

O exame da acuidade visual como medida preventiva:

relato de experiência de alunos da graduação

Maria Aparecida Vasconcelos Moura
Marina Ferreira da Costa Braga

Resumo

O presente artigo enfatiza a assistência primária prevenindo, através de um diagnóstico precoce da acuidade visual, futura perturbação na capacidade para captar nos mínimos matizes, os objetivos intelectuais, as distinções sutis que podem escapar ao comum das pessoas. O estudo surgiu no Programa Curricular Interdepartamental I, da EEAN/UFRJ, em uma primeira vivência em campo de prática junto a alunos do ensino fundamental, de um Colégio Federal do Município do Rio de Janeiro.

Teve por objetivo identificar a deficiência visual no escolar de 5 a 13 anos, utilizando o exame físico simplificado de saúde através do Teste de Snellen. Dos 93 escolares examinados, foram encontrados 29 com deficiência visual, em maior incidência entre 5 e 7 anos. Considerando estes resultados, o exame da acuidade visual intervém na capacidade dos sentidos em perceber as sensações mais ou menos fracas e de distinguir duas percepções vizinhas em distância ou em qualidade.

Palavras-chave: *Cuidados de enfermagem – Visão – Prevenção primária*

Introdução

A Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ, possui uma grade curricular diferenciada de muitas universidades por introduzir os acadêmicos à prática de enfermagem desde o primeiro período através da disciplina Programa Curricular Interdepartamental I – A criança, a escola e eu. Isto permite aos alunos o desenvolvimento do senso crítico, da observação de práticas básicas e essenciais concernentes a esta profissão e da responsabilidade necessária para futuros profissionais que lidam com a vida do ser humano e pela melhoria da qualidade de vida.

O PCI-1, primeiramente, com a orientação do corpo docente permitiu que seus alunos por estudos dirigidos sistemáticos, adquirissem o embasamento teórico necessário para a atuação no campo de prática visando atender crianças supostamente sadias.

O nosso estudo teve por objetivo identificar a deficiência visual no escolar de 5 a 13 anos, através do exame físico simplificado de saúde, e orientar a criança, os pais e/ou responsáveis quanto às medidas preventivas para melhoria do desenvolvimento intelectual e social do escolar. Além do mais, procurou-se junto à coordenação da escola, realizar os encaminhamentos pertinentes aos casos requeridos.

O estudo foi desenvolvido nas dependências de uma escola pública federal de ensino fundamental e médio, que foram oferecidas como campo de prática através de um convênio¹ estabelecido entre a Universidade Federal do Rio de Janeiro e a Diretoria do Colégio, no 1º período de 1999.

A clientela assistida pelos acadêmicos de enfermagem foi de escolares na faixa etária de 5 a 13 anos. Inicialmente, pensamos que não seria identificado qualquer problema físico, já que as crianças possuíam uma condição

socioeconômica satisfatória. Entretanto, com a realização do exame físico, constatamos que esta não era a realidade da situação atual. Os escolares apresentavam diversos problemas como cárie dentária, pediculose, escabiose, candidíase, entre eles, a deficiência visual que nos chamou a atenção pelo avanço em que se apresentava. Isto demonstrava a inobservância dos pais determinada por vários fatores, dentre os quais, a modificação do comportamento da família devido às exigências do cotidiano e do trabalho fora do lar.

Sucessivas crises econômicas no país fizeram com que ocorressem modificações econômico-social e comportamental na família brasileira em que mães passaram a integrar o mercado de trabalho a partir da década de 70. Este espaço que só era ocupado por pais, hoje é reforçado pela competição colocada pelas feministas buscando uma suposta igualdade entre homens e mulheres. Estes fatores fizeram com que os pais e responsáveis se ausentassem por muito tempo do lar e, conseqüentemente, da vida de seus filhos, transferindo de forma inconsciente, a responsabilidade da educação e da saúde para a escola.

Os avanços tecnológicos do mundo moderno aparentemente determinariam maior tempo de convivência familiar, já que o processo de produção é mais rápido absorvendo menos tempo daqueles que trabalham. Entretanto, isto não se verifica porque numa sociedade capitalista consumista, tempo é lucro. Logo, o tempo aparentemente livre, agora se destina ao trabalho, ratificando a idéia de que os pais transferem o papel que lhes cabe de direito, não dando a atenção devida ao desenvolvimento físico, social, mental e espiritual da criança.

A escola tem junto aos responsáveis a função de promover e supervisionar a saúde do escolar com a atuação de uma equipe de saúde dentro dos seus domínios. Embora isto seja regulamentado por lei, o governo não fornece o apoio necessário às escolas públicas, de modo que isto seja cumprido, não disponibilizando verbas para a compra de materiais, pagamento justo dos profissionais, entre outros que seriam fundamentais para a detecção precoce de problemas. Estes, se agravados, comprometeriam o desenvolvimento da criança como um todo. Essa problemática foi observada por acadêmicos e professores no campo de estágio, no que diz respeito à acuidade visual. A criança que tem deficiência visual não absorve os conceitos transmitidos limitando seus conhecimentos. Assim, entendemos que sem saúde não há educação.

Ressaltamos a importância da visão como mecanismo que coloca o indivíduo em maior contato com o meio que o circunda, interferindo de forma significativa no desenvolvimento intelectual e em seu relacionamento interpessoal. O estudo foi realizado a partir dos dados coletados sobre a importância da detecção de distúrbios visuais através do exame de acuidade visual em idade precoce, uma vez que, quanto mais cedo acontece sua prática, maior o êxito com medidas curativas e/ou corretivas.

Problemática da deficiência visual

Na vida das crianças observa-se que há necessidade do aprendizado através da captação de estímulos do ambiente e a tradução dos mesmos em informações que serão devolvidas a sua fonte inicial promovendo a interação com o seu meio. Percebe-se isto, desde o nascimento: o andar, o falar, o correr, dentre outros. Porém, a necessidade do ponto de vista social dessa interação criança-meio, torna-se efetiva diante do ingresso da criança à escola. É neste ambiente que serão cobrados todos os seus sentidos, principalmente a visão e a audição. Conforme foi referido anteriormente, esta pesquisa preocupa-se com o sentido da visão, cuja situação deficiente priva o indivíduo de um manancial de informações e conhecimentos. Isto é coerente com a afirmativa do médico escolar Trindade (1991), quando diz que: "Normalmente, nossa vista oferece 85% das impressões transportadas ao cérebro para a nossa aprendizagem."

Quando se verifica a deficiência visual nos escolares, é constatado em muitos deles um comprometimento em seu desenvolvimento intelectual, já que o veículo para obtenção de informações encontra-se comprometido, conforme descreve o autor acima citado: "Quando ele falta em baixa idade, chega a interferir no desenvolvimento intelectual, dando a impressão de criança retardada. Através da visão chega-se a obter tantas e tão precisas informações sobre o meio que podem, inclusive, influir sobre outros sentidos."

A escola sendo o local onde a criança recebe uma gama de informações essenciais ao seu desenvolvimento intelectual e social, e onde passa grande parte do seu tempo longe dos pais, tem o escolar a necessidade de desenvolver condições necessárias ao seu caminho, tanto para a sua independência como sua auto-afirmação e manutenção de auto-estima que se encontram possivelmente afetadas pela deficiência visual.

Um outro fator importante a ser considerado é a limitação do escolar em seu mundo interior. Isto evidencia que as deficiências apresentadas em decorrência da baixa acuidade visual comprometem seu padrão psicológico. A criança coloca-se como diferente das demais que se mostram aparentemente sadias e assim, desenvolve um sentimento de inferioridade, incapacidade e exclusão, agravando o seu rendimento na escola, o seu convívio social e estabelecendo um grau de insegurança e dependência extrema entre ela e seus pais.

Os pais devem acompanhar o desenvolvimento das crianças com muita atenção, já que qualquer alteração de humor pode ser fator indicativo de algum problema físico e mental. Em se tratando da visão, quanto mais precocemente se faz o diagnóstico, menor será o comprometimento intelectual e psicossocial do escolar, tendo em vista que aos 7 anos se completa o desenvolvimento da visão. Assim sendo, estabelecido um diagnóstico tardio a possibilidade de recuperação é reduzida, como nos afirma Marcondes (1991): "Quanto mais precocemente se detecta este quadro e se procede ao tratamento, maiores são as possibilidades de revertê-lo uma vez que o desenvolvimento da visão se completa por volta dos 7 anos. Após esta idade, a possibilidade de recuperação da visão é bem menor, requerendo tratamentos mais prolongados, raramente com sucesso."

O escolar possuidor de alguma deficiência visual quase sempre estará em desvantagem quando em meio a indivíduos sadios, pois ele não possui a mesma capacidade de assimilação e de responder a estímulos de forma imediata. Isto se traduz na sala de aula sob forma de baixo rendimento e, subsequente reprovação, caso este processo não tenha sido identificado a tempo.

Nesta e noutras situações, se é verificada a exclusão da criança, seja no âmbito social, escolar e até mesmo familiar, ratifica-se a idéia que as pessoas já predeterminam de que, os possuidores de deficiência visual são inferiores, levando o escolar a sentir-se rejeitado.

A partir do momento em que o problema é controlado, nota-se que o escolar passa a ter desde então, uma sensível melhoria no desenvolvimento intelectual e social na escola, apresentando melhor rendimento, no comportamento social, no processo de relacionamento interpessoal e, conseqüentemente, da auto-estima.

Cabe ao colégio educar o escolar, não somente no sentido de oferecer conhecimentos, mas de zelar por sua saúde. Isto possibilita através de técnicas especiais e direcionadas, um melhor desempenho nas avaliações durante o processo ensino aprendizagem, além da integração com o ambiente e as pessoas que dele participam. Com esse pensamento, entendemos que a escola pública não deve ser apenas um centro de instrução intelectual. Desta forma, pela sua função no organismo da coletividade, a escola é um elemento de defesa social e de preparação sistemática de gerações fortes e sadias.

Fatores que determinam o distúrbio visual

I – Genético: É um dos fatores que acarretam deficiência na acuidade visual, comprometendo o desenvolvimento intelectual e psicossocial no escolar por tratar-se de caracteres genéticos transmitidos pelos seus ascendentes. Com a detecção da expressão do material genético do indivíduo é possível determinar órgãos responsáveis pela visão alterados, através de exames mais específicos que o Teste de Snellen. Estes são realizados por especialistas na área de oftalmologia. Pode ser comprovado pela afirmação de Thompson (1993 p. 22) ao expressar a influência da genética como se segue: "(...) pelas estimativas atuais, o genoma contém 50.000 a 100.000 genes (os quais codificam um número igual de proteínas) que controlam todos os aspectos do que faz o ser humano um organismo funcionante. Assim, a influência dos genes e da genética nos estados de saúde e doença é ampla e suas raízes são as informações codificadas no DNA (sigla que significa ácido desoxiribonucleico) encontrado no genoma humano."

Quando os portadores de deficiência visual hereditária não são submetidos a testes antes da idade escolar é difícil determinar alguma anormalidade, mas esta se apresenta tão logo a criança ingressa na escola onde o sentido da visão é extremamente requerido.

II - Nutricional: Na idade escolar é comum se observar uma alimentação inadequada e/ou insuficiente que compromete a visão. Em muitos casos não são apenas as condições socioeconômicas que comprometem a obtenção de alimentos ricos em vitamina A – onde entre muitas de suas funções é essencial na formação dos pigmentos da retina, responsáveis pela captação dos estímulos visuais, além de impedir a secura

da córnea e inflamações da conjuntiva, como nos afirma Guyton e Hall (1997): "A função básica da vitamina A no metabolismo não está bem esclarecida, exceto no que concerne o seu uso na formação dos pigmentos da retina. Além disso, na deficiência de vitamina A, as estruturas epiteliais lesadas quase sempre se tornam infectadas, como, por exemplo, na conjuntiva."

Os alimentos que contém esta vitamina são acessíveis, encontrada no leite e derivados, ovos, manteiga, tomate, espinafre e cenoura, dentre outros, que quando não identificados nos hábitos alimentares, podem demonstrar uma negligência dos pais em relação à nutrição de seus filhos. O que se observa são os maus hábitos, que levam a uma alimentação deficiente em vitaminas essenciais à manutenção da homeostase do organismo, que segundo o mesmo autor (1997) é a "manutenção de condições constantes do meio interno".

III – Ambiental: O fator ambiental pode ser responsável pela manifestação e agravamento de deficiências no campo da acuidade visual. Podemos citar a deficiência na luminosidade das salas de aula levando a criança a um aumento do esforço para a realização da leitura e da escrita. Um outro fator é a posição ocupada pelo aluno com dificuldade visual na sala de aula, que também determina uma barreira para o escolar na captação e assimilação dos ensinamentos. É responsabilidade do professor observar e questionar sobre as necessidades que os alunos venham a apresentar e propor soluções. Igualmente cabe identificar o contraste entre o giz e o quadro negro procurando harmonizá-los legivelmente em qualquer posição em que o escolar esteja situado.

Todos estes fatores externos podem levar a uma queda na taxa de rendimento do escolar. Por isso, eles devem ser tratados com prioridade pelos educadores, pois embora pareçam inofensivos são de suma importância para a qualidade do aprendizado e desempenho intelectual e psicossocial da criança.

IV – Educacional: As pessoas não possuem o hábito de investigar qualquer alteração que ocorra em seu organismo. Como os escolares estão no início da vida, não possuem o senso crítico e o conhecimento necessário para determinar sinais que indiquem a manifestação de qualquer distúrbio, cabendo aos pais a percepção destas alterações, que podem ser denunciadas com uma queixa de seus filhos. Em se tratando de deficiências visuais, as primeiras manifestações na

baixa de acuidade visual são rejeitadas pelos pais, por ignorarem a importância de pequenos sinais e por não aceitarem qualquer possibilidade de sua situação. Estes problemas são imperceptíveis aos olhos de pais e educadores, muitas vezes, por desconhecerem a importância de pequenos sinais característicos de doenças que afetam o desenvolvimento físico, social, mental e espiritual. Isto é enunciado por Trindade (1991) ao descrever que: "Até a idade escolar a maioria das deficiências visuais passa despercebida aos pais e seus familiares, mesmo porque, entre nós, não se tem o hábito de exames periódicos de saúde, só se procurando o médico em caso de doenças já estabelecidas. Como muitos pais não aceitam que seus filhos possam ter algum problema visual que necessite de correção, repelem também as recomendações feitas."

Abordagem metodológica

Utilizamos a pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, com o propósito de identificar precocemente a problemática da deficiência visual a partir da apresentação de dados que permitiram ressaltar a importância do exame de acuidade visual realizado de forma preventiva em escolares que ainda não haviam sido submetidos ao exame. Enquanto que aqueles que apresentaram essas deficiências, a realização desse exame possibilitou avaliar a progressão das lentes corretivas e realizar encaminhamentos a especialistas.

Foram sujeitos da pesquisa os escolares com idade entre 5 e 13 anos, cursando o C.A. à 4ª Série do ensino fundamental, no 1º semestre de 1999.

O cenário de prática foi uma instituição federal de ensino médio e fundamental que tem o compromisso de educar e orientar intelectual e socialmente seus alunos. Este só foi possível a partir da autorização pela Direção do colégio, liberando as turmas selecionadas previamente, pelas equipes de coordenadores e professores da instituição, seguida de consentimento dos responsáveis obtido através de circulares enviadas aos mesmos.

O instrumento foi um roteiro de identificação, abrangendo as condições socioeconômicas e anamnese da criança. Este foi seguido pelos acadêmicos para obtenção de dados que caracterizassem a deficiência visual, além da observação criteriosa das reações dos escolares antes, durante e ao sair do exame simplificado de saúde.

Após detectado problema de acuidade visual, quando o escolar apresentava resultado insatisfatório no Teste de Snellen, era preenchido um formulário de comunicação aos pais e/ou responsáveis encaminhando o escolar a um especialista de oftalmologia, e colocando-nos à disposição, no horário da manhã, para qualquer esclarecimento.

Depois de coletados, os dados foram tabulados manualmente, apresentados em tabelas, com frequência e percentual. Em seguida, foram analisados buscando os objetivos propostos no presente estudo, à luz dos referenciais bibliográficos.

Para análise e discussão dos resultados, confeccionamos tabelas e relacionamos conforme sexo, idade, série e deficiência visual no escolar. Segundo Lakatos (1991), essas tabelas procuram “esclarecer não só o significado do estudo, mas também fazer ilações mais amplas dos dados discutidos”.

Análise e discussão dos resultados

Os dados foram obtidos através do exame físico simplificado de saúde, que inclui o Teste de Snellen², com 93 escolares, no total de examinados.

Nesse sentido, constatou-se que estes escolares foram distinguidos como deficientes na acuidade visual, segundo o padrão de normalidade descrito por Suddarth (1994), em seu livro *Prática de Enfermagem*. Isto quando se utiliza a Escala Optométrica de Snellen para o exame externo de acuidade visual. Reafirmamos o pensamento de Dugas (1988), quando se refere à deficiência visual como uma falha ou deficiência em uma das capacidades sensoriais. Acrescenta ainda o mesmo autor que essa deficiência pode ser parcial, como neste caso em estudo, ou total, no que se refere à cegueira total.

Durante o estudo, realizamos entrevista com um total de 93 escolares examinados, e destes, 29 apresentaram resultados insuficientes na avaliação da acuidade visual. Esse resultado corresponde a uma parcela de 31,18 % do total, conforme a *Tabela 1*. Com esses dados, tem-se que 64, ou seja, 68,82% dos escolares possuíam a visão normal, isto é, conseguiram ler ou ver, interpretando corretamente, por ambos os olhos, em separado ou em conjunto (OD + OE + AO) todos os sinais da escala de Snellen.

TABELA 1

Distribuição dos escolares examinados e a relação dos que apresentaram deficiência na acuidade visual em um Colégio Federal, RJ, 1999/1

acuidade visual	F	%
normal	64	68,82
deficiente	29	31,18
total	93	100,00

Em relação aos escolares submetidos ao exame de acuidade visual, verificou-se na *Tabela 2* que 54 escolares, ou seja, 58,06 % são do sexo feminino, enquanto 39 (41,94%) do masculino. Por outro lado, houve uma concentração dos resultados insuficientes na acuidade visual neste sexo, por ocasião dos examinados nas salas do C.A. 2ª e 4ª séries.

TABELA 02

Distribuição dos escolares examinados segundo o sexo – Colégio Federal, RJ, 1999/1

sexo	F	%
feminino	54	58,06
masculino	39	41,94
total	93	100,00

A *Tabela 3* apresenta um total de 29 crianças deficientes, utilizando-se a escala de Snellen, sendo que 18 destas são do sexo feminino, o que corresponde a 62,07 % dos deficientes. Para o sexo oposto, foram encontrados 11, sendo 37,93 % do total de deficientes na acuidade visual (29).

TABELA 3

Distribuição dos escolares examinados com deficiência na acuidade visual segundo o sexo Colégio Federal, RJ, 1999/1

sexo	F	%
feminino	18	62,07
masculino	11	37,93
total	29	100

Das séries selecionadas para o estudo, do C.A. à 4ª série do ensino fundamental, verificou-se a predominância de

QUADRO 01

Distribuição dos sujeitos de acordo com a série e deficiência da acuidade visual – Colégio Federal, RJ, 1999/1

série	total examinados	acuidade visual deficiente	acuidade visual deficiente (%)
CA	32	12	37,50
1 ^a	23	07	30,43
2 ^a	15	03	20,00
3 ^a	12	06	50,00
4 ^a	11	01	9,09

escolares com resultados insatisfatórios da acuidade visual, inicialmente na 3^a série. No universo de 12 escolares examinados, encontramos 06 (50%) que apresentaram deficiência. Em seguida, de 32 escolares examinados no ensino do C.A., 12 (37,50%) tiveram resultados insuficientes de acordo com o padrão de normalidade aceito para o exame de acuidade visual utilizando-se a escala de Snellen. Igualmente para a 1^a série, constatamos ainda um número elevado, ou seja, dos 23 examinados, em 07 (30,43%) foram identificadas dificuldades visuais. Esses resultados se apresentam no *Quadro 01*

No que se refere aos resultados insuficientes apontados durante o teste da acuidade visual dos escolares, Castro et al (1986), sugerem que se tome providências pertinentes quanto “a necessidade de acomodá-los no ambiente de estudo ou trabalho da maneira que lhes seja mais favorável a visão”. Este pensamento é coerente conforme citado anteriormente, quanto aos fatores ambientais e recursos auxiliares para o ensino, aprendizagem e saúde visual dos escolares. Neste sentido, esses resultados podem interferir no rendimento escolar e, conseqüentemente, no desenvolvimento intelectual, cabendo aos pais, responsáveis e professores atenção especial para essa problemática.

Segundo pensamento de Dugas (1988), “a visão da maioria das crianças tende a melhorar até os 05 anos de idade, quando muitas têm visão 20/20³”. Isto nos leva a refletir sobre a importância da relação do grau de rendimento dos escolares que apresentam dificuldade visual e as respectivas faixas etárias.

No *Quadro 02*, tem-se a relação dos escolares examinados com deficiência segundo a idade. Os 93 examinados, apresentavam-se na faixa etária entre 05 e 13 anos. Dos resultados obtidos, verificamos uma maior tendência entre 05 - 07 anos, com 20 (41,66%) escolares apresentando deficiência visual dentre os 48 (100%) examinados. Estes resultados são preocupantes tanto ao ensino quanto à saúde. Isto reforça a necessidade de realização desses exames para um diagnóstico precoce e medidas preventivas compatíveis, considerando o grau de dificuldade apresentado a cada caso. Desta forma podemos inferir considerando Castro et al (1986), “é importante para a melhoria do desempenho do cliente – escolar – em acompanhamento com reaplicação dos testes periodicamente, além de outros problemas passíveis de correção com lentes, que se utilize critérios de encaminhamento aos serviços especializados”.

QUADRO 02

Distribuição dos escolares de acordo com a acuidade visual e idade – Colégio Federal, RJ, 1999/1

idade em anos	total examinados	acuidade visual deficiente	acuidade visual def. (%) em cada idade
05 - 07	48	20	41,66
08 - 10	40	08	20,00
11 - 13	05	01	20,00

Vale salientar no *Quadro 03*, que foi observado um maior percentual de escolares com dificuldade visual no sexo feminino na faixa etária de 11 - 13 anos, de 50 %. Já o *Quadro 04* nos mostra que este percentual, no sexo

masculino, foi maior nas faixas de 05 - 07 anos, com 41,17% dos escolares examinados nesta faixa apresentando deficiência na acuidade visual, conforme visualiza-se nos quadros que se seguem.

QUADRO 03

Distribuição dos sujeitos de acordo com a idade, sexo feminino e acuidade visual – Colégio Federal, RJ, 1999/1

idade em anos	total examinados	acuidade visual deficiente	acuidade visual def. (%)
05 - 07	31	13	41,93
08 - 10	21	03	14,28
11 - 13	02	01	50,00

QUADRO 04

Distribuição dos sujeitos de acordo com idade, sexo masculino e acuidade visual - Colégio Federal, RJ, 1999/1

idade em anos	total examinados	acuidade visual deficiente	acuidade visual def. (%)
05 - 07	17	07	41,17
08 - 10	19	05	26,31
11 - 13	03	00	00

Conclusões e sugestões

Apresentando os resultados deste estudo, conclui-se que é importante detectar precocemente problemas na acuidade visual que são significativos na criança, principalmente no escolar para seu desenvolvimento intelectual e psicossocial.

As dificuldades visuais que os escolares apresentam podem influenciar na assimilação dos seus conhecimentos. Logo, um percentual relativamente alto de deficiência visual, como apresentam os resultados desse estudo, em que 31,18 % dos escolares examinados apresentaram alguma dificuldade no exame de acuidade visual, é um indicador preocupante.

Destacamos o papel do acadêmico de enfermagem na assistência preventiva, uma vez que a contribuição que este pode oferecer é, de fato, da maior relevância, pois o diagnóstico precoce e o posterior encaminhamento implicariam na aprendizagem efetiva pela criança e, conseqüentemente, facilitaria sua adaptação à vida escolar e o seu desenvolvimento.

Esta colaboração do corpo de enfermagem junto ao escolar é ressaltada por Dugas (1988), quando este enfatiza que o cliente necessita de auxílio para lidar com seu ambiente físico de modo que sua deficiência não interfira em suas atividades cotidianas. Desta forma, o ambiente físico, no caso do escolar, é a sala de aula que está sob a supervisão do professor, onde muitas vezes a deficiência passa despercebida.

Logo, outra função que o acadêmico possui, é a de orientar o corpo docente da Instituição em estudo na detecção de alguns sinais e sintomas que o escolar apresente, compondo um diagnóstico precoce de deficiência visual.

Considerando os resultados obtidos nesse estudo, podemos concluir que a assistência primária desenvolvida pelos acadêmicos de enfermagem pode acarretar em melhoria da qualidade de vida e possibilitar a conduta para o rendimento de aprendizagem do escolar. Assim sendo, é necessário que se promova um treinamento para os professores do Colégio no sentido de compor uma equipe que possa realizar o teste de acuidade visual utilizando adequadamente a Carta de Snellen, estando também capacitada para interpretação dos resultados. Que estes profissionais atentem para a localização do escolar na sala de aula, uma vez que este é um fator que agrava a sua dificuldade visual. Desta forma a reserva dos lugares mais próximos do "quadro negro" poderia promover o bem estar do escolar e também a facilidade de conviver com o problema visual.

A importância da promoção de palestras para os pais e/ou responsáveis, e professores, visa a maior percepção de sinais que indiquem deficiência visual que o escolar apresente no seu dia a dia, tais como lacrimejamento, ardência e dificuldades gerais em qualquer tipo de atividade que este desempenharia normalmente.

The visual acuity test as a preventive measure: an experience report by undergraduate nursing students

Abstract

This study derived from a first practical experience conducted by Nursing students attending PCI-1 with Federal Elementary School students in Rio de Janeiro. The research aimed at identifying visual impairment in 5-13 year-old students by means of a simplified physical examination, including the Snellen Test. Furthermore, it also had the purpose of providing children, their parents and teachers with orientation towards preventive measures for improving their intellectual development. Those who were found to have some kind of visual impairment were suggested to consult a specialist. Out of 93 students, 29 were visually impaired. Of these, most were aged between six and seven. Taking these results into account, the study concludes that the primary assistance provided by Nursing students can contribute to the improvement of the students' quality of life and health.

Keywords: *Nursing care – Sight - Primary prevention*

El examen de acuidad visual como medida preventiva: relato de experiencia de estudiantes de graduación en enfermería

Resumen

Este estudio se ha originado de un primer contacto con el campo de práctica llevado a cabo por estudiantes de Enfermería del Programa Curricular Interdepartamental 1 (PCI-1) de la EEAN/UFRJ, con alumnos de una Escuela Federal de Enseñanza Primaria, en la ciudad de Rio de Janeiro. La investigación ha tenido el propósito de identificar la deficiencia visual en alumnos de 5 a 13 años, según la prueba física simplificada de salud, la cual incluye la prueba Snellen, además de orientar al niño, a sus padres y maestros hacia medidas preventivas para la mejoría de su desarrollo intelectual. Se ha buscado todavía encaminar a especialistas los alumnos con alguna deficiencia. De los 93 estudiantes testados, se han encontrado 29 deficientes visuales, la mayor parte niños entre los seis y siete años. Teniéndose en cuenta estos resultados, se ha concluido que la asistencia primaria proporcionada por los estudiantes de Enfermería puede contribuir a la mejoría de la calidad de vida y de salud del alumno.

Palabras Claves: *Cuidados de enfermería – Visión – Prevención primaria*

Referências bibliográficas

- BRUNNER & SUDDARTH. *Prática de enfermagem*. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994.v.2
- CASTRO, Ieda Barreira et al. *Manual de procedimentos de enfermagem*. Rio de Janeiro: UFRJ / SR-2,1986.
- DUGAS, Bervely Witter. *Enfermagem prática*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,1988.
- GUYTON, Artitur C.; Hall, John E. *Tratado de fisiologia médica*. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,1997.
- LAKATOS, Eva Maria. et al. *Fundamentos de metodologia científica*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991.

MARCONDES, Eduardo. Pediatria básica. 8. ed. São Paulo: Sarvier, 1991.

THOMPSON, M. W. Genética médica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993.

TRINDADE, José Coimbra da. Teses de triagem para avaliação das acuidades visual e auditiva em escolares. Pediatria moderna. v. 27, n.5, p.336 – 338, 1991.

Notas

¹Este convênio foi feito a partir de reuniões com a diretoria, com o serviço de orientação educacional e professores, onde foi apresentada a proposta do PCI – I e seus objetivos, pelo corpo docente e discente.

²Segundo Castro et al (1986) nos afirma, “O Teste de Snellen é uma técnica de procedimento utilizada pela Enfermagem e consiste em aferir o grau de percepção do sentido da visão, pela leitura de sinais, utilizando uma escala padrão: a Escala Optométrica de Snellen. Escolhendo-se um espaço com, no mínimo, 5 metros, com iluminação natural ou artificial suficiente e tranquilidade necessárias, coloca-se a Escala pendurada na parede. Dá-se as orientações ao cliente sobre como será o teste, sua eficiência e seu procedimento. Aponta-se a linha inferior da Escala e pergunta-se ao cliente se a altura está confortável a seus olhos. Se o cliente usar óculos, pedir para usa-lo durante o teste. Pedir ao cliente para cobrir um dos olhos e apontar 2 ou 3 sinais, começando das linhas superiores até onde o cliente vacilar na leitura. Anotar os resultados e passar para o outro olho e depois para ambos os olhos, sempre repetindo o mesmo procedimento. Se o teste foi feito com óculos, repeti-lo sem o auxílio das lentes e registrar os resultados.

³O valor 20/20 representa o valor aceito como acuidade visual normal. Os valores abaixo: 20/30, 20/40 e 20/50 representam deficiência na acuidade, sendo esta crescente conforme os valores o são. Os valores acima: 20/15, 20/13 e 20/10 representam acuidade visual normal.

Sobre o autor

Maria Aparecida Vasconcelos Moura

Professora Adjunta, Doutora do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da EEAN/URFJ, membro do Núcleo de Pesquisa em Enfermagem da Saúde da Mulher (NUPESM).

Marina Ferreira da Costa Braga

Aluna do curso de graduação da EEAN/URFJ, colaboradoras do NUPESM.

Endereço: Rua das Flores, 24 - Bairro das Margaridas - ITU - CEP: 24.000-000

