



# ENTREGA DE ÓCULOS – VERIFICAÇÃO NOS OLHOS –

## 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:

- Verificação da DP nos olhos
- Verificação da altura nos olhos
- Avaliação da visão
- Ajuste da armação
- Conselhos ao paciente
- Instruções ao paciente
- Adaptação
- Solução de problemas
- Correção de erros

## INTRODUÇÃO

Antes de ajustar a armação e após concluir o ajuste, é aconselhável colocar a armação ao paciente, em vez de deixar que seja o paciente a colocá-la (Figura 23.1). Ao colocar a armação no paciente e efectivamente a tomar controlo da situação leva o paciente a verificar que o processo ainda não está concluído. Se o paciente for convidado a colocar a armação, por ele próprio, isto implica que os óculos já estão terminados e não é necessário efectuar nenhum ajuste adicional.

Mesmo que tenha sido efectuado um ajuste, podem ter que ser feitas alterações como resultado da verificação da armação nos olhos.

A verificação nos olhos envolve quatro pontos:

- DP (particularmente a DP monocular para lentes progressivas e asféricas)
- Alturas (para lentes progressivas, asféricas e segmentos bifocais)
- Teste de visão
- Prova final



**Figura 23.1:** Ajuste da armação ao paciente

## VERIFICAÇÃO DA DP NOS OLHOS

DPs podem ser verificadas no paciente em particular a posição da cruz de montagem em lentes progressivas.

## VERIFICAÇÃO DA ALTURA NOS OLHOS

### BIFOCAIS E TRIFOCAIS

As alturas dos segmentos bifocais e trifocais podem ser verificadas usando o mesmo método que as alturas das lentes progressivas. Uma vez mais o paciente deve estar numa postura confortável e relaxada (Figura 23.2). Se a altura variar de forma significativa daquela que seria considerada como sendo a padrão, verifique se foi pedida uma latura não padrão, talvez por motivos ocupacionais antes de tomar qualquer medida correctiva.

Uma vez mais, pequenos erros na altura podem ser corrigidos através de ajustes adicionais na armação, fechando as plaquetes de forma a subir a armação e abrindo-as para baixar a armação.



**Figura 23.2:** Altura de segmento bifocal apropriado

### VERIFICAÇÃO DA ALTURA DOS BIFOCAIS

Certifique-se de o segmento não interfere com a visão de longe do paciente e que fornece acesso fácil para a leitura (Figura 23.3).



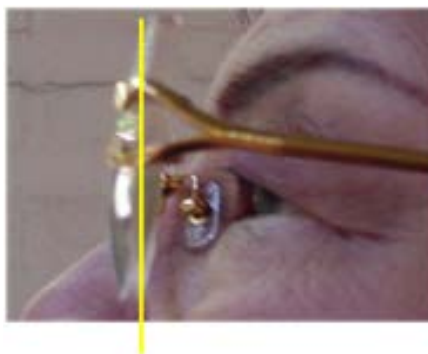
**Figure 23.3:** Verificação da altura do segmento em bifocais

### LENTE MONOFOCAIS (ASFÉRICAS)

Alturas dos CO para lentes esféricas podem ser verificadas usando o mesmo método usado para determinar originalmente a altura. Ou seja, peça ao paciente para inclinar a cabeça até que a armação esteja perpendicular ao chão (Figura 23.4). Em seguida, verifique se o CO da lente esférica corresponde com o centro da pupila, garantindo que o clínico e o paciente estão no mesmo nível.

Todas as lentes devem ser montadas com este princípio (não apenas as esféricas). No caso das progressivas este requisito foi considerado no fabrico com o centro óptico colocado abaixo da cruz da montagem.

Uma vez mais, pequenos erros na altura podem ser corrigidos através de uma ajuste adicional da armação, fechando as plaquetes vai subir a armação e abrir as plaquetes, baixa a armação. As DP podem também ser verificadas, no paciente.

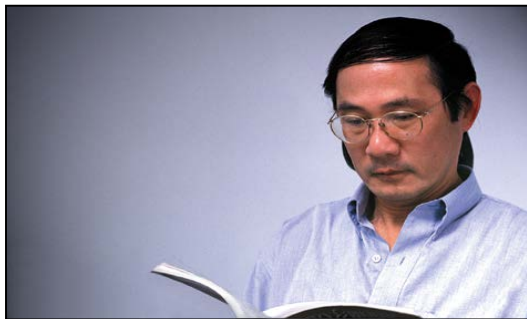


**Figura 22.4:** Verificação das alturas dos CO para lentes esféricas através da inclinação da cabeça dos pacientes até que a armação esteja perpendicular ao chão

## VERIFICAÇÃO DA VISÃO

Uma vez que os óculos tenham sido verificados no paciente, com a marcação das lentes, estas devem ser limpas e, em seguida, deve ser verificada a visão do paciente com os óculos. Deve-se pedir ao paciente que visualize um objecto ao longe e então pedir para ler uma carta de leitura (Figura 23.5).

Na fase de entrega dos óculos, o paciente deve ser informado como usar os óculos e o que esperar.



**Figura 23.5:** Verificação da visão de perto com uma carta de leitura

## AJUSTE FINAL

Certifique-se de que a armação está ajustada correctamente, certificando-se novamente os ajustes da armação tal como esquematizado no Capítulo 22:

- Alinhamento horizontal (Figura 23.6A)
- Contorno facial (Figura 23.6B)
- Inclinação pantoscópica (Figura 23.6B)
- Distância ao vértice posterior (Figura 23.6C)
- Largura da cabeça
- Arco temporal
- Comprimento de dobrar
- Ângulo de dobra e dobra anatômica



**Figura 23.6A:** Alinhamento horizontal



**Figura 23.6B:** Inclinação pantoscópica e DVP




**Figura 23.6C:** Contorno facial

## CONSELHO AO PACIENTE

<b>DEMONSTRAR O USO CORRECTO DOS ÓCULOS</b>	Durante a verificação de visão explique ao paciente como os óculos devem ser usados. Isto é particularmente importante com lentes progressivas. No casos em que o tipo ou desenho das lentes foi modificado, o paciente necessitará encorajamento para desenvolver novos hábitos no que diz respeito aos movimentos dos olhos e da cabeça. O paciente poderá ter que desenvolver novos hábitos no que respeita aos movimentos da cabeça e dos olhos devido a mudanças no tipo de lente. Isso deve ser enfatizado antes do teste à visão e para que compreendam que é natural e esperado.
<b>SER POSITIVO E TRANQUILIZADOR</b>	Alguns utilizadores de óculos, particularmente presbitas pela primeira vez estão preocupados que óculos vão enfraquecer a vista. Eles precisam de ser tranquilizados neste sentido uma vez que isso não irá acontecer.
<b>INFORME O PACIENTE SOBRE O QUE ESPERAR</b>	O paciente não deve ser surpreendido pela visão nos seus novos óculos. Eles também estarão menos propensos a aceitar uma explicação após sentirem um problema, vendo essas explicações como desculpas.
<b>CONVIDE O PACIENTE A VOLTAR PARA AJUSTES</b>	Aquando da despedida, os comentários ao paciente devem ser positivos. Um convite para regressar "se tiver qualquer problema" implica que o paciente possa esperar ter problemas. Um comentário de despedida mais positivo seria dizer, "os seus óculos terão de ser ajustadas ocasionalmente, sinta-se livre para voltar a qualquer momento."

## INSTRUÇÕES AO PACIENTE

<b>LENTE ASFÉRICAS</b>	<p>Para os pacientes usuários de lentes esféricas pela primeira vez, devem ser dadas as seguintes instruções específicas:</p> <p><b>Pode ser necessária adaptação:</b> O paciente vai notar uma diferença em comparação com os óculos não-esféricos.</p> <p><b>Variação na magnificação em relação às lentes não-esféricas:</b> Pode haver uma variação considerável na magnificação. As imagens serão ligeiramente menores para hipermetropes e maiores para míopes.</p> <p><b>Perseverar:</b> Os pacientes devem ser encorajados a não mudar de óculos ou alterar o desenho. Revestimentos AR devem ter sido recomendados para reduzir os reflexos nas curvas mais planas (Figura 23.7). Se este é seu primeiro par com AR, o paciente deve ser instruído nos cuidados a ter com os revestimentos AR.</p>  <p><i>Figura 23.7: Revestimento AR reduzem os reflexos nas curvas mais planas</i></p>
<b>BIFOCAIS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explique como os bifocais trabalham, ou seja, as duas áreas de visão nítida - longe e perto.</li> <li>• Mostre como os segmentos foram montados à altura ideal para ver nitidamente em cada posição. Explique, se for primeiro par do paciente, como eles devem baixar os olhos para ler.</li> <li>• Explique que as distâncias intermediárias podem estar desfocadas, por exemplo, ecrãs de computador (principalmente com adições mais elevadas).</li> <li>• Explique aos pacientes que estão a usar os óculos pela primeira vez que a linha de segmento ficará menos perceptível com o uso.</li> <li>• Os novos usuários de bifocais também devem ser advertidos que as imagens são ampliadas através do segmento de perto e parecem estar mais perto, por exemplo, esquinas e escadas, e que também pode interferir com estereopsia.</li> <li>• Finalmente, destaque a necessidade de adaptação.</li> </ul>

## ADAPTAÇÃO


<b>ADAPTAÇÃO</b>	<p>O paciente terá de se adaptar aos seus novos óculos nos seguintes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Um novo usuário ou mudança de Rx</li> <li>• Alterações de curva de base</li> <li>• Visão esférica única para visão esféricas únicas</li> <li>• Modalidade a modalidade por exemplo de visão simples para progressivas</li> <li>• Óculos bifocais e LAP podem exigir alguma adaptação</li> </ul>
<b>FACTORES DE ADAPTAÇÃO</b>	<p>A taxa de sucesso da adaptação depende de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Motivação:</b> Quanto maior for a motivação do paciente mais rápida e livre de problemas será a adaptação. Terão adoptado uma abordagem positiva relativamente aos seus novos óculos</li> <li>• <b>Expectativas:</b> As expectativas do paciente devem ser realistas. Se as suas expectativas estão para além daquilo que os óculos podem oferecer, então estão sujeitas à não adaptação.</li> <li>• <b>Educação:</b> Quanto mais informado o paciente estiver, mais informado ele estará sobre o que esperar e mais fácil será para se adaptarem.</li> <li>• <b>Hábitos de movimento da cabeça/olho:</b> Se o paciente tem movimentos de oculares e ou movimentos de cabeça invulgares, eles podem ter dificuldade em se adaptar a certos tipos de lente.</li> <li>• <b>Ocupação e hobbies:</b> Algumas profissões e passatempos apresentam alguns problemas para determinados tipos de lente os quais iriam agravar os problemas de adaptação.</li> <li>• <b>O seu incentivo:</b> Quanto mais incentivo houver por parte do especialista, mais provável que o paciente tenha menos problemas de adaptação.</li> </ul>

## RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

<b>REPITA A VERIFICAÇÃO DE PRÉ-ENTREGA</b>	<p>Se um paciente voltar queixando-se de problemas de visão com seus novos óculos, o especialista deve primeiro determinar a causa provável deste problema. O primeiro passo é verificar que não havia nenhum erro de fabricação. Se houve e se for determinada que é a causa provável do problema então, os óculos terão de ser montados novamente. É possível, porém, que um pequeno erro, particularmente um que seja tolerável, possa não ser a causa do problema.</p>
<b>REPITA A AVALIAÇÃO NOS OLHOS</b>	<p>Durante este processo o especialista deverá questionar o paciente cuidadosamente para determinar, com precisão, os sintomas que está a sentir. Questões em aberto que, pela sua natureza, não permitem respostas positivas ou negativas, não devem ser usadas. Perguntas abertas também são menos propensas a orientar o paciente. O paciente também deve ser encorajado a demonstrar o problema ao especialista.</p>
<b>AJUSTAR OU REFAZER</b>	<p>Uma vez que a causa do problema seja identificada a decisão sobre ajustar ou refazer pode ser clara. Se, no entanto, existem algumas dúvidas é aconselhável ver se um ajuste resolve o problema antes de refazer os óculos ou mudar o paciente para outro tipo de lente.</p> <p>O ajustamento pode ser possível em casos onde o paciente está a usar uma armação metálica com suportes de plaquetes. Noutros casos, um erro de altura exigirá uma reestruturação total. Para problemas tais como campo de visão, a magnificação da lente, aberrações periféricas e escotoma anelar, uma redução da distância ao vértice, aumento do contorno facial e aumento da inclinação pantoscópica reduzirá muitas vezes os efeitos de forma significativa.</p>



## CORRIGIR OS ERROS

<p><b>ERROS NO AJUSTE DAS ALTURAS</b></p>	<p>Ajuste a armação para superar pequenos erros (quando possível). Isto só é eficaz em armações de metal com plaquetes ajustáveis (Figura 23.8).</p> <p>Se o erro for muito grande (<math>&gt; 2</math> mm verticalmente) avaliar a causa e impacto (novo pedido). Normalmente não é possível ajustar a altura por mais de 2 mm.</p> <p><b>Problema:</b> Demasiado elevado</p> <p><b>Ajuste:</b> Abrir as plaquetes e aumento do comprimento da haste</p> <p><b>Prognóstico:</b> Bom (não é prático com armações de plástico)</p> <p><b>Problema:</b> Demasiado baixo</p> <p><b>Ajuste:</b> Fechar as plaquetes</p> <p><b>Prognóstico:</b> Bom</p> <div data-bbox="676 792 1233 1153" data-label="Image">  </div> <p>Ajustes da armação não podem compensar erros de DPs</p> <p>Figure 23.8: Ajuste armações para superar pequenos erros na montagem alturas</p>
<p><b>ERROS DE DP</b></p>	<p>Ajustes na armação não podem compensar erros na DP. Erros na DP, quando fora da tolerância, devem ser corrigidos refazendo as lentes.</p>

## SUMÁRIO

### CHAVES PARA O SUCESSO

As chaves para uma prescrição e montagem bem sucedida de lentes oftálmicas são:

- Executar uma refração precisa.
- Ajustar a armação correctamente antes de marcar (principalmente LAP e lentes asféricas).
- Tomar notas das DP exactas
- Marcar e verificar cuidadosamente as DP e alturas de montagem.
- Dar instruções adequadas de utilização.
- Incentivar o utilizador a adaptar-se a qualquer mudança na visão.

### 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.