

ESTÁ NA HORA DE OPERAR A CATARATA?

Planeje sua cirurgia sem medo!

O que é catarata?

A catarata é a opacificação (embaçamento) de uma estrutura ocular chamada cristalino, na maioria das vezes, causada pelo processo natural de envelhecimento. O cristalino é como se fosse uma lente que ajuda o olho a focar nos objetos. Conforme o passar da idade, ele vai “embaçando”, ficando opaco. O cristalino opacificado é justamente o que se conhece como catarata.

Como é a cirurgia?

A cirurgia de catarata consiste na remoção do cristalino opacificado e implante de um dispositivo chamado lente intraocular, que funciona como um cristalino artificial. Existem dezenas de tipos e marcas de lentes intraoculares e a escolha acertada desta lente é um dos passos fundamentais para o melhor resultado visual após a cirurgia.

Consulta

O diagnóstico da catarata é realizado pelo médico oftalmologista, no consultório. O único tratamento para a catarata é a cirurgia. “Algumas cataratas a princípio vão demandar apenas o acompanhamento. E aquelas que atrapalham mais a visão podem receber a indicação cirúrgica”, explica a Dra. Tatiana Klejnberg, oftalmologista especializada em cirurgia de catarata do IBOL. Se a sua indicação cirúrgica chegou, siga os próximos passos para realizar uma cirurgia segura, com o melhor resultado visual possível.

Fale tudo!

Durante a consulta, converse com seu médico sobre suas expectativas em relação à cirurgia, sobre seu estilo de vida e sobre seu histórico médico. Seja bem detalhista em rela-

ção a seus hábitos: você pratica esportes? Trabalha? Com o quê? Gosta de ler? Dirige? Cozinha? Tem hábitos noturnos ou diurnos? Consegue conviver bem com os óculos? Ou tem vontade de se ver totalmente livre deles? Fale tudo. Assim, você ajuda seu médico a entender as suas prioridades visuais: por exemplo, se você tem mais necessidade de ver de perto ou de longe; de noite ou de dia. Essas informações contam muito na hora da escolha da lente ideal.

Exames

Além de conhecer muito bem seu estilo de vida e seu histórico médico, o seu oftalmologista vai precisar investigar a sua saúde ocular para tornar sua cirurgia mais segura e acertar com mais precisão a lente ideal para você. Ele vai examinar sua acuidade visual, seu fundo de olho, sua superfície ocular, além de determinar o “grau” da lente intraocular a ser implantada. Sabia, por exemplo, que existem lentes especiais para quem tem astigmatismo? Os exames pré-operatórios, portanto, são um dos passos mais importantes do planejamento cirúrgico.

Continua nas páginas 2 e 3



A ARTE DA PERSONALIZAÇÃO

As primeiras etapas do planejamento cirúrgico (consulta, conversa, exames) aliadas a um enorme repertório de lentes intraoculares disponíveis no mercado abrem portas para uma cirurgia bastante personalizada. “Hoje, a tecnologia está tão avançada que consegue identificar e atender as especificidades de cada olho. Consequentemente, a tendência é de um paciente mais satisfeito com o desfecho cirúrgico”, explica Dr. Bernardo Nakamura, oftalmologista e especialista em cirurgia de catarata do IBOL.

Os tipos de lentes intraoculares

As lentes intraoculares se dividem basicamente em monofocais, multifocais e de foco estendido. Alguns modelos corrigem também o astigmatismo. Nesse caso, elas são chamadas de lentes tóricas.

Como o próprio nome já diz, uma lente monofocal oferece apenas um foco de visão. No caso da cirurgia de catarata, seria a visão para longe. Assim, o paciente sai da cirurgia conseguindo exercer grande parte de suas atividades diárias, como dirigir ou praticar um esporte, sem óculos. Mas quando ele quiser ler ou usar o celular, por exemplo, os óculos para perto são necessários. Se este paciente for diagnosticado ainda com astigmatismo antes da cirurgia, ele pode ser corrigido com uma lente monofocal tórica. As lentes monofocais (não tóricas) totalizam a maioria dos implantes intraoculares da cirurgia de catarata.

Nos últimos anos, no entanto, a tecnologia de lentes intraoculares deu um salto. E o mercado está recheado de variedades das chamadas lentes multifocais. O nome também é autoexplicativo: elas oferecem qualidade de visão em todas as distâncias. Diversos modelos de lentes multifocais também são encontrados na versão tórica e não tórica.

“Em geral, essas lentes são procuradas por pacientes que desejam ficar totalmente livres dos óculos e enxergar com independência para longe, perto e distância intermediária”, explica Dr. Bernardo Nakamura.

Entre as novidades mais recentes, estão ainda as lentes de foco estendido. “Elas aumentam a profundidade de foco, sem dividir a luz, proporcionando visão nítida para longe e intermediário ou meia distância e uma visão funcional para perto. Uma das principais vantagens é a diminuição da percepção de fenômenos luminosos (halos e glare), decorrentes da divisão da luz. Essas lentes podem também ser indicadas em olhos com contraindicação para uso das lentes trifocais”, acrescenta Dra. Tatiana.

Mas afinal, qual a lente ideal?

A indicação da lente é feita caso a caso. “Costumamos considerar os resultados dos exames, outras condições de saúde ocular associadas (como o glaucoma, degeneração macular, entre outras interferências) e o estilo de vida do paciente”, adiciona Dra. Tatiana.

HORA DE MARCAR A CIRURGIA

Com os exames em mãos e a lente intraocular escolhida, hora de marcar a cirurgia. No IBOL, você consegue fazer o agendamento no setor de “Marcação de Cirurgia”, que dá toda atenção e suporte ao paciente. “Avaliamos as questões de cobertura do plano de saúde, passamos as informações sobre custos anestésicos e agendamos a cirurgia num prazo médio de 15 a 21 dias”, explica Janaína Azevedo, funcionária do setor.

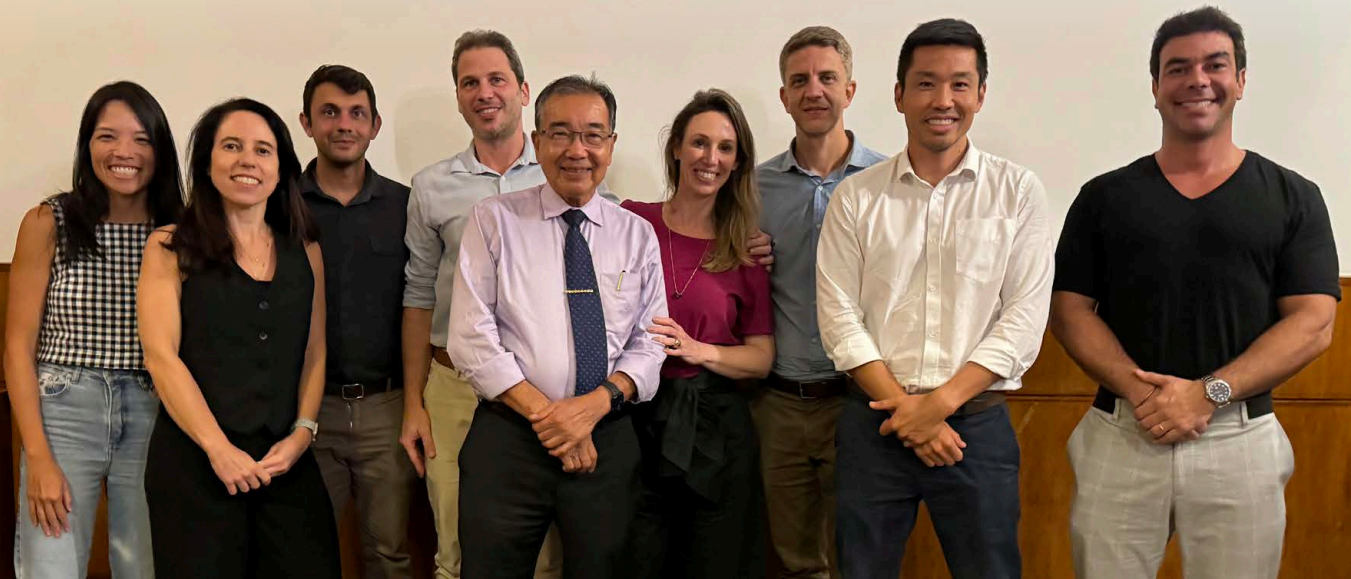
O oftalmologista também vai passar alguns cuidados pré-operatórios a serem tomados, como suspensão de certos medicamentos, jejum antes do procedimento e orientações sobre o uso de colírios.

Chegou o dia

A cirurgia de catarata geralmente é rápida e realizada sob anestesia local. “O paciente só precisa confiar em sua equipe médica e seguir as instruções. No mais, pode ficar tranquilo”, adiciona Dr. Bernardo Nakamura.

A recuperação também costuma ser curta e sem intercorrências. O paciente vai para casa logo após o efeito da sedação. Se seguir os cuidados recomendados pelo médico, como restringir temporariamente algumas atividades, possivelmente fazer uso de colírios medicamentosos, não coçar ou lesionar os olhos, a tendência é restabelecer a rotina em apenas alguns dias.

O oftalmologista vai também marcar algumas consultas de acompanhamento para avaliar o processo de recuperação. A primeira costuma ser no dia seguinte à cirurgia. Dentro de poucas semanas, o olho já está totalmente curado. No mais, é só desfrutar da visão novinha em folha. “A maioria dos pacientes fica super satisfeita com o resultado, principalmente no que diz respeito às cores. O amarelo é muito mais amarelo. O branco é muito mais branco”, relata Dra. Tatiana Klejnberg. “O paciente não reabilita só a saúde ocular, e sim retoma sua qualidade de vida”, finaliza Dr. Bernardo.



Equipe de catarata do IBOL: Dra. Paula Nakamura, Dra. Maria Vitória Moura Brasil, Dr. Tales Junqueira, Dr. Michel Klejnberg, Dr. Paulo Nakamura, Dra. Tatiana Klejnberg, Dr. Renato Oliveira, Dr. Bernardo Nakamura, Dr. Raphael Boechat

DOR PELA MANHÃ

Em casos mais graves, como o glaucoma, a dor de cabeça pode ser um sintoma matinal, alertando para possíveis problemas de pressão ocular.

DIFICULDADE DE CONCENTRAÇÃO E IRRITABILIDADE

Condições oftalmológicas não corrigidas, como graus para perto e longe, podem afetar a capacidade de concentração, levando à irritabilidade e desconforto.

DOR APÓS LONGOS PERÍODOS DE LEITURA OU USO DE DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS

Muitas vezes, a dor de cabeça surge como resultado da fadiga ocular, indicando problemas de visão que podem ser corrigidos.

OUTROS SINAIS

Agravamento da dor ao final do dia, visão embaçada, visão dupla, flashes de luz e sensação de peso nos olhos também podem ser indícios de problemas oftalmológicos associados à dor de cabeça.

FIQUE LIGADO(A)

É essencial manter uma rotina de consultas regulares ao oftalmologista para avaliações periódicas do grau, com atualização de lentes de contato e óculos, e investigações de outras condições oculares, principalmente diante de algum outro sinal e/ou sintoma.

DOR DE CABEÇA

Você sente muitas dores de cabeça? Já consultou um oftalmologista para saber se a causa de suas queixas pode estar relacionada à saúde dos olhos? Confira alguns sinais de alerta.

CONJUNTIVITE: COMO PREVENIR E IDENTIFICAR OS SINTOMAS

O outono chegou. Mas parece que o verão não está querendo ir embora, e o tempo quente acaba provocando uma maior incidência de conjuntivite, a inflamação da conjuntiva, uma fina camada que recobre a parte branca dos olhos. Os sintomas incluem vermelhidão, secreção, coceira, pálpebras inchadas, lacrimejamento e sensação de areia nos olhos. Existem vários tipos de conjuntivite: bacteriana, alérgica, química ou irritativa e viral, sendo esta última mais comum nesta época do ano, além de ser altamente contagiosa nos primeiros dias.

O oftalmologista do IBOL, Dr. Aníbal Cunha, alerta que maquiagens vencidas, cloro em piscinas e contato com protetores solares nos olhos podem desencadear a conjuntivite química ou irritativa. Confira algumas dicas de prevenção dadas pelo especialista!



Dr. Aníbal Cunha é especialista em conjuntivite do IBOL.

PREVINA-SE!

- Verifique a validade da maquiagem e evite contato direto com os olhos ao aplicar produtos.
- Ao mergulhar, proteja os olhos com óculos apropriados.
- Opte por protetores solares específicos para o rosto, resistentes a água.
- Não compartilhe itens pessoais, como maquiagem e óculos de sol.
- Lave as mãos frequentemente, evite coçar os olhos e use óculos de sol e chapéu.
- Diante dos sintomas, é fundamental consultar um oftalmologista para um diagnóstico preciso e tratamento adequado.



“DOUTOR, É CONJUNTIVITE?”

PROFESSOR LUIZ EURICO FERREIRA

Centenário do nascimento do fundador do IBOL

Em 2024, o Instituto Brasileiro de Oftalmologia celebra o centenário do nascimento do Professor Luiz Eurico Ferreira, médico visionário que, em 1970, fundou o IBOL.

Nascido em 20 de dezembro de 1924, em São José dos Campos, graduou-se em Medicina pela Universidade do Brasil, em 1949. Concluiu seu doutorado pela Universidade Federal de Minas Gerais. Tornou-se Livre Docente pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Professor Adjunto de Oftalmologia na Faculdade de Medicina da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Professor Titular de Oftalmologia na Escola de Medicina da Universidade Gama Filho.

O Professor Luiz Eurico Ferreira foi considerado um pioneiro. Ele introduziu tecnologias oftalmológicas avançadas no Brasil, como o laser de rubi e a betaterapia, e desenvolveu técnicas inovadoras, incluindo a cirurgia combinada de catarata e glaucoma, e a iridênclise periférica.

Legado

Em 1970, ele assinava um de seus mais importantes projetos: nascia o Instituto Brasileiro de Oftalmologia (IBOL),

a primeira clínica brasileira a realizar exames complementares oftalmológicos, tornando-se referência internacional. “Foi um legado não apenas pessoal, mas para a toda a Oftalmologia brasileira”, contou Dr. Oswaldo Moura Brasil, que acompanhou toda a trajetória de perto.

Aos poucos, ele foi também ocupando com maestria os mais importantes espaços institucionais e científicos da Oftalmologia brasileira e mundial: tornou-se membro do Colégio Brasileiro e Internacional de Cirurgiões, da Academia Americana de Oftalmologia, e das Sociedades Francesa e Espanhola de Oftalmologia. Em reconhecimento à sua dedicação e inovadora contribuição, recebeu a Medalha de Ouro Moacyr E. Álvaro. Foi ainda Membro Titular da Academia Nacional de Medicina, ocupando a cadeira 66, cujo patrono é José Cardoso de Moura Brasil.

Professor Luiz Eurico Ferreira faleceu em 9 de novembro de 1985. “Mas ele continua a influenciar a Oftalmologia brasileira. Sem dúvida foi um de nossos maiores ícones. Fica então nossa homenagem ao centenário de seu nascimento”, finalizou Dr. Oswaldo.

Imagem da Praia de Botafogo antes do prédio do IBOL ser erguido



Professor Luiz Eurico Ferreira (20/12/1924 - 09/11/1985)

Sede atual do IBOL
Botafogo

