

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Orientações Gerais sobre as ações de Saúde Ocular no Programa Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola (PSE) propõe que as ações de promoção e prevenção de agravos à saúde ocular realizadas no espaço escolar sejam parte integrante da rotina das equipes de saúde e educação. Estas ações têm como foco a identificação, o mais precoce possível, de agravos à saúde por meio de um olhar cuidadoso e singular. O PSE também preconiza que a continuidade do cuidado, quando necessária, seja compartilhada entre as equipes.

Visando alcançar os objetivos mencionados acima, o PSE tem dentre as suas ações essenciais, a verificação com os pais se a criança realizou a triagem ocular (“teste do olhinho”) na Maternidade ou UBS (no caso de educandos das creches pré-escolas) e também a realização do Teste de Snellen (para os educandos dos ensinos fundamental, médio e da Educação de Jovens e Adultos - EJA).

Espera-se como resultados da implementação dessas ações:

- Identificar precocemente erros refrativos ou agravos à saúde ocular;
- Intervir de forma oportuna para conferir menores chances de atraso no desenvolvimento físico, neuropsicomotor, educacional, econômico e na qualidade de vida;
- Realizar uma atuação abrangente a partir de uma rede de cuidado integral;
- Diminuir a evasão escolar,
- Realizar o planejamento intersetorial das equipes de saúde e educação;
- Articular junto à rede de saúde e educação para a formação dos profissionais da atenção básica e da educação para a aplicabilidade dos instrumentos: Teste do Reflexo Vermelho (exclusivo para os profissionais da saúde), Teste de Snellen, Avaliação Funcional, Caderneta da Criança e Caderneta de Saúde do Adolescente;
- Criar um fluxo de atendimento dos educandos identificados com possíveis problemas de visão pela Rede de Saúde;

- Avaliar os resultados de acuidade visual encontrados para fomentar a construção de ações intersetoriais de promoção da saúde e prevenção de agravos; e
- Dialogar com as famílias para envolvê-las num processo contínuo de reciprocidade quanto ao cuidado dos educandos.

As propostas das ações de saúde ocular no Programa Saúde na Escola (PSE) integram o componente I – Avaliação clínica e Psicossocial das Condições de Saúde e visam à promoção da saúde, à identificação de sinais de alertas que podem indicar agravos à saúde ocular e à articulação das redes de saúde e de educação, visando o desenvolvimento integral do educando.

Ações de Saúde Ocular

O PSE preconiza alguns instrumentos para auxiliar na promoção da saúde e na identificação de agravos à saúde ocular no território de responsabilidade compartilhada entre saúde e educação, são eles: Caderneta da Criança, Teste do Reflexo Vermelho, Caderneta de Saúde do Adolescente, Avaliação Funcional, Teste de Snellen e Triagem Ocular Neonatal.

A Caderneta da Criança a ser utilizada na identificação da realização do Teste do Reflexo Vermelho (TRV) ou Teste do Olhinho em crianças de 0 a 5 anos, por meio do diálogo com familiares e na articulação das informações entre as equipes, para o acompanhamento do desenvolvimento e o cuidado integral da criança.

Quando identificada a não realização do TRV, é necessário que se adote algumas medidas, como as seguintes: anotar na caderneta da criança a informação obtida e, após dialogar com os familiares do educando, encaminhar a criança para o prosseguimento do cuidado integral.

Todos os recém-nascidos devem ser submetidos ao TRV antes da alta da instituição de saúde e pelo menos 2-3 vezes/ano nos 3 primeiros anos de vida. Uma vez detectada qualquer alteração, o neonato precisa ser encaminhado para diagnóstico e conduta precoce em unidade especializada. Para crianças entre 3 e 5 anos, o teste deve ser feito uma vez ao ano.

A Caderneta de Saúde do Adolescente será utilizada na articulação de ações educativas e troca de informações entre as equipes, para o acompanhamento do desenvolvimento integral do educando.

A avaliação funcional é um instrumento importante para o cuidado e a identificação de possíveis sinais de agravos à saúde ocular. É um método simples, podendo ser realizado a qualquer momento pelas equipes e familiares no convívio com o educando.

A Tabela de Snellen é um instrumento que serve para identificar problemas de refração.

A Triagem Ocular Neonatal é uma ferramenta de rastreamento de alterações que podem comprometer a transparência dos meios oculares, tais como: catarata, glaucoma, toxoplasmose, retinoblastoma e descolamentos de retina tardios. Vale lembrar que o TRV não é a forma adequada de identificação precoce dos descolamentos de retina.

Acuidade visual e Avaliação Funcional

A avaliação funcional varia de acordo com a faixa etária.

Para crianças menores de 1 ano utiliza-se a tabela abaixo:

Comportamento	Idade				
	Neonato	6 semanas	3 meses	4 meses	5 meses +
Pisca os olhos diante de flash luminoso?	Deve fazer. Caso contrário, suspeitar de problema.				
Vira-se para a luz difusa?	Não esperado para idade	Pode fazer	Deve fazer. Caso contrário, suspeitar de problema.		
Fixa e segue a face de perto?	Não esperado para idade	Pode fazer	Deve fazer. Caso contrário, suspeitar de problema.		
Observa o adulto a $\frac{3}{4}$ metro?	Não esperado para idade	Pode fazer	Deve fazer. Caso contrário, suspeitar de problema.		
Fixa e segue bolas se movimentando?	Não esperado para idade	Pode fazer	Deve fazer. Caso contrário, suspeitar de problema.		
Observa o adulto a 1,5 metro?	Não esperado para idade	Pode fazer		Deve fazer. Caso contrário, suspeitar de problema.	
Converge acuradamente?	Não esperado para idade	Pode fazer		Deve fazer. Caso contrário, suspeitar de problema.	
Pisca os olhos diante	Não esperado	Não esperado	Não	Pode fazer	Deve fazer. Caso

do perigo?	para idade	para idade	esperado para idade		contrário, suspeitar de problema.
Fixa e tenta alcançar o objeto	Não esperado para idade	Não esperado para idade	Pode fazer		Deve fazer. Caso contrário, suspeitar de problema.

Fonte: Baiyeroju A, et al.

Para crianças de 1 a 3 anos:

A avaliação funcional baseia-se na habilidade de fixar luz e objetos, segui-los e manter a fixação do olhar (avaliação em ambos os olhos e em cada olho separadamente), na reação a oclusão de um dos olhos, *localiza e explora objetos*.

Para crianças de 3 a 5 anos:

A avaliação funcional baseia-se na habilidade de fixar luz e objetos, segui-los e manter a fixação do olhar (avaliação em ambos os olhos e em cada olho separadamente), na reação a oclusão de um dos olhos, *localiza e explora objetos e espaço*.

Acuidade visual e o Teste de Snellen

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

A aferição da acuidade visual pode ser realizada sem a necessidade de equipamentos avançados, por meio da tabela de Snellen a partir dos 05 anos. Consiste em uma avaliação inicial que busca identificar, no educando, a existência de problemas de refração que necessitarão de uma consulta com o oftalmologista.

Na avaliação de acuidade visual com o Teste de Snellen o material a ser utilizado é: Escala de Snellen, lápis preto para apontar os optotipos (letras), giz ou fita adesiva, cartão oclisor, cadeira, fita métrica ou barbante e impresso para a anotação dos resultados. A Escala de Snellen deve ser colocada numa parede a uma distância de cinco metros da pessoa a ser examinada.

Segundo o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), esta avaliação pode ser realizada por Agentes Comunitários de Saúde, Enfermeiros, Auxiliares de Enfermagem,

Professores, Alfabetizadores ou por qualquer outra pessoa, desde que adequadamente qualificada.

O profissional responsável pelo teste deve fazer uma marca no piso com giz ou fita adesiva, colocando uma cadeira de forma que as pernas traseiras desta coincidam com a linha demarcada.

A prontidão da resposta ao teste, por parte do examinado, depende da sua compreensão em relação às instruções recebidas, por essa razão é conveniente que haja os seguintes esclarecimentos: o profissional deve explicar e demonstrar o que vai fazer, posicionar a pessoa próxima à Escala de Snellen, pedir que indique a direção para onde está voltado cada optotipo, ensinar o examinado a cobrir o olho sem comprimi-lo e lembrar que, mesmo sob o ocluser, os dois olhos devem ficar abertos.

A medida da acuidade visual sempre deve ser realizada primeiramente no olho direito, com o esquerdo devidamente coberto com ocluser. O exame deve ser iniciado com os optotipos maiores, continuando a sequência de leitura até onde a pessoa consiga enxergar sem dificuldade. Utilizar a mesma conduta para medir a acuidade visual no 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, deve anotar sempre os resultados do primeiro olho avaliado (direito) antes de iniciar o teste no segundo olho (esquerdo).

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;
- Desvio Ocular (Olho “Vesgo”);
- Cefaleia (dor de cabeça);
- Testa franzida ou olhos semicerrados, entre outros.

Ressalta-se que estas alterações observadas deverão ser anotadas na ficha de resultado da avaliação, cuja periodicidade deve ocorrer anualmente.

Os critérios para encaminhamento ao oftalmologista foram definidos entre prioritários e regulares. Os prioritários deverão ser encaminhados ao oftalmologista, independente do resultado da avaliação da acuidade visual. Os educandos que

apresentarem alteração no teste deverão ser encaminhados para avaliação do oftalmologista.

O Manual de Orientação – Triagem de Acuidade Visual, para a qualificação dos profissionais que aplicarão o teste de acuidade visual com a Escala de Snellen nos educandos, está disponível em: http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=1298.

Relação do Projeto Olhar Brasil (POB) com o PSE

O Projeto Olhar Brasil, em consonância com o Programa Saúde na Escola, prevê um conjunto de recursos para a gestão do cuidado com os educandos vinculados ao PSE e/ou ao Programa Brasil Alfabetizado (PBA), identificados com necessidade de atendimento do agravo à saúde ocular.

A participação no POB poderá ocorrer de duas maneiras:

- Municípios participantes: são os municípios que possuem o público alvo do Projeto, mas não possuem gestão dos recursos financeiros de Média e Alta Complexidade e não possuem prestadores de oftalmologia, credenciados ao SUS (sem capacidade de execução própria). Assim, para participarem do projeto Olhar Brasil, precisarão pactuar localmente com algum município de referência ou com o estado para referenciar seus escolares.
- Municípios executores: municípios que possuem gestão dos recursos financeiros de Média e Alta complexidade e de prestadores de oftalmologia credenciados (possui capacidade para executar para si e, se desejar, para outros municípios participantes). Esses municípios receberão os recursos do Projeto Olhar Brasil, conforme Portaria SAS n° 1.229, de 30 de outubro de 2012 e poderão ser referência para atender os educandos dos municípios participantes, conforme pactuação local.

Observação importante: A Secretaria de Estado da Saúde também poderá ser executora do POB. Nesse caso, o estado receberá os recursos do Projeto Olhar Brasil, conforme Portaria SAS n° 1.229 de 30 de outubro de 2012 e será a referência para atender aos educandos dos municípios participantes, conforme pactuação local.

Marcos Legais

Portaria MS/MEC n° 2.299 de 03 de outubro de 2012, que redefine o Projeto Olhar Brasil.

Portaria SAS nº 1.229 de 30 de outubro de 2012, regulamenta a Portaria MS/MEC nº 2.299 de 03 de outubro de 2012.

Materiais de Apoio

Ficha PSE para acompanhamento do educando. Disponível em: saude.gov.br/pse

Orientações para adesão ao Projeto Olhar Brasil. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=1298

Resumo das informações

Componente: I - Avaliação clínica e Psicossocial das Condições de Saúde

Registro das informações: e-SUS

Linha de Ação no PSE: Saúde Ocular

Ação 1: Realizar verificação com os pais/responsáveis se a criança realizou triagem ocular (Teste do Olhinho) na maternidade ou na UBS e anotar o resultado. Verificar se as crianças que apresentarem teste alterado foram encaminhadas para diagnóstico.

Ação Essencial

Público-Alvo: educandos das creches e pré-escolas.

Indicador: percentual de educandos que avaliados quanto à realização do teste dentre os pactuados, percentual de educandos que não realizaram o teste em relação ao total de educandos pactuados e percentual de educandos encaminhados para a UBS para realização de teste.

Periodicidade: A partir do ingresso da criança na creche/pré-escola.

Ação 2: Realizar o Teste de Snellen

Ação Essencial

Público-Alvo: educandos dos ensinos fundamental, médio e Educação de Jovens e Adultos (EJA).

Periodicidade: Uma vez ao ano.

Indicador: percentual de educandos avaliados em relação ao total de pactuados e percentual de educandos com sinais de alteração (necessidade de cuidado em saúde ocular) em relação aos educandos avaliados.

A Saúde Ocular é vista pelo PSE como fundamental para o alcance da educação e saúde integral do educando, tendo em vista que as alterações na visão acarretam problemas que ultrapassam a dificuldade do indivíduo enxergar o quadro, pois essas alterações podem também afetar o aprendizado do educando.

É importante que o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M) do PSE desenvolva ações de formação para os profissionais de educação e saúde atuarem na promoção da saúde ocular, com a finalidade de ampliar as práticas profissionais para além das ações de avaliação da acuidade visual e de identificação de educandos com problemas de visão. Essas ações são essenciais para o controle da deficiência visual na infância e para evitar atraso no aprendizado e no desenvolvimento, atuando sobre os problemas de saúde que já estão em curso.

Ações de promoção da saúde precisam estar integradas com as atividades de avaliação da saúde ocular. É importante discutir com os educandos e familiares a produção do cuidado com o ambiente escolar e com o território para evitar acidentes. Além disto, é necessário mencionar como a ambiência, as facilidades e dificuldades do espaço podem promover o acolhimento e a saúde dos educandos e a acessibilidade dos mesmos.