

CIÊNCIA E TECNOLOGIA

Benefícios dos auxílios ópticos para crianças com baixa visão

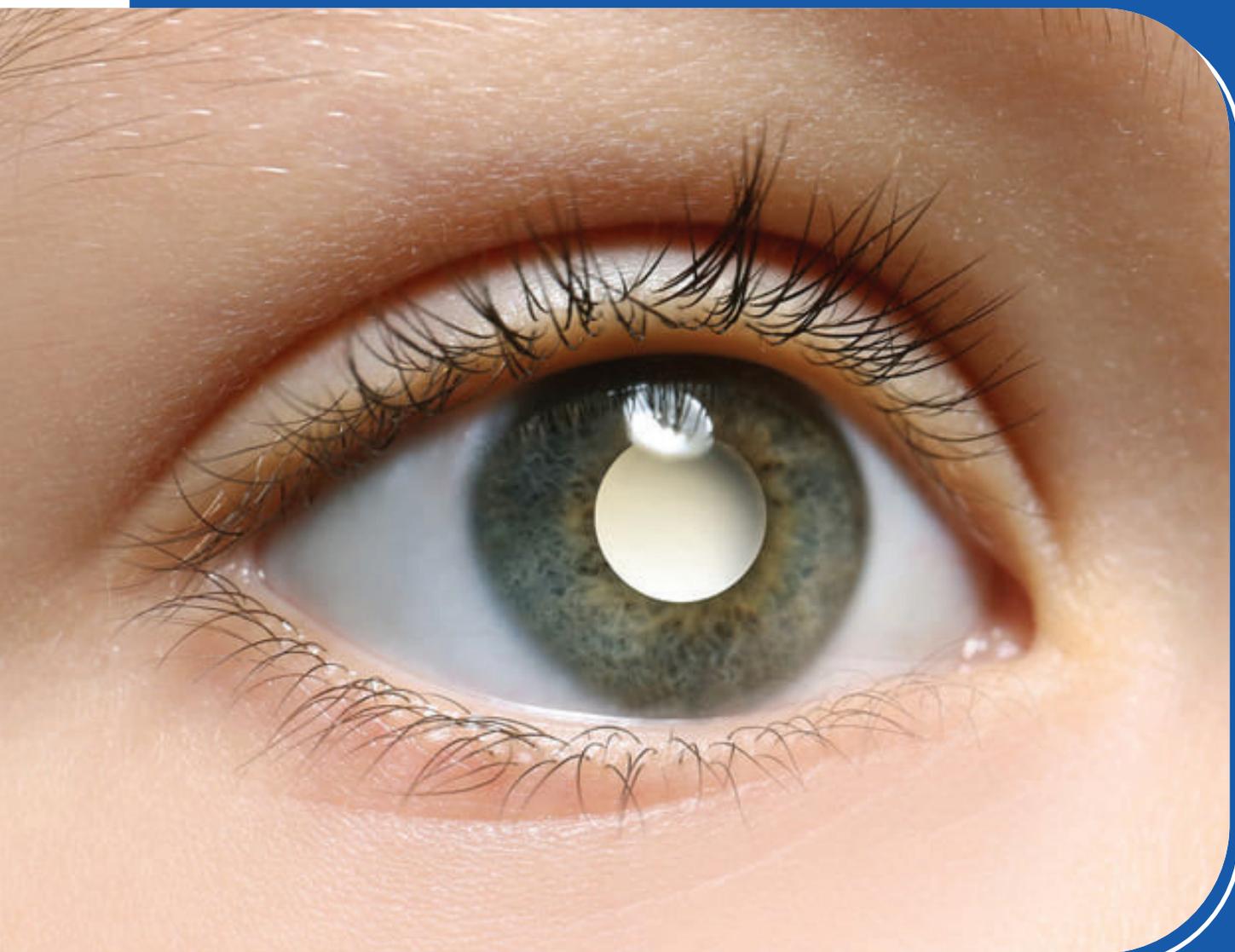
IDIOMA DO ESPECIALISTA

Retinoblastoma e meduloblastoma: principais diferenças

LINHA DIRETA

Assistência oftalmológica em regiões isoladas do Brasil

04 | Ano 1 | 2023



De Olho nos Olhinhos

Campanha de conscientização sobre o retinoblastoma



Suplementos ANTIOXIDANTES na QUANTIDADE IDEAL para o combate aos radicais livres
EM DOSE ÚNICA DIÁRIA



Fórmulas compatíveis ao estudo Areds 2. ¹

Fórmula Única

Maior concentração de Luteína Livre (12mg) associada ao Ômega 3, contribuindo para a melhora dos processos inflamatórios e progressão da DMRI.

Suplemento Antioxidante

Auxilia no combate ao estresse oxidativo, protege as células contra os radicais livres e efeitos nocivos da luz azul.



Vit. B1	Vit. B2	Vit. B3	Vit. B6	Vit. B9	Vit. B12	Vit. E	Vit. C
Selênio		Cobre		Zinco			
Luteína 12mg livre		Zeaxantina 2mg livre					
ÔMEGA3 300mg		182 EPA	121 DHA				

Vit. A	Vit. B2	Vit. E	Vit. C	
Selênio		Cobre		Zinco
Luteína 10mg livre		Zeaxantina 2mg livre		



Paulo Augusto de Arruda Mello

Editor

Visão na infância

O diagnóstico precoce das doenças oculares na infância é de extrema importância para a preservação da visão na idade adulta.

As crianças têm várias etapas no desenvolvimento da visão. Assim, por exemplo, dos 3 aos 4 anos, há uma melhor coordenação olho-mão e surgem habilidades motoras mais delicadas. Elas se tornam mais aptas para manipular quebra-cabeças e outras atividades. Há desenvolvimento da memória visual de tal ordem que já é capaz de copiar um desenho primário ou descrever alguma experiência vivida.

Dos 4 aos 6 anos, há habilidade para leitura. Os olhos têm convergência aprimorada (olhos se movem juntos) que os tornam capazes de seguir palavras da direita para a esquerda. O movimento conjugado dos olhos desenvolve a noção de profundidade.

Embora haja diferenças no desenvolvimento das crianças, os pais devem ficar atentos quando:

- Apresentam curto período de atenção em situações que necessitam visão aprimorada ou evitam leitura e outras atividades que necessitam foco de perto, por exemplo, ler ou desenhar.

- Perdem a linha ou o lugar de leitura. Isso pode ser observado quando a criança faz leitura em voz alta.

- Mantêm a cabeça virada para um determinado lado com frequência.

Também a avaliação periódica feita pelo médico oftalmologista é fundamental mesmo nas crianças aparentemente normais. Dos 6 aos 12 meses, há necessidade da primeira consulta e dos 3 a 5 anos, uma nova avaliação.

Boa leitura!

“As crianças têm várias etapas no desenvolvimento da visão. Assim, por exemplo, dos 3 aos 4 anos, há uma melhor coordenação olho-mão e surgem habilidades motoras mais delicadas.”

A Genom Oftalmologia ampliou seu portfólio de Produtos Específicos para a Superfície Ocular

Genom, que é pioneira no segmento de lubrificantes oculares sem conservantes, apresenta a **Nova Geração em Lágrimas** para o mercado brasileiro.

Lançamento
Combinação Inovadora!



Lágrimas artificiais

Vitamina



Higiene palpebral



As bulas dos produtos citados podem ser acessadas através do site: www.genom.com.br/produtos/saude-ocular/



Acesse o QR Code ao lado e seja um seguidor!

@genomoftalmologia



GRUPO **União Química**
farmacêutica nacional S/A

**Cristiano Caixeta Umbelino**

Presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia
(Gestão 2022 – 2023)

Para ver melhor para se desenvolver mais plenamente

Em final de agosto, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) realizou mais uma vez o Pequenos Olhares, um grande mutirão de exames oftalmológicos, que tem como público-alvo crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social.

O Pequenos Olhares é realizado na cidade que sedia o Congresso Brasileiro de Oftalmologia e acontece graças ao trabalho voluntário de estudantes de medicina e médicos oftalmologistas, além do apoio de empresas que cedem equipamentos e do Instituto Ver e Viver, que faz a doação dos óculos.

Ainda sobre a saúde ocular das crianças, que é o tema desta edição da nossa revista, temos em setembro o dia dedicado à conscientização sobre o retinoblastoma, um tumor ocular que acomete crianças entre 0 e 5 anos. A campanha “De Olho nos Olhinhos”, promovida por Daiana Garbin e Tiago Leifert, busca levar informação sobre a doença e promover o diagnóstico precoce e a saúde ocular na infância. O CBO é parceiro da iniciativa.

A saúde ocular e o cuidado com os olhos são extremamente importantes em todas as fases da vida, mas quando falamos em crianças e adolescentes, temos que considerar que problemas visuais são capazes de

impactar negativamente a interação social e a aprendizagem, com repercussões ao longo de toda a vida.

Por isso, aproveitem a edição e compartilhem com seus familiares e amigos!

Boa leitura!

“A campanha “De Olho nos Olhinhos”, promovida por Daiana Garbin e Tiago Leifert, busca levar informação sobre a doença e promover o diagnóstico precoce e a saúde ocular na infância. O CBO é parceiro da iniciativa.”



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA
Rua Casa do Ator, 1117- 2ª 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 2022/2023

Cristiano Caixeta Umbelino
Presidente - São Paulo – SP

Carlos Augusto Moreira Junior
Vice-Presidente - Curitiba – PR

Jorge Carlos Pessoa Rocha
Secretário-Gera I- Salvador – BA

Wilma Lelis Barboza
1ª Secretária - Taubaté – SP

Frederico Valadares de Souza Pena
Tesoureiro - Niterói – RJ

Editor

Paulo Augusto de Arruda Mello

Produzido por

Selles Comunicação

Coordenação Editorial

Alice Selles

Projeto Gráfico

Douglas Almeida

Diagramação

Bruna Lima

Jornalista Responsável

Juliana Temporal - MTB: 19.227

ÍNDICE

08



CIÊNCIA E TECNOLOGIA

Benefícios dos auxílios ópticos para crianças com baixa visão

10



COM FOCO

De Olho nos Olhinhos – Campanha de conscientização sobre o retinoblastoma

12



COMPORTAMENTO

Como melhorar a aceitação do tampão ocular durante a infância

16



IDIOMA DO ESPECIALISTA

Retinoblastoma e medulloepitelioma:
principais diferenças

26



PAPO DE CONSULTÓRIO

Dr. responde

20



LINHA DIRETA

Assistência oftalmológica em regiões
isoladas do Brasil

30



PREVENIR É MELHOR

Você sabe o que é PVPI?

24



OLHANDO DE PERTO

Crianças podem ter glaucoma?

33



VIDA E VISÃO

Leite humano e saúde ocular



Benefícios dos auxílios ópticos para crianças com baixa visão

As crianças com baixa visão podem encontrar dificuldades para executar as tarefas do dia a dia. Nesta situação, o mais importante é buscar meios de proporcionar qualidade de vida, bem-estar e autonomia à criança. Com o avanço da tecnologia, foram criados auxílios ópticos que são bastante usados no ambiente escolar e em casa.

Crianças com baixa visão são as que têm problema visual devido à doença congênita ou adquirida. Elas conseguem enxergar, mas muito menos que outras pessoas, e a sua visão não melhora com o uso de óculos, lentes de contato ou cirurgia. A grande maioria das crianças com baixa visão pode frequentar escola comum, mas é importante que os professores recebam

informações e orientações sobre o problema visual da criança, suas dificuldades e de quais adaptações elas necessitam, por exemplo, o uso de auxílios ópticos.

Os auxílios ópticos são prescritos pelo médico oftalmologista e específicos para cada pessoa, dependendo da necessidade e da possibilidade de cada um. Eles são equipamentos ou instrumentos que ajudam a criança com baixa visão a melhorar sua visão residual. A dificuldade para enxergar pode afetar muito a aprendizagem da criança na escola. Afinal, se a criança tem dificuldade para ler, isso com certeza vai atrapalhar o entendimento e absorção dos conteúdos. Portanto, o uso de auxílios ópticos também possibilita melhor desempenho escolar.

Os recursos ópticos podem ser óculos especiais, lupas e telelupas.

Óculos especiais

Os óculos especiais são feitos com lentes de grande aumento que servem para melhorar a visão de perto. Para o seu uso, é necessário que o objeto de leitura, como o livro ou celular, fique bem próximo dos olhos. Como não há necessidade de segurar os óculos, sua grande vantagem é manter as mãos livres para manipular os objetos.

Lupas

Podem ser manuais ou de apoio. São muito úteis para aumentar o material de leitura.

As lupas manuais possuem uma lente capaz de aumentar muitas vezes o objeto de leitura. A pessoa precisa segurá-la enquanto realiza a atividade.

As lupas de apoio, como o nome mesmo diz, são aquelas que permanecem apoiadas sobre o objeto que está sendo observado. Alguns modelos contam com luzes acopladas para facilitar ainda mais a visão.

Telelupas

As telelupas ampliam imagens distantes e podem ser usadas acopladas aos óculos ou manipuladas com as mãos. É uma boa opção para crianças em idade escolar que têm dificuldade para ler a distância, já que possibilitam melhor visibilidade da lousa.

“Algumas crianças poderão precisar apenas de um auxílio óptico, enquanto outras necessitarão de uma combinação deles.”

Algumas crianças poderão precisar apenas de um auxílio óptico, enquanto outras necessitarão de uma combinação deles. O médico oftalmologista sempre irá orientar a forma mais eficiente de usá-los, mostrando as vantagens e limitações de cada dispositivo utilizado.

Existem diversas causas que podem resultar em baixa visão em crianças. O acompanhamento oftalmológico regular é fundamental para prevenção, diagnóstico precoce de doenças graves, início imediato de tratamentos e, quando necessário, indicação de auxílios ópticos.





De Olho nos Olhinhos

Campanha de conscientização sobre o retinoblastoma

Os jornalistas Tiago Leifert e Daiana Garbin lançaram, em 2022, a campanha “De Olho nos Olhinhos” com o objetivo de conscientizar sobre o retinoblastoma, doença com a qual a filha deles, Lua, foi diagnosticada aos 11 meses de idade. Esse ano, a campanha estará acontecendo no mês de setembro com uma grande mobilização, em várias cidades do Brasil, para alertar sobre a importância do diagnóstico precoce da doença. O Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) e o Conselho Federal de Medicina (CFM) participaram de uma live da campanha com Daiana Garbin, no Instagram (@cbo_ofthalmologia).

“O retinoblastoma pode estar presente já ao nascimento ou aparecer até os 5 anos de idade.”

O retinoblastoma é o câncer ocular mais comum na infância, que acomete principalmente crianças de até 5 anos de idade. O tumor maligno se desenvolve na retina, uma parte interna do olho. Quando diagnosticado precocemente e tratado em centros especializados, pode alcançar índices de 90% de cura, inclusive com a preservação da visão da criança. No entanto, se diagnosticado tardiamente, pode provocar cegueira e até levar o paciente à morte. Em se tratando de retinoblastoma, o diagnóstico precoce é a chave para aumentar as chances de cura.

Com a campanha, o famoso casal quer chamar a atenção dos pais para que fiquem de olho nos olhinhos das crianças. Os principais sinais de alerta para o retinoblastoma são leucocoria (reflexo pupilar branco, mais conhecido como “olho de gato”), diminuição da visão, movimentos irregulares dos olhos e estrabismo. Ao notarem qualquer alteração suspeita, os pais devem procurar imediatamente um médico oftalmologista. O diagnóstico precoce pode salvar a visão e a vida da criança.

O retinoblastoma pode estar presente já ao nascimento ou aparecer até os 5 anos de idade. O teste do reflexo vermelho, também conhecido como teste do olhinho, é capaz de identificar alguns problemas oculares sérios em recém-nascidos, incluindo o retinoblastoma. O exame é rápido e totalmente indolor, devendo ser realizado logo após o nascimento, ainda na maternidade, e, pelo menos, uma vez ao ano nos

três primeiros anos de vida.

A maioria dos casos de retinoblastoma, entre 60% e 75%, é unilateral, quando afeta um olho. Destes, 85% são esporádicos (que surge como outros tipos de câncer, devido à mutação em alguma célula). O bilateral acontece quando os dois olhos são afetados, sendo quase sempre hereditário. Crianças que tiveram retinoblastoma têm 50% de chance de passar a doença para seus descendentes.

Retinoblastoma

Câncer ocular mais comum na infância.

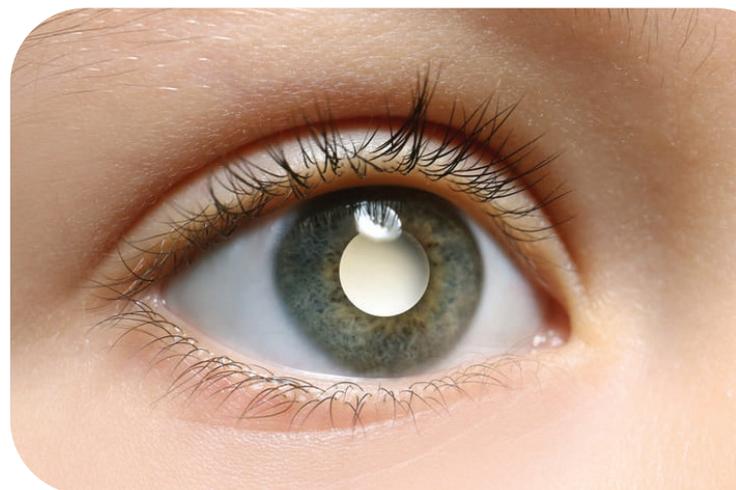
Pode acometer um ou ambos os olhos.

90% dos casos são em crianças de 0 a 5 anos.

Sinais de alerta: leucocoria (reflexo pupilar branco, mais conhecido como “olho de gato”), diminuição da visão, movimentos irregulares dos olhos e estrabismo.

Quanto antes diagnosticar, mais chances de cura.

“O bilateral acontece quando os dois olhos são afetados, sendo quase sempre hereditário. Crianças que tiveram retinoblastoma têm 50% de chance de passar a doença para seus descendentes.”





Como melhorar a aceitação do tampão ocular durante a infância

Em alguns casos de estrabismo ou ambliopia, a criança precisa usar o tampão ocular. O tratamento tem como objetivo obstruir a visão do olho saudável, forçando o olho afetado a enxergar corretamente. O apoio da família, amigos e professores é fundamental para a boa adesão dos pequenos.

O desenvolvimento da visão ocorre fora do útero. Portanto, ao longo da infância, o sistema visual de desenvolve e se completa por volta dos 7 anos. Quando o médico oftalmologista diagnostica o “olho preguiçoso”, o tratamento padrão é a oclusão ocular, com o

“A criança precisará de ajuda e incentivo dos pais, uma vez que ela não está acostumada a lidar com a visão do olho afetado.”

uso do tampão no olho saudável, para que o olho afetado pelo problema possa ter a mesma chance de desenvolvimento. Ou seja, será estimulado pelo cérebro, fazendo com que a visão melhore e leve ao controle do problema.

A oclusão ocular deve ser feita o quanto antes, de preferência na chamada “janela de oportunidade”, que vai dos 2 aos 7 anos de idade. Quanto mais cedo for feita, melhor será o resultado. Algumas crianças têm a prescrição para usá-lo por 4h, 5h ou até 6h por dia. O tempo total do tratamento é individual e vai depender de vários fatores, podendo durar meses ou

semanas. O médico oftalmologista irá prescrever o tratamento mais adequado para cada caso.

O uso do tampão pode ser um desafio. Muitas crianças rejeitam o seu uso, seja pelo desconforto ou por se sentirem envergonhadas. A criança precisará de ajuda e incentivo dos pais, uma vez que ela não está acostumada a lidar com a visão do olho afetado. Na medida em que a visão melhora, o adesivo torna-se menos incômodo. Portanto, superar a dificuldade inicial é fundamental para que o tratamento seja bem-sucedido.

Como melhorar a aceitação do uso do tampão ocular

- Converse com a criança e explique que é muito importante usar o tampão e que vai ajudar no desenvolvimento da sua visão. Mesmo que ela ainda não entenda completamente, a conversa acalma e traz segurança. O uso do tampão não pode parecer uma punição.
- Converse com os seus familiares e com os professores na escola. Todos devem estar cientes do problema e precisam ajudar e incentivar a criança.
- Torne o tampão ocular um acessório na vida da criança. Existem muitos tampões com desenhos de heróis e princesas. Deixe que ela escolha os tampões dos personagens favoritos. Também existem diversos modelos coloridos, que podem até mesmo combinar com a cor da roupa.
- É possível usar a criatividade e deixar que a criança desenhe com canetinha no próprio tampão ou cole adesivos, personalizando-os. Quanto mais divertido for, maior será a aceitação da criança.
- Uma opção interessante é colocar um tampão no olho do brinquedo favorito (bonecas, super-heróis, ursinhos de pelúcia etc.). Muitos pais e familiares adotam o uso do tampão no começo do tratamento de forma solidária, para dar o exemplo e incentivar.

- A adesão ao tratamento deve ser recompensada. A primeira recompensa, assim que tirar o tampão, é elogiar e reconhecer o esforço da criança. Outra possibilidade, por exemplo, é que, a cada semana de uso correto do oclutor, a criança escolha um passeio ou coma a sua guloseima preferida. Mas, ao recompensar, não exagere na dose.
- Em bebês e crianças menores, é possível colocar o oclutor enquanto a criança tira a soneca durante o dia, e começar a contar o tempo de uso a partir de quando ela acorda. Assim, pode ser evitado o momento “dramático” em que o tampão é colocado no olhinho. Em geral, os bebês nem percebem que estão usando o oclutor.



É fundamental que o tampão seja usado corretamente, pois a infância é o período crítico para o desenvolvimento da visão. A oclusão ocular é um tratamento que exige muita paciência por parte dos pais. Persista com amor e carinho. Caso haja dificuldades, busque orientação com o médico oftalmologista. Ele poderá orientá-lo e ajudá-lo a encontrar uma solução para a melhor adaptação da criança.

“A oclusão ocular é um tratamento que exige muita paciência por parte dos pais. Persista com amor e carinho. Caso haja dificuldades, busque orientação com o médico oftalmologista.”

Systeme[®] ULTRA

NOVO SYSTEME[®] ULTRA.

A fórmula de Systeme[®] UL que você confia, agora, SEM CONSERVANTES¹



Systeme[®] COMPLETE

Atua em todas as camadas da lágrima para alívio de todos os tipos de Olho Seco²

Refs: 1. Davitt WF, Bloomenstern M, Christensen M, Martin AE. Eficácia em pacientes com Olho Seco após tratamento com uma nova formulação de colírio lubrificante. J Ocul Pharmacol Ther. 2010;26(4):347-353 2. Silverstein S, Yeu E, Tauber J, et al. Symptom Relief Following a Single Dose of Propylene Glycol-Hydroxypropyl Guar Nanoemulsion in Patients with Dry Eye Disease: A Phase IV, Multicenter Trial. Clin Ophthalmol. 2020;14:3167-3177. Veja as instruções de uso, precauções, advertências e contra-indicações. Reg. ANVISA: Systeme[®] Complete n^o 81869420136 e Systeme[®] Ultra Sem Conservantes n^o 81869420137. © 2023 Alcon BR-SYZ-2300002 Jan/2023

Alcon



Retinoblastoma e meduloepitelioma: principais diferenças

Existe câncer no olho? A resposta é sim. Desenvolver câncer nos olhos é raro. Porém, é perigoso. Em geral, a doença é assintomática e pode evoluir para cegueira e até causar a morte. Em crianças, retinoblastoma e meduloepitelioma são os tumores malignos mais presentes.

Retinoblastoma

É o tipo mais comum de câncer ocular na infância e se origina na retina. Acomete crianças de até 5 anos

de idade, podendo estar presente no nascimento. Não existem exames de rastreamento para diagnosticar o retinoblastoma em crianças assintomáticas. Muitos casos são detectados em fase inicial pelos pais ou pelo pediatra.

Em recém-nascidos, deve-se realizar o teste do olhinho, ainda na maternidade, a fim de identificar problemas de visão na infância. O exame é simples, indolor e diagnostica doenças graves precocemente, como o retinoblastoma, logo nos primeiros dias de vida.

Geralmente, 90% das crianças com retinoblastoma são curadas quando o diagnóstico é feito precocemente. No entanto, o prognóstico não é tão bom se a doença estiver disseminada além do olho.

Os principais sintomas do retinoblastoma são:

- Leucocoria (reflexo pupilar branco, conhecido como “olho de gato”)
- Estrabismo
- Dor nos olhos
- Diminuição da visão
- Movimentos irregulares dos olhos
- Vermelhidão da parte branca do olho
- Sangramento na parte anterior do olho
- Abaulamento dos olhos

O tratamento do retinoblastoma pode envolver quimioterapia, radioterapia, braquioterapia (utilização de adesivos contendo material radioativo), terapia a laser, crioterapia e enucleação (extração cirúrgica do globo ocular).

Meduloepitelioma

É o segundo tipo de câncer ocular mais comum entre crianças. A maioria dos meduloepiteliomas é maligna, mas raramente se disseminam para fora do olho.

A doença afeta o corpo ciliar, mas há casos no nervo óptico e na retina. Ele apresenta desenvolvimento lento, no entanto é bastante agressivo. A doença costuma acometer crianças entre os 4 e 7 anos.

O diagnóstico é feito quando é encontrada uma massa tumoral durante o exame ocular.

“Em recém-nascidos, deve-se realizar o teste do olhinho, ainda na maternidade, a fim de identificar problemas de visão na infância.”



Os principais sintomas do meduloepitelioma são:

- Perda visual
- Dor
- Presença de massa branca atrás do cristalino
- Um dos olhos saltados (proptose)
- Catarata
- Glaucoma

O tratamento para o meduloepitelioma é quase sempre a cirurgia para retirar o globo ocular, procedimento conhecido como enucleação.

Apesar de serem raros, é essencial que esses tipos de cânceres sejam diagnosticados no início da doença, quando o tratamento será mais bem-sucedido e as chances de cura serão maiores. Por isso, a importância dos cuidados e acompanhamento oftalmológico na infância.

“A doença afeta o corpo ciliar, mas há casos no nervo óptico e na retina. Ele apresenta desenvolvimento lento, no entanto é bastante agressivo.”



LINHA OLHO SECO LATINOFARMA

SEM
CONSERVANTES²



SEM
CONSERVANTES³



PODEM SER USADOS COM LENTES DE CONTATO¹⁻³

1. ECOFILM (carmelose) – Bula do medicamento. 2. LUNAH (hialuronato de sódio) – Bula do medicamento. 3. LUNERA – Instrução de uso

ECOFILM É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA.

ECOFILM carmelose sódica – solução oftálmica estéril 5 mg/mL (0,5 %) VIA OFTÁLMICA. USO ADULTO. INDICAÇÕES: tratamento da melhora da irritação, ardor e secura dos olhos. Como lubrificante e reumidificante durante uso de lentes de contato. Reg. MS nº 1.0298.0487. CLASSIFICAÇÃO: VENDA LIVRE. SIGA CORRETAMENTE O MODO DE USAR, NÃO DESAPARECENDO OS SINTOMAS, PROCURE ORIENTAÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

LUNAH É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA.

LUNAH (hialuronato de sódio) Solução oftálmica estéril livre de fosfatos e sem conservantes 0,1% (1 mg/mL) e 0,2% (2 mg/mL) – VIA OFTÁLMICA. USO ADULTO. INDICAÇÕES: indicado para melhorar a lubrificação da superfície do olho para pessoas com sensação de secura, fadiga ou desconforto, devido a condições ambientais, bem como após intervenções cirúrgicas oftalmológicas. Reg. ANVISA nº 1.0298.0529. CLASSIFICAÇÃO: VENDA LIVRE. SIGA CORRETAMENTE O MODO DE USAR, NÃO DESAPARECENDO OS SINTOMAS, PROCURE ORIENTAÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

LUNERA – Solução oftálmica estéril sem conservantes. **INDICAÇÕES:** Lunera é indicado como lubrificante e hidratante para melhorar a irritação, ardor, vermelhidão e secura ocular, que podem ser causados pela exposição ao vento, sol, calor, ar seco e também como protetor contra as irritações oculares. Pode ser usado durante o uso de lentes de contato. **CONTRAINDICAÇÕES:** Este produto é contraindicado para pacientes que apresentem alergia a qualquer um dos componentes da formulação. **COMPOSIÇÃO:** carmelose sódica, glicerol, hialuronato de sódio, ácido bórico, borato de sódio decaidratado, citrato de sódio di-hidratado, cloreto de cálcio di-hidratado, cloreto de magnésio hexaidratado, cloreto de potássio, cloreto de sódio, ácido clorídrico, hidróxido de sódio e água para injetáveis. Registro Anvisa nº 80021290015.

Registrados por: Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda - Farm. Resp.: Dr. José Carlos Módolo - CRF-SP nº 10.446 - Rodovia Itapira-Lindóia, km14, Itapira-SP - CNPJ nº 44.734.671/0001-51 - Indústria Brasileira
Fabricados por: Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda - Rua Dr. Tomás Sepe, 489 - Cotia - SP - CNPJ 44.734.671/0023-67 - Indústria Brasileira. nº do Lote, Data de Fabricação e Prazo de Validade: Vide Rótulo/Caixa. **SAC: 0800 7011918.**



CRISTÁLIA
Sempre um passo à frente...



Assistência oftalmológica em regiões isoladas do Brasil

Com toda certeza, você conhece alguém que usa óculos ou que tem algum problema de visão, nem que sejam os mais comuns como os erros de refração (miopia, astigmatismo, hipermetropia e presbiopia). Você pode estar lendo este texto na sala de espera de um consultório médico aguardando ser atendido por um oftalmologista. Avaliando desta forma, parece que a assistência à saúde ocular é acessível a todos. No entanto, isso não é verdade.

A distribuição dos médicos em geral e dos oftalmologistas em particular no Brasil, juntamente com a forma como

“Pacientes de regiões sem acesso a especialistas sofririam com longos deslocamentos e grande espera para fazer consultas e exames.”

o sistema público é estruturado, podem retardar ou dificultar o acesso de parte da população brasileira à assistência oftalmológica.

O problema é que o atendimento médico oftalmológico na saúde pública faz parte do que se chama assistência especializada. Isso significa que o paciente precisa ter o encaminhamento de um médico generalista para que possa passar pela consulta com o especialista. Ou seja, o paciente é inserido no sistema de regulação e precisa esperar pelo atendimento.

É importante ressaltar que somente o médico oftalmologista está habilitado para diagnosticar e tratar de doenças que acometem os olhos, sejam elas problemas que podem ser corrigidos com uso de lentes corretoras (óculos), sejam outros problemas que afetam a qualidade da visão e podem representar situações com risco de cegueira se não forem identificadas e tratadas no tempo certo. Uma avaliação para uso de óculos, feita por oftalmologista, é uma grande oportunidade de diagnóstico precoce de várias doenças oculares e sistêmicas. O diagnóstico precoce torna o tratamento mais eficaz.

“Uma avaliação para uso de óculos, feita por oftalmologista, é uma grande oportunidade de diagnóstico precoce de várias doenças oculares e sistêmicas.”



Presença do oftalmologista no interior vem crescendo

A publicação “Censo Oftalmológico 2021”, do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), mostrou que o movimento de interiorização do trabalho do oftalmologista está em crescimento constante no país, nos últimos anos. No entanto, ainda há distorções, por exemplo, o fato de 101 municípios com mais de 40 mil habitantes não terem atendimento oftalmológico regular. Apenas nove estados brasileiros possuem mais oftalmologistas no interior do que na capital (BA, ES, MG, PB, PE, PR, RS, SC e SP). E, não é coincidência que suas capitais estão entre as mais saturadas em número de especialistas.

De acordo com o Censo, na Região Sudeste, há uma grande concentração de oftalmologistas (1: 7.843) para atender a 42% da população brasileira. Com isso, na região, há uma proporção “oftalmologista: habitantes” (1: 7.843) que representa “mais que o dobro” da preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para países desenvolvidos, de 1: 17.000. Nas Regiões Sul (1: 10.067) e Centro-Oeste (1: 8.386), a proporção ainda aponta um elevado número de profissionais. No Nordeste (1: 14.035), há uma aproximação em direção ao valor mínimo preconizado pela OMS. Apenas a Região Norte (1: 19.512) permaneceu com uma relação abaixo da ideal, apontando uma oportunidade de melhoria na cobertura para aumentar os serviços oftalmológicos em todos os estados que a compõem.



“No entanto, ainda há distorções, por exemplo, o fato de 101 municípios com mais de 40 mil habitantes não terem atendimento oftalmológico regular.”

Telemedicina facilita acesso à assistência oftalmológica

Assim como muitas outras especialidades da Medicina, a Oftalmologia foi beneficiada pelo avanço tecnológico e pela incorporação da telemedicina no atendimento à população. Pacientes de regiões sem acesso a especialistas sofriam com longos deslocamentos e grande espera para fazer consultas e exames. Em parte, a telemedicina vem conseguindo suprir essas dificuldades, possibilitando que a assistência ocular chegue através de sistemas de telecomunicação. Aplicativos de celular e sites vêm trazendo cada vez mais formas de diagnóstico e acompanhamento das doenças.

Fontes: Censo Oftalmológico 2021 (CBO) e Jornal da USP (<https://jornal.usp.br/atualidades/dificuldade-no-acesso-a-oftalmologistas-e-um-empechimento-para-o-uso-de-oculos-no-brasil/>)





Crianças podem ter glaucoma?

Entenda mais sobre glaucoma congênito

Você já ouviu falar sobre glaucoma congênito? Muitos acreditam que o glaucoma é uma doença ocular que afeta apenas adultos e idosos, mas não é bem assim. Esta condição corresponde a cerca de 0,5% das doenças oculares da infância, sendo a terceira maior causa de cegueira infantil irreversível.

O glaucoma congênito afeta recém-nascidos e crianças e é caracterizado pela má formação no sistema de drenagem do fluido ocular, chamado humor aquoso, que ocasiona o aumento da pressão intraocular.

“Já uma criança que desenvolve glaucoma juvenil, com idade acima de 3 anos, geralmente apresenta miopia progressiva ou estrabismo.”

Quais são os sintomas do glaucoma congênito?

Lacrimejamento, contrações involuntárias das pálpebras e sensibilidade à luz são os sintomas mais comuns do glaucoma congênito e surgem decorrentes do edema corneano secundário ao aumento da pressão intraocular. Esses sintomas aparecem antes da opacificação da córnea, que é o sinal mais característico da doença. Já uma criança que desenvolve glaucoma juvenil, com idade acima de 3 anos, geralmente apresenta miopia progressiva ou estrabismo. Crianças mais velhas podem ser assintomáticas até perceberem alterações na capacidade visual.

Como é feito o diagnóstico?

O diagnóstico de glaucoma em bebês e crianças é feito com exames oftalmológicos. O médico oftalmologista irá avaliar a pressão intraocular, o diâmetro corneano, a espessura da córnea, a presença de opacidades corneanas, o comprimento axial do olho, a refração e o fundo de olho. Crianças mais velhas também podem realizar os exames de campo visual e tomografia de coerência óptica (OCT). O diagnóstico precoce do glaucoma, assim como de outras doenças oftalmológicas, é fundamental para o sucesso do tratamento e preservação da visão.

Como é feito o tratamento?

Qualquer criança com suspeita de glaucoma deve ser encaminhada o quanto antes para avaliação oftalmológica. É necessário reduzir a pressão intraocular o mais rapidamente possível, portanto o procedimento cirúrgico é a primeira opção de tratamento. Já o tratamento clínico com medicamentos tópicos ou orais pode ser indicado nos casos de glaucoma juvenil ou secundário. Os colírios antiglaucomatosos podem ser necessários mesmo depois da cirurgia. O acompanhamento contínuo com o médico oftalmologista é fundamental.

“Crianças mais velhas também podem realizar os exames de campo visual e tomografia de coerência óptica (OCT).”





Dr. responde

Quando o assunto é saúde ocular na infância, quais são as principais dúvidas dos pacientes?

Conhecimento nunca é demais, principalmente quando se trata da saúde ocular dos pequenos. Por isso, esclareceremos as principais dúvidas dos pais e responsáveis.

Cirurgia ocular na infância: que tipos de anestesia estão disponíveis para crianças?

A administração de anestesia é de suma importância para a realização de procedimentos cirúrgicos seguros e indolores. Existem dois tipos principais de anestesia: local e geral. Para a

“A administração de anestesia é de suma importância para a realização de procedimentos cirúrgicos seguros e indolores.”

realização de cirurgias oculares nas crianças, comumente a anestesia geral é a mais indicada, já que é necessário que o pequeno fique completamente imóvel para que o procedimento seja bem-sucedido e realizado com segurança.

Quais são os melhores óculos para as crianças?

A necessidade do uso de óculos de grau é crescente na população infantil. Para assegurar a durabilidade e a segurança, é fundamental que a escolha da armação e da lente seja certa.

Quanto à lente dos óculos, deve ser de acrílico, pois são mais leves. Quando o grau for elevado, recomenda-se o uso de lentes especiais que deixam os óculos mais finos e leves.

Lembrete:

Os óculos devem ser sempre trocados quando a armação estiver torta ou se as lentes estiverem muito riscadas. Para limpá-los, utilize água, sabão e um pano limpo e macio, que não solte fiapos. Os óculos de grau só podem ser receitados pelo médico oftalmologista.





As armações devem ser, de preferência, de acrílico, por serem mais resistentes. É importante que estejam confortáveis e bem adaptadas ao rosto da criança. Não podem estar soltas ou apertando o nariz ou atrás da orelha.

Quando uma criança pode usar lentes de contato?

Não há uma idade específica. A criança pode fazer uso das lentes de contato desde que tenha maturidade para colocar e remover as lentes, além de cuidar da conservação e higiene. Isso costuma acontecer entre 10 e 12 anos de idade. É importante ressaltar que o uso de lentes exige cuidados diferentes do uso de óculos de grau. Não vale dizer que está cansado demais e, por isso, não vai retirar as lentes para dormir, por exemplo. O uso de lentes de contato, independentemente da idade do paciente, só deve acontecer de acordo com prescrição do médico oftalmologista.

Brincar de ficar “vesgo” é prejudicial?

Quem nunca escutou que brincar de ficar “vesgo” faz mal? Este é um dos mitos que envolve a saúde ocular. O estrabismo é uma condição em que os olhos estão desalinhados e apontam para direções diferentes. As causas são diversas, mas não é possível se tornar estrábico por repetição ou porque passou por uma corrente de vento. Existem muitas brincadeiras divertidas que podem ser exploradas de forma individual ou coletiva, zombar de uma característica física de outra pessoa não é engraçado e nem deve ser incentivado.

Criança pode usar óculos escuros?

Sim. Pode e deve! O uso de óculos escuros não se limita apenas aos adultos. Além de estética, este acessório é aliado contra os malefícios da exposição aos raios UV. A falta de proteção expõe os



olhos a uma quantidade maior de radiação, o que, a longo prazo, aumenta o risco de contrair catarata, degeneração macular e ceratite. Os óculos solares infantis devem ter proteção UVA e UVB e ser adquiridos em locais de confiança.

Coçar os olhos prejudica a saúde ocular?

Infelizmente, sim. O hábito de coçar os olhos é prejudicial independentemente da idade. No caso das crianças, a prática pode ser ainda mais agravada pela grande possibilidade das mãozinhas estarem sujas, o que aumenta o risco de levar algum corpo estranho ao tocarem os olhos. Além disso, coçar os olhinhos repetidamente pode desencadear algumas doenças oculares que podem comprometer a visão. É importante manter as mãos dos pequenos limpas e as consultas com o médico oftalmologista em dia.

“Não há uma idade específica. A criança pode fazer uso das lentes de contato desde que tenha maturidade para colocar e remover as lentes, além de cuidar da conservação e higiene.”



Você sabe o que é PVPI?

“O Iodopovidona ou Povidona-Iodo (PVPI) é um complexo químico que é usado preventivamente após o parto para reduzir os riscos de oftalmia neonatal.”

Por que pingamos este colírio nos olhos dos recém-nascidos?

Sem dúvidas, o parto natural é uma via de nascimento com muitos benefícios a curto e longo prazo tanto para a mãe quanto para o recém-nascido e, sempre que possível, deve ser incentivado. O que muitos não sabem é que, durante a passagem pelo canal vaginal, o bebê entra em contato com secreções que podem levar ao desenvolvimento de oftalmia neonatal, que é uma espécie de conjuntivite. O Iodopovidona ou Povidona-Iodo (PVPI) é um complexo químico que é usado preventivamente após o parto para reduzir os riscos de oftalmia

neonatal. O profissional de saúde aplica entre uma ou duas gotinhas do PVPI no canto dos olhinhos do bebê. Essa profilaxia deve ser realizada de rotina nos cuidados com o neonato e o tempo de administração pode ser ampliado em até 4 horas após o nascimento.

A profilaxia da oftalmia neonatal também é usada em outros países?

Nos últimos anos, a utilização de colírios para a prevenção da oftalmia neonatal tem sido questionada em países de alta renda, como os Estados Unidos. Tal questionamento se dá devido ao elevado nível de assistência durante todo o pré-natal e pela facilidade ao acesso aos testes rápidos de diagnóstico. Entretanto, a *US Preventive Services Task Force (USPSTF)* mantém a recomendação do uso de métodos de profilaxia para a conjuntivite neonatal nos EUA.

Já no Brasil, o Ministério da Saúde reitera o uso de métodos para a prevenção da oftalmia neonatal em duas publicações principais: “Diretriz de Atenção à Saúde Ocular na Infância: Detecção e Intervenção Precoce para a Prevenção de Deficiências Visuais”, de 2013, e “Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal”, de 2017.

“Nos últimos anos, a utilização de colírios para a prevenção da oftalmia neonatal tem sido questionada em países de alta renda, como os Estados Unidos.”



LENTESSILOR®
STELLEST™

As lentes Essilor® Stellest™ desaceleram a progressão da miopia em 67%, em média, comparadas com as lentes de visão simples (monofocais) quando usadas 12 horas por dia¹.





Leite humano e saúde ocular

Colocar leite humano nos olhos dos recém-nascidos não trata doenças oftalmológicas

Passar leite humano no olho do bebê era uma prática comum na época das nossas avós e bisavós. Apesar de ser valioso em termos nutricionais e conter propriedades benéficas para o sistema imunológico, não há evidências científicas sólidas que

“Os olhinhos dos bebês são muito sensíveis e devem ser cuidados apenas por profissionais capacitados.”



comprovem que a aplicação do leite pode auxiliar no tratamento de doenças oftalmológicas. Os olhinhos dos bebês são muito sensíveis e devem ser cuidados apenas por profissionais capacitados. As doenças oftalmológicas podem ser causadas por uma variedade de fatores, incluindo infecções, distúrbios genéticos, problemas de desenvolvimento ou lesões. Apenas um médico oftalmologista é apto para diagnosticar e definir o tratamento mais apropriado.

Mas, afinal, o que fazer em casos de conjuntivite neonatal?

A conjuntivite neonatal pode ser de origem bacteriana, química ou viral. Os sintomas incluem secreção purulenta e inchaço das pálpebras. O uso de água boricada para limpar os olhos, como se fazia antigamente, não é mais indicado devido ao risco de intoxicação pelo ácido bórico. O soro fisiológico também não deve ser usado devido ao risco de irritação ocular. Para limpar os olhinhos e aliviar o incômodo, o mais recomendado é o uso de compressas de água mineral em gazes individuais, macias e que não soltem fiapos. A limpeza dos olhos é aliada no tratamento de todos os tipos de conjuntivite, mas é essencial que um médico oftalmologista seja consultado.

“O uso de água boricada para limpar os olhos, como se fazia antigamente, não é mais indicado devido ao risco de intoxicação pelo ácido bórico.”

MARCA DE
LENTE DE
CONTATO

#1 DO
MUNDO¹

Vá viver

**Liberdade em todos
os movimentos**
com as lentes de
contato ACUVUE®

MULTIFOCAL

ACUVUE®

A partir dos 40 anos, a visão passa por mudanças. Para manter o conforto, a qualidade de visão e a nitidez que você precisa nas mais diferentes atividades do dia a dia, chegaram as lentes de contato **ACUVUE® OASYS MULTIFOCAL**.



VISÃO NÍTIDA

Adequa-se à pupila, idade e necessidades de correção, garantindo uma visão nítida, clara e confiável, independentemente da distância.²



CONFORTO O DIA TODO

Conforto excepcional através da incorporação de umectação na lente de contato.³

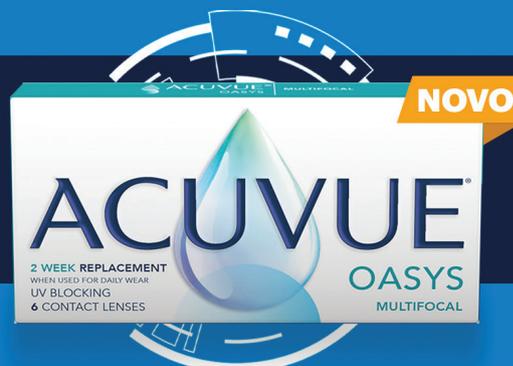


PROTEÇÃO UV

Um dos mais altos níveis de proteção UV† disponível em lentes de contato reutilizáveis.



Saiba mais sobre as lentes de contato
ACUVUE® OASYS MULTIFOCAL.
Escaneie aqui.



CONSULTE O SEU OFTALMOLOGISTA E PEÇA PARA EXPERIMENTAR

Referências: 1. Euromonitor International, Eyewear 2022 Edition, Value sales at RSP, all retails channels, 2020 data. 2. JJV Data on File 2015. 1-DAY ACUVUE MOIST MULTIFOCAL Fit and Performance. 3. JJV Data on File 2018. ACUVUE® Master Brand Claims on Clinical Performance and Overall Material Properties. †Ajuda a proteger contra a ação da radiação UV prejudicial para os olhos e para a córnea. PP2022MLT6671.



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

É nosso trabalho alertar a população sobre a prevenção das doenças oculares.

Para levar informação à população, fazemos **parcerias importantes**. Obrigado aos nossos patronos que apoiam a Visão em Foco e ajudam a manter a saúde ocular de nossos pacientes.

Alcon



Johnson & Johnson
VISION



LATINO FARMA

ofta
Vision Health
Inovação no cuidado da saúde ocular.