



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

AVALIAÇÃO DA ACUIDADE VISUAL MEDIANTE TESTE DE SNELLEN: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

**Sandy Issler Oliveira², Daiane Signorini Reginaldo³, Giovana
Wachekowski⁴, Thaysi Carnet Figueiredo⁵, Alessandra Frizzo⁶, Carine
Amabile Guimarães⁷**

¹ Relato de experiência elaborado na disciplina Saúde da Criança e do Adolescente

² Aluna do curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões/ Santo Ângelo.

³ Aluna do curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões/ Santo Ângelo.

⁴ Aluna do curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões/ Santo Ângelo.

⁵ Aluna do curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões/ Santo Ângelo.

⁶ Mestre na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões/ Santo Ângelo

⁷ Mestre em Ciências da Saúde na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões/ Santo Ângelo

RESUMO

Introdução: Na fase escolar é importante descartar de forma precoce qualquer determinante de deficiência da acuidade visual da criança, é indicado investigações constantes na faixa de 0 a 6 anos. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na aplicação do teste de Snellen em crianças na fase escolar. **Resultados:** O teste identificou alterações da acuidade visual em 12 crianças durante alguma etapa da avaliação, 8 destas referiram queixas adicionais. Os dados encontrados evidenciam a importância da atuação do enfermeiro nas escolas, visto que, realizar a triagem oftalmológica permite que o diagnóstico precoce e consigam-se as intervenções necessárias. Além disso é notória a necessidade do empenho intersetorial (escola, saúde e comunidade) para promoção, prevenção e intervenção de tal problema. **Conclusão:** A atividade proporcionou uma visão mais ampla da função da enfermagem nos diversos cenários de atuação e nas diferentes fases da vida.

DESCRITORES: Transtornos da visão; Enfermagem em saúde comunitária; Serviço de saúde escolar.



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

1 INTRODUÇÃO

Na fase escolar, a criança depara-se com atividades intelectuais e sociais que requerem bastante da sua acuidade visual (AV), a saúde deste órgão é essencial para um bom desempenho no processo de aprendizagem, desenvolvimento e socialização da criança (COELHO et al, 2010). Estima-se que cerca de 7,5 milhões de crianças possuem algum tipo de deficiência visual e destas, somente 25% apresentam alguma sintomatologia, necessitando então de testes para diagnosticá-los (BRASIL, 2004).

Dentre os principais problemas visuais que ocorrem na faixa etária escolar, podem ser citados a miopia, hipermetropia e astigmatismo e estrabismo (DANTAS; MOREIRA, 1972). Sabendo disso, faz-se importante descartar de forma precoce qualquer determinante de deficiência da AV da criança, onde então, recomenda-se investigações constantes na faixa de 0 a 6 anos (NETO, 2003).

Mesmo que os pais, responsáveis e os professores estejam em contato direto e contínuo com as crianças desta faixa etária, muitas vezes alterações de AV podem passar despercebidas. Se torna visível a importância da atuação do enfermeiro na busca ativa destas crianças, com o auxílio da tabela de Snellen, afim de realizar atividades de prevenção e diagnóstico precoce de disfunções oculares, além de realizar os encaminhamentos aos serviços especializados (DANTAS; CARDOSO; PAGLIUCA, 2003).

Fica evidente, a importância da inserção dos discentes de enfermagem em práticas como estas, visto que agregam mais conhecimento e, proporciona a formação de enfermeiros conscientes da sua importância na saúde, crescimento e desenvolvimento das crianças em fase escolar, além da sua atuação nas ações de promoção a saúde e prevenção de doenças. Portanto, pode-se inferir que o objetivo deste estudo é relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na aplicação do teste de Snellen em crianças na fase escolar.

2 METODOLOGIA

O presente relato de experiência é referente a uma intervenção em saúde proposta pela disciplina de Saúde da Criança e do Adolescente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Campus de Santo Ângelo.

A atividade proposta foi de aplicar teste de acuidade visual de Snellen, este que foi realizada durante um estágio desta disciplina, por quatro acadêmicas em conjunto com a professora e envolveu 32 alunos de uma escola municipal de ensino fundamental localizada na



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

região noroeste do estado do Rio Grande do Sul, onde destes, 10 alunos eram do 3º ano, 17 alunos do 4º ano e 5 alunos do pré-escolar.

Para realização do teste foi necessário colar a Tabela de Snellen na parede, com altura de aproximadamente 1,5 metros do chão e efetuar uma marcação no chão com fita adesiva, a uma distância de 5 metros da parede onde se localizava a tabela, de modo que as pernas traseiras da cadeira se mantivessem alinhadas com a demarcação, como recomendado pelo Ministério da Saúde (2008). Vale ressaltar a importância do uso de óculos durante a atividade se já houver a necessidade.

Todavia foi insucesso a realização do teste com 1 educando pois não conseguia identificar os símbolos e sua direção, sendo questionada a administração da escola relatou a presença de déficit cognitivo, não sendo possível mensurar sua causa, pelo contato superficial do caso. O desenvolvimento cognitivo inferior ao esperado para adultos e crianças de acordo com a faixa de desenvolvimento prenunciado é caracterizado como deficiência intelectual, normalmente atrelado a redução do quociente de inteligência (VASCONCELOS, 2004).

Os estudantes foram chamados em grupos de cinco. Orientou-se que sentados e recostados na cadeira com a mão em forma de concha vedassem primeiramente o olho esquerdo, mantendo os dois olhos abertos e piscando normalmente. Solicitava-se então que o estudante identificasse para que lado a figura estava apontando, de acordo com demonstração da acadêmica frente as linhas com tamanhos diversificados de figura.

Após concluir avaliação de um olho, repetia-se a operação com o outro. Foi observado, durante a aplicação, se haviam sinais de diminuição da AV como por exemplo, inclinação do corpo para frente, testa franzida, lacrimejamento, piscar continuo dos olhos e estrabismo. Além disso, após a avaliações, eram feitos questionamentos de investigação, como a presença de prurido nos olhos, dificuldade para enxergar de longe, de perto ou ambos, lacrimejamento dos olhos, dor devido exposição prolongada ao uso de celular e televisão e, cefaleia.

Os nomes dos alunos cuja alteração visual pôde ser percebida por meio do teste, observação clínica e demais questionamentos, foram indagados e anotados juntamente com o olho afetado e o valor equivalente a linha de dificuldade visual, para posterior encaminhamento para consulta com o oftalmologista.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O teste de Snellen identificou alterações da AV em 12 crianças durante alguma etapa da avaliação. Além disso, torna-se importante ressaltar que, das crianças que apresentaram alteração



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

no teste, oito destas referiram queixas adicionais como cefaleia; algia, ardência e/ou prurido nos olhos; dificuldade de enxergar quadro ou de ler; entre outras.

São chamados indicadores de possíveis problemas visuais: lacrimejamento, em atividades como assistir televisão, ler, desenhar, olho vermelho, presença de secreções, reações de apertar ou arregalar os olhos na tentativa de enxergar, aproximar-se muito da televisão e papel para ler, ou então afastar-se em demasia, necessidade em afastar objetos do rosto para ler ou ver melhor, presença de visão embaçada, fotofobia, cefaleia, visão dupla; desvio ocular e alterações das pupilas (BRASIL, 2016). Estes sinais e sintomas possibilita aos profissionais e familiares ponderar esses critérios, agregados a condições de locomoção, capacidade de leitura, escrita e desenho (LEMOS et al, 2018).

As evidências de alterações AV manifestam-se constantemente possibilitando que além dos profissionais as pessoas com convivência diária consigam suspeitar de alguma anomalia visual. Os dados obtidos evidenciam a importância da atuação do enfermeiro nas escolas e da realização do Teste de Snellen na mesma, visto que, realizar a triagem oftalmológica pelo teste permite que um diagnóstico precoce seja feito e consigam-se as intervenções necessárias (LEMOS; et al.,2018). Ao ser efetuada, a triagem pode proporcionar a recuperação, correção do problema e melhora da autoestima e qualidade de vida (GRANZOTO et al., 2003; COELHO et al, 2010).

Por sua extrema relevância, a visão das crianças deve sempre ser da atenção de todos que a cercam, já que a baixa na AV pode interferir em todas as esferas de seu desenvolvimento (FARIA et al., 2004). Certa pesquisa mostra que dos estudantes que apresentaram baixa acuidade visual, 25% obtiveram rendimento escolar regular ou insatisfatório, valor considerável quando analisado aos demais alunos com acuidade visual normal (TOLEDO et al., 2010).

Um estudo também realizado em escola pública evidência que, essas instituições não conseguem identificar os sinais, agravando problemas que ao serem descobertos precocemente possuem melhor resolatividade (FARIA et al., 2004). Como refere Faria et al. poucos estudantes haviam realizado o teste anteriormente, contribuindo para a afirmativa de que as escolas não buscam a avaliação da AV (2004).

Entretanto, é de suma importância a participação de familiares e professores nesse processo, estando em alerta a qualquer relato ou ação da criança que reporte baixa AV (OLIVEIRA et al., 2013). Diversos estudos demonstram que o ambiente escolar é primordial para detecção precoce de dificuldade de AV, já que nesse espaço são realizadas atividades que necessitam boa visão (SOUZA, 2015). É necessário estar atento, já que identificar alguma alteração visual pode ser difícil, visto que frequentemente pode ser confundida com desinteresse ou vergonha (GRANZOTO; et al., 2003).



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Portanto, fica evidente, quando falamos de AV, a necessidade do empenho intersetorial (escola, saúde e comunidade) para promoção, prevenção e intervenção de tal problema (GIANINI et al, 2014). O acesso a esta avaliação oftalmológica muitas vezes se dá primeiro e unicamente no ambiente escolar (GRANZOTO; et al., 2003). Oferecer essa oportunidade a crianças e jovens está garantido pelo decreto n. 6.286, de 5 de dezembro de 2007, que estabelece o Programa Saúde na Escola (PSE) (BRASIL, 2007).

O PSE oportuniza que o espaço escolar haja como promotor da saúde e consolida informações sobre os escolares (BRASIL, 2009). Cabe ao enfermeiro engajar-se e buscar proporcionar esta assistência as escolas de sua área. O Conselho Federal de Enfermagem, por meio do Decreto n. 94.406/87, do mesmo modo delega ao profissional a participação em programas que buscam a melhoria da saúde da população.

O grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M) tem objetivo de articular as duas áreas na rede, é recomendado pelo Ministério da Saúde a desenvolver atividades de educação permanente aos profissionais da educação e saúde para ampliando as promoções de saúde ocular. As ações desenvolvidas pelo PSE são indispensáveis por permitirem aos educandos controle de deficiência visual na infância e prevenirem o atraso na aprendizagem e desenvolvimento (BRASIL, 2016). Um estudo realizado em Minas Gerais relata ser imprescindível os programas intersetoriais que estabelecem relações entre a atenção a saúde, profissionais, comunidade e o ensino regular por meio de ações de promoção, prevenção e reabilitação da AV (LEMOS et al, 2018).

A atuação do estado, comunidade e família é prevista na lei n. 8.069 com o Estatuto da criança e do adolescente, que dispõe de sua proteção integral. Sendo descrito no artigo sétimo, direito a proteção à vida e a saúde, por meio da atuação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência (BRASIL, 1990).

4 CONCLUSÃO

Levando em consideração os fatos mencionados destaca-se que a escola é um ambiente importante na detecção de obstáculos que impeçam a aprendizagem almejada, dentre eles a dificuldade para realizar as tarefas propostas por conta de problemas de visão. Através do PSE a escola em parceria com a rede de atenção básica passam a realizar um serviço intersetorial que favorece o aprendizado.

Pode-se inferir após esta ação de promoção da saúde que a realização do Teste de Snellen nas escolas, por enfermeiros, é de extrema relevância para a saúde, desenvolvimento, socialização e melhor desempenho da criança em fase escolar. O teste auxilia na detecção, precoce ou não, de deficiências de acuidade visual.



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Também destaca-se a importância de haver retorno dos profissionais de enfermagem quanto aos casos de alteração na acuidade visual para com os professores e que haja o encaminhamento necessário dessas crianças para consulta com oftalmologista, para que ocorra o controle ou correção do problema, melhorando a autoestima e desempenho do educando . A atividade proporcionou uma visão mais ampla da função e importância da enfermagem nos diversos cenários de atuação e nas diferentes fases da vida.



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da criança:** bases de ação programática. Brasília (DF); 2004.

_____. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Projeto Olhar Brasil:** Triagem de acuidade visual: Manual de orientação .1º ed. Brasília- DF: Editora MS, 2008. p. 18-19.

_____. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica, n. 24.** 1ª ed. Brasília - DF: Editora MS, 2009.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 1990.

_____. Presidência da República. Decreto n. 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Poder Executivo, Brasília, DF. 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos temáticos do PSE - Saúde Ocular.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica - Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

COELHO, A.C.O. et al. Acuidade visual das crianças e emprego do lúdico no cuidado. **Rev. Enferm. Esc. Anna Nery,** Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 318 - 323, abr-jun, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Decreto Nº 946.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 1987.

DANTAS, A.M; MOREIRA, A.T.R. **Oftalmologia pediátrica.** 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Cultura Médica; 1972.

FARIA, A. M. C. et al. Triagem oftalmológica em crianças e adolescentes do projeto Esportista Cidadão/ Casa Menino no Parque - Belo Horizonte. **Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária,** Belo Horizonte, set., 2004.



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

GIANINI, R. J. et al. Prevalência de baixa acuidade visual em escolares da rede pública, Sorocaba. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 201 - 208, abr, 2004.

GRANZOTTO, J. A. et al. Avaliação da acuidade visual em escolares da 1ª série do ensino fundamental. **Arq. Bras. Oftalmol.**, São Paulo, v. 66, p. 167 - 171, 2003.

LEMOS, A. B. S. et al. Triagem oftalmológica e análise dos potenciais fatores de risco para a baixa acuidade visual de alunos do ensino fundamental I (primeira à quarta série) da rede pública em Algenas/ MG (Brasil). **Arq. Catarin. Med.**, Florianópolis, v. 47, n. 1, p. 106 - 120, jan. - mar., 2018.

SOUZA, L. F. D. **Programa Saúde na Escola e acuidade visual:** a importância do enfermeiro no Projeto Olhar Brasil. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Hidrolândia, GO. Disponível em: < <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/10092>>. Acesso em: 04 out. 2018.

OLIVEIRA, R. S. et al. Avaliação da acuidade visual em escolares no município de Herval d'Oeste, Santa Catarina, Brasil. **Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 28, p. 180 - 186, jul - set, 2013.

VASCONCELOS, M. M. Retardo mental. **Jornal de pediatria**, Porto Alegre, v. 80, n.2, p. S71-S82, abr., 2004.

TOLEDO, C. C., et al. Detecção precoce de deficiência visual e sua relação com o rendimento escolar. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 56, n. 4, p. 415 - 419, 2010.