



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde

**Manual de orientação
da campanha**

DE OLHO NO FUTURO

**Atendimento oftalmológico aos alfabetizandos jovens e adultos
do PROGRAMA BRASIL ALFABETIZADO**

VERSÃO 31/01/2006

APRESENTAÇÃO

Os problemas visuais respondem por grande parcela de evasão e repetência escolar na idade adulta, pelo desajuste individual no trabalho e por limitações na qualidade de vida, mesmo quando não se trata de cegueira. Dentre os esforços institucionais para minimizar tais problemas podem ser citadas as campanhas nacionais de cirurgia de catarata e de retinopatia diabética, devolvendo a visão a um grande contingente populacional.

Alguns problemas aparentemente simples e que não são considerados com a ênfase devida podem responder por dificuldades na inclusão social de pessoas com problemas visuais. É o caso dos erros de refração, na maioria das vezes passíveis de solução através do uso de óculos.

Os dados epidemiológicos disponíveis no Brasil mostram que 30% das crianças em idade escolar e 100% dos adultos com mais de 40 anos apresentam problemas visuais que interferem em seu desempenho diário e conseqüentemente na sua qualidade de vida (Conselho Brasileiro de Oftalmologia - CBO).

A estatística mundial de prevalência de miopia e astigmatismo estima que 30% dos indivíduos com menos de 40 anos de idade necessitam ou necessitarão de óculos, além de parte dos casos de hipermetropia. Após os 40 anos de idade 100% da população mundial apresenta o processo de vista cansada ou presbiopia, interferindo na visão de perto, com conseqüente piora da leitura, escrita e outras atividades que exijam boa visão a curta distância.

O Sistema Único de Saúde dispõe de 2.374 unidades de saúde que realizam consulta oftalmológica. No ano de 2004 foram realizados 7.383.954 consultas oftalmológicas e fornecidos 119.317 óculos. O número de oftalmologistas, no Sistema Único, é de 6.076 profissionais. A maior concentração de unidades de saúde e de médicos oftalmologistas está nas regiões sudeste e sul.

Evidencia-se a necessidade de realização de novas ações que interrompam o fluxo crescente da demanda e ampliem o acesso da população aos serviços de oftalmologia.

Com este propósito, o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde implementarão, em parceria, o Projeto DE OLHO NO FUTURO com o objetivo de dar assistência oftalmológica aos jovens e adultos do Programa Brasil Alfabetizado. Este projeto prevê o atendimento de 2 milhões de alunos por ano em mais de 4.000 municípios brasileiros.

Ricardo Henriques

*Secretário de Educação Continuada,
Alfabetização e Diversidade
Ministério da Educação*

José Gomes Temporão

*Secretário de Atenção à Saúde
Ministério da Saúde*

1 – INTRODUÇÃO

O Projeto **DE OLHO NO FUTURO** implantado de forma conjunta pelo **Ministério da Educação** e pelo **Ministério da Saúde**, se propõe a atuar na identificação e na correção de problemas de visão em jovens e adultos atendidos pelo Programa Brasil Alfabetizado, buscando reduzir as taxas de evasão decorrentes de dificuldades visuais e facilitar o acesso destes brasileiros ao mundo das letras e dos números.

O ingresso dos jovens e adultos nos cursos de alfabetização pode manifestar, em razão do esforço visual requerido, distúrbios oculares, como dores de cabeça, tonturas, cansaço visual, e olhos vermelhos. Esses sintomas costumam ocorrer principalmente quando estão lendo, escrevendo, pintando ou desenhando com objetos próximos dos olhos. Problemas pré-existentes, não identificados e sem o devido tratamento médico, também comprometem o processo de ensino/aprendizagem e podem representar uma das causas do abandono da alfabetização.

Problemas de visão podem ser evitados ou amenizados com atendimento médico preventivo e/ou curativo, sendo, portanto, imprescindível que esses educandos tenham acesso à consulta oftalmológica e aos óculos para terem condições de um desenvolvimento sócio-educacional completo.

2 – OBJETIVO

O Projeto DE OLHO NO FUTURO tem como objetivo contribuir para a melhoria do processo ensino/aprendizado, a partir da prevenção, identificação e correção de problemas visuais nas classes de alfabetização de jovens e adultos do PROGRAMA BRASIL ALFABETIZADO.

3 – DIRETRIZES

- Promoção da qualidade de vida e prevenção de problemas visuais dos jovens e adultos inseridos no Programa Brasil Alfabetizado;
- Assistência oftalmológica com fornecimento de óculos nos casos de erro de refração;
- Garantia de referência para serviços especializados nos casos de catarata, glaucoma e outros;
- Capacitação dos alfabetizadores do programa Brasil Alfabetizado, durante a formação continuada, para identificação de casos a serem encaminhados para consulta oftalmológica.

4 – METAS

- Verificar a ocorrência de problemas visuais em cerca de 2.000.000 alunos cadastrados no Programa Brasil Alfabetizado;
- Realizar, aproximadamente, 1.400.000 consultas oftalmológicas incluindo o exame de tonometria e fundoscopia;
- Fornecimento de, aproximadamente, 800.000 óculos de acordo com a prescrição médica;
- Encaminhar os casos que necessitem de outras intervenções para os serviços médicos locais especializados.

5 – CRITÉRIOS DE ATENDIMENTO

Estar cadastrado no Programa Brasil Alfabetizado e estar freqüentando o curso de alfabetização.

6 – ETAPAS DO PROJETO

- Triagem dos alfabetizandos que deverão passar por consulta oftalmológica a ser realizada pelos alfabetizadores do Programa Brasil Alfabetizado.
- Encaminhamento dos alfabetizandos triados para os serviços de oftalmologia habilitados para a execução do Programa, a partir do preenchimento do formulário de encaminhamento para consultas, que tem 4 vias. **O coordenador ou supervisor local da entidade parceira do Programa Brasil Alfabetizado** deverá encaminhar ao Serviço de Saúde as 1ª e 2ª vias desse formulário. Uma delas deverá retornar **ao coordenador ou supervisor local da entidade parceira** com a data e o local onde serão realizadas as consultas oftalmológicas. A 3ª via deve ser remetida, via postal, ao MEC, pelo envelope da carta resposta. A coordenação ou supervisão local da entidade parceira deve guardar a 4ª via para efeito de controle e de acompanhamento.
- Atendimento oftalmológico de acordo com o protocolo clínico.
- Prescrição de óculos nos casos de erro de refração (constando na receita especificações técnicas das lentes e óculos). Emissão da receita em 4 vias.
- Encaminhamento dos casos que necessitem de outras intervenções em oftalmologia (glaucoma, catarata, retinopatias e outras situações diferenciadas).
- Fornecimento de óculos a todos os pacientes cuja consulta oftalmológica resultar em prescrição médica para o seu uso.

7. TRIAGEM INICIAL

A triagem inicial será executada pelos alfabetizadores em suas respectivas salas de aula. Para tanto o Ministério da Educação fornecerá o seguinte material:

- Manual de orientação (1 por turma)
- Escala de Snellen (1 por turma)
- Oclisor (tapa-olho) (20 por turma)
- Ficha para triagem dos alfabetizandos (3 por turma)

8. ORIENTAÇÃO PARA A UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE SINAIS SNELLEN

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 acuidade visual é medida com a aplicação de teste simples, utilizada a letra “E” (escala de sinais de Snellen) pedindo ao alfabetizando que mostre com a mão ou verbalize para que lado o sinal está direcionado.

9. MATERIAL NECESSÁRIO

- √ Escala de sinais de Snellen (fornecido pelo Ministério da Educação)
- √ Lápis Preto
- √ Oclisor de cartão (“Tapa-olho”), fornecido pelo Ministério da Educação
- √ Cadeira
- √ Metro ou fita métrica
- √ Ficha para anotação do resultado da triagem visual (fornecido pelo Ministério da Educação)

10. PREPARO DO LOCAL PARA APLICAÇÃO DO TESTE

Observação: Sugere-se que o grupo de alfabetizadores aplicadores do teste estude o material e treine o exame de acuidade visual dentro do próprio grupo, durante a formação continuada do Programa Brasil Alfabetizado.

- √ Boa iluminação (a luz deve vir de trás ou dos lados do indivíduo a ser examinado).
 Marcar no piso um risco de giz ou colar uma fita crepe a uma distância de 05 metros da escala de sinais Snellen.
- √ Colocar a cadeira em que o indivíduo irá se sentar, de maneira que as pernas traseiras coincidam com a linha traçada no piso.
- √ As linhas de sinais correspondentes a 0,8(20/25) e 1,0(20/20) devem estar situadas na altura dos olhos do examinando. Evitar procedimentos que alterem as características da escala como xerox, plastificação ou emolduramento.
- √ Evite barulho e pessoas circulando na frente do alfabetizando, para evitar desvio da atenção.

11. APLICAÇÃO DO TESTE

- a) Explicar que o alfabetizando terá um olho coberto, depois o outro, para se avaliar qual dos dois olhos tem problema ou não.
- b) O aplicador do teste deve ensinar ao alfabetizando a cobrir o olho com o oclutor sem fechar ou apertar os olhos. Mesmo com o oclutor, os dois olhos devem estar abertos.
- c) Os sinais para a leitura (letras “E”) devem ser apontados com lápis preto, colocado verticalmente a 2 cm abaixo do sinal.
- d) Explicar ao alfabetizando a importância de falar de forma clara e verdadeira “não enxergo” quando não estiver enxergando o sinal apontado.
- e) Se o alfabetizando usa óculos, realizar o teste com os óculos (o olho coberto pelo oclutor deve manter-se aberto);
- f) Testar sempre o olho direito (OD) primeiro;
- g) Utilizar um lápis preto em posição vertical, para apontar o sinal a ser visto, passando em cima e repousando abaixo do sinal – a aproximadamente dois centímetros.
- h) Começar de cima para baixo, mostrando dois ou três sinais de cada linha, alternando os “E” posicionados na horizontal e vertical;
- i) Testar mais da metade dos sinais da linha que o alfabetizando conseguir enxergar com precisão;
- j) Se o alfabetizando tiver alguma dificuldade numa determinada linha, mostrar um número maior de sinais da mesma linha. Caso a dificuldade continue, voltar à linha anterior;
- k) Mover, pausadamente e com segurança, o lápis de um sinal para o outro;
- l) A atenção e a colaboração do alfabetizando dependem do aplicador do teste e do ambiente do local preparado para a sua aplicação;
- m) Estimular o alfabetizando durante a aplicação do teste, incentivando-o mesmo que ele ou ela apresente pouca capacidade de visão;
- n) Durante a medida da acuidade visual, convém verificar se o alfabetizando apresenta queixas e sinais como lacrimejamento, inclinação da cabeça, piscar contínuo dos olhos, estrabismo (“olhos vinhos”), desconforto ou se ele franze a testa.

Lembrete: O ideal é que seja realizado um treinamento, durante o curso de formação continuada, com o grupo de alfabetizadores, antes de cada um deles realizar o teste em sala de aula com os alfabetizandos. **(Isso é imprescindível que aconteça)**

12. REGISTRO DOS RESULTADOS NA FICHA DE ENCAMINHAMENTO PARA CONSULTA MÉDICA

Observação: Relacionar na ficha de resultado da triagem visual somente os alfabetizandos que serão encaminhados para consulta, conforme critério de encaminhamento, constante no **item 13**, a seguir.

- a) Será anotado sempre o equivalente à última linha lida sem dificuldade. A acuidade visual a ser registrada (número registrado ao lado de cada linha de sinais) será aquela em

que o alfabetizando conseguiu enxergar mais da metade dos sinais. Por exemplo, numa linha de sete sinais, o alfabetizando deve enxergar, no mínimo, quatro sinais, para que esta linha seja registrada;

- b) Anotar, separadamente, no impresso de resultado da triagem visual, no espaço correspondente, os resultados do olho direito (OD) e do olho esquerdo (OE). Por exemplo: 0,7 (OD) E 0,9 (OE);

13. CRITÉRIO DE ENCAMINHAMENTO PARA CONSULTA OFTALMOLÓGICA

- a) Alfabetizados com acuidade igual ou inferior a 0,7 (número escrito ao lado de determinada linha da tabela de sinais) em pelo menos um dos olhos, com ou sem queixas e sinais;
- b) Alfabetizados com diferença de visão entre os olhos, de duas linhas ou mais (em relação à escala de sinais de Snellen).
Exemplos: OD = 0,5 e OE = 0,3 ou OD = 0,9 e OE = 0,7;
- c) Alfabetizados portadores de estrabismo (“olhos vessos”);
- d) Alfabetizados que, apesar da visão normal em cada olho, apresentam, na observação do aplicador do teste, queixas de fadiga visual aos esforços, dor de cabeça na região dos supercílios, ato de franzir a testa, lacrimejamento, problemas de leitura e de escrita, desinteresse ou desatenção, ou mesmo aversão para o trabalho a pouca distância, tonturas, etc;
- e) O alfabetizador *deverá entregar a ficha de encaminhamento ao Coordenador ou Supervisor local da entidade parceira do Programa Brasil Alfabetizado, que enviará ao Serviço Participante do Projeto* a ficha de anotação do resultado da triagem visual e aguardará o agendamento das consultas oftalmológicas dos alfabetizados que será comunicado pelo mesmo.

14. FICHA DE ANOTAÇÃO DO RESULTADO DA TRIAGEM VISUAL

Todos os campos da ficha deverão ser preenchidos. É importante que seja anotado o telefone para contato (casa ou vizinho ou parente ou celular), pois por meio dele é que serão agendadas as consultas oftalmológicas.

DEFINIR COM MS

Registrar os procedimentos de informação sobre os serviços de referência (SMS para o coordenador local). No fluxograma do documento do Projeto, as Secretarias de Saúde é a responsável de encaminhar a lista dos serviços de saúde disponíveis para o atendimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Prezado(a) Alfabetizador(a)

O objetivo do PROJETO DE OLHO NO FUTURO é contribuir para a melhoria na qualidade de vida de nossos alfabetizandos. Sabemos que para isso, teremos um longo trabalho. Mas, acreditamos que temos como parceiras pessoas comprometidas que dedicam as suas vidas a ensinar que já é um grande passo para o sucesso desse Projeto.

Pelo contato diário com os alfabetizandos você já conhece o jeito de cada um, sabe de suas dificuldades e, por isso, é a pessoa indicada para avaliar qual deles poder ter algum tipo de problema ocular. Basta seguir as recomendações e realizar o teste forma correta.

Este teste irá ajudá-lo a identificar possíveis problemas oculares, mas é importante lembrar que este procedimento não substitui o exame oftalmológico realizado pelo médico especialista.

Contamos com sua colaboração e desde já agradecemos seu empenho.