

A evolução do paradigma da saúde oftalmológica

Prestes a completar 25 anos, a Clínica Oftalmológica de Viana do Castelo reúne uma equipa multidisciplinar focada em dar resposta aos problemas dos seus pacientes. João Marques, diretor clínico, sublinha a importância de uma permanente atualização científica e tecnológica, para garantir “a melhor oferta de cuidados de saúde aos doentes”.

Perspetiva Atual: Como se inicia a história da Clínica Oftalmológica de Viana do Castelo?

João Marques: A Clínica Oftalmológica de Viana do Castelo surge com uma unidade privada de saúde na área da oftalmologia, posicionada entre a oferta de um serviço público e de um serviço exclusivamente convencionado com o intuito de dar resposta a qualquer problema relacionado com a visão. A sua dimensão permite-lhe um contato mais próximo com o doente, mais personalizado e humanizado, mas sempre com o rigor, profissionalismo e dedicação dos seus profissionais, o que associado à tecnologia mais avançada de que dispõe, sempre permitiu a oferta de um serviço de excelência.

PA: A clínica orgulha-se da sua equipa multidisciplinar de elevado profissionalismo e formação de excelência.

Quem são os profissionais da Clínica Oftalmológica de Viana do Castelo e por que filosofia são guiados?

JM: Apostamos num corpo clínico experiente, alicerçados na inovação terapêutica e tecnológica, mas fundados na humanização da nossa prática clínica e que tem como objetivo uma resposta centrada no doente e que permita que seja perfeitamente atendido e de forma global em todo o momento. A Clínica Oftalmológica de Viana do Castelo conta com a colaboração da Professora Dra. Sandra Guimarães, mais vocacionada para a oftalmologia pediátrica, com o despiste de problemas refrativos (em particular a vigilância e o controlo do desenvolvimento da miopia na criança), da ambliopia ou do estrabismo; o Dr. Sérgio Azevedo, dedicando-se em particular à área do glaucoma e toda a problemática dos seus diagnóstico, vigilância e tratamento (médico e cirúrgico); o Dr. Fernando Vale, cuja área principal de interesse é a retina médica, em particular a Retinopatia Diabética e a Degenerescência Macular da Idade (DMI); e eu, dedicando-me essencialmente às patologias como as cataratas e os problemas refrativos e o seu tratamento cirúrgico, seja por laser (Lasik ou Lasek) ou através de lentes intraoculares, fauças ou pseudofauças.

PA: O uso de tecnologias avançadas tornou-se indispensável para um atendimento cuidadoso e procedimentos menos invasivos. Quais as tecnologias recentes utilizadas na clínica que a colocam na lista das melhores unidades oftalmológicas do nosso país?

JM: A medicina é uma área do conhecimento em constante evolução. As novas tecnologias aplicadas à oftalmologia permitem não só um diagnóstico mais precoce de determinadas patologias oculares, como o seu acompanhamento e vigilância e, ainda, a avaliação da resposta a certas terapêuticas. A Tomografia Coerência Ótica (OCT) é um exemplo destas novas tecnologias. Realizando verdadeiros cortes “histológicos” da retina, vai permitir a avaliação de certas patologias oculares, como na Retinopatia Diabética ou na Degenerescência Macular da Idade (DMI), bem como a análise do nervo ótico, com especial relevo no glaucoma. A Topografia Corneana e a Aberrometria Ocular vão permitir o despiste precoce de determinadas patologias da córnea, como o queratocone e outras ectasias, bem como avaliar a repercussão sobre a visão de certas doenças da superfície ocular anterior, como, por exemplo, no olho seco. A Perimetria Computorizada, com as novas estratégias de despiste, permite um diagnóstico mais precoce e um acompanhamento da evolução de situações como o glaucoma de uma forma muito mais rigorosa. O Laser, seja o de argon ou o Yag, permitem o tratamento de certas patologias oculares, evitando o recurso à cirurgia clássica, como no caso das opacificações capsulares, do glaucoma agudo de ângulo fechado, da retinopatia diabética ou, por exemplo, nas rasgaduras da retina periférica e na profilaxia dos descolamentos da retina.

PA: Para além do uso de novas tecnologias, o sucesso de uma unidade de saúde recai também na formação dos seus profissionais. Ser uma área em que a constante evolução e aprendizagem é estritamente necessária estimula o profissional, no sentido de continuar a querer ser melhor e a amar a sua profissão?

JM: A Clínica Oftalmológica de Viana do Castelo é constituída por uma equipa multidisciplinar de profissionais cada um dedicando-se preferencialmente a uma determinada área da oftalmologia, mas com uma dinâmica de complementaridade. Isto obriga a uma permanente atualização científica e tecnológica de estudo, com recurso a workshops, congressos e formação contínua online, só assim poderemos garantir a melhor oferta de cuidados de saúde aos nossos doentes.



PA: Quais são as principais doenças ligadas à oftalmologia registadas em Portugal?

JM: Os problemas visuais mais frequentes são os defeitos refrativos, que dizem respeito a um conjunto de alterações nos quais há uma focagem inadequada das imagens na retina. São os casos da miopia, hipermetropia, astigmatismo e presbiopia e são na sua grande maioria facilmente corrigidos com óculos ou lentes de contacto. Mas importa saber que muitas alterações da visão não são defeitos refrativos, ou sendo-o podem ter como causas certas doenças oculares que só um médico oftalmologista poderá avaliar e tratar corretamente. É o caso da catarata, em que há perda da transparência do cristalino e que constitui uma das principais causas de deficit visual, e cujo tratamento é essencialmente cirúrgico. O glaucoma, que constitui a 3ª causa de cegueira irreversível a nível mundial, geralmente associado a um aumento da tensão ocular que leva a uma atrofia lenta e progressiva do nervo ótico. A Retinopatia Diabética é uma manifestação ocular da doença diabética e é uma das principais causas de cegueira. A Degenerescência Macular da Idade (DMI) é uma das patologias do foro oftalmológico com maior prevalência na população portuguesa acima dos 60 anos, prevenindo-se que possa afetar 10% das pessoas nesta idade, percentagem que irá aumentar abruptamente acima daquela idade podendo afetar 50% das pessoas com mais de 90 anos. A Ambliopia, associada a estrabismo (quando há um desalinhamento ocular) ou a certos problemas refrativos oculares (gradação elevada ou com valores muito assimétricos entre os dois olhos) é também uma causa de baixa de visão nas crianças.

PA: De que modo é que estes problemas podem ser combatidos ou prevenidos?

JM: A persistência de um desvio ocular numa criança com 4 meses torna necessário um exame oftalmológico. É recomendável que todas as crianças tenham um exame oftalmológico aos 6 meses, aos 3 anos e 6 anos de idade. O diagnóstico e tratamento precoce da ambliopia é muito importante, caso contrário a visão de um dos olhos poderá ficar irremediavelmente diminuída, dando origem ao olho "preguiçoso". A miopia afeta 20% dos jovens com menos de 18 anos. Sabemos que, além da genética, o fator ambiental tem um papel determinante no seu desenvolvimento, por exemplo, a utilização prolongada da visão de perto na leitura ou pelo uso de computadores, tablets ou telemóveis, ou pela diminuição do tempo passado no exterior, ao sol. É fundamental a sensibilização da opinião pública para esta situação implementando meios para o seu despiste precoce e a adoção de tratamentos, de que dispomos atualmente, para atrasar a sua progressão.

No adulto, os problemas refrativos podem ter uma solução cirúrgica caso o doente não queira depender dos óculos e não possa ou não tenha indicação para usar lentes de contacto. Estas intervenções permitem corrigir a visão de longe e de perto, quer através da cirurgia por laser (Lasek ou Lasek), quer através da cirurgia por implante de lentes intraoculares, "lentes premium" (lentes multifocais) após a remoção do cristalino opacificado (catarata) ou

mesmo transparente, ou, ainda, mantendo o cristalino, através da introdução de lentes fáquicas, de câmara anterior ou posterior.

O glaucoma só dá sintomas numa fase avançada da doença e as alterações da visão só são sentidas pelo doente quando o nervo ótico já tem lesões graves e irreversíveis. Tendo uma evolução silenciosa o seu diagnóstico e tratamento precoces por um oftalmologista é essencial. Medição sistemática da tensão ocular a partir dos 40 anos, observação do nervo ótico no fundo ocular, tomografia de coerência ótica (OCT) da macula e nervo ótico e a perimetria computadorizada (campos visuais) permitem um despiste atempado destas patologias e a sua vigilância, com a adoção do tratamento mais adequado sejam colírios, laser ou cirurgia.

Para evitar a Retinopatia Diabética é essencial controlar o melhor possível os níveis de açúcar do sangue (glicemia) desde as fases iniciais da doença, bem como fazer regularmente um exame médico ocular para despiste as alterações iniciais da retinopatia diabética e instituir precocemente os tratamentos adequados, sejam injeções vítreas, laser ou mesmo cirurgia (vitrectomia). Assim, o exame do fundo ocular através da Retinografia, da Angiografia Fluoresceínica ou da tomografia de coerência ótica (OCT) são os meios fundamentais para vigilância e tratamento desta patologia.

A DMI caracteriza-se por ser uma doença degenerativa da mácula. Esta patologia manifesta-se numa perda gradual da visão central, mantendo o doente apenas a visão periférica do olho. O OCT é um exame imprescindível para avaliar e tratar estes doentes. Nos últimos 15 anos a investigação científica com o desenvolvimento de novas moléculas para injeção intra-vítrea permitiu uma mudança de paradigma na abordagem destes doentes. Temos tratamento mais eficazes e duradouros, permitindo espaçar mais estas injeções, e que melhoraram o prognóstico destes passando de uma situação em que pouco podíamos fazer por eles para outra que permite estabilizar e travar a progressão da doença.

PA: Com o intuito de assumir um papel ativo no meio social em que se insere, a Clínica Oftalmológica de Viana do Castelo aderiu ao projeto Voluntariado Empresarial da Câmara Municipal de Viana do Castelo. Em que consiste este projeto e qual o envolvimento da clínica?

JM: Assumindo-se como uma empresa responsável a nível social, a Clínica Oftalmológica de Viana do Castelo procura desempenhar um papel ativo no meio social em que se insere, ajudando a criar um mundo mais justo e solidário. Neste âmbito, aderiu, desde 2015, ao Projecto da Câmara Municipal de Viana do Castelo – Voluntariado Empresarial – tendo estabelecido protocolos de cooperação com diversas instituições de solidariedade social do distrito, a Casa dos Rapazes, Lar Santa Teresa, O Berço, ACAPO, IRIS INCLUSIVA, APPACDM e Associação de Paralisia Cerebral de Viana do Castelo o que permite ao utentes destas instituições o acesso a consultas e exames complementares de diagnóstico na Clínica Oftalmológica



de Viana do Castelo em muitas circunstâncias de forma gratuita ou com redução muito acentuada do custo.

PA: A clínica assume também protocolos com outras entidades médicas e não só. Quem são os parceiros da clínica e qual a importância de poder contar com o apoio destas entidades?

JM: Além dos protocolos que temos com diversos seguros e subsistemas de saúde para prestação de assistência médico-cirúrgica na área de oftalmologia, por exemplo, Medis, Future Health-Care ou ADSE, temos um acordo para a área cirúrgica com o Hospital Particular de Viana do Castelo, em Viana do Castelo, e outro com o Centro Cirúrgico da Clínica Oftalmológica do Minho, em Braga, o que nos permite realizar toda e qualquer cirurgia do foro oftalmológico nestas duas instituições.

PA: Enquanto diretor clínico, quais os planos e objetivos para o futuro da Clínica Oftalmológica de Viana do Castelo?

JM: Tendo o toda a nossa ação centrada no doente, a Clínica Oftalmológica de Viana do Castelo irá manter-se em permanente atualização científica e técnica com a entrada de novos colaboradores, permitindo aprofundar os cuidados em certas áreas mais específicas da oftalmologia, bem como pela aquisição de novos meios técnicos e equipamentos que nos permitam manter o elevado padrão de oferta de cuidados de saúde oftalmológica que nos tem caracterizado desde o primeiro momento.