Veja Bem | 09 | ano 04 | 2016

VejaBem...

CBO em Revista

...informação como ferramenta de prevenção

Comportamento
Esforços e impactos que podem comprometer a saúde ocular

Ciência e Tecnologia
As implicações da cirurgia para mudar a cor dos olhos

Papo de Consultório
Síndrome Congênita do Zika Vírus: desafio para toda uma vida

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 2015/2017

Homero Gusmão de Almeida
Presidente- Belo Horizonte – MG

José Augusto Alves Ottaiano
Vice-Presidente- Marília – SP

Keila Monteiro de Carvalho
Secretária-Geral- Piracicaba - SP

João Marcelo de Almeida Gusmão Lyra
1º Secretário- Maceió – AL

Cristiano Caixeta Umbelino
Tesoureiro- São Paulo- SP

Produzido por
Selles Comunicação

Coordenação Editorial
Alice Selles

Projeto gráfico
Bianca Andrade

Editoração Eletrônica
Luiz Felipe Beca

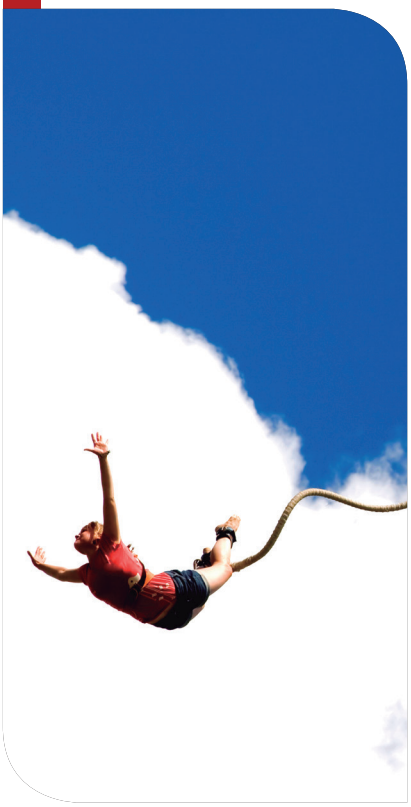
Jornalista Responsável
Márcia Asevedo Mtb: 34.423/RJ

Índice

04 **Palavra do Presidente**

05 **Editorial**
Cuidando de um dos sentidos mais importantes do corpo

06 **Comportamento**
Esforços e impactos que podem comprometer a saúde ocular



10 **Olhando de Perto**
Exame ocular que pode detectar doenças no corpo

14 **As Fases da Visão**
Menopausa X catarata: o que é preciso saber sobre o tema

17 **Oftalmopediatria**
Com que idade as crianças podem começar a usar lentes de contato?

20 **A Visão na Melhor Idade**
A produção de lágrima diminui na terceira idade. Você sabia?

22 **Ciência e Tecnologia**
Vaidade que pode levar à cegueira!

29 **Previnir é Melhor**
Exposição ao sol sem proteção deixa marcas na pele e nos olhos!

33 **Idioma do Especialista**
Doutor, pode me explicar?

36 **Linha Direta**
Estrabismo torcional: saiba mais!

25 **Papo de Consultório**
Síndrome Congênita do Zika Vírus: desafio para toda uma vida

Homero Gusmão de Almeida
Presidente do Conselho
Brasileiro de Oftalmologia
Gestão 2015-2017

"Se vocês olharem o conjunto dos artigos, fica muito clara a mensagem de que o exame oftalmológico é muito mais que a simples aferição do grau dos óculos..."

Prezado Leitor,

Este número da Veja Bem traz vários assuntos que são tratados em linguagem acessível e descomplicada, para que você reflita alguns minutos sobre a grande dádiva que é a capacidade de enxergar o mundo que nos cerca.

Se vocês olharem o conjunto dos artigos, fica muito clara a mensagem de que o exame oftalmológico é muito mais que a simples aferição do grau dos óculos...

Nesta luta para manter e restaurar a visão, chama a atenção o perigo de se submeter a tratamentos que são experimentais e não autorizados pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

Por outro lado, o fantástico progresso da cirurgia de extração de catarata com implante de lente intraocular nos oferece resultados excelentes, com recuperação total da visão em 98-99% dos casos, se o paciente não tem nenhum outro problema associado.

Por esse motivo, e por ser pequeno o tempo de cirurgia, muito frequentemente se sugere que se trata de um procedimento "simples". Concordamos, é simples, sim! É simples como ir de BH para o Rio de Janeiro de jato: compra-se a passagem, embarca-se e pronto. O que não deve ser esquecido é que essa aparente simplicidade na realidade envolve uma aeronave com enorme tecnologia embarcada e perfeitamente revisada, e mais: na sua condução está um piloto treinado com mais de 10.000 horas de voo! Simples assim...

Boa leitura!

Cuidando de um dos sentidos mais importantes do corpo

"Os olhos são espelho da alma e a janela do mundo."
Leonardo da Vinci

Tal frase do artista está de acordo com uma das matérias desta edição, que aborda as doenças que podem ser detectadas a partir de um exame ocular. Como isso acontece, você poderá conferir na seção Olhando de Perto.

Preparamos uma edição com informações acerca de comportamentos que podem ampliar um pouco mais seus conhecimentos, como um alerta aos esportistas radicais. Não siga pra a próxima aventura sem ler a matéria da seção Comportamento, que aborda os perigos que um salto de *bungee jump* pode representar para a visão.

O tema Zika vírus tem sido apresentado em diversos meios de comunicação. Isso porque as doenças causadas pelo vírus têm avançado Brasil adentro. Mas Pernambuco é o estado com maior notificação de microcefalia (487), doença causada pelo vírus. Segundo relatório do Ministério da Saúde, o Brasil registrou mais de 700 casos suspeitos de microcefalia em bebês nascidos em 160 municípios, distribuídos em nove Estados do país. Conversamos com a Dra. Liana Ventura, oftalmologista, que faz parte de um projeto desenvolvido no Recife que atende e acompanha os casos em que a visão da criança fica comprometida. Não deixe de ler a seção Papo de Consultório, sobre esse trabalho que já atendeu mais de 249 crianças.

A Visão na Melhor Idade alerta para a diminuição da produção de lágrima na terceira idade, problema que tem tratamento e que pode garantir qualidade de vida. Assim como As Fases da Visão, que aborda o tema "menopausa x catarata", é importante se informar sobre o tema e passar esta fase com tranquilidade.

Nossa dica é que você tire um tempo para folhear nossa revista, que está recheada de informações simples para evitar problemas mais complexos.

Boa leitura!

"Segundo relatório do Ministério da Saúde, o Brasil registrou mais de 700 casos suspeitos de microcefalia em bebês nascidos em 160 municípios, distribuídos em nove Estados do país."

Esforços e impactos que podem comprometer a saúde ocular

A advogada Lilia Toledo Diniz, 25, nunca poderia imaginar que, além dos riscos óbvios, um salto de *bungee jump* pudesse provocar outros efeitos colaterais. Quatro anos depois de saltar de uma ponte de 40 metros de altura, Lilia descobriu que a aventura havia deixado em sua retina pequenos buracos que, se não tratados, poderiam evoluir para a cegueira.

"Descobri casualmente, durante um exame oftalmológico rotineiro. Foi um susto, principalmente porque eu não sentia nada."

A advogada passou por dois procedimentos a laser para correção dos buracos. Segundo os médicos, a ruptura da retina ocorre no fim da queda, quando o elástico chega ao limite, dá um tranco e puxa o saltador para cima.

(Caso publicado no site Dr. Visão)

Grandes impactos ou esforços físicos excessivos, tosse persistente e convulsiva ou até crises de espirros em sequência podem contribuir para o descolamento da retina. Doença ocular grave mais comum em adultos e pessoas idosas, raramente é hereditária, mas, neste caso, pode acontecer em crianças ou bebês.

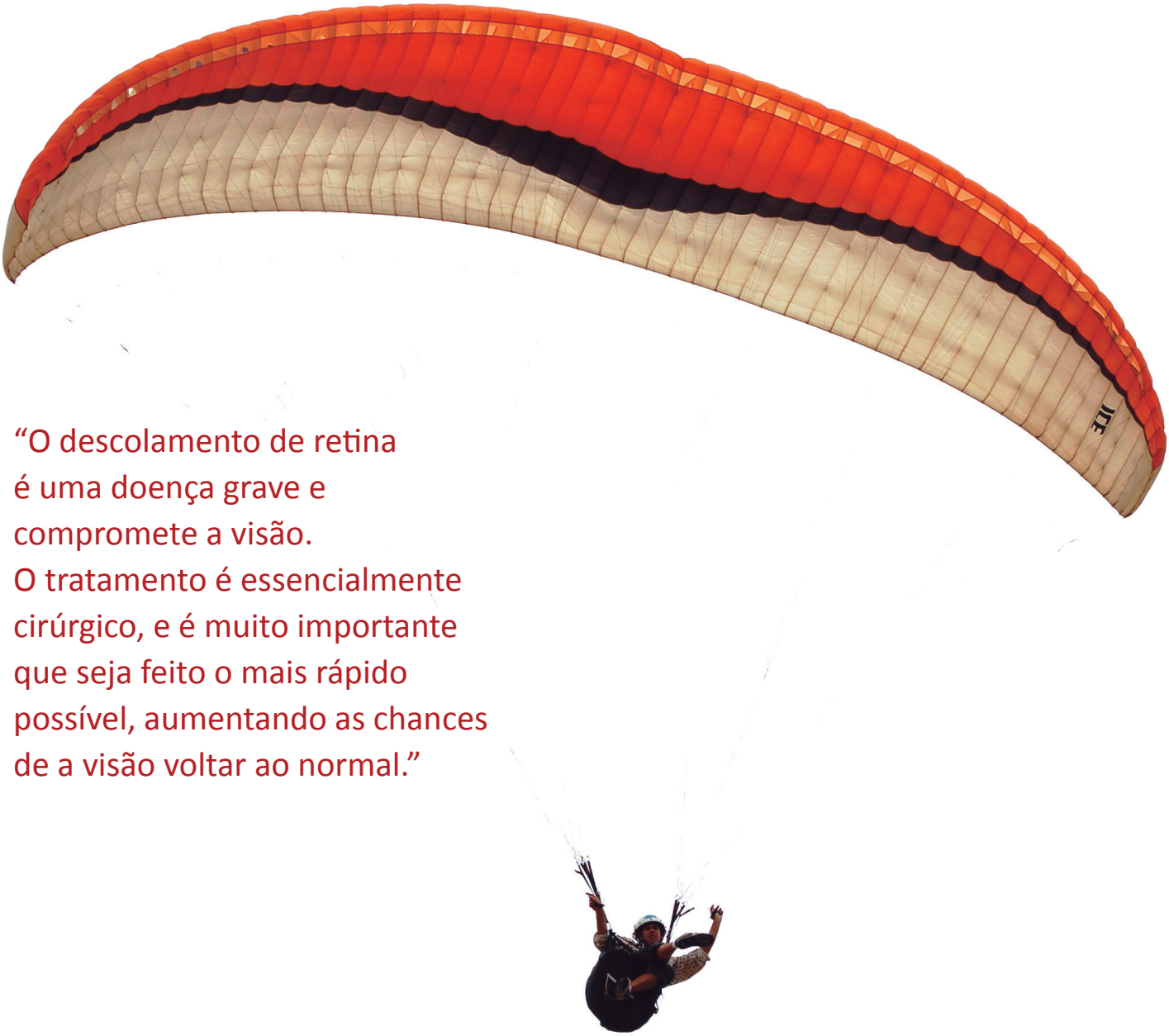
Os buracos na retina – camada interna do olho, constituída de tecido nervoso, que capta estímulos luminosos que se transformam em imagens – permitem a passagem do vítreo (gel que preenche o globo ocular), separando a retina da parede do olho. Este movimento pode causar rompimento, hemorragias ou o descolamento. Uma vez descolada esta parte da retina não funciona mais e causa o aparecimento de uma imagem borrada ou mancha escura na visão.

Embora a advogada do caso citado acima não tenha sentido nada que denunciasse o problema, os médicos disseram que a lesão na retina, normalmente, é percebida na hora, com visão turva e até sangramento. A chefe do departamento de retina e vítreo da Unifesp, Dra. Nilva Simeren Bueno de Moraes, explica que buracos e descolamentos são mais comuns em pessoas predispostas, com histórico familiar, prematuros e míopes. Isso porque, neste grupo, a estrutura da retina é mais fina e sensível.

Além de saltos de *bungee jump* e de paraquedas, mergulhos e atividades mais radicais, o descolamento de retina pode ser causado por traumatismo, diabetes, miopia acentuada ou tumor da caroide (camada do olho entre a retina e a esclerótica). O problema pode começar em uma pequena área e, se não houver tratamento, a retina se desprende por completo.

PREVINA-SE CONTRA O DESCOLAMENTO DE RETINA:

- Protegendo os olhos para evitar traumas oculares;
- Procurando não fazer movimentos bruscos com a cabeça, como em esportes radicais;
- Controlando sempre a taxa de glicose, se for diabético;
- Consultando regularmente um oftalmologista, se tiver o mesmo perfil das pessoas que têm fatores de risco.



"O descolamento de retina é uma doença grave e compromete a visão. O tratamento é essencialmente cirúrgico, e é muito importante que seja feito o mais rápido possível, aumentando as chances de a visão voltar ao normal."

DIAGNÓSTICO

O especialista, geralmente, analisa a parte interna do olho com oftalmoscópio ou ultrassom. Se o paciente for portador de miopia, os exames de rotina são muito importantes para a detecção precoce de possíveis buracos na retina.

TRATAMENTO DO DESCOLAMENTO DE RETINA

Laser ou cirurgia, estas são duas opções de tratamento para descolamento de retina.

- **Laser:** tratamento ideal nos casos em que o descolamento ainda não é um fato, mas existem lesões na retina que poderão levar a este diagnóstico (como pequenos rasgos, degenerações ou roturas na retina). O laser impede que o líquido passe através do pequeno rasgo e descole a retina.

- **Vitrectomia:** nos casos em que a retina já se descolou o tratamento é cirúrgico. Existem dois tipos de cirurgia de retina:
  - **Retinopexia com introflexão escleral:** técnica mais simples e mais antiga, indicada para casos menos graves e iniciais do descolamento de retina;

  - **Vitrectomia via pars plana**: principal cirurgia de retina, em que o cirurgião pode optar por injetar um gás (C3F8) ou uma camada de óleo de silicone dentro do olho para manter a retina colada e evitar que ela se solte no pós-operatório. O gás é absorvido com o tempo, mas o óleo exige uma segunda cirurgia para retirada.

Importante!

O descolamento de retina é uma doença grave e compromete a visão. O tratamento é essencialmente cirúrgico, e é muito importante que seja feito o mais rápido possível, aumentando as chances de a visão voltar ao normal. Mas um estudo detalhado em cada caso, com um oftalmologista, é imprescindível para tirar dúvidas e, principalmente, obter completo entendimento dos benefícios e riscos dessas intervenções.

Exame ocular que pode detectar doenças no corpo

Extremamente importante, o mapeamento de retina (exame complementar em que todo o fundo do olho e suas estruturas são avaliados) pode contribuir para diagnósticos muito abrangentes. Em casos de tumores oculares e cânceres, este exame pode auxiliar muito para que o paciente tenha, além do diagnóstico, um tratamento que o mantenha em uma condição estabilizada.

Poder avaliar o paciente de forma direta e sem invadir o corpo é um dos benefícios deste exame, que pode diagnosticar e avaliar a evolução de doenças como: hipertensão arterial, diabetes, doenças reumáticas, doenças neurológicas, doenças hematológicas e outras doenças causadas por alteração vascular, sanguínea ou nos nervos, além de todas as doenças oculares.

No caso do diabético, as informações geradas pelo mapeamento de retina demandam uma comunicação colaborativa entre o endocrinologista e o oftalmologista para o controle da doença, evitando alterações na retina e complicações que levam à cegueira (temporária ou permanente).

"Em casos de tumores oculares e cânceres, este exame pode auxiliar muito para que o paciente tenha, além do diagnóstico, um tratamento que o mantenha em uma condição estabilizada."

"Um levantamento realizado pelo Hospital de Transplantes do Estado de São Paulo, na capital paulista, constatou que cerca de 80% dos tratamentos para doenças da retina tratados no local são originados pelo diabetes não controlado."

De acordo com as diretrizes do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, da Sociedade Brasileira de Oftalmologia e da Sociedade Brasileira de Pediatria, o mapeamento de retina deve ser realizado em bebês nascidos com peso igual ou inferior a 1.500 g ou com idade igual ou inferior a 32 semanas. Esta avaliação é importante para uma detecção precoce da retinopatia da prematuridade, doença que ocorre na retina do bebê prematuro causada pelo desequilíbrio no fornecimento de oxigênio na retina, provocando a formação de vasos anormais que podem crescer de forma errada. A falta de tratamento específico pode levar a danos irreversíveis ao desenvolvimento ocular da criança e, em alguns casos, à cegueira.

O mapeamento de retina é um dos exames mais importantes na detecção de certos tipos de cânceres oculares, como o melanoma da coróide, que é assintomático no início e não apresenta sinais externos que possam ser percebidos a olho nu. Muito frequentemente outros exames pode ser necessários como retinografia, angiografia e do ultrassom ocular.

EM QUE SITUAÇÕES DEVE-SE FAZER O MAPEAMENTO DE RETINA?

- Baixa visão não justificada pela falta de óculos adequados;
- Quando, na consulta geral, for feita alguma queixa relacionada a alterações internas do olho;
- Em pacientes com mais de 50 anos de idade;
- Quando do uso de medicações consideradas tóxicas para a retina, no caso de todos os pacientes hipertensos, diabéticos ou com doenças reumatológicas;
- Periodicamente, em pacientes míopes. Isso porque, nestes casos, a retina é mais frágil, por causa do crescimento do olho que é maior do que o do não míope. Esse enfraquecimento favorece ao aparecimento de lesões periféricas que, quando não tratadas, podem levar ao descolamento da retina (doença que causa perda total da visão e necessita de tratamento cirúrgico).

Saiba mais!

Para o exame, é utilizado um oftalmoscópio indireto e uma lente que o médico segura entre o olho e o aparelho. Esta lente (convergentes de grande aumento) permite a visualização das estruturas internas do olho.

Segundo protocolo elaborado pelo CBO-Convênios, o mapeamento de retina deve ser solicitado nos seguintes casos:

- Indicação formal no pré-operatório da cirurgia de catarata (se a transparência do cristalino permitir), das cirurgias refrativas, das entopsias agudas ou crônicas;
- Altas miopias;
- Antecedentes familiares, ou pessoais, de descolamento da retina
- Traumas;
- Retinopatias hipóxicas (diabetes, tromboses, Eales, anemia falciforme).

NOVO Systane* Lid Wipes

Higiene apropriada das pálpebras e cílios

- Remove a maquiagem e resíduos da área dos olhos**
- Lenços umedecidos, prontos para uso**
- Embalados individualmente: práticos para carregar**

Limpeza e **cuidado** para pálpebras e cílios

LENÇOS PARA LIMPEZA DA REGIÃO DA PÁLPEBRA E CÍLIOS

Alcon
a Novartis company

*Marca de Novartis **Vide instruções de uso do produto

Reg. ANVISA: processo nº 25351.758880/2014-78 © 2015 Novartis AP3:BR1509386018-PH-SET/2015

Menopausa X catarata: o que é preciso saber sobre o tema

As mudanças hormonais provocam nas mulheres grandes mudanças no organismo por conta do período conhecido como menopausa. Nesta fase, é importante que seja feito um acompanhamento médico para diagnóstico de problemas que podem ocorrer com a saúde, inclusive ocular.

Um dos especialistas que podem ajudar a mulher na fase da menopausa é o oftalmologista. Isso porque as mudanças hormonais alteram o filme lacrimal causando síndrome do olho seco, sensibilidade à luz e coceira nos olhos. O acompanhamento médico pode corrigir o problema diagnosticado e minimizar os incômodos sintomas.

Segundo informações publicadas no site da Associação Brasileira de Catarata e Cirurgia Refrativa, as chances de a mulher desenvolver a catarata também aumentam durante a menopausa. Isso ocorre porque o organismo interrompe a circulação de estrogênio (hormônio feminino), alterando uma das camadas que formam o cristalino (lente natural do olho), que, por sua vez, precisa deste hormônio para bloquear a produção de uma proteína que causa a catarata. Alguns especialistas prescrevem a reposição hormonal para impedir o desenvolvimento da catarata.

No período da menopausa é preciso estar atenta aos sintomas da catarata, que são:

- No início do problema: há perda discreta da qualidade da visão, diminuição da acuidade visual noturna e visão desbotada das cores;

- Na progressão da doença: a visão vai ficando mais turva e embaçada, daí atividades que antes eram realizadas de forma rotineira (leitura, assistir à TV ou caminhar) podem ficar mais difíceis por conta do avanço da catarata.

Não é comum o diagnóstico a olho nu e, na fase inicial, pode não ser percebida com facilidade pelos portadores. Somente o oftalmologista poderá solicitar os exames que serão necessários para a confirmação do diagnóstico, assim como indicar o melhor procedimento para tratamento.

> "A menopausa pode até ter como um de seus efeitos o desenvolvimento da catarata em algumas mulheres, porém este não é um fato que mereça grande preocupação, uma vez que é uma doença que tem solução acessível à população."
> Dr. Leonardo Akaishi
> Ex-Presidente da Sociedade Brasileira de Catarata e Implantes Intraoculares.

"Segundo informações publicadas no site da Associação Brasileira de Catarata e Cirurgia Refrativa, as chances de a mulher desenvolver a catarata também aumentam durante a menopausa."

A CATARATA

É considerada uma doença multifatorial, ou seja, que resulta de diversos fatores que podem ser genéticos ou ambientais. A mais comum é denominada senil, causada pelo envelhecimento do cristalino, que perde a transparência pela idade. Mas existem casos em que a doença é associada a mudanças no metabolismo, provocada por diabetes mellitus e uveíte (inflamação em partes internas do olho), além de tabagismo, alcoolismo, uso de corticoides ou traumas oculares.

Dependendo da causa, a catarata pode se manifestar em um dos olhos apenas. Nos casos em que está relacionada à idade, doenças sistêmicas ou ao uso de corticoides, aparece nos dois olhos de forma assimétrica, ou seja, pode estar mais avançada em um deles.

Para o tratamento, a única solução é a cirurgia. O método mais usado é a facoemulsificação, que permite a retirada do cristalino opaco e a substituição por uma lente intraocular. O procedimento, que leva aproximadamente 10-12 minutos, é realizado a partir de um pequeno corte com anestesia por colírio ou pomada. A permanência no centro cirúrgico é de aproximadamente duas horas, incluindo o pré-operatório, a cirurgia e a recuperação pós-cirúrgica. Após o procedimento, o paciente recebe alta no mesmo dia.

HYABAK®

hialuronato de sódio **Sem conservantes**

MEMBRANA FILTRANTE DE 0,2µ[1]

Evita o uso de conservante, protegendo a solução de contaminação bacteriológica.

SOLUÇÃO PARA O OLHO SECO QUE UNE TECNOLOGIA E FACILIDADE

BARREIRA MICROPOROSA[1]

ABAK® é um sistema patenteado

TUBO FLEXÍVEL E ERGONÔMICO[1]

Fácil de transportar

LUBRIFICAÇÃO E HIDRATAÇÃO DO OLHO SECO[2], SEM CONSERVANTES[1]

SISTEMA ABAK®

DERIVA DA ADIÇÃO DO "A" (SEM) À ABREVIATURA INTERNACIONAL DE CLORETO DE BENZALCÔNIO "BAK"[1]*

300 GOTAS ESTÉREIS[1]

SIMPLES[1] DE USAR É SÓ APERTAR

PODE SER USADO COM **LENTES DE CONTATO**

*Conservante utilizado na maioria dos colírios

Referências Bibliográficas: 1) Patente de Laboratoires Théa**. 2)** Bula do produto: Hyabak. Registro MS nº 8042140002.

HYABAK®. Solução sem conservantes para hidratação e lubrificação dos olhos e lentes de contato. Frasco ABAK®. QUANDO SE DEVE UTILIZAR ESTE DISPOSITIVO: HYABAK® contém uma solução destinada a ser administrada nos olhos ou nas lentes de contato. Foi concebido: • Para humedecimento e lubrificação dos olhos, em caso de sensações de secura ou de fadiga ocular induzidas por fatores exteriores, tais como, o vento, o fumo, a poluição, as poeiras, o calor seco, o ar condicionado, uma viagem de avião ou o trabalho prolongado à frente de uma tela de computador. • Nos utilizadores de lentes de contato, permite a lubrificação e a hidratação da lente, com vista a facilitar a colocação e a retirada, e proporcionando um conforto imediato na utilização ao longo de todo o dia. Graças ao dispositivo ABAK®, HYABAK® permite fornecer gotas de solução sem conservantes. Pode, assim, ser utilizado com qualquer tipo de lente de contato. A ausência de conservantes permite igualmente respeitar os tecidos oculares. **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES ESPECIAIS DE UTILIZAÇÃO:** • Evitar tocar nos olhos com a ponta do frasco. • Não injetar, não engolir. Não utilize o produto caso o invólucro de inviolabilidade esteja danificado. MANTER FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS. **INTERAÇÕES:** É conveniente aguardar 10 minutos entre a administração de dois produtos oculares. **COMO UTILIZAR ESTE DISPOSITIVO: POSOLOGIA:** 1 gota em cada olho durante o dia, sempre que necessário. Nos utilizadores de lentes: uma gota em cada lente ao colocar e retirar as lentes e também sempre que necessário ao longo do dia. **MODO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO:** INSTILAÇÃO OCULAR. STERILE A - Para uma utilização correta do produto é necessário ter em conta determinadas precauções: • Lavar cuidadosamente as mãos antes de proceder à aplicação. • Evitar o contato da extremidade do frasco com os olhos ou as pálpebras. Instilar 1 gota de produto no canto do saco lacrimal inferior, puxando ligeiramente a pálpebra inferior para baixo e dirigindo o olhar para cima. O tempo de aparição de uma gota é mais longo do que com um frasco clássico. Tapar o frasco após a utilização. Ao colocar as lentes de contato: instilar uma gota de HYABAK® na concavidade da lente. Registro MS nº 8042140002.

GENOM OFTALMOLOGIA

união química
FARMACÊUTICA NACIONAL S/A
SAC: 0800.11.15.59

Com que idade as crianças podem começar a usar lentes de contato?

A decisão sobre a indicação e o uso das lentes está associada às características da criança e a determinação do médico especialista. O oftalmologista Rubens Belfort Neto[1] orienta que a criança pode fazer uso das lentes de contato desde que tenha maturidade para colocar e remover as lentes, além de cuidar de sua conservação e higiene. Segundo o médico, isso costuma acontecer entre os 10 ou 12 anos, podendo variar de criança para criança. Mas ressalta a importância da supervisão dos pais no período de adaptação. É muito importante, também, que o oftalmologista examine a criança, com frequência, para ter certeza de que as lentes não estão causando danos aos olhos.

Segundo informações no site do Instituto Benjamim Constant, um bebê operado de catarata congênita necessita usar lentes de contato, bem como uma criança que apresente anisometropia (grande diferença de grau entre os dois olhos). Nestes casos, os pais ficam responsáveis por colocar e retirar as lentes, além dos cuidados com a conservação e higiene.

Situações em que o uso das lentes não for a única opção, algumas perguntas podem nortear a decisão:

1. A criança tem necessidade de usar lentes de contato?
2. Foi o oftalmologista quem sugeriu o uso?
3. A opção de usar as lentes é a melhora no desempenho da criança nos esportes?

Caso a motivação seja apenas estética, reconsidere sua decisão!

Usar lentes de contato requer cuidados específicos de higiene e uso. Não vale dizer que está cansado demais e, por isso, não retirar as lentes para dormir. Esta, atitude aparentemente simples, atitude pode causar infecções por vírus, bactérias, fungos ou amebas. É importante não só tirar as lentes antes de dormir, mas higienizar e guardar corretamente. O oftalmologista, inclusive, vai orientar acerca da quantidade de horas, por dia, recomendadas para usar as lentes.

Responsabilidade e cuidado são requisitos essenciais para os usuários de lentes de contato. É importante que a criança saiba lidar com essa realidade, aprendendo a colocar e remover as lentes corretamente, seguindo um plano de uso regular, para evitar problemas nos olhos. O usuário deve ser capaz de manusear as lentes de forma adequada.

CUIDADOS PARA PRESERVAÇÃO DAS LENTES DE CONTATO E USO ADEQUADO:

- É possível praticar natação usando lentes de contato, mas o ideal é que seja junto com óculos de proteção, por causa do risco de infecção bacteriana (pode causar úlceras de córnea). O cloro utilizado nas piscinas, para diminuir a contaminação da água, pode aderir às lentes e causar irritação nos olhos.
- Não é necessário usar vários produtos para o cuidado das lentes. Existem, no mercado, soluções específicas para limpar, enxaguar e desinfetar as lentes de contato. Desta forma, fica mais fácil e prática a manutenção.
- É importante lavar as mãos cuidadosamente com sabão e água juntos, que poderão proporcionar a melhor retirada dos resíduos das mãos.
- Dar preferência a enxugar as mãos com toalhas de papel (só apertando), evitar tecidos, pois soltam muitos pelos.

1. O Dr. Rubens Belfort Neto é o Presidente da Sociedade Pan-americana de Oncologia Ocular.

Johnson & Johnson

NEM TODAS AS LENTES DE CONTATO SÃO IGUAIS.

NEM TODOS OS PACIENTES SÃO IGUAIS.

Saúde para os olhos

Cuidar da saúde ocular de seus pacientes em longo prazo é uma prioridade.

Atender às necessidades do paciente

Seus pacientes querem uma lente confortável e que mantenha os olhos saudáveis mesmo quando utilizada por muitas horas.

1-DAY ACUVUE TruEye®: saúde ocular e conforto equivalentes aos dos olhos sem lentes.[1]

SAÚDE E CONFORTO O DIA TODO, TODOS OS DIAS

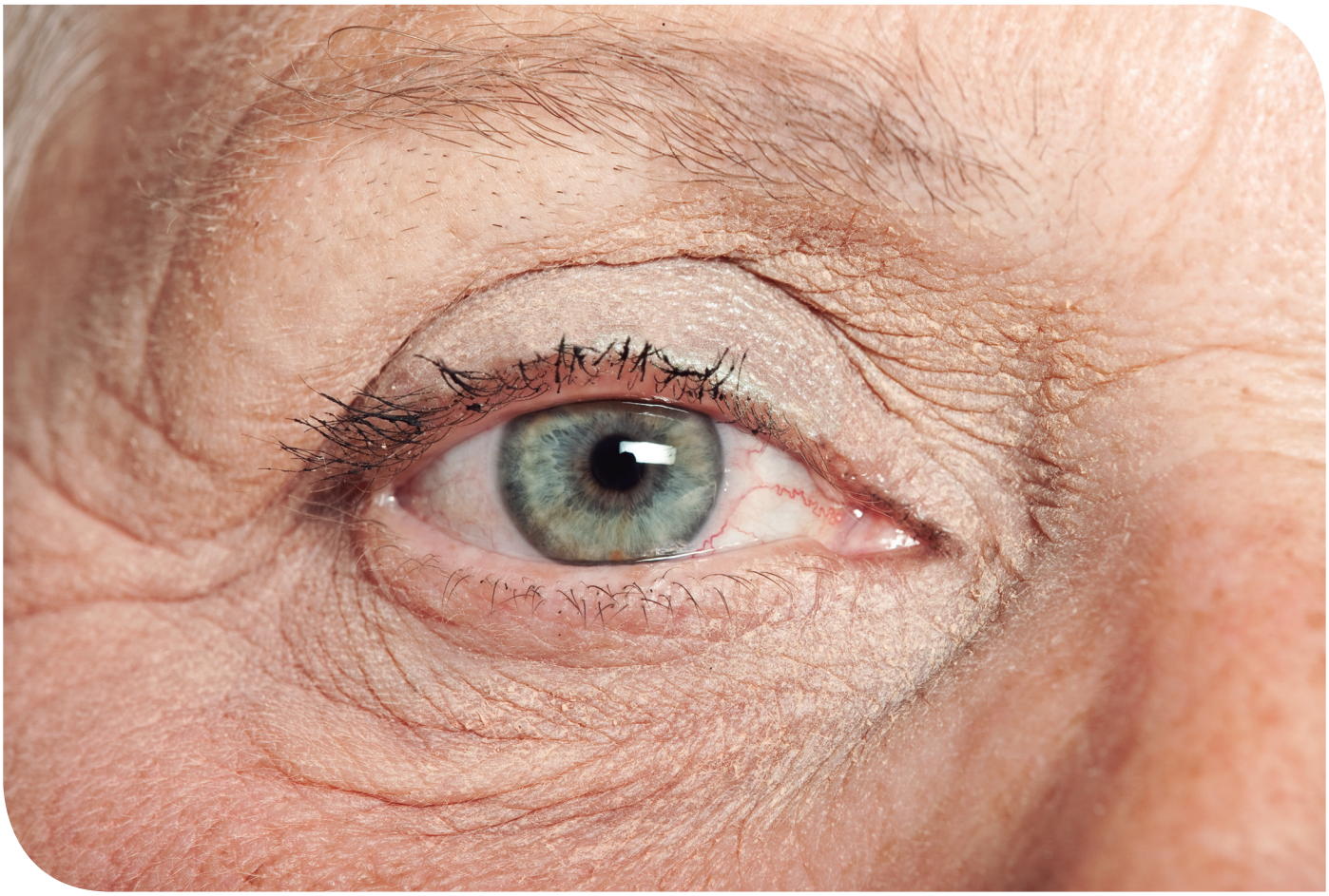
1. Morgan PB *et al.* Ocular physiology and comfort in neophyte subjects fitted with daily disposable silicone hydrogel contact lenses. Contact Lens & Anterior Eye 36 (2013) 118– 125.

Para mais informações sobre o produto, modo de uso, advertências etc., verifique nas instruções de uso ou no site para profissionais da Johnson & Johnson Vision Care www.jnjvisioncare.com.br.

Os produtos ACUVUE® estão devidamente regularizados na ANVISA.

©Johnson & Johnson do Brasil Indústria E Comércio de Produtos Para Saúde Ltda.
JUNHO/2016 - ID 160311082727358.

ACUVUE®
LENTES DE CONTATO



A produção de lágrima diminui na terceira idade. Você sabia?

"Aos 65 anos uma pessoa produz 60% menos lágrimas do que aos 18."
Dados da Associação Brasileira de Portadores de Olho Seco – APOS

A lágrima tem a função de lubrificar e nutrir a superfície ocular, colaborando na captação de oxigênio do ar para a córnea, além de ter papel importante na regeneração de lesões nos olhos e proteger da ação de bactérias e partículas de poeira. A falta dela pode causar uma doença crônica chamada síndrome do olho seco, que ocorre quando há diminuição ou má qualidade na composição da lágrima. Os sintomas do olho seco são: ardor, irritação, sensação de areia nos olhos, dificuldade para ficar em lugares com ar condicionado ou em frente do computador e olhos embaçados ao final do dia.

A exposição em excesso à TV, computador, poluição, medicamentos (anti-histamínicos, anti-hipertensivos e antidepressivos), uso incorreto de lentes de contato, trauma (queimaduras térmica e química), doenças reumatológicas e outras doenças do sistema imunológico (Penfigoide, síndrome de Stevens-Johnson) também são relacionadas como causas da doença, que atinge quase 20 milhões de pessoas no Brasil.

"Noventa por cento dos casos da síndrome do olho seco podem ser tratados com uso de colírios de lágrima artificial e outros tratamentos clínicos. Porém, em casos mais graves em que não há produção de lágrima, uma das soluções é o transplante da glândula salivar."

IDADE AVANÇADA E MENOPAUSA TAMBÉM PODEM ESTAR RELACIONADAS À SÍNDROME DO OLHO SECO!

- Estudos realizados até agora indicam que 90% dos casos estão ligados à redução natural da produção de lágrimas como consequência do envelhecimento. A prevalência é maior no sexo feminino, e o problema é agravado na menopausa devido às mudanças hormonais.

- Nos Estados Unidos, a doença afeta 3,2 milhões de mulheres a partir da meia-idade (40 anos).

- Estudo realizado por médicos de Boston, nos Estados Unidos, concluiu que mulheres na pós-menopausa que tomaram estrógeno (hormônio feminino) têm 70% a mais de chances de desenvolver a chamada síndrome do olho seco do que as outras que nunca tomaram o hormônio. Entre as que ingeriram estrógeno e progesterona, as chances cresceram 30%.

- Mais de três milhões de mulheres que passaram da menopausa podem estar sofrendo com os sinais de ardor, irritação, sensação de areia nos olhos, dificuldade para ficar em lugares com ar condicionado ou em frente do computador e olhos embaçados ao final do dia.

Fonte: Site Dr. Visão

Nos casos diagnosticados com a síndrome do olho seco, alguns cuidados especiais precisam ser observados. Caso contrário, a córnea e a conjuntiva podem ser danificadas.

- Evitar apertar os olhos;
- Não coçar os olhos;
- Evitar vento direto no rosto;
- Proteger os olhos usando óculos, quando andar na rua;
- Usar lágrimas artificiais e colírios, mas somente com prescrição médica;
- Evitar muitas horas em ambiente com ar condicionado.

FIQUE ATENTO: A LÁGRIMA TEM GRANDE IMPORTÂNCIA PARA O OLHO E PARA A VISÃO!

A Associação dos Portadores do Olho Seco indica atitudes diárias que os portadores da doença podem adotar:

- No caso de o paciente fazer uso de lágrimas artificiais mais de 4 vezes ao dia, evitar as que contenham conservantes;
- Nos casos mais graves, para dormir, usar pomada lubrificante de vaselina oftálmica sem preservativo para aliviar a secura dos olhos;
- Quando dormir em ambiente com ar-condicionado ou com ventilador, usar máscara sobre os olhos para protegê-los.

QUAL O TRATAMENTO INDICADO PARA PESSOAS COM OLHO SECO?

Basicamente, é feito tratamento dos sintomas:

- Suplementação da lágrima: lágrimas artificiais para aumentar a umidade da superfície ocular e melhorar a lubrificação. A apresentação pode ser na forma de colírio ou gel;
- Preservação da lágrima: a oclusão temporária ou definitiva dos pontos lacrimais;
- Estimulação da produção da lágrima: alguns medicamentos aumentam o lacrimejamento, mas podem gerar efeitos colaterais que limitam a sua utilização;
- Terapia anti-inflamatória: uso de colírio de corticoide tópico ou de imunomoduladores, com o objetivo de diminuir o efeito do processo imune nas glândulas lacrimais e superfície ocular;
- Ácidos graxos essenciais: a suplementação alimentar com ácidos graxos, na forma de óleo de linhaça ou óleo de peixe, é uma alternativa útil no tratamento de olho seco. Por possuírem ação anti-inflamatória, melhoram a qualidade da porção lipídica da lágrima.

Para evitar a evaporação excessiva da lágrima, medidas como o uso de óculos especiais com proteção lateral, umidificadores de ar e o fechamento adequado dos olhos durante o sono podem ajudar.

Vaidade que pode levar à cegueira!

"Eu perdi 70% da visão. Não posso dirigir, nem trabalhar. Não consigo ler. Eu não consigo usar o computador. Eu não tenho mais uma vida normal. Me tornei uma pessoa incapaz."

Este é o depoimento de uma escritora de 35 anos, brasileira, que passou por uma cirurgia de mudança de cor dos olhos a convite de um cirurgião plástico, para quem trabalhava na época. A cirurgia foi realizada no Panamá e amplamente divulgada pela mídia. Antes do procedimento, ela usava lentes de contato azuis.

Para a troca da cor dos olhos é usada uma técnica desenvolvida pelo oftalmologista panamenho Delary Kahn (2002). O procedimento é realizado no Panamá porque é proibido no Brasil por determinação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que o considera experimental e de alto risco. A técnica consiste em inserir uma lente de silicone atrás da córnea e na frente da íris. Segundo especialistas, o procedimento, que é puramente estético, aumenta a incidência de glaucoma, inflamação crônica na íris, lesão na parte interna da córnea e descompensação da córnea, com grande possibilidades de o paciente ficar cego.

A cirurgia é proibida pelo Conselho Federal de Medicina! Sua realização fere o código de ética médica porque não cumpre uma resolução do Conselho Federal de Medicina que determina que novos procedimentos sejam aprovados pela entidade.

Um alerta!

Os pacientes que tiveram sequelas após o procedimento devem denunciar o oftalmologista responsável pela condução do atendimento, além de procurar ajuda de outro especialista a fim de evitar que as lesões se tornem irreversíveis.

Motivado pelo número de pessoas que sofreram complicações com a técnica de mudança de cor dos olhos, o oftalmologista americano David Ritterband estudou os casos dos pacientes que precisaram tirar os implantes. Em suas observações, ele identificou córneas inchadas, pressão ocular alta e glaucoma. Essas pessoas estavam em risco de perder a visão, caso não tivessem buscado ajuda a tempo.

Além do perigo de provocar problemas oculares graves, no Brasil o Conselho Federal de Medicina não aprovou a cirurgia. O órgão informou que o procedimento ainda é experimental e possui pouca referência na literatura médica.

O uso do laser é adequado para recuperar a visão ou evitar a perda em pacientes com diagnóstico de catarata ou miopia. No caso do uso para fins estéticos há grandes chances de problemas futuros em uma visão saudável.

MUDANDO A COR DOS OLHOS POR LASER

Outra técnica para mudar a cor dos olhos foi desenvolvida pelo médico e cientista Gregg Homer e consiste em retirar da íris a melanina – substância responsável pela cor escura dos olhos – para que a pessoa fique com olhos azuis. De acordo com o médico americano, a transformação não tem efeitos colaterais. Mas, na opinião de especialistas brasileiros, a aplicação do laser pode causar irritação na íris, podendo evoluir para problemas graves como:

- **Glaucoma:** porque os resíduos do pigmento retirado permanecem nos olhos e podem obstruir os vasos sanguíneos levando ao aumento da pressão intraocular;
- **Catarata:** o procedimento afina a íris deixando o cristalino mais exposto, aumentando a penetração de luz, predispondo ao aparecimento de catarata precoce, resultado do excesso de radiação ultravioleta.

LENTES DE CONTATO

A melhor, e mais indicada, opção para mudança da cor dos olhos é a adaptação lentes de contato coloridas. Mas é importante saber que o acompanhamento com oftalmologista é fundamental. Por ser uma prótese sempre vai haver riscos, mas as lentes representam um risco menor e mais conhecido.

O uso indevido de lentes de contato, inclusive as coloridas, aumenta os casos de problemas de saúde ocular que vão parar em clínicas e consultórios.

As principais recomendações são:

- Manusear as lentes com as mãos bem limpas;
- Lavar com produtos específicos;
- Trocar no período correto, não dormir com as lentes;
- Não compartilhar com outras pessoas, o uso é individual;
- As lentes coloridas também devem ser prescritas pelo médico.

LÁGRIMAS ARTIFICIAIS

ALÍVIO DO SINTOMA DO OLHO SECO EM UM PISCAR DE OLHOS.

Lacribell

dextrano 70 0,1%
hipromelose 0,3%

INDICAÇÕES: para alívio temporário da irritação e ardor devido ao olho seco ou a exposição ao vento ou sol.

CONTRAINDICAÇÕES: hipersensibilidade aos componentes da fórmula.

MS nº 1.1725.0013

LATINOFARMA
Empresa do Grupo Cristália

SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

CRISTÁLIA
Sempre um passo à frente...

por Dras. Liana O. Ventura e Camila V. Ventura

Síndrome Congênita do Zika Vírus: desafio para toda uma vida

O Zika vírus (ZIKV) já é considerado uma ameaça à saúde mundial e, no Brasil, suas consequências nos gera grandes preocupações. O que se sabe é que a melhor forma de prevenir a disseminação do vírus é combatendo o vetor (*Aedes aegypti*). Entretanto, o contexto social, climático e ecológico das Américas, particularmente encontrado no Brasil, é propicio à propagação desta arbovirose.

Com o surgimento do ZIKV no país, notou-se um número crescente de recém-nascidos expostos ao ZIKV com manifestações clínicas severas, especialmente durante os primeiros meses da gestação. A comprovada associação do vírus com a microcefalia, detectada nestas crianças, além de outras malformações neurológicas, oculares, auditivas e ortopédicas definiram o quadro da Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV), que, sem dúvida, é um desafio.

Apesar das dificuldades econômicas e políticas enfrentadas no Brasil, especialmente na saúde pública, serviços de referência e grupos de pesquisa abraçaram esta causa, com compromisso e dedicação visando a atender às necessidades da população, assim como responder a perguntas básicas sobre esta doença emergente. Neste intuito, a Fundação Altino Ventura (FAV), em exercício da cidadania, tem realizado, desde dezembro de 2015, diversos projetos multidisciplinares para diagnosticar e tratar precocemente crianças com a SCZV.

O estado de Pernambuco é considerado o epicentro da epidemia de ZIKV, com a maior prevalência de crianças com microcefalia no país. A Fundação Altino Ventura, por estar localizada em Recife, capital de Pernambuco, e por ser uma instituição filantrópica de referência em Oftalmologia no norte e nordeste do país, tem sido um dos principais centros envolvidos nesta causa. Além disso, a FAV oferece a reabilitação destas crianças no Centro de Reabilitação (CER) da FAV "Menina dos Olhos", credenciado pelo Ministério da Saúde para tratar as quatro deficiências: visual, auditiva, física e intelectual.

A experiência da FAV com estas doenças começou em outubro de 2015 durante o surto de ZIKV no Brasil, quando oftalmologistas do departamento de retina da instituição diagnosticaram anormalidades no nervo óptico e lesões na retina em recém-nascidos com microcefalia, durante o exame de fundo de olho de prematuros

nas maternidades públicas de Recife. Naquela ocasião, ainda não havia nenhuma evidência científica sugerindo que o ZIKV era a causa destes achados clínicos. Estes achados oculares despertaram o desejo na equipe de oftalmologistas da FAV de realizar uma investigação minuciosa nestas crianças, para esclarecimento diagnóstico e adoção de conduta terapêutica específica. Uma equipe composta de diversos profissionais, incluindo infectologistas, neurologistas pediátricos, oftalmologistas pediátricos e retinólogos de diversas instituições, incluindo a FAV, Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC), Associação de Apoio à Criança com Deficiência do Recife (AACD) e Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), realizou as avaliações das crianças e de suas respectivas genitoras, seguindo um protocolo cientificamente aprovado pelo comitê de ética em pesquisas da FAV.

O primeiro atendimento a estes pacientes aconteceu no dia 14 de dezembro de 2015, quando 55 crianças, e suas mães, foram examinadas. A análise dos dados obtidos permitiu verificar a quantidade de bebês que apresentavam repercussões oculares, havendo suficiente evidência, de importância mundial, para compartilhar com a comunidade científica os dados obtidos. Em janeiro e março de 2016, o nosso grupo publicou os dois primeiros artigos científicos no mundo (Lancet e Arquivos Brasileiros de Oftalmologia) descrevendo os achados oculares encontrados nestes recém-nascidos, com infecção congênita presumida pelo Zika vírus. Naquele momento, ainda não havia disponibilidade de testes sorológicos que comprovassem que o ZIKV era o causador das lesões oculares encontradas e, por isso, o diagnóstico presumido foi dado apenas após realização de testes sorológicos descartando as demais infecções congênitas conhecidas que pudessem estar associadas à microcefalia.

Mesmo com a disponibilidade atual da sorologia para ZIKV, o diagnóstico de SCZV continua tendo suas limitações. Os exames sorológicos disponíveis para ZIKV não têm grande acurácia, pois sofrem reação cruzada com outros flavivírus, como o vírus da dengue, endêmico no Brasil. Até o presente momento, examinamos na FAV um total de 249 crianças, algumas delas ainda estão no processo de exclusão de outras causas de microcefalia e outras ainda estão à espera de resultados sorológicos de Zika. Mesmo com todas as dificuldades encontradas, já conseguimos concluir a investigação em 63 crianças com diagnóstico positivo para ZIKV.

“Mesmo com a disponibilidade atual da sorologia para ZIKV, o diagnóstico de SCZV continua tendo suas limitações. Os exames sorológicos disponíveis para ZIKV não têm grande acurácia, pois sofrem reação cruzada com outros flavivírus, como o vírus da dengue, endêmico no Brasil.”

Importante enfatizar que estas crianças com a SCZV apresentam atraso do neurodesenvolvimento e múltiplas deficiências e, por isso, requerem cuidados e intervenção precoce com equipe multidisciplinar especializada. Desde janeiro de 2016, estas crianças realizam semanalmente avaliações funcionais, intervenção precoce e suas mães participam de grupos de apoio com médicos e terapeutas do CER “Menina dos Olhos”.

Como médicos e como instituição, estamos muito comprometidos com esta causa. O nosso objetivo atual é oferecer uma melhor qualidade de vida para estas crianças e suas famílias. No entanto, devido à complexidade médica dos casos, estamos conscientes de que estas crianças necessitam de cuidados especiais por um período indeterminado de tempo, e este é um desafio para toda uma vida.

A Veja Bem também está no Facebook.

Curta a nossa página!

VejaBem...

Exposição ao sol sem proteção deixa marcas na pele e nos olhos!

O uso de óculos de sol com um bom filtro UV deve ser considerado, assim como são os cremes que protegem o corpo e o rosto. Isso porque, além de proteger contra os efeitos perigosos do sol, complementa a proteção solar da pele, previne o envelhecimento e pode diminuir os riscos de doenças oculares.

Os óculos de sol não representam apenas uma compra de acessório para cuidar do visual, mas um benefício a mais para proteção da saúde ocular. Portanto, para isso não vale economizar e perder em qualidade, é um investimento importante! Os filtros UVA e UVB impedem que os raios solares atravessem as lentes gerando proteção e garantia de saúde para os olhos.

A exposição aos raios solares, sem proteção, pode deixar marcas não só na pele, mas também nos olhos. Mas, atenção! Usar óculos escuros sem filtro solar pode ser pior do que não usar nada. É bom estar atento aos óculos de má qualidade, pois estes não oferecem proteção aos olhos e representam maior risco em dias ensolarados. Naturalmente, a pupila se fecha ao perceber a entrada de luz no olho, porém a lente escura vai inibir esse processo deixando-a dilatada no caso de pouca luminosidade. A falta de filtros necessários para proteção diante deste processo pode danificar a visão.

PROBLEMAS CAUSADOS À VISÃO, NOS CASOS DE EXPOSIÇÃO EXAGERADA AO SOL:

- Tumores nas pálpebras e na retina (leva à cegueira);
- Cansaço do franzir sem cessar os olhos;
- Queima da córnea e desenvolvimento de inflamações;
- Aceleração de uma catarata. Pessoas com intensa exposição ao sol sem proteção têm 60% mais chance de ter a doença;
- Risco de se perder a visão mais rapidamente a partir dos 60 anos;
- O sol também pode acelerar as possíveis causas da presbiopia, a popular “vista cansada” (problema ocular que afeta todas as pessoas, geralmente, a partir dos 40 anos de idade).

Fonte: www.proteste.org.br

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), 20% dos casos de catarata resultam da excessiva exposição ao sol.

Mas como escolher os óculos de sol que de fato vão proteger os olhos? Em primeiro lugar, é importante escolher o local onde o produto será comprado.

Seguem algumas dicas:

- O ideal é que os óculos se adaptem bem em seu rosto, não permitindo a passagem de luz pela lateral das lentes;
- As lentes espelhadas são eficientes, mas não são melhores que as de resina ou cristal;
- Ao comprar o produto, olhe fixamente em um ponto e passe os óculos na frente dos olhos. Caso perceba distorção na imagem, não compre;
- As lentes dos óculos devem ter 100% de proteção UV. É importante pedir o certificado do filtro antiUV do fabricante;
- Para crianças, o ideal é usar óculos com lentes de policarbonato, que são inquebráveis, evitando acidentes em caso de quedas.
- Evite comprar óculos de sol de procedência duvidosa, pois não há como comprovar a existência de proteção contra os raios UV, além de o material das lentes e das armações, geralmente, não serem de boa qualidade, o que oferece risco para a visão.

Segundo especialistas, em momentos de exposição solar o uso de chapéu com abas largas pode reduzir pela metade a quantidade de radiação UV que entra nos olhos. Ingerir vegetais folhosos verdes, feijão verde, milho e gemas de ovos ajudam a proteger os olhos. Isso porque estes alimentos contêm uma substância chamada luteína, que ajuda na filtragem da luz solar nociva que atinge o fundo do olho.

RAIOS UVA/UVB

RADIAÇÃO ULTRAVIOLETA A (UVA)

Tem intensidade constante durante todo o ano, atingindo a pele praticamente da mesma forma durante o inverno ou o verão.

Sua intensidade também não varia muito ao longo do dia, sendo maior entre 10h e 16h do que nos outros horários.

Penetra profundamente na pele e suprime o sistema imune, sendo a principal responsável pelo fotoenvelhecimento.

Tem importante participação nas fotoalergias e também predispõe a pele ao surgimento do câncer.

Estão presentes nas câmaras de bronzeamento artificial em doses mais altas do que na radiação proveniente do sol.

RADIAÇÃO ULTRAVIOLETA B (UVB)

Aproximadamente 90% desta radiação não chegam até a superfície da Terra, sendo absorvida pela camada de ozônio da atmosfera.

Os raios UVB penetram com menos profundidade em relação aos raios UVA, e são eles os responsáveis pelas queimaduras solares.

A incidência da radiação UVB aumenta muito durante o verão, especialmente nos horários entre 10h e 16h, quando a intensidade dos raios atinge seu máximo.

A radiação UVB é a principal responsável pelas alterações celulares que predispõem ao câncer da pele, como os carcinomas basocelular e espinocelular.

Fonte: www.dermatologia.net

VOCÊ JÁ VIU QUEM ESTÁ DE CARA NOVA?

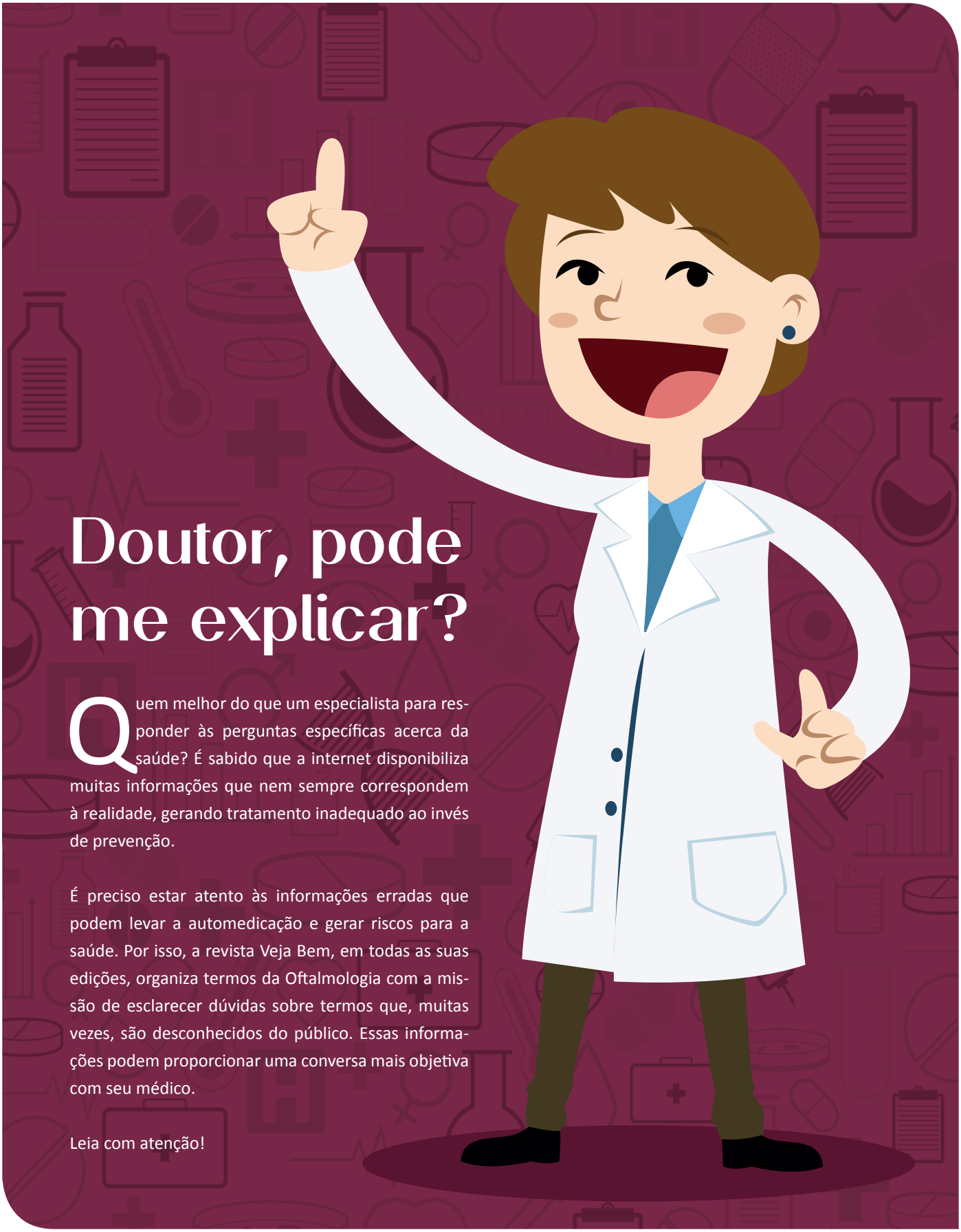
O CBO TV mudou e para melhor!

Novo Layout e muita informação para você.

Confira!

CBO TV

WWW.CBO.COM.BR/CBOTV



Doutor, pode me explicar?

Quem melhor do que um especialista para responder às perguntas específicas acerca da saúde? É sabido que a internet disponibiliza muitas informações que nem sempre correspondem à realidade, gerando tratamento inadequado ao invés de prevenção.

É preciso estar atento às informações erradas que podem levar a automedicação e gerar riscos para a saúde. Por isso, a revista Veja Bem, em todas as suas edições, organiza termos da Oftalmologia com a missão de esclarecer dúvidas sobre termos que, muitas vezes, são desconhecidos do público. Essas informações podem proporcionar uma conversa mais objetiva com seu médico.

Leia com atenção!

DIPLOPIA
Visão dupla; duplicação das imagens dos objetos.

GLÂNDULA LACRIMAL
Glândula situada debaixo da pálpebra superior, no ângulo súpero-externo da órbita, responsável pela produção da lágrima que escorre para a parte anterior do olho, lubrificando e protegendo-o.

HIPERTROPIA
Desvio de um dos olhos para cima, manifesto.

HUMOR VÍTREO
O mesmo que vítreo. Substância com consistência de gel que preenche 90% do volume conteúdo ocular, ocupando o espaço atrás da face posterior do cristalino e à frente da retina. Se perder a transparência, podem surgir as moscas volantes.

LÁGRIMA
Líquido produzido principalmente pela glândula lacrimal, em seu componente aquoso. Outras glândulas, das pálpebras, produzem outros componentes (mucoso e gorduroso). O produto desta mistura contribui para a nutrição e proteção da córnea e da conjuntiva contra as agressões, inclusive as microbianas, e reduz o atrito entre elas e as pálpebras ao pestanejar.

LENTE INTRAOCULAR
Lente que se coloca dentro do globo ocular nas operações de catarata para substituir o cristalino que é retirado e nas cirurgias com miopia elevada, mantendo o cristalino no lugar ou não.

MOSCAS VOLANTES
O mesmo que miiodopsia. Percepção de pontos, fios e insetos inexistentes no espaço. Correspondem a pontos de degenerações do vítreo. Convém examinar, com mais cuidado, a retina também.

OCLUSÃO
Cobertura de um dos olhos com o objetivo de melhorar a agudeza visual do olho descoberto para evitar sequelas do estrabismo e/ou evitar a diplopia. Pode ser feita de várias maneiras: em uma das lentes dos óculos, em curativo aderente à pele (oclusor) e em lente de contato com a pupila pintada.

OLHO DOMINANTE
É o olho fixador habitual.

OLHO FIXADOR
É o olho que efetivamente enxerga o objeto de interesse, se o outro desvia. Se o outro olho apresenta-se sempre desviado, o diagnóstico é de visão monocular (visão através de um olho apenas). Se um olho é considerado sempre fixador, este olho pode ser chamado de olho dominante.

PRISMAS
Meios ópticos que podem ser montados na armação de óculos. Desvia a luz incidente sobre o olho, na direção da mácula. Pode fazer desaparecer a diplopia. São ainda usados para medir os desvios oculares.

PUPILA
Abertura central na íris, por onde passa a luz que atravessa a córnea e se destina à retina. É o que se conhece como a "menina dos olhos".

REFRATOMETRIA
Parte do exame ocular destinada a calcular o valor da lente que vai ser prescrita.

SEGMENTO ANTERIOR
Parte anterior do olho, constituída de: córnea, aquoso, íris, corpo ciliar, zônula e cristalino.

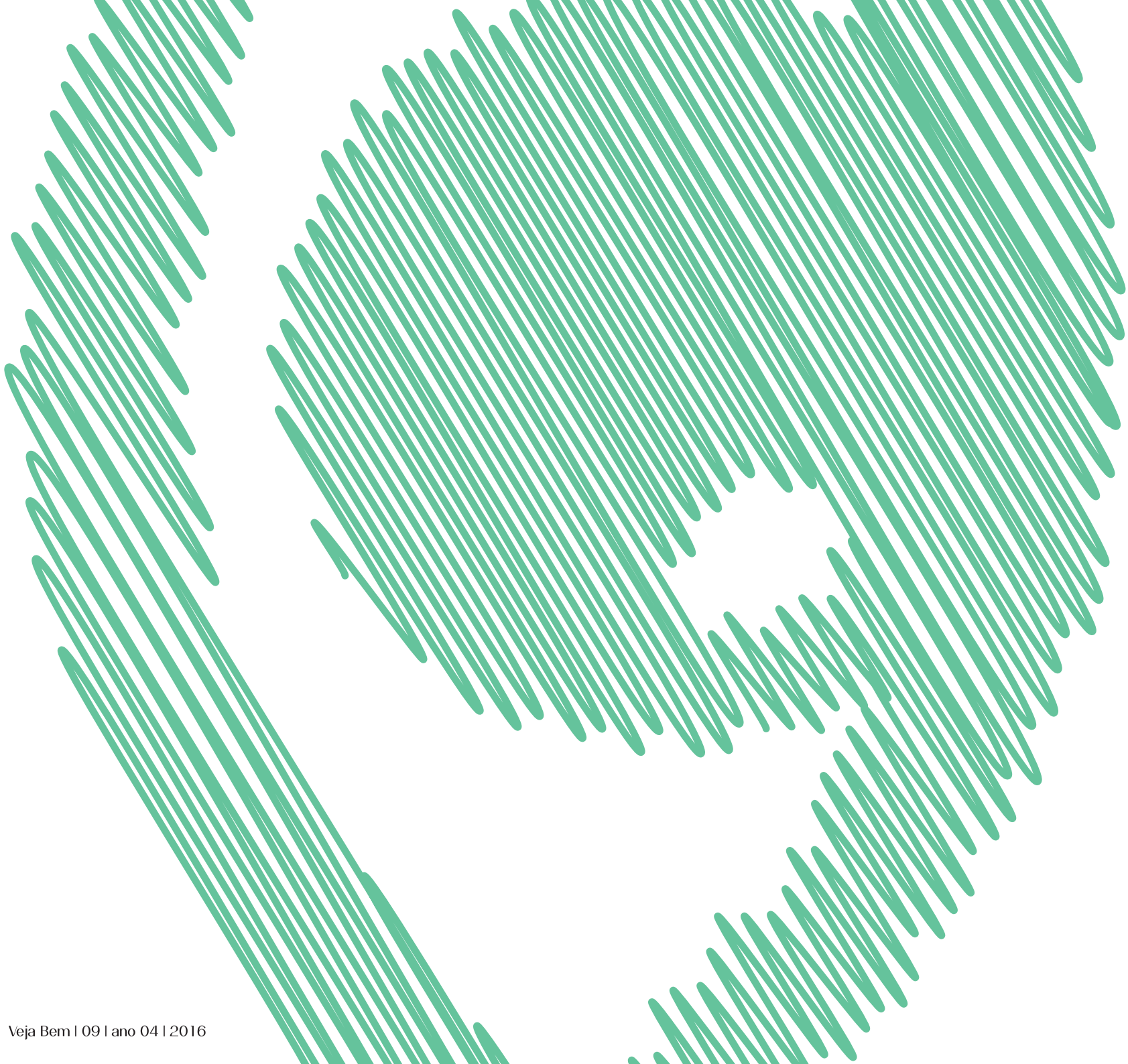
TROPIA
O mesmo que desvio manifesto, estrabismo ou "vesguice".

ZÔNULA
Delicados filamentos que sustentam o cristalino no interior do olho.

Estrabismo torcional: saiba mais!

Uma torção do pescoço em que a cabeça fica inclinada para um lado, enquanto o queixo fica virado para o outro. Acertou quem pensou em torcicolo! Este é um problema que pode ser originado por várias causas: traumatismo na coluna cervical ou nos músculos do pescoço, após contusões na coluna ou pescoço, pode estar associado a infecções na área da cabeça ou do pescoço, além de doenças como tumores do pescoço, infecções do sistema nervoso, hipertireoidismo e torcicolo por origem ocular. Quando a cabeça fica em uma posição anormal, pode causar problemas oculares.

O torcicolo de origem ocular, ao contrário do torcicolo tradicional, não limita os movimentos da cabeça.



Tipos de torcicolo de causa ocular:

- Estrabismo: quando há um desvio de um dos olhos, que pode ser causado por um traumatismo na cabeça, um tumor cerebral, um acidente vascular cerebral ou até mesmo ser congênito. Neste caso, o torcicolo é causado porque o indivíduo torce o pescoço para colocar o outro olho na mesma posição do olho desviado para evitar a visão dupla (diplopia), situação que gera bastante incômodo;
  - Tratamento: as formas de correção são de acordo com cada caso: uso de óculos (estrabismo acomodativo), exercícios ortópticos (desvios latentes e intermitentes) e, quando os óculos não corrigem, a indicação é cirurgia e protetor ocular. Na suspeita de desvio ocular, o oftalmologista deve ser procurado.

- Nistagmo: movimentos involuntários dos olhos, prejudicando a capacidade de foco. Alguns nistagmos têm a característica de bloquear-se numa determinada posição forçada do olhar, por isso a pessoa coloca a cabeça de modo que os olhos fiquem naquela posição, melhorando sua visão.
  - Tratamento ortóptico: correção óptica (com uso de prismas) para corrigir o mau posicionamento da cabeça e mudança dos óculos por lentes de contato (para prevenir outros problemas oftalmológicos). Nos casos em que as crianças são acometidas, melhorar o processo de focalização de imagem, com instrução adequada, além de um bom condicionamento visual. Otimizar os ambientes de casa, e aumentar as letras nos computadores. Também pode ser indicado o uso de medicamentos para estimular o sistema neurotransmissor inibitório[1] ou depressoras do sistema neurotransmissor excitatório[2]. Se o desvio se mantém após a correção óptica, o tratamento cirúrgico é indicado para a melhora da acuidade visual, direcionando os músculos dos olhos.

Quando um torcicolo surge, o ideal é fazer uma avaliação com um oftalmologista para descartar a presença de uma alteração do equilíbrio ocular motor.

Em situações gerais, é importante perceber alguns sintomas!

Se o torcicolo for acompanhado de febre, rinite e fraqueza dos braços e das pernas; se a dor impedir a pessoa de dormir ou permanecer por mais de 48 horas, consulte um médico para confirmar o diagnóstico e garantir a melhora dos sintomas ou a cura dos problemas diagnosticados!

"Se o torcicolo for acompanhado de febre, rinite e fraqueza dos braços e das pernas; se a dor impedir a pessoa de dormir ou permanecer por mais de 48 horas, consulte um médico para confirmar o diagnóstico e garantir a melhora dos sintomas ou a cura dos problemas diagnosticados!"

1. Estes tipos de neurotransmissores diminuem a probabilidade de que o neurônio dispara um potencial de ação. Alguns dos principais neurotransmissores inibidores incluem serotonina e GABA.
2. Estes tipos de neurotransmissores aumentam a probabilidade de que o neurônio dispara um potencial de ação. Alguns dos principais neurotransmissores excitatórios incluem epinefrina e norepinefrina.

18 mil agradecimentos

O CBO, ao longo de sua trajetória, tem concentrado seus esforços em oferecer serviços úteis aos seus associados. Um esforço contínuo que é possível graças à parceria firmada com empresas atuantes na área de Oftalmologia que, por reconhecer tais esforços, investem nas ações e nos projetos que são implementados pela entidade.

É fato que vivemos um tempo de poucos recursos financeiros para manutenção e desenvolvimento em vários setores, mas nossos parceiros apoiam e investem em nossos projetos porque acreditam em nossas ideias.

Com muita gratidão e consideração, referimo-nos a essas empresas como Patronos CBO. No ano de 2016 os projetos do CBO podem contar com o apoio da Alcon, Genon, Johnson & Johnson e Latinofarma; a eles o nosso sincero: muito obrigado!

Alcon
a Novartis company

GENOM
OFTALMOLOGIA

Johnson & Johnson
Vision Care

LATINOFARMA

CBO

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

Empresa Certificada
ISO 9001

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.