

Veja Bem...

CBO em Revista

Entenda os
erros de refração
e quais são
as opções
de tratamento!



Vida e Visão

Como ocorre a visão: descubra o universo de curiosidade do globo ocular

Papo de Consultório

Vício de refração: você sabe o que é?

Com Foco

Quando deve ser feito o exame de refração



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

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

Diretoria Gestão 2018/2019

José Augusto Alves Ottaiano
Presidente - Marília – SP

José Beniz Neto
Vice-Presidente - Goiânia – GO

Cristiano Caixeta Umbelino
Secretário-Geral - São Paulo – SP

Abrahão da Rocha Lucena
1º Secretário - Fortaleza – CE

Sérgio Henrique Teixeira
Tesoureiro - São Paulo – SP

Produzido por
Selles Comunicação

Coordenação Editorial
Alice Selles

Projeto gráfico
Bianca Andrade

Diagramação
Danielle Athayde

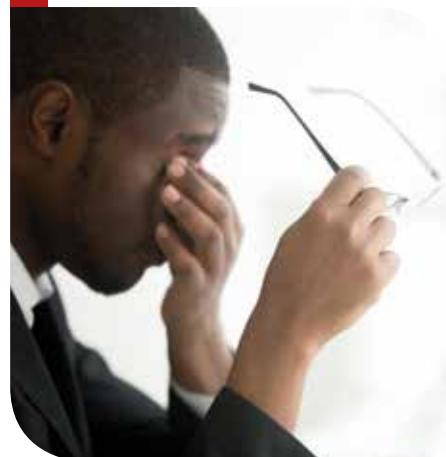
Jornalista Responsável
Maylaine Nierg

Índice

04 **A Palavra do Presidente** A Palavra do Presidente

05 **Editorial** Seu grande amigo na preservação da visão: o médico oftalmologista!

06 **Comportamento** Os prejuízos de usar óculos falsificados



10 **Olhando de perto** Quando a dificuldade para enxergar é sintoma e não doença



12 **Com foco**
Quando é importante fazer
um exame de refração?



15 **Ciência e tecnologia**
Conheça os novos recursos
para corrigir erros de refração

18 **Vida e visão**
Como acontece a visão



21 **Prevenir é melhor**
Ambliopia: como identificar
e prevenir o “olho preguiçoso”



25 **Idioma do especialista**
O que seu médico quer dizer
quando avalia sua visão?

29 **Linha direta**
Mitos e verdades sobre
os vícios de refração



32 **Papo de consultório**
Você sabe o que são
vícios de refração?

Preservando o que é fundamental



José Augusto Alves Ottaiano

Presidente do Conselho
Brasileiro de Oftalmologia
Gestão 2018-2019

Amigos,
Nesta edição da revista Veja Bem trazemos uma série de artigos que têm como foco a preservação da saúde ocular.

Já se tornou lugar comum falar que a visão é o mais importante e o mais belo dos sentidos do Ser Humano. Fundamental para perceber a beleza de uma paisagem ou o rosto de um ente querido, a visão também é fundamental para a vida, para o trabalho e para nos situarmos e locomovermos no mundo e aqueles que, por infelicidade, dela são privados têm que desenvolver toda uma série de estratégias para compensar sua falta. Alguns conseguem com grande desenvoltura, outros, nem tanto.

Entretanto, mesmo reconhecendo o grande valor que a visão tem para a vida de cada um de nós, nem sempre tomamos as atitudes corretas para preservá-la ou para devolver-lhe a normalidade quando somos afetados por condições que a reduzem e a tornam menos eficiente.

Por esta razão, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia faz questão de manter esta publicação, direcionada aos pacientes dos médicos oftalmologistas, para, com linguagem simples e clara, transmitir a informação correta e sem distorções que possam ajudar a todos.

Tenha certeza que cada informação contida nesta publicação foi trabalhada com cuidado para ajuda-lo a cuidar melhor dos olhos e do sentido da visão.

Boa leitura e um ótimo 2019 para todos.

“Tenha certeza que cada
informação contida
nesta publicação foi
trabalhada com cuidado
para ajuda-lo a cuidar
melhor dos olhos e do
sentido da visão.”

Seu grande amigo na preservação da visão: o médico oftalmologista!

Muitas vezes, coagidos pela pressa, pela preguiça ou mesmo por condições econômicas e sociais adversas, procuramos o caminho mais fácil para resolvermos problemas que nem sempre são passíveis de serem mais bem resolvidos pela solução mais simplista.

Muitas vezes, coagidos pela pressa, pela preguiça ou mesmo por condições econômicas e sociais adversas, procuramos o caminho mais fácil para resolvermos problemas que nem sempre são passíveis de serem mais bem resolvidos pela solução mais simplista.

Isto é especialmente verdadeiro para questões relacionadas à saúde e, mais especificamente, à saúde ocular.

Como a maioria das pessoas têm a visão funcional, quase nunca refletem sobre os problemas e ameaças a que os olhos e a visão estão sujeitos e muito menos nas providências que precisam ser tomadas para afastar essas ameaças e proteger a visão.

Assim, a compra de óculos inadequados, a procura por tratamentos incorretos e a busca por conselhos e orientações com pessoas nem sempre preparadas para transmiti-los são práticas que nem sempre levam a finais felizes, principalmente quando se trata da visão.

Continuando com nossa missão de levar a informação exata e responsável aos pacientes, na linguagem apropriada, trazemos nesta edição da revista Veja Bem muitas informações sobre as chamadas ametropias, isto é, condições que exigem o uso de óculos ou lentes de contato para devolver aos olhos a propriedade de bem enxergar que, por uma razão ou por outra, foram reduzidas.

Também trazemos orientações para prevenir diversos problemas que podem afetar sua visão.

O médico oftalmologista é seu maior amigo na jornada da preservação e da recuperação da visão. Consulte-o regularmente e confie nele.

Seus olhos agradecem!

“O médico oftalmologista é seu maior amigo na jornada da preservação e da recuperação da visão. Consulte-o regularmente e confie nele.”





Os prejuízos de usar óculos falsificados

O formato pode até parecer com o original, mas a funcionalidade nem de longe é a mesma. Estamos falando da relação entre óculos originais e aqueles que são encontrados no camelô. Óculos legítimos, tanto de grau quanto de sol, foram criados com um fim específico: corrigir e proteger a visão. Já os óculos de origem duvidosa, além de não prevenirem danos são altamente prejudiciais à saúde ocular.

Os óculos de sol são os mais comuns no mercado da falsificação. Muitas pessoas adquirem esses produtos por entenderem que, apenas pelo fato de ter lentes escuras, eles são capazes de proteger da luz solar. Porém, a verdade é que esses óculos podem deixar os olhos ainda mais expostos aos raios ultravioletas. Isso ocorre porque quando estamos no escuro, nossa pupila se dilata para facilitar a entrada da luz. O mesmo ocorre quando se utiliza óculos escuros. Através do aumento da pupila esses raios invadem o globo ocular, podendo causar danos irreversíveis.

Quando se trata de um produto com garantia de fábrica, que ateste proteção contra os raios UVA e UVB (UV- Ultravioleta), a dilatação da pupila não é um problema. Muito pelo contrário, os óculos de sol originais e que têm essa função são de extrema importância para impedir os danos causados por esses raios.



CAMUFLANDO O PROBLEMA

No caso dos óculos para correção de grau, o uso indiscriminado do acessório adquirido no camelô pode gerar consequências ainda mais graves. Além da má qualidade dos produtos, um dos principais perigos de utilizar esse tipo de óculos de grau é que eles ajudam a camuflar problemas mais graves na visão.

Geralmente, quem compra um óculos de grau deliberadamente é alguém que não procura um oftalmologista para uma avaliação detalhada da saúde visual. Esse descuido faz com que patologias oculares silenciosas evoluam sem serem descobertas, como é o caso do glaucoma, doença cujos sintomas não são percebidos no início.

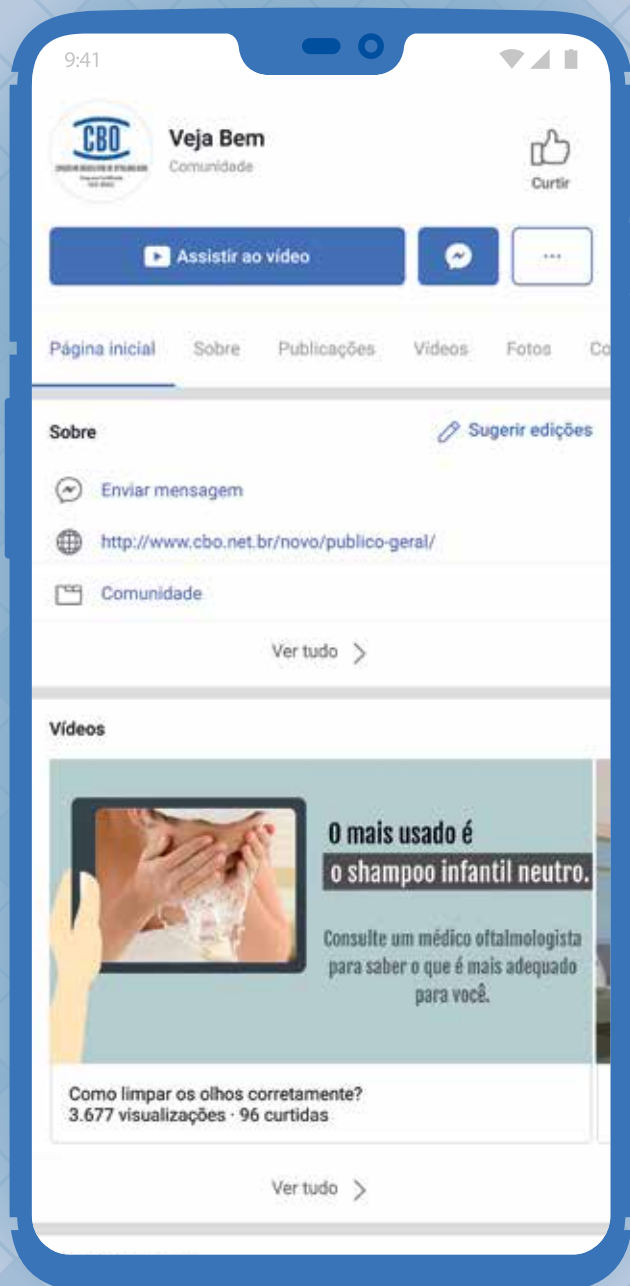
Além disso, os modelos de má qualidade não proporcionam uma imagem devidamente ajustada – seja por desníveis nas lentes ou pelo ajuste inadequado no rosto – o que ocasiona maior desgaste da vista, pelo esforço em ajustar a imagem.

Não se deixe enganar!

Antes de adquirir um óculos, seja de sol ou de grau, é preciso priorizar a consulta ao oftalmologista. Nossos olhos merecem o melhor cuidado, o que implica em avaliação adequada e escolha de um acessório seguro.

Colega, a **Veja Bem** também é sua!

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



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

 /CBOvejabem



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

Quando a dificuldade para enxergar é sintoma e não doença



Muitos não sabem, mas a avaliação ocular pode ser o ponto de partida para o diagnóstico de doenças graves, que não necessariamente têm origem nos olhos. É importante entender que inúmeras doenças sistêmicas provocam consequências na visão; em alguns casos a manifestação ocular é o primeiro indício perceptível de uma condição sistêmica ou crônica. Sendo assim, fica claro que o oftalmologista exerce papel fundamental no cuidado da saúde como um todo.

De mesmo modo, os especialistas que tratam de doenças não oftálmicas, mas que podem afetar a visão, têm a responsabilidade de orientar essas pessoas sobre a importância de procurar um oftalmologista. Entre os exemplos de problemas sistêmicos que podem comprometer a visão estão doenças como esclerose múltipla, sífilis, artrite reumatoide, lúpus eritematoso sistêmico e tuberculose.

Confira outros exemplos de doenças sistêmicas que podem prejudicar a saúde dos olhos e como elas agem:

“Entre os exemplos de problemas sistêmicos que podem comprometer a visão estão doenças como esclerose múltipla, sífilis, artrite reumatoide, lúpus eritematoso sistêmico e tuberculose.”



ANEMIA FALCIFORME

Pacientes com anemia falciforme devem consultar o oftalmologista periodicamente a fim de evitar as complicações relacionadas com a neovascularização da retina (glaucoma neovascular, hemorragia vítrea), além de isquemia retiniana e oclusão de artérias ou veias.

DIABETES MELLITUS

A maioria dos problemas oculares dos diabéticos ocorre na retina, decorrente da falta de suprimento sanguíneo e consequente diminuição da oferta de oxigênio (Hipoxia). O diabetes pode acometer ainda outras estruturas do olho como: cristalino, musculatura extraocular, íris, etc.

HIPERTENSÃO ARTERIAL

Alguns sinais da hipertensão são observados quando realizamos o exame de fundo de olho. Por isso, em inúmeros casos, o oftalmologista é o primeiro a diagnosticar a doença. A retinopatia

hipertensiva pode desencadear complicações graves como: neuropatia óptica, oclusões das veias e artérias da retina, etc.

MIASTENIA GRAVE

De acordo com pesquisas, metade dos pacientes com miastenia grave apresenta manifestações oculares. Entre elas ptose palpebral (pálpebras mais baixas que o normal) e oftalmoplegia (doença que consiste no enfraquecimento dos músculos do globo ocular).

HIPERTIREOIDISMO

O hipertireoidismo pode causar proptose (olho saltado), retração palpebral, visão dupla e desvio ocular, que pode ser o primeiro sinal da condição. As complicações oculares referentes a tireoide podem incluir também úlcera da córnea e perda visual.

Em todos esses casos a prevenção é o melhor remédio. E esse cuidado deve ser realizado com a orientação de um oftalmologista.

Quando é importante fazer um exame de refração?

O cuidado com a visão é algo que deve ser priorizado ao longo de toda a vida. Afinal, ela é vital não só para contemplar o mundo ao redor como também para facilitar a vida diária. Apesar disso, muitas pessoas tendem a negligenciar essa função tão importante ao ser humano. Há quem acredite que o exame de refração só deve ser feito mediante algum problema aparente na visão. Porém, segundo especialistas, a avaliação ocular deve ocorrer em diversos momentos da vida, inclusive no início dela.

O primeiro exame de vista deve ser realizado ainda na maternidade, conhecido como Teste do Olhinho. O exame deve ser repetido com um ano de idade, aos três, e deve ser realizado anualmente até que a criança complete oito ou nove anos.

Na vida adulta, mesmo sem sintomas aparentes, a consulta ao oftalmologista deve ser realizada anualmente, a partir do 20 anos de idade. Após os 40 anos, a necessidade do exame é ainda mais vital. Pessoas que já foram diagnosticadas com vícios de refração e utilizam óculos ou lentes de contato devem se submeter a novos testes de tempos em tempos. Nesse último caso, o ideal é que a avaliação seja feita a cada seis meses, mas a periodicidade pode variar de acordo com cada caso.

Também é possível identificar a necessidade de ir ao oftalmologista diante de alguns sintomas como:

- Dor de cabeça ou nos olhos.
- Visão dupla ou cansada.
- Não enxergar nitidamente.
- Dificuldade de distinguir as cores dos objetos.
- Precisar forçar a vista para poder enxergar os objetos ou conseguir ler.
- Histórico na família de pessoas com problemas de visão, entre eles o glaucoma.
- Enxergar uma mancha branca em volta das luzes.

“O primeiro exame de vista deve ser realizado ainda na maternidade, conhecido como Teste do Olhinho. O exame deve ser repetido com um ano de idade, aos três, e deve ser realizado anualmente até que a criança complete oito ou nove anos.”



COMO É FEITO O TESTE DE REFRAÇÃO E PARA QUE SERVE

O teste de refração, mais conhecido como exame de vista ou de grau, serve para que o especialista detecte graus de dificuldade visual, a fim de indicar os óculos ou lentes de contato adequados para a correção.

O exame é feito com a utilização de equipamentos, sendo o médico oftalmologista o único profissional autorizado e apto para realizar esse exame.

Durante o exame, o médico oftalmologista avalia toda a estrutura ocular e seu funcionamento, o que é fundamental para o diagnóstico precoce de doenças silenciosas. Em alguns pacientes, especialmente crianças e jovens, o especialista pode utilizar um colírio especial para dilatar a pupila.

Lançamento

TOTAVIT

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

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



Reg. M.S.: 5.2032.0038



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



LATINO FARMA
Uma divisão do Grupo Cristália



Conheça os novos recursos para corrigir erros de refração

Os erros de refração (miopia, hipermetropia, astigmatismo e presbiopia) causam dificuldade para enxergar com nitidez. Quando uma pessoa precisa se esforçar muito para focalizar uma imagem, é possível que ela esteja com um problema de refração, que precisará ser avaliado e corrigido. É importante entender que existem outras doenças que podem estar causando esses sintomas, por isso, o paciente que apresenta esse tipo de dificuldade deve procurar o médico oftalmologista, que irá conduzi-lo ao diagnóstico preciso e indicar as melhores opções de tratamento.

Quando se fala em tratamento para esses problemas oculares, é comum pensarmos no uso de óculos ou de lentes de contato. Essas opções são bastante viáveis e utilizadas por pessoas de diferentes idades ao redor do mundo. Mas a boa notícia é que há alternativa para aqueles que sonham diminuir – ou mesmo eliminar – sua dependência do uso de óculos ou lentes de contato para corrigir os erros de refração: a cirurgia refrativa. Vamos conhecer um pouco mais sobre ela?

A cirurgia refrativa tem por objetivo alterar o ponto no interior do olho onde a imagem é formada. Considerada uma das maiores revoluções oftálmicas das últimas décadas, a cirurgia ocular a laser é um procedimento altamente sofisticado, que pode corrigir problemas como miopia, astigmatismo e hipermetropia.

a técnica cirúrgica empregada será proposta ao paciente pelo seu oftalmologista a partir da avaliação do caso. O médico pode propor a utilização do *excimer laser* (PRK ou Lasik), ou ainda o implante de lentes intraoculares.

A cirurgia refrativa tradicional utiliza alta tecnologia e requer experiência e técnica do cirurgião, mas corrige os graus a partir de exames que são o ponto de partida para que ele calcule a correção que será necessária. Há alguns anos, a evolução da tecnologia permitiu o desenvolvimento de cirurgias ainda mais precisas, que levam em conta a individualidade dos olhos. Essas cirurgias são chamadas de cirurgias refrativas personalizadas. Vários parâmetros oculares (curvatura, espessura da córnea, etc) são avaliados para programação de uma cirurgia mais precisa.

WAVEFRONT

O Wavefront é outro grande avanço que pode ser utilizado como recurso em cirurgias refrativas a laser, possibilitando uma correção altamente personalizada. O equipamento é utilizado para capturar uma espécie de “impressão digital” do olho, levando a detecção altamente precisa de defeitos ópticos do paciente. Essas informações são armazenadas em um cartão que é inserido no equipamento e utilizado pelo cirurgião durante a cirurgia para direcionar a aplicação do laser.

FEMTOSECOND LASER

O femtosecond é outro tipo de laser que pode ser empregado em cirurgias para correção de grau (Refrativa), principalmente quando utilizamos a técnica chamada Lasik. Antes do desenvolvimento desse laser o procedimento era realizado somente com o auxílio de lâminas.

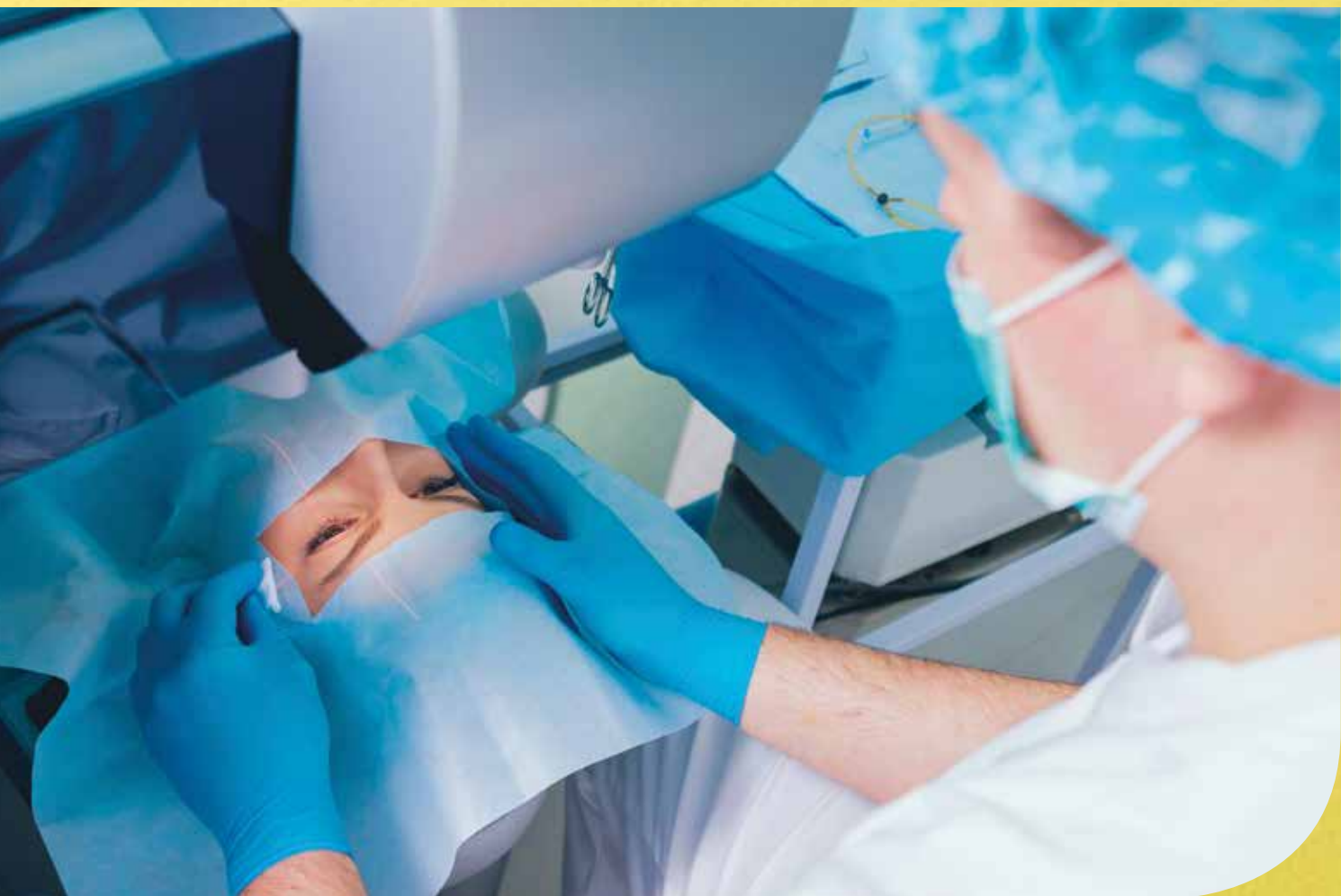


MAIS TECNOLOGIA A SERVIÇO DA CORREÇÃO DE ERROS REFRAATIVOS

As lentes intraoculares (LIO) foram desenvolvidas na Inglaterra, em 1945, pelo cirurgião Harold Ridley. Ao contrário das lentes de contato, as lentes intraoculares são inseridas na parte interna do globo ocular, para substituir o cristalino natural, quando ele está opaco. Esse procedimento é mais co-

mun em casos de catarata, mas avanços tecnológicos estão possibilitando o uso de um tipo de LIO para também tratar problemas de refração.

O implante de lentes intraoculares é indicado pelo oftalmologista geralmente quando a córnea não oferece condições para a cirurgia refrativa.



Como acontece a visão



A pesar de ser encarada pela maioria das pessoas como algo simples e automático, a visão possui um universo de curiosidades que começa na região da córnea (tecido transparente que cobre a pupila), passando pelo interior do globo ocular, até chegar ao cérebro. Nessa composição o elemento externo de maior influência é a luz, fator que, em conjunto com estruturas localizadas no interior dos olhos, nos leva a enxergar as cores e formas.

Primeiramente, a luz externa projeta-se nos objetos e segue em direção ao olho, onde irá incidir na córnea. Após atravessar a região corneana, o feixe de luz passa pela pupila e chega ao cristalino. Localizado no interior dos olhos, logo atrás da íris, o cristalino funciona como uma espécie de lente do olho que atua no processo de ajuste da imagem. Ao passar nessa lente, a imagem é projetada em células chamadas de fotorreceptores localizados na região posterior do globo ocular (retina). Esses receptores emitem impulsos elétricos que são transmitidos ao cérebro através do nervo óptico.

O mais surpreendente em todo esse mecanismo que compõe a visão é que, embora envolva uma série de processos complexos, ele ocorre em milésimos de segundos. Ou seja, é algo instantâneo e imperceptível para a mente humana.

A grande responsável por controlar a intensidade da luz que adentra aos olhos é a pupila. Também conhecida como “menina dos olhos”, a pupila é observada externamente como um círculo escuro, localizada na região central dos olhos, que dilata (aumenta) em ambientes com baixa claridade e diminui em locais com luminosidade mais intensa.

Cores e visão

As células fotorreceptoras localizadas na retina são denominadas de cones e bastonetes. Cada olho possui 6 milhões de cones e 120 milhões de bastonetes.

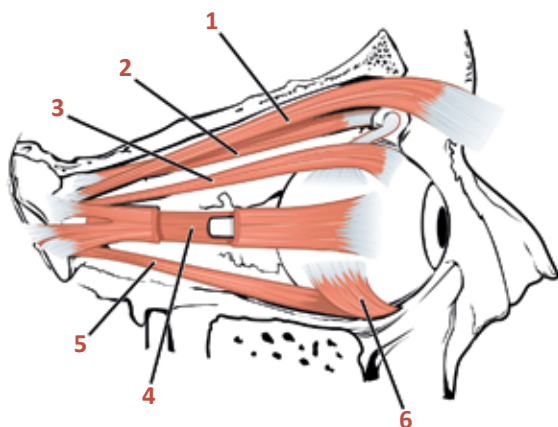
Os cones são divididos em três grupos e são responsáveis pela visão de cores (vermelha, verde e azul). Indivíduos com algum tipo de deficiência nos cones podem, por exemplo, apresentar problemas como daltonismo, condição em que há dificuldade de perceber determinadas cores.

Os bastonetes, por sua vez, atuam na visão periférica (visão pouco nítida onde é possível perceber a presença de objetos em movimento). Com eles é possível captar imagens em preto e branco em ambientes com pouca luz.

As cores percebidas pelo cérebro partem de uma combinação de três fatores. São eles: a fonte da luz, o objeto no qual a luz está sendo refletida e a capacidade do olho de perceber, mais ou menos, determinada cor.

Os movimentos dos olhos

Parte do processo de visão, os movimentos dos olhos também decorrem de um complexo mecanismo, envolvendo seis músculos oculares que trabalham em conjunto, embora cada um tenha uma função primária. Esses músculos são denominados:



- 1 - Reto superior
- 2 - Reto inferior
- 3 - Reto lateral
- 4 - Reto medial
- 5 - Oblíquo superior
- 6 - Oblíquo inferior

Quando compreendemos todos os detalhes que envolvem o processo da visão, torna-se mais evidente o papel fundamental de cada minúscula estrutura presente em nossos olhos.

Esse conhecimento também deixa claro a importância dos exames de rotina com o médico oftalmologista para investigar se a saúde ocular está em dia.

Alcon, líder mundial em cuidados com a visão.¹

Systeme[®]

UL LUBRIFICANTE OFTÁLMICO

Lubrifica, alivia e protege a superfície ocular.^{4,5}
Por muito mais tempo.^{5,6,7,8}



Alívio do desconforto ocular.²



SYSTEME[®] UL
A lágrima artificial
mais vendida na
América Latina.³



Ar condicionado



Poluição



Eletrônicos



Vento



Tempo seco

Referências: 1 - www.alcon.com. 2 - Bula do Systeme[®] UL. 3 - Data on file, Alcon. Global Track. IMS information. 4 - Davitt WF, Bloomstein M, Christensen M et al. Efficacy in patients with dry eye after treatment with a new Lubricant eye drop formulation. J Ocul Pharmacol Ther. 2010 Aug;26(4):347-53. 5 - Benelli U. Systeme[®] lubricant eye drops in the management of ocular dryness. Clinical Ophthalmology 2011;5:783-790. 6 - Lane S, Paugh JR, Webb JR et al. An evaluation of the in vivo retention time of a novel artificial tear as compared to a placebo control. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2009; 50: 4679 (e-abstract). Disponível em: <http://iovs.arvojournals.org/article.aspx?articleid=2366870>. Acesso em novembro de 2016. 7 - Ketelson HA, Davis J, Meadows DL. Characterization of a Novel Polymeric Artificial Tear Delivery System. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2008;49:E-Abstract 112. Disponível em: <http://iovs.arvojournals.org/article.aspx?articleid=2375501>. Acesso em novembro de 2016. 8 - Torkildsen G. The effects of lubricant eye drops on visual function as measured by the Inter-blink interval Visual Acuity Decay test. Clin Ophthalmol. 2009;3:501-6. A Novartis reserva-se o direito de alterar, suspender ou encerrar o Programa Vale Mais Saúde[™] a qualquer momento, mediante comunicado aos participantes através do site: www.valemaisauade.com.br. Material produzido em agosto/2018. © Direitos Reservados: Novartis Biociências S. A. Proibida a reprodução total ou parcial sem autorização do titular. Material destinado aos profissionais de saúde habilitados a prescrever e/ou dispensar medicamentos. Reg. ANVISA: Systeme UL nº 80153480163 - © 2018 Novartis - AP3: BR1808866384 - AGOSTO/2018

Alcon A Novartis
Division

VS[™]
vale mais saúde
Sua vida vale muito mais.

Central de Atendimento
Vale Mais Saúde[™]
0800 888 3003
www.valemaisauade.com.br

NOVARTIS

Novartis Biociências S.A.
Setor Farma - Av. Prof. Vicente Rao, 90
São Paulo, SP - CEP 04636-000
www.novartis.com.br
www.portal.novartis.com.br

SIC - Serviço de Informação ao Cliente
0800 888 3003
sic.novartis@novartis.com

Ambliopia: como identificar e prevenir o “olho preguiçoso”



Também conhecida como olho preguiçoso, a ambliopia é um problema ocular que atinge de 2 a 3% da população infantil. A doença consiste na baixa acuidade visual causada por alterações que prejudicam o desenvolvimento correto da visão. Sendo assim, esse dano visual, geralmente está associado a outros problemas oculares, como: estrabismo, catarata congênita e vícios de refração (miopia, hipermetropia e Astigmatismo).

O olho preguiçoso pode ser corrigido mediante diagnóstico e tratamento precoce. Quando não identificado e corrigido no tempo certo, esse transtorno visual pode ter consequências irreversíveis. A melhor forma de prevenir esses problemas, é levar as crianças a avaliações periódicas com o médico oftalmologista durante seus primeiros anos de vida.

Com o acompanhamento do especialista durante a fase de desenvolvimento visual, problemas de refração vão sendo identificados e corrigidos; o que, em alguns casos, faz com que a ambliopia sequer tenha tempo de se instalar.

Muitas crianças com essa doença não apresentam sinal aparente de dificuldade visual. Esse retardo no diagnóstico ocorre porque, na maioria dos casos, a ambliopia acomete apenas um dos olhos, e a criança tende a se adaptar utilizando a vista saudável, anulando o olho comprometido. Essa é a razão pela qual a ambliopia é chamada de olho preguiçoso, pois aos poucos a vista com a doença vai perdendo sua funcionalidade.

Na fase de tratamento, uma das estratégias do oftalmologista é fazer com que a criança utilize o olho afetado pela ambliopia, através do uso de tampão (oclusão) do olho bom (normal).

Em muitos casos, o médico oftalmologista recomenda o uso de óculos por um período de trinta dias, antes de iniciar o tratamento com o tampão. Estudos apontam que aproximadamente 12% das crianças, com menos de sete anos de idade, apresentaram regressão do quadro de ambliopia, apenas com o uso dos óculos. Porém, o tratamento por meio do tampão do olho bom para estimular a vista ruim, ainda é o mais indicado na maioria dos casos.





“Muitas crianças com essa doença não apresentam sinal aparente de dificuldade visual. Esse retardo no diagnóstico ocorre porque, na maioria dos casos, a ambliopia acomete apenas um dos olhos, e a criança tende a se adaptar utilizando a vista saudável, anulando o olho comprometido”

O PAPEL DOS PAIS E EDUCADORES

Uma das metas abraçadas pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia é difundir informações que promovam a saúde ocular. No caso específico da ambliopia, esse acesso à informação é fundamental para que pais e demais responsáveis entendam a importância de conduzir as crianças ao especialista, a fim de evitar o avanço da doença.

Outra forma de minimizar e prevenir a ambliopia é através de treinamentos de professores de escolas primárias e creches, para que eles detectem sinais de dificuldade visual nas crianças em suas atividades diárias, e aconselhe os pais a encaminhá-las ao oftalmologista.

A FORÇA DE GANFORT®^{1,2}, AGORA TAMBÉM SEM CONSERVANTE²



**A PRIMEIRA E ÚNICA
COMBINAÇÃO FIXA
SEM CONSERVANTE
DO MERCADO
BRASILEIRO³**

Referência Bibliográfica: 1. Bula do produto GANFORT®. 2. Bula do produto GANFORT®UD. 3. ANVISA [25/09/2018].

GANFORT® UD (solução oftálmica sem conservante bimatoprostá 0,03% / maleato de timolol 0,5%) **INDICAÇÕES:** GANFORT® UD é indicado para tratamento de pacientes com glaucoma ou que apresentam hipertensão ocular (pressão nos olhos aumentada). **REAÇÕES ADVERSAS:** Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes): hiperemia conjuntival (vermelhidão nos olhos). Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes): prurido ocular (coceira nos olhos), secreção nos olhos, ceratite superficial puntata, dor ocular, sensação de corpo estranho nos olhos, irritação ocular, aumento de pelos na região dos olhos, lacrimejamento aumentado, irritação conjuntival, fotofobia, eritema palpebral, dor de cabeça e hiperpigmentação do tecido periocular. **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** GANFORT® UD deve ser usado com cautela em pacientes com inflamação intraocular ativa (por exemplo, uveíte) pois pode ocorrer agravamento da inflamação. Este medicamento deve ser usado com cautela em pacientes afácicos, em pacientes pseudoafácicos com cápsula do cristalino posterior lacerada, ou em pacientes com fatores de risco conhecidos para edema macular. Foi observado o aumento da pigmentação da íris após o tratamento com GANFORT® UD. Existe a possibilidade de ocorrer crescimento de pelos em áreas onde a solução de GANFORT® UD entra em contato repetido com a superfície da pele. Foram relatadas reações cardíacas e respiratórias, incluindo, raramente, óbito devido a broncoespasmo ou associado à insuficiência cardíaca. Não é recomendado o uso de dois agentes beta-adrenérgicos. **Gravidez e Lactação:** Não se dispõe de dados adequados sobre o uso de GANFORT® UD em mulheres grávidas. Foi detectado a presença de timolol no leite humano após a administração oral e oftálmica de solução oftálmica de maleato de timolol 0,25% e 0,5%. Portanto, GANFORT® UD não deve ser utilizado em mulheres durante o período de amamentação. **POSOLOGIA:** A dose usual é de 1 gota aplicada no(s) olho(s) afetado(s), uma vez ao dia (geralmente pela manhã). A solução deve ser usada imediatamente após a abertura do flaconete. Descartar o flaconete após uso. **Para informações completas para prescrição, consultar a bula do produto ou a Allergan Produtos Farmacêuticos Ltda. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** Reg. ANVISA/MS – 1.0147.0171

CONTRAINDICAÇÕES: GANFORT® UD é contraindicado para pacientes que apresentam alergia a qualquer um dos componentes da sua fórmula, pacientes com doenças respiratórias reativas, incluindo asma brônquica ou história de asma brônquica e doença pulmonar obstrutiva crônica; em pacientes com problemas no coração, tais como bradicardia sinusal, síndrome do nódulo sinusal, bloqueio nodal sino-atrial, bloqueio atrioventricular de segundo ou terceiro grau não controlado por marcapasso, insuficiência cardíaca evidente, choque cardiogênico. **Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes afácicos ou pseudo-afácicos. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** Não foram realizados estudos específicos sobre interações medicamentosas.

GANFORT® (solução oftálmica bimatoprostá 0,03% / maleato de timolol 0,5%) **INDICAÇÕES:** GANFORT® é indicado para tratamento de pacientes com glaucoma ou que apresentam hipertensão ocular (pressão nos olhos aumentada). **REAÇÕES ADVERSAS:** Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes): hiperemia conjuntival (vermelhidão nos olhos). Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes): sensação de ardor nos olhos, aumento de pelos na região dos olhos, prurido ocular (coceira nos olhos), ceratite superficial puntata (inflamação da córnea), secreção nos olhos, sensação de corpo estranho nos olhos, pigmentação palpebral (escurecimento da pálpebra), fotofobia (sensibilidade anormal à luz), sensação de pontada nos olhos, piora na acuidade visual, eritema palpebral (vermelhidão na pálpebra), dor nos olhos, erosão da córnea, distúrbios visuais, blefarite (inflamação das pálpebras), secreção nos olhos, inchaço das pálpebras, irritação nos olhos, epifora (lacrimejamento), hirsutismo (crescimento excessivo de pelos), dor de cabeça e rinite. **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** GANFORT® deve ser usado com cautela em pacientes com inflamação intraocular ativa (por exemplo, uveíte) pois pode ocorrer agravamento da inflamação. Este medicamento deve ser usado com cautela em pacientes afácicos, em pacientes pseudoafácicos com cápsula do cristalino posterior lacerada, ou em pacientes com fatores de risco conhecidos para edema macular. Foi observado o aumento da pigmentação da íris após o tratamento com GANFORT®. Existe a possibilidade de ocorrer crescimento de pelos em áreas onde a solução de GANFORT® entra em contato repetido com a superfície da pele. Foram relatadas reações cardíacas e respiratórias, incluindo, raramente, óbito devido a broncoespasmo ou associado à insuficiência cardíaca. Não é recomendado o uso de dois agentes beta-adrenérgicos. **Gravidez e Lactação:** Não se dispõe de dados adequados sobre o uso de GANFORT® em mulheres grávidas. Foi detectado a presença de timolol no leite humano após a administração oral e oftálmica de solução oftálmica de maleato de timolol 0,25% e 0,5%. Portanto, GANFORT® não deve ser utilizado em mulheres durante o período de amamentação. **POSOLOGIA:** A dose usual é de 1 gota aplicada no(s) olho(s) afetado(s), uma vez ao dia (geralmente pela manhã). **Para informações completas para prescrição, consultar a bula do produto ou a Allergan Produtos Farmacêuticos Ltda. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** Reg. ANVISA/MS – 1.0147.0171.

CONTRAINDICAÇÕES: GANFORT® é contraindicado para pacientes que apresentam alergia a qualquer um dos componentes da sua fórmula, pacientes com doenças respiratórias reativas, incluindo asma brônquica ou história de asma brônquica e doença pulmonar obstrutiva crônica; em pacientes com problemas no coração, tais como bradicardia sinusal, síndrome do nódulo sinusal, bloqueio nodal sino-atrial, bloqueio atrioventricular de segundo ou terceiro grau não controlado por marcapasso, insuficiência cardíaca evidente, choque cardiogênico. **Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes afácicos ou pseudo-afácicos. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** Não foram realizados estudos específicos sobre interações medicamentosas.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

 **SACM ALLERGAN**
0800-174077

www.allergan.com.br
BR/0591/2018 – SET/18

 **Allergan**

O que seu médico quer dizer quando avalia sua visão?

Na consulta ao oftalmologista, é comum ouvir do especialista palavras um tanto difíceis de serem entendidas. Afinal, essa especialidade possui diversos termos técnicos, que precisam ser utilizados para descrever todas as partes do globo ocular, bem como os inúmeros problemas que podem acometê-lo.

Pensando nisso, a revista Veja Bem preparou uma espécie de mini-enciclopédia, com a tradução de alguns dos termos mais utilizados na oftalmologia. Confira.



AMBLIOPIA: Também conhecida como olho preguiçoso, é uma baixa da capacidade visual, sem que o olho afetado mostre alterações estruturais.

BIOMETRIA: É o estudo das diferentes dimensões do globo ocular.

CANAL ÓPTICO: É um canal ósseo, situado atrás do olho na pequena asa do osso esfenoide onde passa o nervo óptico, a artéria oftálmica e demais nervos.

CÓRNEA: Parte transparente que fica na frente do olho, funciona como uma espécie de “vidro de relógio”, tendo elevada potência refrativa.

CRISTALINO: É a lente natural do olho e tem a função de contribuir na focalização da imagem do objeto na retina; permite focar os objetos localizados em distâncias longe e perto.

GLAUCOMA: É uma neuropatia óptica crônica caracterizada por uma alteração do nervo óptico (nervo responsável pela visão), aumento de escavação e atrofia do disco óptico, perda do campo visual, habitualmente com aumento da pressão intraocular. Divide-se entre congênito, maligno, neovascular, pigmentar e o glaucoma de tensão normal.

HIPERMETROPIA: É uma deficiência visual em que os portadores geralmente têm dificuldade para focalizar os objetos de perto. Com a progressão da condição, começa a ocorrer dificuldade também para longe.

HUMOR VÍTREO: Substância com consistência de gel que preenche o seguimento posterior do olho (atrás do cristalino e à frente da retina).

INFRADUCÇÃO: Um olho que move-se para baixo.

IRIDODIÁLISE: É a desinserção da base da íris do corpo ciliar.

IRIDODONESIS: É o movimento da íris (tremular), observado com os movimentos oculares. Traduz a ausência de sustentação do cristalino. Ocorre em várias situações como, por exemplo, na afacia (quando não há cristalino), na luxação do cristalino e nas cataratas hiper maduras.

IRIS: É a área colorida dos olhos, localizada ao redor da pupila.

MÁCULA LÚTEA: Região central da retina.

MIOPIA: Deficiência visual; os portadores dessa doença têm dificuldade em focalizar os objetos de longe.

NEURITE ÓPTICA RETROBULBAR: É um quadro clínico que geralmente se associa com diminuição da acuidade visual, e ausência de sinais oftalmoscópicos visíveis inicialmente.

NERVO ÓPTICO: Trata-se de um nervo sensorial que inicia a condução do estímulo nervoso da retina para a via óptica e que termina no córtex occipital (cérebro).

PÁLPEBRAS: Dobras da pele e músculos que cobrem a parte da frente dos olhos e têm a função de protegê-los.

PRESBIOPIA: Também conhecida como “vista cansada”, caracteriza-se pela dificuldade na visão de perto devido à perda de capacidade acomodativa do cristalino. A alteração costuma ser percebida em torno dos 40 anos.

PRESCREVER: Receitar.

PRESCRIÇÃO: Ato ou efeito de prescrever.

PUPILA: Comumente conhecida como “menina dos olhos”, trata-se de um círculo central dos olhos, localizado entre a córnea e o cristalino no centro por onde passa a luz que atravessa a córnea e se destina à retina.

RETINA: Camada mais interna do olho. Tem capacidade de transformar os estímulos físicos (luz) em informação nervosa.





OFTALMOLOGIA DE FORMA CLARA E DINÂMICA:

No CBO TV, tem!

Conteúdo feito,
exclusivamente,
para você.

Acesse!



WWW.CBO.COM.BR/CBOTV

A Genom Oftalmologia

Apresenta duas importantes
vitaminas para **Saúde Ocular!**

L-CAPS

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

SUPLEMENTAÇÃO ESPECÍFICA para
aliviar os **Sintomas do Olho Seco** 1-9



Com **Ômega 3** e **Ômega 6**,
vitaminas e minerais

Apresentação: 60 cápsulas
Posologia: 2 cápsulas por dia

Fórmula exclusiva com
BILBERRY



Contém: 30 cápsulas gelatinosas
Posologia: 1 cápsula por dia



LUVIS

**REDUZ OS EFEITOS DE TEMPO NA DMRI
E AJUDA A MANTER A VISÃO SAUDÁVEL.** 10,11



COM **LUTEÍNA, ZEAXANTINA,
ÔMEGA 3, VITAMINAS E MINERAIS**

Referências: 1. Roncone M et al. Essential fatty acids for dry eye: A review. *Cont Lens Anterior Eye* 2010;33(2):49-54. 2. Kangari H et al. Short-term consumption of oral omega-3 and dry eye syndrome. *Ophthalmol* 2013;120:2191-6. 3. Gatell-Tortajada J et al. Oral supplementation with a nutraceutical formulation containing omega-3 fatty acids, vitamins, minerals, and antioxidants in a large series of patients with dry eye symptoms: results of a prospective study. *Clin Intervent Aging* 2016;11:571-8. 4. Huang JY et al. A randomized, double-blind, placebo-controlled study of oral antioxidant supplement therapy in patients with dry eye syndrome. *Clin Ophthalmol* 2016;10:813-20. 5. Bhargava R et al. Oral omega-3 fatty acids treatment in computer vision syndrome related dry eye. *Cont Lens Anterior Eye* 2015;38(3):206-10. 6. Galbis-Estrada C et al. A metabolomic approach to dry eye disorders. The role of oral supplements with antioxidants and omega 3 fatty acids. *Molec Vision* 2015; 21:555-67. 7. Kangari H et al. Short-term consumption of oral omega-3 and Dry Eye Syndrome. *Ophthalmol* 2013;120:2191-6. 8. Chiaradia PA et al. Hot topics in Dry Eye Disease. *Curr Pharmaceut Design* 2017;23:1-17. 9. Martin CA et al. Ácidos graxos poli-insaturados ômega-3 e ômega-6: importância e ocorrência em alimentos. *Rev Nutr* 2006;19(6):761-70. 10. Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO). 11. AREDS 2 Research Group. Lutein + zeaxanthin and omega-3 fatty acids for age-related macular degeneration: the Age-Related Eye Disease Study 2 (AREDS2) randomized clinical trial. *JAMA* 2013;309(19):2005-15.

Mitos e verdades sobre os vícios de refração



Quando se trata da saúde dos olhos, bem como em diversos aspectos da vida, é comum ouvirmos inúmeras recomendações sobre o que deve ou não ser feito no sentido de melhorar ou preservar a função das vistas. As dicas vão desde alimentação, passando por utilização correta ou incorreta de óculos até palpites sobre melhores tratamentos para problemas de refração.

Esse excesso de informações, quando não acompanhadas da orientação do oftalmologista, acaba gerando uma série de dúvidas. Pensando nisso, a revista *Veja Bem*, reuniu alguns mitos e verdades sobre os cuidados com a visão. Mais especificamente, sobre problemas refrativos. Confira.

- Quem força a visão necessitará de óculos?

MITO. Na maioria dos casos, esses distúrbios são genéticos e nada têm a ver com os hábitos do dia a dia. A dificuldade na leitura não é a causa pelos erros de refração, é uma consequência deles.

- Dor de cabeça pode ser sinal de miopia?

VERDADE. Porém, é importante entender que as dores de cabeça por causas oftalmológicas têm características próprias e se resolvem com a correção do erro de refração feita pelo uso de óculos, lentes de contato ou cirurgia.

- Quem tem astigmatismo não pode usar lentes de contato?

MITO. As lentes de contato são capazes de corrigir a grande maioria dos pacientes portadores de Astigmatismo.

- Usar óculos de outra pessoa prejudica a visão?

VERDADE. Cada um possui sua própria anatomia do olho, daí a necessidade de as receitas serem individuais. Ao usar os óculos de outras pessoas, você poderá induzir a alterações na musculatura intraocular (processo acomodativo) e apresentar sintomas como tonturas, dor de cabeça e baixa visual.

- É possível eliminar para sempre o uso de óculos após a cirurgia de miopia?

MITO. A cirurgia de miopia não necessariamente “zera” o grau.

- O uso de lente de contato ou de óculos estabiliza o grau?

MITO. A correção do grau com óculos ou lentes de contato não estabiliza o grau. Os óculos ou lentes de contato ajudam a enxergar.

- O astigmatismo pode provocar dor de cabeça nos momentos em que se fazem esforços visuais.

O uso de óculos ou lentes de contato evita que a dor de cabeça se manifeste.

VERDADE. Porém, esta pode não ser há a única causa das dores de cabeça.

- A cirurgia refrativa para corrigir o astigmatismo não tem nenhuma contraindicação.

MITO. A cirurgia refrativa não é indicada para portadores de astigmatismo que apresentem outras doenças oculares importantes como o ceratocone, glaucoma etc. Cada caso precisa ser avaliado por um médico oftalmologista.

- Usar óculos continuamente faz o grau aumentar ou diminuir?

MITO. Isso não interfere na evolução de erros de refração, como miopia e astigmatismo

- Quem usa óculos não pode doar a córnea?

MITO. Miopia, Hipermetropia ou Astigmatismo não alteram a estrutura da córnea.

NOVIDADE NOVOS PARÂMETROS DE 1-DAY ACUVUE MOIST® PARA ASTIGMATISMO COM LACREON® ESTÃO DISPONÍVEIS!

48% mais parâmetros¹,
passando de 1.528
para 2.260.

87% de cobertura
para casos de
astigmatismo.



1-DAY ACUVUE MOIST® PARA ASTIGMATISMO COM LACREON®

possui a maior **variedade de parâmetros** entre as lentes de contato de descarte diário para astigmatismo¹.



1-DAY ACUVUE MOIST®
BRAND CONTACT LENSES
PARA ASTIGMATISMO

Você sabe o que são vícios de refração?





Vista embaçada, dor de cabeça após esforço visual, dificuldade de enxergar de perto ou de longe e fotofobia (sensibilidade à luz) são alguns dos sintomas dos vícios de refração. Esses problemas atingem grande parte da população mundial e são divididos basicamente em quatro tipos: miopia, presbiopia, hipermetropia e astigmatismo. Mas, afinal, você sabe quais são as diferenças entre cada um desses problemas oculares?

Antes de entender de forma detalhada a definição dos erros de refração, é fundamental ter em mente que esse tipo de diagnóstico só poderá ser feito por um médico oftalmologista. Esse especialista é o único qualificado para examinar a visão, a fim de detectar esses e outros problemas que podem acometer os olhos.

Após identificados, esses problemas podem ser corrigidos por meio de opções como óculos, lentes de contato ou cirurgia. Agora, que tal entender como se comporta cada um dos vícios de refração?



“... há variações nos graus de dificuldade que, conseqüentemente, irão refletir no tipo de tratamento indicado pelo oftalmologista.”

MIOPIA

Você já observou que algumas pessoas que utilizam óculos costumam tirar o acessório no momento em que vai ler um livro ou enxergar algo mais de perto? O gesto pode parecer estranho, mas faz todo sentido quando entendemos a realidade da miopia. Em geral, indivíduos míopes conseguem enxergar objetos que estão perto, porém têm dificuldade em ver de longe. O grau de miopia tende a aumentar durante o período de crescimento, o que pode ser controlado com acompanhamento contínuo de um especialista.

ASTIGMATISMO

O astigmatismo consiste em um defeito na curvatura do olho, que faz com que o paciente enxergue a imagem em planos diferentes, deixando-a distorcida. O ideal para o globo ocular é que ele tenha uma curvatura simétrica (esférica), semelhante a uma bola de basquete, por exemplo. No caso de alguém com astigmatismo esse formato é levemente assimétrico, o que pode ser corrigido com tratamento adequado.

HIPERMETROPIA

Também definida como uma leve irregularidade no formato interno dos olhos, a hipermetropia é uma condição na qual o olho geralmente possui tamanho menor do considerado normal. Pessoas com esse problema apresentam dificuldade de enxergar objetos de perto, pois o cristalino não consegue focalizar na retina imagens muito próximas. Muitas crianças são hipermétropes em grau moderado, mas ao longo dos anos a condição tende a normalizar.

PRESBIOPIA

Condição mais comum após os 40 anos, a presbiopia é conhecida pela maioria das pessoas como vista cansada, e consiste na dificuldade de enxergar principalmente de perto.

Em cada um desses casos, há variações nos graus de dificuldade que, conseqüentemente, irão refletir no tipo de tratamento indicado pelo oftalmologista. A escolha do tratamento para corrigir os erros de refração – entre as opções de óculos, lentes e cirurgia – deve ser feita considerando a avaliação do especialista e o conforto e bem-estar do paciente.



18 mil agradecimentos

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

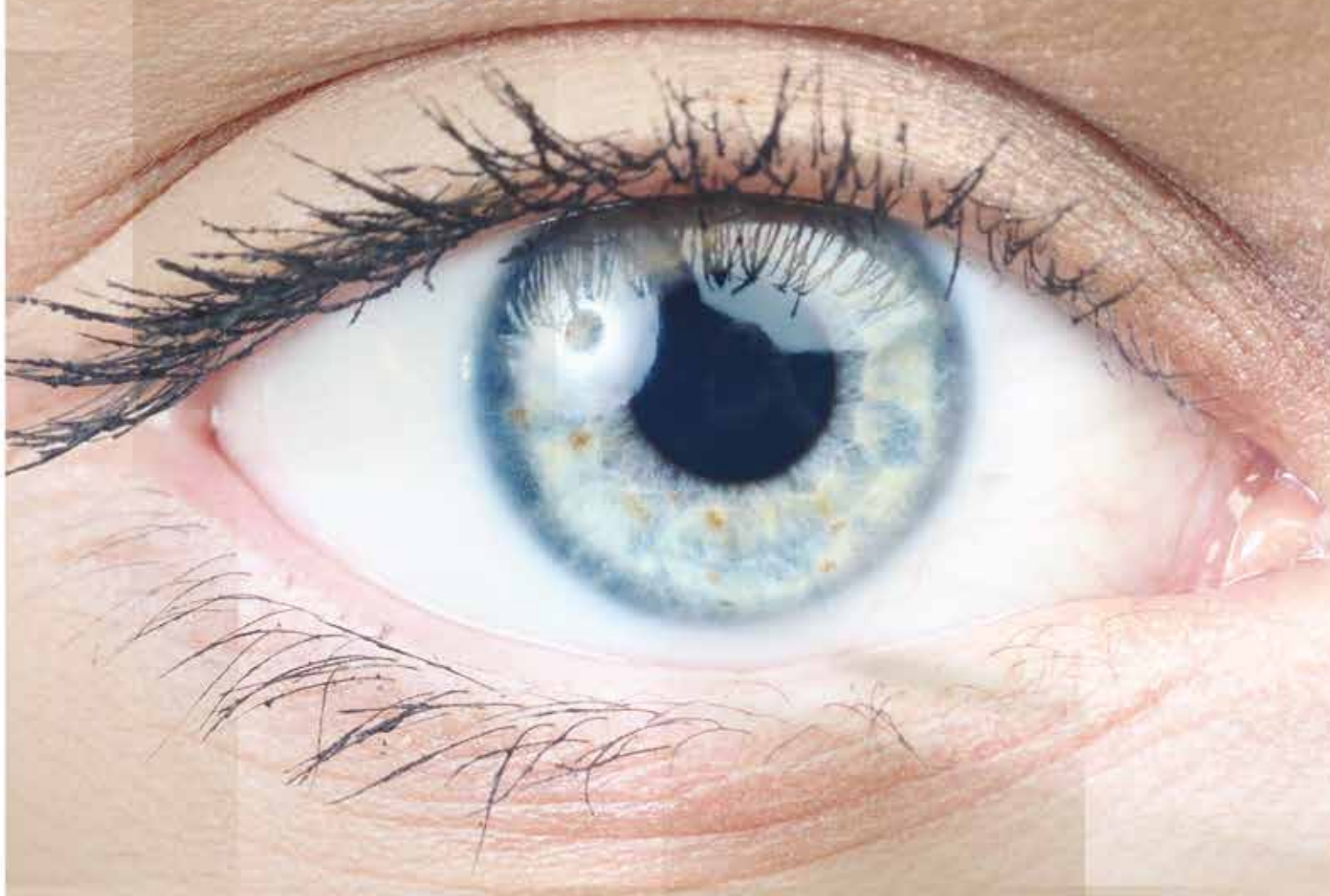
Felizmente, não estamos sós. Contamos com empresas que tanto atuam na Oftalmologia, como reconhecem nossos esforços. Também sabem a importância de levar serviços aos nossos associados, e acreditam no trabalho que realizamos. Por isso, em tempos de verbas curtas em todos os setores e instâncias, investem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

Carinhosamente, referimo-nos a essas empresas como Patronos CBO. Em 2018, os projetos do CBO contaram com o apoio da Alcon, Allergan, Genom, Johnson & Johnson e Latinofarma, que agora recebem aqui nosso sincero: Muito Obrigado!



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.