



PRESCRIÇÃO DE LAPS

AUTOR

David Wilson: Brien Holden Vision Institute (BHVI), Sydney, Australia

REVISOR

Mo Jalie: Visiting Professor: University of Ulster, Varilux University in Paris

ESTE CAPÍTULO INCLUI UMA REVISÃO DE:

- Determinar a adequação do paciente
- Ocupação
- Prescrição
- Correção prévia
- Estética
- Contraindicações
- Benefícios das lentes de adição progressivas

DETERMINAR A ADEQUAÇÃO DO PACIENTE

Existem vários factores que devem ser considerados ao determinar a adequação do paciente a lentes progressivas. Estes são:

- Ocupação/necessidades visuais
- Prescrição
- Correção prévia
- Estética
- Contraindicações

OCUPAÇÃO

OCUPAÇÃO

As lentes progressivas são o mais recente desenvolvimento na evolução dos tipos de lente para a presbiopia. Antes das bifocais, os presbitas ametrópicos tinham que colocar diferentes pares de óculos. A produção dos primeiros bifocais em 1780 permitiu que resolvessem a maioria das suas necessidades visuais com um par de óculos. Os 200 anos seguintes foram passados a melhorar a concepção dos bifocais. Agora os bifocais em grande parte foram substituídos por lentes progressivas para presbiopia que estão sujeitas a melhorias contínuas. Da mesma forma que as bifocais não se adequaram a todas as pessoas ou situações, também as progressivas não se adaptam. A seguinte discussão olha para situações onde as progressivas são particularmente adequadas. Vamos também olhar ver casos onde podem não funcionar tão bem.

As lentes progressivas adequam-se à maioria das profissões e certamente adequar-se-iam a quase todas as situações onde um bifocal standard iria funcionar. Ao considerar a ocupação do paciente devemos concentrar-nos em três factores principais:

- Necessidade relativa de longe/intermédio/perto
- Campo de visão exigido
- Direcção do olhar

Lembre-se também, quando considerar a ocupação que devemos considerar ocupação no seu sentido mais lato. Ou seja, o que é o paciente está 'ocupado' a fazer? É importante lembrar que os pacientes usam os seus óculos para actividades sociais (incluindo hobbies e desporto), bem como no trabalho. É possível que um tipo de óculos possa não se adaptar todas as suas necessidades. Vamos agora considerar cada um desses factores, de cada vez.

NECESSIDADE DE RELATIVA DE LONGE/INTERMÉDIO/PERTO

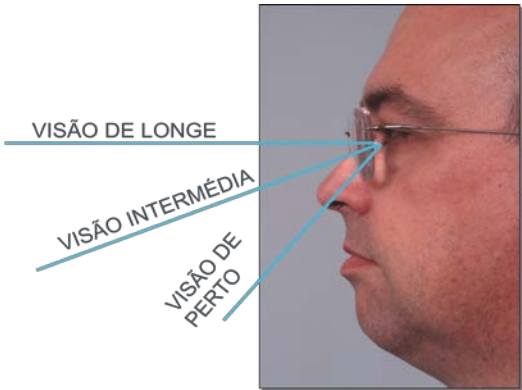
Uma vez que as lentes progressivas fornecem um foco contínuo de longe para perto, daí abrangerem uma gama completa de visão intermédia, são muito adequados a profissões onde o paciente tem uma necessidade de visão nítida a todas as distâncias. Isso aplica-se à maioria das profissões e passatempos. Na Figura 24.1, o paciente precisa de conseguir ver o livro aberto (a uma distância intermédia) juntamente com o ecrã, também numa distância intermédia e o teclado, que pode variar de perto para intermediário. Uma vez que ela está a trabalhar num escritório, também precisará de fazer uma quantidade considerável de leitura numa posição de leitura normal. Girando a cabeça ligeiramente para a direita ela também será capaz de ler o visor do telefone digital que está a uma distância intermédia maior do que os outros objectos.



Figure 24.1: Trabalhadores de secretaria requerem uma visão de perto relativamente boa, bem como do campo intermédio

Enquanto as lentes progressivas são ideais para um paciente que precisa trabalhar a todas estas distâncias, também funcionará perfeitamente para alguém que está principalmente preocupado com a leitura. Lembre-se, todos os pacientes usarão a sua visão intermediária em algum momento (como para comer). Na pior das hipóteses, as progressivas estão a executar a função de bifocais sem as linhas pouco atraentes.

OCUPAÇÃO (cont.)

<p>REQUISITOS DO CAMPO DE VISÃO</p>	<p>As lentes progressivas vão funcionar bem para alguém com requisitos de visão perto e intermédia relativamente normais. Ou seja, para pessoas que trabalham à secretária na Figura 24.1. O facto de que objectos em visão intermédia, tais como papéis na mesa, podem ser distribuídos ao redor não é normalmente um problema pois o paciente pode simplesmente virar a cabeça. Pode haver casos em que é necessário um campo de visão mais vasto e vamos olhar para alguns em seguida. No entanto, vale a pena lembrar que o campo fornecido em todas as zonas da lente progressiva, ao longe, intermédio e perto, é mais do que largo para permitir a visão nítida central. Um campo mais largo está simplesmente a permitir que o paciente mova os olhos ao invés de sua cabeça. Esse movimento de olho é importante para a visão de longe mas, geralmente, menos importante para tarefas de perto.</p>
<p>DIRECÇÃO DE REQUISITOS DO OLHAR</p>	<p>O desenho da lente progressiva encaixa-se bem com a função visual normal. Ou seja, nós olhamos para cima em visão de longe, baixamos os olhos um pouco para objectos intermédios e mais ainda para objectos ao perto (Figura 24.2) assim, as lentes progressistas simulam a função visual normal. Adequam-se, deste modo, à maioria das profissões, passatempos etc. É importante, no entanto, considerar a direcção do olhar normal dos pacientes para as suas várias actividades para garantir que as lentes progressivas são apropriadas. Veremos em breve, casos onde as lentes progressivas não funcionam porque eles não se ajustam à direcção de olhar do paciente.</p>  <p>Figura 24.2: Mudança na direcção do olhar com a distância de fixação</p>

PRESCRIÇÃO

EMETROPIA/ PRESBIOPIA	<p>Primeiro par Este será o primeiro par de óculos para presbitas emetrópicos. São geralmente prescritos com óculos de perto ou meias-luas. Mais recentemente, as lentes regressivas (também conhecidas como óculos de perto melhorados), tais como as lentes Interview têm sido prescritas. Apesar de serem utilizadores ideais para um estilo tipo Interview, também se adequam a lentes progressivas. Se o paciente quer a conveniência de óculos que pode colocar e esquecer, então a lente progressiva é a resposta. Os óculos de perto, meias-luas e até mesmo óculos de perto melhoradas devem ser colocados e retirados constantemente. E, embora, os meias-luas e óculos de perto avançados se podem deixar colocados enquanto se estiver a trabalhar à secretária não são indicados para se deslocar com eles. Além disto, as progressivas são muito mais atraentes do que meias-luas, que são muitas vezes referidos como óculos de avó e são certamente um indicador de idade.</p> <p>Utilizadores de bifocais Não deveria existir problemas ao mudar os utilizadores de bifocais para progressivas, principalmente se o paciente for correctamente (e positivamente) informado sobre o que esperar. Isto é particularmente verdade para emetropes. Eles serão geralmente muito felizes por terem lentes sem linhas feias, e aqueles que possam ter sido perturbados pelo salto imagem vão ficar felizes com sua ausência de progressivas</p> <p>Utilizadores de progressivas Utilizadores correntes de progressivas já se terão acostumado às características das lentes multifocais e não terão problemas com um novo par ou até mesmo um novo design, especialmente se for uma melhor concepção relativamente àquilo que têm estado a usar.</p>
MIOPIA	<p>Os míopes tentam muitas vezes ignorar o aparecimento da presbiopia com várias técnicas, como tirar ou levantar óculos para ler, dando-lhes assim um aumento na potência (para a quantidade da sua miopia). O inconveniente de tais truques vai eventualmente incomodar a maioria dos míopes que vão apreciar os benefícios das lentes progressivas.</p>
HIPERMETROPIA	<p>A natureza de um erro refractivo hipermetrópico é tal que assenta consideravelmente na acomodação. A correcção hipermetrópica é normalmente subcorrigida para promover a estimulação continua da acomodação. Esta subcorreção, no caos de uma pessoa que é pré-presbita pode indicar que irá sentir os efeitos da presbiopia mais cedo. Eles não têm a mesma capacidade em retirar os óculos para ler. Os hipermetropes ficam normalmente satisfeitos com os benefícios trazidos por uma lente progressiva.</p>

CORRECÇÃO PRÉVIA

As lentes que foram usadas anteriormente pelos presbitas devem ser tidas em conta. No entanto, isso deve orientar as instruções e não necessariamente a escolha.

Uma série de estudos resumidos por Brooks (1995) mostrou que todos os utilizadores de visão simples, bifocal e progressivas, preferiram ter lentes progressivas nos seus novos óculos. Os resultados destes estudos estão evidenciados na Figura 24.3.

Estes estudos mostram uma clara preferência dos utilizadores de todas as modalidades para lentes progressivas. Note-se, também, que o design de lente progressiva melhorou desde que estes estudos foram realizados.

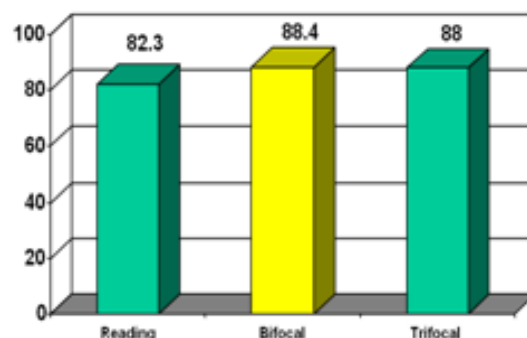


Figura 24.3: As preferências comparativas de utilizadores de lentes de visão única, bifocais e trifocais a ter LAP nos seus óculos novos

ESTÉTICA

Muitos presbitas estão preocupados com a aparência dos bifocais e meia lua (olhar por cima). Consideram-nos um indicador de idade. As lentes progressivas são ideais em tais casos, pois as lentes parecem ser lentes de visão única.

CONTRAINDICAÇÕES

1. OCUPAÇÕES

Enquanto as lentes progressivas vão funcionar bem na maioria das situações, existem algumas profissões que não são adequadas para as progressivas devido à necessidade de um maior campo de visão, uma direcção do olhar pouco comum ao perto ou visão intermédia, mobilidade excessiva ou movimentos da cabeça. Vamos considerar um de vez.

Campo de visão

Existem algumas situações em que um maior campo de visão é desejável, como quando se trabalha num estirador (Figura 24.4) ou, talvez, num grande ecrã de computador de um artista gráfico. Em tais casos, mesmo que o corredor progressivo forneça o campo adequado para visão foveal, as restrições da largura do corredor significaria mais movimento de cabeça para o paciente. Em tais circunstâncias uma lente regressiva (óculo de perto avançado) ou um trifocal em linha com banda E-D pode ser o mais apropriado. As lentes progressivas podem ainda ser úteis para esses pacientes e para as suas actividades mais regulares. Provavelmente não passam toda a sua vida em frente dos estiradores ou monitores grandes!



Figura 24.4: Um maior campo de visão é necessário quando se trabalha num estirador

Direcção do olhar

As lentes progressivas assumem que uma pessoa vai ver objectos intermédios e de perto ao baixar a direcção do olhar, com os materiais de leitura a serem colocados perto do peito e materiais intermédios, tais como itens numa mesa, ainda abaixo do olhar de longe, mas não tão baixo como na leitura. Existem algumas profissões, no entanto, onde isso não é o caso. Estes incluem pilotos de avião, que necessitam da visão intermédia para os indicadores acima das suas cabeças, bibliotecários que visualizam a lombada do livro acima das suas cabeças (Figura 24.5) e outras actividades semelhantes (como mecânicos). Claramente, as progressivas não são adequados para estas profissões, embora ainda possam ser adequados para as actividades mais comuns do paciente.



Figura 24.5: Algumas profissões, como pilotos de avião e bibliotecários, exigem visão intermédia acima de suas cabeças, para as quais LAP não são adequadas

CONTRAINDICAÇÕES (cont.)

1. OCUPAÇÕES (cont.)

Mobilidade / Movimento de Cabeça

Enquanto os fabricantes indicam que os seus progressivos de desenho suave são adequados para pessoas activas, existem alguns níveis de actividade e/ou movimentação excessiva da cabeça onde as progressivas podem não ser uma boa escolha de lente. Por exemplo, desportos que exigem movimentos oculares rápidos ou movimentos rápidos da cabeça como squash, ténis, badmington ou ciclismo (Figura 24.6). Um presbita envolvido em tais actividades seria melhor servido com lentes de visão única para as suas actividades que requerem visão de longe, com a possibilidade de lentes progressivas para uso geral.

É discutível se as bifocais seriam melhores se os pacientes insistirem num par de óculos. Para alguns pacientes as progressivas seriam realmente uma melhor alternativa que as bifocais, especialmente se a adição fosse baixa e fosse escolhida uma lente de desenho suave.



Figura 24.6: Um desportista presbita tem de ter movimentos oculares e de cabeça rápidos, exigindo assim lentes de visão única para as suas actividades que requerem visão de longe

2. PRESCRIÇÕES

Existem alguns tipos de prescrição que não são recomendados para lentes progressivas. Os mais importantes destes problemas são casos de anisometropia e antimetropia. O efeito prismático diferencial sentido por tais pacientes é tal que eles não irão tolerar a lente progressiva por períodos prolongados. Tais pacientes são geralmente melhor servidos com bifocais *slab-off*, projectados para eliminar o desequilíbrio no ponto de visão de perto. A principal causa de preocupação é o prisma diferencial vertical resultante da diferença de potência no meridiano vertical.

Se a pessoa está preocupada com a aparência de bifocais “slab-off”, mas feliz com o conforto que eles fornecem para leitura, ela pode querer ter um par de progressivas para ocasiões sociais, reuniões importantes, etc. As progressivas podem ainda dar-lhes uma visão de perto, mas não seria confortável por períodos de uso prolongados.

Embora existam excepções, ou seja, anisometropes que usam confortavelmente progressivas, tais prescrições devem geralmente ser consideradas como sinais de alerta. Permitem, pelo menos, alguma discussão com o paciente. Pacientes com cilindros elevados também são considerados como pobres portadores de lentes multifocais. Isto é mais evidente se os cilindros forem oblíquos. Um fabricante desenvolveu uma lente progressiva atórica para tais prescrições. A superfície posterior atoroidal ajuda a superar o astigmatismo oblíquo criado pela combinação da superfície posterior tórica e da superfície anterior progressiva. Dada a dificuldade em produzir tal superfície posterior, porém, o custo desse tipo de lente é consideravelmente mais elevado do que lentes progressivas normais.

CONTRAINDICAÇÕES (cont.)

2. PRESCRIÇÕES (cont.)

Os estudos de Brook (1995) também olharam para o tipo de prescrição e sua preferência para cada uma das modalidades alternativas. Claramente progressivas eram o tipo de lente preferida em todos os casos, mesmo em anisometropes, embora, como esperado, a percentagem tenha sido muito menor (Figura 24.7).

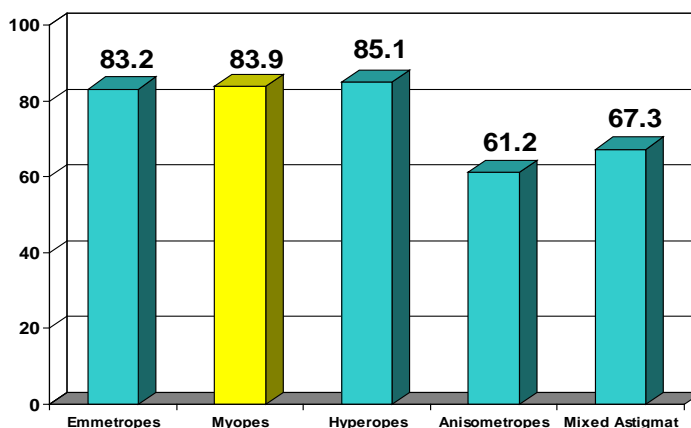


Figura 24.7: As preferências comparativas de emetropes, míopes, hipermetropes, anisometropes e astigmatas mistos relativamente a LAP enquanto novas lentes dos óculos

SUMÁRIO

Os benefícios das LAP são:

- Estética melhorada
- Visão mais natural
- Adaptação mais rápida e fácil com desenhos de LAP modernos
- Adequado para a maioria das pessoas
- Taxa elevada de aceitação

BIBLIOGRAFIA

Jalie M. 2003. *Ophthalmic Lenses and Dispensing*. Butterworth Heinemann, London.

Jalie M. 1984. *Principles of Ophthalmic Lenses*, ABDO, London.

Wakefield KG and Bennet AG. 2000. *Bennett's Ophthalmic Prescription Work*, Butterworth-Heinemann.

Brooks CW and Borish IM. 2006. *System of Ophthalmic Dispensing*. Butterworth Heinemann.

Brooks CW. 2005. *Essentials of Ophthalmic Lens Finishing*. Butterworth-Heinemann.

Wilson D. 2006. *Practical Optical Dispensing 2nd Edition*. Open Training and Education Network, Sydney.

Wilson D and Stenersen S. 2002. *Practical Optical Workshop*. Open Training and Education Network, Sydney.