



CAUSAS E SINTOMAS DE BAIXA VISÃO

AUTOR

Hasan Minto: *Brien Holden Vision Institute, Paskistan*

Rituparna Ghoshal: *LV Prasad Eye Institute, India*

REVISOR

Jill Keefe: *Centre for Eye Research Australia (CERA), Melbourne, Australia*

Pirindhavellie Govender: *University of KwaZulu Natal (UKZN), Durban, South Africa*

INTRODUÇÃO

Este capítulo inclui uma revisão de:

- Causas comuns de baixa visão
- Sintomas e condições da Baixa Visão
- Implicações funcionais da doença que causa a incapacidade visual

CAUSAS DE BAIXA VISÃO

De forma a obter uma melhor compreensão da natureza da visão residual, nós necessitamos de examinar as causas de baixa visão. Abaixo existem algumas causas de baixa visão:

- Cataratas
- Albinismo
- Retinopatia Diabética
- Cicatriz corneal posivelmente devido a deficiência de vitamina A ou tracoma
- Patologia relacionada com o VIH, exemplo: retinopatia por CMV
- Patologia da cabeça do nervo óptico
- Trauma
- Retinitis pigmentosa
- Glaucoma
- Microftalmia
- Degeneração Macular
- Cegueira cortical
- Aniridia

Uma série de outras doenças pode resultar em baixa visão. Estas devem ser consolidadas com aquelas mencionadas no curso de patologia ocular.

SINTOMAS E CONDIÇÕES DE BAIXA VISÃO

As pessoas com baixa visão podem apresentar qualquer uma das seguintes situações: distorção da AV, quer ao perto quer ao longe; campos visuais restritos; deprivação da visão nocturna; deficiência na visão de cor e/ou sensibilidade ao contraste severamente reduzida. Uma pessoa com baixa visão pode encontrar muita dificuldade em efectuar as duas tarefas diárias de forma independente. Em algumas condições oculares uma pessoa vê melhor na sombra, forma da luz brilhante. Noutras condições oculares, a pessoa necessita luz intensa para ver bem. As com baixa visão normalmente necessitam mais tempo para fazer actividades que as pessoas com visão normal. Ao usar a visão por período longos de tempo, a pessoa com baixa visão pode ficar cansada mais rapidamente que as outras pessoas, assim deve ser recomendado que a pessoa faça pequenos intervalos de descanso e em seguida continue com a actividade. Algumas pessoas com baixa visão vêem objectos maiores melhor e beneficiam em utilizar impressão grande para ler. No entanto, objectos maiores não são muitas vezes os melhores para algumas pessoas. O tamanho não é sempre o factor mais importante. Outros factores tais como a distância do objecto, quantidade de luz, cor e contraste do objecto tornam-no mais simples de ver.

Ao considerar as condições que causam perda de visão, é importante considerar os sintomas e implicações funcionais do indivíduo.

PERDA DE VISÃO

A visão pode ser classificada em 3 tipos:

1. Desfocagem de visão geral
2. Perda de campo central
3. Perda de campo periférico

2. DESFOCAGEM DE VISÃO GERAL

DESFOCAGEM DE VISÃO GERAL

A desfocagem de visão geral afecta a capacidade de um indivíduo em perceber a definição do detalhe (Fig. 2.1a e 2.1b) devido a uma alteração na nitidez do estado refractivo tal como a córnea ou cristalino. Em adição, as anomalias da pupila e do vítreo podem também contribuir para visão desfocada geral. As condições que afectam estas estruturas tendem também a produzir uma alteração significativa na sensibilidade ao contraste do indivíduo.



Figura 2.1a:
Cenário percebido por uma pessoa com visão normal



Figura 2.1b:
Cenário percebido por uma pessoa com visão desfocada geral

Condições oculares resultantes de visão desfocada geral

- Cataratas
- Queratocone
- Microcornea
- Degeneração/distrofia corneal
- Rejeição de transplante corneal
- Deslocação do cristalino
- Aniridia
- Albinismo (Fig. 2.2)
- Retinopatia diabética associada com edema macular
- Cicatrização corneal
- Hemorragia vítrea
- Nistagmus
- Acromatopsia
- Ambliopia

[fotografias cortesia de LV Prasad Eye Institute (LVPEI)]



Figura 2.2:
Fundo de olho em albinismo
Fotografia cortesia de LV Prasad Eye Institute (LVPEI)

1. DESFOCAGEM DE VISÃO GERAL (CONT.)

Tabela 2.1: Implicações funcionais e manifestações comportamentais na perda visual/visão desfocada geral

IMPLICAÇÕES FUNCIONAIS	MANIFESTAÇÕES COMPORTAMENTAIS
PERDA DE ACUIDADE VISUAL OU DESFOCAGEM DE DETALHE	<ul style="list-style-type: none"> • Dificuldade na leitura e escrita • Dificuldade no reconhecimento de detalhes tais como características faciais e expressões faciais • Dificuldade na leitura de sinais rodoviários • Dificuldade na orientação e mobilidade • Dificuldade na condução • Dificuldade em se arranjar • Dificuldade na utilização de computadores • Dificuldade em efectuar uma assinatura
SENSIBILIDADE AO CONTRASTE DIMINUIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Embater em objectos tais como aros de portas e mobília • Dificuldade em ver as horas no relógio • Problemas em identificar moedas e notas • Dificuldade na mobilidade • Dificuldade em descer escadas • Dificuldade em conduzir e mobilidade em áreas com pouca iluminação • Dificuldade em ler material com pouco contraste
VISÃO NOCTURNA BAIXA	<ul style="list-style-type: none"> • Incapacidade na condução nocturna • Dificuldade em encontrar o caminho em locais escuros
VISÃO DUPLA	<ul style="list-style-type: none"> • Incapacidade de concentração durante a leitura
SENSIBILIDADE À LUZ E AO DESLUMBRAMENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar o sol • Desconforto com as luzes dos carros
DISTORÇÃO DA IMAGEM	<ul style="list-style-type: none"> • Dificuldade na leitura

Os indivíduos afectados por doença que causem uma desfocagem generalizada tendem a queixar-se de dificuldades em visão periférica e das capacidades em viajar independentemente.

2. PERDA DE CAMPO CENTRAL

PERDA DE VISÃO CENTRAL

A perda de visão central resulta de uma incapacidade do indivíduo perceber objectos ou pessoas na linha do olhar (Fig 2.3a, b e c).



Figura 2.3a:
Cenário percebido por uma pessoa com visão normal



Figura 2.3b:
Escotoma central relativo



Figura 2.3c:
Escotoma central absoluto
Fotografia cortesia de LV Prasad Eye Institute (LVPEI)

Condições oculares resultantes em Perda Campo Central

Degeneração macular relacionada com a idade (Fig. 2.4)

- Doença de Best
- Distrofia macular de Stargardt
- Orifício Macular
- Coloboma Macular
- Degeneração Miópica
- Inflamação - corioretinite
- ou macular
- Degeneração Heredomacular / Doença de Stargardt
- Edema Macular Cistóide



Figura 2.4:
Degeneração macular relacionada com a idade fotografia cortesia de: Fotografia cortesia de LV Prasad Eye Institute (LVPEI)

2. PERDA DE CAMPO CENTRAL (CONT.)

Tabela 2.2: Implicações funcionais e manifestações comportamentais da perda de campo central

IMPLICAÇÕES FUNCIONAIS	MANIFESTAÇÕES COMPORTAMENTAIS
PERCEPÇÃO PARCIAL DE PESSOAS E OBJECTOS QUE PODEM SER CAUSADOS POR ESCOTOMAS	<ul style="list-style-type: none"> • Não falar directamente com as pessoas • Posição da cabeça não usual • Falha de contacto ocular • Capacidade diminuída em reconhecer pessoas em frente delas
INCAPACIDADE PARA DISCRIMINAR DETALHES FINOS	<ul style="list-style-type: none"> • Dificuldade na leitura
VISÃO DE COR FRACA	<ul style="list-style-type: none"> • Incapacidade em identificar a cor de um objecto • Vestuário desconjugado • Dificuldade em ver frutas e vegetais • Incapacidade para identificar fármacos • Dificuldade em identificar comida no prato
DIMINUIÇÃO DA SENSIBILIDADE AO CONTRASTE	<ul style="list-style-type: none"> • Embater contra objectos • Dificuldade em ver as horas no relógio • Dificuldade na identificação de moedas • Dificuldade na Mobilidade • Dificuldade em ver lancis e abordar escadas
DESLUMBRAMENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar o Sol • Dificuldade com luzes dos carros

3. PERDA DE CAMPO PERIFÉRICO

PERDA DE CAMPO PERIFÉRICO

A perda de campo periférico afecta a capacidade do indivíduo em perceber pessoas ou objectos dos lados. A visão é parcialmente obstruída ou não existente no campo afectado. A perda de campo periférico pode também resultar em imagens desfocadas no campo visual ou no ponto cego (Fig. 2.5 a & b).



Figura 2.5a:

Cenário percebido por uma pessoa com visão normal



Figura 2.5b:

Cenário visto por uma pessoa com perda de campo periférico

Condições oculares que resultam em perda de campo visual periférico

- Retinitis pigmentosa
- Glaucoma (Fig. 2.6)
- Amaurose congénita de Leber
- Atrofia óptica
- Lesões Intracraniais
- Retinopatia diabética tratada com laser
- Retinopatia do prematuro
- Enfarte, lesão cerebral, tumor cerebral
- Esclerose múltipla
- Descolamento de retina



Figure 2.6:

Atrofia óptica glaucomatosa

[Fotografias cortesia de: LV Prasad Eye Institute (LVPEI)]

3. PERDA DE CAMPO PERIFÉRICO

Tabela 2.1: Implicações funcionais e manifestações comportamentais da perda visual periférica

IMPLICAÇÕES FUNCIONAIS	MANIFESTAÇÕES COMPORTAMENTAIS
INCAPACIDADE DE PERCEBER PESSOAS OU OBJECTOS DE LADO	<ul style="list-style-type: none"> • Movimentos de cabeça não usuais • Dificuldade na leitura • Incerteza na mobilidade • Incapacidade localizar objectos
VISÃO DESFOCADA PARCIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Dificuldade na leitura e escrita • Dificuldade em reconhecer detalhes tais como características e expressões faciais • Dificuldade em ler sinais na estrada • Dificuldade com orientação e mobilidade • Dificuldade com a condução • Dificuldade com a higiene • Dificuldade com a utilização de computadores • Dificuldade com a sinalização
ADAPTAÇÃO AO ESCURO E À LUZ LENTA	<ul style="list-style-type: none"> • Dificuldade na mobilidade da luz para o escuro e do escuro para a luz
DIMINUIÇÃO DA SENSIBILIDADE AO CONTRASTE	<ul style="list-style-type: none"> • Embater contra objectos tais como portas de mobiliário • Dificuldade em ver as horas no relógio • Problemas em identificar moedas e notas • Dificuldade na mobilidade
DIMINUIÇÃO DA VISÃO NOCTURNA	<ul style="list-style-type: none"> • Incapacidade em conduzir à noite • Dificuldade em encontrar o caminho em locais escuros

REFERÊNCIAS/LEITURA SELECIONADA

Jose RT. (1983) **Understanding low vision**, American foundation for the blind
 Brilliant RL. Appel S. (1998) **Essentials of Low Vision Practice**, Butterworth-Heinemann
 Freeman P. Randall TJ. (1997) **The art and practice of low vision**, Boston: Butterworth-Heinemann
 Nowakowski R (1994) **Primary Low Vision Care**, Appleton and Lange