

# Visão é Vida

## Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde para Triagem de Acuidade Visual nas Escolas Públicas de Itupeva

# Nosso propósito:

## Transformar vidas

- Identificar problemas visuais precocemente muda o destino da criança.
- Agir antes que a ambliopia (olho preguiçoso) se torne irreversível.
- Garantir que todos os alunos tenham a mesma chance de aprender.



# POR QUE TRIAR AOS 7-8 ANOS?

- **20%** das crianças em idade escolar apresentam algum erro de refração.
- Dificuldade de concentração e leitura.
- Risco de evasão escolar precoce.
- Janela final para correção da ambliopia.





## Agente de Saúde, sua missão:

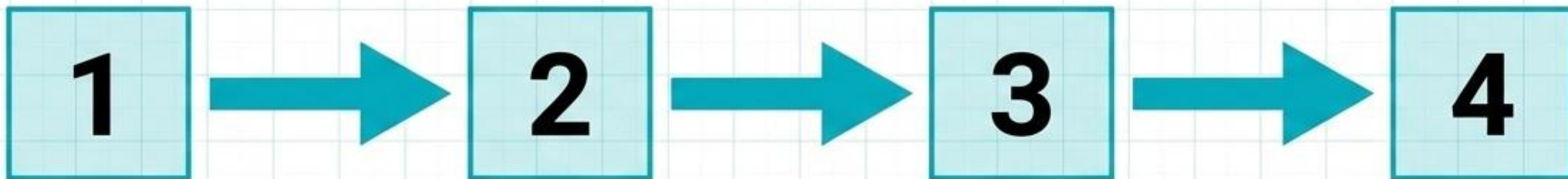
- **Avaliar:**
  - Realizar o teste de Snellen com precisão técnica.
- **Comunicar:**
  - Orientar pais e professores sobre os resultados.
- **Encaminhar:**
  - Garantir que a criança chegue ao oftalmologista do SUS.

## Configurando o local do exame:

- Distância exata de 3 metros (conforme a tabela).
- Iluminação natural abundante, sem reflexos na tabela.
- Local calmo para evitar distrações da criança.
- Se a criança usar óculos, o teste deve ser feito com os óculos.
- Ocluir o olho sem apertar o globo ocular.



# Procedimento Operacional Padrão (POP) de Aplicação



## O "Jogo" Direcional

Explicar de perto usando as "perninhas do pente" (cima, baixo, (cima, baixo, porta, janela).



Garantir que a criança entendeu o movimento com as mãos antes de afastá-la.

## A Oclusão Isolada

Testar primeiro o Olho Direito, ocluindo o Esquerdo. Depois inverter.



**NUNCA** pressionar o globo ocular coberto. A pressão deforma a córnea e cega o olho temporariamente.

## A Descida de Leitura

Começar pelas linhas maiores para gerar confiança. Descer rapidamente até a linha 0.5.



A partir da linha 0.5, testar cada optotipo individualmente com calma.




## O Critério de Validação

A linha é considerada lida se a criança acertar mais da metade dos símbolos (ex: 3 de 5).



Registrar a fração decimal (ex: 0.7) correspondente à última linha validada.

# Mitigação de falhas: gerenciando o comportamento infantil

	Desafio em Campo	Solução Estratégica do Agente
	<b>Memorização por Influência:</b> A criança que aguarda na fila decora a sequência falada pelos colegas.	Usar biombos ou salas fechadas. Apontar os símbolos da tabela em ordem aleatória, nunca apenas da esquerda para a direita.
	<b>Oclusão Inadequada ("Espiar"):</b> A criança afasta o oclisor manual para tentar acertar o símbolo com o olho bom.	Manter contato visual constante com o rosto do aluno, não apenas com a tabela. Priorizar o uso de "óculos oclusores" (armação com lente opaca) que liberam as mãos da criança.
	<b>Fadiga e Desatenção:</b> Respostas chutadas aleatoriamente por tédio ou cansaço excessivo.	Não insistir repetidamente em um erro. Pular para outra direção, manter tom lúdico e evitar aplicar testes logo após a aula de educação física ou recreio.

# Matriz Municipal de Diagnóstico e Encaminhamento

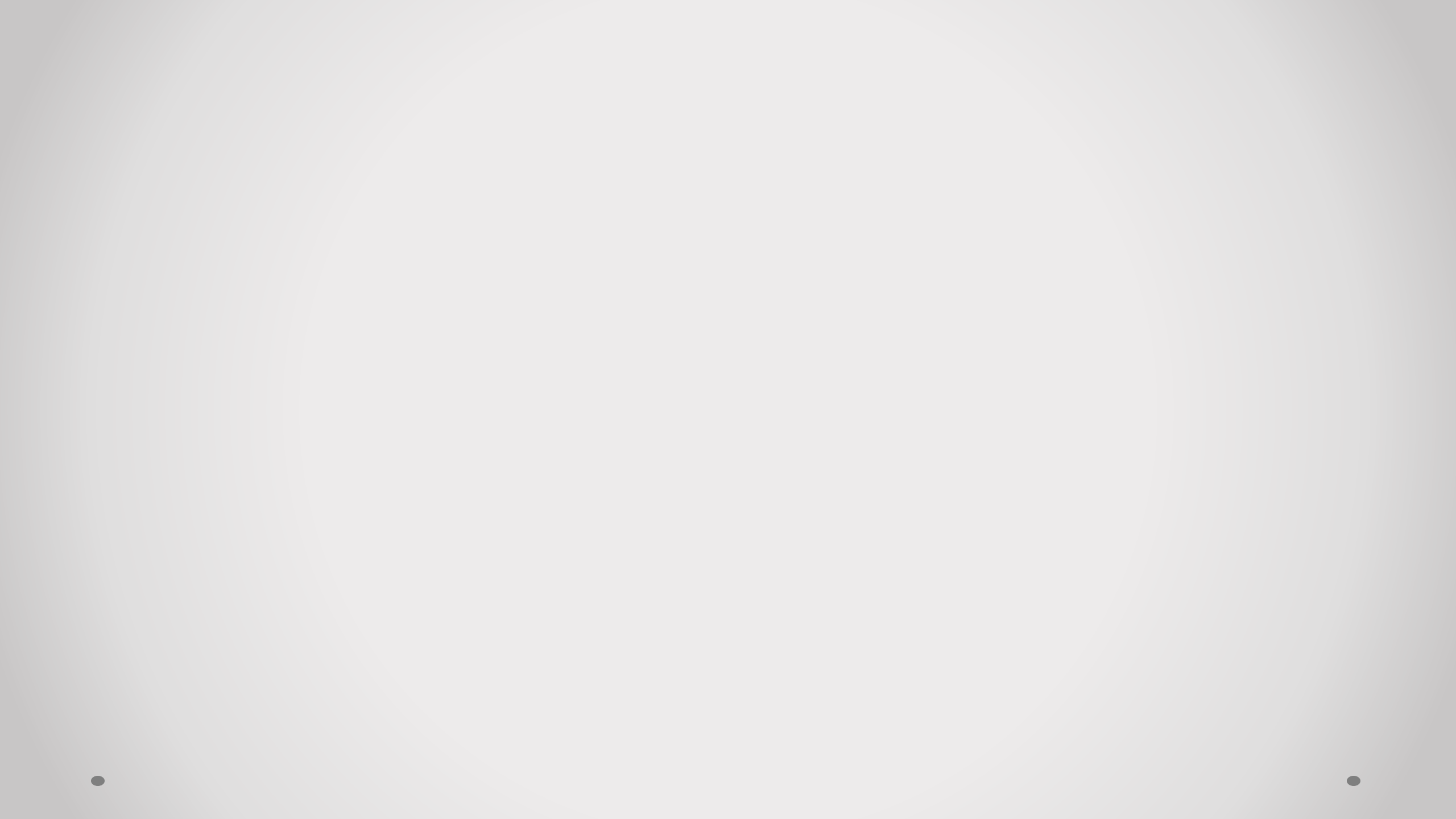
	Resultado Snellen	Conduta Exigida
	<b>0.8 a 1.0 em ambos os olhos.</b>	<b>Normalidade.</b> Reavaliação em 1 ou 2 anos. Orientação de higiene visual.
	<b>0.7 em um ou ambos os olhos.</b>	<b>Limite de Atenção.</b> Monitorar. Encaminhar APENAS se houver queixas de dor de cabeça crônica, ardor ou cansaço excessivo ao ler.
	<b>0.6 ou inferior.</b>	<b>Alteração Visual.</b> Encaminhamento prioritário para a regulação oftalmológica do município.
	<b>Diferença de 2 linhas ou mais entre os olhos (ex: OD 1.0 e OE 0.7).</b>	<b>Urgência Funcional.</b> Encaminhamento de Urgência. Alta suspeita de <b>Ambliopia</b> em curso.

# O que evitar:

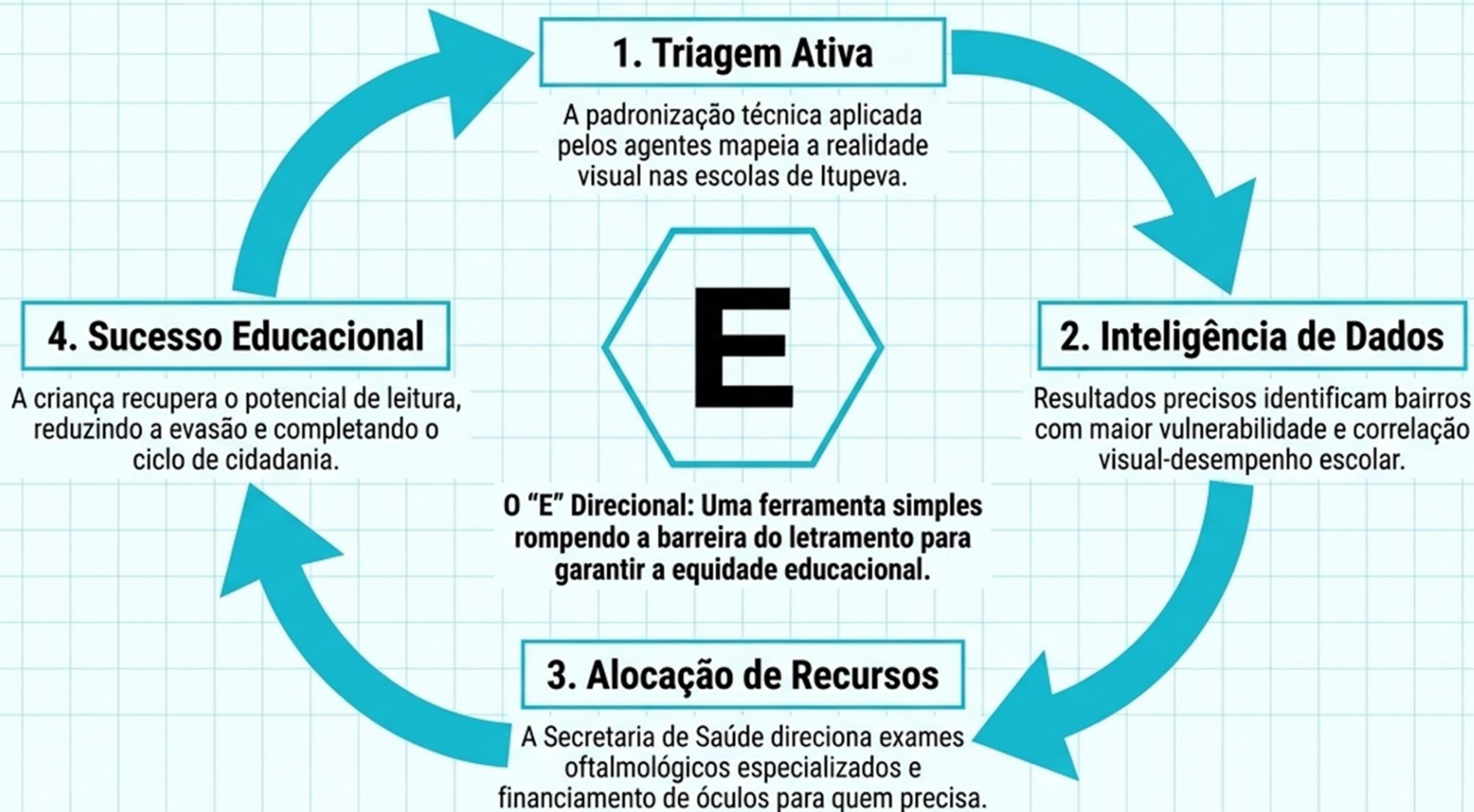
- Nunca dê diagnósticos.
- Nunca fale que a criança precisa usar óculos.
- Evite palavras alarmistas como “doença grave” ou “cegueira” ao comunicar alterações aos pais e professores.
- Pressionar o olho ocluído.
- Permitir que a criança “espie” ou aperte os olhos.
- Ignorar o uso de óculos prévios.
- Iluminação inadequada ou com reflexos.
- Obstruir o optotipo ao apontar.
- Trocar o registro dos olhos.
- Ignorar sinais físicos e comportamentais.

# O que fazer:

- Preparação do Ambiente.
- Posicionamento Rigoroso.
- Compreensão do Teste.
- Observar Sinais de Esforço Visual.
- Protocolo de Medição.
- Sinais de Alerta Externos.
- Criterioso preenchimento dos dados do teste.



# O Ciclo de Transformação: Do dado clínico à política pública



O trabalho do Agente de Saúde transcende a medição física. Garantir a visão é defender o direito universal de aprender.