

- tinitis in Immunosuppressed Hosts: II. Ocular Manifestations. *Ann. Intern. Med.*, 93: 664, 1980.
10. COGAN, D. G. — Immunosuppression and eye disease. First Vail Lecture. *Am. J. Ophthalmol.*, 83: 777, 1977.
 11. O'CONNOR, G. R. — Uveitis and the immunologically compromised host. *N. Engl. J. Med.*, 299: 130, 1978.
 12. FOERSTER, H. W. — Pathology of Granulomatous Uveitis. *Survey Ophthal.* 4: 296, 1959.
 13. SMITH, M. E. — Retinal Involvement in Adult Cytomegalic Inclusion. *Arch. Ophthal.*, 72: 44, 1964.
 14. MARMOR, M. F.; EGBERT, P. R.; EGBERT, B. M. & MARMOR, J. B. — Optic Nerve Head Involvement With Cytomegalovirus in an Adult With Lymphoma. *Arch. Ophthalmol.*, 96: 1252, 1978.
 15. BROUGHTON, W. L.; CUPPLES, H. P. & PARVER, L. M. — Bilateral retinal detachment following cytomegalovirus retinitis. *Arch. Ophthal.*, 96: 618, 1978.
 16. MEREDITH, T. A.; AABERG, T. M. & REESER, F. H. — Rhegmatogenous retinal detachment complicating cytomegalovirus retinitis. *Am. J. Ophthalmol.*, 87: 793, 1979.
 17. MERRITT, J. C. & CALLENDER, C. O. — Adult cytomegalic inclusion retinitis. *Ann. Ophthalmol.*, 10: 1059, 1978.
 18. CHUMBLEY, L. C.; ROBERTSON, D. M.; SMITH, T. F. & CAMPBELL, R. J. — Adult cytomegalovirus inclusion retino-uveitis. *Am. J. Ophthal.*, 80: 807, 1975.
 19. AABERG, T. M.; CESARZ, T. J. & RYTEL, M. W. — Correlation of Virology and Clinical Course of Cytomegalovirus retinitis. *Am. J. Ophthal.*, 74: 407, 1972.
 20. RYTEL, M. W.; AABERG, T. M.; DEE, T. H. & HEIM, L. H. — Therapy of Cytomegalovirus retinitis with transfer factor. *Cell. Immunol.*, 19: 8, 1975.

Projeto Osasco:

Exame de pré-escolares na cidade de Osasco em 1975

José Belmiro de Castro Moreira *

O Projeto Osasco foi uma realização pioneira, feita em 1975 pela Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, pela Prefeitura Municipal de Osasco, pela Escola Paulista de Medicina e pela Associação Brasileira de Ortóptica. Este foi o primeiro trabalho realizado em pré-escolares no nosso meio, visando levantar dados e índices próprios da região, relativos a problemas oftalmológicos, com enfoque especial às perturbações sensorio-motoras.

Os objetivos desse projeto foram:

- I — Curar a ambliopia e corrigir ametropias
- II — Limitar a incapacidade visual
- III — Detectar e tratar as patologias oculares da infância.

Dessa maneira os objetivos visaram determinar o percentual da população alvo normal e patológica em decorrência de afecções congênitas ou adquiridas motivando a população em geral ao tratamento precoce e ao controle periódico da população patológica.

Para realizarmos esses objetivos, foram examinados somente pré-escolares do Município de Osasco, obedecendo as seguintes etapas:

1. Etapa preparatória
2. Treinamento da equipe

3. Conscientização e colaboração da comunidade
4. Preparo pedagógico da população alvo
5. Execução do projeto
6. Avaliação do projeto

A etapa preparatória resumiu-se na constituição da equipe e no planejamento do projeto. A equipe do Projeto Osasco foi constituída multi-disciplinarmente. Existiram dois grupos, o técnico e o multiplicador.

O grupo técnico constituiu-se de assistente social, educador sanitário, enfermeira, oftalmologista, ortoptista, pedagogo, professor e psicólogo; que também eram elementos representativos de órgãos da saúde, escola médica e sociedades científicas e de serviços culturais e humanos.

O grupo multiplicador foi constituído pelo pessoal que convivia diariamente com os pré-escolares, os professores dessas crianças.

Após a constituição da equipe, houve a necessidade, de uniformização dos critérios e informações sobre o conteúdo dos objetivos. Inicialmente, organizamos, na Escola Paulista de Medicina, um curso informativo para o grupo técnico, que versou sobre o seguinte programa:

* Prof. Adjunto de Oftalmologia da Escola Paulista de Medicina. Chefe da Disciplina de Oftalmologia.

Curso teórico: aulas de 2 horas com os seguintes títulos:

- A) Como nós enxergamos (versou sobre anátomo-fisiologia da visão)
- B) Porque percebemos a profundidade
- C) Porque os olhos se movimentam
- D) Como avaliamos a visão e a movimentação
- E) O que vejo de diferente nos olhos

Curso prático: consistiu em treinamento, objetivando um bom desempenho nas técnicas de avaliação da acuidade visual e do paralelismo visual, enfatizando-se o pseudo-estrabismo. Este curso prático durou 12 horas/aluno.

O mesmo curso informativo foi repetido para todas as professoras, só que agora em Osasco.

Conseguiu-se dessa maneira instruir convenientemente os dois grupos da equipe e uniformizar os critérios.

Paralelamente a esse trabalho foi realizada a conscientização dos familiares e de toda a população de Osasco. Com isso obteve-se grande compreensão e colaboração, em todos os níveis dessa comunidade. Assim, não só os familiares participaram do projeto como também a população contribuiu economicamente para a realização do projeto. A custa desse numerário as crianças, com seus acompanhantes, foram trazidos de ônibus, de Osasco a São Paulo, para serem examinados pela equipe médica.

As crianças não faltaram na Escola nos dias em que foi realizada a testagem. Das 2.280 crianças matriculadas 2.238 crianças foram testadas pelas professoras. Houve, portanto, 1,84% de faltosos.

Esses fatos mostram bem o resultado da participação de toda a comunidade no projeto.

Antes do início da execução do projeto, houve um preparo pedagógico da população alvo. As professoras foram instruídas a desenvolver durante dois meses, jogos, histórias, desenhos, recortes, etc. visando ensinar as crianças noções de lateralidade e de orientação espacial, objetivando as mesmas informar o E de Snellen. Somente após esse trabalho pelo grupo multiplicador é que foi realizada a testagem pelas professoras.

Quando um projeto é bem planejado os índices de instabilidade são baixos. Assim, o índice de instabilidade varia muito de acordo com a fonte consultada:

EUA — Scheridam = 3.2%

EUA — Burman = 4.82%

Suécia — Norlow = 2.40%

Brasil — Brink = 14.49%

Brasil — Equipe Osasco = 2.00%

Observamos uma grande discrepância nos resultados cujas justificativas são variadas segundo os diferentes autores. Achamos

PRÉ-ESCOLARES DE 0 A 8 ANOS, MATRICULADOS NOS PARQUES INFANTIS, SEGUNDO O SEXO E A SELEÇÃO REALIZADA.

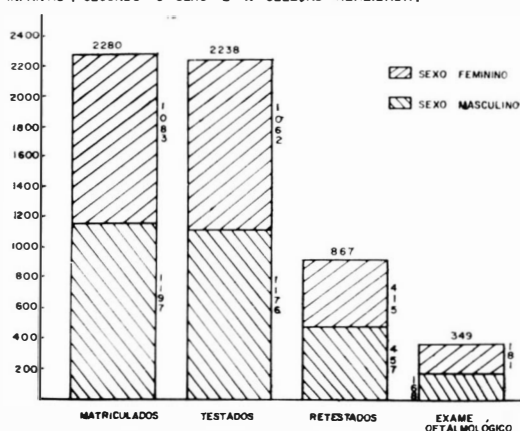


Gráfico 1

que o índice de instabilidade no Projeto Osasco foi o mais baixo da literatura (2%), devido ao excelente preparo pedagógico realizado previamente à aplicação dos testes de avaliação.

Devemos acrescentar que os levantamentos realizados nos diferentes países, não atingiu, na maioria deles, a faixa etária que o Projeto Osasco atingiu, valorizando dessa maneira o preparo pedagógico dos pré-escolares no resultado obtido.

Fato contrário aconteceu no trabalho que realizou, durante 3 anos seguidos, o Curso de Ortóptica da Escola Paulista de Medicina, onde o índice de instabilidade do Projeto Ambliopia, que se desenvolveu nos moldes do Projeto Osasco, apresentou um índice médio de 14,4%. Temos a certeza que esse elevado índice, dos mais altos da literatura deveu à falta de preparo pedagógico. Tal fato ocorreu pela falta de colaboração dos professores e diretores das escolas onde se fez o levantamento.

Após o preparo pedagógico dos pré-escolares, iniciou-se a etapa de execução do projeto. Existiam em 1975, 2.280 pré-escolares matriculados nas pré-escolas de Osasco, cuja idade variou de 7 meses a 7 anos e 9 meses.

A população alvo foi dividida em 4 grupos segundo a faixa etária: 0 a 2 anos, 2 a 4 anos, 4 a 6 anos e 6 a 8 anos. O grupo de 0 a 2 anos foi examinado exclusivamente pela equipe médica, por não informar a acuidade visual e era constituído de 37 crianças. Os demais grupos, que apresentavam crianças maiores, seguiram uma rotina diferente e abrangiam 2.201 crianças.

Estas crianças foram submetidas a uma testagem pelas professoras das instituições de ensino de Osasco, na própria sala de aula. As professoras seguiram os critérios an-

teriormente referidos, conseguindo, como já enfatizamos, o mais baixo índice de instabilidade.

A seguir as crianças foram retestadas, agora por ortoptistas da Associação Brasileira de Ortóptica. Na retestagem repetiu-se a mesma avaliação da testagem. Teve ela a finalidade de resolver as dúvidas e corrigiu possíveis erros feitos na testagem, mesmo porque era a primeira vez que se fazia tal avaliação. Na retestagem foram examinados 867 pré-escolares. As ortoptistas encontraram 312 pré-escolares que apresentavam um ou mais índices para o encaminhamento ao exame oftalmológico, isto é, baixa da acuidade visual, estrabismo ou patologia ocular visível a olho desarmado.

Chegamos assim ao fim da linha: o exame oftalmológico. Os 312 pré-escolares examinados pela equipe médica da Escola Paulista de Medicina obedeceu a seguinte rotina: avaliação da acuidade visual, exame externo oftalmológico, oftalmoscopia, teste do cobrimento ocular, duções e versões, refração sob cicloplegia e quando necessário biomicroscopia.

As crianças que vieram ao exame médico tinham recebido na testagem um número-código, que servia para indicar a Escola, a sala de aula e o número do aluno na sala. Desse modo, cada criança examinada na testagem, retestagem e exame médico usava um crachá com o seu número-código que servia para identificá-lo em todas as tabelações das observações. Isto facilitou muito a avaliação final.

Terminada a execução, isto é, testagem, retestagem e exame oftalmológico, chegamos a última etapa do projeto, a avaliação. Esta foi realizada separadamente por cada grupo de trabalho: grupo técnico, grupo pedagógico, grupo médico, não só quanto aos resultados mas também quanto as falhas.

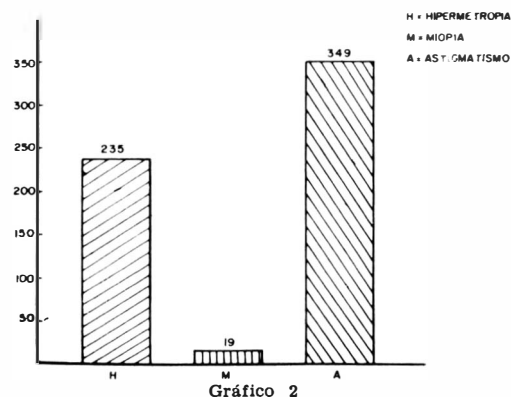
Os resultados da avaliação médica podem ser resumidos em 4 itens: a incidência das ametropias, dos desvios oculares, da ambliopia e de patologias oculares.

Assim, em 2.238 pré-escolares examinados pela equipe médica encontramos 603 olhos ametropes (13.47%), sendo que nas crianças sem desvio haviam 256 olhos ametropes (5.72) e nas com desvio haviam 347 olhos ametropes (7.75%).

Nessa população encontramos 349 olhos astigmatas (7.80%) sendo o mais frequente o astigmatismo hipermetrópico composto com 218 olhos (4.87%). Havia também, 235 olhos hipermetropes (5.25%) e 19 olhos míopes (0.42%) sendo as maiores incidências de 141 olhos com hipermetropia média (3.15%) e 10 olhos com miopia elevada (0.22%).

Quanto a incidência dos desvios oculares, encontramos nas 2.238 crianças testa-

PRÉ-ESCOLARES AMETROPES DE 0 A 8 ANOS, SEGUNDO O TIPO DE AMETROPIA, EXAMINADOS PELA EQUIPE MÉDICA



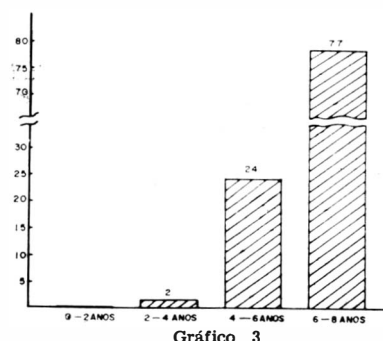
das, 181 pré-escolares com desvios (8.05%). Os desvios encontrados foram: exoforia em 72 pré-escolares (3.21%), endotropia em 47 (2.10%), exotropia constante em 29 (1.29%), exotropia intermitente em 20 (0.89%), endoforia em 8 (0.35%), endotropia intermitente em 4 (0.17%) e hipertropia em somente 1 pré-escolar (0.04%).

Segundo a faixa etária, a incidência dos desvios foi:

- 0 — 2 anos: 2 (0.08%)
- 2 — 4 anos: 4 (0.16%)
- 4 — 6 anos: 69 (3.08%)
- 6 — 8 anos: 106 (4.73%)

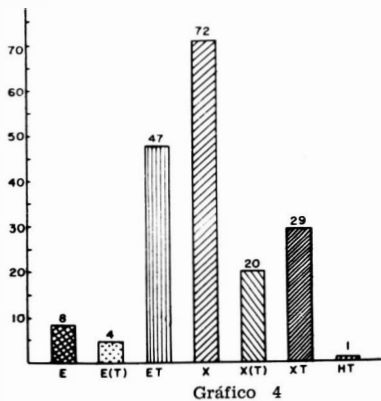
A ambliopia estudada nos 2.238 pré-escolares 102 olhos ambliopes (4.60%). Destes ambliopes, 23 (1.00%) não apresentavam desvio ocular, sendo que 79 ambliopes (3.60%) tinham desvio. Consideramos somente os pré-escolares com ambliopia severa, isto é, acuidades visuais menores ou iguais a 0.4. Tal situação leva a séria incapacidade se o portador por alguma razão perder o olho bom. É alarmante esse quadro, pois se extrapolarmos para a população bra-

PRÉ-ESCOLARES DE 0 A 8 ANOS COM AMBLOPIA, SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA, EXAMINADOS PELA EQUIPE MÉDICA.



sileira, o número provável de ambliopes será de 6 milhões. Infelizmente não existe padronização nas avaliações das ambliopias. Os critérios, nacionais e internacionais, variam muito, de tal modo que dados aparentemente concordantes ou extremamente diferentes, não podem ser comparados, pois se baseiam em conceituações diferentes.

PRÉ-ESCOLARES DE 0 A 8 ANOS COM DESVIO, SEGUNDO O TIPO DE DESVIO, EXAMINADOS PELA EQUIPE MÉDICA



Finalmente, outro fator importante a ser considerado é a incidência de patologias oculares nessa população alvo. Assim, nos 2.238 pré-escolares encontramos 1.07% de patologias, assim distribuídas: albinismo, epíscoto, anomalia cranio-facial hipertelorismo, degeneração macular, blefarite, corio-retinite anomalia craniofacial, hipertelorismo, degeneração atrofica, atrofia temporal papilar bilateral, fenda anti-mongólica, leucoma aderente, nébula corneana, catarata cortical e diabetes.

O Projeto Ambliopia da Escola Paulista de Medicina, encontrou uma incidência de 2.7% de patologias oculares no seu levantamento. Maior que o dobro dos resultados do Projeto Osasco, o que vem ainda mostrar a importância do censo.

Se compararmos os nossos dados com os da literatura, verificamos que a incidência em nosso meio é similar a de outros países. Assim, são ambliopes 3.2% da população dos EUA, 5.7% da população da Inglaterra e 4% da população da França. Em Osasco a incidência foi de 4.60%, apesar de todas as ressalvas que possamos fazer, é um dado par-

ticular a essa população, mas dentro da média internacional.

Todos os dados referidos na avaliação do Projeto Osasco, enfatizam a necessidade do exame oftalmológico precoce, isto é, na idade pré-escolar, e que deve ser realizado por todos os profissionais que estejam em contato direto e frequente com a criança.

A realização de um projeto similar demanda conhecimento por toda a equipe dos problemas oftalmológicos do pré-escolar, acrescido de uma boa organização e de muito dinamismo.

RESUMO

O autor apresenta um projeto multidisciplinar em todas as suas etapas, realizado na cidade de Osasco, em 1975, com o objetivo de prevenção. Foram examinados 2.238 pré-escolares. O projeto apresentou o menor índice de instabilidade encontrado na literatura, devido a um excelente preparo pedagógico da população alvo. Esse preparo é único na literatura. Os resultados são comentados e comparados com os dos demais autores. Apresentou-se a incidência das ametropias, dos desvios oculares, da ambliopia e das patologias oculares encontradas.

SUMMARY

The author presents a multidisciplinary visual screening in preschool children of Osasco city, in 1975, with preventive objects. 2.238 pre-school children were screening. He emphasizes the necessity of a pedagogic prepar to achieve a low index of instability. This strategy is unique in literature. The results are commented and compared with the literature. He presents the incidence of ametropies, ambliopia, squint and ocular pathologies.

BIBLIOGRAFIA

- BERNASIONI CORBO, M. H. — Campaña nacional de valorización visual infantil. Uruguay. Memorias del IV Congreso del CLADE, 4, México, 1974.
- BERNASIONI CORBO, M. H. — Prevención de la Ambliopia. Rev. Latino-Americana de Estrabismo. 1: 50, 1976.
- BRIK, M. — Profilaxia da Ambliopia. Rev. Bra. Oftalm., 34: 155, 1971.
- DOBSON, V. — Behavioral Tests of Visual Acuity in Infants. Int. Ophth. Clin. 20 (1): 233, 1980.
- DUKE-ELDER, S. & WYBAR, K. — Ocular motility and strabismus. In System of Ophth. 6: 229, London, H. Kimpton, 1973.
- FRIENDLY, D. S. — Preschool Visual Acuity Screening Tests. Am. Ophth. Soc. 76: 383, 1978.
- Projeto Ambliopia (1977). Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 1977. Comunicação pessoal.
- Projeto Ambliopia (1978). Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 1978. Comunicação pessoal.
- Projeto Ambliopia (1979). Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 1977. Comunicação pessoal.
- SCARPI, M. J.; KARA-JOSE, N. & TAIAR, A. — Incidência de ambliopia em 1400 escolares da cidade de São Paulo em 1975. Arq. Bras. Oftalm. 40 (1): 16, 1977.

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA XXII CONGRESSO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

A Cidade do Rio de Janeiro foi escolhida para sede do XXII CONGRESSO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA, que será realizado de 26 a 30 de junho de 1983, no Hotel Nacional. A Comissão Executiva do XXII CONGRESSO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA convida-o a participar dessa reunião de ciência e amizade. Esta primeira notícia visa a informá-lo sobre o esquema geral do CONGRESSO.

Temas Livres — A Comissão Científica do CBO adotou o sistema dos painéis para aumentar o aproveitamento dos temas livres. O método já demonstrou eficácia, em diversos congressos científicos. Assim, durante todo os dias do Congresso, os temas livres estarão expostos sobre painéis em localização apropriada, assegurada a presença dos autores, de 13 às 15 horas, para discussões ou esclarecimentos. As normas gerais de apresentação desses temas livres são: 1) Envio do Trabalho em duas cópias à Comissão Científica, até 15 de março de 1983, para a devida aprovação. 2) O assunto será datilografado em espaço duplo, com margem mínima de 2 cm em cada lado e utilizando até 7 folhas de papel ofício branco fosco. 3) Subdividir o tema em: INTRODUÇÃO (objetivos do trabalho), MÉTODOS (meios utilizados para atingir o objetivo); RESULTADOS (dados encontrados na investigação) e DISCUSSÃO (significado dos achados, conclusões). 4) Ilustrações: terão tamanho suficiente para interpretação a 1 m de distância (desenhos, gráficos, tabelas, fotografias). 5) Terá limite máximo de 3 autores oftalmologistas por trabalho (e mais 3 de outras áreas, quando for o caso), cujos nomes e locais de atuação serão mencionados. 6) Selecionar referências bibliográficas até 5 no máximo. 7) A Direção do Congresso fornece painéis de 1,00 m x 0,70 m, com suportes e iluminação adequados.

Com os cumprimentos da Comissão Executiva — Presidente: Werther Duque Estrada; Vice-Presidente: Adalmir Morterá Dantas; Tesoureiro: Orlando Rebello; Secretário: Eliezer Benchimol; Secretário Executivo: Orlando Mandarin.

XXII CONGRESSO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA Rio de Janeiro — RJ — 26 a 30 de junho de 1983

As inscrições deverão ser remetidas por cheque em nome do XXII CONGRESSO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA — Secretaria: Rua São Salvador, 107 — Laranjeiras — 22231 — Rio de Janeiro — RJ — Não enviem vale postal.

TAXAS DE INSCRIÇÃO

Janeiro, fevereiro, março/83 — Médicos e Ortopistas: Cr\$ 13.000,00; Acompanhantes: Cr\$ 4.000,00; Residentes e Acadêmicos (c/ comprovação): Cr\$ 6.500,00. Abril e maio/83 — Médicos e Ortopistas: Cr\$ 15.000,00; Acompanhantes: Cr\$ 4.000,00; Residentes e Acadêmicos (c/ comprovação): Cr\$ 7.500,00. Junho/83 — Médicos e Ortopistas: Cr\$ 20.000,00; Acompanhantes: Cr\$ 5.000,00; Residentes e Acadêmicos (c/ comprovação): Cr\$ 10.000,00.

S.B.C.P.O. — SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA OCULAR

A Diretoria da Sociedade Brasileira de Plástica Ocular está assim constituída: biênio 82-83 Presidente de Honra: John Clark Mustard. Presidente: Eduardo J. C. Soares. Vice-Presidente: Waldir M. Portellinha. 1.º Secretário: Valério P. França. 2.º Secretário: Cleanto Jales de Carvalho Filho. 1.º Tesoureiro: Alfredo Bonfio-

li. 2.º Tesoureiro: Eloy Pereira. Conselho Fiscal: Evaldo Machado Santos, João Orlando Gonçalves. Eleita em sessão 05/12/81 em São Paulo realizada no Anfiteatro de Parasitologia da Universidade de S.P. — Av. Dr. Arnaldo, 453.

Caro Colega, A Sociedade Brasileira de Plástica Ocular tomou a iniciativa de realizar um Curso com a intenção de fornecer os conhecimentos básicos da especialidade indispensáveis à formação oftalmológica. Dirigido principalmente aos Residentes e aos Colegas Recém-Especializados, assim como também a quem interessar pela Plástica Ocular, este Curso será organizado de maneira a complementar e ampliar os conceitos ministrados nos diversos Cursos de Especialização, oferecendo também condutas opcionais, novos recursos e a experiência adquirida por profissionais dedicados à Plástica Ocular. O I Curso de Instrução Básica em Plástica Ocular será inteiramente gratuito a todos os Sócios quites com a anuidade 1982, assim como também todos os Residentes inscritos e reconhecidos pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Queremos convidá-lo para assistir o Curso e desde já agradecer sua presença e estímulo a esta nossa iniciativa pioneira, que pretendemos repetir anualmente, abordando também Vias Lacrimais e Órbita.

Eduardo J. C. Soares — (Presidente)

Sociedade Brasileira de Plástica Ocular — Rua Timbiras, 3.468 — Barro Preto — Belo Horizonte (30.000) — Minas Gerais.

—oOo—

XIV CONGRESO PAN AMERICANO DE OFTALMOLOGIA

Lima Peru, 3 al 8 julio de 1983 — Presidente Dr. Desiderio Loayza — Director Ejecutivo Dr. Francisco Contreras — Informes: XIV Congreso Pan Americano de Oftalmologia — Apartado Postal No. 5423 — Miraflores — Lima 18, Perú.

ACTIVIDADES CIENTIFICAS

10 Simpósios, 3 Mesas Redondas, 16 Cursos, 133 Comunicaciones libres, Conferencia Gradle, Conferencia Panamericana, A. J. Ophthalmology, Películas, Exhibiciones Científicas, Exhibiciones Comerciales.

Reuniones de Sociedades — Soc. Pan. Patología Ocular, Soc. Pan. Microcirugía, Soc. Pan. Glaucoma, Soc. Pan. de Investigación, Soc. Pan. de Ergofthalmologia, Glade, Bancos de Ojos, Prevencion de la Ceguera, Ex-Alumnos Curso Puerto Rico.

Lunes 4 — 8:30-10:00 am. — Lentes, Intraoculares, Ventajas y Desventajas; 1:00-11:00 am. — Ptosis Palpebral; 11:30-1:00 pm. — Tratamiento de la Retinopatía Diabética.

Martes 5 — 8:30-10:00 am. — Estado actual de la Cirugía del Vítreo; 10:00-11:00 am. — Conferencia Gradle; 11:30-1:00 am. — Avances en el manejo del Trauma Ocular.

Miercoles 6 — 8:30-10:00 am. — Avances en Cirugía del Desprendimiento de Retina; 10:00-11:00 am. — Genética en Oftalmologia; 11:30-1:00 pm. — Catarata, Extracción Intra vs. Extra capsular.

Jueves 7 — 8:30-10:00 am. — Nuevos conceptos en el manejo del Glaucoma; 10:00-11:00 am. — Conferencia Panamericana A.J.O.; 11:30-1:00 am. — Estado actual de la Cirugía Refractiva.

Viernes 8 — 8:30-10:00 am. — Importancia de la Oftalmologia Preventiva; 10:00-11:00 am. — Manejo de las Ulceras Corneales; 11:30-1:00 pm. — Avances en Lentes de Contacto.

Diariamente: 1:00-2:00 pm. — Películas, 2:00-3:30 pm — Cursos, 4:00-5:30 pm. — Comunicaciones libres, 5:30-6:30 pm. — Películas.

CUOTAS D E INSCRIPCION — Hasta el 31 de Diciembre de 1982 — Miembro US\$. 300, Acompañante US\$. 180, No Miembro US\$. 400, Acompañante US\$. 250, Residente US\$. 150. Después del 1.º de Enero de

1983 — Miembro US\$. 350, Acompañante US\$. 220, No Miembro US\$. 500, Acompañante US\$. 300, Residente US\$. 200.

HOTELES — ***** Crillon (Simples) US\$. 51, (Dobles) US\$. 69; Sheraton (Simples) US\$. 66, (Dobles) US\$. 84; Bolívar (Simples) US\$. 45, (Dobles) US\$. 60; **** Riviera (Simples) US\$. 42, (Dobles) US\$. 54; *** Savoy (Simples) US\$. 33, (Dobles) US\$. 40; Maury (Simples) US\$. 20, (Dobles) US\$. 30.

Los precios señalados no incluyen los impuestos de ley y están sujetos a cambio. Las reservaciones se harán hasta el 10 de Mayo de 1983, después de esa fecha el Comité Organizador no se hace responsable del alojamiento.

—oOo—

INSTITUTO BARRAQUER DE AMERICA

FORUM OPHTHALMOLOGICUM CENTENARIUM, que tendrá lugar en Bogotá, Colombia, del 19 al 23 de Marzo de 1984.

Temas: Conferencia Conmemorativa Ignacio Barraquer y Barraquer (En el Centenario de su nacimiento). 1) Cirugía del Segmento Anterior; a — Córnea; b — Cirugía Refractiva Astigmática; c — Cirugía Refractiva Esférica; d — Catarata y Corrección de la Afaquia; e — Glaucoma. 2) Cirugía de Retina y Vítreo. 3) Cirugía Plástica. 4) Estrabismo. Los temas serán complementados con mesas redondas, proyección de películas y sesiones quirúrgicas televisadas. Los idiomas oficiales serán español, inglés y francés. Apartado aéreo 90404 — Bogotá.

—oOo—

1.º SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE CATARATA E IMPLANTES DE LENTES INTRAOCULARES

Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Implantes Intraoculares e pela International Intra-Ocular Implant Club — Rio Palace Hotel — 25, 26 e 27 de Agosto de 1983 — Rio de Janeiro — Brasil. Cursos, Painéis, Mesas Redondas, Temas Livres para discutir todos os aspectos relacionados à cirurgia de Catarata e Implante de Cristalino Artificial. Atualização em todas as téc-

nicas cirúrgicas. Informações: Rua Visconde de Silva, 52/501 — CEP 22281 — Rio de Janeiro.

—oOo—

CENTRO BRASILEIRO DE ESTRABISMO XXIII JORNADA — RIO DE JANEIRO

Será realizada dia 25/junho/83, véspera do Congresso Brasileiro de Oftalmologia, às 8 horas, no Auditório da IALO, Rua Tenente Possolo, 33, Centro — Rio de Janeiro. Será constituída de mesas redondas, temas livres e apresentação de casos clínicos com debates. Inscrições de Temas Livres: Dr. Renato Curi — Rua Tupinambás, 142 — São Francisco — Niterói — RJ CEP 24.250.

—oOo—

SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DE S. J. RIO PRETO

Participação do DEPARTAMENTO DE OFTALMOLOGIA no 8.º CONGRESSO MÉDICO DO OESTE PAULISTA. Local: Sala "E" da SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA.

Dia 19/08/83 (sexta-feira) — Das 8:00 às 12:00 — "Olho e Doença Sistêmica", Dr. Rubens Belfort Junior (São Paulo). Professor titular de Oftalmologia da Faculdade de Medicina de Jundiaí. Professor Adjunto de Oftalmologia da Escola Paulista de Medicina. Das 14:00 às 18:00 — "Curso sobre Uveítes", Dr. Fernando Oréfice (Belo Horizonte). Professor Adjunto de Oftalmologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais. Coordenador do Curso de Pós Graduação em Oftalmologia da Universidade de Minas Gerais — Hospital São Geraldo. Dia 20/08/83 (sábado) — Das 8:00 às 12:00 — "Curso sobre Refração", Dr. Flávio Rezende (Rio de Janeiro). Presidente do Centro de Estudos e Pesquisas "Oculistas Associados" CEPOA — Cruz Vermelha. Coordenador do Curso de Residente em Oftalmologia do Hospital Souza Aguiar.

Secretaria: R. Cel. Spinola Castro, 5661. Fones 32-6680, 32-2577 — DDD 0172 — CEP 15.100. São José do Rio Preto (SP).