luiza Biancardi Barreto, Valdiléa Gonçalves Veloso dos Santos

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) permanece um importante problema de saúde pública mundial com cerca de 40,8 milhões de pessoas com HIV.O presente estudo tem como objetivo relatar as retinografias realizadas com uso de Inteligência Artificial (IA) em uma série de casos de retinopatias associadas a AIDS.

Objetivo: Descrever uma série de casos de pacientes internados por AIDS que foram submetidos a retinografias com uso de IA na admissão.

Métodos: Série de casos de 04 pacientes com diagnóstico de AIDS no Centro de Terapia Intensiva do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas da Fundação Oswaldo Cruz em 2025. Tais pacientes apresentaram retinopatias avaliadas por meio do retinógrafo portátil Phelcom com leitura da imagem por IA.

Resultados: Conforme tabela abaixo, o caso 1 mostra Neurorretinite por Toxoplasmose. No caso 2 mostra Retinite por Citomegalovírus (CMV). O caso 3 mostra Retinopatia por HIV e o caso 4 mostra Neuro-criptococose. Observa-se o predomínio da coloração vermelha na análise feita pela IA nas retinografias, sinalizando a probabilidade de alteração retiniana acima de 70%.As retinopatias são consideradas as principais manifestações oftalmológicas na AIDS e sua incidência é aproximadamente 20%.A retinite por CMV é considerada a causa mais comum de perda de visão na AIDS. Manifesta-se através da presença de exsudatos e hemorragias retinianas.A retinopatia por HIV pode causar microangiopatias difusas retinianas e ainda é considerada a manifestação mais comum do HIV.A neuro-criptococose pode causar edema de papila e a toxoplasmose por causar lesões ativas no feixe papilo-macular.A IA é uma ferramenta inovadora empregada nos serviços de referência em Oftalmologia para diversas doenças retinianas degenerativas que levam a cegueira.A originalidade desse estudo está em utilizar essa tecnologia nos pacientes com AIDS, ao focar em doenças retinianas infecciosas, realizado à beira do leito, com a manipulação de um técnico treinado pela Oftalmologia.Portanto, a análise realizada pela IA pode identificar alterações retinianas sutis antes mesmo de apresentar sintomas, as imagens são analisadas em segundos, o que otimiza tempo para direcionar aos casos graves.Útil em localidades com escassez de oftalmologistas e permite avaliação remota.Erros de falso-positivo e negativo, populações heterogêneas e responsabilidade ética ainda são limitações a serem superadas.

Conclusão: A retinopatia associada à AIDS pode causar perda visual vital e o uso da IA avançou o diagnóstico precoce.

AO 03

Prevalência de erros refrativos e alterações na estereopsia em estudantes de medicina: um estudo transversal

Leonardo Araújo Netto, Luciana de Cunha Freitas Lima, Lara Antunes Vieira, Maria Eduarda Negreiro e Silva, Clara Dias Ferreira Chafic Haddad, Ana Luiza Crispino de Menezes, Maria Eduarda Hardman Knaesel, Ana Laura Martini de Siqueira Antunes

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A estereopsia é frequentemente comprometida por condições como erro refracional, estrabismo, ambliopia e anisometropias. A avaliação da acuidade estereoscópica torna-se um importante indicador da saúde ocular e do seu desenvolvimento. Nesse contexto, é essencial o uso de testes padronizados para identificar déficits binoculares em estudantes, visto que a perda da estereopsia pode impactar o desempenho, a qualidade de vida e a escolha profissional.

Objetivo: Avaliar a acuidade estereoscópica e identificar alterações visuais em estudantes da Faculdade Souza Marques (FSM), correlacionando os achados com erros refrativos, uso de correção e histórico oftalmológico, analisando o impacto dessas variáveis na visão dessa população.

Métodos: Trata-se de estudo transversal descritivo, com estudantes de medicina da FSM, de ambos os sexos e maiores de 18 anos, conforme TCLE. Aplicou-se questionário com 21 questões no Campus FSM (28/03/2026) e na Clínica da Família Souza Marques (31/03/2026), avaliando idade, sexo, rotina oftalmológica e resultados de testes como tabela de Snellen, fundoscopia, retinoscopia e Titmus.

Resultados: A amostra foi majoritariamente feminina (64,7%), com predominância de 21 anos. Observou-se alta prevalência de alterações oculares (63,8%), com predomínio de erros refrativos, como miopia isolada ou associada ao astigmatismo. Doenças inflamatórias e histórico cirúrgico foram raros, dado perfil jovem da amostra. A avaliação da estereopsia pelo Titmus mostrou predomínio de visão binocular preservada. Na análise por sexo, entre os indivíduos com estereopsia reduzida, 4 eram homens, todos com 140s de arco. Entre as mulheres, 9 apresentaram alteração, com maior variabilidade: 2 com 200s, 2 com 80s, 3 com 100s e 2 com 140s. Esses dados sugerem maior heterogeneidade da redução nas mulheres, enquanto nos homens houve padrão homogêneo.

Conclusão: O estudo demonstra que a miopia, isolada ou associada ao astigmatismo, foi o erro refrativo mais comum, possivelmente relacionado ao uso de telas e ao aumento de sua prevalência entre jovens. Embora a maioria apresente visão binocular preservada, alterações no Titmus sugerem uso de correções ópticas inadequadas, comprometendo a estereopsia fina. A presença dessas alterações em indivíduos saudáveis reforça a importância de revisões oftalmológicas regulares para garantir correção adequada, especialmente em atividades que exigem percepção de profundidade.

AO 04

Tempo é Visão: a análise dos desfechos de pacientes com descolamento de retina em um serviço de referência em urgência oftalmológica

Sofia de Lamatta Barbosa, Tatiana Federici Nicácio, Mario Lafaiete Mota Mazzoni, Bruno Lovaglio Cançado Trindade

Instituto de Olhos Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: O descolamento de retina consiste na separação da retina neurosensorial do epitélio pigmentar da retina, resultando em comprometimento da função visual devido à interrupção do suprimento metabólico dos fotorreceptores. Trata-se de uma emergência oftalmológica cujo prognóstico visual está diretamente relacionado ao tempo de evolução da doença e à integridade da mácula no momento da intervenção. Apesar da disponibilidade de tratamento cirúrgico eficaz, atrasos no diagnóstico e no encaminhamento podem comprometer significativamente o prognóstico visual.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico, o tempo entre o diagnóstico e o tratamento do e resultados visuais de pacientes com descolamento de retina no Instituto de Olhos da Ciências Médicas (IOCM), correlacionando essas variáveis com o prognóstico clínico.

Métodos: Estudo observacional, descritivo e retrospectivo, baseado na análise de prontuários de pacientes atendidos no setor de urgência oftalmológica do IOCM entre agosto e outubro de 2024. Foram incluídos pacientes adultos com diagnóstico de descolamento de retina. As variáveis analisadas incluíram sexo, idade, acuidade visual inicial e final, tempo entre o diagnóstico e a intervenção cirúrgica e presença de mácula aplicada no momento da cirurgia. Variáveis qualitativas foram expressas por frequências absolutas e relativas, e quantitativas por medidas de tendência central e dispersão.

Resultados: Foram analisados 37 pacientes, com predominância do sexo masculino (56,76%) e maior frequência de indivíduos acima de 50 anos (75,68%). A maioria apresentou a acuidade visual inicial igual ou pior a 20/400. Após o tratamento, houve melhora da acuidade visual em 40,54% dos pacientes, estabilidade em 8,11% e piora em 16,22%, enquanto 35,14% percepção luminosa final. Observou-se tendência de melhores resultados entre pacientes submetidos à intervenção em menor intervalo de tempo e naqueles com mácula aplicada no momento da cirurgia.

Conclusão: Os resultados demonstram que o descolamento de retina apresenta maior incidência em indivíduos acima de 50 anos e do sexo masculino, em concordância com a literatura. Além disso, o tempo até a intervenção cirúrgica e a condição macular no momento do tratamento mostraram-se fatores relevantes na determinação do prognóstico visual. Tais achados reforçam a importância do diagnóstico precoce, da rápida estratificação dos pacientes e da intervenção cirúrgica oportuna para otimizar os resultados visuais e reduzir o impacto funcional da doença.

AO 05

Isotretinoína e complicações da superfície ocular na acne: um estudo pareado por escore de propensão utilizando a base TriNetX

Karina de Oliveira Caneca, Pedro Lucas M. Magalhães, Dillan Cunha Amaral, Raiza Jacometti, Diogo Haddad Santos, Jaime Guedes, Ricardo Nogueira Louzada

Introdução: A isotretinoína é amplamente utilizada no tratamento da acne moderada a grave, devido à sua eficácia na redução da atividade das glândulas sebáceas. No entanto, seus efeitos sobre as glândulas de Meibomius e a superfície ocular têm sido cada vez mais reconhecidos, podendo levar a alterações no filme lacrimal e ao desenvolvimento de sintomas oculares. Apesar disso, a magnitude dessa associação e seu impacto clínico ainda não estão completamente estabelecidos. Neste contexto, o presente estudo busca avaliar a relação entre o uso de isotretinoína e desfechos da superfície ocular em pacientes com acne.

Objetivo: Avaliar a associação entre o uso de isotretinoína e desfechos da superfície ocular em pacientes com acne.

Métodos: Foi realizado um estudo de coorte retrospectivo utilizando a rede TriNetX, comparando pacientes em uso de isotretinoína com aqueles em outras terapias para acne, após pareamento por escore de propensão para idade, sexo, rosácea, dermatite/eczema, uso de lentes de contato, cirurgia refrativa, uso de anti-histamínicos, tetraciclina e antidepressivos. Os desfechos avaliados em até 1 ano incluíram olho seco, blefarite, disfunção das glândulas de Meibomius (DGM), conjuntivite e ceratite.

Resultados: Após o pareamento, foram incluídos 7.376 pacientes em cada grupo. Em comparação com outras terapias para acne, o uso de isotretinoína esteve associado a maior risco de olho seco (2,8% vs. 2,0%; RR 1,43; IC 95% 1,16–1,77; p=0,001), DGM (1,6% vs. 0,6%; RR 2,74; IC 95% 1,93–3,89; p<0,001) e conjuntivite (4,0% vs. 3,0%; RR 1,33; IC 95% 1,12–1,58; p=0,001). Não houve diferença significativa para blefarite e ceratite.

Conclusão: Em comparação com outras terapias para acne, a isotretinoína esteve associada a maior risco de determinados desfechos da superfície ocular, especialmente olho seco, disfunção das glândulas de Meibomius e conjuntivite.

AO 06

O uso de machine learning na detecção de glaucoma a partir de banco de dados de exames de fundo de olho para screening populacional

Mariana Paes Leme Cardoso da Silva, Vagner Loduca Lima

Centro Universitário FMABC, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: O glaucoma é a principal causa de cegueira irreversível no mundo, sendo o diagnóstico precoce essencial para prevenir perda visual significativa. Entretanto, sua evolução frequentemente assintomática, associada ao acesso limitado à avaliação oftalmológica no Sistema Único de Saúde (SUS), contribui para o diagnóstico tardio. Nesse contexto, tecnologias emergentes associadas à inteligência artificial possibilitam análise automatizada de imagens de fundo de olho, ampliando o potencial de rastreamento e favorecendo melhores desfechos em saúde pública.

Objetivo: Desenvolver e avaliar a eficácia de um sistema baseado em inteligência artificial e aprendizado de máquina para análise automatizada de imagens de fundo de olho, visando aprimorar o rastreamento e o diagnóstico precoce do glaucoma na atenção primária, com foco na aplicabilidade em Unidades Básicas de Saúde no SUS.

Métodos: Foram utilizadas imagens de fundo de olho do banco de dados Kaggle para treinamento e teste de um modelo desenvolvido na plataforma Teachable Machine. O conjunto de treinamento incluiu 520 imagens (134 positivas e 386 negativas) e o de teste, 130 imagens (34 positivas e 96 negativas). O desempenho foi avaliado por acurácia, sensibilidade e especificidade.

Resultados: O modelo apresentou sensibilidade de 41,2%, especificidade de 72,9%, acurácia de 64,6% e valor preditivo negativo de 77,8%

Conclusão: Em estratégias de triagem, o valor preditivo negativo elevado representa achado relevante, indicando potencial do modelo para excluir casos improváveis e otimizar encaminhamentos na atenção primária. Entretanto, a baixa sensibilidade limita sua segurança, pois implica a não detecção de parcela dos casos positivos. Assim, o sistema apresenta potencial como ferramenta complementar. O uso de machine learning demonstra potencial promissor para o rastreamento do glaucoma no contexto do SUS, especialmente pela capacidade de exclusão de casos negativos. Entretanto, a baixa sensibilidade limita sua aplicabilidade isolada. Estratégias de aprimoramento, incluindo ampliação e balanceamento dos bancos de dados, incorporação de técnicas avançadas de deep learning e validação clínica rigorosa, são necessárias para viabilizar sua utilização como ferramenta confiável no diagnóstico precoce do glaucoma.

AO 07

Epidemiologia miópica infantil em hospital SUS e correlação com fatores ambientais: estudo transversal

Gabriela Freitas Moreira, Isadora Guimarães da Rocha, Laryssa Grazielle Barbosa Miranda, Sofia Ferreira Pena Quadros, Thayná Maia Alves, Luis Henrique Santana Luz, Alessandra Juliana de Carvalho, Mariana Prates Starling

Introdução: O aumento da prevalência da miopia globalmente nas últimas décadas é alarmante, sendo atribuído a fatores como o aumento do tempo em atividades que exigem visão de perto e a diminuição do contato com ambientes externos. Segundo a meta-análise de Holden et al. (2016), estima-se que 1,406 bilhão de pessoas apresentava miopia em 2000, podendo atingir 4,758 bilhões até 2050. Além disso, a relação entre fatores ambientais, hereditários e comportamentais ainda é objeto de investigação. A escolaridade elevada está associada a uma maior prevalência de miopia, contrastando com populações de menor nível de ensino, que apresentam menores taxas. Adicionalmente, a redução de atividades ao ar livre, que favorecem a exposição à luz solar, tem sido identificada como fator protetor contra a miopia.

Objetivo: Este estudo visa avaliar a prevalência de miopia e sua relação com o tempo de exposição a telas e atividades ao ar livre entre pacientes pediátricos atendidos no Hospital de Olhos Hilton Rocha.

Métodos: Realizou-se um estudo transversal com pacientes pediátricos (0–18 anos) do ambulatório de oftalmologia. As variáveis analisadas incluíram miopia (presente ou ausente), idade, e os tempos de tela e ao ar livre. As análises estatísticas foram realizadas com um nível de significância de $p=0,05$, utilizando testes de Spearman, Mann-Whitney e exato de Fisher.

Resultados: A amostra foi composta por 142 crianças, com média de idade de 8,10 anos ($\pm 4,14$). A prevalência de miopia foi de 30,3% ($n=43$). Observou-se maior tempo de exposição a telas nos pacientes míopes, com ênfase em aqueles que utilizavam dispositivos por mais de duas horas diárias. A análise não evidenciou correlação significativa entre o tempo de tela e o tempo ao ar livre.

Conclusão: O estudo demonstra que o uso de telas por mais de duas horas diárias está associado a um risco elevado de desenvolvimento de miopia em crianças. Diante do aumento da prevalência miópica, a monitorização oftalmológica regular é crucial para detecção precoce e intervenções adequadas. Recomendações da SBOP e CBO sugerem evitar telas em crianças menores de 2 anos e limitar o tempo de uso de acordo com a faixa etária, visando diminuir o esforço visual e promover tempo ao ar livre.

AO 08

Perfil epidemiológico e distribuição etiológica das uveítes em ambulatório especializado: análise retrospectiva

Gabriel Fuly Cateb, Débora Duarte Gonçalves, Jonas Campos Cruz, Marina Pithon Costa Souza

Introdução: A uveíte compreende um conjunto heterogêneo de doenças inflamatórias intraoculares que afetam a úvea e estruturas vizinhas, com potencial de causar morbidade visual significativa. A caracterização epidemiológica e clínica dos pacientes atendidos em ambulatórios especializados auxilia a orientar a investigação etiológica, planejar recursos assistenciais e comparar padrões regionais de distribuição de causas e apresentações anatômicas. No Brasil, etiologias infecciosas e não infecciosas coexistem, reforçando a necessidade de estudos locais.

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo analisar a distribuição das uveítes e descrever o perfil epidemiológico e clínico de pacientes atendidos em ambulatório especializado no período de fevereiro a maio de 2025.

Métodos: Realizou-se um estudo transversal retrospectivo, com base em registros de atendimentos realizados entre fevereiro de 2025 e maio de 2025. Foram excluídas previamente à análise os pacientes cujos prontuários não forneciam informações para realizar a análise. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, presença de uveíte, localização, atividade, etiologia e acuidade visual. A atividade da uveíte foi determinada por hiperemia perilimbica associada à presença de células na câmara anterior, células em vítreo associadas a edema macular ou exsudação retiniana.

Resultados: Foram avaliados 211 pacientes, com a faixa etária entre 9 e 86 anos e média de 56 anos. Houve predomínio do sexo feminino (65,4%). Uveíte foi diagnosticada em 136 casos, entre os quais, 107 (78,7%) possuíam a doença em atividade e 29 (21,3%) inativos. A localização da inflamação, foi classificada em; anterior: 72 (52,9%); posterior: 55 (40,4%); intermediária: 8 (5,9%); panuveíte: 1 (0,7%). A toxoplasmose representou 90,9% das uveítes posteriores. Nas anteriores, destacaram-se causas pós-facoemulsificação com implante de LIO (43%) e idiopáticas (31,9%). O único caso de panuveíte registrado foi decorrente de artrite reumatoide. A acuidade visual média no pior olho foi 0,42 (decimal) e a mediana de 0,66. Etiologias infecciosas associaram-se a pior prognóstico visual. Observou-se relação entre idade e etiologia, com causas pós-cirúrgicas predominando em idosos e infecciosas em pacientes mais jovens.

Conclusão: A uveíte apresenta distribuição heterogênea, com predomínio de formas anteriores e associação entre etiologia, idade e prognóstico visual. O reconhecimento desses padrões auxilia na abordagem diagnóstica e manejo clínico.

AO 09

Perfil oftalmológico e epidemiológico de pacientes brasileiros com neoplasias mieloproliferativas Philadelphia negativa

Romulo Piloni Parreira, Melaine Stefane Barbosa, Lais Lauria Neves, Hernani Lopes Santana, João Marcos Ranyere da Silva Rodrigues, Renato Sampaio Tavares, David Leonardo Cruvinel Isaac, Marcos Pereira de Ávila

Universidade Evangélica de Goiás, Anápolis, GO, Brasil.

Introdução: As Neoplasias Mieloproliferativas Philadelphia Negativa (NMP Ph-) são doenças raras e heterogêneas, cujas características se baseiam em distúrbios das células-tronco hematopoiéticas, diferenciando-se principalmente em: Policitemia Vera, Trombocitemia Essencial e Mielofibrose Primária, por meio de critérios clínico-patológicos. As manifestações oftalmológicas são comuns em doenças hematológicas em geral e têm sido pouco pesquisadas nessas doenças.

Objetivo: O objetivo deste estudo é analisar o perfil oftalmológico e epidemiológico de pacientes, descrevendo os achados oculares de Neoplasias Mieloproliferativas Philadelphia Negativa.

Métodos: Vinte e um indivíduos (quarenta e dois olhos) com uma dessas doenças tiveram seus prontuários médicos selecionados, analisados e os dados relevantes coletados. Posteriormente, foram submetidos a uma avaliação oftalmológica completa, com avaliação da acuidade visual, biomicroscopia e fundoscopia, com auxílio de retinografia colorida de grande angular e exames de autofluorescência de fundo de olho de grande angular.

Resultados: Foi realizada uma análise epidemiológica populacional, incluindo controle clínico, comorbidades associadas e parâmetros oftalmológicos da retina. O perfil epidemiológico oftalmológico compreende um indivíduo de 60 anos de idade com controle clínico da doença, portador do gene JAK2V617F, que não apresenta alterações retinianas relevantes e que pode apresentar doença macular, especialmente associada à DMRI (47%).

Conclusão: O perfil oftalmológico de pacientes brasileiros com NMP Ph-, é: aproximadamente 60 anos de idade, brancos, sem predominância de gênero, com diagnóstico precoce e controle clínico da doença, portadores do gene JAK2 V617F, não se queixam de baixa acuidade visual, geralmente não apresentam hemorragia retiniana e podem apresentar degeneração macular relacionada à idade (DMRI) associada, além de outras doenças sistêmicas relacionadas ao quadro inflamatório.