



Catarata

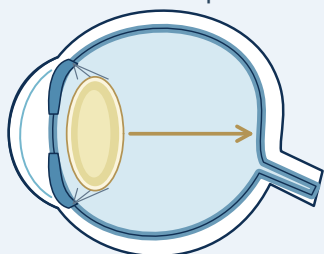
Tratamento e recuperação

Compreender a cirurgia e preparar uma recuperação acompanhada.

Dr. Nuno Lopes | Oftalmologia

O cristalino é a lente natural que ajuda a focar as imagens na retina. Quando perde transparência e se torna opaco, surge a catarata. A causa mais frequente é o envelhecimento; também pode ocorrer em pessoas mais jovens, após traumatismo ou associada a doenças e medicamentos.

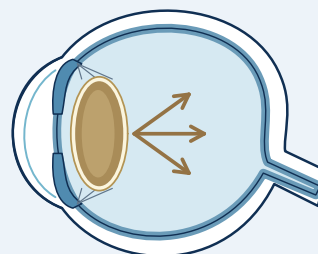
Cristalino transparente



A opacidade dispersa a luz e pode tornar a visão turva.

ESQUEMA ILUSTRATIVO · SEM ESCALA

Cristalino com catarata



Sintomas mais frequentes

- Visão progressivamente turva, enevoada ou desfocada.
- Cores menos vivas ou com tonalidade diferente.
- Encandeamento, sobretudo com luz intensa ou na condução noturna.

Como é tratada?

A cirurgia substitui o cristalino opaco por uma lente intraocular. Colírios e exercícios não removem a catarata. A decisão de operar depende do impacto na vida diária e da avaliação do olho.

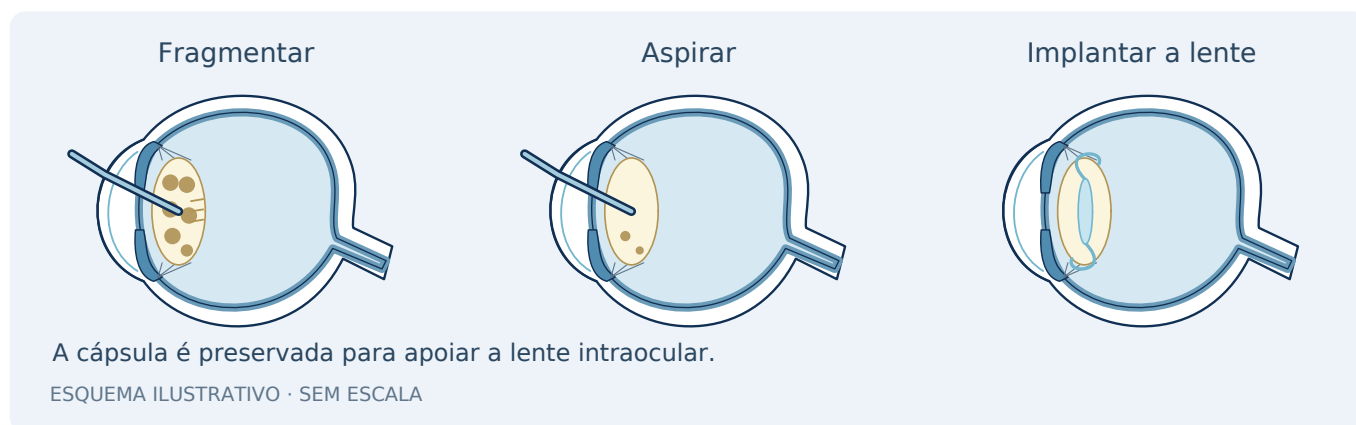
É habitualmente realizada em ambulatório, com anestesia local ou tópica. Outras modalidades de anestesia podem ser necessárias. A maioria dos pacientes melhora, mas o resultado depende também da retina, do nervo ótico e de outras condições oculares.

A lente é escolhida em consulta. A potência é calculada antes da cirurgia. Discuta as opções para longe, perto e redução da dependência de óculos, com os benefícios e limitações de cada solução.



Preparação e dia da cirurgia

- 01** Informe toda a medicação e confirme as orientações sobre ajustes e alimentação.
- 02** Lave o rosto. Não use maquiagem, cremes, loções ou perfumes no dia da cirurgia.
- 03** Faça-se acompanhar por um adulto e leve óculos de sol.
- 04** Antes da alta, confirme quando iniciar as gotas e retirar o penso.



Na facoemulsificação, os ultrassons fragmentam o cristalino, que é aspirado. A cápsula é preservada para apoiar a lente. Um laser pode auxiliar algumas etapas em casos selecionados; o seu mecanismo é diferente dos ultrassons.

Quando iniciar as gotas?

Horário da cirurgia	Referência do protocolo, salvo indicação diferente
De manhã	Início no próprio dia: início da tarde, meio da tarde e antes de deitar, conforme prescrição.
Início da tarde	Início no próprio dia: meio da tarde e antes de deitar, conforme prescrição.
Final do dia	Início na manhã seguinte, se essa for a indicação dada pela equipa.

Penso ocular: se o olho estiver tapado, retire o penso no momento indicado, habitualmente quando iniciar a primeira aplicação das gotas.



Cuidados durante a recuperação

Pode haver visão temporariamente enevoada ou flutuante e sensibilidade à luz. A evolução varia. Óculos de sol podem ajudar enquanto existir encandeamento. A melhoria deve ser acompanhada pela equipa.

Proteção e higiene

- **Protetor ocular:** se foi fornecido, use-o ao dormir e nas sesta até à primeira consulta, ou pelo período indicado.
- **Sem pressão:** não coce, aperte nem esfregue o olho.
- **Banho:** evite água corrente, sabão e champô diretamente no olho.
- **Esforços:** evite movimentos bruscos, inclinar-se profundamente e levantar pesos durante o período definido pela equipa.

Atividades e conforto	Cuidados a manter
Ler, ver televisão e usar computador ou telemóvel, conforme tolerado.	Use óculos de sol no exterior se recomendado, sobretudo com sensibilidade à luz.
Pode usar os óculos antigos se se sentir confortável, sabendo que a graduação pode ter mudado.	A nova graduação é habitualmente avaliada cerca de 4 semanas depois, conforme estabilização.

SIGA A SUA PRESCRIÇÃO

Aplique os colírios com a frequência e duração indicadas. Não precisa de acordar durante a noite, salvo orientação expressa; distribua as aplicações pelo período em que está acordado.



Colírios, sinais de alerta e consultas

Aplicar as gotas corretamente

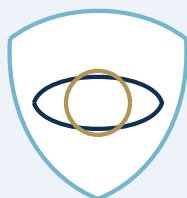
- 01** Lave as mãos com água e sabão.
- 02** Não toque com a ponta do frasco no olho, pestanas ou pálpebras.
- 03** Respeite o intervalo indicado entre colírios diferentes. Na ausência de indicação específica, aguarde pelo menos 5 minutos. A ordem é a definida na prescrição.
- 04** Uma picada ou ardor ligeiro e breve pode ocorrer, sobretudo com anti-inflamatórios. Dor persistente ou agravamento exigem contacto com a equipa.
- 05** Mantenha o tratamento habitual do olho não operado, salvo orientação contrária.

CONTACTE IMEDIATAMENTE A EQUIPA OU A URGÊNCIA

Dor intensa ou persistente; perda súbita ou diminuição importante da visão; agravamento depois de estar a melhorar; vermelhidão crescente; secreções purulentas; traumatismo ou pancada no olho. Não é necessário perder totalmente a visão para pedir ajuda.



Vigiar os sintomas



Evitar pressão e trauma



Levar a medicação

ESQUEMA ILUSTRATIVO · SEM ESCALA

Na consulta, leve todos os colírios e medicamentos que está a utilizar. A equipa confirmará o esquema e a evolução da recuperação.

PRÓXIMA CONSULTA

Data: ____ / ____ / ____ Hora: ____ h ____
Local: _____

Este guia não substitui as orientações individuais nem o acompanhamento do oftalmologista.