



Clínica Oftalmológica

Dr. Miguel Sousa Neves

Edifício Portas do Parque I
Avenida 25 de Abril, 62/70
4490-004 Póvoa de Varzim
Tel 252 688 937/8
Fax 252 688 939
www.drmsn.com

EDITORIAL

O nosso caminho é o vosso...

A Clínica Oftalmológica Dr. Miguel Sousa Neves proporciona aos seus pacientes um serviço ímpar, que se distingue pelo facto de o doente sair da consulta com um diagnóstico preciso.

Isto porque a clínica possui equipamento que permite essa avaliação sem aumentar o preço da consulta. O objetivo primário é oferecer um serviço de excelência sem qualquer custo suplementar para o paciente.

O incremento de novos acordos (ADSE, PSP e GNR) ocorreu à medida que sentimos que existia essa necessidade por parte da população de forma a garantirmos o melhor atendimento possível.

Outro ponto fulcral da nossa casa é nunca descurar o avanço tecnológico, procurando sempre acompanhar novos meios de deteção e acompanhamento

de diversos problemas oftalmológicos, tal como o glaucoma e a retinopatia diabética.

Recentemente adquirimos um equipamento de vanguarda (Avedro) que permite o tratamento de várias doenças de córnea que até ao momento não tinham tratamento, dirigido ao problema de base: Cross Linking.

O que nos move é a qualidade dos cuidados de saúde quer técnicos quer de recursos humanos, mas também a relação de proximidade com os pacientes, dando uma maior atenção ao doente, para que este possa ser acolhido e tratado no momento em que se encontra mais fragilizado.

Trabalhamos para que tenham sempre presente que estamos cá para ajudar e que continuaremos, sempre, ao vosso lado!

Carla Duque Vaz - Gestora



AS RESPOSTAS QUE FAZEM FALTA...

- CATARATAS - Pág.2
- QUERATOCONE - Pág.2
- A DMI - Pág.2
- QUER FICAR SEM ÓCULOS? - Pág.3
- OLHO SECO - Pág.3

A Clínica Oftalmológica Dr. Miguel Sousa Neves dispõe das seguintes convenções para consulta: ADSE, GNR, PSP, MÉDIS e MULTICARE.

Esta Clínica trabalha em cooperação com o Hospital Valentim Ribeiro, da Santa Casa da Misericórdia de Esposende e há a possibilidade de participação para cirurgia das seguintes entidades: ADSE, ADM, SAMS, Multicare, MÉDIS, SNS e CGD.

CATARATAS: Simples de resolver se estiver em boas mãos

Hoje em dia a cirurgia de catarata é considerada uma cirurgia de elevado sucesso SE ESTIVER EM BOAS MÃOS. É uma cirurgia que envolve a remoção parcial de uma peça do olho (cristalino ou lente) e a colocação de uma nova peça (lente) que pode focar a várias distâncias. No fundo, trocamos uma peça de focagem que já não funciona bem por uma outra com capacidades de boa visualização.

Antes da cirurgia é essencial fazer exames que permitam verificar se existem outras doenças que possam pôr em causa o bom resultado da operação e fazer o cálculo correto da peça de substituição que ficará dentro do olho o resto da vida.

A operação demora cerca de 10 a 20 minutos e no nosso caso apenas utilizamos gotas de anestesia. Não há anestesia geral nem injeções e por isso mesmo, praticamente qualquer pessoa, independentemente da idade, poderá ser submetida a cirurgia da catarata.

Durante a operação é muito importante que não hajam complicações e, caso elas surjam, devem ser solucionadas de forma eficaz para que o paciente não fique lesado para sempre



na sua capacidade visual. O pós-operatório não exige cuidados especiais e geralmente a pessoa poderá retomar a sua rotina habitual ao fim de 3 a 5 dias. Nós operamos no Hospital Valentim Ribeiro de Esposende, com equipamento de

ponta e com equipa médica e de enfermagem extremamente experiente. Por vezes operamos no Hospital de Santa Maria no Porto quando, por razões logísticas, o paciente prefere que assim seja.

QUERATOCONE: cross-linking é um dos tratamentos possíveis



O Queratocone é uma doença que afeta o tecido transparente que cobre a superfície anterior do olho (córnea) e que pode levar a baixas irreversíveis de visão. É uma doença cuja causa é desconhecida embora esteja associada a várias possibilidades, tem evolução muito variável e aparece muitas vezes na fase de pré adolescência e adolescência. Hoje em dia todos os casos de astigmatismo e/ou córneas relativamente finas são seguidos regularmente

na nossa consulta com topografias para se avaliar a possibilidade da doença e do seu tratamento precoce.

Uma das possibilidades de tratamento, para além de lentes de contacto rígidas especiais e colocação de micro anéis dentro da córnea, é o CROSS LINKING que possuímos atualmente para tratamento precoce dos nossos pacientes.

O cross linking é um novo tratamento cirúrgico que aumenta a resistência dos tecidos da córnea criando maior estabilidade. O objetivo é travar a doença para se evitarem soluções cirúrgicas que podem ir até ao transplante. Este tratamento, pode também ser utilizado em outras doenças da córnea.

O cross linking é efetuado sob anestesia local (gotas anestésicas) e fortalece as estruturas por induzir ligações covalentes entre as moléculas de um mesmo material ou órgão. Neste caso há o fortalecimento das fibras de colagénio que são as pontes de sustentação da córnea.

Apesar de ser uma técnica recente, é utilizada há mais de 10 anos noutros países, por exemplo na Alemanha e na Suíça. A técnica consiste na aplicação de umas gotas à base de riboflavina (vitamina B), a qual é ativada por meio de um feixe especial de luz ultravioleta, determinando a contração e união das fibras de colagénio, o que resulta no aumento da resistência estrutural da córnea. Dessa forma, a progressão do queratocone é minimizada, muitas vezes retardando ou mesmo evitando a necessidade de um futuro transplante de córnea.

A DMI: Degenerescência Macular relacionada com a Idade

Até há poucos anos, algumas pessoas a quem aparecia uma DMI complicada (com membrana neovascular ou na forma "húmida") não tinham tratamento eficaz e iam deixar de poder ler, conduzir e mesmo reconhecer a face das pessoas.

Atualmente, se diagnosticada de forma atempada, há tratamento eficaz que consiste na injeção intraocular de um produto que contém fatores inibidores do crescimento de certas células especiais. Essa injeção é

feita em regime de bloco operatório com gotas de anestesia e demora uns segundos a aplicar sendo que o paciente pode de imediato retomar a sua atividade normal.

A injeção deverá ser repetida mensalmente pelo menos 3 vezes e depois a decisão terapêutica dependerá muito de uma avaliação cuidada e regular com um aparelho sofisticado, que chamamos de OCT (tomografia ótica coerente).

Quer ficar sem óculos?

FAÇA UMA CONSULTA PRÉVIA para que as expectativas sejam realistas. Hoje em dia há várias técnicas para que a pessoa possa minimizar a utilização de óculos. A mais simples será a utilização de lentes de contacto. São simples de manusear e os riscos de infeção são relativamente baixos sendo que, caso hajam problemas com a sua utilização, podem sempre reverter aos óculos.

Para evitar lentes de contacto então pode ser pensada uma solução cirúrgica. Neste caso é ESSENCIAL um estudo prévio para avaliar:

1. se o risco de tal procedimento é muito baixo considerando os potenciais benefícios;
2. qual a melhor opção que vai depender da idade, tipo de graduação, estrutura ocular, etc, sendo que os exames de avaliação são simples e rápidos de efetuar embora se exijam aparelhos muito sofisticados.

Haverá sempre casos em que não é possível assegurar um bom resultado e nesse caso NÓS NUNCA assumimos riscos desnecessários e estamos sempre atentos às regras internacionais para cada procedimento. Nas soluções cirúrgicas pode ser utilizado o laser de excimer (LASIK ou PRK) ou a colocação de uma lente intraocular.

Neste último caso, se a pessoa tiver menos de 45 anos, geralmente é colocada uma lente intraocular sem que sejam alteradas as estruturas do próprio olho. Assim, caso não esteja bem ou haja interesse mais tarde em retirar a lente, isso poderá ser feito. É um procedimento reversível.

Se a pessoa tem mais de 45 anos a possibilidade de ficar sem óculos obriga a uma TROCA do cristalino (lente interna do olho para focagem) por uma lente multifocal. Quando alguém ouve dizer que fulano X ou Y aos 50 ou 60 anos fez cirurgia e lhe colocaram uma lente interna, o que se deve entender é que foi colocada uma lente interna e retirada parcialmente a lente própria do olho (cristalino). É um procedimento irreversível. Caso hajam problemas ou a lente não esteja bem, a mesma pode ser trocada ou retirada, mas nestes casos a qualidade de visão tende a baixar muito.

Para qualquer destas cirurgias, o procedimento é rápido, indolor, sendo que a anestesia consiste na colocação de gotas. Os procedimentos demoram geralmente menos de 10 minutos.

Olho Seco

Obriga sempre a uma avaliação especializada e a um tratamento personalizado.

O chamado síndrome de olho seco engloba várias patologias e queixas muito variadas sendo que cada paciente é um caso especial que obriga a um estudo cuidadoso das causas possíveis e de "como tratar", para além de uma conversa detalhada sobre os potenciais ganhos com o tratamento e a confiança do paciente, pois os resultados geralmente não são imediatos.

Sendo uma patologia frequente e que raramente leva a problemas graves de visão, é muitas vezes minimizada pelos oftalmologistas que receitam uma gota qualquer lubrificante e pouco mais.

O tratamento irá envolver gotas lubrificantes e muitas vezes anti-inflamatórias especialmente numa fase inicial. Poderá envolver comprimidos de ômega 3 ou óleo de linhaça, antibióticos orais em dose baixa e mesmo em gotas muito especiais de ciclosporina (restasis) para situações muito específicas.



Um genuíno envolvimento entre médico e paciente

Hoje foi um dia muito cansativo com muito trabalho e a chegada a casa foi mesmo tardia. Resta a satisfação de ter partilhado momentos de vida, um sorriso, uma palmada nas costas dizendo "vá tranquilo, desta ainda se safa" ou "fique descansado porque vai melhorar". A maravilha desta profissão é podermos sentir que, para além de partilharmos os sofrimentos e dificuldades das pessoas, passamos a fazer parte das suas vidas. Uma das últimas pessoas que vi esta noite, veio de Viana com um problema já visto e diagnosticado por vários colegas mas ansioso e interessado em mais uma opinião: conversamos um pouco, expliquei a doença e dei-lhe a esperança de

poder ver melhor mas pedindo paciência e tempo para que as coisas se pudessem recompor. Ele apenas me disse no fim: "Obrigado doutor pelas suas palavras. Sinto-me feliz por aqui ter vindo". E isto encheu o meu coração.

A paciente, olhou-me nos olhos, segurou-me a mão e disse: "Obrigada".

Foi operada há 3 semanas e passou a ver e reconhecer a cara dos familiares depois de mais de 10 anos de completa escuridão. Tem 101 anos de vida...



Como nasceu a oportunidade de trabalhar na Clínica Oftalmológica Dr. Miguel Sousa Neves?

Através de convite do Dr. Miguel Sousa Neves, foi com muito gosto que iniciei a minha atividade nesta Clínica. As excelentes referências e expectativas que tinha em relação à Clínica foram em muito superadas.

Tem especial preferência por trabalhar com crianças. Qual o episódio que mais a sensibilizou até hoje?

Ainda durante o meu internato de especialidade percebi que a área que me despertava mais interesse era a Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo. A função visual da criança define em grande parte o seu desenvolvimento psicossocial e cognitivo. Por vezes, os pais e familiares das crianças que observamos questionam-se como será possível observar uma criança numa consulta de Oftalmologia se ainda nem sabe os números ou letras? É possível, e na grande maioria das vezes tiramos todas as conclusões necessárias ao fim de uma ou duas observações. Na minha prática Hospitalar tenho oportunidade de observar prematuros para rastreio da retinopatia da prematuridade. Transmitir aos pais a notícia que o seu bebé prematuro tem que ser operado para tratar a retina com laser é sempre um momento muito delicado.

Qual a mais valia que encontra ao trabalhar numa Clínica com a dinâmica da MSN?

É uma Clínica que privilegia a solução do problema do paciente. Para tal, dispõe de uma excelente organização, de meios tecnológicos especializados que nos auxiliam no diagnóstico e tratamento e de uma equipa dinâmica e muito motivada. Sendo a minha área de preferência a Oftalmologia Pediátrica, não posso deixar de referir os rastreios gratuitos das crianças efetuados pela Clínica. É uma referência não só na cidade da Póvoa de Varzim, mas em todo o Norte do País. É com muita honra que faço parte desta equipa.

O que lhe dá mais satisfação no seu trabalho?

A Oftalmologia é uma área muito vasta, em

constante mudança e atualização. Como tal, ser Oftalmologista é um processo de aprendizagem contínua, cujo objetivo é sempre o de dar resposta aos problemas visuais dos nossos doentes. Nada nos dá maior satisfação do que um bom resultado clínico ou cirúrgico.

Que conselhos daria aos diabéticos e hipertensos de forma a protegerem a sua visão?

Sabemos que, quer a Diabetes Mellitus (DM), quer a Hipertensão Arterial (HTA), isoladamente ou em conjunto, podem afetar o olho. É fundamental um bom controlo glicémico e tensional. Uma vigilância regular com o Médico de Família e Oftalmologista são essenciais. A DM é uma doença silenciosa, não dá sintomas, por isso é muito importante o rastreio desta patologia.

Como é que preenche os tempos livres?

Quando tenho tempo livre aproveito para visitar a família. Tendo raízes no interior do país nem sempre é fácil manter um contacto regular com os familiares. Sempre que posso faço as minhas caminhadas à beira mar e recentemente descobri o prazer de andar de bicicleta. Gosto muito de ler e sempre que posso vou ao cinema.

Há conselhos a dar aos pais para que conservem a visão dos mais pequenos?

Atualmente recomendamos uma consulta de rotina, mesmo que os pais não notem nada de anormal, por volta dos 3 anos de idade. A deteção e tratamento precoce de estrabismos e erros refrativos permite obter melhores resultados. Alguns estudos recentes referem que a redução do tempo de trabalho ao perto (computadores, tablets, telemóveis), reforçando as atividades ao ar livre, pode ser benéfico para evitar a progressão da miopia. A Sociedade Mundial de Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo recomenda precaução na exposição das crianças à radiação UV (evitar as horas de maior risco, usar chapéus e óculos com filtro UV). E sempre que necessário seguir as recomendações do Oftalmologista quanto à utilização de óculos, pensos oclusivos, gotas, etc.

Profissionais

8 Médicos
1 Técnica de Ortóptica
1 Optometrista
1 Enfermeira permanente
1 Enfermeira Instrumentista
2 Rececionistas
1 Gestora

Acordos

Consulta

ADSE
GNR
PSP
Médic
Multicare

Cirurgia

Multicare
Médic
ADSE
SAMS
ADM
SNS
CGD

(Em parceria com o Hospital Valentim Ribeiro da Santa Casa da Misericórdia de Esposende e Hospital Santa Maria - Porto)

Horário

segunda, terças e sextas
9h00 - 13h00
14h00 - 18h00

quartas e quintas

8h30 - 13h00
14h00 - 19h30

sábado

9h00 - 13h00
14h00 - 18h00