

# Veja Bem...

*CBO em Revista*

## Glaucoma: saiba como prevenir e tratar

### Vida e visão

A importância do nervo óptico para a visão

### Comportamento

A não adesão ao tratamento pode levar à cegueira

### Papo de Consultório

Você sabe o que é pressão ocular?





CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA  
Rua Casa do Ator, 1117- 2º andar  
Vila Olímpia- CEP: 04546-004- São Paulo- SP  
Tel.: (55 11) 3266.4000 / Fax: (55 11) 3171.0953  
imprensa@cbo.com.br - www.cbo.com.br

### Diretoria Gestão 2018/2020

José Augusto Alves Ottaiano  
Presidente - Marília – SP

José Beniz Neto  
Vice-Presidente - Goiânia – GO

Cristiano Caixeta Umbelino  
Secretário-Geral - São Paulo – SP

Abrahão da Rocha Lucena  
1º Secretário - Fortaleza – CE

Sérgio Henrique Teixeira  
Tesoureiro - São Paulo – SP

**Produzido por**  
Selles Comunicação

**Coordenação Editorial**  
Alice Selles

**Projeto gráfico**  
Bianca Andrade

**Diagramação**  
Danielle Amaral

**Jornalista Responsável**  
Maylaine Nierg

# Índice

**05** Palavra do Presidente

**06** Comportamento

Adesão ao tratamento:  
um fator determinante para  
pacientes com glaucoma



**09** Olhando de perto  
A importância do trabalho de  
conscientização do paciente



16

## Vida e visão

A importância do nervo óptico para a visão



19

## Com foco

Quando é importante fazer um exame para avaliar o risco de glaucoma?

22

## Prevenir é melhor...

Automedicação: como essa prática pode afetar sua saúde ocular



25

## Idioma do especialista

Entendendo a linguagem do seu oftalmologista

28

## Linha direta

Mitos e verdades sobre o glaucoma

33

## Papo de consultório

Pressão ocular: você sabe o que é?



# Tudo o que você precisa e procura sobre Oftalmologia, no Portal CBO!



Acesse: [www.cbo.com.br](http://www.cbo.com.br)



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

## Palavra do Presidente



**José Augusto Alves Ottaiano**

Presidente do Conselho  
Brasileiro de Oftalmologia  
Gestão 2018-2020

**“...visita regular ao  
médico oftalmologista  
para realização de  
exames diagnósticos  
que podem detectar a  
doença em seu início...”**

**N**este número da revista Veja Bem falamos sobre glaucoma. Com informações corretas e ponderadas, sem qualquer apelo ao sensacionalismo, falamos daquela que é a maior causa irreversível de cegueira da atualidade.

A maioria dos casos de glaucoma apresenta um padrão que a tornam o que chamamos de doença insidiosa. Em seu início, não traz qualquer desconforto ao paciente, o que, aliado com a falta de informação, encoraja a negligência e a demora em procurar a ajuda especializada do médico oftalmologista. Quando o portador sente que há algo errado e procura essa ajuda, geralmente já é tarde demais para o controle efetivo da doença e para afastar o risco da cegueira, somente possível com o diagnóstico precoce do mal.

E, como se não bastasse, o tratamento clínico ou cirúrgico da maior parte dos casos de glaucoma são bastante desgastantes para o paciente.

Porém, a esperança de final feliz existe, é real e até bastante simples: visita regular ao médico oftalmologista para realização de exames diagnósticos que podem detectar a doença em seu início, se ela realmente existir. Esta disposição tem que ser mais presente nas chamadas populações de risco, isto é, pessoas de etnia negra ou oriental, parentes de portadores de glaucoma e indivíduos com mais de 60 anos.

É um pensamento comum entre os médicos oftalmologistas de que a maior causa da cegueira provocada pelo glaucoma é a desinformação. E para combater esta causa, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia editou esta revista Veja Bem em linguagem clara e didática, com uma forma atraente para chamar sua atenção, despertar seu interesse e provocar sua reflexão.

Boa leitura! Acredite, vale a pena!



## Adesão ao tratamento: um fator determinante para pacientes com glaucoma



**Q**uando se trata de glaucoma, a correta adesão ao tratamento é fundamental para impedir a evolução do quadro. Afinal, trata-se de uma doença irreversível e sem cura. Nesse sentido, é importante entender que a eficácia do tratamento está ligada a outro fator crucial: o diagnóstico precoce.

A obtenção desse diagnóstico, por sua vez, pode ser dificultada pela ausência de sintomas no início da doença, especialmente no caso do glaucoma de ângulo aberto. Por isso, a melhor forma de identificar e tratar o glaucoma com antecedência é através de consultas periódicas ao oftalmologista.

Uma vez que é realizado o diagnóstico, as formas de tratamento serão indicadas pelo especialista de acordo com cada caso, e podem ser através de procedimentos clínicos, cirúrgicos ou a combinação dos dois.

A conscientização do paciente é fundamental, especialmente no que diz respeito ao tratamento medicamentoso. No início da doença, geralmente, o médico oftalmologista recomenda a aplicação diária de colírios específicos. Esses remédios atuam na diminuição da produção do humor aquoso (líquido localizado entre a córnea e a íris, que aumenta de volume nos casos de glaucoma).

É fundamental seguir à risca a orientação médica para utilização dos colírios. Por não perceberem a evolução da doen-

ça, muitos pacientes tendem a negligenciar a administração desses remédios, o que reflete negativamente no resultado do tratamento.

Outra dificuldade dos pacientes é na correta aplicação do colírio. Ou seja, há pessoas que mesmo utilizando os medicamentos nos horários corretos, não o fazem de maneira adequada.

Uma pesquisa do *Journal of Glaucoma* levantou a estimativa de que nove em cada dez pacientes com glaucoma não conseguem aplicar o colírio devidamente. Entre os participantes que fizeram parte do estudo, alguns deixavam o colírio escorrer pela face, outros fechavam os olhos logo após a aplicação e outros encostavam o recipiente do remédio nos olhos.

## Entenda a forma correta de administrar o colírio



**1** Antes de pingar o colírio, lave bem as mãos com água e sabão.



**2** Puxe a pálpebra inferior com o dedo indicador e polegar, e com a outra mão segure o frasco. Para facilitar a aplicação, incline a cabeça para trás. Pingue o colírio sem encostar no bico dosador, para evitar sua contaminação.



**3** Feche os olhos por alguns segundos, pressionando levemente com o dedo indicador o canto nasal do olho. Com a compressão, a absorção através dos dutos lacrimais é reduzida, reduzindo o risco de vazamento do colírio para fora dos olhos.

# 4 Passos para a hidratação ideal no uso das LENTES DE CONTATO<sup>1-4</sup>

**Systane<sup>®</sup>**  
UL LUBRIFICANTE OFTÁLMICO

Para ajudar a combater o olho seco, a **Alcon<sup>®</sup>** apresenta um plano de **4 PASSOS** para o conforto e hidratação no uso das lentes.<sup>1-4</sup>

**PROTEJA** 1



**PROTEJA** contra o olho seco.<sup>6-10</sup>  
Utilize antes de inserir as lentes.

**HIDRATE** 2



**HIDRATE** a superfície da lente por até 16 horas.<sup>13</sup>

**DEFENDA** 3



**DEFENDA** contra os depósitos na superfície.<sup>2,11</sup>

**ALIVIE** 4



**ALIVIE** os sintomas do olho seco.<sup>5-6</sup>  
Utilize durante o uso e após retirar as lentes.

[www.comousarlentes.com.br](http://www.comousarlentes.com.br)

\* Marca de Novartis. \*\*Tecnologia Smartshield - não houve alteração na composição da lente. O tratamento de superfície de plasma existente na família Air Optix<sup>®</sup> agora tem um novo nome inteligente. ^As marcas registradas são de propriedade de seus respectivos fabricantes.

**Referências:** 1. Nash W, Gabriel M. Ex vivo analysis of cholesterol deposition for commercially available silicone hydrogel contact lenses using a fluorometric enzymatic assay. *Eye & Cont Lens.* 2014;40(5):277-282. 2. *In vitro* measurement of contact angles on unworn spherical lenses; significance demonstrated at the 0.05 level; Alcon data on file, 2009. 3. Lally J, Ketelson H, Borzajani R, et al. A new lens care solution provides moisture and comfort with today's CLs. *Optician* 4/1/2011, Vol 241 Issue 6296, 42-46; Alcon data on file, 2011. 4. Davis R, Eiden, B. Changes in comfort and vision during weeks 3 and 4 of monthly replacement silicone hydrogel contact lenses. *American Academy of Optometry*, 2012; E-abstract 125401. 5. Resolução-re nº 104, de 11 de janeiro de 2018. Dou 15.01.18 6. Vide bula do Systane<sup>®</sup> UL 7. Davitt W, et al. Efficacy in Patients with Dry Eye after Treatment with a New Lubricant Eye Drop Formulation. *Journal of Ocular Pharmacology and Therapeutics*; Volume 26, Number 4, 2010. (Attachment A). Este artigo mostra melhorias gerais nos sinais e sintomas de olho seco em indivíduos que usaram Systane Ultra durante um período de 42 dias. 8. Aguilar A. Efficacy of a Novel Lubricant Eye Drops in Reducing Squamous Metaplasia in Dry Eye Subjects. Presented at the 29th Pan-American Congress of Ophthalmology in Buenos Aires, Argentina, July 7-9, 2011. 9. Craig JP, et al., TFOS DEWS II Report Executive Summary, *The Ocular Surface* (2017). <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtos.2017.08.003> 10. Vide Instrução de uso do produto. 11. Eiden SB, Davis R, Bergenske P. Prospective study of lotrafilcon B lenses comparing 2 versus 4 weeks of wear for objective and subjective measures of health, comfort, and vision. *Eye & Cont Lens.* 2013;39(4):290-294. 12. Lane S, Paugh JR, Webb JR, Christensen M. An evaluation of the *in vivo* retention time of a novel artificial tear as compared to a placebo control. Poster D923 presented at: The Association for Research in Vision and Ophthalmology Annual Meeting; May 3-7, 2009, Fort Lauderdale, FL. Veja as instruções do produto para o uso completo, cuidados e informações de segurança.

Registros ANVISA: AIR OPTIX<sup>®</sup> plus HYDRAGLYDE<sup>®</sup> n° 80153480183, SYSTANE<sup>®</sup> UL n° 80153480163 e OPTI-FREE<sup>®</sup> PureMoist<sup>®</sup> n° 80153480094

© 2018 Novartis AP3:BR1805826722-VC-MAI/2018

**Alcon** A Novartis Division



# A importância do trabalho de conscientização do paciente

**A** informação é sempre o primeiro passo para estimular a prevenção de uma doença. No caso do glaucoma, não é diferente. Inúmeras pessoas convivem com a doença, sem ao menos imaginarem o que está acontecendo em seus olhos. Afinal, grande parte da população brasileira segue a cultura de só procurar o médico diante de algum sintoma. Como sabemos, no caso do glaucoma, esperar o sintoma aparecer é dar margem para que a doença se agrave severamente.

Para fomentar a conscientização sobre esse tema, foi criada,

em 1981, a Sociedade Brasileira de Glaucoma (SBG). Com o respaldo do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, a Sociedade é uma das principais entidades responsáveis por promover ações de incentivo ao diagnóstico e tratamento do glaucoma no Brasil.

Para entender melhor a importância desse trabalho de conscientização, bem como as consequências do glaucoma, a revista Veja Bem conversou com a médica oftalmologista Wilma Lelis Barbosa, presidente da SBG. Confira!

### 1 | Porque é importante conscientizar a população sobre o glaucoma?

*A conscientização do paciente e de seus familiares é fundamental. Muitas pessoas têm dificuldade de entender a gravidade do glaucoma, por causa da ausência de sinais no período inicial da doença. Diante disso, se não houver uma correta orientação quanto aos riscos, o paciente não adere ao tratamento de forma correta, o que pode levar à perda total ou parcial da visão.*

*Nesse cenário, uma das principais estratégias da SBG é estar sempre disponibilizando informações sobre o assunto. O trabalho da Sociedade é também dar suporte aos médicos oftalmologistas para que eles saibam o que dizer aos pacientes. A Sociedade não só orienta como também compartilha materiais informativos sobre o assunto.*

### 2 | O que muda na vida de uma pessoa após o diagnóstico de glaucoma?

*Isso vai depender muito do estágio da doença e de suas causas. Porém, em todos os casos é fundamental que o paciente compreenda a importância de aderir ao tratamento de forma adequada.*

*Em relação ao tratamento medicamentoso, por exemplo, o paciente deve compreender que a aplicação diária do colírio será algo permanente em seu dia a dia, e que essa rotina não pode ser descumprida de forma alguma. Outro fator fundamental para quem possui o diagnóstico de glaucoma, é a consulta frequente com o oftalmologista, para avaliar o grau de evolução da doença e a resposta ao tratamento.*

### 3 | Quais as principais causas do glaucoma?

*O glaucoma pode ter origens variadas. Por exemplo, pessoas que precisam fazer uso de corticoide ou fazem de maneira inadvertida, podem desenvolver o glaucoma secundário. A doença também pode ser originada em trauma/contusão na cabeça, que venha a prejudicar o nervo óptico. Há ainda o glaucoma congênito, no qual as crianças já nascem com o problema, seja no nível primário ou secundário. Porém, a grande maioria dos casos de glaucoma são identificados em idosos, e ocorrem em consequência do avanço da idade.*

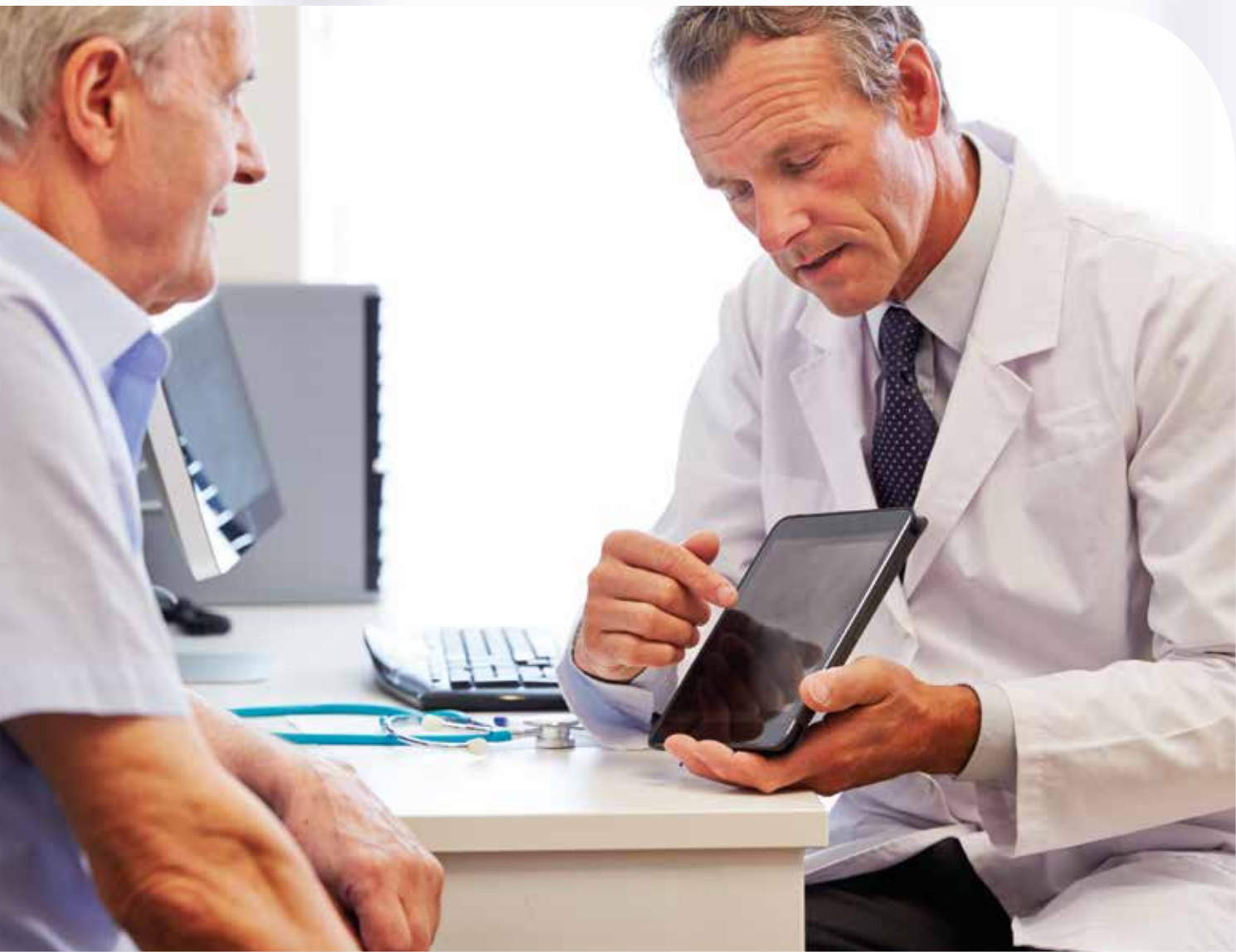


**Wilma Leis Barbosa**  
Médica Oftalmologista  
Presidente da SBG



### 4 | Como é realizado o diagnóstico?

*Diante da ausência de sintomas, na maioria dos casos o diagnóstico do glaucoma acontece no momento da consulta oftalmológica de rotina. A primeira suspeita do problema é identificada através da medição da pressão ocular, procedimento que deve ser feito em qualquer consulta oftalmológica. Porém, nem todos os pacientes com glaucoma apresentam aumento da pressão intraocular. O principal exame para investigar a doença é o que chamamos de exame de fundo de olho, onde o médico irá verificar não só a retina, como também o nervo óptico.*



*Uma dica importante: pacientes com histórico familiar de glaucoma devem se submeter a essa avaliação ao menos uma vez ao ano, considerando que a herança genética é um dos principais fatores de risco.*

#### **5 | Como e por que o glaucoma pode resultar em cegueira?**

*O nervo óptico é o responsável por levar a informação dos olhos até o cérebro. Nos pacientes com glaucoma, ocorre a atrofia das fibras desse nervo, o que leva à perda dessas in-*

*formações. As primeiras alterações na visão de quem sofre com glaucoma é a perda gradativa do campo visual. Ou seja, a visão central inicialmente é preservada, possibilitando ao paciente ver coisas que estão na sua frente. Se não tratada corretamente, o quadro evolui e o paciente tem seu campo de visão cada vez mais comprometido. Isso ocorre de forma lenta e progressiva, até resultar na cegueira total. Mas, é importante lembrar que o tratamento – clínico ou cirúrgico – pode impedir a evolução da doença.*

## Para quem quer saber mais

### Entendendo as opções de tratamento

Quando falamos de glaucoma, falamos de um grupo de doenças em que há lesão do nervo óptico. A maioria dos pacientes desconhece a doença e, quando o diagnóstico é feito, muitas pessoas já perderam uma grande parte da visão. Após o diagnóstico de glaucoma é preciso seguir o tratamento indicado (que pode ser clínico ou cirúrgico), a fim de evitar a perda irreparável da visão e manter a qualidade de vida.

De forma geral, os médicos classificam o glaucoma em dois tipos: de ângulo aberto ou de ângulo fechado. No glaucoma

de ângulo aberto existem lesões características no nervo óptico e perda gradativa da função visual. Na maioria das vezes, a pressão intraocular elevada está associada à doença.

No glaucoma de ângulo fechado, as lesões no nervo óptico e a perda de visão poderão ocorrer junto com um bloqueio da íris. A doença pode ser dolorosa e exigir cuidados de emergência, mas, frequentemente, a doença é crônica, evolutiva e não apresenta sintomas. Os fatores de risco são: origem racial, aumento da idade, gênero feminino e antecedentes familiares de glaucoma.

### Tratamento do Glaucoma de Ângulo Aberto

Diante da classificação do estágio da doença (inicial, médio ou avançado), são determinadas as abordagens do tratamento.

Estágio	Tratamento
Inicial	Medicação Trabeculoplastia a laser
Média/avançada	Medicação Trabeculoplastia a laser Trabeculectomia± MitomicinaC Implante de tubo (± remoção da catarata e lente intraocular [LIO]) Ciclotocoagulação (ou crioterapia)
Estágio final (glaucoma refratário)	Medicação Ciclotocoagulação (ou crioterapia) Serviços de reabilitação

\* LIO: Lente intraocular

## Tratamento do Glaucoma de Ângulo Fechado

A causa do fechamento do ângulo irá determinar qual o tratamento clínico a seguir. Dado que o bloqueio da pupila é a causa mais comum, é recomendada a iridotomia a laser como a primeira linha de tratamento para todos os pacientes.

Diagnóstico	Opções cirúrgicas
Ângulo Fechado, Agudo ou Crônico (Bloqueio Pupilar)	Iridotomia a laser Iridectomia cirúrgica Extração do cristalino / LIO ± Trabeculectomia ± Mitomicina C
Ângulo Fechado (Íris em Platô)	Iridotomia a laser Iridectomia cirúrgica e Iridoplastia a laser Extração do cristalino / LIO ± Trabeculectomia ± Mitomicina C

\* LIO: Lente intraocular

“... A maioria dos pacientes desconhece a doença e, quando o diagnóstico é feito, muitas pessoas já perderam uma grande parte da visão...”

### Entendendo cada tratamento:

**Medicação:** o tratamento do glaucoma com o uso de medicamentos tem como objetivo principal estabilizar a doença, evitando a progressão dos danos por meio da redução da pressão intraocular.

Os medicamentos utilizados no tratamento do glaucoma são divididos em quatro classes: betabloqueadores, inibidores da anidrase carbônica, os alfa-agonistas e os análogos de prostaglandinas. Estes medicamentos atuam basicamente na diminuição da produção e/ou na drenagem de líquido ocular. Embora os colírios sejam os mais utilizados, esses medicamentos são encontrados também na forma de comprimidos, que também podem ser prescritos pelo médico quando os colírios não controlam suficientemente a pressão intraocular.

**Trabeculoplastia a laser:** consiste na aplicação de laser com o propósito de reduzir a pressão intraocular por meio da criação de uma fístula que cria um trajeto da câmara anterior até a conjuntiva de modo a drenar o humor aquoso. É indicada nos olhos com glaucoma de ângulo aberto. Os tipos de laser usados na trabeculectomia podem variar de acordo com o espectro luminoso utilizado, o tempo de exposição, a intensidade, o tamanho da mira e a forma de aplicação (luz pulsada ou contínua).



“Apesar dos avanços, um desafio persiste: conscientizar os pacientes sobre a importância de seguir rigorosamente o tratamento indicado pelo médico oftalmologista...”

**Trabeculectomia com Mitomicina C:** combina a técnica cirúrgica com um fármaco (mitomicina), com objetivo de reduzir a inflamação local, aumentando a eficácia e a funcionalidade do procedimento.

**Implante de tubo:** são dispositivos compostos por um longo tubo de silicone implantados na câmara anterior. O controle da pressão intraocular está relacionado à capacidade de drenagem do humor aquoso. Os implantes são normalmente indicados diante de problemas com a trabeculectomia.

**Ciclotocoagulação (ou crioterapia):** é indicada para olhos com baixa visão e refratários a terapia clínica máxima e/ou outros procedimentos cirúrgicos, além de olhos dolorosos sem percepção luminosa. A cicloterapia ainda é ocasionalmente utilizada, principalmente devido ao menor custo em relação à ciclotocoagulação. Os procedimentos cicloterapêuticos reduzem a pressão intraocular (PIO) pela diminuição da produção do humor aquoso ao realizar a ablação definitiva dos processos ciliares.

**Iridotomia a laser:** é um procedimento que consiste em fazer um pequeno orifício na periferia da íris, que serve como um canal de comunicação entre a câmara anterior com a câmara posterior, para igualar a diferença de pressão entre elas, com laser YAG. Este tipo de cirurgia é efetuada quando o ângulo irido-corneano é estreito.

**Iridectomia cirúrgica:** enquanto a iridotomia é a abertura de orifício na periferia íris (a íris é a estrutura ocular que dá cor ao olho), a iridectomia cirúrgica é a remoção de parte da íris. Tal procedimento geralmente é necessário nos casos de glaucoma agudo.

A evolução contínua da medicina e os investimentos da indústria para o desenvolvimento de medicamentos, cada vez mais avançados, permitiram uma nova chance de manter a visão para pacientes que em um passado não tão longe estivessem fadados à cegueira.

Apesar dos avanços, um desafio persiste: conscientizar os pacientes sobre a importância de seguir rigorosamente o tratamento indicado pelo médico oftalmologista, sob o risco de perder de forma irreparável a visão.



Lançamento

# TOTAVIT

Luteína 10 mg e Zeaxantina 2 mg  
com vitaminas e minerais em cápsulas

Converse com seu oftalmologista  
e saiba mais sobre os benefícios  
da luteína e zeaxantina



Reg. M.S.: 5.2032.0038



**O NOVO SUPLEMENTO ANTIOXIDANTE  
PARA COMBATER OS RADICAIS LIVRES**



**LATINOFARMA**  
*Uma divisão do Grupo Cristália*

# A importância do nervo óptico para a visão



**V**ocê sabe como funciona nossa visão? Nossos olhos podem ser comparados com câmeras fotográficas. A córnea, parte externa e transparente do olho, e o cristalino,

estrutura gelatinosa localizada depois da pupila (a menina dos olhos), funcionam como sistema integrado de lentes que captam as imagens e as projetam na retina, fino tecido sensível à luz



que recobre o fundo do olho e que faz o papel do filme das máquinas mais antigas ou do sensor eletrônico nas atuais máquinas digitais. Porém, muito mais complexa e maravilhosa do que

qualquer filme ou sensor, a retina transforma a luz em impulsos nervosos que são transmitidos ao cérebro, que processa tudo o que é transmitido e nos faz enxergar o mundo exterior

Para fazer a ligação entre a retina e a parte do cérebro que nos faz enxergar, existe o nervo óptico, estrutura sensível, delicada e bastante eficiente, mas que exige cuidados já que é sujeita a diversas doenças, inflamações e até mesmo a problemas hereditários. E os maiores problemas que podem comprometer o nervo óptico são representados por um grupo de doenças que recebem o nome de glaucoma.

O glaucoma é a maior causa de cegueira irreversível do mundo. Em sua forma mais comum, é uma doença imperceptível no início, isto é, não dói, não coça, não arde, não incomoda de forma alguma e seu portador só percebe alguma coisa errada nos estágios avançados, quando pouco ou nada mais pode ser feito para salvar a visão. Geralmente, a doença é acompanhada da pressão intraocular elevada. É incurável e o tratamento tem o objetivo de paralisar e controlar a perda visual.

### **Exames do Nervo Óptico**

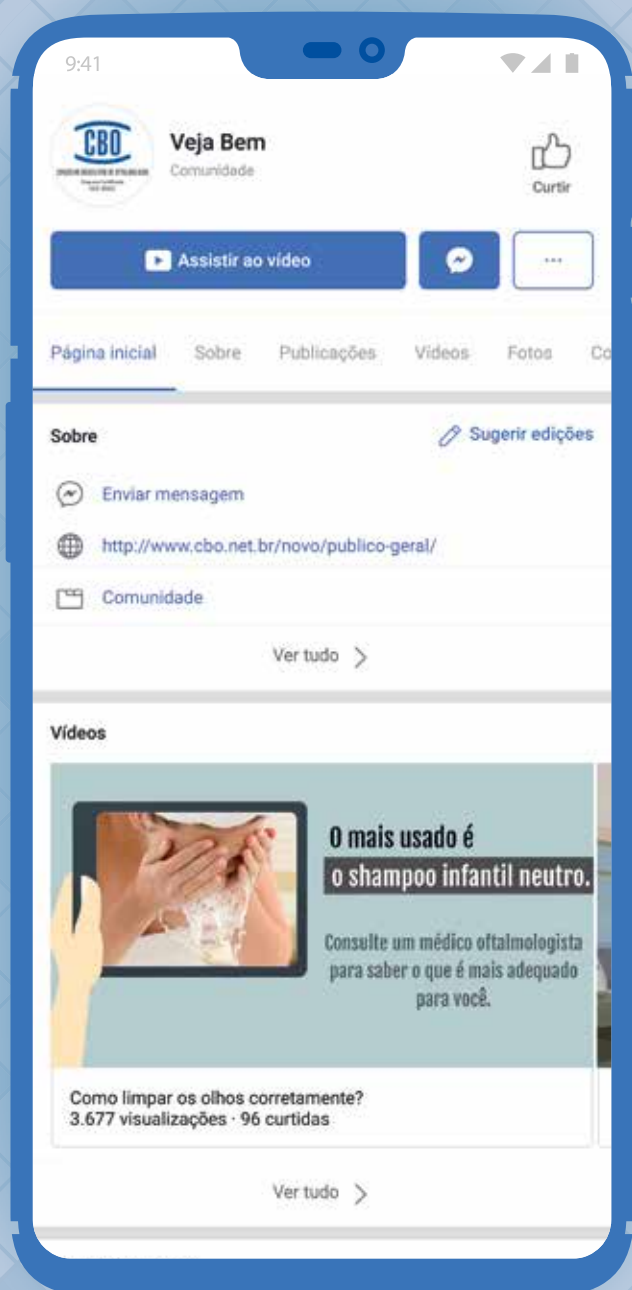
A única maneira de detectar problemas do nervo óptico é com a realização de exames que analisam sua integridade, como por exemplo, a oftalmoscopia. Nesse exame, o médico oftalmologista aplica um colírio para dilatar a pupila e depois utiliza uma pequena lanterna para iluminar seu interior e observar o nervo óptico, avaliando se existem alterações. É um exame indolor e muito importante para o diagnóstico de doenças e alterações.

Nossos olhos são estruturas sensíveis que nem sempre apresentam sintomas ou alterações quando acometidos por doenças ou síndromes. Não deixe de se consultar regularmente com um oftalmologista e fazer os exames de rotina.



# Colega, a **Veja Bem** também é sua!

A **Veja Bem** é uma página gerenciada pelo CBO e lá fazemos publicações diárias sobre saúde ocular voltadas para o paciente.



Curta a página e aproveite para utilizar o conteúdo na fanpage de sua clínica ou consultório.

 /CBOvejabem



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA



# Quando é importante fazer um exame para avaliar o risco de glaucoma?



Consultar-se regularmente com um oftalmologista é muito importante. Doenças oculares podem ocorrer sem sintomas ou perdas visuais nos estágios iniciais, como ocorre em grande parte dos casos de glaucoma.

A maioria dos especialistas acredita que, no glaucoma, o aumento da pressão intraocular causa danos ao nervo óptico, responsável por enviar as imagens formadas pelos olhos para nosso

cérebro, para que sejam processadas. O glaucoma é imperceptível, pois o paciente só percebe a perda de campo visual, ou seja, nossa visão periférica, nos estágios mais avançados da doença. Com o avanço da doença, o campo visual vai se estreitando cada vez mais, podendo levar à cegueira total e irreversível.

Existem diversos tipos de glaucoma; a doença pode ser congênita, portanto hereditária, ou pode ser secundária a uma

cirurgia, a uma catarata avançada ou até mesmo a traumas. O glaucoma pode ser do tipo agudo, decorrente de um grande aumento da pressão intraocular, levando a uma perda rápida da visão, ou crônico, tipo mais comum que consiste na perda gradual da visão periférica.

A causa exata do glaucoma ainda é desconhecida, e é por isso que realizar os exames de rotina pelo menos uma vez a cada dois ou três anos, é tão importante. Para aqueles nos grupos de risco de glaucoma, é importante realizar exames com uma frequência ainda maior.

#### Grupo de Risco de Glaucoma

Os grupos de risco da doença, que precisam tomar cuidados especiais e realizar exames oftalmológicos mais frequentes para detecção precoce do glaucoma são:

- Pessoas com mais de 40 anos;
- Pessoas com histórico de glaucoma na família;
- Pessoas de etnia africana ou asiática;
- Pessoas que sofreram lesões físicas no olho: um trauma grave pode causar danos ao canal de drenagem.

Outros fatores de risco estão relacionados ao olho: condições como descolamento de retina, tumores intraoculares e inflamação intraocular também podem causar glaucoma. Alguns estudos sugerem que um alto grau de miopia também pode ser um fator de risco;

- Uso de alguns medicamentos: algumas pessoas são sensíveis aos corticoides e podem apresentar um aumento da pressão intraocular secundário ao uso destes medicamentos, independentemente do tempo de uso;
- Condições médicas: alguns estudos indicam que o diabetes pode aumentar o risco de desenvolver glaucoma, assim como a pressão arterial elevada e algumas doenças cardíacas.







*A cada dia,  
uma nova descoberta.*



 SAC ALLERGAN  
0800-144077



Para mais informações, acesse  
as instruções de uso

**VIVER+**

 **Allergan**

# Automedicação: como essa prática pode afetar sua saúde ocular

**Q**uem nunca se medicou por conta própria? Diante de um problema de saúde, sobram recomendações de parentes e amigos sobre medicamentos que foram eficazes para eles próprios ou para alguém próximo. Quando o problema afeta os olhos, não é diferente. Sempre existe alguém com um colírio à mão na tentativa de ajudar. O que nem todos sabem é que colírios também são medicamentos e usá-los por conta própria pode trazer sérios riscos à visão.

A automedicação é um risco. É sempre importante ressaltar que os organismos das pessoas são diferentes e a resposta diante de um mesmo medicamento nem sempre é a mesma. Logo, o que foi eficaz para um paciente pode causar um efeito adverso em outro.

Os olhos ficam diretamente expostos ao ambiente e possuem estruturas bastante sensíveis, por isso, é preciso cuidá-los de forma adequada. Colírios são medicamentos e, como tais, só devem ser utilizados sob prescrição médica. Mesmo os lubrificantes, comuns, especialmente, em épocas de baixa umidade, precisam ser prescritos por um médico oftalmologista. O mesmo se aplica a colírios utilizados para tratar conjuntivite, pois as orientações do médico são essenciais para que o tratamento seja eficaz.

Outro ponto importante diz respeito aos colírios com antibióticos. Usá-los de maneira contínua e irregular pode provocar mutações nas bactérias presentes no organismo, tornando-as resistentes a tais medicamentos. Assim, quando forem, de fato, necessários, já não surtirão o efeito esperado. Cremes e pomadas também entram na lista e só devem ser administrados sob prescrição médica. E, em hipótese alguma, medicamentos que não sejam indicados para uso oftalmológico devem ser aplicados nos olhos, como cremes dermatológicos ou ginecológicos, por exemplo.

Além dos riscos relacionados às possíveis reações adversas causadas pelo medicamento, a automedicação pode atrasar o tratamento, agravar o quadro e até disfarçar sintomas de um problema mais grave. Os colírios possuem diversos princípios ativos e alguns deles podem causar efeitos colaterais.

Diante de desconfortos oculares, a avaliação de um médico oftalmologista é fundamental e não deve ser negligenciada. Somente o especialista poderá avaliar a situação em sua totalidade e não tratar somente dos sintomas. Dessa forma, é possível prevenir complicações e, ainda, obter um diagnóstico precoce, grande aliado do sucesso do tratamento. Não coloque a saúde dos seus olhos em risco!





“... em hipótese alguma, medicamentos que não sejam indicados para uso oftalmológico devem ser aplicados nos olhos, como cremes dermatológicos ou ginecológicos...”



# L-CAPS

Ômega 3 de óleo de peixe com DHA concentrado,  
Ômega 6 de óleo de borragem, óleo de linhaça com  
vitaminas e minerais em cápsulas

Suplementação  
específica<sup>1-9</sup>

para aliviar os  
**Sintomas do Olho Seco**



A combinação de  
**Ômega 3 + Ômega 6:**

**Melhora** a qualidade  
da lágrima natural<sup>1,4</sup>

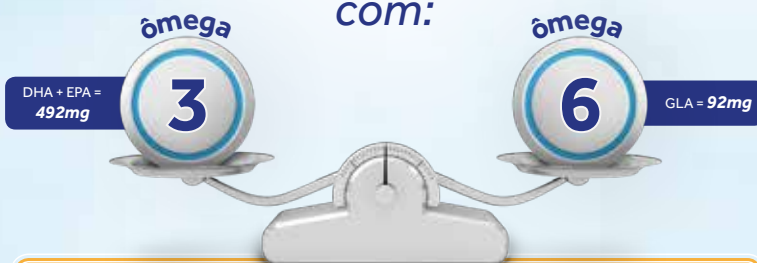
**Restaura** a camada  
lipídica do filme lacrimal e  
retarda sua evaporação<sup>4,5</sup>

**Aumenta** a secreção  
da glândula lacrimal<sup>1,5</sup>

**Previne** a inflamação  
da superfície ocular<sup>4,7,8</sup>

Apresentação: 60 cápsulas  
Posologia: 2 cápsulas por dia

**Único\***  
suplemento  
com:




na medida ideal<sup>9</sup> + vitaminas e minerais

**Referências:** 1. Roncone M et al. Essential fatty acids for dry eye: A review. *Cont Lens Anterior Eye* 2010;33(2):49-54. 2. Kangari H et al. Short-term consumption of oral omega-3 and dry eye syndrome. *Ophthalmol* 2013;120:2191-6. 3. Gatell-Tortajada J et al. Oral supplementation with a nutraceutical formulation containing omega-3 fatty acids, vitamins, minerals, and antioxidants in a large series of patients with dry eye symptoms: results of a prospective study. *Clin Intervent Aging* 2016;11:571-8. 4. Huang JY et al. A randomized, double-blind, placebo-controlled study of oral antioxidant supplement therapy in patients with dry eye syndrome. *Clin Ophthalmol* 2016;10:813-20. 5. Bhargava R et al. Oral omega-3 fatty acids treatment in computer vision syndrome related dry eye. *Cont Lens Anterior Eye* 2015;38(3):206-10. 6. Galbis-Estrada C et al. A metabolomic approach to dry eye disorders. The role of oral supplements with antioxidants and omega 3 fatty acids. *Molec Vision* 2015; 21:555-67. 7. Kangari H et al. Short-term consumption of oral omega-3 and Dry Eye Syndrome. *Ophthalmol* 2013;120:2191-6. 8. Chiaradia PA et al. Hot topics in Dry Eye Disease. *Curr Pharmaceut Design* 2017;23:1-17. 9. Martin CA et al. Ácidos graxos poli-insaturados ômega-3 e ômega-6: importância e ocorrência em alimentos. *Rev Nutr* 2006;19(6):761-70.

L-Caps: Registro M.S.: 6.6325.0027.001-4. \* Auditoria IMS/CloseUp - Junho/17

# Entendendo a linguagem do seu oftalmologista



O momento da consulta médica deve ser esclarecedor. No entanto, alguns termos podem acabar se tornando obstáculos, fazendo com que as dúvidas, na verdade, se multipliquem.

Por isso, separamos alguns termos relacionadas ao glaucoma, com seus respectivos significados, afinal, entender cada ponto levantado pelo especialista é fundamental para alcançar a plena compreensão a respeito do diagnóstico e tratamento.

**Câmara anterior do olho:** localizada entre a córnea e a íris, essa área é preenchida pelo humor aquoso. A retenção desse líquido pode elevar a pressão intraocular e prejudicar a visão, como ocorre nos casos de glaucoma.

**Campo visual:** área na qual o sistema visual é capaz de notar estímulos. Ou seja, é tudo o que vemos quando fixamos o olhar em um ponto. A “visão tubular”, ou perda do campo de visão periférico, é uma complicação irreversível causada pelo glaucoma, que pode evoluir até a cegueira.

**Fotorreceptores:** as células fotorreceptoras localizam-se na retina e captam a luz recebida pelos olhos, transformando-as em impulsos elétricos, que são enviados ao cérebro através do nervo óptico. Existem dois tipos: cones e bastonetes, cada qual com sua função.





**Humor aquoso:** formado por água e sais, esse fluido é responsável por nutrir a córnea e o cristalino. Ele é produzido e eliminado constantemente, escoando por um pequeno canal ou pelas veias ciliares. O equilíbrio entre sua produção e escoamento é fundamental para manter regularizada a pressão intraocular.

**Nervo óptico:** responsável por transmitir os impulsos nervosos recebidos pelos olhos até o cérebro. O glaucoma não tratado pode danificá-lo, ocasionando a cegueira.

**Pressão intraocular:** medida que indica a tensão no interior do olho. Em níveis elevados, pode ser a causa do glaucoma.

**Retina:** localizada no fundo do olho, trata-se de uma camada muito fina de um tecido sensível à luz formado pelas células fotorreceptoras.

Agora, ficou mais fácil! Mas lembre-se: esclareça todas as dúvidas no consultório. Não hesite ou tenha vergonha de perguntar caso não tenha entendido algo a respeito do diagnóstico, tratamento, dosagem dos medicamentos ou quaisquer outras questões. Seu oftalmologista ficará feliz em poder ajudar!



## OFTALMOLOGIA DE FORMA CLARA E DINÂMICA:

No CBO TV, tem!

Conteúdo feito,  
exclusivamente,  
para você.

Acesse!



[WWW.CBO.COM.BR/CBOTV](http://WWW.CBO.COM.BR/CBOTV)



# Mitos e verdades sobre o glaucoma

O glaucoma é uma doença ocular capaz de causar cegueira se não for tratada a tempo, pois 80% dos glaucomas não apresentam sintomas em seu início. É uma doença crônica que não tem cura, mas, na maioria dos casos pode ser controlada com tratamento adequado e contínuo. Quanto mais precoce for o diagnóstico, maiores serão as chances de se evitar a cegueira.

Muito se fala sobre glaucoma, mas nem tudo que circula na internet sobre a doença é verdade. Confira aqui alguns mitos e verdades que circulam nas redes:



### **A única maneira de saber se tenho glaucoma é consultando um oftalmologista.**

**Verdade.** Durante a consulta, o oftalmologista fará ou solicitará diversos exames que poderão diagnosticar o glaucoma, tais como: exame do fundo do olho, medida da pressão intraocular e exame de campo visual. Sem esses exames, não há como estabelecer um diagnóstico seguro.

### **Todas as pessoas podem ter glaucoma.**

**Verdade.** Qualquer um pode ter glaucoma, mas é mais comum em pessoas de etnia negra ou asiática, em parentes de portadores de glaucoma, em idosos, portadores de alta miopia, usuários crônicos de colírios com corticóides e, provavelmente, diabéticos.

### **Glaucoma tem cura.**

**Mito.** O glaucoma não tem cura, mas pode ser controlado. Por isso a importância do rígido cumprimento do tratamento.

### **Só tem glaucoma quem tem a pressão intraocular elevada.**

**Mito.** Há pacientes que apresentam glaucoma com pressão intraocular normal e outros com pressão intraocular alta. Portanto, cada paciente tem a sua pressão ideal, que deve ser definida por seu oftalmologista.

### **A pressão intraocular pode variar no decorrer do dia.**

**Verdade.** A pressão intraocular é geralmente maior de manhã e diminui à tarde. Porém, este ciclo pode mudar de paciente para paciente. A pressão intraocular difere pouco nos dois olhos, mas o ideal é que ela esteja dentro dos limites da normalidade em ambos.

### **A pressão intraocular tem relação direta com a pressão arterial.**

**Mito.** São duas pressões distintas. A pressão arterial é a existente dentro dos vasos sanguíneos e a pressão intraocular é a existente dentro do olho.

#### Existe relação entre a pressão intraocular e o uso de corticoides.

**Verdade.** O uso de corticoides aumenta a pressão intraocular, importante fator de risco para o desenvolvimento dos danos glaucomatosos. Por esta razão, só devem ser usados com recomendação médica.

#### Existe relação entre a pressão intraocular e o consumo de líquidos, inclusive bebidas alcoólicas.

**Verdade.** A ingestão rápida de grande quantidade de líquidos pode alterar a pressão intraocular temporariamente, porém, a ingestão excessiva de álcool causa severos danos à saúde. Pessoas com desatenção à sua saúde têm pior prognóstico do glaucoma.

#### Fumo e obesidade agravam o glaucoma.

**Verdade.** O fumo e a obesidade predis põe para o agravamento do glaucoma.

#### Existem exercícios oculares que ajudem a baixar a pressão intraocular.

**Mito.** Não há evidências de que exercícios oculares melhorem ou piorem o glaucoma.

#### Os portadores de glaucoma podem ser operados de catarata.

**Verdade.** Os portadores de glaucoma podem ser operados de catarata, ainda que alguns cuidados especiais sejam observados.

#### Posso tratar o glaucoma com homeopatia.

**Mito.** Não existem benefícios comprovados do uso da homeopatia no tratamento do glaucoma.

#### Ficar muito tempo diante do computador, da TV, ler, são atividades que podem alterar a evolução do glaucoma.

**Mito.** Tanto o computador, quanto a televisão, ler ou mesmo outras atividades que requerem atenção minuciosa não mudam o curso do glaucoma.

#### Todo glaucoma é transmissível de um olho para o outro.

**Mito.** O glaucoma ocorre de forma pouco diferenciada de um olho para o outro, sem que haja interferência entre eles. Glaucoma não é doença contagiosa.

### Quem tem glaucoma pode usar lente de contato.

**Verdade.** As lentes de contato podem ser usadas em portadores de glaucoma sem prejuízo ocular mas, durante a instilação dos colírios, as lentes devem ser retiradas para que os conservantes dos colírios não diminuam sua vida média, ou se depositem nas lentes. Consulte o seu oftalmologista, pois os portadores de glaucoma necessitam de cuidados especiais.

### A portadora de glaucoma não pode tingir os cabelos ou fazer maquiagem definitiva.

**Mito.** Não há impedimentos para o uso de tintura de cabelos. Os cuidados de aplicação devem ser obedecidos, de acordo com as instruções nas embalagens do produto. A maquiagem definitiva deve ser feita por pessoa e local idôneos, tomando o cuidado para que não atinjam os olhos.







# Construindo juntos uma história de sucesso

Em seu primeiro ano a **Ofta Vision Health** já obteve grandes conquistas:

- **Maior crescimento** da indústria farmacêutica<sup>1</sup>
- Inauguração da **NOVA fábrica de colírios**
- Implementação do **Programa de apoio ao tratamento do paciente (+Ofta)**
- **Investimento** na Educação Médica Continuada

E para começar 2019, temos orgulho em anunciar o **nosso apoio como patrono do CBO!**

**Ofta Vision Health, inovação no cuidado da saúde ocular**

# Pressão ocular: você sabe o que é?



**E**m clínicas oftalmológicas é comum passarmos por uma série de exames, até mesmo antes de sermos atendidos pelo oftalmologista. Esses exames dão uma visão geral de como estão nossos olhos, e um deles é a Tonometria, exame que mede a pressão intraocular.

“... A cafeína, quando consumida em excesso, pode aumentar a pressão ocular, enquanto exercícios físicos ajudam a reduzi-la...”



A pressão intraocular é regulada pelo balanço entre a produção e o escoamento do líquido presente na câmara anterior do olho, entre a córnea, membrana fina e transparente que recobre o olho, e a íris, a parte colorida. Esse líquido é chamado de humor aquoso e é produzido no olho e depois escoado por um pequeno canal. A circulação desse líquido, entre produção e escoamento, é o que regula a pressão intraocular. Quando há acúmulo maior de líquido, a pressão aumenta.

O estilo de vida de cada pessoa também ajuda no controle da pressão ocular. A cafeína, quando consumida em excesso, pode aumentar a pressão ocular, enquanto exercícios físicos ajudam a reduzi-la. Porém, posições de cabeça para baixo como em alguns movimentos de pilates ou yoga podem mudar a circulação e elevar a pressão ocular, então é sempre melhor consultar seu oftalmologista regularmente e perguntar sobre exercícios adequados para cada caso.

Mas por que toda essa preocupação com a pressão intraocular? O que ocorre é que esse líquido presente no olho, caso não seja escoado de maneira apropriada, comprime as células nervosas do olho, danificando-as, podendo levar à cegueira. A pressão elevada no olho é um dos maiores fatores de risco para o glaucoma, embora a doença também possa ocorrer sem que a pressão intraocular esteja elevada, pois pode ser congênito ou secundário a alguma cirurgia, doença, uso de medicamentos ou trauma, mas manter a pressão ocular regulada é muito importante.

O principal tratamento atual para o glaucoma consiste em reduzir a pressão intraocular, o que é obtido através de medicamentos como colírios ou com procedimentos cirúrgicos, de acordo com a recomendação do médico oftalmologista que acompanha cada caso.









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.