

Veja Bem

CBO em Revista



Prevenção!

Comportamento

O acidente ocular de trabalho: a informação é a melhor forma de prevenção

Oftalmopediatria

Problemas de refração na visão e a vida escolar

A visão na melhor idade

Conhecendo os problemas que afetam a visão na terceira idade



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA
Rua Casa do Ator, 1117 - cj. 21
Vila Olímpia - CEP: 04546-004 - São Paulo - SP
Tel.: (55 11) 3266.4000 / Fax: (55 11) 3171.0953
assessoria@cbo.com.br - www.cbo.com.br

Diretoria Gestão 2011/2013

Marco Antônio Rey de Faria
Presidente - Natal – RN

Milton Ruiz Alves
Vice-presidente - São Paulo – SP

Nilo Holzchuh
Secretário Geral - São Paulo – SP

Carlos Heler Ribeiro Diniz
1ª Secretário - Belo Horizonte – MG

Mauro Nishi
Tesoureiro - São Paulo - SP

Produzido por
Selles & Henning Comunicação Integrada

Editor Científico
Milton Ruiz Alves

Coordenação Editorial
Alice Selles

Projeto Gráfico
Bianca Andrade

Editoração Eletrônica
Bianca Andrade

Jornalista Responsável
Márcia Asevedo e Aline Ferreira
Mtb: 34.423/RJ

Índice

04 Palavra do Presidente

Para que você conheça mais, e se cuide melhor.

05 Editorial

A revista Veja Bem foi elaborada para apresentar ao leitor temas sobre algumas doenças.

06 Comportamento

O acidente ocular de trabalho: a informação é a melhor forma de prevenção



08 Olhando de Perto

Acidentes oculares domésticos: como prevenir e evitar



11 As fases da Visão

Cuidados com a saúde ocular começam cedo





18

A visão na melhor idade

Conhecendo os problemas que afetam a visão na terceira idade

15 Oftalmopediatria

Problemas de refração na visão e na vida escolar



30 Prevenir é Melhor...

Glaucoma: um mal silencioso



23 Ciência e Tecnologia

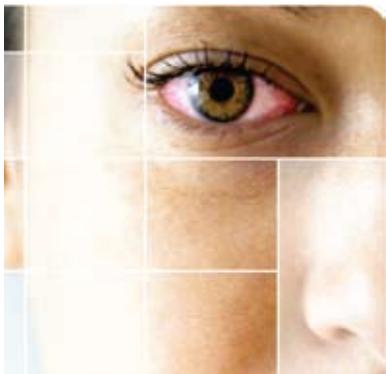
Recursos para melhorar a vida do paciente

33 Um espaço falando sobre doação

Transplante de córneas: uma iniciativa em prol da qualidade de vida de muitos brasileiros

26 Papo de Consultório

Os tipos de conjuntivite, os sintomas e tratamentos



36 Linha Direta

Síndrome do olho seco acomete até 40% da população



Para que você conheça mais, e se cuide melhor



Dr. Marco Antônio Rey de Faria
Presidente do Conselho
Brasileiro de Oftalmologia

“A criação desta revista surgiu da preocupação que o seu médico e os mais de 17 mil oftalmologistas brasileiros têm com a prevenção.”

Prezado paciente, A Revista que está agora em suas mãos é uma nova publicação criada especialmente para você, que está na sala de espera, aguardando pelo atendimento de seu oftalmologista. Nela você encontrará informações sobre cuidados com sua saúde ocular, apresentadas de forma bem leve, como uma revista de sala de espera deve ser.

A criação deste material surgiu da preocupação que o seu médico e os mais de 17 mil oftalmologistas brasileiros têm com a prevenção. Mais do que profissionais capacitados, que estudam pelo menos nove anos (seis anos do curso de Medicina mais três anos na especialização em Oftalmologia) para cuidar de seus olhos, somos médicos, e estamos capacitados para entender e identificar as interfaces entre seus olhos e sua saúde. Nós acreditamos que se você estiver mais informado sobre como cuidar de seus olhos, estará mais atento, e isso fará muita diferença não só para a sua qualidade de vida, como também para a das pessoas que você ama.

Muitas vezes, quando estamos em uma conversa e queremos esclarecer algum ponto, usamos a expressão “veja bem” para apresentar nossos argumentos. Por

isso escolhemos este título para nossa revista. Queremos não só que você enxergue bem, como também que perceba como boa parte dos cuidados que podem garantir a manutenção de sua visão está ao alcance de suas mãos.

Antes de deixá-lo continuar sua leitura, permita-me apresentar o CBO – Conselho Brasileiro de Oftalmologia, entidade que representa os oftalmologistas brasileiros, da qual hoje ocupo a presidência. O CBO foi criado há pouco mais de 70 anos, por um grupo de professores interessados em difundir novos conhecimentos sobre uma especialidade médica em formação em todo o mundo. De lá para cá, assim como os conhecimentos e técnicas médicas relacionadas aos cuidados com a visão multiplicaram-se, nossa Entidade também cresceu e assumiu novos papéis principalmente nas ações focadas na defesa das condições de acesso e atendimento dos brasileiros aos mais modernos tratamentos para problemas da visão.

Se você desejar obter mais informações, converse com seu médico. Ele é a pessoa certa para esclarecer quaisquer dúvidas.

Boa Leitura!

“A revista Veja Bem foi elaborada para apresentar ao leitor temas sobre algumas doenças, da mais simples às mais complexas.”

A visão é um dos sentidos mais importantes na vida de uma pessoa; por meio dela é possível enxergar as belezas do mundo a nossa volta. Habilita o indivíduo para atividades específicas no seu dia a dia. Por isso, a atenção com a saúde ocular é extremamente importante, assim como a prevenção e a informação, para evitar problemas sérios. Mas que problemas são esses?

A revista Veja Bem foi elaborada para apresentar ao leitor temas sobre algumas doenças, da mais simples às mais complexas. Desde inflamação na conjuntiva (conjuntivite) até a síndrome do olho seco (você sabia que até 40% da população não consegue produzir lágrima naturalmente?). A prevenção é apresentada como forte aliada na luta pela visão saudável.

Assuntos não muito comuns também serão abordados. Você sabia que os cuidados com a visão começam ainda na gestação? Isso mesmo, antes mesmo de nascer, é possível que as futuras mães cuidem da saúde ocular de seu bebê realizando o exame pré-natal. No caso delas apresentarem um quadro de rubéola ou toxoplasmose, a visão do bebê pode ser prejudicada, se não houver tratamento. Seguir a orientação

médica neste período ajudará a futura mãe a olhar para seu filhinho, mas não será só para admirá-lo, a atenção precisa continuar! Algumas doenças devem ser percebidas ainda nos primeiros cinco anos de vida, para, se for o caso, receber o devido tratamento impedindo danos permanentes.

As matérias elaboradas fazem um panorama por várias fases da vida apontando cuidados específicos com a visão. Além de mostrar que, nem no aconchego do seu lar você pode “baixar a guarda”, no quesito proteção. Muitas vezes, um simples produto de limpeza ou uma panela mal posicionada podem causar acidentes domésticos. E para aqueles que passam o maior tempo fora de casa, vale ler as dicas de proteção no ambiente de trabalho, usando equipamentos de segurança.

Em cada página da Revista você vai aumentar seu conhecimento sobre esse sistema, tão delicado, mas que pode descortinar várias possibilidades na vida. E, queremos te animar a aproveitar ao máximo, não só a leitura quanto a consulta com seu oftalmologista, pois ele é a pessoa ideal para esclarecer toda e qualquer dúvida relacionada ao bom funcionamento da visão.

O acidente ocular de trabalho: a informação é a melhor forma de prevenção

“Mas é possível eliminar o perigo com medidas simples como o uso de óculos de segurança, protetor facial e cuidados coletivos (...)”

Os ferimentos ou traumatismo oculares ocorridos no local de trabalho acontecem, principalmente, em atividades industriais. Isso porque os riscos não são percebidos ou, mesmo, por falta de prevenção. Mas é possível eliminar o perigo com medidas simples como o uso de óculos de segurança, protetor facial e cuidados coletivos como o isolamento de áreas de solda, esmerilhamento e outras fontes geradoras de raios e arremesso de partículas. É importante saber que, cerca de 85% dos traumas oculares podem gerar danos permanentes, inclusive a cegueira. Por isso, é fundamental prevenir os acidentes nos olhos; cuja função é essencial para a realização do trabalho.

Segundo o Conselho Brasileiro de Oftalmologia, 98% dos acidentes poderiam ser evitados. Muitas vezes, são percebidos horas mais tarde com o aparecimento de sintomas como irritação, hiperemia (olhos vermelhos) ou sensação de corpo estranho (cisco, serragem areia ou sujeira). As lesões mais encontradas são: úlceras traumáticas (feridas por choque), queimaduras, impactos e cortes e, até, perfuração do globo ocular.

PRINCIPAIS PROBLEMAS OCULARES:

Conjuntivite: causada por reações alérgicas ou por infecções

Lesões da superfície da córnea: comum em atividades industriais, causado por arranhões provocados por cisco, serragem areia ou sujeira; podendo levar à feridas na córnea.



Queimaduras químicas e físicas: quando há contato com agentes químicos ou exposição a reações luminosas intensas.

SITUAÇÕES DE EXTREMA GRAVIDADE CAUSADAS POR:

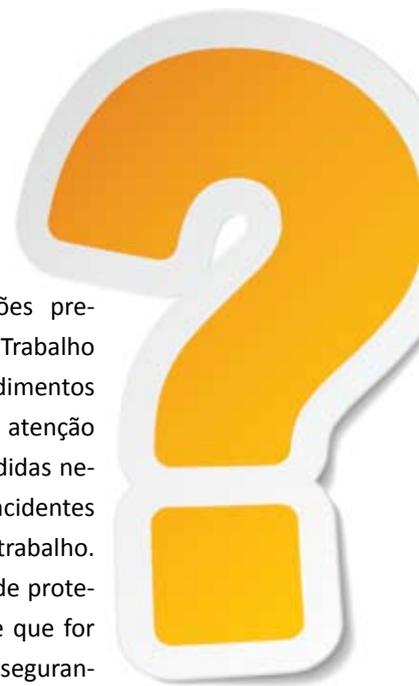
Lesões penetrantes: resultado de traumatismo ocular por material pontudo: facas madeira, prego, vidro, projétil (tiro), estilhaço etc.

Lesões contusas: causados por choque, que pode ser um soco, uma bolada, batida de carro ou por peça sem ponta. Esses atingem a estrutura dos olhos.

Fratura de órbita: quando o local onde fica o globo ocular é quebrado por forte impacto, aumentando, muito, a pressão interna na cavidade. Neste caso, a vítima pode ter visão dupla, edema (pálpebra inchada), equimose periocular (olho roxo), enftalmo (retração do olho pra dentro do espaço que o envolve) e, pode, se sentir todo o rosto anestesiado.

COMO ME PREVENIR ?

Cumprir as recomendações previstas na Permissão para Trabalho e demais normas e procedimentos de operação, assim como atenção com a segurança, são medidas necessárias para prevenir acidentes oculares no ambiente de trabalho. Além de adotar medidas de proteção para o grupo, sempre que for preciso, e usar óculos de segurança, mesmo que seja só para circular em áreas de risco.



Fonte: CBO



Primeiros socorros oculares

Nas queimaduras químicas, lavar os olhos com água limpa em abundância é uma medida importante, para socorrer a vítima após um acidente ocular. Mas no caso de uma perfuração, é urgente que se encaminhe o acidentado ao oftalmologista para um atendimento mais eficaz.

NÃO SE DEVE usar colírio anestésico, a não ser que seja um profissional habilitado; tal procedimento é realizado

apenas durante o exame do olho acidentado. Comprimir o globo ocular, até que seja conhecido o tamanho do problema, deve ser evitado.

É essencial, em caso de acidente, a avaliação de um oftalmologista, por ser habilitado para realizar o diagnóstico, inclusive, com equipamentos necessários para um adequado exame de olho.



Acidentes oculares domésticos: como prevenir e evitar

O olho é o órgão responsável por um dos sentidos mais importantes do corpo humano, e é fundamental protegê-lo cuidando da saúde ocular.

No que diz respeito a acidentes oculares, a maioria ocorre devido à falta de cuidado. Por isso, a prevenção é sempre o melhor remédio, afinal, um simples descuido pode causar problemas que vão desde a piora na qualidade da visão até a cegueira irreversível.

É no ambiente doméstico que os cuidados devem aumentar. Muitos dos materiais (tesouras, facas, garfos, fósforo, etc.) e produtos (inseticidas, desinfetantes, álcool, etc.) utilizados no dia a dia são responsáveis por acidentes oculares, principalmente com as crianças. Embora não pareça, é nesse ambiente que os acidentes são ainda mais comuns, portanto, é necessário um cuidado especial.

“No que diz respeito a acidentes oculares, a maioria ocorre devido à falta de cuidado.”



Evitando acidentes em casa



Mantenha os produtos de limpeza estocados longe do alcance das crianças. Eles podem causar queimaduras, se entrarem em contato com os olhos.



Não permita que as crianças brinquem com objetos pontiagudos, pois representam risco de perfuração no globo ocular.



Ao cozinhar, mantenha as panelas fechadas, evitando que algum líquido respingue e cause alguma queimadura nos olhos.



Cuidado ao manusear as plantas, algumas contêm espinhos que podem ferir os olhos e outras soltam um líquido, podendo causar irritação na vista. O ideal nesses casos é utilizar luvas e óculos protetores.



Não fume próximo à crianças ou com elas no colo, um simples descuido pode causar queimadura ocular.



Cuidado ao brincar com os animais, eles podem bicar, arranhar ou morder a região dos olhos. É importante, também, lavar bem as mãos após o contato com animais, principalmente gatos e aves. As fezes deles podem transmitir toxoplasmose, uma doença que provoca inflamação nos olhos.



Evite coçar os olhos e oriente as crianças a não fazê-lo também, pois esse hábito facilita o aparecimento de infecções e doenças nos olhos.

Com medidas simples, os acidentes oculares domésticos podem ser evitados e a saúde dos olhos preservada. Não se descuide. Em caso de acidentes, procure um oftalmologista imediatamente.



Cuidados com a saúde ocular começam cedo

Muita gente não sabe, mas os cuidados com a visão devem começar bem antes do nascimento do bebê e continuar por toda a vida. Ainda durante a gravidez, a futura mamãe deve realizar corretamente o seu pré-natal, não só para evitar doenças, como rubéola e toxoplasmose que se contraídas durante a gestação podem causar problemas de visão no bebê, como também para se informar sobre de que maneira suas condições de saúde podem influenciar o desenvolvimento de seu filho.

AINDA NO PARTO

O parto normal é mais natural. Ninguém duvida disso. Mas durante este tipo de parto, o bebê pode ter contato com secreções genitais da mãe, e desenvolver uma espécie de conjuntivite, chamada de oftalmia neonatal. Por isso, os médicos aplicam gotinhas de nitrato de prata nos cantinhos dos olhos do bebê, e com esta medida simples, afastam este risco.

“(...) os cuidados com a visão devem começar bem antes do nascimento do bebê e continuar por toda a vida.”

“Por isso é tão importante que seja realizado logo que a criança nasce. Em alguns estados brasileiros, a realização do Teste do Olhinho é garantida por lei.”

Teste do olhinho pode afastar risco que doenças graves representam

Logo ao nascer, a criança deve ter seus olhos examinados, de preferência ainda na maternidade. Ela deve passar por um exame tão simples quanto importante: o Teste do Reflexo Vermelho, carinhosamente chamado de Teste do Olhinho. O médico utiliza um pequeno aparelho, que se parece com uma lanterna, para examinar os olhos do bebê. Este pequeno feixe de luz permite a identificação de problemas oculares, que podem comprometer seu desenvolvimento visual, como a catarata e o glaucoma congênitos e o retinoblastoma (um tipo de câncer que se instala na retina, ou seja, no interior dos olhos). Se for identificada pelo médico a suspeita de uma destas doenças, a criança será encaminhada para atendimento por um oftalmologista. O tratamento é cirúrgico, e deve ser realizado o mais cedo possível, para evitar que a dificuldade comprometa o desenvolvimento visual do bebê.

Por isso é tão importante que seja realizado logo que a criança nasce. Em alguns estados brasileiros, a realização do Teste do Olhinho é garantida por lei. Em outros não. Se você é ou tem alguma gestante em sua família, procure se informar se o Teste é realizado na maternidade. Se não for, leve sua criança o quanto antes para uma avaliação com um oftalmologista, na rede pública ou na privada (todos os planos de saúde dão cobertura para este exame).



Bebês prematuros exigem ainda mais atenção

Crianças que nascem prematuramente muitas vezes não completaram o desenvolvimento da parte interna do olho. O problema, chamado de Retinopatia da Prematuridade (ROP), requer acompanhamento oftalmológico maior do que demais, porque a Retinopatia da Prematuridade pode levar ao descolamento de retina (a retina se solta da parede do fundo do olho). Sem acompanhamento, do médico oftalmologista, essas crianças correm risco de chegarem à cegueira.



Vesguice só tem graça quando se faz careta!

É muito comum que os bebês, bem novinhos, sejam um pouquinho estrábicos (quando os olhinhos não estão completamente alinhados), mas logo isso passa: os pequenos músculos que sustentam seus olhos vão se desenvolvendo, ganhando força, e os olhinhos assumem a posição correta.

Quando a criança continua com um ou os dois olhos fora da posição normal (seja voltado para dentro ou para fora) é preciso consultar um oftalmologista. A criança deve ter estrabismo, que precisa ser corrigido o quanto antes (muitas vezes com o uso de óculos ou de um tampão no olho, outras vezes, com a realização de uma cirurgia). Além dos problemas sociais (a criança é alvo de piadas entre os amiguinhos), o estrabismo pode gerar um problema muito maior: a ambliopia, ou olho preguiçoso. O que acontece é que o cérebro começa a desprezar as imagens que recebe do olho mais fraco que o outro, e com o tempo ele perde a sua função.

Dicas para cuidar dos olhos do seu bebê:

- Para limpar os olhinhos, utilize gaze ou pano limpo, molhado em água filtrada e fervida. Faça movimentos delicados e não aperte os olhos.
- Para sair ao sol, proteja os olhos do bebê com uma fralda limpa ou um chapéu.
- Se a criança tem os olhos constantemente vermelhos ou lacrimejantes, leve-o para uma consulta com um médico oftalmologista.



*Problemas
de refração
na visão
e na vida
escolar*

Erros refrativos

“Os pais e professores devem ficar atentos a qualquer sinal de desconforto na visão das crianças (...)”

Com o início da vida escolar podem surgir problemas na visão que influenciam no aprendizado da criança, causando baixo rendimento. Conhecidos como “grau”, os erros refrativos são a causa mais comum de deficiência visual, nestes se incluem a miopia, a hipermetropia e o astigmatismo.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que existem cerca de 148 milhões de pessoas com deficiência visual provocada por erros

refrativos, no mundo. Aproveitamento escolar deficiente, menor produtividade profissional e acidentes de trabalho estão diretamente relacionados à baixa visão, e são frequentemente causados por esta condição.

Os pais e professores devem ficar atentos a qualquer sinal de desconforto na visão das crianças, porque o diagnóstico precoce é fundamental para garantir a saúde ocular infantil e o bom desenvolvimento escolar.

HIPERMETROPIA

É a condição em que o olho é menor que o normal. A maioria das crianças é hipermetrope, em grau moderado. Neste caso, a visão é boa de longe com dificuldade em focalizar as imagens de perto. Os sintomas são: cansaço, desconforto ocular após esforço na visão e dores de cabeça frequentes, principalmente ao final do dia. A hipermetropia não chega a ser um problema, porque em grande parte dos casos o grau diminui conforme o crescimento do olho, sendo assim, é bastante comum que a necessidade de óculos durante a infância termine na idade adulta. A correção pode ser através do uso de óculos e lentes de contato.



MIOPIA

Erro refrativo que ocorre quando o olho é mais longo que o normal, fazendo com que a imagem seja projetada antes da retina. Uma condição hereditária geralmente descoberta na idade escolar e que tende a aumentar durante o período de crescimento. A criança míope enxerga com clareza os objetos próximos a ela, mas possui enorme dificuldade de visualizar os objetos distantes. Por isso, as crianças que possuem miopia preferem realizar atividades em que não seja preciso usar a visão a distância, como a leitura. As formas de correção são: óculos e lentes de contato.



ASTIGMATISMO

Pode ser definido como uma irregularidade na córnea, que faz com que a imagem fique distorcida. Por visualizar os objetos de forma embaçada, em geral, as crianças que possuem astigmatismo são dispersas e não gostam de ler ou, então, se aproximam demais dos cadernos ou dos livros para enxergar. É comum que apresentem também sintomas como dores de cabeça, cansaço e irritação nos olhos, náuseas, sensibilidade à luz, ou até cuidado excessivo, por esbarrarem ou tropeçarem com facilidade. O uso de óculos e lentes de contato pode corrigir o astigmatismo.



Além dos erros refrativos...

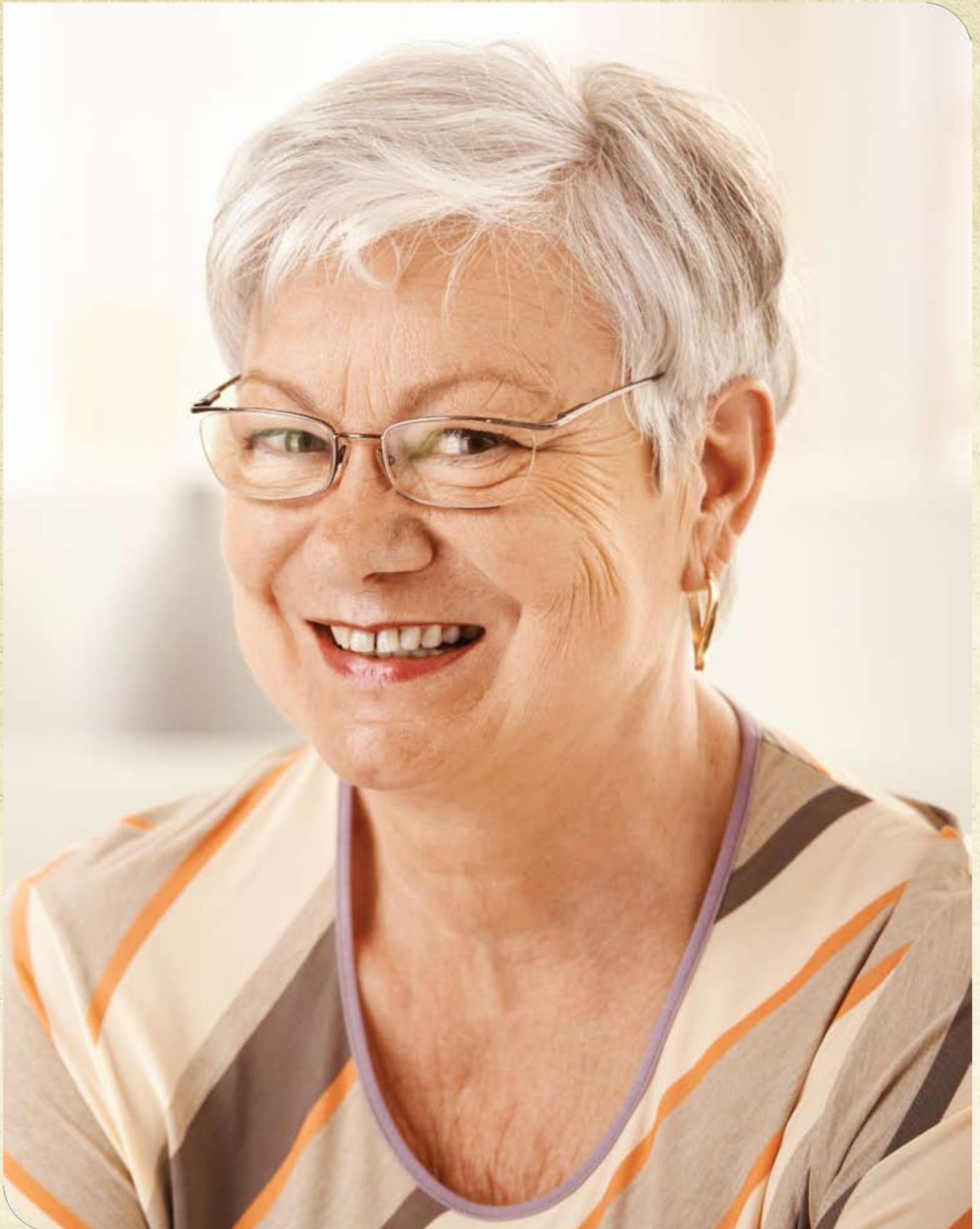
Ambliopia é a baixa de visão em um, ou em ambos olhos, sem alteração orgânica, fazendo com que ele deixe de desenvolver a sua capacidade visual. Na maioria dos casos, esse impedimento ocorre porque a criança enxerga mais nitidamente com um olho, e o cérebro escolhe a melhor imagem recebida. Com isso o olho com pior visão é ignorado, fazendo com que não se desenvolva.

O tratamento se dá de forma bem simples, o olho com melhor visão é tapado com uma gaze para que o olho deficiente se desenvolva. O procedimento será bem sucedido, se for diagnosticado logo nos primeiros anos de vida da criança (antes dos sete anos), caso contrário, o problema pode levar a uma condição permanente de baixa visual.

É importante ressaltar que, embora a cirurgia seja uma alternativa de tratamento para erros refrativos, as crianças não poderão ser submetidas a esse procedimento porque seu sistema visual não alcançou ainda a maturidade.

*Mas, fique atento!
O oftalmologista é o
profissional indicado
para esclarecer todas
as suas dúvidas.*





Conhecendo os problemas que afetam a visão na terceira idade

“Muitas pessoas reclamam que com o passar dos anos começa a ficar mais difícil realizar tarefas do dia a dia (...)”

O tempo passa para todos nós. Sentimos os efeitos em nossa fisionomia, na cor e quantidade dos cabelos, na nossa capacidade de realizar atividades físicas, na nossa memória...

É claro que também há coisas muito boas na maturidade, que o passar dos anos nos traz: tornamo-nos mais tolerantes, mais sábios, mais cientes de que grande parte das coisas com as quais nos preocupamos diariamente não tem grande importância. Então, este é o momento para aproveitarmos o que há de mais belo na vida, de desfrutar da companhia das pessoas que amamos, apreciar a beleza de um jardim, o sorriso largo de uma criança e relembrar momentos felizes. Mas para isso é preciso ter saúde.

Estudos mostram que pelo menos 80% das doenças podem ser evitadas com medidas simples, como não fumar, adotar uma dieta balanceada e praticar atividades físicas regularmente. Infelizmente, existem alguns problemas de saúde que não podem ser evitados com hábitos saudáveis,

mas conhecê-los e consultar o médico periodicamente pode fazer toda a diferença! Este é o caso de alguns problemas que afetam nossos olhos, principalmente quando a idade vai avançando. Vejamos agora que problemas são esses:

SEU BRAÇO ENCOLHEU?

Muitas pessoas reclamam que com o passar dos anos começa a ficar mais difícil realizar tarefas do dia a dia, pois parece que há constantemente uma névoa diante dos olhos. Por volta dos 40 anos, de fato, começamos a perder a capacidade de focar objetos que estão próximos. Este problema é chamado de presbiopia, também conhecida, popularmente, como “vista cansada”. Por conta dele, muitas pessoas que jamais usaram óculos ou lentes de contato começam a precisar deles para ler ou realizar outras atividades do cotidiano.

O problema é que a presbiopia não é a única causa da perda da qualidade da visão. As imagens turvas e embaçadas podem ser causadas por outros fatores. Entre os mais comuns, está a catarata.

O QUE É A CATARATA

A catarata é a opacificação da lente natural dos olhos, chamada de cristalino. Para entender o problema, podemos tentar imaginar um relógio com dois vidros: um externo e outro interno. Quando uma pessoa tem catarata, é como se o “vidro interno” do relógio ficasse embaçado, e fosse necessário substituí-lo por um novo, para voltar a ver as horas com nitidez.

A catarata, na maioria das vezes, vai gerando o embaçamento do cristalino (uma lente que fica dentro de nossos olhos, que corresponderia ao “vidro interno” do relógio que mencionei) aos poucos, podendo levar à cegueira. A doença é uma das principais causas de cegueira no mundo. Felizmente, por meio da cirurgia que substitui o cristalino doente por uma lente artificial, é possível recuperar a visão.

A maioria dos casos de catarata acontece como parte do processo de envelhecimento, em pessoas com mais de 65 anos. Este tipo é chamado de catarata senil.

Além do envelhecimento, a catarata pode ser causada pelo uso incorreto de colírios, como consequência de um trauma ocular (como um acidente de carro, ou uma forte queda), de inflamações, ou de doenças que afetam todo o corpo, como diabetes.

Ainda há outro tipo, chamada de catarata congênita que acomete os bebês, desde o nascimento. Entre as causas da catarata congênita estão a rubéola, a sífilis ou a toxoplasmose durante a gestação.

SERÁ QUE VOCÊ TEM CATARATA?

Se a sua visão está mais embaçada, se as imagens parecem ter cores desbotadas, ou ainda, se ao olhar para a luz você per-

cebe halos claros ao seu redor, é preciso procurar seu oftalmologista. Ele fará uma série de exames, para identificar se o motivo do problema é catarata.

HÁ ALGUM REMÉDIO PARA A CATARATA?

O único tratamento para a catarata é a cirurgia. Apesar de ser uma microcirurgia muito sofisticada, e requerer grande habilidade do oftalmologista que a realiza, é bastante segura e rápida. O paciente, na maioria dos casos, recebe alta algumas horas após ser operado. Na cirurgia, o médico faz um corte mínimo e por ele retira o cristalino que está doente. Pelo mesmo corte ele introduz uma nova lente, um cristalino artificial.

Hoje já existem diversos tipos de lentes intraoculares. Algumas delas, mais requintadas, além da catarata, podem corrigir também outros problemas, como a presbiopia. Mas somente seu médico oftalmologista poderá avaliar, não só se é o momento de realizar sua cirurgia (ele levará em conta suas características individuais e seu estilo de vida, para determinar o quanto o problema está prejudicando sua qualidade de vida), como também quais são os tipos de lentes intraoculares mais indicados para o seu caso.



Visão normal



Visão com catarata

DIABETES TAMBÉM REPRESENTA SÉRIO RISCO PARA A VISÃO

Todo mundo que conhece alguém que tem diabetes, sabe que diabéticos não devem comer doces. Mas pouca gente sabe que a diabetes afeta seriamente os olhos, os rins e a circulação do sangue nas pernas e nos pés. Os diabéticos têm maior tendência ao desenvolvimento de diversas complicações, entre elas, a retinopatia diabética. As estatísticas chegam a ser alarmantes: a predisposição dos diabéticos a se tornarem cegos chega a ser 25 vezes maior do que a das pessoas sem a doença. Para evitar as complicações oculares do diabetes é fundamental o acompanhamento da doença, além do clínico ou endocrinologista, também com um oftalmologista.

POR QUE ISSO ACONTECE?

O aumento da concentração de açúcar no sangue dos diabéticos afeta os pequenos vasos sanguíneos dos olhos, localizados na retina (o fundo do olho). Esses vasinhos ficam mais frágeis, e se rompem com mais facilidade. As pequenas hemorragias causadas pelos rompimentos produzem manchas e vasos anormais, que afetam a visão. Este problema é chamado de retinopatia diabética, e está entre as maiores causas de cegueira no mundo. Estima-se que 40% dos pacientes com diabetes, há mais de 10 anos, desenvolvem a retinopatia diabética.

SINTOMAS

A doença pode tornar a visão borrada, provocar o surgimento de moscas volantes (manchas que parecem flutuar dentro dos olhos) e flashes de luz. Mas, os sintomas surgem no estágio avançado da doença e, por isso, os diabéticos devem ficar sempre atentos à saúde de seus olhos, fazendo o acompanhamento com seu oftalmologista a cada seis meses.



Visão normal



Visão com retinopatia diabética

Para saber se você tem retinopatia diabética, seu oftalmologista fará o exame de fundo de olho, que analisa a retina com o auxílio de uma lente de aumento especial; e o exame de angiografia fluoresceínica (neste exame são tiradas fotos da retina para avaliar a condição dos vasos sanguíneos que estarão destacados devido ao uso de um contraste).

TRATAMENTO

O controle da retinopatia diabética começa na educação alimentar, que vai melhorar os níveis de açúcar no sangue e reduzir as chances do surgimento de hemorragias e de veias anormais. O tratamento das complicações já causadas à visão pelo diabetes, utiliza aplicações de *laser*, para deter sua evolução. O procedimento, conhecido como fotocoagulação a *laser*, visa melhorar o fluxo sanguíneo da retina, diminuindo as chances de complicações.

Em casos mais avançados, pode ser necessária a realização da infusão de drogas antiangiogênicas, que são medicamentos que regridem os vasos anormais, além da vitrecto-

mia, procedimento cirúrgico que remove a hemorragia vítrea e corrige o descolamento da retina.

Mais um problema pode atingir as pessoas que alcançam idades mais avançadas: a degeneração macular relacionada à idade, ou DMRI, como normalmente os oftalmologistas chamam esta doença.

Degeneração macular relacionada à Idade é o problema no qual a mácula (parte central do fundo do olho, responsável pela visão de detalhes) é irremediavelmente afetada em função do envelhecimento. A DMRI é principal causa de perda da visão central entre os idosos. Ela ocorre porque o tecido da mácula se torna alterado e para de funcionar bem.

COMO SABER SE TENHO DMRI?

A degeneração macular se desenvolve de forma diferente em cada pessoa. Por isso, os sintomas podem variar. Entretanto, os mais comuns incluem:

Perda gradual da capacidade de ver objetos nitidamente;

Visão distorcida (os objetos parecem ser do tamanho ou forma errado, linhas retas parecem onduladas ou tortas);

Perda gradual da visão de cores claras;

Aparecimento de uma área escura ou vazia no centro da visão.



Visão com DMRI

“Como estes sintomas podem também indicar outros problemas de saúde ocular, se você perceber que apresenta algum deles, agende uma consulta com seu oftalmologista imediatamente.”

Como estes sintomas podem também indicar outros problemas de saúde ocular, se você perceber que apresenta algum deles, agende uma consulta com seu oftalmologista imediatamente.

Em um exame oftalmológico completo, o médico irá realizar uma série de testes para determinar se você tem degeneração macular ou outra condição causando seus sintomas.

Se detectada precocemente, a DMRI pode ser tratada com terapia *laser* ou com o uso de terapia antiangiogênica, e os danos à visão são limitados.

Infelizmente, a visão central danificada pela degeneração macular não pode ser restaurada, mas como o problema não prejudica a visão lateral, alguns recursos ópticos, tais como lentes de aumento e lupas eletrônicas para visão de perto, podem ajudar a tirar o máximo proveito da visão remanescente.

Lembre-se: a detecção precoce dos problemas de visão, que ocorrem mais comumente na terceira idade, é muito importante para determinar o tratamento eficaz, e com isso não comprometer sua qualidade de vida. Por isso, é tão importante manter uma programação regular de exames com seu oftalmologista.

Recursos para melhorar a vida do paciente

Novo medicamento para o tratamento de doença ocular degenerativa



Há sete anos, para o tratamento da degeneração macular relacionada à idade, se detectada precocemente, é realizado tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico, para combater a molécula responsável pela ativação da doença (VEGF). A expectativa de melhora visual é entre 30% e 40% com estabilização em 95% dos casos. A medicação é aplicada por meio de infusão uma vez por mês, no período de três meses, com acompanhamento do médico oftalmologista para avaliação e controle.

Desde dezembro de 2011, foi aprovada, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, uma nova droga no Brasil. Trata-se de uma molécula que combate fatores que intensificam a doença (VEGF e PIGF). Segundo estudos publicados, com

esse novo medicamento, aparentemente, será necessário menor número de aplicações para controlar o problema, ao longo do tempo. Tal descoberta científica representa uma nova esperança para o tratamento da DMRI úmida.

A degeneração macular relacionada à idade, conhecida como DMRI, é a principal causa de cegueira na terceira idade. Ocorre geralmente acima dos 60 anos e é decorrente de uma perda de visão progressiva na mácula. Provoca baixa visão central (mancha central) dificultando principalmente a leitura. Diferentes fatores podem contribuir para o aparecimento da doença: pele clara e olhos azuis ou verdes, exposição excessiva à radiação solar, tabagismo e dieta rica em gorduras estão associados à maior incidência de degeneração macular relacionada à idade.

SABENDO UM POUCO MAIS SOBRE A DMRI

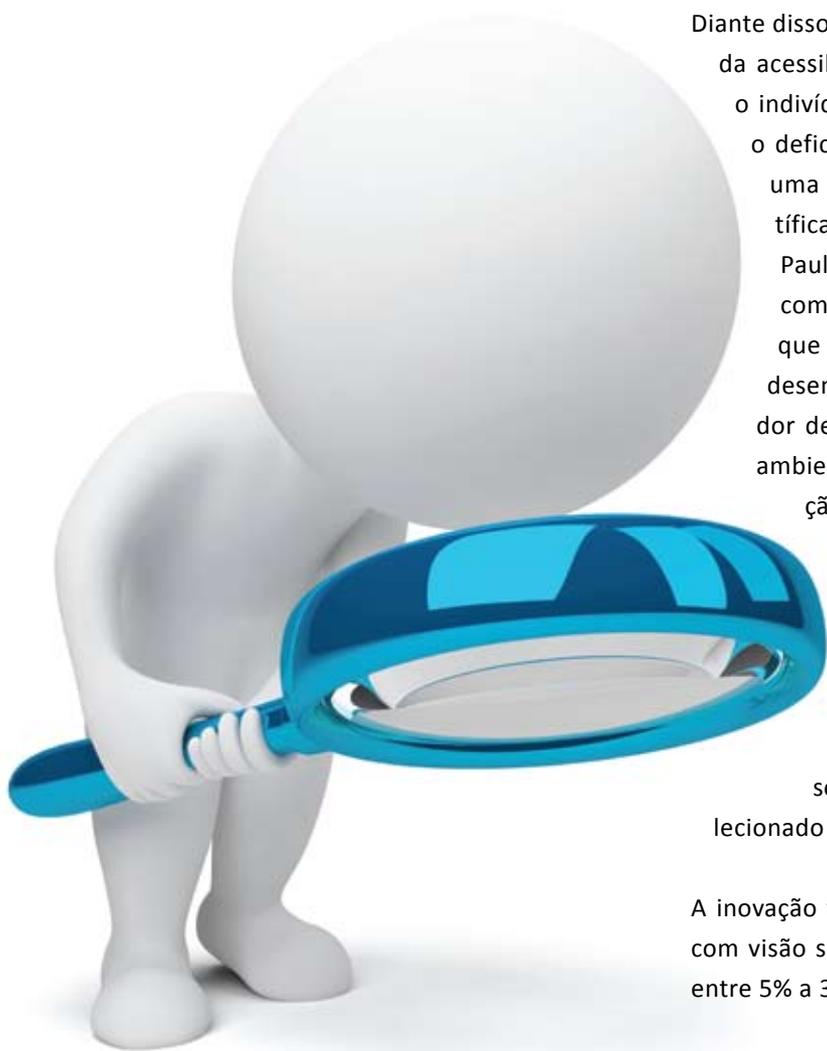
Existem dois tipos

Seca: se apresenta na maioria dos pacientes. Tipo denominado atrófico, com áreas de perdas das células da mácula, associadas a alterações pigmentares e lesões típicas chamadas “drusas”. A perda visual geralmente é lenta nestes casos, e pode ser prevenida por tratamento específico.

Úmida ou exsudativa: quando novos vasos sanguíneos, acompanhados de tecido inflamatório, são formados e têm grande potencial destrutivo. Este fenômeno acontece na minoria dos pacientes e é conhecida como forma “exsudativa”, ou com “membranas”. Deve ser tratada de forma rápida e intensa.

Equipamento de leitura e escrita para deficientes visuais

“A inovação favorece as pessoas com visão abaixo de 10% ou com visão subnormal (...).”



Atualmente, as pessoas desejam ser atendidas em suas necessidade e preferências e o mercado tende a buscar mais recursos para o aprimoramento de seus objetos de consumo. As inovações tecnológicas proporcionam acesso às novas mídias, softwares, serviços e produtos de forma geral. Neste cenário, as diversas possibilidades não têm limites. As diferenças e, até, necessidades individuais têm sido o grande incentivo para movimentar a indústria do mundo atual.

Diante disso, novos nichos têm sido explorados, como no caso da acessibilidade, que tem a importante função de incluir o indivíduo em todos os segmentos da sociedade. Inserir o deficiente visual no âmbito da escrita e da leitura foi uma das incumbências da Bonavision, empresa científica do Núcleo de Empresas na Universidade de São Paulo (USP), que lançou uma lupa eletrônica portátil com zoom, que aumenta a fonte do texto e possibilita que o usuário escreva e desenhe sob ela. O produto foi desenvolvido para suprir as limitações visuais do portador desta deficiência, podendo ser usado em qualquer ambiente, tanto na escola quando no trabalho, em função da facilidade de transporte. Possui o formato de um mouse.

O equipamento permite acesso à leitura direto no computador ou na televisão, com a possibilidade de expandir a imagem até 40x, em tela de 32 polegadas. A câmera possui alavancas em seu corpo, facilitando o ajuste do foco do objeto selecionado e melhorando a nitidez.

A inovação favorece as pessoas com visão abaixo de 10% ou com visão subnormal (que enxergam em um campo de visão entre 5% a 30% do normal).

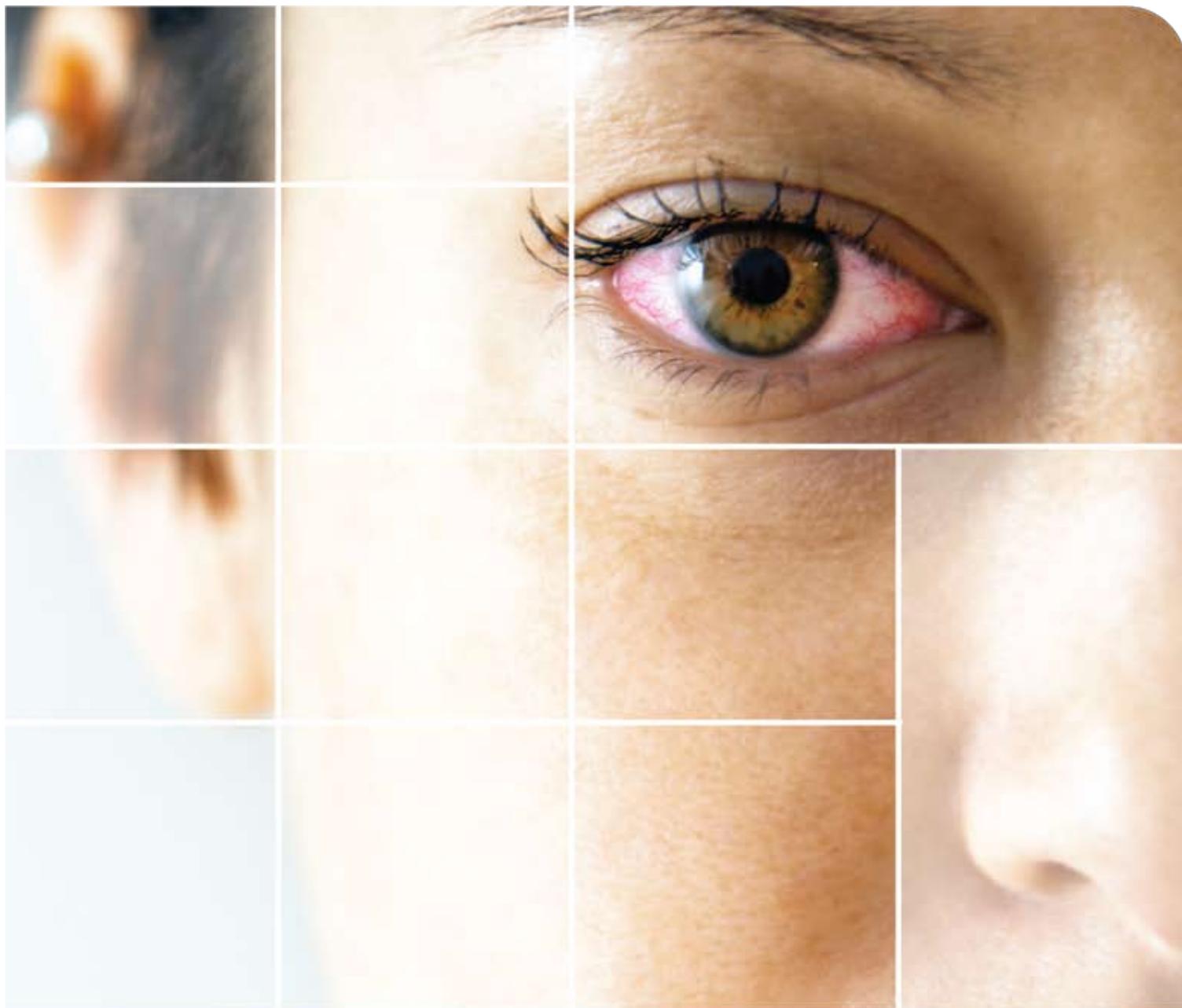
Prontuário Eletrônico

Para dinamizar o dia a dia das consultas e diminuir a burocracia dos consultórios, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) disponibilizou a primeira versão do Prontuário Eletrônico Universal, para download em seu portal, atendendo às necessidades do médico oftalmologista. É um sistema que pode ser usado em vários equipamentos diferentes (multiplataforma). Oferece toda segurança exigida pelo Conselho Federal de Medicina e pela Sociedade Brasileira de informática em Saúde. Além de online, o Prontuário tem um sistema de busca que facilita a procura pelas fichas preenchidas e pode ser acessado tanto no consultório quanto em casa, utilizando equipamento móvel (iPhone ou iPad). Por ser uma ferramenta em constante evolução, a atualização é mensal.

Foi disponibilizado para os oftalmologistas o módulo de cadastro de pacientes e agendamento, onde será possível confirmar consultas de forma automática. A ficha clínica oftalmológica é uma função exclusiva e dinâmica.

“O prontuário médico é peça importante para garantir a continuidade do processo dos cuidados direcionados ao paciente.”

O prontuário médico é peça importante para garantir a continuidade do processo dos cuidados direcionados ao paciente. Com o envolvimento e a participação de diversos profissionais, possui grande variedade de dados, que devem ser organizado dentro de um contexto, ou histórico, para apoiar as decisões sobre o melhor procedimento que o paciente deverá ser submetido. Os dados clínicos são bastante complexos e precisam ser introduzidos em sistemas de informação que permitam o perfeito armazenamento de todas as informações fornecidas, por todos os profissionais da área de saúde e administração, envolvidos no processo.



Os tipos de conjuntivite, os sintomas e tratamentos



Olhos vermelhos, ardor, coceira, desconforto ao olhar para locais mais iluminados. Qualquer um de nós é capaz de dizer o que está acontecendo: conjuntivite, certo?

Olhos vermelhos, ardor, coceira, desconforto ao olhar para locais mais iluminados. Qualquer um de nós é capaz de dizer o que está acontecendo: conjuntivite, certo? Talvez sim, talvez não (outros problemas nos olhos podem causar sintomas parecidos). Mas mesmo que você esteja certo, e realmente seja uma conjuntivite, é importante saber que não existe apenas um tipo, e por isso mesmo, não era só um tratamento para o problema. Vamos começar do início:

O QUE É CONJUNTIVITE

A inflamação da membrana que recobre a parte branca dos olhos e o interior das pálpebras. Esta membrana é a conjuntiva. A conjuntivite pode se instalar em apenas um olho ou nos dois, e durar entre uma semana e quinze dias. A conjuntiva pode ficar inflamada por causas diversas, por isso dizemos que a inflamação pode ser de origem bacteriana, viral ou alérgica. O problema é que independente do tipo apresentado, os sintomas parecem ser os mesmos (olhos vermelhos, irritação...), mas para cada causa há um tipo de tratamento específico. Por isso é tão importante consultar seu oftalmologista, ao invés de usar “aquele colírio” que ajudou muito em uma outra ocasião, ou que foi ótimo para seu filho.

Membrana conjuntiva normal



Membrana conjuntiva inflamada

CONJUNTIVITES VIRAIS E BACTERIANAS

Em alguns aspectos, são muito semelhantes:

- **começam por um dos olhos e depois, de três ou quatro dias, acometem o outro;**
- **deixam os olhos vermelhos;**
- **formam lacrimejamento em excesso.**

Diferentemente das bacterianas, porém, nas conjuntivites virais não há formação de pus, e sim de muco. O olho amanhece grudado e durante o dia ocorre um excesso de lágrimas. É importante ressaltar que os dois tipos são muito contagiosos. Principalmente a viral. Como o olho vermelho que não forma muita secreção engana, as pessoas não tomam cuidado e a disseminação da doença ocorre em larga escala.

O contágio ocorre por contato. A pessoa enxuga os olhos e cumprimenta alguém ou seca o rosto numa toalha que vai ser usada por mais gente e passa o vírus para os outros. Por isso, é tão importante que durante a fase aguda, e de contágio, os pacientes evitem apertar as mãos de outras pessoas, utilizem papel descartável para a limpeza dos olhos e separem toalhas, travesseiros e outros objetos de uso pessoal. Lenços de pano são desaconselhados.

A conjuntivite viral está geralmente associada com um resfriado ou garganta irritada. Bactérias como *Staphylococcus* e *Streptococcus* muitas vezes causam conjuntivite bacteriana. A gravidade da infecção depende do tipo de bactéria envolvida.

Para o tipo viral não há tratamento específico. Compressas podem ajudar a aliviar o incômodo. Ao contrário do que se acredita, água boricada não deve ser usada: ela pode aliviar os sintomas da conjuntivite, mas sua composição pode provocar reação alérgica intensa. As compressas devem ser feitas com água natural ou mineral.

A água deve estar fria, porque o frio ajuda a desinflamar e desinchar os olhos. Além disso, seu oftalmologista indicará colírios para reduzir o vermelho e a inflamação. Não se deve usar colírios com antibiótico em conjuntivites virais, porque não existem bactérias para matar e eles podem provocar alergia.

No caso da bacteriana, o quadro inclui a secreção purulenta (pus) que persiste ao longo do dia. Nesse caso, colírios à base de antibióticos podem ser indicados pelo seu oftalmologista. Muito raramente o tratamento inclui antibióticos via oral.

Assim como o resfriado comum, a conjuntivite viral não tem cura, porém os sintomas podem ser aliviados; e, geralmente desaparece dentro de três semanas.

Para evitar que outras pessoas sejam infectadas, siga as seguintes recomendações:

- **desinfete superfícies como: maçanetas e balcões, com solução de água sanitária diluída;**
- **não nade (algumas bactérias podem se espalhar na água);**
- **evite tocar no rosto;**
- **lave as mãos com frequência;**
- **não compartilhe toalhas ou roupas;**
- **não reutilize lenços (prefira os de papel);**
- **evite apertos de mãos.**

CONJUNTIVITES ALÉRGICAS

Ocorrem com maior frequência em pessoas com predisposição a desenvolver alergias, mas também pode ser causada por intolerância à substâncias presentes em cosméticos, perfumes, ou drogas.

Sintomas mais comuns da conjuntivite alérgica:

- comichão nos olhos e pálpebras ;
- olhos úmidos;
- olhos vermelhos;
- sensação de queimação e vermelhidão ao redor dos olhos;
- inchaço das pálpebras;
- visão turva;
- sensação de corpo estranho no olho;
- vontade de esfregar os olhos;
- olhos secos;
- formação de secreção no canto do olho;
- lacrimejamento.

EXISTEM DOIS TIPOS DE CONJUNTIVITE ALÉRGICA: SAZONAL E PERENE.

Ambos se manifesta na maioria das pessoas que já apresentam outras alergias.

O primeiro é associado com alergias sazonais que ocorrem geralmente durante os meses de primavera e verão.

A conjuntivite alérgica perene persiste ao longo do ano e geralmente é desencadeada por alérgenos, como pelo de animal, ácaros e mofo.

Somente o médico oftalmologista pode avaliar os resultados obtidos com o colírio receitado e aconselhá-lo sobre o uso futuro. Se os sintomas parecem piorar, ligue para seu oftalmologista imediatamente.

TRATAMENTO

Toda conjuntivite requer atenção médica. O tratamento adequado depende da causa do problema. Seu oftalmologista poderá prescrever, além de colírios, outros medicamentos anti-inflamatórios, antialérgicos e compressas frias.

Quem usa lentes de contato deve evitá-las até o desaparecimento dos sintomas.





Glaucoma: um mal silencioso

O problema oftalmológico que aparece com mais frequência na terceira idade é o glaucoma. É uma doença ocular crônica (não tem cura, mas tem controle), que provoca lesão no nervo óptico e alterações no campo visual, podendo levar à cegueira. Na maioria dos casos, o surgimento desta doença é acompanhado do aumento da pressão intraocular, que não tem, necessariamente, nada a ver com hipertensão. Entenda por que: o interior do olho contém um líquido (*humor aquoso*) em constante circulação. Esta substância é produzida o tempo todo, e não se acumula,

porque é drenada naturalmente. Quando o escoamento diminui, há um acúmulo, o que faz com que a pressão dentro do olho aumente. Com isso, o nervo óptico pode ser danificado, neste caso, ocorrerá o glaucoma; que prejudica o envio dos estímulos visuais ao cérebro.

Apesar de a pressão intraocular ser um fator de risco importante para o surgimento do glaucoma, também é possível encontrar casos em que a doença se instale em pacientes que não apresentem pressão interna do olho muito alta. Este tipo de glaucoma é chamado de glaucoma de pressão normal.

Tipos de glaucoma:

“Se a doença não for tratada, pode levar à cegueira.”

CRÔNICO (O TIPO MAIS COMUM)

Costuma atingir pessoas acima dos 35 anos de idade. Neste caso, os sintomas aparecem em fase avançada. Isto é, o paciente não nota a perda de visão até vivenciar a “visão tubular”, que ocorre quando há grande dano (irreversível) do campo visual. Se a doença não for tratada, pode levar à cegueira. Por isso, o exame oftalmológico anual é fundamental. O tratamento mais comum é realizado por meio de colírios, e não pode ser interrompido sem colocar a visão em sério risco. Em alguns casos, aplicações de *laser* ou mesmo cirurgias podem ser necessárias para deter o avanço do problema.

CONGÊNITO

Presente no nascimento. Os recém-nascidos apresentam globos oculares aumentados e córneas embaçadas. É tratado por meio de procedimento cirúrgico.

SECUNDÁRIO

Este tipo ocorre como consequência de cirurgia ocular, diabetes, traumas ou uso de medicamentos à base de corticoides sem acompanhamento médico.

ÂNGULO FECHADO

Acontece quando o sistema de drenagem é bloqueado, geralmente, pela íris (a parte colorida dos olhos) e o líquido não consegue penetrar na rede trabecular (tecido através do qual o *humor aquoso* se espalha antes de fluir para fora do olho) para ser drenado. O paciente apresenta dores de forte intensidade na cabeça e no olho, que chegam a provocar vômitos e redução da visão. A pressão intraocular aumenta muito e pode lesar o nervo óptico de forma rápida e agressiva. Este é o quadro de uma crise de glaucoma agudo, uma emergência oftalmológica que, se não tratada rapidamente, leva à perda visual irreversível, parcial ou mesmo total, em questão de horas.

Visão com glaucoma:



Visão normal



Visão com glaucoma inicial



Visão com glaucoma avançada



Fique atento

FATORES DE RISCO:

Embora não se consiga afirmar exatamente por que uma pessoa desenvolve glaucoma, estudos mostram que ele é mais frequente em alguns grupos de pessoas:

- A pressão intraocular elevada é o principal fator de risco para que o glaucoma se desenvolva. Em alguns pacientes, porém, a pressão intraocular não parece contribuir diretamente para a lesão do nervo óptico.
- A idade avançada contribui para o aumento da incidência do glaucoma. A chance de desenvolver a doença é de duas a oito vezes maior em um indivíduo de 80 anos do que num de 40 anos. É incomum uma pessoa de 30 anos desenvolver glaucoma, exceto os negros.
- Os indivíduos da etnia negra tendem a desenvolver o glaucoma numa idade inferior a média e a probabilidade de ser afetada é quatro vezes maior em relação aos brancos.
- Pessoas com altos graus de miopia.
- Pacientes portadores de glaucoma, diabetes, hipertensão arterial (pressão alta) sistêmica e enxaqueca, podem apresentar riscos adicionais, se estas outras patologias não forem compensadas proporcionalmente.
- A chance de desenvolver glaucoma é muito maior se já houver algum caso na família. Embora não se saiba se todos os tipos de glaucoma são hereditários.

COMO DESCOBRIR A DOENÇA:

O exame cuidadoso dos olhos, realizado por um oftalmologista, é capaz de detectar o glaucoma e tratar precocemente, aumentando as chances de evitar a perda da visão. Durante a avaliação é importante conhecer a saúde do paciente de forma geral, o histórico familiar da doença e ter informações precisas sobre o uso de medicamentos.

A primeira etapa de um exame oftalmológico consiste em verificar a capacidade de enxergar claramente de longe ou de perto (acuidade visual). O glaucoma só diminuirá a acuidade visual central quando estiver em uma fase avançada.



“É fundamental a avaliação feita por um oftalmologista regularmente, caso seja percebido algum risco de desenvolver a doença.”

COMO DIAGNOSTICAR O GLAUCOMA:

É recomendado que os indivíduos com 40 anos ou mais façam exames oftalmológicos para detectar o glaucoma, no mínimo uma vez a cada dois anos. Pessoas a partir dos 60 anos, e as pessoas que apresentam outros fatores de riscos importantes (aumento da pressão ocular ou histórico familiar da doença), devem ser examinadas com intervalo máximo de uma vez por ano.

EXAMES QUE PODEM IDENTIFICAR O GLAUCOMA:

- Tonometria - faz a medição da pressão intraocular (de dentro do olho). É realizada com um aparelho que funciona como um microscópio, a lâmpada de fenda.
- Exame do nervo óptico - ao examinar o nervo óptico, o oftalmologista pode tanto diagnosticar como suspeitar de glaucoma. Poderá também, nos casos em que já exista lesão, verificar se está progredindo.
- Campo visual – assim como o exame do nervo óptico, é um procedimento muito importante para determinar a existência ou não de glaucoma. Se for detectado, estes testes ajudam o médico oftalmologista a definir se a doença está estável ou progredindo.

É fundamental a avaliação feita por um oftalmologista regularmente, caso seja percebido algum risco de desenvolver a doença.

Transplante de córneas: uma iniciativa em prol da qualidade de vida de muitos brasileiros



Transplante de Córneas

“Não adianta contar com um ótimo sistema e com equipes capacitadas, se não houver doações, e para isso é preciso que a população conheça mais sobre o assunto.”

O programa brasileiro de transplantes de órgãos e tecidos é um dos maiores programas públicos do mundo. Entretanto ainda há muito o que fazer. Não adianta contar com um ótimo sistema e com equipes capacitadas, se não houver doações, e para isso é preciso que a população conheça mais sobre o assunto.

Diferentemente do que acontece com outros órgãos e tecidos (como coração, rim, fígado, etc.), aproximadamente 90% das córneas doadas têm condições de serem transplantadas. Elas podem ser preservadas por até 15 dias após a sua retirada.

VOCÊ SABE O QUE É CÓRNEA?

A córnea é um tecido transparente que fica na parte da frente do olho (de forma grosseira, podemos compará-la ao vidro de um relógio ou a uma lente de contato). Se

a córnea se opacifica (embaça) por causa de doenças hereditárias, lesões, infecções, queimaduras por substâncias químicas ou outras causas, a pessoa pode ter a visão bastante reduzida ou, às vezes, até perdê-la. Em tais

situações, a visão fica prejudicada e não é possível melhorá-la com uso de óculos. Só a troca da córnea doente, por outra sadia e transparente, pode melhorar a visão. Para exemplificar um transplante de córnea podemos pensar em um relógio: se o vidro estiver embaçado, fica difícil enxergar o mostrador. Para podermos usá-lo, é necessário substituir o vidro por outro transparente. Da mesma forma, o transplante só está indicado quando o problema for na córnea.

O QUE É PRECISO PARA SER UM DOADOR?

Para ser um doador, não é necessário fazer nenhum documento por escrito. Basta que a família seja informada e autorize a retirada das córneas, o que pode ocorrer até seis horas após a morte (coração parado). Mesmo que a pessoa não tenha manifestado o desejo de doar, a família pode entrar em contato com o banco de olhos, pois é a única responsável pela efetivação da doação, já que a retirada dos tecidos oculares só pode ser feita com a autorização da família.

A doação não altera a aparência do doador, e não atrasa o enterro e não acarreta nenhum gasto para a família do doador. Os custos envolvidos no preparo da córnea são cobertos pelo banco de olhos.



Bancos de olhos ou bancos de tecidos oculares

Os bancos de olhos são responsáveis pela captação das córneas e, também, por sua conservação. Trata-se de uma entidade sem fins lucrativos que recebe doações, prepara e distribui córneas para transplante, ensino e pesquisa. São supervisionados pelas Centrais Estaduais de Transplantes, não escolhem os receptores, pois todos são incluídos em uma lista de espera seguindo ordem cronológica de inscrição.

O método de obtenção de córnea é chamado de “hospitalar ativo”. Técnicos treinados procuram as famílias dos pacientes hospitalizados, recém-falecidos, e pedem pela doação. As campanhas e cartões de doação servem apenas de alerta para a existência do programa, mas na verdade apenas a família pode autorizar a retirada das córneas.

O processamento dos tecidos oculares, doados desde a retirada, precisa e deve ser executado pela equipe do banco de olhos, porque esta é a única maneira de garantir que os procedimentos serão feitos de maneira ética, com segurança, por profissionais capacitados, de acordo com as “Normas Médicas Internacionais” para este tipo de atividade e com a legislação em vigor.

Somente os bancos de olhos estão preparados para realizar o necessário controle de qualidade dos tecidos oculares doados, que serão distribuídos para transplante.

A distribuição é controlada pelos órgãos governamentais e é feita respeitando-se a ordem de inscrição do paciente na lista de espera. Não existe a possibilidade de que pacientes venham a “furar a fila”

ou “serem favorecidos” por qualquer razão. Só em casos específicos, de comprovada emergência, previstos em lei, o paciente poderá ser transplantado de maneira imediata.

De acordo com a legislação e com o “Código de Ética dos Bancos de Olhos”, todas as informações sobre os doadores e sobre os receptores de tecidos oculares doados são sigilosas, devendo os bancos de olhos ter o compromisso de manter todos os registros em caráter confidencial.

Os tecidos oculares doados são utilizados para fins medicamentosos (de recuperação dos pacientes inscritos em lista de espera). A córnea, a esclera (parte branca do olho) e as células-tronco da córnea podem ser utilizadas com finalidade terapêutica. Cada doador pode beneficiar vários pacientes, se, além das córneas, a esclera e as células-tronco forem utilizadas (o que é rotina nos bancos de olhos). Os tecidos que, por algum motivo, não puderem ser utilizados em cirurgias, serão utilizados em pesquisas (aprovadas por Comissão de Ética) ou ensino.

Os transplantes permitem que pessoas com alguma deficiência visual, por problemas de córnea, recuperem a visão.

A doação é um ato humanitário!

Para mais informações, clique:
www.portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/area/342/acoes-e-programas.html
www.cbo.com.br/novo/publico_geral



Síndrome do olho seco acomete até 40% da população

“O olho seco é um problema crônico, caracterizado por alterações na produção de lágrima (...)”

As pessoas que sofrem com o ressecamento dos olhos normalmente se queixam de ardor e irritação, como se houvesse algum cisco. Também é comum chegarem aos consultórios oftalmológicos reclamando da visão embaçada (que melhora com o piscar dos olhos), de desconforto após assistir televisão, ler ou usar o computador, ou ainda, da dificuldade em suportar a luz (fotofobia) e em permanecer em locais com ar condicionado; além de embaçamento da visão ao final do dia.

Alguns estudos estimam que 15% a 40% da população apresenta sinais ou sintomas de olho seco, mas isso não significa que todas essas pessoas tenham a chamada “síndrome do olho seco”. Outros problemas, como infecções e alergias oculares, também causam a sensação de ressecamento nos olhos (uma das principais queixas dos pacientes que chegam aos consultórios oftalmológicos). O olho seco é um problema crônico, caracterizado por alterações na produção de lágrima (pouca e/ou de má qualidade).

A síndrome do olho seco é associada a algumas condições:

- envelhecimento (a menopausa e a andropausa causam diminuição na produção de lágrimas);

- doenças como artrite, alergia, lúpus, Parkinson e síndrome de Sjögren;

- uso de alguns medicamentos, como anti-histamínicos (antialérgicos), descongestionantes, antidepressivos, tranquilizantes e anti-hipertensivos;

- uso de lentes de contato;

- baixa umidade do ar;

- uso prolongado do computador;

- poluição;

- ar condicionado;

- tempo quente e vento.

É curioso observar que algumas pessoas, que se queixam de lacrimejamento constante, podem ter a síndrome do olho seco, nesse caso relacionado à qualidade, e não à quantidade de lágrimas (o excesso de lágrimas pode estar sendo produzido em resposta à irritação).

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Há diversos métodos para identificar olhos secos. Na maioria das vezes o simples exame clínico, através da lâmpada de fenda, é suficiente para diagnóstico e instituição do tratamento inicial. O oftalmologista também pode medir a produção, a taxa de evaporação e a qualidade das lágrimas, com testes específicos.

O tratamento depende da gravidade do problema, e visa reduzir o desconforto do paciente. Recentemente novas modalidades de tratamento tem buscado atuar sobre a causa do olho seco.

Dicas úteis

OLHO SECO E LENTES DE CONTATO:

pessoas com olho seco podem usar lentes de contato, mas devem evitar as de alta hidratação. É importante a utilização de lubrificantes próprios para o uso das lentes. É preciso ter cuidado quanto a limpeza, desproteinização e a troca, além de evitar dormir com as mesmas. A visita ao oftalmologista deve ser mais frequente.



OLHO SECO E COMPUTADOR:

para não ter sintomas ao utilizar o computador é necessário piscar mais frequentemente ou instilar colírios lubrificantes regularmente. Se o paciente acostumar-se a piscar enquanto trabalha, se sentirá melhor.



Você sabe como utilizar um Colírio?



1 Lave as mãos;



2 Movimente a cabeça para trás e olhe para cima;



3 Use a ponta dos dedos e, suavemente, puxe a pálpebra para baixo até formar uma “bolsa”;



4 Com calma, pingue uma gota sem deixar a ponta do frasco tocar em seus olhos;

5 Feche os olhos devagar e permaneça por aproximadamente 30 segundos;

6 É importante, para maximizar a eficácia e minimizar as reações adversas, pingar apenas o número de gotas prescrito pelo seu oftalmologista.

7 Caso esteja utilizando algum outro colírio, mantenha um intervalo de 5 minutos entre as aplicações.



CBO TV
www.cbo.com.br

A informação que você deseja passar aos seus pacientes, está aqui:

www.cbo.com.br

Além da CBOTV, que traz reportagens e vídeos educativos desenvolvidos especialmente para seus pacientes, no novo portal CBO você encontra folderes para pacientes sobre vários temas.

Basta escolher, baixar o arquivo e enviar para a gráfica de sua confiança (neles há espaço para inserir a sua logomarca, personalizando o material). Você pode imprimir quantos folderes quiser.

Na CBOTV também está disponível a série "Disposição em Servir", com depoimentos de vários parlamentares que assumem publicamente seu apoio à Oftalmologia Brasileira.

Veja, conheça e comente.

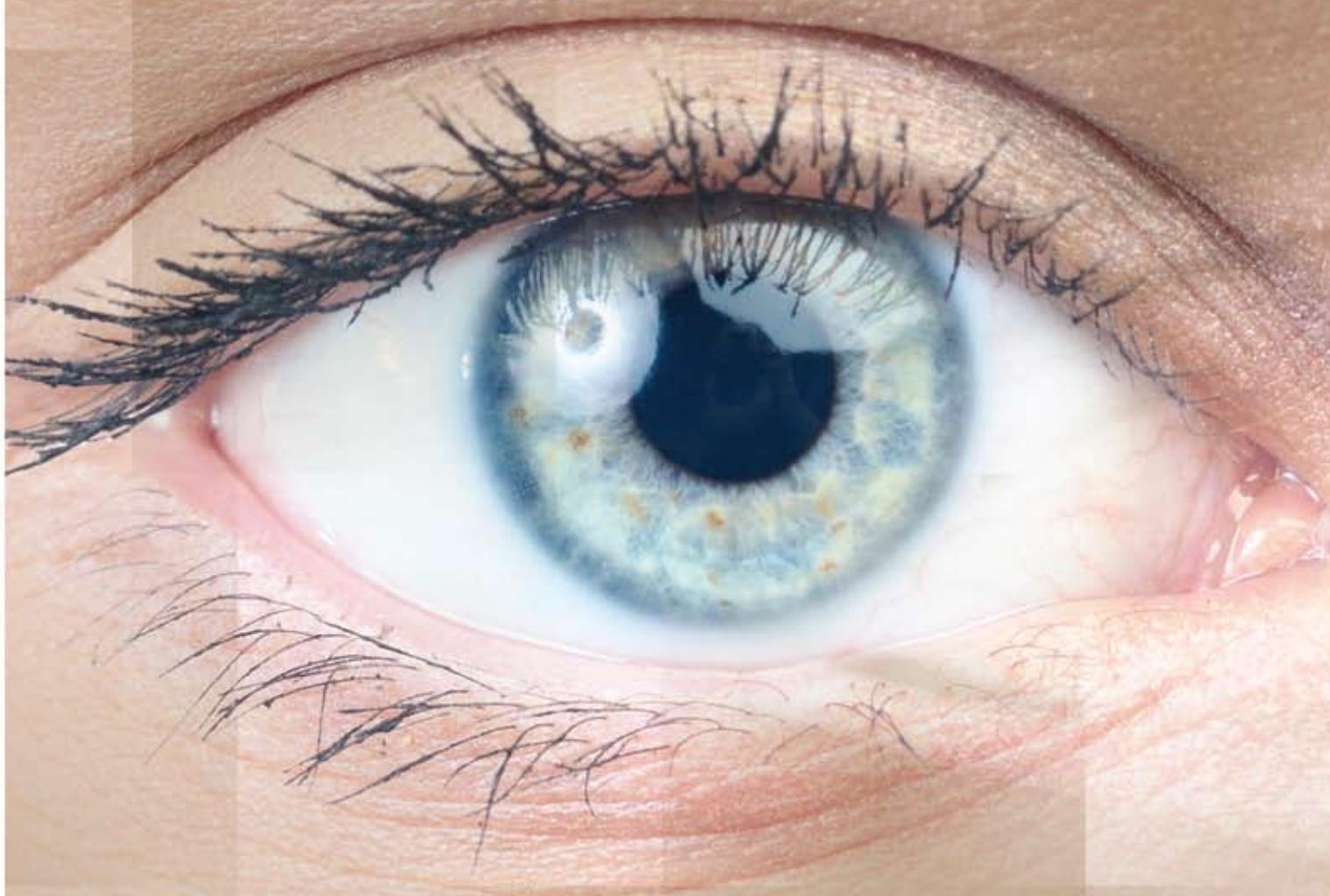


CBO

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA



Oftalmologia quer dizer literalmente: ciência do olho.

É a especialidade médica que estuda, diagnostica e trata das doenças e lesões oculares. Oftalmologista é, portanto, o médico que cuida dos olhos.

Manter a saúde ocular e corrigir problemas melhora nossa capacidade de apreciar a vida e de tê-la mais longa e produtiva.

Por isso, entregue os cuidados com seus olhos somente ao seu oftalmologista.