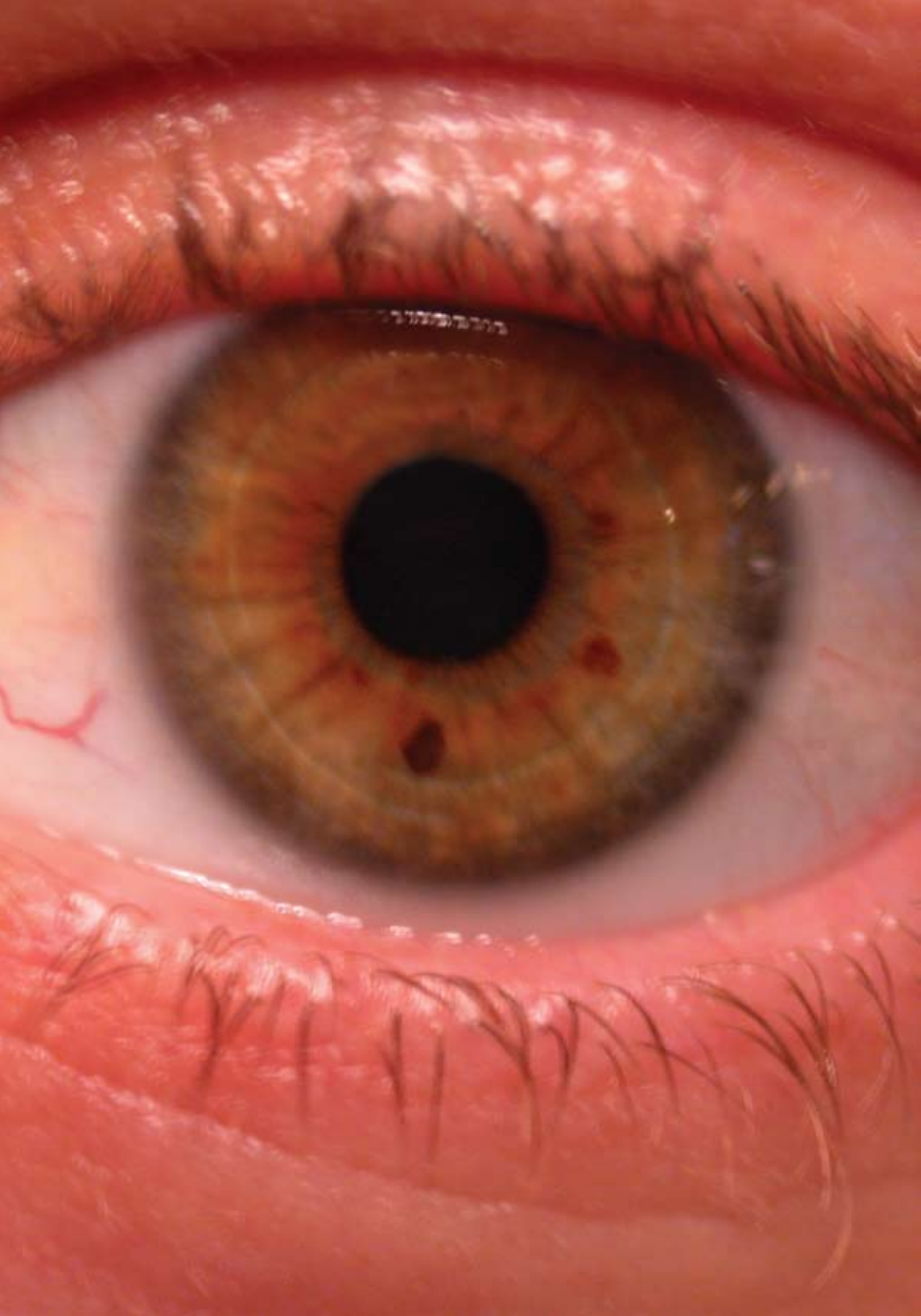


MINISTÉRIO DA SAÚDE
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO



Projeto
OLHAR BRASIL

**TRIAGEM DE ACUIDADE VISUAL
MANUAL DE ORIENTAÇÃO**



MINISTÉRIO DA SAÚDE
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO



Projeto
OLHAR BRASIL

TRIAGEM DE ACUIDADE VISUAL
MANUAL DE ORIENTAÇÃO

1.^a edição
1.^a reimpressão

Série A. Normas e Manuais Técnicos

Brasília – DF
2008

© 2008 Ministério da Saúde.

© 2008 Ministério da Educação.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>

Série A. Normas e Manuais Técnicos

Tiragem: 1.^a edição – 1.^a reimpressão – 2008 – 100.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção à Saúde

Departamento de Atenção Básica

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Sede, 6.^o andar, Sala 645

CEP: 70058-900 – Brasília-DF

Tels.: (61) 3315-2497 / 3587

Fax: (61) 3226-4340

Home page: www.saude.gov.br/dab

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade – SECAD

Esplanada dos Ministérios, Bloco L, Edifício Sede, 7.^o Andar

CEP: 70200-670 – Brasília-DF

Tel.: (61) 2104-9672

Fax: (61) 2104-9602

Home page: <http://portal.mec.gov.br/secad/>

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde.

Projeto Olhar Brasil : triagem de acuidade visual : manual de orientação / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008.

24 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

ISBN 978-85-334-1419-8

1. Acuidade visual. 2. Saúde ocular. 3. Triagem. I. Brasil. Ministério da Educação. II. Título. III. Série.

NLM WW 145

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2008/0457

Títulos para indexação:

Em inglês: Project Glance Brazil on Selection of Visual Acuity: Orientation Handbook

Em espanhol: Vistazo de Proyecto Brasil en Selección de Agudeza Visual: Guía de Orientación

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
1 INTRODUÇÃO	9
2 O PROJETO OLHAR BRASIL	10
2.1 Objetivos	10
2.2 Diretrizes	10
2.3 Critérios de atendimento	10
3 PROPOSTA DE CAPACITAÇÃO PARA TRIAGEM DE PROBLEMAS DE REFRAÇÃO VISUAL	11
3.1 Orientações gerais	11
3.2 Seqüência de atividades didático-pedagógicas	11
4 SAÚDE OCULAR	14
4.1 O que é a visão	14
4.2 Anatomia do olho humano	14
4.3 Distúrbios de refração	15
4.3.1 Miopia	15
4.3.2 Hipermetropia	16
4.3.3 Presbiopia	16
4.3.4 Astigmatismo	16
4.4 Sinais e/ou sintomas indicadores de possíveis problemas visuais que devem ser observados	17
4.5 Acuidade Visual	17
4.6 Técnica da Medida da Acuidade Visual	17
4.6.1 Procedimentos para a realização da técnica	18
4.6.2 Material para realizar a técnica	19
4.6.3 Preparo para a aplicação do teste	19
4.6.4 Aplicação da técnica	19
4.6.5 Sinais e sintomas a serem observados durante a avaliação da acuidade visual	20
5 CRITÉRIOS PARA ENCAMINHAMENTO AO OFTALMOLOGISTA	21
5.1 Critério de encaminhamento prioritário	21
5.2 Critérios para encaminhamento regular	21
6 SUGESTÃO DE MODELO DE FICHA PARA REGISTRO DO RESULTADO DA TRIAGEM	22
REFERÊNCIAS	23
EQUIPE TÉCNICA	24



APRESENTAÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu que existem 153 milhões de indivíduos cegos no mundo, por erros refracionais não corrigidos: miopia, hipermetropia e astigmatismo. Este número ultrapassa os 300 milhões, caso se considere os indivíduos com presbiopia (vista cansada), conforme Relatório das Condições de Saúde Ocular Brasil 2007.

No Brasil, os dados epidemiológicos disponíveis mostram que os problemas de refração que podem ser corrigidos são expressivos e interferem no rendimento escolar das crianças e jovens, bem como no desempenho das atividades diárias de adultos e idosos.

Os erros de refração, na sua maioria, são passíveis de correção por meio do uso de óculos, medida aparentemente simples, porém ainda de difícil resolução no Sistema Único de Saúde. Percebe-se que a oferta de consulta com especialista em oftalmologia não responde à demanda, é proporcionalmente menor, assim como o custo e aquisição dos óculos que, muitas vezes, inviabiliza o tratamento adequado.

Evidencia-se a necessidade da realização de novas ações que interrompam o fluxo crescente da demanda, e ampliem o acesso da população aos serviços de oftalmologia. Isso inclui o fornecimento de óculos. Todas essas ações que devem ser incorporadas à rotina dos serviços de saúde em integração com as metas da educação.

Buscando dar respostas a esses problemas, e reconhecendo as dificuldades do acesso da população brasileira não só à consulta oftalmológica, mas também à aquisição dos óculos, os Ministérios da Saúde e da Educação, em parceria, construíram o Projeto Olhar Brasil, lançado pela Presidência da República, em abril de 2007.

O Projeto Olhar Brasil prevê o atendimento aos alunos da Educação Básica, das escolas públicas, na etapa Ensino Fundamental e dos jovens de 15 anos ou mais e adultos do Programa Brasil Alfabetizado. Abrange ainda a população com idade igual ou superior a 60 anos. Isso se traduz na assistência direta a 44 milhões de pessoas, envolvendo a aplicação de aproximadamente R\$ 323 milhões no período de três anos.

O Ministério da Saúde e o Ministério da Educação apresentam o Manual de Orientação para Realização da Triagem de Acuidade Visual, recurso didático a ser utilizado no processo de capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde, dos Alfabetizadores do Programa Brasil Alfabetizado e dos Professores da Educação Básica, principais atores na realização da triagem e no alcance da meta prevista durante a vigência do projeto.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

“Miguilim queria ver se o homem estava mesmo sorrindo para ele, Por isso o encarava. Por que você aperta os olhos assim? Você não é limpo da vista?
(...) Miguilim espremia os olhos.(...)
Este nosso rapazinho tem a vista curta(...)
E o Senhor tirava os óculos e punha-os em Miguilim, com todo jeito.
Olha agora!!
Miguilim olhou. Nem podia acreditar! Tudo era uma claridade, as formiguinhas passeando no chão de uma distância. E tonteava. Aqui, ali, meu Deus, tanta coisa, tudo...(...).
Coração batia descompassado.”

Guimarães Rosa, in Campo Geral, Manuelzão e Miguilim

1 INTRODUÇÃO

O Projeto Olhar Brasil, elaborado de forma conjunta pelo Ministério da Educação e pelo Ministério da Saúde, propõe-se a atuar na identificação e na correção de problemas de visão em alunos matriculados na rede pública de ensino da Educação Básica, priorizando, inicialmente, o atendimento ao Ensino Fundamental (1ª a 8ª série/1º ao 9º ano), em alfabetizando cadastrados no “Programa Brasil Alfabetizado” e na população com idade igual ou acima de 60 anos. A implementação desse projeto permitirá reduzir as taxas de evasão decorrente de dificuldades visuais, facilitar o acesso à diversidade de contextos sociais e, também, garantir melhoria na qualidade de vida destes cidadãos.

Os alunos da Educação Básica e do programa de alfabetização, em razão do esforço visual requerido, podem manifestar distúrbios oculares, como dores de cabeça, tonturas, cansaço visual e olhos vermelhos. Esses sintomas ocorrem principalmente quando estão lendo, escrevendo, pintando ou desenhando com objetos próximos dos olhos. Problemas preexistentes, não identificados, e sem o devido tratamento, podem comprometer a efetividade do processo ensino/aprendizagem, levando-os ao desinteresse e, conseqüentemente, à evasão da escola.

Sabendo que os problemas de visão podem ser evitados ou amenizados com atendimento preventivo e/ou curativo, torna-se imprescindível que os educandos tenham acesso à consulta oftalmológica e aos óculos, propiciando, dessa forma, condições adequadas para um desenvolvimento sócio-educacional completo.

Os problemas visuais, especialmente os relacionados à refração, são muito comuns/freqüentes na população com idade igual ou superior a 60 anos. Tais problemas, se não corrigidos, dificultam ou impedem o desenvolvimento das atividades cotidianas e aumentam os riscos de acidentes nessa população que, geralmente, apresenta fragilidades por outras questões como doenças crônico-degenerativas, limitações de mobilidade, entre outras. Portanto, com o avançar da idade é fundamental promover o acesso da população à correção dos problemas visuais, notadamente os de refração, com vistas ao envelhecimento ativo e saudável.

Neste sentido, o Projeto Olhar Brasil considera que professores e alfabetizadores, pela proximidade e contato permanente com os educandos em atividades que exigem o uso da visão, são sujeitos importantes no processo de identificação dos problemas visuais dos estudantes. Assim, propõe-se que professores e alfabetizadores realizem a triagem, encaminhando à consulta oftalmológica, quando necessário. Da mesma forma, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desenvolverão a triagem na população com idade igual ou acima de 60 anos, propiciando melhoria na qualidade de vida nessa faixa etária.

2 O PROJETO OLHAR BRASIL

2.1 Objetivos

O Projeto Olhar Brasil tem como objetivo contribuir para a melhoria do processo ensino/aprendizagem, a partir da prevenção, identificação e correção de problemas visuais em educandos matriculados na rede pública de ensino da Educação Básica, primeiramente os do Ensino Fundamental (1^a a 8^a série/1^o ao 9^o ano) e em alfabetizando do “Programa Brasil Alfabetizado” e, a partir da mesma ação, contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população com idade igual ou acima de 60 anos.

2.2 Diretrizes

- Promoção da qualidade de vida e prevenção de problemas visuais dos alunos da Educação Básica, priorizando, inicialmente, os do Ensino Fundamental, dos jovens e adultos do Programa Brasil Alfabetizado e da população com idade igual ou acima de 60 anos;
 - Pactuação e adesão ao Projeto Olhar Brasil pelos órgãos/entidades da educação e da saúde nas três esferas governamentais;
 - Ampliação das parcerias entre escolas e unidades de saúde, instituições governamentais e instituições não-governamentais visando à integração de esforços e contribuindo para o atendimento integral do educando;
 - Constituição de redes regionalizadas e descentralizadas para garantir a integração das ações de educação e de saúde com o objetivo de colaborar na redução dos agravos à saúde dos estudantes e da população com idade igual ou superior a 60 anos;
 - Assistência oftalmológica com fornecimento de óculos nos casos de erro de refração;
 - Encaminhamento, para serviços especializados, dos casos de outras doenças oftalmológicas;
 - Capacitação/orientação dos professores da rede pública de educação básica (ensino fundamental), dos alfabetizadores do Programa Brasil Alfabetizado e dos ACS, para identificação de casos a serem encaminhados para consulta oftalmológica.
-

2.3 Critérios de atendimento

A triagem consiste de uma avaliação inicial que busca identificar, entre o público alvo do projeto, a existência de erros de refração que necessitarão de uma consulta oftalmológica. É realizada por meio de um teste simples utilizando a escala de sinais de *Snellen*. Esta avaliação pode ser realizada por qualquer pessoa desde que adequadamente qualificada.

Os casos de visão diminuída identificados na triagem serão encaminhados à consulta oftalmológica.

3 PROPOSTA DE CAPACITAÇÃO PARA TRIAGEM DE PROBLEMAS DE REFRAÇÃO VISUAL

Para que o propósito do projeto se efetive, algumas etapas serão desenvolvidas, entre as quais a capacitação dos ACS, dos alfabetizadores e dos professores do Ensino Fundamental de modo que estes possam realizar a triagem por meio da técnica de medida da acuidade visual.

No que se refere à capacitação dos ACS, esta se dará numa perspectiva de Educação Permanente, de forma descentralizada, preferencialmente, pelas Escolas Técnicas do SUS (ET-SUS). Vale ressaltar que a indicação das para a capacitação dos profissionais responsáveis pela triagem é estratégica, em razão da acumulação de experiências com processos de formação dos profissionais da área de saúde.

A capacitação dos professores e dos alfabetizadores ficará a critério das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e de Educação.

3.1 Orientações gerais

Sugere-se uma carga horária total de 16 horas (teoria – prática), utilizando 4 horas para a prática supervisionada da aplicação da técnica de medida da acuidade visual, entre os profissionais em sala de aula.

- A proposta metodológica sugerida para capacitação está calcada na problematização, num processo de aproximações sucessivas ao objeto a ser apreendido – Projeto Olhar Brasil -Triagem.
- As instituições formadoras deverão realizar atividades pedagógicas que resultem no desenvolvimento de habilidades pelos profissionais para realização da triagem.
- O material a ser utilizado é o Manual de Orientação da Triagem, a Tabela de *Snellen*, oclusores, lápis, caneta, borracha, fita métrica e fita adesiva, entre outros recursos didáticos que se fizerem necessários.

A proposta didático-pedagógica apresentada a seguir consiste em uma seqüência de atividades/textos de apoio, que descreve as orientações para o monitor/facilitador e para o aluno em colunas, objetivando facilitar a visualização e compreensão do processo ensino-aprendizagem.

3.2 Seqüência de atividades didático-pedagógicas

Seqüências de atividades	Orientação para monitor/facilitador	Tempo
<p>Projeto Olhar Brasil</p> <p>1. Conhecer o projeto sua abrangência, seus objetivos, diretrizes e a quem se destina.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar a sua participação no projeto (ACS, professores do ensino fundamental e alfabetizadores do Programa Brasil Alfabetizado). 	<p>1. Em grande grupo, apresentar com o auxílio de <i>slides</i> os principais aspectos do Projeto Olhar Brasil, as parcerias definidas para sua operacionalização, acompanhando as discussões/comentários do grupo, destacando as atribuições dos profissionais participantes do Projeto (ACS, professores e alfabetizadores).</p>	1:30h

- Identificar as parcerias governamentais e não-governamentais envolvidas no projeto.

2. Ler e discutir a portaria da SAS e a portaria interministerial MS/MEC, utilizando roteiro de discussão para:

- Identificar as áreas de atuação, as parcerias e o público alvo do Projeto;
- Conhecer as etapas de operacionalização do Projeto.

2. Realizar as atividades em pequenos grupos, esclarecendo as dúvidas, ajudando a sistematizar as discussões, seguindo roteiro, procurando levar o grupo a identificar suas áreas de atuação e/ou ação e como operacionalizá-las seguindo as diretrizes do projeto. 2h

3. Ler e discutir as orientações para o desenvolvimento da Triagem fazendo relação com:

- As possíveis estratégias de abordagem e de sensibilização do público alvo, com vistas à participação das pessoas no Projeto Olhar Brasil; e
- A finalidade e as etapas da “Triagem”.

3. Orientar a discussão sobre a Triagem questionando a respeito de: 2h

- Possíveis estratégias de abordagem e de sensibilização do público alvo; e
- Finalidade e etapas da “Triagem”.

4. Sistematizar os procedimentos utilizados para a triagem.

4. Em grande grupo, orientar a sistematização dos procedimentos utilizados para a Triagem. 30'

Saúde Ocular

5. Ler e discutir os temas apresentados nas páginas 15, 16, 17 e 18 deste Manual sobre:

- A anatomia e fisiologia do olho;
- As doenças que levam ao erro de refração;
- Outros temas podem ser abordados neste momento se avaliados como necessários à construção do conhecimento.

5. Em pequenos grupos, orientar a leitura esclarecendo as dúvidas, ajudando a sistematizar as discussões (inserir textos complementares se necessário). 2h

6. Iniciar a atividade 06 fazendo a revisão dos temas abordados na atividade 05.

- Apresentar síntese enfatizando os seguintes aspectos:
 - Anatomia e fisiologia do olho;
 - Doenças relacionadas aos problemas de refração.

6. Solicitar dos participantes uma síntese com seguintes aspectos: 30'

- Anatomia e fisiologia do olho;
- Doenças relacionadas aos problemas de refração.

Triagem

7. Ler e discutir as páginas 18, 19, 20 e 21 deste Manual sobre a técnica de medida da acuidade visual (teste).

- Identificando os instrumentos de aferição da acuidade que compõem o *Kit* a ser utilizado na triagem.

7.1. Discutir sobre a importância do registro dos resultados encontrados no teste e exercitar o registro na ficha apropriada;

7.2. Aplicar entre os participantes a técnica de medida da acuidade visual adotada pelo Projeto, utilizando a escala de *Snellen*.

7. Dirigir a leitura das páginas 18, 19, 20 e 21 deste Manual sobre a técnica de acuidade visual (teste) solicitando, 4h30'

- A identificação dos instrumentos que compõem o *Kit* a ser utilizado na triagem.

7.1. Estimular a discussão a respeito da importância de registrar os achados no teste de acuidade visual e solicitar o registro na ficha apropriada;

7.2. Solicitar a aplicação da técnica de medida da acuidade visual, em sala de aula, entre os participantes da capacitação, acompanhando o desempenho de cada um no exercício do teste, assim como no procedimento de registro.

8. Sistematizar os procedimentos a serem utilizados na triagem com:

- Identificação dos instrumentos de acuidade visual que compõem o kit;
- Roteiro de trabalho, considerando os três públicos alvos do projeto e suas especificidades.

8. Solicitar a sistematização dos procedimentos a serem utilizados na triagem, com: 30'

- Identificação dos instrumentos para medição da acuidade visual que compõem o *Kit*;
- Roteiro de trabalho, considerando os três públicos alvos do projeto e suas especificidades.

9. Relacionar as etapas do projeto após a realização da triagem detalhando os fluxos de atendimento, referência (encaminhamentos para consulta e aquisição de óculos).

9.1 Apresentar os formulários para o encaminhamento à consulta.

9. Apresentar e discutir os fluxos de atendimento definidos nos projetos de adesão dos gestores (estadual e/ou municipal), os instrumentos/formulários de registro da triagem e instrumentos/formulários de registro para encaminhamento à consulta com o oftalmologista. 2h

4 SAÚDE OCULAR

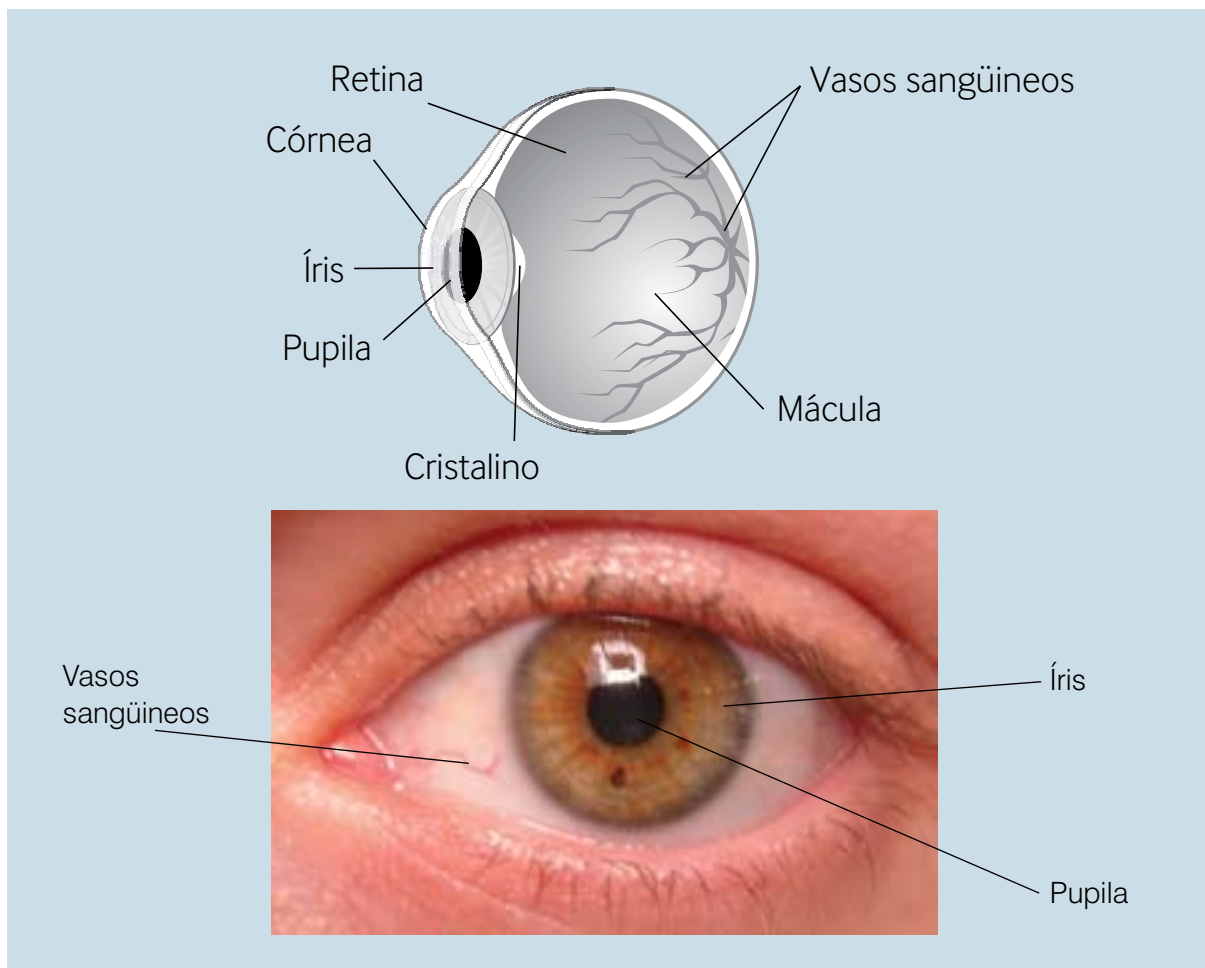
4.1 O que é a visão

A visão é a capacidade que o indivíduo tem de perceber o universo que o cerca. Oitenta por cento da relação do ser humano com o mundo se dá por meio do sentido da visão. Para que o sentido da visão seja aproveitado de maneira plena, é fundamental que toda a via sensorial visual esteja perfeita (os dois olhos, os nervos ópticos, as vias ópticas cerebrais e o córtex visual occipital).

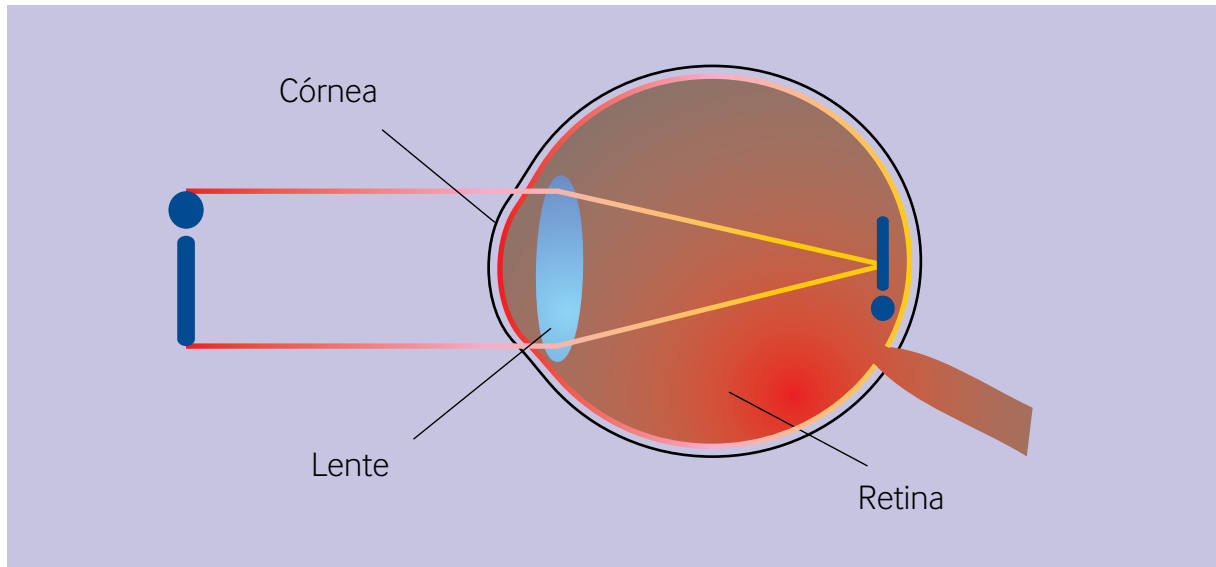
4.2 Anatomia do olho humano

O olho é o órgão sensorial da visão e suas partes principais são:

- Córnea – é a parte anterior transparente e protetora do olho;
- Íris - é a parte colorida do olho, responsável por regular o fluxo de luz para a retina;
- Pupila – localiza-se no centro da íris, é a porta de entrada de luz para a retina;
- Cristalino - é a lente dos olhos e se localiza atrás da íris;
- Retina – localizada no fundo do olho, é a parte responsável pela recepção das imagens, fundamental para o sentido da visão;
- Mácula – é a região da retina responsável pela nitidez da visão e pela visão de cores;
- Nervó Óptico – é o nervo que transmite o estímulo visual para o cérebro.



Havendo visão perfeita, a luz entra no olho através da córnea (frente do olho) e é focada num ponto único na retina (parte de trás do olho) onde forma a imagem que vai ser interpretada pelo cérebro. Se a imagem não se formar corretamente na retina, surgem os distúrbios de refração (ametropias).

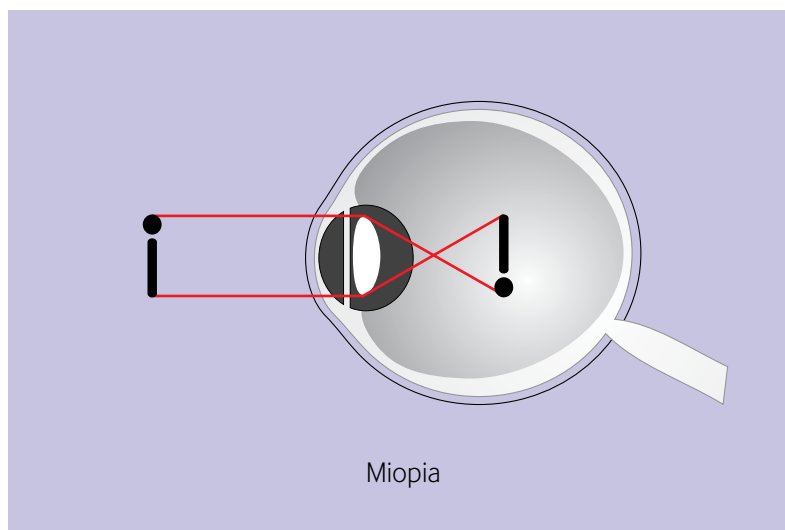


4.3 Distúrbios de refração

Quando existem problemas no cristalino ou na córnea, acontecem os distúrbios de refração (ametropias). Os principais problemas de refração são:

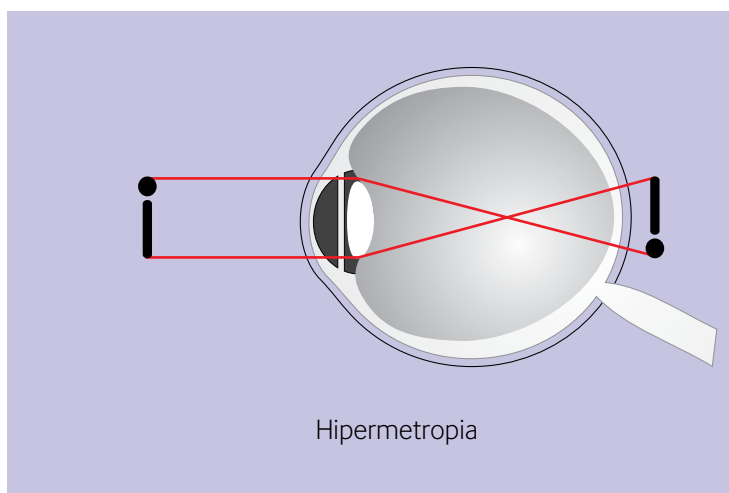
4.3.1 Miopia

É como se denomina o erro de refração em que a imagem focaliza antes de chegar à retina. As pessoas com miopia têm dificuldade para enxergar à distância e comumente aproximam-se dos objetos para vê-los melhor e preferem usar a visão para perto. Franzir a testa e apertar os olhos também são sinais comuns em pacientes míopes não corrigidos.



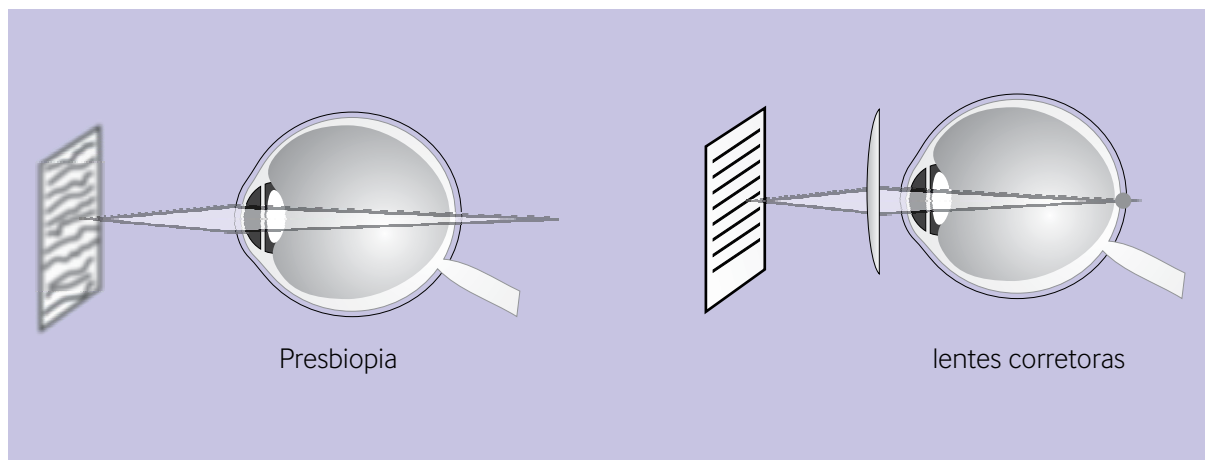
4.3.2 Hipermetropia

A pessoa com hipermetropia vê bem de longe, mas faz um esforço visual maior para poder enxergar bem de perto, o que faz com que ele tenha resistência às atividades que exijam visão para perto (leitura, artesanato, costura...) mesmo em crianças e jovens. Graus baixos de hipermetropia na infância são freqüentes e normais.



4.3.3 Presbiopia

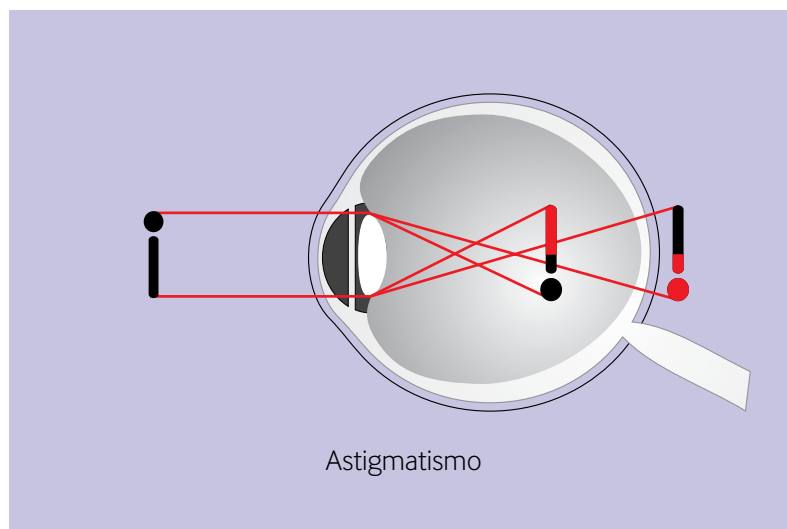
Popularmente conhecida como “vista cansada”, a presbiopia é universal, acometendo geralmente as pessoas com mais de 40 anos de idade. Ocorre pela perda progressiva da capacidade de focalização do cristalino, fazendo parte do processo de envelhecimento natural do ser humano. O sintoma é a perda progressiva da visão para perto e necessita ser corrigida com óculos para perto.



4.3.4 Astigmatismo

No astigmatismo a imagem é distorcida, pois é focalizada em dois pontos separados na retina. A visão de quem tem astigmatismo é de uma imagem borrada, como a de uma televisão com a antena desregulada onde se vê um “fantasma” de cada imagem.

Os astigmatismos médios e altos alteram a visão igualmente para perto e para longe e podem ser responsáveis pelas queixas de desconforto e fadiga ocular, dor de cabeça, dentre outros.



4.4 Sinais e/ou sintomas indicadores de possíveis problemas visuais que devem ser observados:

- Lacrimejamento, principalmente durante ou após realizar atividades que exigem esforço visual como ver televisão, ler, desenhar, entre outros;
- Olho Vermelho;
- Secreção;
- Purgação;
- Crostas nos Cílios;
- Aperta ou arregala os olhos para enxergar melhor;
- Aproxima-se muito da televisão ou aproxima muito o papel para ler;
- Precisa afastar os objetos do rosto para ler ou ver melhor;
- Inclinação de cabeça;
- Visão embaçada;
- Fotofobia - Sensibilidade excessiva à luz;
- Dores de cabeça;
- Visão Dupla;
- Desvio Ocular (Olho “Vesgo”).

4.5 Acuidade Visual

A acuidade visual (AV) é o grau de aptidão do olho para identificar detalhes espaciais, ou seja, a capacidade de perceber a forma e o contorno dos objetos.

4.6 Técnica da Medida da Acuidade Visual

A forma mais simples de diagnosticar a limitação da visão é medir a acuidade visual com a Escala de Sinais de *Snellen*. A escala utiliza sinais em forma de Letra E, organizados de maneira padronizada, de tamanhos progressivamente menores, chamados optotipos. Em cada linha, na lateral esquerda da tabela, existe um número decimal, que corresponde à medida da acuidade visual.

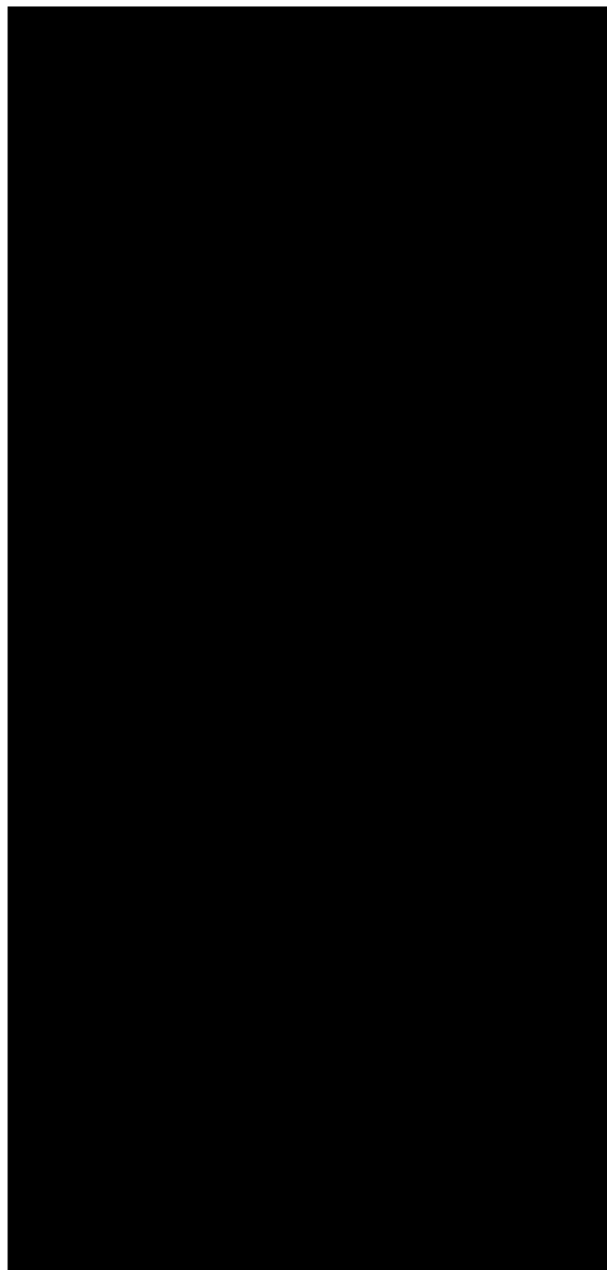


Tabela de *Snellen* reduzida para efeitos de ilustração.

A pessoa apresenta visão normal quando, ao ser colocada, a uma distância de 5 (cinco) metros, em frente a uma Escala de Sinais de Snellen, consegue ler as menores letras que nela se encontram. Uma pessoa apresenta limitação da visão quando não enxerga uma ou mais letras da escala, demonstrando maior limitação quando não conseguir visualizar os símbolos de maior tamanho da escala.

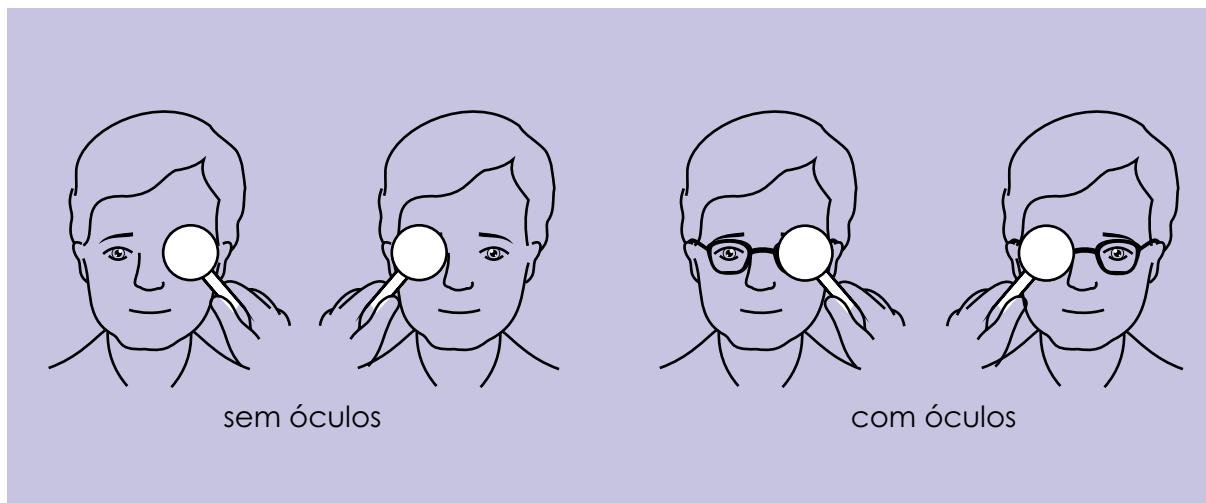
4.6.1 Procedimentos para a realização da técnica

- Preparo do local: deve ser calmo, bem iluminado e sem ofuscamento. A luz deve vir por trás ou dos lados da pessoa que vai ser submetida ao teste. Deve-se evitar que a luz incida diretamente sobre a Escala de Sinais de *Snellen*;
- A Escala de Sinais de *Snellen* deve ser colocada numa parede a uma distância de cinco metros da pessoa a ser examinada;
- O profissional responsável pela triagem deve fazer uma marca no piso com giz ou fita adesiva, colocando a cadeira de exame de forma que as pernas traseiras desta coincidam com a linha demarcada;

deve colocar o objeto em posição vertical passando-o em cima e repousando abaixo do optotipo. Mover com segurança e ritmicamente o objeto de um optotipo para outro.

A medida da acuidade visual sempre deve ser realizada primeiramente no olho direito, com o esquerdo devidamente coberto com o oclisor; o exame deve ser iniciado com os optotipos maiores, continuando a seqüência de leitura até onde a pessoa consiga enxergar sem dificuldade. Utilizar a mesma conduta para medir a acuidade visual do olho esquerdo.

Atenção especial deve ser dada à anotação dos dados. É muito comum a troca da anotação dos dados do olho direito com o olho esquerdo. Por isso, anotar sempre os resultados do olho direito, antes de iniciar o teste no olho esquerdo.



O profissional deve mostrar pelo menos dois optotipos de cada linha. Se o examinado tiver alguma dificuldade numa determinada linha, mostrar um número maior de sinais da mesma linha. Caso a dificuldade continue, voltar à linha anterior.

A acuidade visual registrada será o número decimal ao lado esquerdo da última linha em que a pessoa consiga enxergar mais da metade dos optotipos. Exemplo: numa linha com 6 optotipos, o examinado deverá enxergar no mínimo 4.

Todos os alunos que não atingirem 0,7 devem ser retestados. Valerá o resultado em que a medida da acuidade visual foi maior. É comum ocorrer erros na primeira medida.

Se a pessoa que estiver sendo examinada não conseguir identificar corretamente o optotipo maior, deverá ser anotado Acuidade Visual (AV) como menor que 0,1 ($<0,1$).

4.6.5 Sinais e sintomas a serem observados durante a avaliação da acuidade visual.

É importante observar e registrar se durante a medida da acuidade visual o examinado apresenta algum sinal ou sintoma ocular, tais como:

- Lacrimejamento;
- Inclinação persistente de cabeça;
- Piscar contínuo dos olhos;
- Estrabismo (olho vesgo);
- Cefaléia (dor de cabeça);
- Testa franzida ou olhos semi-cerrados, entre outros.

Este sinal ou sintoma deverá ser anotado como observação na ficha de resultado da triagem que estará anexado como sugestão aos gestores.

5 CRITÉRIOS PARA ENCAMINHAMENTO AO OFTALMOLOGISTA:

Sugerimos aos gestores alguns critérios de encaminhamento, conforme segue:

5.1 Critério de encaminhamento prioritário:

Caso algum examinado no momento da triagem apresente ou relate algum dos problemas listados abaixo, deverá ter prioridade no encaminhamento ao oftalmologista:

- a)** Acuidade visual inferior a 0,1 em qualquer dos olhos;
- b)** Quadro agudo (olho vermelho, dor, secreção abundante, dentre outros sinais e sintomas);
- c)** Trauma ocular recente.

5.2 Critérios para encaminhamento regular:

- a)** Acuidade visual inferior ou igual a 0,7 em qualquer olho;
 - b)** Diferença de duas linhas ou mais entre a acuidade visual dos olhos;
 - c)** Estrabismo (olho torto ou vesgo);
 - d)** Paciente com mais de 40 anos de idade, com queixa de baixa acuidade visual para perto (ex: não consegue ler, não consegue enfiar linha na agulha);
 - e)** Paciente diabético;
 - f)** História de glaucoma na família;
 - g)** Outros sintomas oculares (prurido, lacrimejamento ocasional, cefaléia).
-

6 SUGESTÃO DE MODELO DE FICHA PARA REGISTRO DO RESULTADO DA TRIAGEM

Nome do Profissional Responsável pela Triagem: _____

Data da Triagem: _____

Nome da Escola: _____

Nome da Unidade de Saúde: _____

Nome do examinado: _____ Idade: _____

Acuidade Visual: OD: _____ OE: _____

Sem correção Com correção

Conduta:

- Encaminhado para consulta
- Orientado
- Outros

Obs.: _____

REFERÊNCIAS

ÁVILA, Marcos; TALEB, Alexandre C. *Campanha de olho na visão: manual de orientação para o agente comunitário de saúde*. Goiânia, GO: Universidade Federal de Goiás, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Especializada; Conselho Brasileiro de Oftalmologia. *Manual para capacitação olhos do Brasil: enxergando novos horizontes*. São Paulo: CBO, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Doenças Crônico-Degenerativas. *Informações básicas para a promoção da saúde ocular*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1994. (Série A. Normas e manuais técnicos, 50).

_____. Tribunal de Contas da União. *Avaliação do TCU sobre as ações de detecção e correção de problemas visuais do escolar*. Brasília, 2002.

JOSÉ, Newton Kara; ARIETA, Carlos Eduardo Leite; OLIVEIRA, Regina C. de Salles. *Manual de boa visão do escolar: solucionando dúvidas sobre o olho e a visão*. [S.l.: s.n.], 2001.

TALEB, Alexandre et al. *As condições de saúde ocular no Brasil*. [S.l.: s.n.], 2007.

EQUIPE TÉCNICA

MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA
Coordenação de Gestão da Atenção Básica

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO
ESPECIALIZADA
Coordenação Geral de Média Complexidade

DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS
ESTRATÉGICAS
Área Técnica de Saúde da Pessoa com
Deficiência

SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA EDUCAÇÃO
NA SAÚDE
Coordenação-Geral de Ações Técnicas em
Educação na Saúde

Coordenação Técnica

Claunara Schilling Mendonça - DAB/SAS

Joselito Pedrosa - DAE/SAS

Ena de Araújo Galvão - DEGES/SGTES

Ilustrações

João Lúcio Dreyer

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA, ALFABETIZAÇÃO E DIVERSIDADE

DIRETORIA DE POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO DE
JOVENS E ADULTOS
Coordenação-Geral de Alfabetização

DIRETORIA DE EDUCAÇÃO INTEGRAL, DIREITOS
HUMANOS E CIDADANIA
Coordenação-Geral de Direitos Humanos

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO BÁSICA

DIRETORIA DE ARTICULAÇÃO E APOIO AOS
SISTEMAS DA EDUCAÇÃO BÁSICA
Coordenação Geral de Apoio aos Sistemas

Equipe Técnica de Elaboração

Daisy Maria Coelho de Mendonça - CGAB/DAB/SAS

Eliane Pedrozo de Moraes - CGAB/DAB/SAS

Izabeth Cristina Campos da Silva Farias - CGAB/
DAB/SAS

Daniela Santos Borges - CGAB/DAB/SAS

Alexandre Chater Taleb - CGMC/DAE/SAS

Roseane Simão Dias Chaves - CGMC/DAE/SAS

Claudia Cabral de Aguiar Silveira - CGMC/DAE/SAS

Odília Brígido de Sousa - Saúde da Pessoa com
Deficiência/DAPES/SAS

Maria de Fátima Marques - CGATES/DEGES/SGTES

Núbia Brelaz Nunes - CGATES/DEGES/SGTES

Maria Aparecida Timo Brito - CGATES/DEGES/SGTES

Jaqueline Maia Lima - ETSUS UNIMONTES - MG

Adailton Isnal - ETSAL

Valdivina Eustáquio da Silva - CEP-SAUDE - Goiás

Norma Helen Medina - Centro de Oftalmologia
Sanitária/Coordenadoria de Controle de Doenças
da SES SP

Adriana Andrés - SECAD/MEC

Maria de Fátima Malheiros - SEB/MEC