

Veja Bem...

CBO em Revista

Identificando problemas oculares

Oftalmopediatria

A importância do
Teste do Olhinho

Prevenir é melhor...

Alergias oculares

Ciência e Tecnologia

Lentes de contato para medir
nível de glicose em diabéticos





CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

Empresa Certificada
ISO 9001

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 2013/2015

Milton Ruiz Alves
Presidente - São Paulo – SP

Renato Ambrósio Júnior
Vice-presidente - Rio de Janeiro – RJ

Keila Miriam M. de Carvalho
Secretaria-geral - São Paulo - SP

Leonardo Mariano Reis
1º Secretário - Goiânia – GO

Mauro Nishi
Tesoureiro - São Paulo - SP

Produzido por
Selles & Henning Comunicação Integrada

Coordenação Editorial
Alice Selles

Projeto Gráfico
Bianca Andrade

Editoração Eletrônica
Luiz Felipe Beca

Jornalistas Responsáveis
Márcia Asevedo Mtb: 34.423/RJ
Aline Ferreira Mtb: 35.448/RJ

Índice

04 Palavra do Presidente

Impactos da prevenção
para a saúde ocular

05 Editorial

Queremos te ajudar a
conhecer um pouco mais
sobre saúde ocular, vamos?

06 Comportamento

Os maus hábitos e a falta
de informação afetam a
saúde da visão



09 Olhando de Perto

Ceratocone: saiba mais sobre
a doença que deixa os olhos
pontagudos

13 As Fases da Visão

Como a hipermetropia
acontece na infância



16

Oftalmopediatria

Importância do
Teste do Olhinho

20 A Visão na Melhor Idade

Pós-operatório: reação
inflamatória na cirurgia
de catarata

22 Ciência e Tecnologia

Laboratório do Google
desenvolve tecnologia
inovadora dedicada à saúde



25 Papo de Consultório

Cegueira noturna, você
sabe o que é?

29 Prevenir é melhor...

Alergias oculares: a prevenção
como base do tratamento



33 Idioma do Especialista

Doutor, pode me explicar?

36 Linha Direta

Mitos e verdades sobre
as lentes de contato

Impactos da prevenção para a saúde ocular



Milton Ruiz Alves
Presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia

“Lembramos a você que o médico oftalmologista é o profissional capacitado para cuidar da sua saúde ocular.”

Caro leitor!

O Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), mais uma vez, selecionou para este número da Revista “Veja Bem” vários textos que, em comum, têm o propósito de alertar você, leitor, para a importância de medidas preventivas que poderão impactar positivamente na sua saúde ocular. Não se esqueça de que na mesma consulta oftalmológica que o médico oftalmologista realiza o exame de refração para prescrever os seus óculos ou suas lentes de contato é que ele faz o diagnóstico e inicia o tratamento das doenças oculares, inclusive daquelas com potencial de evolução para perda parcial ou total de sua visão.

Os textos “Os maus hábitos e a falta de informação afetam a saúde da visão”; “Olho com ceratocone”; “Como a hipermetropia acontece na infância” e “Importância do teste do Olhinho” são exemplos do foco deste número: prevenir é o melhor remédio. A inovação tecnológica está presente no texto “Laboratório do Google desenvolve tecnologia inovadora dedicada à saúde”, abrindo mais uma janela para o acompanhamento do controle de doenças como o diabetes: trata-se de método inovador que, por meio do uso ocular de uma lente de contato, permitirá medir a glicose na lágrima, um método efetivo de estimar a glicemia no sangue. Finalmente, a revista destaca com os textos “Cegueira noturna, você sabe o que é?” e “Alergias oculares: a prevenção com base de tratamento” a importância da prevenção, diagnóstico e tratamento precoce para evitar sequelas e comprometimento de sua qualidade de vida. Lembramos a você que o médico oftalmologista é o profissional capacitado para cuidar da sua saúde ocular.

Boa leitura!

Queremos te ajudar a conhecer um pouco mais sobre saúde ocular, vamos?

“Para cooperar com uma melhor compreensão sobre o assunto, a revista Veja Bem tem abordado temas que ampliam a visão de seus leitores com relação à saúde ocular.”

Segundo pesquisa do IBGE, 80% dos 24,6 milhões de pessoas que possuem alguma deficiência, no Brasil, são cegas ou possuem baixa visão. É interessante dizer que a maioria dos casos de cegueira poderia ter sido evitada se o diagnóstico fosse feito com antecedência. Procedimentos como exames clínicos e aferição de pressão intraocular podem detectar eventuais alterações da visão, em consultas com o oftalmologista que, segundo recomendações de especialistas, devem ser realizadas, no mínimo, anualmente.

As doenças oculares são diversas, e estar atento às medidas preventivas pode fazer grande diferença. Para cooperar com uma melhor compreensão sobre o assunto, a revista Veja Bem tem abordado temas que ampliam a visão de seus leitores com relação à saúde ocular.

Nesta edição, foi publicado, na seção Oftalmopediatria, um artigo sobre a importância do Teste do Olhinho, que detecta possíveis anomalias nos olhos do bebê. Segundo a especialista, Dra. Keila Monteiro de Carvalho,

esse é um procedimento pouco divulgado entre pais, porém de grande importância.

Explicar um pouco mais sobre os cuidados do pós-operatório de uma cirurgia de catarata também foi nosso objetivo, nesta edição. Saber que tanto o médico quanto o paciente têm papel importante no período de recuperação faz grande diferença nos resultados.

O comportamento de cada pessoa pode interferir na saúde, por isso temos uma seção específica para abordar temas que revelem atitudes que podem tanto cuidar quanto prejudicar a saúde ocular. Muitos hábitos podem fazer mal a visão, vamos falar um pouco mais sobre isso.

Nas próximas páginas, você vai conhecer um pouco mais sobre doenças oculares, prevenções, tratamentos e até conhecer alguns termos usados pelo seu médico, que muitas vezes podem dificultar a compreensão na hora do diagnóstico.

Boa leitura!



Os maus hábitos e a falta de informação afetam a saúde da visão

Embora a visão seja um sentido primordial para as atividades do dia a dia, no Brasil, não é comum o hábito de cuidar da saúde ocular. Uma pesquisa realizada pelo Ibope no país, com aproximadamente duas mil pessoas, mostra que um terço da população acima de 16 anos nunca foi ao oftalmologista!

Um dos pontos preocupantes dessa pesquisa é a falta de conhecimento relativo a doenças que causam cegueira, como glaucoma. Dentre os pontos do resultado, das 64% pessoas entrevistadas, 18% foram ao especialista uma vez.

Buscar informações sobre a saúde é uma questão de prevenção. Ainda sobre os resultados da referida pesquisa, a falta de conhecimento sobre o glaucoma não é só entre os idosos, mas também os jovens; um terço dos entrevistados com mais de 40 anos não sabe nada sobre o tema. Cerca de 48% das pessoas que ouviram falar da doença desconhecem completamente ou são incapazes de distinguir corretamente os principais fatores de risco. Mesmo as pessoas mais informadas mostraram pouco conhecimento.

Fatores mais desconhecidos com o percentual de pessoas desinformadas:



Preservando a saúde dos olhos

Assim como o restante do corpo, os olhos, se submetidos a grandes esforços, podem se cansar. Ficar por muito tempo em frente ao computador, forçar a vista para enxergar no escuro ou em movimento pode levar à fadiga ocular. Preservar hábitos saudáveis, como alimentação balanceada, higiene adequada e exames preventivos, fazem bem à saúde dos olhos.

Porém, se as circunstâncias levam a esses hábitos, o ideal é seguir algumas dicas, como fechar e abrir levemente os olhos por algum tempo e depois olhar para longe, pelo menos seis metros à frente, vai cooperar com o relaxamento do órgão.

Isso porque quando os olhos não focam em nada por algum tempo, tendem a relaxar.

O uso de lentes de contato também deve ser com muito cuidado! O material deve ser higienizado com produto adequado e com indicação, e adaptação, de um oftalmologista. As mesmas devem ser retiradas quando o usuário for dormir ou tomar banho.





E se falamos em informação, o ideal é explicar o que alguns hábitos podem causar à visão:

- Ler em ambientes escuros: força a concentração e “cansa” o sistema de foco dos olhos, gerando ardência, lacrimejamento, dor de cabeça, oscilação da visão e olhos vermelhos.
- Dormir com as lentes de contato: as lentes aumentam as chances de acúmulo de bactérias, que podem proliferar mais durante a noite. É preciso retirá-las para limpeza e descanso da córnea.
- Usar colírio sem prescrição médica: alguns produtos têm substâncias que produzem efeitos colaterais, como: aumento da pressão e diminuição da proteção bacteriana dos olhos, facilitando o desenvolvimento de conjuntivites.
- Usar óculos sem controle de qualidade: vendidos em farmácia, camelôs ou lojas não especializadas aumenta os riscos de erros na fabricação das lentes e das armações. Em geral, não recebem a proteção contra os raios ultravioleta.
- Ler em movimento: altera a orientação espacial do labirinto, órgão responsável pelo equilíbrio. Quem lê no trânsito pode sentir tontura e enjoo.
- Não retirar a maquiagem de maneira correta: os produtos podem se acumular na extremidade das pálpebras, obstruindo os orifícios de liberação das lágrimas. Isso provoca o ressecamento dos olhos e facilita a formação do terçol.
- Mexer nos olhos sem lavar as mãos: passar a mão nas regiões dos olhos em situações corriqueiras, logo após manusear dinheiro ou tocar em corrimãos provoca um aumento da flora bacteriana presente nos olhos e pode inflamar.
- Tomar banho com lentes de contato: impurezas e bactérias da água podem contaminar as lentes e ficar armazenadas nos olhos, o que pode provocar irritações e inflamações.
- Não corrigir o grau dos óculos com frequência: usar lentes que não corrijam o grau de dificuldade de visão corretamente piora a visão em longo prazo. É preciso verificar o grau da lente pelo menos uma vez por ano.
- Ver TV de perto: nenhum estudo científico conseguiu comprovar que este hábito prejudica a saúde dos olhos, mas ficar por muito tempo próximo da TV provoca cansaço na vista.

Ceratocone: saiba mais sobre a doença que deixa os olhos pontiagudos

De acordo com o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), a cada 100.000 pessoas no mundo, de 4 a 600 delas desenvolvem o ceratocone. Também conhecido como distrofia contínua e progressiva, o ceratocone é uma doença que afeta a córnea – parte transparente do olho –, deixando-a mais fina e menos resistente. Com a pressão intraocular constante sobre ela, ocorre uma modificação na sua espessura e formato, que adquire uma aparência “pontiaguda”.

Sua maior incidência ocorre na adolescência, entre os 13 e 18 anos de idade. Em geral, afeta em 90% dos casos ambos os olhos, tanto em homens como mulheres. A doença progride aproximadamente de seis a oito anos e, depois, tende a permanecer estável. Entre os sintomas estão: fotofobia, irritações, ofuscamento, embaçamento e/ou distorções moderadas. Na maioria dos casos, as pessoas não percebem que possuem a doença, pois esta aparece disfarçadamente, sendo, por vezes, comumente confundida com miopia ou astigmatismo.

Ainda não se sabe a causa da doença, mas acredita-se que seja de origem hereditária e que seja resultado de diferentes condições clínicas. Desta forma, os filhos de portadores do ceratocone devem ficar mais atentos. Além disso, segundo estudos, ela pode estar associada a patologias sistêmicas como as síndromes de *Down*, *Turner*, *Ehlers-Danlos* e *Marfan*.



OLHO NORMAL

Como diagnosticar o ceratocone?

Em caso de suspeita da doença, o diagnóstico é feito por meio do exame oftalmológico e confirmado pela Topografia Corneana Computadorizada ou Fotoceratoscopia – exame que faz um estudo topográfico da superfície da córnea, ou seja, um retrato mais apurado da córnea. E permite obter informações quantitativas e qualitativas a seu respeito por meio de um gráfico numérico e de cores. Vale lembrar que o diagnóstico precoce da doença não impede que a mesma evolua, porém quanto mais cedo o ceratocone for identificado, melhor será o resultado do tratamento. Por isso, é fundamental que se realize consultas oftalmológicas periodicamente.

Como funciona o tratamento?

Infelizmente, o ceratocone não tem cura. Porém, existe uma série de tratamentos disponíveis para melhorar a visão do portador da doença, estabilizando o problema e reduzindo as deformidades da córnea. O tratamento adotado depende da evolução do caso. Na maioria das situações, o problema é solucionado por meio da adoção de óculos, lentes de contato ou cirurgia. Segundo estatísticas, apenas 10% dos casos evoluem para transplante de córnea.

OLHO COM CERATOCONE

Conheça um pouco mais sobre as principais formas de tratamento

Óculos

Em casos mais brandos, inicialmente o tratamento é feito com a adoção de óculos, por meio da adaptação de lentes corretivas para melhorar a visão do paciente.

Lentes de contato

O uso das lentes de contato representa, depois dos óculos, a primeira opção para a recuperação visual, uma vez que substituem a superfície irregular da córnea por uma regular, melhorando, assim, a percepção das imagens. Este tratamento pode ser feito tanto nos casos iniciais quanto nos mais graves da doença. A indicação do modelo de lente a ser usado é feita pelo oftalmologista, que analisa o desenho mais apropriado para o estágio da doença do paciente. As lentes devem ser limpas e desinfetadas a cada uso e, a cada seis meses, o usuário deve voltar ao oftalmologista para fazer uma avaliação de sua adaptação. Fique atento, lentes mal adaptadas podem favorecer a progressão do ceratocone e/ou causar perdas de transparência na córnea.

Transplante de córnea

Indicado apenas como último recurso, em pacientes que apresentam ceratocones em estágios avançados, o transplante de córnea consiste na substituição de toda (transplante penetrante) ou de parte (transplante lamelar ou endotelial) da córnea. Apenas uma minoria dos portadores da doença necessita fazer o transplante, que embora tenha uma recuperação mais lenta se comparado aos outros tratamentos, oferece uma importante melhora no quadro. A cirurgia é realizada com anestesia geral, ou sedação, ou anestesia local – dependendo da condição clínica – e o paciente recebe alta no mesmo dia.

Cross-Linking

É um tratamento por meio do qual se expõe a córnea a uma combinação de radiação ultravioleta (UV-A) e vitamina B2, produzindo um aumento nas ligações entre as fibras de colágeno, fortalecendo toda a estrutura da córnea. É indicado para pessoas que apresentam boa visão com uso de óculos ou lentes de contato, com o ceratocone não muito avançado e que tenham apresentado evolução da doença. A função deste tratamento não é reduzir o ceratocone, mas é justamente parar a evolução, evitando a progressão da mesma, ocasionando sua estabilização.

Anel intracorneal ou cirurgia de ceratocone

Indicado no estágio moderado do ceratocone, corresponde ao implante cirúrgico de anéis ultrafinos, que funcionam como um esqueleto que remodela e diminui a curvatura da córnea, tornando sua superfície mais regular. Os mais utilizados são os Anéis de Ferrara. Trata-se de uma técnica reversível, sem danos à córnea e não refrativa, ou seja, após o procedimento os pacientes continuarão precisando usar óculos ou lentes de contato para melhor qualidade visual.



GENOM
OFTALMOLOGIA

Saúde ocular, este é o nosso sentido



**Genom, divisão da União Química,
uma empresa 100% nacional.**

Extensa linha de produtos de uso crônico e de uso agudo,
além de lubrificantes oculares e higiene das pálpebras.

www.genom.com.br



Como a hipermetropia acontece na infância

É muito comum bebês e crianças apresentarem algum tipo de erro refrativo, e a hipermetropia é o caso mais constante. Isso porque este tipo de ametropia (erro de refração) pode se manifestar desde a fase de recém-nascido. A hipermetropia é um erro de refração caracterizado pelo modo em que o olho, menor do que o normal, foca a imagem atrás da retina. Consequentemente, isso faz com que a visão de longe seja melhor do que a de perto.

Segundo a Dra. Liana Ventura, especialista em Oftalmologia Pediátrica, a hipermetropia na infância acontece devido a uma alteração no formato da córnea ou do cristalino que se alonga conforme a evolução do corpo. Porém, durante o processo de crescimento, essa anomalia pode ser convertida para emetropia (visão normal). Por isso, a hipermetropia é mais comum na infância e tende a diminuir na adolescência e em idades subsequentes.



De acordo com a Dra. Liana, existem alguns fatores que podem influenciar a incidência de hipermetropia em crianças, como o ambiente, a etnia e, principalmente, a genética. “As formas leves e moderadas, com até seis dioptrias (grau de refração), são passadas de geração para geração (autossômica dominante). Já a hipermetropia elevada é herdada dos pais (autossômica recessiva)”, explicou a especialista.

A médica ainda relatou a importância em identificar, prematuramente, o comportamento hipermetrope da criança, caso contrário, esse problema pode afetar a rotina visual e funcional delas. “A falta de correção da hipermetropia pode dificultar o processo de aprendizado, e ainda pode reduzir, ou limitar, o desenvolvimento nas atividades da criança. Em alguns

casos, pode ser responsável por repetência, evasão escolar e dificuldades na socialização, requerendo ações de identificação e tratamento”, concluiu a Dra. Liana.

Os sintomas relacionados à hipermetropia, além da dificuldade de enxergar de perto, variam entre: dores de cabeça, fadiga ocular e dificuldade de concentração em leitura. A melhor maneira de detectar a hipermetropia é fazendo um exame de refração com a ajuda do autorefrator ou da retinoscopia. O tratamento utilizado para corrigir este tipo de anomalia é realizado através da cirurgia refrativa. O uso de óculos (com lentes esféricas) ou de lentes de contato corretivas é considerado método convencional, que pode solucionar o problema visual do hipermetrope.



VISÃO NORMAL



VISÃO COM HIPERMETROPIA

Fique Atento!

Em alguns casos, existem hipermetropias que não afetam a acuidade visual do paciente. No caso de adolescentes, é normal apresentar graus moderados da doença, pois esta condição não desenvolve os sintomas característicos da anomalia. Se a visão do hipermetrope estiver elevada e a acomodação no olho for insuficiente, sintomas como vista embaçada, olho preguiçoso e até mesmo de estrabismo podem acusar hipermetropia. Fadiga visual, acompanhada de dores de cabeça, dores nos intercílios e ardor nos olhos são sintomas característicos devido ao esforço visual excessivo em atividades realizadas com aparelhos eletrônicos como computador, telefone, tablet e televisão.



publicidade brasil

Xperio® e marca registrada da Essilor International

B R O N Z E A D O N O S E U G R A U

SEUS ÓCULOS DE SOL, AGORA COM GRAU: LENTES POLARIZADAS XPERIO®.

A lente polarizada Xperio® é a melhor solução para quem precisa de óculos de sol com grau. Com mais conforto e performance visual em uma mesma armação, você aproveita todo o verão sem perder nada.

- Conforto visual
- Elimina o ofuscamento
- Real percepção das cores
- Mais nitidez
- 100% de proteção UV

Lentes incolores

Lentes solares comuns

Lentes Xperio®



Xperio®

A melhor experiência em lentes solares

www.xperio.com.br SAC 0800 727 2007





Importância do Teste do Olhinho

Todo recém-nascido deve fazer um exame oftalmológico?

Já existe uma sistemática para triagem dos problemas oftalmológicos em recém-nascidos que é o “Teste do Reflexo Vermelho” (descrito por Brückner em 1962), popularmente chamado de “Teste do Olhinho”. Esse teste deve ser realizado pelo pediatra neonatologista ou a equipe de enfermagem do berçário já no primeiro exame das 12h de vida do recém-nascido, e caso seja detectada alguma anormalidade nos olhos do nenê, deverá ser encaminhado para exame oftalmológico. Ao contrário do “Teste do Pezinho”, que é bastante conhecido nacionalmente (até por ser obrigatório), os testes da “Orelhinha” e do “Olhinho” são muito menos difundidos entre os pais.

Como é realizado o exame?

Deve-se enfatizar que este teste é de fácil execução, não dói, não precisa de colírio e depende apenas de algum treinamento da equipe que faz o primeiro exame do recém-nascido. Para fazê-lo, é usada uma lanterninha ou a luz que sai do oftalmoscópio (aparelho de fazer exame de fundo de olho), e observa-se o reflexo que vem das pupilas ao serem iluminadas. Quando a retina é atingida por essa luz, os olhos sau-



DRA. KEILA MONTEIRO DE CARVALHO

PROFESSORA ASSOCIADA DE OFTALMOLOGIA FCM/UNICAMP E SECRETÁRIA-GERAL DO CBO

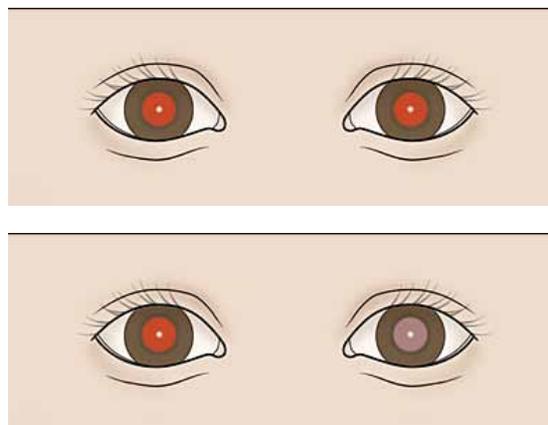
dáveis refletem tons de vermelho, laranja ou amarelo, dando aquele reflexo avermelhado, que às vezes aparece nas fotos.

Que tipo de sinal deve ser observado nos olhos dos recém-nascidos que indique alguma alteração ocular?

Esse teste do reflexo vermelho em recém-nascidos é uma forma de avaliação visual, permitindo a identificação precoce de leucocoria (pupila branca) que ocorre em casos de catarata congênita, retinoblastoma (tumor da retina) e retinopatia da prematuridade. No “Teste do Olhinho”, observa-se a simetria do reflexo vermelho, pois se não for simétrico indica problema em um dos olhos. Já quando há alguma alteração, não é possível observar o reflexo normal, ou sua qualidade é ruim, esbranquiçada. A comparação dos reflexos dos dois olhos também fornece informações importantes, como diferenças de grau entre olhos ou o estrabismo.

Poderia dar exemplos de reflexo normal e alterado?

Veja as figuras ao lado que mostram um dos olhos com reflexo alterado; nesse caso é o chamado “olho de gato”, que indica um tumor infantil, o retinoblastoma, raro, mas muito grave.



Qual a porcentagem de encontro de problemas nos recém-nascidos?

Segundo dados estatísticos, essas alterações atingem cerca de 3% dos bebês em todo o mundo. Em um estudo científico descritivo, realizado em uma instituição pública, em Fortaleza – CE, de novembro/2005 a março/2006, objetivou-se analisar, em consulta pelo oftalmologista, o resultado da avaliação pelo teste do reflexo vermelho realizado por enfermeiras, considerado “suspeito” em um grupo de recém-nascidos. Foi realizado por duas enfermeiras e uma aluna de enfermagem com 180 recém-nascidos; 24 destes apresentaram coloração do reflexo fora do padrão, sobressaindo-se amarelo com áreas mais esbranquiçadas ao centro ou com presença de rajas. Após o exame de fundo de olho pelo médico, os achados no teste do reflexo vermelho foram confirmados, porém considerados variações da normalidade. O estudo mostrou que intervenções multiprofissionais favorecem o desenvolvimento de ações eficazes voltadas à prevenção da cegueira e continuidade do processo de cuidado para as crianças recém-nascidas.

Além do Teste do Olhinho, há mais alguma informação que se deve fornecer aos pais a respeito de testes visuais no lactente?

Os prematuros que nascem com peso abaixo de 2 kg devem obrigatoriamente realizar um exame de fundo de olho com oftalmologista pediátrico ainda no berçário, com quatro semanas de vida; e a seguir, a cada quatro semanas até atingirem 33 semanas de vida, de modo que afaste o risco da retinopatia da prematuridade, principal causa da cegueira infantil na América Latina. Nos prematuros com muito baixo peso, a retina ainda está imatura ao nascer e o risco de desenvolver retinopatia da prematuridade só vai diminuir se, com 33 semanas de vida, o recém-nascido estiver normal nesse exame de fundoscopia com oftalmoscópio indireto realizado pelo especialista. Ocorre que às vezes as crianças têm alta do hospital antes dessas 33 semanas de vida e os pais não são orientados, ou esquecem, e a retinopatia desenvolve-se depois que saiu do hospital. Por isso, é muito importante alertar os pais desse problema e ter certeza que irão procurar o oftalmologista até que este dê alta à criança, ou trate se houver indícios do início da doença.

“Os prematuros que nascem com peso abaixo de 2 kg devem obrigatoriamente realizar um exame de fundo de olho com oftalmologista pediátrico ainda no berçário, com quatro semanas de vida (...)”

Referências:

CARDOSO, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão *et al.* Recém-nascidos com reflexo vermelho “suspeito”: seguimento em consulta oftalmológica. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, Mar.2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452010000100018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 out. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452010000100018>.

MORAES NSB, Calligaris LSA. “Teste do Reflexo Vermelho”. In NAKANAMI, CR;ZIN, AA;BELFORT JR, R. **Oftalmopediatria**. São Paulo: Roca, 2010. p.79-82.

TONQUE, AC & CIBIS, GW: Brückner test. **Ophthalmology** 88 (10) : 1041-1044, 1981.

ROE, LD & GUYTON, DL. The light thatleaks: Brückner and the red reflex. **Survey Ophthalmol.** 28(6): 665-670, 1984.

Seu celular está aí por perto?

Então faz assim: pega ele e entra no Facebook.

Pronto? Agora procura: "Conselho Bras de Oftalmologia".



**Sim! Estamos no Facebook!
E estamos esperando
sua curtida.**

Lá você encontra dicas,
notícias e novidades do
mundo oftalmológico.

**CURTA, COMENTE E
COMPARTILHE.**



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA
ISO 9001 : 2008

Pós-operatório: reação inflamatória na cirurgia de catarata



Segundo estimativas, cerca de 160 milhões de pessoas possuem catarata no mundo e, a cada ano, são registrados cerca de 120 mil novos casos. Considerada a maior causa de cegueira evitável, a catarata consiste na opacificação do cristalino, lente natural do globo ocular, responsável pela focalização da visão para perto e longe, ocasionando a perda progressiva da visão.

O envelhecimento natural das células do cristalino é a causa mais comum da doença, porém existem outras, como: hereditariedade, traumatismo, doenças sistêmicas, congênitas, medicamentos e infecções oculares. O tratamento utilizado nesses casos é a intervenção cirúrgica, única opção em que

o portador da doença tem a possibilidade de recuperar a sua capacidade visual.

Com uma taxa de sucesso funcional superior a 95% em vários países, na cirurgia de catarata é removido o cristalino opacificado e implantada, por meio de minúsculas incisões, uma lente artificial (lente intraocular), permitindo, assim, a adequada focagem das imagens captadas pelo olho. Rápida e indolor, a cirurgia é realizada em centro cirúrgico sob sedação com anestesia local, a duração é 15 a 20 minutos e o tempo de permanência do paciente na clínica é em torno de três a quatro horas. Na maioria dos casos, a recuperação da visão ocorre logo nas primeiras 24 horas, e o resultado é facilmente percebido.

Síndrome Tóxica do Segmento Anterior (STSA)

Embora seja muito rara, menos de 1%, a cirurgia de catarata, como todo procedimento cirúrgico, possui complicações e o trabalho da equipe de cirurgiões é justamente minimizar esses riscos. Um deles é a Síndrome Tóxica do Segmento Anterior (STSA), caracterizada por uma inflamação aguda da câmara anterior ou segmento do olho, que ocasiona lesão nos tecidos intraoculares e ocorre geralmente nas primeiras 24 horas após a cirurgia apresentando sintomas similares ao da endoftalmite infecciosas, como: dor ocular, vermelhidão e visão embaçada.

Entre as principais causas do STSA, estão os materiais que são utilizados no olho durante e após a cirurgia, como agentes tópicos antissépticos, talco das luvas cirúrgicas e pomadas tópicas oftalmológicas que podem estar contaminados. Por isso, é essencial que se saiba a procedência de todos os produtos que são utilizados no centro cirúrgico. O tratamento busca apenas suprimir a resposta inflamatória e consiste em intensa instilação de esteroides tópicos com seguimento rigoroso e controle de complicações tardias, como o glaucoma.

Para evitar complicações, é fundamental que cada um faça a sua parte...

Nenhuma precaução que a equipe médica e o centro cirúrgico tenham serão suficientes se você não cuidar do período de reabilitação. No período do pós-operatório, é fundamental se-

guir atentamente as recomendações feitas pelo médico a fim de garantir uma recuperação adequada. Veja alguns cuidados básicos que devem ser tomados:



Não coce os olhos e proteja-os sempre que necessário.



Reduza temporariamente as atividades físicas e as tarefas de limpeza doméstica.



Não utilize maquiagem nos olhos, para reduzir as chances de infecção.



Em dias ensolarados, não dispense os óculos de sol.



Evite o contato direto com água e minimize a exposição a ambientes poluídos, poeiras e vapores.



Ao caminhar, fique atento para pisos irregulares, tapetes e quaisquer outros obstáculos.



Evite dormir do lado do corpo em que fica o olho que acabou de passar por cirurgia.



Em caso de dor, procure o seu oftalmologista, pois esse pode ser um sinal de pressão no olho.

Laboratório do Google desenvolve tecnologia inovadora dedicada à saúde

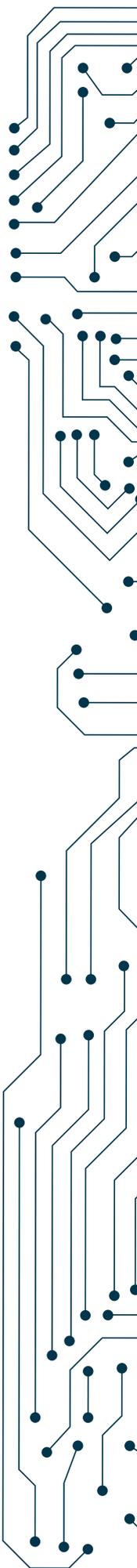
A tecnologia é, sem dúvida, um dos grandes avanços desenvolvido pelo homem. Hoje em dia, ela está presente, na maioria das vezes, em pesquisas e estudos científicos para inovar e facilitar a vida das pessoas. E essa união entre conhecimentos está dando resultados importantes à área da saúde. A criação de aparelhos tecnológicos para fins médicos é a solução para proporcionar a qualidade de vida que as pessoas tanto buscam.

E uma das empresas que está ganhando destaque no mundo com relação à produção de equipamentos científicos para a saúde é o Google [x], uma divisão da empresa Google, destinada a estudos e pesquisas científicas. O representante de pesquisas da empresa anunciou no início deste ano o mais novo investimento tecnológico dedicado à saúde do consumidor: o *Google SmartContact*. Trata-se de uma lente de contato inteligente que será capaz de medir o nível de glicose nas lágrimas do portador, a cada segundo.

O dispositivo fará a medição usando um *chip* sem fio e um minissensor que serão encaixados dentro das lentes de contato. Porém, ainda está sendo desenvolvido o método de retorno do resultado que irá alertar o paciente quando o nível de glicose estiver acima ou abaixo do necessário.

Neste caso, o uso desta lente de contato inteligente seria a solução para os diabéticos, que poderão dispensar as terríveis picadas nos dedos e/ou no corpo, feitas para medir a taxa de glicose no sangue. O diabético chega a picar o dedo até dez vezes por dia para retirar gotas de sangue, com o intuito de controlar o nível de glicose.

De acordo com especialistas, os nossos olhos oferecem oportunidades únicas para o acompanhamento e melhoria da saúde. Um bom exemplo disso são as lágrimas, consideradas uma das formas mais eficazes para medir a glicose no sangue. Isso porque os níveis de açúcar que aparecem no sangue são semelhantes aos da lágrima.



Além de ajudar os pacientes a controlar os níveis de glicemia pelo fluido lacrimal, as lentes inteligentes ainda serão capazes de corrigir a visão de pessoas com presbiopia, aquelas que dependem do uso de óculos para ler. Esse dispositivo irá proporcionar uma visão de qualidade ao portador, ajudando-o a restaurar o foco natural do olho com lente de contato ou intraoculares, como parte no tratamento da catarata.

Mas não basta ter uma tecnologia de ponta para desenvolver produtos científicos benéficos à saúde. Neste caso, conhecer o funcionamento do organismo também é fundamental para criar novos métodos. Para desenvolver o dispositivo, a empresa vai precisar do apoio de uma indústria ligada ao ramo de negócios. Segundo o site technologyreview.com, em julho deste ano, o Google fechou uma parceria com a companhia farmacêutica suíça Novartis, empresa que tem grande conhecimento em produtos e dispositivos médicos necessários para a produção de lentes.

Para realizar este processo de desenvolvimento, a Novartis selecionou a Alcon (divisão da empresa especializada em cuidados oculares) para licenciar as tão aguardadas “lentes inteligentes”. O acordo pode revolucionar a área médica e, principalmente, ajudar os pacientes a controlar doenças e aprimorar as suas condições humanas. O lançamento das lentes inteligentes no mercado ainda não foi divulgado.

“Além de ajudar os pacientes a controlar os níveis de glicemia pelo fluido lacrimal, as lentes inteligentes ainda serão capazes de corrigir a visão de pessoas com presbiopia, aquelas que dependem do uso de óculos para ler.”

EM MOMENTOS COMO ESSES, **QUALIDADE DE VISÃO COM CONFORTO E PRATICIDADE É IMPRESCINDÍVEL!** E AS LENTES DE CONTATO PODEM TE PROPORCIONAR TUDO ISSO!

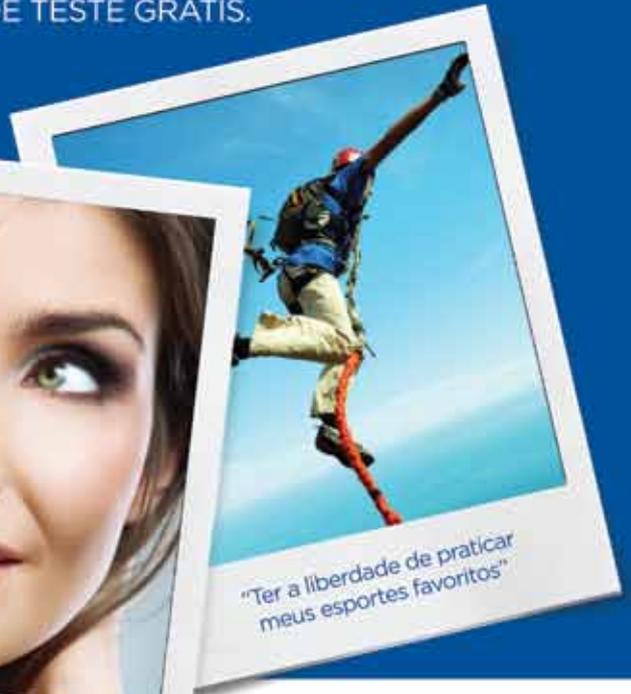
PERGUNTE AO SEU OFTALMOLOGISTA SOBRE AS LENTES DE CONTATO ACUVUE® E PEÇA UM PAR DE TESTE GRÁTIS.



"Ver minha primeira Copa do mundo no Brasil"



"Me sentir bonita e confiante em momentos especiais"



"Ter a liberdade de praticar meus esportes favoritos"

ACUVUE® - A MARCA NÚMERO 1 EM LENTES DE CONTATO¹

Última geração em lentes de contato

 Sensação de estar sem lentes²

 100% de entrega do oxigênio necessário para os olhos^{3,4}

 Fácil manuseio⁵



ACUVUE®
LENTES DE CONTATO
patrocinador oficial

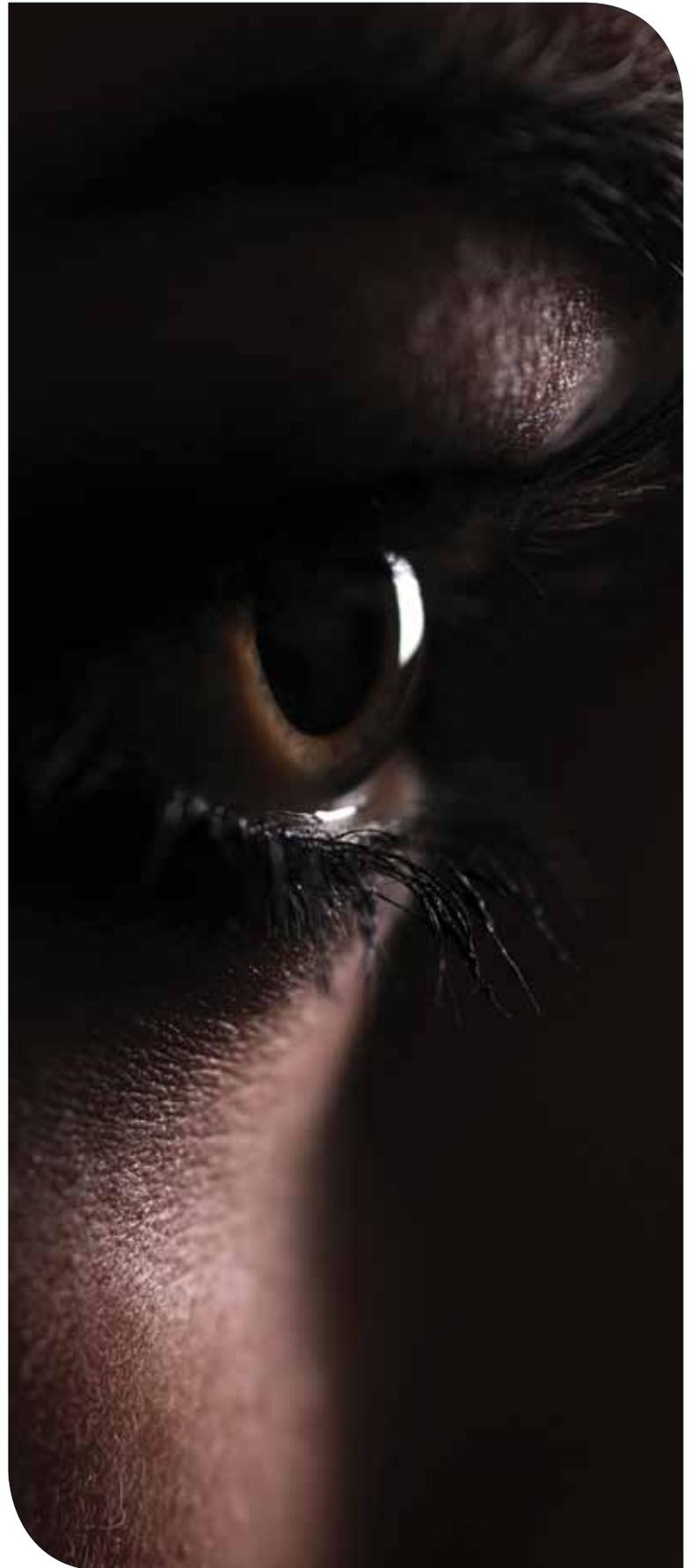


 facebook.com/acuvuebrasil

Cegueira noturna, você sabe o que é?

Conhecida cientificamente como Nictalopia, a cegueira noturna é caracterizada pela incapacidade ou dificuldade de enxergar em ambientes com pouca luz e ocorre em função de um distúrbio nos bastonetes da retina – células responsáveis por auxiliar o indivíduo a enxergar em zonas com iluminação deficiente.

Na maioria das vezes, os portadores da Nictalopia têm a sensação de estar vendo o mundo por meio de um binóculo, com uma visão “tubular”, e, por conta disso, apresentam dificuldades em realizar atividades cotidianas normais, como conduzir veículos no período da noite, circular com segurança por ambientes com iluminação limitada, ler ou até ver as estrelas no céu.



A cegueira noturna em si não é uma doença. Mas, sim, um sintoma que indica a presença de algum problema de visão. Entre os principais, estão:

Catarata

A catarata tem entre seus sintomas iniciais a cegueira noturna. Comum em pessoas acima dos 60 anos, trata-se de uma lesão ocular que atinge e torna opaco o cristalino – lente natural dos olhos – comprometendo assim a visão. Nesses casos, o tratamento mais eficaz é a correção cirúrgica, pois recupera a capacidade visual do paciente.

Miopia

Quase sempre associada à cegueira noturna, a miopia é uma condição em que o comprimento focal (da córnea até a retina) é maior do que o exigido para o foco de uma imagem. Com isso, a visão de perto é muito boa, mas a de longe fica embaçada. Geralmente, para efeito de tratamento, são receitados óculos de grau ou adaptadas lentes de contato para compensar o erro de refração.

Hipovitaminose A

Embora seja mais rara, uma dieta deficiente em vitamina A pode levar diretamente à diminuição da visão e causar a cegueira noturna, uma vez que esse nutriente é responsável por manter as células epiteliais (camada superficial da córnea) saudáveis. O tratamento é simples: a inclusão dessa vitamina na alimentação.

Retinose Pigmentar

A causa mais comum da cegueira noturna é a retinose pigmentar ou retinose pigmentosa. Trata-se de uma moléstia de origem genética que afeta a retina levando à destruição gradativa das células e fotorreceptores retinianos (células sensíveis à luz). Em fase mais avançada da doença, o indivíduo perde a visão das cores e a visão central, assim como a capacidade de ver detalhes ou ler. Até o momento, ainda não há um tratamento específico para a retinose pigmentar; por isso, nesses casos é fundamental o acompanhamento com especialistas para realizarem a reabilitação visual.

Importante

A forma mais segura e eficaz de diagnosticar a doença é realizando um exame ocular completo por meio de uma visita ao oftalmologista. Só ele poderá indicar o melhor tratamento para o problema.

Reabilitação visual: como lidar com a cegueira noturna?

Abaixo, separamos alguns exemplos de técnicas e adaptações para reabilitação da visão para ajudar a encarar da melhor maneira a cegueira noturna, principalmente nos casos não tratáveis, como o da retinose pigmentar.



- Equipe-se com técnicas para locomover-se com segurança pela sua casa, escritório ou escola; introduza no seu dia a dia maneiras seguras de realizar as tarefas como cozinhar, administrar finanças e assuntos pessoais;
- Utilize aparelhos ópticos ou eletrônicos indicados por um oftalmologista para maximizar a visão existente, permitindo-lhe a leitura;
- Ao usar o computador, utilize filtros ópticos a determinadas frequências luminosas (“cores” de luz);
- Melhore a iluminação geral da sua casa com utilização de luminárias flexíveis, móveis ou ajustáveis e detectores de movimento que acendam a luz quando você passar;
- Prefira utensílios/visores de relógio em cor azul em vez de laranja ou vermelha, as quais podem não ser vistas facilmente;
- Coloque etiquetas com marcas sensíveis ao tato, como pontos em alto-relevo, em teclas, enlatados e outros itens para ajudá-lo a distinguir objetos similares uns dos outros.

Não confunda visão cega com cegueira noturna!

Algumas pessoas confundem a visão cega com cegueira noturna, porém elas não são iguais. Conhecida também como Cegueira *Cortical* ou *Blindsight*, a visão cega trata-se de uma deficiência decorrente do resultado de lesões cerebrais e no sistema visual que afetam a parte do cérebro responsável pela visão consciente (córtex occipital). Os indivíduos que têm esse problema enxergam e localizam os objetos no ambiente, porém não conseguem identificá-los conscientemente.



Ressecamento
ocular.
É hora de virar
esta página.

Qualidade de visão que se mantém por mais tempo.¹

Maior comodidade durante as atividades diárias.²

Melhor lubrificação com proteção prolongada.^{2,3}



Systane[®]
UL LUBRIFICANTE
OFTÁLMICO

Alívio imediato.

Alcon



Referências: 1. Torkildsen G. The effects of lubricant eye drops on visual function as measured by the Interblink interval Visual Acuity Decay test. Clin Ophthalmol. 2009;3:501-506. Poster presented at the Association for Research in Vision and Ophthalmology (ARVO), May 3-7, 2009; Fort Lauderdale, FL. 2. Data on file. Alcon Laboratories, Inc. 3. Ketelson HA, Davis J, Meadows DL. Characterization of a novel polymeric artificial tear delivery system. Poster A139 presented at: ARVO; April 27, 2008; Fort Lauderdale, FL. ©2013 Novartis AP3-099-PH-MAU/13 Reg. ANVISA nº 80147540163



Alergias oculares: a prevenção como base do tratamento

Os olhos são um alvo fácil para as alergias, isto ocorre porque quando os abrimos, a conjuntiva, membrana fina que recobre a superfície do olho, fica diretamente exposta ao ambiente. Essa membrana possui uma estrutura semelhante à parte interna do nariz, e em contato com certas substâncias pode desencadear algumas reações alérgicas.

Caracterizada como uma reação exagerada do sistema imunológico a uma destas substâncias irritantes, denominadas alérgenos (ácaros, poeiras, pólen, mofo, pelos de animais, produtos de limpeza etc.), a alergia ocular atinge entre 15% a

20% da população mundial, afetando as pálpebras e a córnea e tendo sua maior incidência em pessoas que já sofrem com algum outro tipo de alergia, como asma, rinite e sinusite.

Os sintomas da alergia ocular são similares aos dos vários tipos de conjuntivite: vermelhidão, coceira, irritação, lacrimejamento, inchaço, desconforto ocular e maior sensibilidade à luz (fotofobia). Além da causa, o que difere um do outro é o tempo de duração dos sintomas, que em casos de conjuntivite infecciosa duram de uma a duas semanas, e na forma alérgica, com administração do anti-histamínico, já no segundo dia os sintomas tendem a diminuir.

A alergia não tem cura, porém através do tratamento é possível diminuir os sintomas, evitar as crises e impedir que haja sequelas.



O tratamento deve ocorrer da seguinte forma:

Cuidados em casa

Nas doenças alérgicas, a prevenção é a base do tratamento. Por isso, o primeiro passo é identificar e eliminar os alérgenos do ambiente, assim os sintomas apresentarão melhoras significativas.

Acompanhamento médico

Pessoas que possuem alergia ocular devem buscar uma assistência médica com especialista, de preferência devem realizar um tratamento simultâneo com um oftalmologista e alergologista.

Medicamentos

A fim de ajudar na melhora dos sintomas, é prescrita pelo oftalmologista a utilização de colírios. Entre os mais utilizados estão: colírios lubrificantes (proporcionam alívio discreto na coceira e “lavam” o olho); colírios anti-histamínicos (diminuem a liberação e a ação de uma substância chamada histamina, responsável pela coceira), colírios de dupla ação (são os mais usados atualmente, além de diminuírem a coceira, também interrompem o processo da alergia) e colírios de corticoides e cortisona (receitados em casos de alergias mais graves, agem rápido e de forma intensa sobre a alergia).

Vacinas antialérgicas

Conhecido também como imunoterapia ou vacina para alergia, nesse método é injetado gradualmente no alérgico um número crescente de alérgenos com objetivo de dessensibilizar o organismo às substâncias que causam alergia e estimular a imunidade do paciente.

Importante

Caso não seja tratada corretamente, a alergia ocular pode evoluir e trazer algumas complicações para a visão, como úlceras, formação de placas e surgimento de vasos anormais na periferia da córnea. Por isso, em caso de manifestação dos sintomas, busque um auxílio médico.

10 dicas úteis para se evitar alergia ocular

- 1 Reduza o número de travesseiros, roupas de cama, cortinas, bicho de pelúcia e objetos que acumulem poeira;
- 2 Sempre que possível, higienize a roupa de cama com água quente e deixe-as secar ao sol;
- 3 Mantenha a casa limpa, arejada e com exposição ao sol, a fim de evitar o acúmulo de ácaros;
- 4 Prefira usar aspiradores de pó e panos úmidos ao limpar a casa, dispense vassouras, espanadores e objetos que podem espalhar a poeira na hora da limpeza;
- 5 Elimine vazamentos de água, uma vez que estes favorecem o aparecimento de mofo;
- 6 Encape colchões e travesseiros com material impermeável ou antialérgico;
- 7 Faça a limpeza do ar-condicionado semanalmente;
- 8 Evite coçar os olhos, além de esse hábito estimular as alergias, pode facilitar o surgimento ou desenvolvimento de ceratocone;
- 9 Caso tenha animais domésticos, mantenha-os sempre limpos e tosados;
- 10 Evite ambientes com muito pó, fumaça ou com odores fortes.

Em caso de crise de alergia ocular, o que devo fazer?

- 1) Evite esfregar os olhos.
- 2) Não lave os olhos com soro fisiológico, pois o sal do soro irrita ainda mais os olhos.
- 3) Aplique compressas frias sobre os olhos fechados.
- 4) Procure um oftalmologista para iniciar o tratamento médico.



CBOTV
www.cbo.com.br

A informação que você deseja está aqui:

www.cbo.com.br

A CBOTV traz reportagens e vídeos educativos desenvolvidos especialmente para você, paciente. No novo portal CBO você também encontra textos informativos sobre vários temas.

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, trabalhando para estar cada vez mais próximo de você.



CBO

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

Doutor, pode me explicar?

É muito comum, nas consultas médicas, o paciente ter alguma dificuldade de entender os termos técnicos usados pelos especialistas. Para facilitar a comunicação no consultório, montamos uma seleção de palavras complexas que fazem parte do diálogo com o oftalmologista.

CATARATA

Doença ocular caracterizada pela opacificação do cristalino.

COR DOS OLHOS

É a cor natural da íris.

CÓRNEA

Parte anterior do olho que cobre a pupila com um tecido transparente.

COROIDE

Membrana vascular do globo ocular, localizada entre a esclera e a retina.

DIOPTRIA

Medida que define a unidade da lente, conhecida popularmente como “grau”.



ENDODESVIO

Conhecido também como desvio convergente. É quando um ou ambos os olhos estão visivelmente, ou não, direcionados para o nariz, mesmo que esteja olhando para longe (quando deveriam estar paralelos).

ENDOFTALMITE

É um processo inflamatório intraocular que atinge o vítreo e a câmara anterior. Podendo alcançar a córnea e a retina.

ENDOTÉLIO

É a camada celular que reveste o interior da córnea. Denominado como o tecido edotelial da córnea.

EPITÉLIO

É a camada que reveste o exterior da córnea. Denominado como o tecido epitelial da córnea.

ESCLERITE

É uma inflamação na esclera (parte branca do olho), que compromete a visão do portador.

ESCLERÓTICA

Também pode ser chamada de esclera. É a área branca do globo ocular, conhecida popularmente como “branco do olho”.

ESCOTOMA

Acontece quando há uma determinada área no campo de visão que apresenta a perda parcial, ou total, da acuidade visual provocada por um dano na retina.

ESTROMA

Trata-se de um tecido conjuntivo que sustenta as células funcionais de um órgão. No caso dos olhos, esse tecido é responsável por cobrir a córnea.

FIBROSE

É causada pela formação excessiva no tecido conjuntivo de um órgão. Esse processo resulta na recuperação exagerada de lesões, inflamações e infecções.

FOTOFOBIA

É a sensação de aversão à luz. Esta sensibilidade ocorre devido à repulsa da luz feita pelas células fotorreceptoras da retina.

FOTORRECEPTORES

São receptores sensoriais responsáveis pela visão.

FÓVEA CENTRAL

É a região situada no fundo da retina onde se encontram os cones celulares do olho.

GLÂNDULA LACRIMAL

Está situada na parte superior lateral da cavidade ocular. É responsável por produzir o fluido lacrimal para lubrificar e limpar o globo ocular.

HIPERDESVIO

É quando há um desvio vertical no olho, que se encontra direcionado para cima, mesmo quando este não está fixando para algum ponto específico.

HIPODESVIO

É quando há um desvio vertical no olho, que se encontra direcionado para baixo, mesmo quando este não está fixando para algum ponto específico.

HUMOR AQUOSO

Pode ser chamado apenas de aquoso. Trata-se de um líquido incolor, produzido pelo corpo ciliar, que nutre a córnea e o cristalino. Também tem a função de regular a pressão intraocular.

ÍRIS

É a estrutura colorida do olho que circula e ajusta a pupila.

LAGOFTALMO

É a incapacidade no fechamento total da pálpebra sobre o globo ocular.

LENTE INTRAOCULAR

É a lente introduzida no olho e usada para corrigir erros de

visão. Existem duas modalidades de lente intraocular: a que substitui o cristalino (lente natural do olho) na cirurgia de catarata e a introduzida à frente do cristalino, para corrigir a visão míope.

MÁCULA LÚTEA

Região central da retina, responsável por receber detalhes do campo visual.

MANCHA CEGA

É a área situada no nervo óptico que não contém receptores sensíveis à luz.

MIDRIÁSE

É o processo de dilatação (aumento) da pupila.

MIOSE

É o processo de constrição (diminuição) da pupila.

MIÓTICOS

Agentes que provocam a constrição da pupila.

MÚSCULO CILIAR

Corpo ciliar que se ajusta à forma do cristalino.

OLHO FIXADOR

Olho utilizado para prestar atenção.

PSEUDOFACIA

Termo que define o paciente que possui a lente intraocular implantada no olho devido à cirurgia de catarata.

PRESSÃO INTRAOCULAR

É a pressão gerada dentro do olho.



Mitos e verdades sobre as lentes de contato

Seja por razões estéticas ou por correção visual, os usuários de lentes de contatos devem tomar cuidado com relação ao uso e à conservação delas. Por isso, nós, da revista Veja Bem, selecionamos as principais dúvidas sobre lentes de contato. Confira!





LENTE DE CONTATO SÃO TODAS IGUAIS?

Mito. Existem diferentes tipos de lentes de contato: rígida, gelatinosa e híbrida. As três possuem materiais diferentes que se adequam aos esquemas de troca e a necessidade do usuário.



SORO FISIOLÓGICO É IDEAL PARA HIGIENIZAR AS LENTES DE CONTATO?

Mito. O soro fisiológico é ineficaz para higienização de lentes de contato porque não possui agentes de limpeza adequados para lubrificar e desinfetar o material. O ideal é utilizar apenas produtos específicos para limpar as lentes.



LENTE DE CONTATO NÃO DEVEM SER USADAS DURANTE O SONO?

Verdade. Ao dormir com as lentes de contato, o paciente castiga a córnea, pois diminui a chegada do oxigênio por meio da lágrima - a bomba lacrimal não funciona quando não piscamos, permanecendo somente os movimentos oculares involuntários.



PODE APLICAR A MAQUIAGEM USANDO AS LENTES DE CONTATO?

Verdade. As lentes de contato devem ser colocadas antes de aplicar a maquiagem. Na hora de remover a maquiagem, é preciso tirar as lentes de contato primeiro.



QUEM TEM ASTIGMATISMO NÃO PODE USAR LENTES DE CONTATO?

Mito. Atualmente, as lentes de contato podem corrigir qualquer refração visual. Existem lentes de contato, produzidas por uma tecnologia, que se estabilizam na íris do usuário. Adequadas para quem têm astigmatismo.



DEVE-SE LAVAR AS MÃOS ANTES DE MANUSEAR AS LENTES DE CONTATO?

Verdade. Antes de manusear as lentes de contato, é preciso lavar as mãos com sabonete neutro para remover a oleosidade e restos de corpos estranhos que possam danificá-las.



O ESTOJO DE ARMAZENAGEM DE LENTES DE CONTATO DEVE SER HIGIENIZADO?

Verdade. O estojo acumula bactérias e por isso é necessário higienizá-lo com um produto específico, ou com o mesmo utilizado nas lentes. A limpeza do estojo deve ser feita uma vez por semana, e o ideal é que a troca do acessório seja feita a cada quatro meses. A utilização de estojos descartáveis também é recomendável.



LENTE DE CONTATO NÃO DEVEM SER UTILIZADAS EM VIAGENS DE AVIÃO?

Mito. Não há problemas em usar lentes de contato em viagens de avião. Porém, se o voo passar de 4 horas de viagem, é recomendável retirar as lentes de contato, pois o ar que circula dentro do avião é muito seco. Com isso, as lentes podem deixar o usuário com sensação de olho seco, causando irritação e ardência nos olhos. Solicite ao oftalmologista um colírio lubrificante para usar sobre as lentes em viagens de avião.



LENTE DE CONTATO PODEM SER USADAS NA PRÁTICA DE ESPORTES?

Verdade. Na prática de esportes, as lentes de contato dão mais segurança e conforto aos usuários, pois não embaçam e nem se deslocam com facilidade. Além de proporcionar o melhor campo de visão periférica durante a prática.

**ÓCULOS DE GRAU SÃO MELHORES QUE LENTES DE CONTATO PARA CORRIGIR A VISÃO?**

Mito. Ao contrário dos óculos, as lentes de contato não embaçam e não comprometem o campo de visão periférico do usuário porque são colocadas diretamente sobre os olhos, proporcionando uma visão de qualidade.

**LENTE DE CONTATO PODEM SE PERDER DENTRO DO OLHO?**

Mito. A conjuntiva (parte interior das pálpebras e anterior do olho) é revestida por uma membrana transparente, formando uma dobra que impede o deslocamento da lente de contato por dentro desta região.

**LENTE DE CONTATO PODEM ESTACIONAR A MIOPIA?**

Mito. A miopia é caracterizada por alterações estruturais no globo ocular. Se o grau de miopia aumentar, será por decorrência do crescimento do olho ou por alterações desenvolvidas no cristalino, como a catarata. O uso de lentes de contato não provoca uma refração míope e nem alterações no olho.

**LENTE DE CONTATO PODEM PROVOCAR INFECÇÕES OCULARES?**

Verdade. São raros os problemas causados pelo uso de lentes de contato. Na literatura médica, os incidentes relacionados às infecções oculares causadas por lentes de contato são mínimos. Para evitar qualquer tipo de infecção ocular, o usuário deve estar atento às recomendações do oftalmologista com relação ao uso, limpeza e manutenção das lentes de contato.

**OS USUÁRIOS DE LENTE DE CONTATO DEVEM MANTER UM PAR DE ÓCULOS RESERVA?**

Verdade. É aconselhável que os usuários de lentes de contato, principalmente os que dependem da correção visual, tenham um par de óculos reserva. Casos de aquisição de conjuntivite, por exemplo, fazem com que o usuário substitua as lentes de contato por um par de óculos.

**LENTE DE CONTATO COLORIDAS NÃO POSSUEM GRAU DE CORREÇÃO?**

Mito. Como qualquer outra lente de contato, as coloridas também possuem grau de correção visual. Para isso, elas precisam ser adaptadas e indicadas pelo oftalmologista.

**CRIANÇAS E ADOLESCENTES NÃO PODEM USAR LENTE DE CONTATO?**

Mito. As lentes de contato podem ser utilizadas em qualquer idade. Porém, cabe ao oftalmologista avaliar a necessidade de uso para o paciente.

**LENTE DE CONTATO PODEM CAUSAR DESCONFORTO DURANTE A GRAVIDEZ?**

Verdade. Na gravidez, pode haver um desequilíbrio ocular que altera as composições da lágrima, diminuindo a quantidade de água por um aumento de gordura. Isso pode desencadear, nas grávidas, uma intolerância a lentes de contato, que podem provocar a sensação da crise de olho seco e vista embaçada.



18 mil agradecimentos

Ao longo de sua história, o CBO tem buscado oferecer serviços úteis aos seus associados. Esse esforço contínuo requer investimentos maiores do que uma sociedade médica como a nossa é capaz de realizar sozinha.

Felizmente, não estamos sós. Contamos com empresas que tanto atuam na Oftalmologia, como reconhecem nossos esforços. Também sabem a importância de levar serviços aos nossos associados, e acreditam no trabalho que realizamos. Por isso, em tempos de verbas curtas em todos os setores e instâncias, investem em nossas ideias, em nossos projetos.

Carinhosamente, referimo-nos a essas empresas como Patronos CBO. Em 2014, os projetos do CBO contam com o apoio da Alcon, da Essilor, da Genom e da Johnson & Johnson, que agora recebem aqui nosso sincero Muito Obrigado!



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.