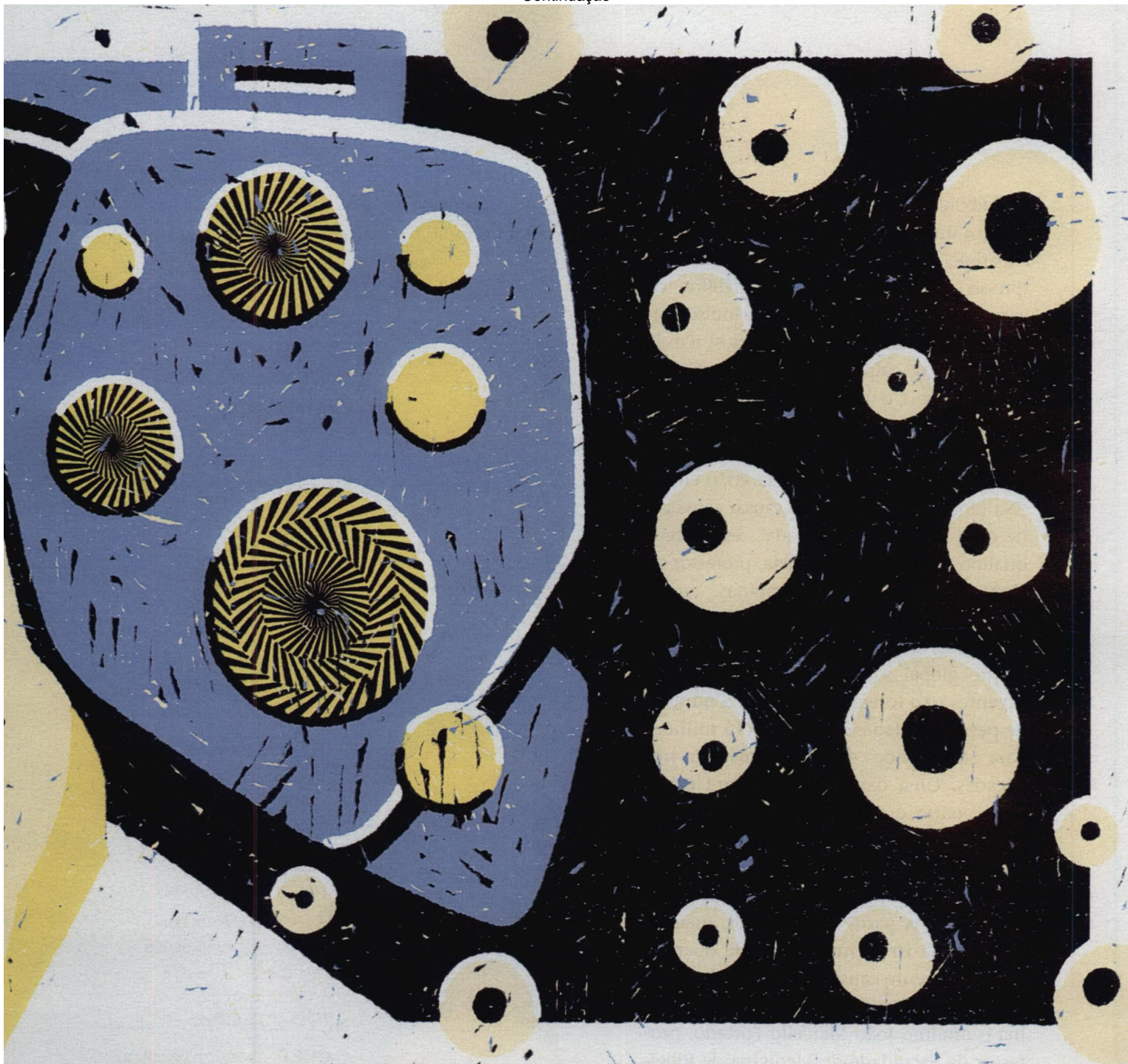


VISÃO DE FUTURO

Há uma boa e uma má notícia sobre a saúde dos olhos. A má é que o número de casos de cegueira e deficiência visual só vem aumentando. A boa: 80% deles podem ser prevenidos

por ANDRÉ BERNARDO | design ANA PAULA MEGDA | ilustrações AUGUSTO ZAMBONATTO



“Os carros parados numa esquina esperam o sinal mudar. A luz verde acende-se, mas um dos carros não se move. Em meio às buzinas enfurtecidas, percebe-se o movimento da boca do motorista: Estou cego!” O trecho, extraído do romance *Ensaio Sobre a Cegueira*, do português José Saramago, é fictício, mas o drama de quem convive com a perda total ou parcial da visão é real. Nos últimos 25 anos, o número de casos de cegueira no mundo passou de 30,6 milhões em 1990 para 36 milhões em 2015. No mesmo período, o índice de portadores de algum tipo de deficiência

visual, de moderada a grave, registrou um crescimento de 36%. Hoje são 217 milhões de pessoas nessa situação, a maioria delas vítima de doenças não diagnosticadas e tratadas a tempo, como catarata e glaucoma. Pior: a expectativa é que, até 2050, esse índice chegue a triplicar. “O número de cegos e deficientes visuais vem se elevando porque a população mundial, além de ter aumentado, também envelhece”, constata o oftalmologista britânico Rupert Bourne, autor de um minucioso estudo que analisou a saúde ocular de 188 países a partir do banco de dados Global Vision Databases. >

Embora pese bastante, o envelhecimento não é a única explicação para esse boom. A expansão de alguns problemas sistêmicos (pressão alta, diabetes...), maus hábitos (cigarro, sedentarismo...) e até o uso indiscriminado de remédios (inclusive colírios) têm lá sua parcela de culpa. Apesar de já estar associado à miopia, o uso regular de celulares, tablets e computadores — bem como o hábito de ler e trabalhar em locais fechados — não parece influenciar na perda da visão em si. “Na pior das hipóteses, vai causar sensação de olho seco e vista cansada”, esclarece o oftalmo Carlos Eduardo Arieta, professor da **Universidade Estadual de Campinas**.

A despeito das causas desse déficit visual em massa, o fato é que o novo levantamento global soa um alerta: se medidas urgentes não forem tomadas já, o número de pessoas afetadas saltará de 115 milhões para 588 milhões em pouco mais de três décadas. Uma das estratégias para evitar esse cenário é conscientizar as pessoas a não esperarem o aparecimento de sinais estranhos, como vista embaçada ou manchas escuras no campo de visão, para procurar o médico. “A partir dos 40 anos, quando ocorre uma frequência maior de doenças potencialmente causadoras de cegueira, as consultas precisam ser rotineiras”, aconselha o oftalmo João Marcello Furtado, professor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Há quatro principais problemas que respondem por tanta gente sob risco de não enxergar mais direito: catarata, glaucoma, degeneração macular relacionada à idade e retinopatia diabética. Dessas, a única plenamente reversível é a catarata, com 550 mil novos casos por ano no Brasil. “A cirurgia para tratá-la é uma das mais realizadas no mundo. Basta remover o cristalino danificado e, em seu lugar, implantar uma lente artificial”, descreve o oftalmo Gustavo Baptista, diretor da Associação Brasileira de Catarata e Cirurgia Refrativa. ☺

OS INIMIGOS DA VISTA

As cinco condições mais comuns com a idade

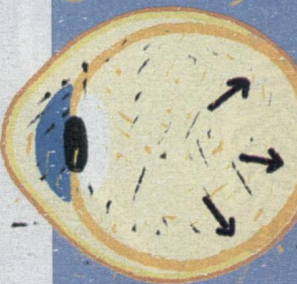


CATARATA

O QUE É: o cristalino, lente natural do olho, fica turvo.

SINTOMA: vista embaçada.

TRATAMENTO: cirurgia tradicional ou a laser.



GLAUCOMA

O QUE É: doença do nervo óptico causada por aumento da pressão intraocular.

SINTOMA: estreitamento do campo visual

TRATAMENTO: colírios especiais ou cirurgia.



DEGENERAÇÃO MACULAR

O QUE É: lesão na mácula, área central da retina.

SINTOMA: perda do campo central da visão.

TRATAMENTO: terapia fotodinâmica ou injeções intraoculares.

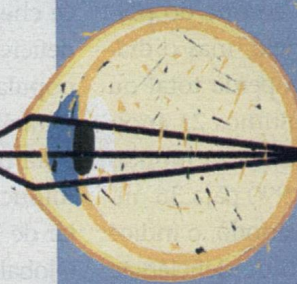


RETINOPATIA

O QUE É: danos nos vasos que irrigam a retina.

SINTOMA: visão turva ou embaçada.

TRATAMENTO: laser, injeções intraoculares e controle do diabetes.



PRESBIOPIA

O QUE É: perda natural da elasticidade do cristalino.

SINTOMA: dificuldade de foco e leitura a curta distância.

TRATAMENTO: óculos, lentes de contato ou intraoculares.



HÁBITOS QUE ZELAM PELOS OLHOS

Medidas para conservar uma visão afiada e saudável

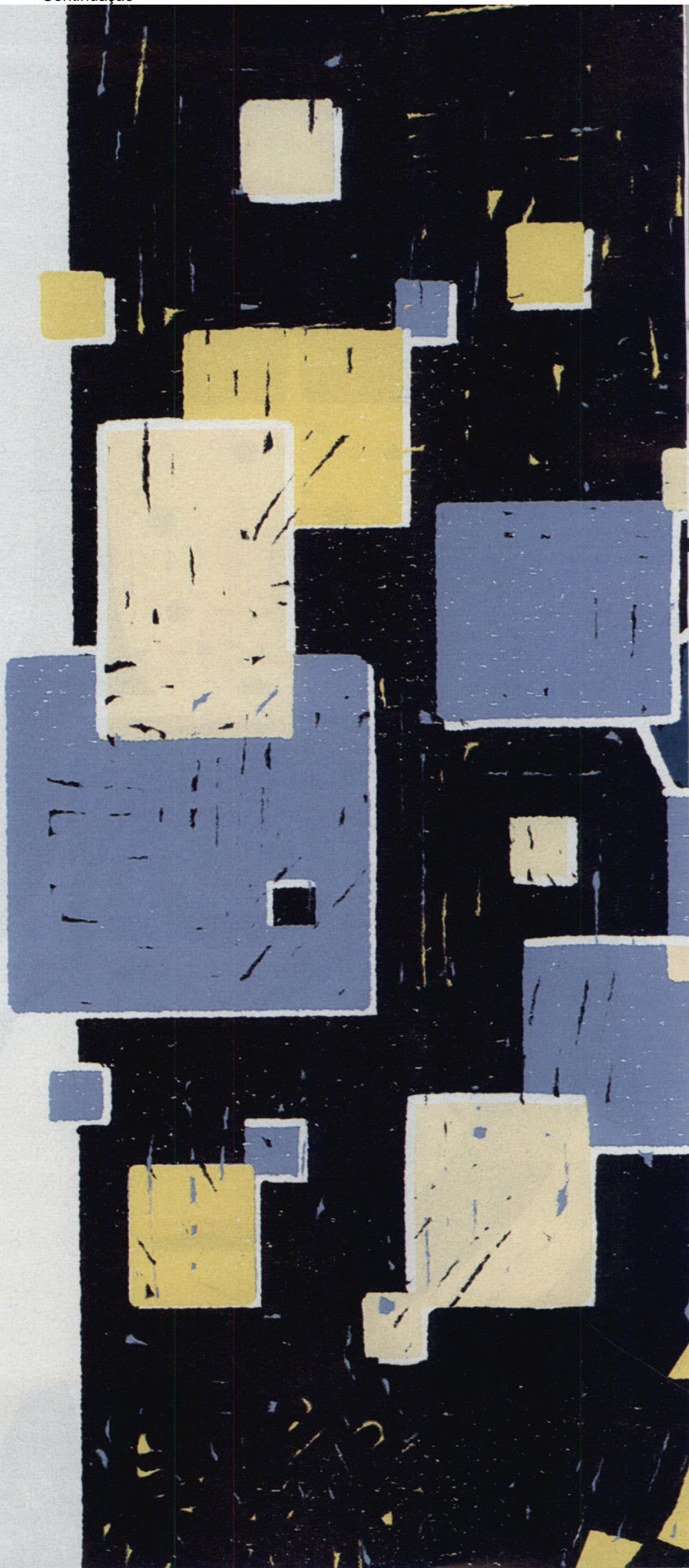
- Não exponha a vista diretamente ao sol — na praia ou na piscina, vá de óculos escuros.
- Só use colírios sob prescrição e orientação médica.
- Não coce os olhos nem leve as mãos a eles sem uma boa higiene antes.
- Pare de fumar — cigarro afeta até a circulação na retina.
- Vá ao oftalmo se perceber qualquer alteração no campo visual ou, mesmo sem sintoma algum, faça visitas regulares a partir dos 40.
- Pratique atividade física, especialmente ao ar livre.
- Navegue no computador e use smartphones com bom senso.
- Siga uma alimentação equilibrada e nunca deixe de ingerir fontes de vitamina C (frutas cítricas), luteína (espinafre, milho, gema de ovo...) e ômega-3 (pescados).

Já o glaucoma, a degeneração macular e a retinopatia são mais difíceis no trato — até por causa do diagnóstico geralmente tardio. No glaucoma, que afeta o nervo óptico, nove em dez casos não apresentam sintomas iniciais. Daí que o indivíduo só percebe algo quando o perrengue está avançado. “O tratamento evita a progressão da doença, mas não recupera a visão perdida”, explica a oftalmo Wilma Lelis Barboza, presidente da Sociedade Brasileira de Glaucoma.

Diagnóstico precoce também é determinante para conter as enfermidades da retina, porção no fundo do olho que converte as imagens em impulsos que podem ser lidos pelo cérebro. A degeneração macular relacionada à idade não leva à perda total da vista, mas dificulta demais a leitura, o reconhecimento dos rostos, a prática de esportes e outras atividades do dia a dia. “Os danos vão além da limitação visual. Incluem desde o maior risco de quedas até depressão”, observa a oftalmogeriatra Marcela Cypel, do Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

Ao contrário da córnea, porção mais externa que pode ser trocada por transplante, e do cristalino, substituído na cirurgia de catarata, ainda é impossível recuperar a retina lesada. Por isso não dá para fazer vista grossa à prevenção — sobretudo se o sujeito já tem diabetes ou hipertensão, fatores de risco para a retinopatia. O êxito aqui depende de acompanhamento médico. “Se o indivíduo tem histórico de doença ocular na família, por exemplo, o retorno deve ser anual”, orienta o oftalmo Paulo Augusto de Arruda Mello, da Universidade Federal de São Paulo.

As visitas ao consultório — onde o especialista vai inspecionar o fundo do olho, medir a pressão intraocular... — permitem flagrar e remediar desde cedo os males da vista. Até porque os tratamentos evoluíram bastante nos últimos anos. “Devemos ir ao oftalmo não apenas para fazer óculos”, ressalta Marcela. Isso é que é visão de futuro! ●





AS TERAPIAS DO AMANHÃ

O que a ciência prepara para salvar a visão da humanidade

- **MICROCHIP INTRAOCULAR:** feito de um material biodegradável, ele libera doses exatas de um medicamento para a retina ao longo de seis meses.
- **CÉLULAS-TRONCO:** elas são testadas, com relativo sucesso, para regenerar áreas comprometidas por doenças como a degeneração macular relacionada à idade.
- **TERAPIA NÃO INVASIVA:** o desenvolvimento de novos colírios é uma esperança de tratamento mais prático para pessoas com retinopatia diabética, normalmente controlada com injeções ou laser.
- **COLÍRIO ANTICATARATA:** gotinhas capazes de reverter o turvamento do cristalino já são estudadas como futura alternativa à cirurgia convencional.