CONSTRUÇÃO DE UM PROJETO DE SAÚDE OCULAR PARA CRIANÇAS - ANÁLISE DO PROCESSO DE PARTICIPAÇÃO, MORUNGABA, SP – 2000

ANA MARIA GIROTTI SPERANDIO

Tese apresentada ao Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo para obtenção do Grau de Doutor em Saúde Pública.

Área de Concentração: Saúde Materno-Infantil

ORIENTADORA:
Prof$^{a.}$ Dr$^{a.}$ Keiko Ogura Buralli

VOLUME II

São Paulo
2001

FACULDADE de SAÚDE PÚBLICA
Biblioteca/CIR
UNIVERSIDADE de SÃO PAULO

Ver e Viver

Ensinando a ver para viver melhor!

Construindo um Projeto de Promoção da Saúde Ocular

"*Slogan*" do Projeto de Saúde Ocular

Anexos

Anexo 1: Questionários
Anexo 2: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
Anexo 3: Termo de Responsabilidade do Pesquisador
Anexo 4: Cartilha: Noções Básicas de Saúde Ocular - Treinamento para Professores e Pessoal da Saúde
Anexo 5: Cartilha: Noções Básicas de Saúde Ocular - Treinamento para Mães
Anexo 6: Proposta de Projeto - Promoção da Saúde Ocular e Prevenção de Problemas Visuais de Crianças em Morungaba - SP - 1999
Anexo 7: Relatório de reuniões de Parcerias
Anexo 8: Artigos de jornal
Anexo 9: Sub projeto da Escola Municipal
Anexo 10: Sub projeto da Escola Estadual
Anexo 11: Sub projeto da Escola Privada
Anexo 12: "Angular mãozinha" para teste de Acuidade Visual
Anexo 13: Ficha de Saúde Ocular
Anexo 14: Discurso da Prefeita Municipal de Morungaba
Anexo 15: "Folder" explicativo das Noções Básicas de Saúde Ocular
Anexo 16: Lei no. 912 de 21 de Dezembro de 2.000 - Procuradoria Geral do Município de Morungaba
Anexo 17: Certificado de Participação nos Treinamentos
Anexo 18: Convite para a formatura do pré-primário - Dezembro de 2000
Anexo 19: Convite da Prefeita para dar prosseguimento ao Projeto - Março de 2001

ANEXO 1

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL

Questionário para mães/responsáveis

RT ____
NRT _____

IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Sexo: F ( ) M ( ) Idade: _____ anos

Residência: Urbana ( ) Rural ( )

Ocupação: _____

Local de Trabalho _____

O que a(o) Sra.(o) faz no trabalho ? _____
_____

Escolaridade:

Não sabe ler/escrever ( )
Primário incompleto ( )
Primário completo ( )
Ginásio incompleto ( )
(Técnico do 1º grau incompleto)
Ginásio completo ( )
(Técnico do 1º grau completo)
Colegial incompleto ( )
(Técnico de 2º grau incompleto)
Colegial completo ( )
(Técnico de 2º grau completo)
Superior incompleto ( )
Superior completo ( )

Nº de filhos/idade

1º filho	_____ anos	5º filho	_____ anos
2º filho	_____ anos	6º filho	_____ anos
3º filho	_____ anos	7º filho	_____ anos
4º filho	_____ anos	8º filho	_____ anos

Não tem filhos ( )

1. O que vem à cabeça do(a) Sr.(a) quando se pensa em **Saúde Ocular** ?

_____

_____

_____

2. O que vem à cabeça do(a) Sr.(a) quando se pensa em **Promoção da Saúde Ocular** ?

_____

_____

_____

3. O que vem à cabeça do(a) Sr.(a) quando se fala em **Prevenção de Problemas Visuais** ?

_____

_____

_____

4. Em que situação o(a) Sr.(a) acha que deve cuidar dos olhos da criança ?

_____

_____

_____

5. O(a) Sr.(a) participou do ***Projeto Ver e Viver*** ?

Sim ( ) Não ( ) Não respondeu ( )

6. Se sim, liste, por favor, as ações/ atividades nas quais o(a) Sr.(a) participou.

_____

_____

_____

7. O(a) Sr.(a) participou destas ações/atividades de que forma ?

Sozinho(a) sim ( ) não ( )

Quais atividades ? _____

_____

_____

Em grupo sim ( ) não ( )

Quais atividades ? _____

_____

_____

8. O(a) Sr.(a) tem conseguido participar do **Projeto Ver e Viver**:

Sempre ( )

Quase sempre ( )

Às vezes ( )

Raramente ( )

Nunca ( )

9. **Com quem** o(a) Sr.(a) participou deste **Projeto Ver e Viver** ?

crianças ( )

outras mães/responsáveis ( )

professores ( )

pessoal de saúde ( )
(médico, enfermeiro, assistente social, psicólogo, etc)

outros ( ) Quem ? _____

10. (Se sim) O que mais marcou para o(a) Sr.(a) ao participar deste Projeto? Conte para nós um <u>fato que marcou muito</u> para o(a) Sr.(a) sobre a sua participação no ***Projeto Ver e Viver***.

11. No entender do(a) Sr(a), o que deveria ter sido feito para o melhor desenvolvimento do Projeto ? Justifique citando os motivos.

12. Com relação ao conhecimento em saúde ocular, gostaria que o(a) Sr.(a) respondesse:

a) Faixa etária mais adequada para ações de promoção e prevenção	
b) Com quantos anos pode-se avaliar se uma criança enxerga ou não?	
c) O que é Ambliopia ?	
d) Quais são os principais sinais e sintomas de problemas visuais?	
e) O que é acuidade visual?	

13. No seu entender, quais as ações/atividades que devem ser realizadas para a promoção da saúde ocular?

_____

_____

_____

14. No seu entender, quais as ações/atividades que devem ser realizadas para a prevenção de problemas visuais ?

_____

_____

_____

15. O(a) Sr(a) participou anteriormente de algum projeto ou programa e qual a sua participação no desenvolvimento deste?

( ) Sim ( ) Não

Se sim, do que se tratava este projeto ou programa e qual a sua participação no desenvolvimento deste?

_____

_____

_____

_____

Observações:_____

_____

_____

_____

muito agradecida pela sua colaboração

Ana Maria Girotti Sperandio

Data _____

Comentários:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL
Av: Dr. Arnaldo, 715 – Cerqueira César
CEP: 01246-904 São Paulo/SP.
Fone: 8812451/883-4117/3066-7702/3066-7703/3066-7773
Fax: 853-0240

Questionário para o pessoal de saúde/professores/ educadores de creche e líderes da comunidade

RT _____
NRT ____

_____
Nome

Sexo F ( ) M ( ) Idade _____ anos

Escolaridade:

Não sabe ler/escrever ( )
Primário incompleto ( )
Primário completo ( )
Ginásio incompleto ( )
(Técnico do 1º grau incompleto)
Ginásio completo ( )
(Técnico do 1º grau completo)
Colegial incompleto ( )
(Técnico de 2º grau incompleto)
Colegial completo ( )
(Técnico de 2º grau completo)
Superior incompleto ( )
Superior completo ( )

Ocupação _____

Local de Trabalho _____

1. O que vem à cabeça do(a) Sr(a) quando se pensa em <u>Saúde Ocular</u> ?

_____

_____

_____

2. O que vem à cabeça do(a) Sr(a). quando se pensa em **Promoção da Saúde Ocular** ?

_____

_____

_____

_____

3. O que vem à cabeça do(a) Sr(a). quando se fala em **Prevenção de Problemas Visuais de Saúde** ?

_____

_____

_____

_____

4. Em que situação o(a) Sr(a) acha que deve cuidar dos olhos da criança?

_____

_____

_____

_____

5. O(a) Sr(a) participou do **Projeto Ver e Viver** no Município de Morungaba ?

Sim ( ) Não ( ) Não respondeu ( )

6. Se sim, liste, por favor, as ações/ atividades em que o(a) Sr(a) participou.

_____

_____

_____

_____

7. De que forma o(a) Sr(a) participou destas ações/atividades ?

Individual (quais ?) _____

_____

_____

Em grupo (quais ?) _____

_____

_____

8. Com quem o(a) Sr(a). participou deste Projeto de Promoção da Saúde Ocular ?

a) crianças ( )

b) mães ( )

c) professores ( )

d) pessoal de saúde ( )
(médico, enfermeiro, assistente social, psicólogo, etc)

e) outros ( ) Quem ? _____

9. Conte para nós um **fato que marcou muito** para o(a) Sr(a). sobre a sua participação no Projeto Promoção da Saúde Ocular .

_____

_____

_____

10. Quais são, no seu entender, os principais problemas, dificuldades encontrados ao participar deste Projeto de Promoção de Saúde Ocular ?

_____

_____

Biblioteca/CIR
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

_____

_____

11. Por favor, agora gostaria que o(a) Sr(a). respondesse algumas questões relativas ao conhecimento em saúde ocular.

a) A faixa etária mais adequada para ações de promoção e prevenção em saúde ocular é de _____

faixa etária

b) Pode-se avaliar se uma criança enxerga ou não, com a idade de _____

anos

c) Ambliopia é

_____

_____

d) Os principais sinais e sintomas de problemas visuais são:

_____

_____

e) Acuidade visual é:

_____

12. As ações/atividades que devem ser realizadas para a promoção da saúde ocular são:

_____

_____

_____

_____

_____

13. Para o(a) Sr.(a), quais os pontos positivos e/ou negativos que o Projeto Ver e Viver apresentou e apresenta quando desenvolvido?

_____

_____

_____

14. Como o(a) Sr.(a) acha que poderíamos melhorá-lo (o Projeto Ver e Viver)?

_____

_____

_____

15. O(a) Sr.(a) participou anteriormente de algum projeto ou programa e qual a sua participação no desenvolvimento deste?

( ) Sim ( ) Não

(Se sim) Do que se tratava este projeto ou programa e qual a sua participação no desenvolvimento deste?

_____

_____

_____

Observações:_____

_____

_____

_____

_____

Muito obrigada pela sua colaboração

Ana Maria Girotti Sperandio

ANEXO 2

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL
Av. Dr. Arnaldo, 715 sala 218 - Cerqueira Cesar
CEP: 01246-904 São Paulo/SP
Tel.: (011) 881-2451/883-4117/3066-7702/3066-7703/3066-7773
Fax.: (011) 853-0240

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisa - Construção de um projeto de saúde ocular para crianças - análise do processo de participação vivenciado por atores sociais do Município de Morungaba.

Pesquisadora - Ana Maria Girotti Sperandio
doutoranda da Faculdade de Saúde Pública/USP

Objetivo - Analisar o processo de participação vivenciado por atores sociais na construção de um projeto de promoção da saúde ocular e prevenção precoce de problemas visuais para crianças de 0 a 7 anos de idade, no município de Morungaba, São Paulo.

Como o(a) Sr(a) está sabendo, estamos desenvolvendo o Projeto de Promoção da Saúde Ocular e Prevenção Precoce de Problemas Visuais, junto às mães de crianças de 0 a 7 anos de idade, pessoal de saúde, professores da 1ª série e educadores de creche, aqui no município de Morungaba. Os dados colhidos nesse Projeto farão parte da pesquisa que estamos desenvolvendo e que resultarão em tese de doutorado a ser defendido na Faculdade de Saúde Pública da USP. Neste sentido, solicito a sua preciosa colaboração em responder o questionário a respeito do objetivo apontado acima, bem como sua aquiescência em ser fotografado(a) nos eventos de treinamento que ilustrarão o trabalho. O estudo não irá interferir de nenhuma maneira com a atenção à saúde dispensada para você e seu(sua) filho(a). Se não

concordar em participar da pesquisa, não haverá nenhum problema ou prejuízo para o seu atendimento. As informações obtidas serão mantidas em sigilo, garantindo-se o anonimato. Quero esclarecer que, o(a) Sr(a) poderá recusar-se a participar em qualquer momento da pesquisa.

Fica garantido que quaisquer dúvidas acerca da pesquisa serão respondidas pelo pesquisador responsável.

Declaro que, após ter sido convenientemente esclarecido(a) pela pesquisadora, eu, _____ consinto em participar desta pesquisa.

São Paulo, de de 2000.

Assinatura do sujeito da pesquisa

Leandro B. L. Bezerra

Assinatura da pesquisadora
RG 11 767 022

Maiores informações - Ana Maria Girotti Sperandio (doutoranda) e Profª Keiko O. Buralli - Departamento de Saúde Materno-Infantil, Faculdade de Saúde Pública/USP, Av. Dr. Arnaldo 715, S. Paulo. End. Residencial do Pesquisador responsável: Rua Barão de Mauá, 728, apto. 62. Bela Vista, Valinhos São Paulo. CEP 13270-000 Telefone (019) 3871 6664.

ANEXO 3

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL
Av. Dr. Arnaldo, 715 sala 218 - Cerqueira César
CEP. 01246-904 São Paulo/SP
Tel.: (011) 881-2451/883-4117/3066-7702/3066-7703/3066-7773
Fax.: (011) 853-0240

TERMO DE RESPONSABILIDADE DO PESQUISADOR

Pesquisa - Construção de um projeto de saúde ocular para crianças - análise do processo de participação vivenciado por atores sociais do Município de Morungaba.

Objetivo - Analisar o processo de participação vivenciado por atores sociais na construção de um projeto de promoção da saúde ocular e prevenção precoce de problemas visuais para crianças de 0 a 7 anos de idade, no município de Morungaba, São Paulo.

Eu, Ana Maria Girotti Sperandio, aluna de Pós-Graduação da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, comprometo-me perante às Instituições presentes garantir a confidencialidade e a privacidade, a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Garanto também aos Senhores que a pesquisa a ser desenvolvida não possibilita nenhum risco ou dano físico, moral ou intelectual aos participantes, em qualquer fase do estudo. Fica garantido que quaisquer dúvidas acerca da pesquisa serão respondidas pelo pesquisador responsável.

Comprometo-me, enfim a cumprir com todos os termos da Resolução 196, de 10 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde.

São Paulo, 18 de outubro de 2000.

Assinatura da pesquisadora responsável
RG 11 767 022
Rua Barão de Mauá, 728 apto. 62 Bela Vista
Valinhos São Paulo

ANEXO 4

Ver e Viver

Ensinando a ver para viver melhor!

Construindo um Projeto de Promoção da Saúde Ocular

Promoção da Saúde Ocular
e
Prevenção Precoce de Problemas Visuais

Noções Básicas de Saúde Ocular
Treinamento para Mães

Ana Maria Girotti Sperandio
Doutoranda da Fac. de Saúde Pública
da Universidade de São Paulo

ÍNDICE

VAMOS PENSAR? 3

O QUE É PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO? 3

O QUE PODEMOS FAZER? 4

NOSSOS OLHOS 4

PROBLEMAS VISUAIS MAIS FREQUENTES EM CRIANÇAS 5

SINAIS E SINTOMAS DE PROBLEMAS VISUAIS MAIS FREQUENTES 6

CUIDADOS COM OS OLHOS E HIGIENE OCULAR 8

TRIAGEM VISUAL 9

ENCAMINHAMENTO 14

Vamos pensar?

Vamos imaginar uma situação que não existe:

Já pensou se os primeiros seres humanos tivessem nascido sem olhos?

Com certeza, hoje não teríamos televisão, livros, fotografia...

É, o mundo seria outro!

Agora, imagine:

Por que cuidar dos olhos é importante?

Porque 85% do contato que os seres humanos fazem com o mundo é através da visão! Então, a saúde ocular é muito importante para nós.

Por isso, se utilizarmos técnicas básicas para avaliarmos como temos enxergado, estaremos contribuindo para evitar problemas de visão como a cegueira.

Você sabia que 20% das crianças em idade escolar apresentam algum problema de visão e, aproximadamente, 95% desses problemas poderiam ter sidos evitados!

Sim. Podemos evitar com ações de promoção e de prevenção, ensinando.

O que é promoção da saúde e prevenção?

A promoção da saúde é um processo de treinamento das pessoas para aumentar o controle sobre sua própria saúde e melhorá-la.

Prevenção da saúde é atuar com ações específicas para evitar determinados danos para à saúde.

O que podemos fazer?

Que tal participar deste trabalho?

Vamos trabalhar juntos para melhorar as condições da saúde ocular das crianças.

Cada pessoa da comunidade deve entender o significado de enxergar, o que é ter visão nos contextos da saúde e da educação, para traduzir os direitos de cidadão em relação à saúde ocular para todos.

A criança tem o direito de conhecer e preservar a saúde de seus olhos, exigindo do Estado a atenção e cuidados necessários para mantê-la.

A família junto com os profissionais da saúde e da educação: médico pediatra, enfermeira, auxiliar de enfermagem, técnico e professor, podem realizar ações pela saúde ocular das crianças, construindo e realizando atitudes diferentes.

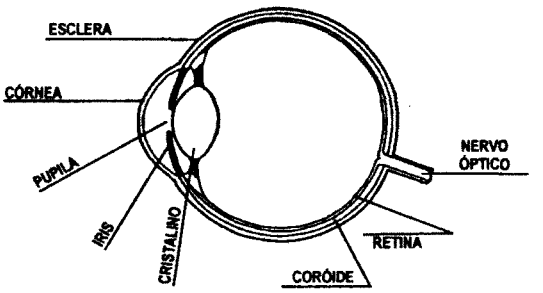
Nossos Olhos

Você sabe quando começamos a formar os nossos olhos?

É. Os nossos olhos também tem seu processo de desenvolvimento.

O aparelho visual inicia seu desenvolvimento durante a segunda semana de gestação e se completa aos 7 anos de idade.

O globo ocular é uma esfera com cerca de 2,5 cm de diâmetro. Ao olharmos na direção de um objeto, a imagem que iremos perceber, realiza o seguinte caminho dentro do aparelho visual (fig. 1):



Qualquer alteração em uma das estruturas dos olhos mostradas acima, podem alterar a quantidade e a qualidade de visão da pessoa, provocando a **cegueira**, lembra?

Problemas Visuais mais frequentes em Crianças

Quem disse que palavra complicada é difícil de entender?

Se fosse assim, ninguém saberia para que serviria paralelepípedo e liqüidificador!

Então, entender erro fracional, hipermetropia , estrabismo, entre outras, não é tão complicado!

Descubra, agora, quais são os problemas visuais mais frequentes em crianças:

Necessidade de óculos: para suspeitar desse problema basta aplicar o teste de visão. São classificados em:

- **Miopia:** a imagem do objeto olhado se forma antes da retina, devido a um alonamento do globo ocular. A queixa maior, neste caso, é a dificuldade de enxergar para longe.
- **Hipermetropia:** as imagens são focadas atrás da retina devido ao globo ocular ser menor. Cerca de 80% das crianças nascem com hipermetropia fisiológica. O sinal que pode estar presente é lacrimejamento; o sintoma frequente pode ser cefaléia (dor de cabeça)
- **Astigmatismo:** é causado por distorções na córnea ou cristalino provocando a deformação da imagem no cérebro.

Estrabismo: é o desalinhamento dos olhos; neste caso a criança fixa o objeto com apenas um olho, podendo desenvolver ambliopia se não tratado antes de completar o desenvolvimento ocular.

Ambliopia: é a redução de visão de um ou ambos os olhos sem nenhuma lesão orgânica.

Conjuntivite: conjuntiva é uma membrana transparente que recobre a parte branca dos olhos, protegendo-a; conjuntivite é a inflamação da conjuntiva. Os olhos podem ficar vermelhos inchados e/ou com remela (secreção).

Blefarite: é um processo bacteriano nas pálpebras, que causa uma inflamação purulenta resultando numa descamação da pele.

Hordéolo: é uma infecção purulenta das glândulas, localizadas na margem da pálpebra, é o conhecido como **terçol**.

Viu? Não foi tão complicado. É verdade que tem muita informação. Mas em caso de dúvida é só voltar a ler que tudo se resolverá!

Agora que você sabe o que significa cada um dos problemas, como reconhecê-los? Através dos sinais e sintomas!

Sinais e Sintomas de problemas visuais mais freqüentes

Sinal: é alguma alteração aparente, que outras pessoas percebem, sugerindo a presença de problema de saúde.

Sintoma: é a referência pelo paciente que está sentindo alterações ou dores no seu corpo.

Os principais Sinais e Sintomas de problemas visuais são:

Sinais:

- olhos vermelhos;
- diferença de tamanho de um olho para o outro;
- coçar os olhos;
- lacrimejamento;
- olho "torto";
- posição da cabeça;
- pálpebra caída (ptose palpebral);
- remela (secreção);
- nistagmo (movimento dos globos oculares constantes)
- a criança que cai freqüentemente;
- mancha branca na pupila;
- apertar os olhos para observar objetos longes;
- crostas ocular "caspinha" e outros.

Sintomas:

- cefaléia (dor de cabeça);
- náuseas;
- fotofobia (aflição à luz);
- visão turva ou embaçamento;
- cansaço visual;
- coceira;
- perda de foco;
- dificuldade de visão lateral;
- remela (secreção) e olhos vermelhos (hiperemia);
- visão dupla (diplopia);
- "moscas" luminosas;
- desinteresse no aprendizado;
- sonolência durante a leitura.

Preste muita atenção porque um sinal pode ser entendido como um sintoma visual ou vice-versa.

Para conhecê-los melhor, você deve observar as suas crianças antes da aplicação de testes de acuidade visual. Esses testes são tão simples e fáceis de realizar que você mesmo pode fazer na sua casa!

Cuidados com os olhos e a Higiene Visual

A higiene dos olhos e das mãos, é de muita importância.

Os olhos fazem parte do corpo e devem ser lavados diariamente, mas as mãos poderão transmitir doenças não só para os olhos mas, para todas as partes do corpo, se estiverem sujas!

Devemos ter cuidados com os olhos das crianças e até com os nossos, por isso:

- não brincar com materiais pontiagudos (faca, tesoura, unhas compridas);
- deixar fora do alcance de crianças produtos de limpeza e outros materiais tóxicos;
- não andar de moto ou bicicleta sem capacete; usar cinto de segurança sempre que andar de carro;
- não coçar os olhos; usar óculos de proteção ao trabalhar com solda
- consultar médico que cuida dos olhos periodicamente.

Outro cuidado é o de realizar testes de acuidade visual para identificar sinais e sintomas. Antes de realizá-los, faça uma triagem visual completa. Ela mostrará se você ou a criança estão enxergando bem!

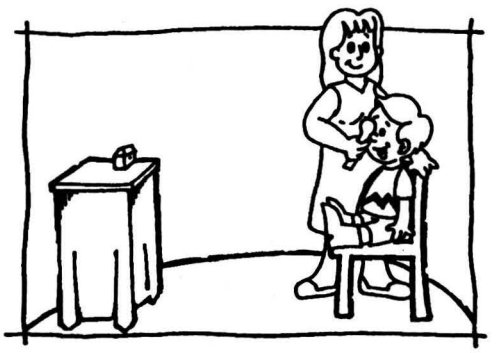
Veja, agora, como podemos entender melhor o que é Triagem Visual e como podemos aplicá-la.

Triagem Visual

A triagem pode ser dividida em 4 momentos:

1. **Resgate da história anterior sobre saúde ocular da criança:** é importante lembrar de todas as doenças que seus filhos tiveram durante a vida deles e se por causa destas, ocorreu algum compromentimento nos olhos; ou ainda se sofreu algum trauma nos olhos.
2. **Observação da criança e avaliação dos olhos da criança:** é importante observar as atitudes das crianças em relação ao seu contato visual com o mundo, como ela anda e observa os objetos que a rodeiam e como recebe os estímulos externos. Em relação ao aspecto ocular devem ser observados se existem presença de sinais e/ou sintomas que sugerem a presença de problemas visuais, como por exemplo: se a criança cai muito, tem olho torto, tem dificuldade de relacionamento.
3. **Anotação de presença de sinais e sintomas de problemas visuais:** anotar, após a observação da criança, na ficha de saúde ocular que está na última página, todos os sinais e sintomas de problemas visuais apresentados observados por você.
4. **Aplicação dos testes de visão:** acuidade visual, é a habilidade dos olhos de detectar um objeto dentro do seu campo visual. Para cada faixa etária sugerimos um tipo de teste que varia de acordo com a colaboração da criança.

Resumindo: Para crianças de 0 a 2 anos e 11 meses, sugerimos aplicar o teste de **Reação à Oclusão**; para crianças maiores de 3 a 4 anos e 11 meses podemos aplicar o teste "**Hand Jogger Test**" ou teste da mãozinha; e para crianças de 5 e mais devemos aplicar o teste **Snellen**.

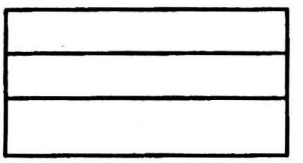


Método de Reação à Oclusão:

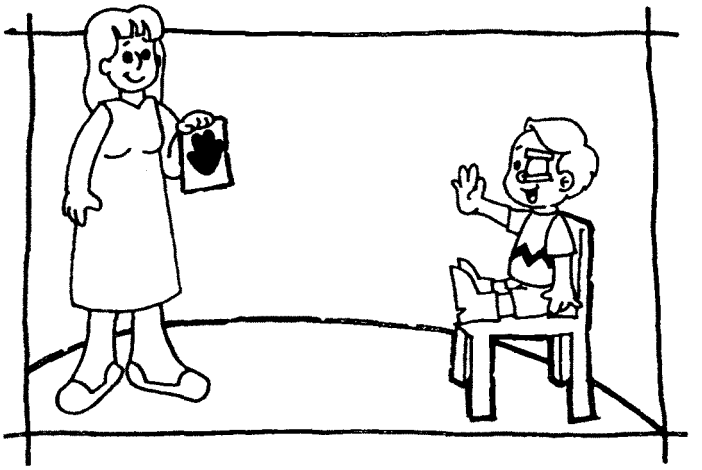
Este é um teste qualitativo utilizado para detectar dificuldades de enxergar de um olho em crianças de 0 a 2 anos e 11 meses.

Solicita-se que a criança observe um objeto pequeno colocado a mais ou menos 60 cm dela. Coloque um oclusor (pode utilizar sua mão) ou fita crepe, na frente do seu olho direito, sem apertar, e observe a reação dela (fig. 2). Se ela tirar o rosto para o lado para ver o que está sendo mostrado ou mesmo tentar arrancar a fita crepe, pode significar que ela não está enxergando bem do olho esquerdo. Repita o procedimento com o olho esquerdo, e observe.

Fig. 2

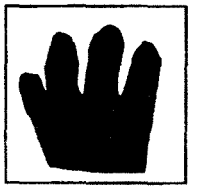


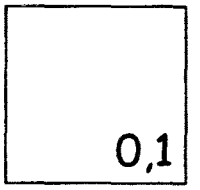
Tome cuidado para saber diferenciar se a criança está com medo de tampar os olhos dela ou se está com dificuldade mesmo. Anote na ficha de saúde ocular de cada criança o resultado encontrado. Em caso de dúvida repetir o teste; persistindo a suspeita deve-se encaminhar a criança para o centro de saúde para reteste com o pessoal de enfermagem.



Método "Hand Jogger Test" ou Angular "Mãozinha"

Este teste pode ser aplicado em criança de 3 a 4 anos e 11 meses de idade.





Antes de aplicar o teste, deve-se explicar e ensinar para as crianças como se realizará o teste, com o objetivo de familiarizá-las com o material e obter informações mais precisas. Na escola o professor pode

criar músicas, brincar com massinha e outras técnicas.

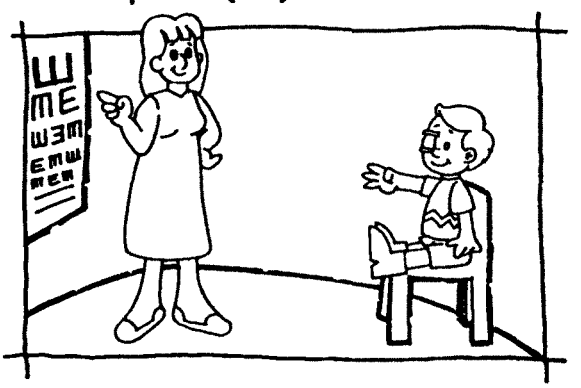
A criança deverá mostrar com a mão dela a posição da mão que está o cartão que você mostrará. Não se deve pedir que a criança diga "para cima", "para baixo", "para o lado" mas sim que ela identifique o posicionamento do modelo no cartão com a própria mão.

Caso a criança não esteja apta a responder ao teste, você deve continuar a treiná-lo antes de aplicar o teste.

Material necessário: cartões de Angular "Mãozinha", cadeira, fita crepe, espaço físico de 6 metros, lápis.

Procedimento:

- Coloque a criança a 6 metros do examinador, sentada, com postura e cabeça retas.
- Tampe o olho esquerdo da criança com fita crepe (convencionalmente), e a 6 metros mostre em seqüência os cartões nas várias posições até a última mãozinha que ela acertar.
- No cartão que ela errar, volte para o anterior e confira nas 4 posições possíveis (para cima, para baixo e para os lados).
- Anote na ficha de saúde ocular, o valor da mãozinha "lida" pela criança (o valor que está atrás do cartão), onde está escrito olho direito (OD), que será a acuidade visual correspondente a este olho.
- Tampe o olho direito e repita a operação, para avaliar a acuidade visual do olho esquerdo (OE).



Método de Snellen

Material necessário: tabela de Snellen (tabela com E), cadeira, fita crepe, espaço físico de 5 metros e lápis.

Procedimento:

Este método, como o anterior, requer treinamento prévio das crianças. Neste teste a criança deve identificar seus dedos (mão) com os traços do "E" nas várias posições. Quando as crianças estiverem aptas, siga as orientações para cada criança:

- Coloque a criança a 5 metros do examinador, sentada com postura correta e cabeça reta.
- Tampe o olho esquerdo com fita crepe (convencionalmente), e a 5 metros aponte com o dedo ou lápis, aleatoriamente, um "E" de cada linha da tabela de Snellen. Até a linha correspondente ao 0.5 mostrar um "E" de cada linha; a partir deste, apontar mais de um; na linha correspondente ao 1.0, mostrar quase todos.
- Conforme a criança for acertando as figuras "E" de cada linha, vá passando para outra;
- Na linha em que ela começar a errar, passe para a anterior e aponte todos os "E"; se ela acertar, anote o valor correspondente a esta linha da tabela (está no início de cada linha 0.1 a 1.0).
- Tampe o olho direito e repita os procedimentos para obter a acuidade visual do olho esquerdo (OE).

Observações gerais:

- o tampão de fita crepe deve ser bem colocado de modo que não fiquem frestas mas também não aperte; não precisa ser tampão grande;
- não confunda a acuidade visual dos olhos na hora de anotar na ficha de saúde ocular;
- quanto menor a letra (mãozinha ou Snellen "E") melhor a acuidade visual;

- **as condições luminosas devem ser ótimas (mais ou menos 300 lux) mas, a luz não deve incidir diretamente na tabela e nem nos olhos da criança;**
- **quando a criança usar óculos, realizar os testes de acuidade visual com o óculos;**
- **ao aplicar o teste visual nas crianças (principalmente nas menores) incentive sempre de forma que ela sinta-se a vontade, como por exemplo: parabéns, muito bem.**

Encaminhamento

E então, quer trabalhar conosco?

Realize a triagem e os testes; verifique se as crianças que apresentarem, na triagem, problemas oculares ou dificuldades visuais devem ser triadas novamente para se evitar encaminhamentos desnecessários ao oftalmologista, pois a agenda de clientes deste especialista é normalmente lotada. Caso, após o retestese se o seu filho continuar apresentando dificuldades, você deve levá-lo ao centro de saúde para marcar uma triagem com a equipe de enfermagem.

Anexo 1

Ficha de Saúde Ocular

Nome: _____ Idade: _____

Matrícula no Centro de Saúde: _____ data: _____

História anterior:

_____

_____

Sinais visuais:

_____

_____

Sintomas visuais:

_____

_____

Acuidade visual:

sc ( ) OD:

cc ( ) OE:

Observações:

_____

_____

Encaminhamento: ( ) sim ( ) não

Para onde? _____

Ilustração: Cláudia Lúcia Trevisan

Agradecimentos e Parcerias

Prefeitura Municipal de Morungaba

Secretaria Municipal de Saúde de Morungaba

Secretaria Municipal de Educaçãode Morungaba

Conselho Municipal de Saúde de Morungaba

Sorel Indústria Óptica Ltda

Óptica N. S. Belém

Faculdade de Saúde Pública - Universidade de São Paulo

ANEXO 5

Ver e Viver

Ensinando a ver para viver melhor!

Construindo um Projeto de Promoção da Saúde Ocular

Promoção da Saúde Ocular
e
Prevenção Precoce de Problemas Visuais

Noções Básicas de Saúde Ocular

Treinamento para Professores e Pessoal da Saúde

Ana Maria Girotti Sperandio
Doutoranda da Fac. de Saúde Pública
da Universidade de São Paulo

Índice

Vamos pensar?	03
O que é promoção da saúde e prevenção?	03
O que podemos fazer?	04
Nossos olhos	05
Problemas visuais mais frequentes em crianças	06
Sinais e sintomas de problemas visuais mais frequentes	08
Cuidados com os olhos e higiene ocular	10
Triagem visual	10
Encaminhamento	15
Atividades propostas para este projeto	16
Ficha de saúde ocular	17
Anexos	18

aumentar o controle sobre sua própria saúde e melhorá-la.

Prevenção da saúde é atuar com ações específicas para evitar determinados danos para à saúde.

O que podemos fazer?

Devemos trabalhar juntos. A educação em saúde é um dos instrumentos que vêm sendo utilizados para efetivação da promoção da saúde, sendo de responsabilidade de toda a sociedade e, em particular, de profissionais que integram serviços de saúde -médicos, enfermeiros, auxiliares e demais profissionais - escolas - professores e auxiliares - e comunidade - líderes, religiosos, agentes comunitários.

Na área de saúde ocular devemos contemplar o acesso à ampliação de conhecimentos, mudanças de atitudes e práticas de toda a comunidade, inclusive nos serviços públicos, privados e filantrópicos.

Todas as pessoas da comunidade devem entender qual o significado de enxergar, o que é ter visão no contexto da saúde, da educação, tentando traduzir os direitos para o cidadão em relação à saúde ocular.

Toda criança tem direito de conhecer e preservar sua saúde ocular, exigindo do Estado a atenção e cuidados necessários para mantê-la.

O médico pediatra, enfermeira, auxiliar de enfermagem, técnico, professor enfim, diferentes trabalhadores com os conhecimentos específicos, podem realizar ações pela saúde ocular das crianças, construindo e realizando atitudes diferentes.

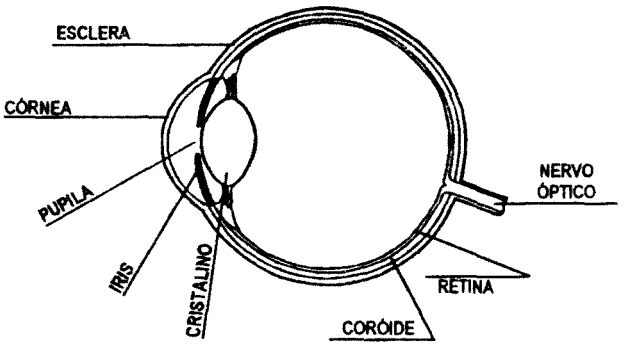
A seguir veremos rapidamente, algumas noções básicas de saúde ocular e as ações que cada grupo de atores sociais pode desenvolver.

Nossos Olhos

O aparelho visual inicia seu desenvolvimento durante a segunda semana de gestação e se completa aos 7 anos de idade.

O globo ocular é uma esfera com cerca de 2,5 cm de diâmetro. Ao olharmos na direção de um objeto, a imagem que iremos perceber, realiza o seguinte caminho dentro do aparelho visual (fig. 1):

- **Esclera:** é a camada externa do globo ocular; a sua função é de proteger as camadas internas e manter a forma do olho.
- **Córnea:** é o tecido transparente que recobre a pupila; ela ajusta o foco da imagem junto com a ação do cristalino.
- **Coróide:** e o corpo ciliar formam a camada média do globo ocular, cuja função é de nutrir o olho de oxigênio e outros nutrientes.



- **Íris:** parte colorida dos olhos.
- **Pupila:** regula a quantidade de luz que entra no olho; ela se dilata quando existe pouca luz e se contrai quando há muita luz.
- **Humor Aquoso:** líquido que se encontra entre a córnea e o cristalino.
- **Cristalino:** funciona como uma lente flexível; está situado atrás da íris, preso pelo corpo ciliar tendo o poder de dar foco aos objetos em diferentes distâncias, realizando a acomodação;

Vamos pensar?

Vamos imaginar uma situação hipotética, supondo que os primeiros seres humanos tivessem nascido sem olhos e que, através dos tempos esta situação se tornasse normal. Com toda certeza, hoje, não haveria televisão, cinema, fotografia, livros, arquitetura, computadores, enfim, o mundo seria outro.

A saúde ocular é apenas um fragmento, uma parte da saúde mas, nem por isso, menos importante.

A respeito da importância da saúde ocular, cabe lembrar, que quase 85% do contato e interação que os seres humanos fazem com o mundo é através da visão. E, se utilizássemos técnicas básicas como simplesmente avaliar a acuidade visual, estaríamos colaborando para a redução da cegueira evitável mundial que, segundo estudos de organismos internacionais, poderia ser reduzida em 70%.

Além disso, cerca de 20% das crianças em idade escolar apresentam algum problema ocular e, aproximadamente 95% desses problemas são possíveis de serem evitados, mediante ações de promoção e de prevenção, dentro de um processo educativo.

Por exemplo, uma criança de 3 anos, que não enxerga bem de um olho, não sabe referir para sua mãe o que sente, até porque este fato pode não provocar dores, a ponto de a mãe recorrer ao médico. Esta criança pode ter problemas de desenvolvimento e psicológicos se não for precocemente assistida na parte visual ou pode até mesmo perder a visão deste olho.

Imagine se você enxergasse as letras neste tamanho:

SAÚDEOCULARÉIMPORTANTE

O que é promoção da saúde e prevenção?

A promoção da saúde é um processo de capacitação das pessoas para

- **Humor Vítreo:** líquido gelatinoso, que ocupa o espaço entre o cristalino e a retina, mantendo a forma do olho.
- **Retina:** é a camada interna dos olhos. É uma membrana sensível à luz, que contém receptores nervosos especiais (cones e bastonetes), cuja função é transformar o estímulo luminoso em estímulo nervoso e transmití-lo ao cérebro, via nervo óptico, onde se forma a sensação da visão. A visão central de nitidez, é obtida na mácula, especificamente na fóvea, formada por cones.
- **Nervo óptico:** atravessa a órbita chegando ao cérebro, na região do córtex visual onde ocorre o fenômeno da formação das imagens.

No olho existem estruturas acessórias:

- **Músculos extra-oculares:** são responsáveis pela movimentação ocular;
- **Gordura da órbita, sombrancelhas, pálpebras, cílios, conjuntiva e aparelho lacrimal:** desempenham diferentes funções como proteção e lubrificação.

Qualquer alteração em uma das estruturas citadas acima, podem alterar a quantidade e a qualidade de visão da pessoa.

Problemas Visuais mais frequentes em Crianças

Erro refracional: é a perda do poder de colocar a imagem de um objeto situado distante do olho sobre a mácula. Para suspeitar da presença de erros refracionais, basta aplicar o teste de acuidade visual. Os erros refracionais são classificados em:

- **Miopia:** a imagem do objeto olhado se forma antes da retina, devido a um alongamento do globo ocular. A queixa maior, neste caso, é a dificuldade de enxergar para longe.

- **Hipermetropia:** as imagens são focadas atrás da retina devido ao globo ocular ser menor. Cerca de 80% das crianças nascem com hipermetropia fisiológica. O sinal que pode estar presente é lacrimejamento; o sintoma frequente pode ser cefaléia (dor de cabeça).
- **Astigmatismo:** é causado por distorções na córnea ou cristalino provocando a deformação da imagem no cérebro.
- **Anisometropia:** é a diferença significativa de grau de um olho para outro, podendo provocar ambliopia se não tratado precocemente. Normalmente, a criança não apresenta sintomas ou sinais .

Estrabismo: é o desalinhamento dos olhos; neste caso a criança fixa o objeto com apenas um olho, podendo desenvolver ambliopia se não tratado antes de completar o desenvolvimento ocular. O estrabismo aparente torna-se fácil de ser detectado porque é claramente percebido, mas os micro desvios são difíceis de serem detectados; portanto temos que observar a criança e aplicar o teste de visão.

Ambliopia: é a redução de visão de um ou ambos os olhos sem nenhuma lesão orgânica aparente. As causas mais frequentes são: estrabismo, anisometropia, catarata congênita ou qualquer fator que impeça a imagem de estar nítida. Para suspeitar da presença deste problema deve-se aplicar o teste de visão.

Conjuntivite: conjuntiva é uma membrana transparente que recobre a parte branca dos olhos, protegendo-a; conjuntivite é a inflamação da conjuntiva. Pode ser bacteriana ou viral:

- **bacteriana:** é causada por bactéria e pode causar olhos vermelhos, secreção purulenta, lacrimejamento, ardor e sensação de areia nos olhos;
- **viral:** é causada por vírus, podendo apresentar os mesmos sinais e sintomas que a bacteriana, com a diferença de que a presença de

secreção, neste caso, é menor. A conjuntivite é fácil de se suspeitar pois a sua manifestação é aparente.

Tracoma: é causada pela infecção da conjuntiva pela *Chlamydia tracomatis*, pode levar à cegueira devido à formação de folículos cicatriciais nas pálpebras, que podem abrasar a córnea com o tempo. A faixa etária de risco é a de 0 a 10 anos e pode ocorrer em crianças desnutridas e com falta de higiene.

Blefarite: é um processo bacteriano nas pálpebras, que causa uma inflamação purulenta resultando numa descamação da epiderme. Pode vir associada a processos alérgicos.

Hordéolo: é uma infecção purulenta das glândulas de Zeiss, localizado na margem da pálpebra.

Sinais e Sintomas de problemas visuais mais frequentes

Sinal: é alguma alteração aparente, que outras pessoas percebem, sugerindo a presença de problema de saúde.

Sintoma: é a referência pelo paciente que está sentindo alterações ou dores no seu corpo.

Principais Sinais e Sintomas de problemas visuais:

Sinais:

- olhos vermelhos;
- diferença de tamanho de um olho para o outro;
- coçar os olhos;
- lacrimejamento;
- olho "torto";
- assimetria pupilar;
- posição da cabeça;

- ptose palpebral (pálpebra caída);
- secreção;
- nistagmo (movimento dos globos oculares constantes)
- a criança que cai freqüentemente;
- mancha branca na pupila;
- fazer fenda palpebral para observar objetos longes;
- crostas e outros.

Sintomas:

- cefaléia (dor de cabeça);
- náuseas;
- fotofobia (aflição à luz);
- visão turva ou embaçamento;
- cansaço visual;
- coceira;
- perda de foco;
- dificuldade de visão lateral;
- secreção e hiperemia;
- diplopia (visão dupla);
- "moscas" luminosas;
- desinteresse no aprendizado;
- sonolência durante a leitura.

Obs: Um sinal pode ser entendido como um sintoma visual ou vice-versa.

Para triá-los, você deve observar a criança antes da aplicação do teste de acuidade visual e perguntar para a mãe ou responsável, quando possível, se esta percebe alguma alteração nos olhos dela ou se há queixa de alguma dificuldade visual.

Cuidados com os olhos e higiene visual

É importante que, principalmente na escola onde existe tempo hábil para ensinar, se crie mecanismos para a criança aprender sobre partes dos seus olhos, como funciona e os cuidados que devemos ter com eles. Deve-se utilizar para isto, brincadeiras com massinha, desenhos de olhos confeccionados pelas próprias crianças, músicas e outras atividades pedagógicas dominadas pelos professores.

A higiene ocular e das mãos, é de extrema importância, na medida que os olhos fazem parte do corpo e devem ser lavados diariamente. E as mãos são o maior veículo de transmissão de doenças, não só para os olhos mas, para todas as partes do corpo.

Os cuidados que devemos ter com os olhos das crianças referem-se a: não brincar com materiais pontiagudos (faca, tesoura, unhas compridas); deixar fora do alcance de crianças produtos de limpeza e outros materiais tóxicos; não andar de moto ou bicicleta sem capacete; usar cinto de segurança sempre que andar de carro; e consultar um oftalmologista periodicamente.

Triagem Visual

A triagem pode ser dividida em 4 momentos:

1. Resgate da história anterior sobre saúde ocular da criança: é relevante que se tente obter, se possível, algumas informações com a mãe e ou responsável, sobre a saúde ocular da criança, principalmente em relação àquelas que apresentarem problemas visuais no teste. Por exemplo, se a criança usou óculos anteriormente e por quanto tempo; se ela teve ou tem alguma doença crônica, como diabetes ou hipertensão; ou se a mãe da criança acha que ela apresenta algum sinal

visual ou queixa de problema visual.

2. Observação da criança e avaliação do aspecto ocular externo: é importante observar as atitudes das crianças em relação ao seu contato visual com o mundo, como ela anda e observa os objetos que a rodeiam e como recebe os estímulos externos. Em relação ao aspecto ocular devem ser observados se existem presença de sinais e/ou sintomas que sugerem a presença de problemas visuais, como por exemplo: criança cai muito, tem olho torto, tem dificuldade de relacionamento.
3. Anotação de presença de sinais e sintomas de problemas visuais: anotar, após a observação da criança, na ficha de saúde ocular (vide anexo 1) todos os sinais e sintomas de problemas visuais apresentados.
4. Aplicação dos testes de acuidade visual: acuidade visual, é a habilidade dos olhos de detectar um objeto dentro do seu campo visual. Para cada faixa etária sugerimos um tipo de teste que varia de acordo com a colaboração da criança.

   Para crianças de 0 a 2 anos e 11 meses, sugere-se aplicar o teste de Reação à Oclusão; para crianças maiores de 3 a 4 anos e 11 meses pode-se aplicar o teste "Hand Jogger Test" ou teste da mãozinha; e para crianças de 5 e mais deve-se aplicar o teste Snellen.

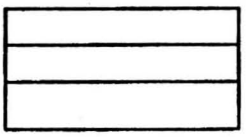
Método de Reação à Oclusão:

Este é um teste qualitativo utilizado para detectar dificuldades de enxergar de um olho em crianças de 0 a 2 anos e 11 meses.

Solicita-se que a criança observe um objeto pequeno colocado a mais ou menos 60 cm dela. Coloque um oclusor ("cover") ou fita crepe, na frente do

seu olho direito, sem apertar, e observe a reação dela (fig. 2). Se ela tirar o rosto para o lado para ver o que está sendo mostrado ou mesmo tentar arrancar a fita crepe, pode significar que ela não está enxergando bem do olho esquerdo. Repita o procedimento com o olho esquerdo, e observe.

Fig. 2



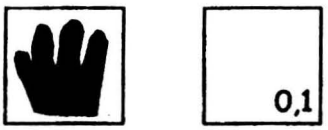
Tome cuidado para saber diferenciar se a criança está com medo do oclusor ou se está com dificuldade mesmo. A utilização da fita crepe é mais eficaz; entretanto, se por qualquer motivo não for possível a sua utilização deve-se usar o oclusor.

Anote na ficha de saúde ocular de cada criança o resultado encontrado. Em caso de dúvida repetir o teste; persistindo a suspeita deve-se encaminhar a criança para o centro de saúde para reteste com o pessoal de enfermagem.

Método "Hand Jogger Test" ou Angular "Mãozinha"

Este teste pode ser aplicado em criança de 3 a 4 anos e 11 meses de idade.

Para aplicar o teste com o método angular "mãozinha" cada unidade de saúde deve confeccionar seu conjunto de cartões de "mãozinha" utilizando papel cartão com medida de 14 x 14 cm para cada tamanho de "mãozinha" e caneta preta para pintá-las. Se possível plastificá-las.



As mãozinhas recortadas devem ser coladas bem no centro do papel

cartão e receber, no seu verso, o valor de cada mãozinha (0.1, 0.2, ... , 1.0).

Técnica:

Antes de aplicar o teste, deve-se explicar e ensinar para as crianças como se realizará o teste, com o objetivo de familiarizá-las com o material e obter informações mais precisas. Na escola o professor pode criar músicas, brincar com massinha e outras técnicas.

A criança deverá mostrar com a mão dela a posição da mão que está o cartão que você mostrará. Não se deve pedir que a criança diga "para cima", "para baixo", "para o lado" mas sim que ela identifique o posicionamento do modelo no cartão com a própria mão.

Caso a criança não esteja apta a responder ao teste, você deve pedir que a mãe ou responsável treine-a em casa para realização posterior do teste.

Material necessário: cartões de Angular "Mãozinha", cadeira, fita crepe, espaço físico de 6 metros, lápis.

Procedimento:

- Coloque a criança a 6 metros do examinador, sentada, com postura e cabeça retas.
- Tampe o olho esquerdo da criança com fita crepe (convencionalmente), e a 6 metros mostre em seqüência os cartões nas várias posições até a última mãozinha que ela acertar.
- No cartão que ela errar, volte para o anterior e confira nas 4 posições possíveis (para cima, para baixo e para os lados).
- Anote na ficha de saúde ocular, o valor da mãozinha "lida" pela criança (o valor que está atrás do cartão), onde está escrito olho direito (OD), que será a acuidade visual correspondente a este olho.
- Tampe o olho direito e repita a operação, para avaliar a acuidade visual do olho esquerdo (OE).

Método de Snellen

Material necessário: tabela de Snellen (tabela com E), cadeira, fita crepe, espaço físico de 5 metros e lápis.

Procedimento:

Este método, como o anterior, requer treinamento prévio das crianças. Neste teste a criança deve identificar seus dedos (mão) com os traços do "E" nas várias posições. Quando as crianças estiverem aptas, siga as orientações para cada criança:

- Coloque a criança a 5 metros do examinador, sentada com postura correta e cabeça reta.
- Tampe o olho esquerdo com fita crepe (convencionalmente), e a 5 metros aponte com o dedo ou lápis, aleatoriamente, um "E" de cada linha da tabela de Snellen. Até a linha correspondente ao 0.5 mostrar um "E" de cada linha; a partir deste, apontar mais de um; na linha correspondente ao 1.0, mostrar quase todos.
- Conforme a criança for acertando as figuras "E" de cada linha, vá passando para outra;
- Na linha em que ela começar a errar, passe para a anterior e aponte todos os "E"; se ela acertar, anote o valor correspondente a esta linha da tabela (está no início de cada linha 0.1 a 1.0).
- Tampe o olho direito e repita os procedimentos para obter a acuidade visual do olho esquerdo (OE).

Observações gerais:

- o tampão de fita crepe deve ser bem colocado de modo que não fiquem frestas mas também não aperte; não precisa ser tampão grande;
- não confunda a acuidade visual dos olhos na hora de anotar na ficha de saúde ocular;
- quanto menor a letra (mãozinha ou Snellen "E") melhor a acuidade visual;
- as condições luminosas devem ser ótimas (mais ou menos 300 lux) mas, a luz não deve incidir diretamente na tabela e nem nos olhos da criança;

- quando a criança usar óculos, realizar os testes de acuidade visual com o óculos;
- ao aplicar o teste visual nas crianças (principalmente nas menores) incentive sempre de forma que ela sinta-se a vontade, como por exemplo: parabéns, muito bem.
- as crianças que no reteste apresentarem acuidade visual menor ou igual a 0,8, devem ser encaminhadas para o Centro de Saúde, no qual o pessoal de enfermagem realizará a reavaliação.

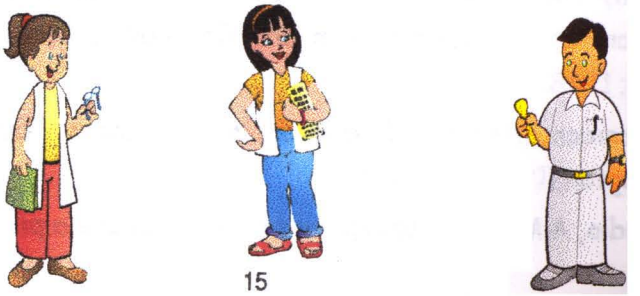
Encaminhamento

Todas as crianças que apresentarem, na triagem, problemas oculares ou dificuldades visuais devem ser triadas novamente para se evitar encaminhamentos desnecessários ao oftalmologista, pois a agenda de clientes deste especialista é normalmente lotada. Sugere-se manter uma cópia da ficha de saúde ocular de cada criança na escola ou no centro de saúde.

No caso da criança ser triada na escola e apresentar, no teste do professor, algum problema ocular, deve ser encaminhada para o centro de saúde.

No centro de saúde, o pessoal de enfermagem deverá retestar as crianças encaminhadas pelas escolas e testar aquelas que não estejam institucionalizadas , antes de encaminhá-las ao oftalmologista.

Nos casos de encaminhamentos para o oftalmologista, é indicado que o pessoal de enfermagem preencha a ficha de encaminhamento (vide anexo 2).



Atividades propostas para este Projeto

Professor: é sugerido que ele trabalhe com a crianças de 1 a 7 anos (aquelas que estão em creche ou em escolas) o conhecimento prático e teórico sobre a saúde ocular, em sala de aula, através de músicas, massinha, cartazes, sucatas e outros; deve realizar a triagem visual e encaminhamento quando necessário.

Pediatra: sugere-se que este realize a triagem visual em crianças de 0 a 2 anos e 11 meses que não estejam institucionalizadas em creches ou escolas; e encaminhar para o oftalmologista quando achar necessário. A triagem visual é compreendida por: avaliação do aspecto ocular externo e reação à oclusão.

Pessoal de Enfermagem: no Projeto, a atuação da equipe de enfermagem é bastante importante, na medida em que eles realizarão a triagem das crianças que não estão nas escolas e o reteste daquelas que forem encaminhadas pelo professor, e decidirão quais crianças deverão ou não ser encaminhadas para o oftalmologista.

Referência Bibliográfica:

- Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Manual de Orientação Veja Bem Brasil. São Paulo; Imprensa Oficial; 1998
- Ministério da Saúde. A declaração de Jacarta sobre a Promoção da Saúde no século XXI. Brasilia, MS: Informação, Educação e Comunicação; 1997.
- Nutbeam, D. and Harris, E. Theory in a Nutshell. A practtioner's guide to commonly used theories and models in health promotion. Australia: Departament of Public health and Community Medicine-University of Sydney; 1998.
- Panamerican Health Organization. Primary Eye Care Manual. Washington,(DC) 1-42; 1985
- Sperandio, A.M.G. A promoção da saúde ocular e a prevenção precoce de

problemas visuais nos serviços de saúde pública de Campinas. Rev. Saúde Pública, 1999; 33(5).

- _____. Cartilha do Programa Saúde do Escolar para o Município de Campinas, seção: Saúde Ocular, 11-12, maio, 1999.
- _____. Capacitação de Professores e Pajens para Detecção Precoce de Problemas Visuais - Relato de uma Experiência. Rev. Bras. Saúde Escolar, 1990; (1), Set.
- Thylefors, B. Global data on blindeness. Bull. WHO 73 (1):115-121. [on line] in novembro de 1999. Avaliable from: URL: http://www.who.org in pbd programs.

Anexo 1

Ficha de Saúde Ocular

Nome: _____ Idade: _____

Escola: _____

Matrícula no Centro de Saúde: _____ data: _____

História anterior:

_____

_____

Sinais visuais:

_____

_____

Sintomas visuais:

_____

_____

Acuidade visual:

sc ( ) OD:

cc ( ) OE:

Observações:

_____

_____

Encaminhamento: ( ) sim ( ) não Para onde? _____

Anexo 2

Encaminhamento para o seviço de oftalmologia

Estamos encaminhando _____, com _____ de idade, sob o número de matrícula no centro de saúde _____, para avaliação oftalmológica.

Na triagem visual o(a) mesma apresentou:

Sinais: _____

Sintomas: _____

Ao teste de acuidade visual:

( ) reação à oclusão ( ) teste da mãozinha ( ) Snellen

A seguinte acuidade visual:

( ) sc OD: _____

( ) cc OE: _____

Preenchimento exclusivo do Oftalmologista:

Refração: OD: _____

OE: _____

Outros Problemas Oculares:

_____

_____

_____

_____

•Agradecimentos e Parcerias

Prefeitura Municipal da Estância Climática de Morungaba

Secretaria Municipal de Saúde de Morungaba

Secretaria Municipal de Educaçãode Morungaba

Conselho Municipal de Saúde de Morungaba

Sorel Indústria Óptica Ltda

Óptica N. S. Belém

Faculdade de Saúde Pública - Universidade de São Paulo

ANEXO 6

PROPOSTA

PROJETO - PROMOÇÃO DA SAÚDE OCULAR E PREVENÇÃO DE PROBLEMAS VISUAIS DE CRIANÇAS EM MORUNGABA-SP-1999

Ana Maria Girotti Sperandio
Ortoptista Sanitarista
Mestre em Saúde Pública
Faculdade de Sáude Pública da
Universidade de São Paulo

FACULDADE de SAÚDE PÚBLICA
Biblioteca/CIR
UNIVERSIDADE de SÃO PAULO

ÍNDICE

RESUMO EXECUTIVO 3

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA 4

OBJETIVOS 7

POPULAÇÃO ALVO 8

META 8

METODOLOGIA DO TRABALHO 9

AVALIAÇÃO 14

CRONOGRAMA 15

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 16

RESUMO EXECUTIVO

A ortoptista sanitarista, Ana Maria Girotti Sperandio , mestre em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, apresenta proposta de um Projeto de Promoção em Saúde Ocular e Prevenção Precoce de Problemas Visuais para as crianças de 0 a 7 anos do município de Morungaba, SP.

Trata-se de um Projeto Social que visa criar parcerias entre os diferentes setores da sociedade que compõem o Município no sentido de garantir a sua construção e desenvolvimento do projeto em saúde ocular. As atividades propostas são: sensibilização, multiplicação e habilitação de mães, professores e profissionais da saúde sobre saúde ocular, com o objetivo de ampliar os conhecimentos e desenvolver habilidades nesta área, a fim de melhorar a qualidade visual das crianças.

A ortoptista sanitarista, com objetivo de cumprir com os requisitos de sua Pós-graduação, nível Doutorado, na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, solicita consentimento aos órgãos competentes para que os dados coletados neste Projeto de Promoção da Saúde Ocular e Prevenção Precoce de Problemas Visuais possam ser utilizados para a elaboração da sua tese de doutorado.

Neste sentido, o trabalho a ser desenvolvido pela ortoptista sanitarista não acarretará nenhum ônus financeiro à Prefeitura Municipal de Morungaba.

Biblioteca/CIR
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Saúde é estar bem com a vida.

É ter condições de vida, de moradia, de alimentação, de educação, de lazer, de trabalho, enfim, é existir e coexistir numa sociedade em constante transformação econômica, política e social.

A saúde reflete-se no perfil emocional da pessoa, na sua atuação profissional, na sua relação amorosa, é o arcabouço da vida.

Planejar ações de promoção significa almejar mudanças nos estilos e condições de vida das pessoas. Trabalhar com o objetivo de promover a saúde é ampliar o horizonte de possibilidades de atuação na busca de melhor qualidade de vida e não apenas reduzi-las às ações curativas.

A Carta da Quarta Conferência Internacional de Promoção da Saúde, em Jacarta, 1997, incluiu o setor privado apoiando à promoção e reafirma que a ...***"A saúde é um direito fundamental e essencial para o desenvolvimento social e econômico... Promoção da saúde é um investimento valioso, é um processo para permitir que as pessoas tenham maior controle sobre sua saúde e para melhorá-la; a promoção da saúde mediante investimentos e ações, atua sobre os determinantes de saúde, para assegurar direitos humanos e para a formação de capital social. A sua meta primordial é aumentar as expectativas de saúde....***

Ficaram definidas 5 prioridades para a Promoção da Saúde no século XXI: promover a responsabilidade social para com a saúde; aumentar investimento para fomentar a saúde; consolidar e expandir as parcerias;

aumentar a capacidade comunitária e dar direito de voz ao indivíduo e conseguir uma infra-estrutura para a promoção da saúde.

Assim, pensar em promoção da saúde é um desafio.

Atuar sobre a promoção da saúde ocular em um país emergente e com grandes diferenças sociais, torna-se mais desafiante ainda.

Saúde ocular é apenas um fragmento da saúde mas, não por isso menos importante. Vale destacar que não se tem a pretensão de resolver e viabilizar as 5 prioridades referidas na carta de Jacarta, mas sim, trilhar caminhos para a promoção da saúde.

Cabe lembrar que quase 85% do contato e interação que os seres humanos fazem com o mundo é através da visão. E ainda, se utilizássemos técnicas básicas como simplesmente avaliar a acuidade visual, estaríamos colaborando para a redução da cegueira evitável mundial, que segundo estudos de órgão internacionais, poderia ser reduzida em 70%.

Cerca de 20% das crianças em idade escolar apresentam algum problema ocular e aproximadamente 95% podem ser evitados se fossem aplicadas ações de promoção e a prevenção através do processo educativo.

É importante ressaltar o baixo custo e alto benefício ao desenvolver trabalhos na perspectiva da promoção da saúde e prevenção, haja visto que é mais oneroso manter um cego na sociedade sob todos os aspectos, econômico, social, emocional, do que gastar com programas educativos e preventivos.

A educação em saúde é um dos instrumentos de efetivação da promoção da saúde e de responsabilidade de todos os que integram a população, nos serviços de saúde (médicos, enfermeiros, auxiliares e demais profissionais), na escola (professores e auxiliares de creche) e na comunidade (líderes, religiosos, agentes comunitários). Assim, os objetivos de programas

educativos em saúde ocular devem incluir também a obtenção ou melhoria de conhecimentos, atitudes e práticas de toda a comunidade incluindo os serviços públicos, privados e filantrópicos.

A habilitação do cidadão representa também, um dos componentes importantes do processo educativo na direção da sua auto promoção.

Neste sentido, elegeu-se para esta proposição, a ampliação dos conhecimentos e a habilitação na área de saúde ocular de mães, profissionais da saúde e educação do município de Morungaba,.

O trabalho que está sendo proposto é considerado um projeto social, porque possui um conteúdo próprio, que se inter-relaciona com diferentes setores da sociedade e com objetivos específicos. O processo educativo será utilizado como instrumento básico para atingir os propósitos deste projeto.

OBJETIVOS

Objetivo Geral:

- Promover a saúde ocular e prevenir precocemente problemas visuais mais freqüentes em crianças de 0 a 7 anos do município de Morungaba;

Objetivos Específicos:

1. Na Educação

- Sensibilizar o professor sobre a importância da relação "qualidade de vida e promoção da saúde".
- Transmitir conhecimentos para o professor sobre a promoção da saúde ocular com a finalidade de incorporá-la no seu projeto pedagógico;
- Habilitar o professor para realizar triagem visual nas crianças de 0 a 7 anos.

2. Na Saúde

- Sensibilizar a equipe de enfermagem sobre a importância da relação "qualidade de vida e promoção da saúde";
- Transmitir conhecimentos sobre a importância da promoção da saúde ocular para a equipe de enfermagem;
- Habilitar a equipe de pediatras e enfermagem a trabalhar a prevenção precoce de problemas visuais mais freqüentes;

Identificar a prevalência de alterações oculares em crianças do estudo;

I. **Na Comunidade**

Sensibilizar as mães do Bairro São Benedito, sobre a importância da relação "qualidade de vida e promoção da saúde";

Transmitir conhecimentos para as mães sobre a importância da promoção da saúde ocular;

Habilitar mães para aplicar ações básicas de saúde ocular nos seus filhos.

POPULAÇÃO ALVO

A população alvo será constituída de crianças de 0 a 7 anos, residentes no município de Morungaba.

As populações que beneficiarão indiretamente serão as mães do Bairro São Benedito, professores e serviço público.

META

Pretende-se atingir, com o Projeto de Promoção da Saúde Ocular e Detecção de Problemas Visuais, cerca de 80% das crianças de 0 a 7 anos do município de Morungaba, entretanto dependerá da aceitação do Projeto, pelo Conselho Municipal de Saúde e Comunidade local.

METODOLOGIA DO TRABALHO

O profissional ortoptista sanitarista, com o seu conhecimento e experiência em saúde ocular e em saúde pública apresenta a proposta deste Projeto Social a ser desenvolvido no município de Morungaba, buscando, junto com a população envolvida, dados gerais para a concretização do mesmo, bem como o estabelecimento de parcerias de diferentes serviços existentes na cidade.

O ortoptista e a comunidade, por meio do Conselho de Saúde buscarão parcerias com as empresas, mais especificamente a da fabricação de óculos, com as instituições filantrópicas, através dos representantes de bairros e com os meios de comunicação local.

O esquema da articulação do projeto está desenhado abaixo na figura 1:

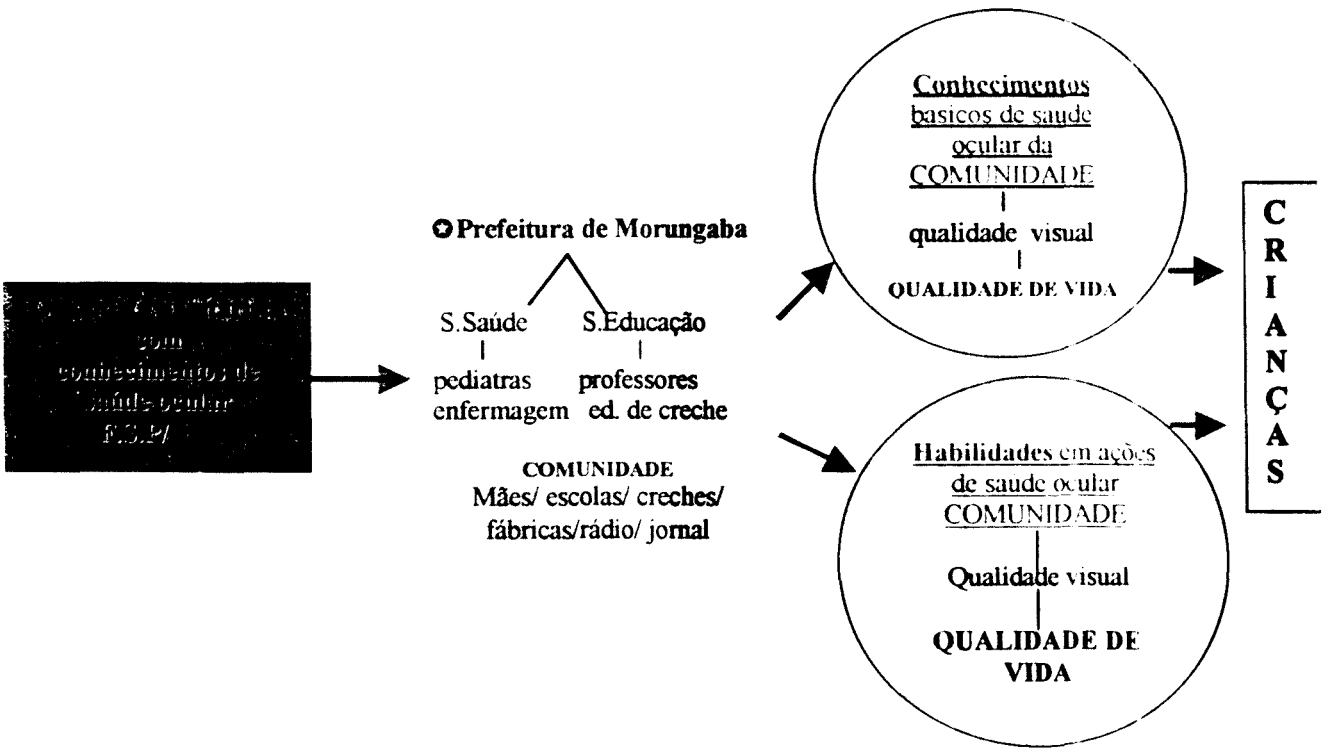


Figura 1: *Realização de parcerias, 1999.*

É importante salientar, que a busca de parcerias permitirá garantir que o trabalho tenha qualidade e envolvimento dos atores sociais locais, e portanto o seu melhor desenvolvimento.

A partir da população previamente estudada, com base em fontes de dados do DATASUS, da Fundação SEADE e dos fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação de Morungaba, para 1999, o total de crianças estimadas é de aproximadamente 1400. O número de professores é em torno de 30 e dos profissionais da saúde, os pediatras são 2, enfermeiro padrão, técnicos e atendentes 13.

Os grupos que participarão das atividades de ensino (cognitivas e de desenvolvimento de habilidades) compreenderão:

a) Mães das crianças do Bairro São Benedito pertencentes à população alvo;
b) as professoras ou monitoras de creches e escolas públicas, filantrópicas ou privadas que assistem crianças de 0 a 7 anos;
c) pediatras e equipe de enfermagem dos serviços de saúde público local.

Antes porém, a ortoptista sanitarista deverá aplicar um questionário para verificação de conhecimentos na área de saúde ocular em uma amostra de mães, professores e profissionais da saúde, para uniformizar e adequar o conteúdo do treinamento.

Medodologia pedagógica a ser utilizada será a de considerar as experiências e dos conhecimentos das educadoras envolvidas no processo na direção da construção dos novos saberes requeridos.

Serão realizadas discussões e reflexões sobre o tema na tentativa de organizar e sistematizar as informações emergidas no grupo, com o propósito de transformá-las em conhecimento.

As mães, professores e profissionais da saúde participantes da sensibilização e treinamento, sob coordenação da ortoptista sanitarista , constituirão um grupo inter-setorial e inter-institucional no sentido de elaborarem e construírem juntos o processo de desenvolvimento do projeto.

Considera-se neste trabalho, que a triagem visual inclui a seleção de sinais e sintomas de problemas visuais nas crianças e a aplicação dos testes visuais qualitativos e quantitativos dependendo da idade da criança.

Atividades propostas a serem desenvolvidas pelo grupo de Trabalho

Ortoptista Sanitarista: caberá as seguintes responsabilidades:

a. com mães, com professores e com a equipe de saúde: sensibilização, habilitação, supervisão do aprendizado e acompanhamento;
b. elaboração e confecção do material educativo como: apostilas, cartazes, manuais, faixas e panfletos.
c. com a população alvo;
d. execução dos relatórios com a compilação dos dados finais do trabalho para apresentação para as autoridades locais.

Esta multiplicação de informações básicas, habilitando a equipe envolvida, será realizada em grupos, por profissionais, divididos por categoria, e reuniões com as mães.

Após a sensibilização e habilitação, as crianças (a partir de 2 anos), participarão do processo educativo recebendo informações através das mães,

Biblioteca/CIR
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

das escolas e creches e da unidade de saúde, sobre a importância de enxergar bem, quais seus direitos e o que fazer para se alcançar este objetivo na sua vida diária.

Cada ator social será responsável por partes do processo do trabalho de Promoção da Saúde Ocular e Detecção Precoce de Problemas Visuais. Sugere-se que deverá ser desenvolvido da seguinte forma para que não haja repetições de ações desnecessárias.

Mães, Professores e Equipe de Enfermagem

- **Mães:**

  Caberá a cada mãe do Bairro São Benedito, de crianças de 0 a 4 anos, o trabalho educativo e a triagem de seu(s) filhos, preenchendo uma ficha com sinais e sintomas de problemas visuais, que será fornecida pela ortoptista sanitarista. Quando houver suspeita que a criança apresenta algum problema visual, após a sua triagem, deverá marcar um reteste no centro de saúde com a equipe de enfermagem.

- **Professores:**

  Ficará sob a responsabilidade dos professores e educadores de creche as seguintes atividades:

- multiplicação de conceitos básicos de saúde ocular para as crianças, integrando nas atividades curriculares pré-estabelecidas pela Secretaria Municipal de Educação, dentro da proposta do processo educativo;
- realização da triagem visual de cada criança;
- reteste realizado nas crianças que apresentarem alguma alteração;

- encaminhamentos ao Centro de Saúde para um novo reteste das crianças que apresentarem alterações oculares.
- encaminhar para o serviço de enfermagem as crianças, maiores de 2 anos, para realização de triagem visual quantitativa em caso de crianças que não tenham passado pela triagem nas creches ou, por não estarem vinculadas às instituições ou mesmo, não terem sido triadas por algum outro motivo.

- **Pessoal de enfermagem:**

As responsabilidades da equipe de enfermagem após a habilitação serão:

- a retestetagem das crianças encaminhadas pelas escolas e creches e pelas mães que acreditarem que o problema visual existe;
- triagem visual nas crianças que por algum motivo não a recebeu.

Crianças, que após as triagens apresentarem problemas visuais, serão assistidas no serviço de oftalmologia de Morungaba e para aquelas que necessitarem de óculos solicitaremos doações dos mesmos, considerando as parcerias pré-estabelecidas.

Nos casos em que as crianças apresentarem suspeitas de problemas oculares, as mães serão notificadas pela pesquisadora, através de carta, telefonema ou visita domiciliar, contando com o apoio do serviço de saúde local.

RECURSOS HUMANOS

- Ortoptista Sanitarista;
- Equipe de enfermagem da rede pública local;

- Professores da rede pública, privada e filantrópica;
- Oftalmologista;
- Mães.

Recursos Humanos e Materiais que dependerão da Parceria com a Prefeitura

- Profissionais da Educação e Saúde;
- Locais para a realização das reuniões;
- Papéis;
- Faixas.

Recursos Materiais que dependerão da colaboração de todas as parcerias

- Material para propaganda e papéis;
- Lanterna de bolso para os pediatras;
- Tabelas de acuidade visual, apostilas e manuais;
- Material para propaganda;
- Óculos

AVALIAÇÃO

O trabalho será avaliado em etapas conforme o seu desenvolvimento, por categorias de profissionais e grupos de mães por regiões da cidade.

Serão divulgados os resultados das triagens visuais e os demais procedimentos a serem tomados, periodicamente, através de relatório a ser encaminhado para o Conselho de Saúde local, com cópia para a Prefeita do Município, Diretor da Educação e da Saúde e Universidade de São Paulo.

CRONOGRAMA

A duração para a execução do Projeto Social em Morungaba, deverá ser de 8 meses a partir da segunda reunião com o Conselho de Saúde local. A divulgação dos resultados finais deverá ser feita após 3 meses do término da execução do Projeto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cohen, E. & Franco, R. **Avaliação de Projetos Sociais** Ed. Vozes, Petrópolis-RJ, 1994.

Crawford, J.S. & Morin, J.D. **The eye in childhood.** Canadá, Departament of Oftalmology - Hospital for Sick Children, 1982.

Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Assistência e Promoção da Saúde. **Informações básicas para a promoção da saúde ocular.** Brasília, Coordenação de Documentos do Ministério da Saúde, 1994.

Ministério da Saúde. **A declaração de Jacarta sobre a Promoção da Saúde no século XXI.** Brasilia-MS, Informação, Educação e Comunicação, 1997.

Panamerican Health Organization. **Primary Eye Care Manual.** Washington, 1-42, 1985

Thylefors, BA. Simplified methodology for the assessment of blindness and its main causes. ***Wld Hlth Statist. Quart.*, *40***(2): 129-41, 1987.

ANEXO 7

RELATÓRIO de REUNIÃO do dia 14/01/2000

Pauta: Parceria com a fábrica de óculos Sorel Ltda.

Local: Sede da indústria Sorel em Morungaba

Horário: 9:00 horas

Participantes: Ana Maria Sperandio — Doutoranda FSP/USP

José Carlos Piran — Diretor Comercial da Sorel

Fátima Ap. dos Santos — Representante do Conselho Municipal de Saúde de Morungaba

A reunião foi conduzida abordando os seguintes assuntos:

- apresentação dos participantes;
- relato breve da proposta do Projeto de Promoção da Saúde Ocular e Prevenção Precoce de Problemas Visuais para Morungaba, enfatizando seus objetivos e reais intenções;
- esclarecimento do motivo da solicitação da reunião por Ana Maria Girotti Sperandio e da realização da parceria: necessidade de doação de óculos para o projeto.

Entregou-se para o Diretor da Sorel a proposta do Projeto de Promoção da Saúde Ocular e Prevenção Precoce dos Problemas Visuais.

Ofereceu-se a parceria para Empresa, na qual a mesma forneceria as armações dos óculos para as crianças, que necessitassem. O projeto é avaliado como sendo um projeto social e, em contra partida o nome da Sorel

Ltda estaria veiculando nos impressos que serão utilizados no Projeto como: apostilas, panfletos, faixas, meios visuais e auditivos de comunicação.

O Diretor da Empresa mostrou-se compreensivo e disposto a colaborar com a doação de 150 armações de dois tamanhos e duas cores.

Um ponto citado pelo Sr. Piran e considerado de extrema importância pela relatora da reunião, foi de que não gostaria de nenhum envolvimento político em função das doações para este trabalho, porque esta atitude da Empresa, em relação ao Projeto, era somente de cunho social.

As doações das armações pela Empresa Sorel para as crianças, acontecerão através do Centro de Saúde que deverá enviar um funcionário para buscar as armações doadas, na própria Fábrica, semanalmente ou quinzenalmente, (a decidir com o Conselho de Saúde).

O funcionário responsável por esta função, deverá fornecer um recibo no qual deverá constar o número de unidades de armações doadas, que acontecerá de acordo com o número de consultas oftalmológicas (em um período pré-estabelecido) das crianças participantes do Projeto e que venham apresentar problemas visuais.

Com relação as armações de tamanhos especiais (as pequenas), caso exista necessidade, ficou acordado que vamos checar o número de crianças que irão necessitar destas, para estudarmos uma forma de como fornecer para estas crianças, pois a Sorel não tem realizado a produção destes tipos especiais de armações.

Assino este relatório juntamente com os outros participantes da reunião:

José Carlos Piran

Ana Maria Girotti Sperandio

Fátima dos Santos

cc para:

Dr José Carlos, Diretor da Saúde

Dra Keiko Ogura Buralli, Professora da Faculdade de Saúde Pública/USP

Sra. Angelina Frare Tobias, Prefeita do Município de Morungaba.

RELATÓRIO de REUNIÃO do dia 28/01/2000

Pauta: Parceria com a Óptica N. S. Belém

Local: Loja da Óptica em Itatiba

Horário: 14:00 horas

Participantes: Ana Maria Sperandio Doutoranda FSP/USP

Sr Jaciro Dono da Óptica de Morungaba/ Itatiba

A reunião foi conduzida abordando os seguintes assuntos:

- apresentação dos participantes;
- relato breve da proposta do Projeto de Promoção da Saúde Ocular e Prevenção Precoce de Problemas Visuais para Morungaba, enfatizando seus objetivos e reais intenções;
- esclarecimento do motivo da solicitação da reunião por Ana Maria Girotti Sperandio e da realização da parceria: necessidade de doação de óculos para o projeto.

Entregou-se para o dono da Óptica a proposta do Projeto de Promoção da Saúde Ocular e Prevenção Precoce dos Problemas Visuais.

Ofereceu-se a parceria para Empresa, na qual a mesma forneceria as as lentes para os óculos para as crianças, que necessitassem. O projeto é avaliado como sendo um projeto social e, em contra partida o nome da Óptica N. S. Belém, filial Morungaba, estaria veiculando nos impressos que serão utilizados no Projeto como: apostilas, panfletos, faixas, meios visuais e auditivos de comunicação.

O dono da Empresa mostrou-se sensibilizado e disposto a colaborar com a doação de 150 pares de lentes.

As doações das lentes pela Óptica N. S. Belém para as crianças, acontecerão através do Centro de Saúde que deverá solicitar que um funcionário se desloque até a Óptica em Morungaba, para levar as armações, juntamente com as respectivas receitas, para montagem dos óculos, semanalmente ou quinzenalmente, (a decidir com o Conselho de Saúde).

Com relação as lentes especiais, caso exista necessidade, ficou acordado que vamos checar o número de crianças que irão necessitar destas, para estudarmos uma forma de como fornecer para estas crianças, pois, o custo destas lentes geralmente é elevado.

Assino este relatório juntamente com os outros participantes da reunião:

Jaciro

Ana Maria Girotti Sperandio

cc para:

Dr José Carlos, Diretor da Saúde

Dra Keiko Ogura Buralli, Professora da Faculdade de Saúde Pública/USP

Sra. Angelina Frare Tobias, Prefeita do Município de Morungaba.

ANEXO 8

Morungaba desenvolve projeto pioneiro de saúde ocular

Um projeto pioneiro sobre a saúde ocular está sendo desenvolvido na Estância Climática de Morungaba, de promoção da saúde ocular e prevenção precoce de problemas visuais, desenvolvido e aplicado em crianças de 0 a 7 anos. ***Página 04***

Morungaba desenvolve programa preventivo para problemas de visão

Um projeto pioneiro sobre a saúde ocular está sendo desenvolvido na Estância Climática de Morungaba, pelos órgãos de Educação e Saúde da Prefeitura Municipal.

Ana Maria Girotti Sperandio, ortoptista sanitarista, mestre e doutoranda em saúde pública, está coordenando o projeto de promoção da saúde ocular e prevenção precoce de problemas visuais, desenvolvido e aplicado em crianças de 0 a 7 anos, idade em que se desenvolve e amadurece o órgão da visão. Os professores da creche municipal, pré-escola e primeiras séries do Ensino Fundamental, das escolas municipais, estaduais e particulares, e o pessoal da saúde, estão sendo capacitados em ações básicas de Saúde Ocular e na aplicação de testes visuais em crianças para detectar os possíveis problemas existentes. Dessa forma muitos problemas visuais são evitados na população infantil, com efeitos positivos a médio e longo prazo. O projeto resulta de uma parceria da Prefeitura com os órgãos de educação e saúde, a Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - USP, a Sorel Indústria Óptica Ltda. e a Ótica Nossa Senhora do Belém, através das suas unidades de Morungaba. A construção prática do projeto experimental corresponde à parte tecnica que fornecerá dados para a tese de doutorado de Ana Maria Sperandio.

Segundo a diretora de educação de Morungaba, Maria Teresa Coimbra, a doutoranda conheceu o município através da Internet e escolheu Morungaba como base para a sua tese de doutorado pelas características do sistema educacional e de saúde. O projeto foi apresentado para a prefeita e aprovado pelas diretorias de educação e saúde do município.

Veja Morungaba com outros olhos

Alguma vez você não conseguiu enxergar algo que estava na sua frente? Se sua resposta for sim, a situação é mais séria do que imagina. Você pode ser mais uma entre as milhões de pessoas que sofrem de algum tipo de problema na visão.

Atualmente existem 148 milhões de cegos no mundo. Esse número poderia ser bem inferior se essas pessoas tivessem acesso às ações básicas de saúde visual. Preocupada com esse índice a ortoptista sanitarista e mestre em Saúde Pública, Ana Maria Girotti Sperandio, desenvolveu um projeto pioneiro sobre Saúde Ocular no município.

A reportagem do JORNAL DE MORUNGABA conversou com a coordenadora do projeto Ana Maria Girotti Sperandio, ortoptista sanitarista, que nos falou de seus objetivos e sua importância.

Crianças durante os testes de visão feitos pelo projeto

O PROJETO

O projeto "Promoção da Saúde Ocular e Prevenção Precoce de Problemas Visuais" tem como principal meta construir um projeto social na área de Saúde Ocular finalizando no diagnóstico dos problemas visuais que atingem as crianças de 0 a 7 anos de idade e doação de óculos para as crianças que necessitarem , através de parcerias construídas.

Segundo a coordenadora, a idade de 0 a 7 anos, foi escolhida pois é neste período que ocorre o desenvolvimento ocular do ser humano. "Podemos afirmar que uma criança com 7 anos de idade é "madura" visualmente", falou Ana Maria.

PARTICIPAÇÃO

O projeto atinge aproximadamente 1.400 crianças morungabenses e foi dividido em seis etapas sendo elas: A construção dos conhecimentos; O repasse das informações às crianças, exposição, aplicação do teste, encaminhamento do que foi diagnosticado, soluções e acompanhamentos para os problemas que possam existir.

"Os professores das redes municipal, estadual e particular estão sendo capacitados em noções básicas de Saúde Ocular e na aplicação de testes visuais em crianças para detectar os possíveis problemas. Queremos formar multiplicadores de opiniões da saúde ocular".

Lembre-se sempre que uma criança menor de 7 anos que possui algum tipo de dificuldade visual não fala aos pais sobre o problema e poderá ter vários problemas no futuro

PARCERIAS

O projeto é realizado através de uma parceria entre a Prefeitura Municipal, Diretoria da Saúde e Educação, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, Sorel e Óptica Nossa Senhora do Belém.

Cidades

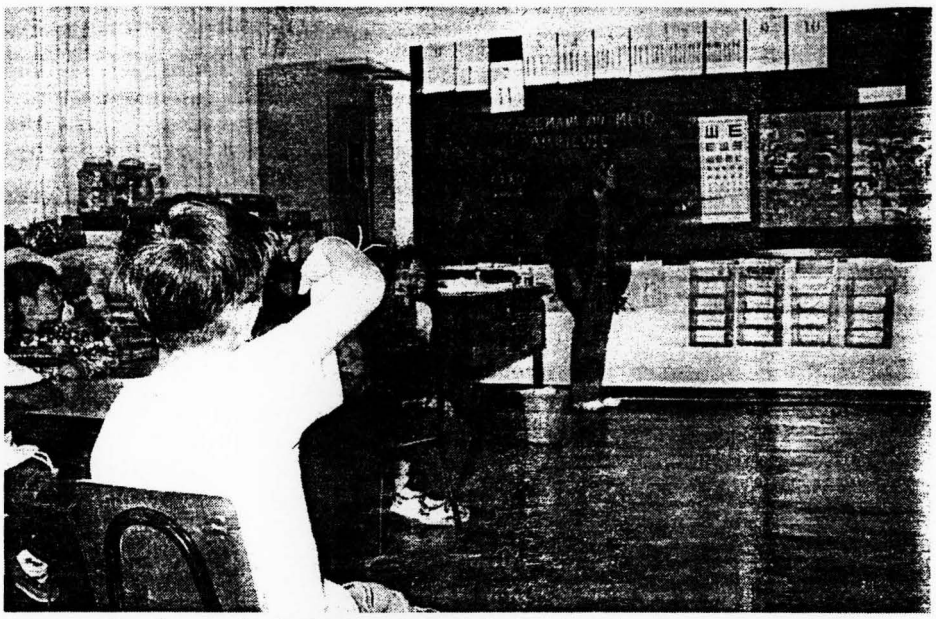
C2 Gerais
C3 Gerais/Policiais
C4 Classificados

Morungaba tem Projeto de Saúde Ocular

Ana Maria Girotti Sperandio, ortoptista sanitarista, coordena um projeto pioneiro sobre Saúde Ocular, desenvolvido na Estância Climática de Morungaba.

"Promoção da Saúde Ocular e Prevenção Precoce de Problemas Visuais" é direcionado e aplicado em crianças de 0 a 7 anos de idade, idade esta em que o órgão da visão ainda está se desenvolvendo.

O projeto é realizado através de uma parceria entre a Prefeitura Municipal, Secretaria da Saúde e Educação, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, Sorel e Óptica Nossa Senhora do Belém.



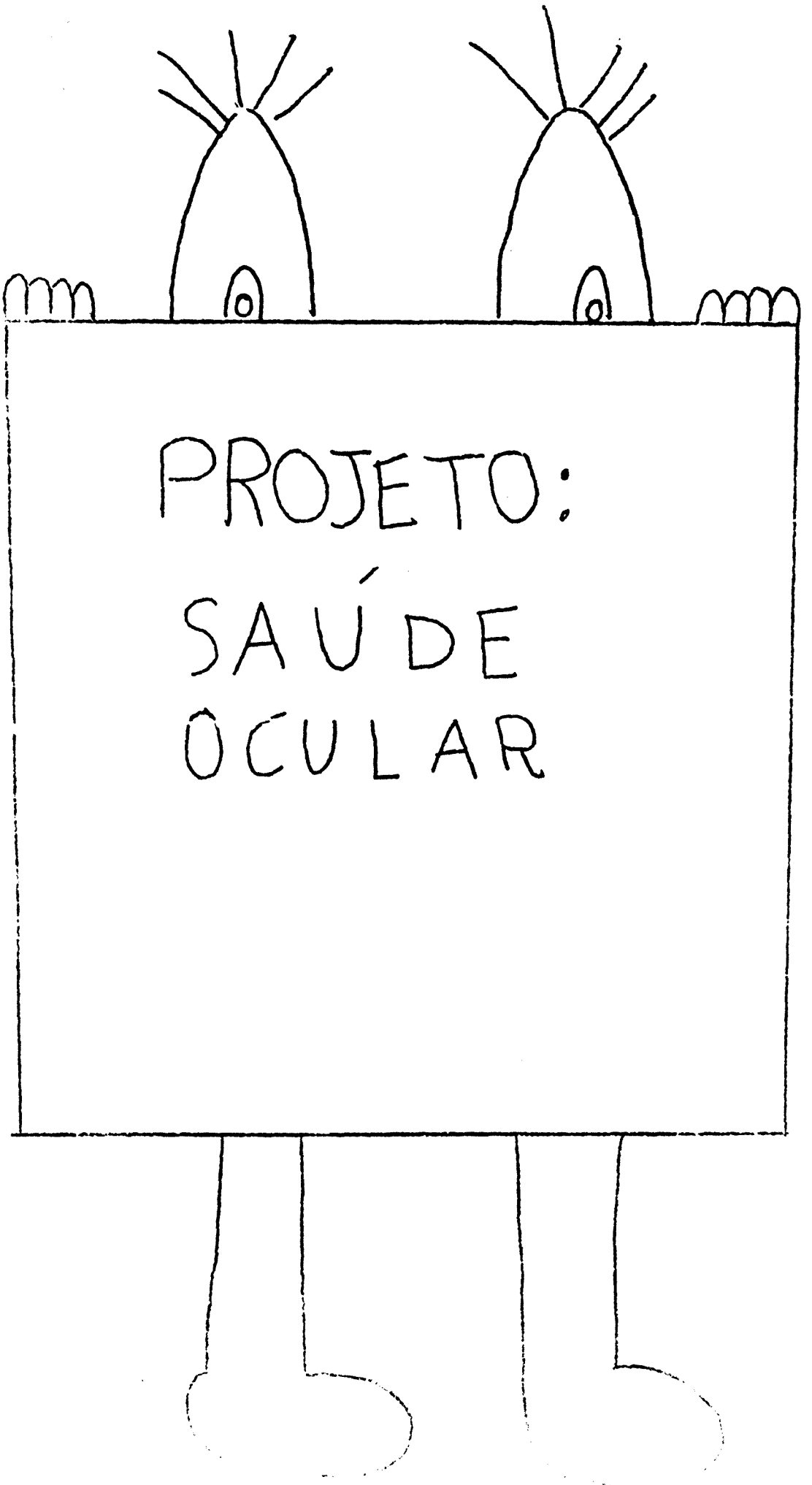
Os alunos da Rede Municipal de Ensino durante exame de visão

DESENVOLVIMENTO

Os professores da rede municipal de ensino estão sendo capacitados em ações básicas de Saúde Ocular e na aplicação de testes visuais em crianças para detectar os possíveis problemas existentes.

De acordo com a coordenadora, com esse tipo de prevenção muitos problemas relacionados à visão serão evitados no futuro.

ANEXO 9


PROJETO:
SAÚDE
OCULAR

VAMOS COMPLETAR

ANEXO 10

1) Nome do Projeto :- Acuidade Visual.

2) População Alvo :-

Alunos de 1ª à 4ª séries desta Unidade Escolar e das Escolas Vinculadas do Ciclo I e Classe Especial D.M.

3) Equipe Responsável :-

Diretora :- Nilsa Maria Stella Flaibam
Coordenadora :- Simone Renata Frare Guerreiro Torres
PROFº :- Nivaldo Alves Ribeiro – TODOS OS PROFS DA UE E VINCULADAS

4) Justificativa:-

O tema foi escolhido devido a importância da saúde ocular, começaremos a dar ênfase a este assunto, alertando e orientando alunos com noções básicas com o intuito de prevenir futuros problemas e também sanar os já existentes.

5) Objetivos:-

Espera-se que o aluno seja capaz de :-

- Passar aos alunos e pais algumas noções importantes para que sejam diagnosticados a tempo problemas oculares e também alguns cuidados que devem ser tomados em relação aos olhos para que se evite futuros problemas.

Exemplo de orientação:-

- Não esfregar os olhos com as mãos.
- Usar lenços e toalhas individuais.
- Manter uma postura correta durante a leitura.
- Não ler e escrever em veículos em movimento.
- Evitar luz muito intensa ou muito fraca quando estiver estudando ou trabalhando.
- Não assistir à televisão com a sala totalmente escura e nem muito próximo do aparelho de TV.
- Consultar o oculista sempre que notar perturbação da visão.

6) Recursos Didáticos Pedagógicos/Conteúdos:-

- Músicas.
- Massinha.
- Cartazes.
- Sucatas.
- Conversação com os alunos para diagnosticar conhecimentos prévios.
- Triagem visual.

7) Metodologia:-

- Pesquisas
- Teste de acuidade e estudo e estudo dos resultados.

Nilsa Maria Stella Flaibam
RG 10.426.199-7 - Reg.
Diretor de Escola Designado

8) Avaliação:-

- Após realizado o teste de acuidade e de ter passado as orientações básicas faremos um levantamento (gráfico) para detectar os problemas e perante estes resultados faremos ou não encaminhamento para um oftalmologista.

10) **Cronograma de execução:-** Durante o ano todo

ANEXO 11

"VIDINHA COLORIDA"

Centro de Recreação e Desenvolvimento Infantil

"Vidinha Colorida"

Rua: Bueno de Aguiar, 167 ☎ 4014 6214

Projeto Ver e Viver

Ensinando a ver para viver melhor

Justificativa: O município iniciou este projeto e convidou-nos à participar, visto que a saúde ocular é tão importante quanto a saúde de outras partes do nosso corpo, abraçamos este projeto, pois estaremos contribuindo para a redução da cegueira e outros problemas ocular, que poderão ser evitados, mediante ações de promoção e de prevenção, dentro de um processo educativo.

Objetivos: Permitir aos alunos:

- o conhecimento dos cuidados para proteger a visão;
- o conhecimento das partes dos olhos;
- que percebam o quanto é importante a visão;
- que conheçam sinais e sintomas de problemas visuais freqüentes;
- a participação da triagem visual.

Objetivo Específico: A criança deverá:

- compreender o papel do olho e sua importância para a vida cotidiana;
- desenvolver a criatividade e o interesse;
- reconhecer-se como indivíduo que possa atuar e colaborar com a comunicação;
- reconhecer cores, tipos de formato e tamanho;
- ter noção de quantidade;
- imaginar consequências;
- incentivar o respeito, a solidariedade, a imaginação, a disciplina, o senso crítico e a responsabilidade;
- ter cuidado consigo próprio e com o outro;
- ter cuidados e higiene no contato com os olhos;
- ter cuidado quanto a brincadeiras e jogos como : areia e objetos pontiagudos;

- diferenciar perto e longe;
- desenvolver orientação espacial;
- aplique as noções de segurança no seu dia-a-dia;
- saiba diferenciar pálpebra, sobrancelha, cílios e pupila;
- perceba a diferença entre óculos de sol, óculos de grau e lentes;
- saber distinguir necessidade de usar óculos (grau), óculos de sol e lentes.

Conteúdos:

- na roda em conversas informais;
- estórias sobre o tema;
- teatro sobre o tema;
- fantoche;
- desenhos;
- pinturas;
- recortes, perfuração e colagem;
- música: Meus olhinhos;
- textos informativos;
- confecção de fantoches;
- confecção de cartazes;
- confecção de olhos com massinha de modelar;
- confecção com sucata;
- confecção de óculos;
- brincadeira: dia do pirata;
- triagem visual: questionário para os pais, observação da criança e avaliação do aspecto ocular externo, anotação de presença de sinais e sintomas de problemas visuais, aplicação dos testes de : acuidade visual, reação à oclusão, teste de mãozinha, teste Snetlen.

Avaliação da triagem visual:

Ocorrerá durante o desenvolvimento dos testes, juntamente com a avaliação dos questionários respondidos pelos pais.

Avaliação da aprendizagem do conteúdo:

Se dará durante todo o projeto, observando a participação, o interesse e a motivação das crianças na realização das tarefas propostas bem como na mudança de seus comportamentos e da aplicação no dia-a-dia.

Tempo de duração: Inicio : 28/05/00 e pretende-se trabalhar com ele durante uma semana.

Professores : Patrícia Miguel Junqueira
Elaine de L. Bovolenta
Sueli Ap. Pinto dos Santos
Daniela M. F. da Silva

Alunos Envolvidos: Maternal
Jardim I
Jardim II
Pré

Música : *Meus Olhinhos*

Meus olhinhos, meus olhinhos
São pra ver, são pra ver
Como eu estou, como eu estou
E você, e você

As mãozinhas, as mãozinhas
Vou lavar, vou lavar
E nos meus olhinhos, e nos meus olhinhos
Não vou colocar, não vou colocar

E por isso, e por isso
Vou cuidar, vou cuidar
Desses meus olhinhos, desses meus olhinhos
Pra não machucar, pra não machucar

Elaine de L. Bovolenta

Projeto Ver e Viver

Nós da *Vidinha Colorida*, juntamente com a *Prefeitura Municipal de Morungaba*, estamos participando do Projeto Ver e Viver. E precisaremos da sua colaboração no preenchimento do questionário abaixo. Por favor, responda com seriedade, pois as respostas serão levadas em consideração na avaliação dos resultados finais sobre a visão do seu filho.

Este trabalho está sendo acompanhado pela Dr. Ana Maria Girotte Sperandio, doutoranda da Faculdade de Saúde Pública de São Paulo (USP). Havendo qualquer irregularidade nos testes de seu filho, estaremos pedindo para que seja encaminhado à um oftalmologista.

Questionário

1) Nome da Criança: NÁGIA CORRÊA SILVA

2) Idade: 6 ANOS

3) Alguém dos familiares usa óculos?
SIM, MÃE TEM MIOPIA E ASTIGMATISMO

4) Há casos de diabete e hipertensão na familia?
SIM, AVÓS

5) Você já observou alguma irritação nos olhos de seu filho:

(X) lacrimejar EVENTUALMENTE (X) vermelhidão EVENTUALMENTE ( ) coceira

( ) outros _____

6) Seu filho sente dores de cabeça?

( ) nunca

(X) às vezes, quando? CANSAÇO, SONO ATRASADO

( ) sempre, por quê? _____

7) Seu filho sente enjôos?

( ) Sim (x) Não

8) Seu filho já teve conjutivite?

(x) Sim ( ) Não

9) Seu filho já teve sinusite?

(X) Sim ( ) Não

10) Ao assistir televisão seu filho fica próximo ao aparelho?

( ) Sim (x) Não

11) Seu filho assisti televisão no escuro?

( ) Sim (x) Não

12) Já observou alguma anormalidade nos olhos de seu filho?

( ) olho torto

( ) olho maior que o outro

( ) há muita secreção (ramela)

13) Costuma usar colirio?

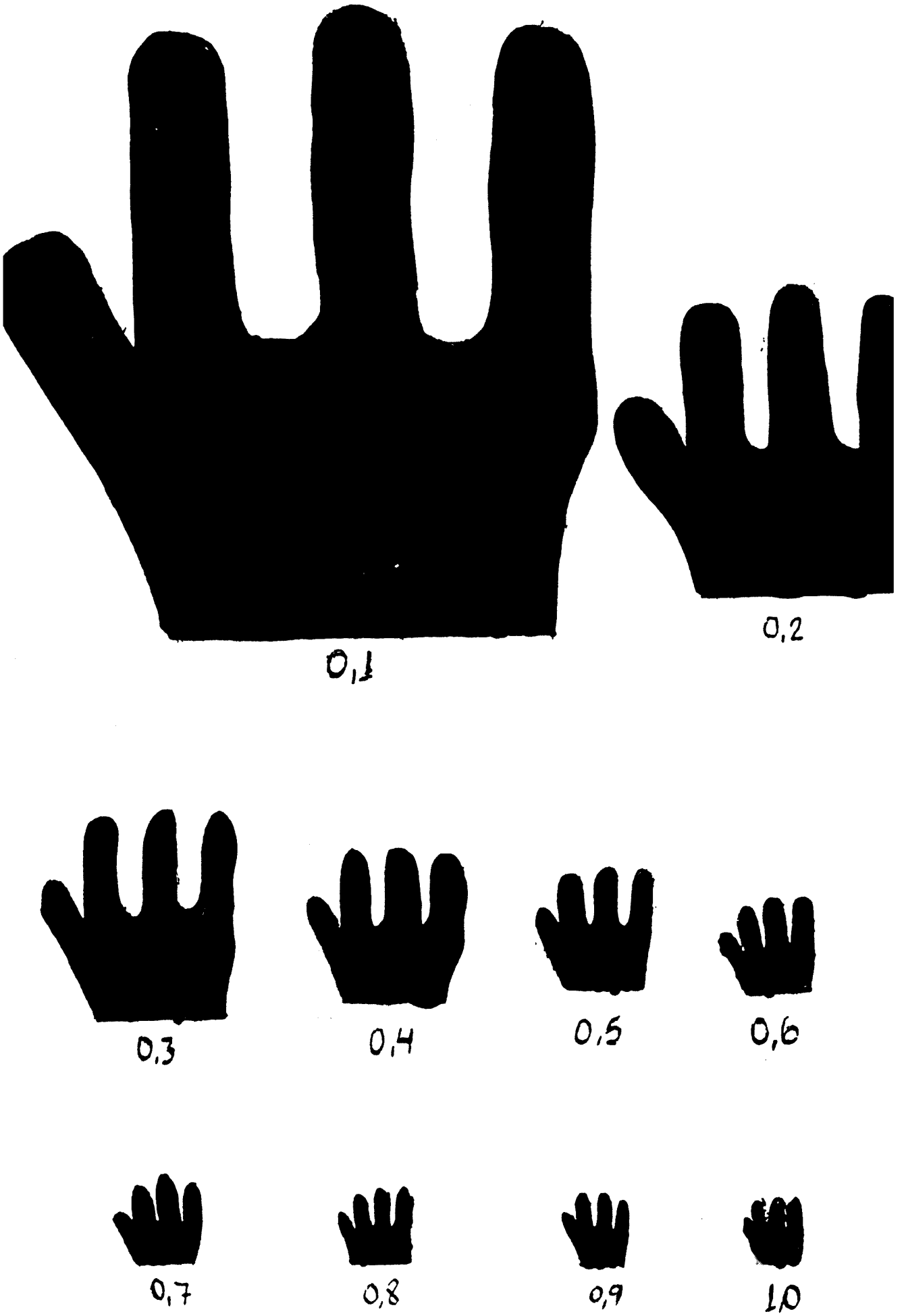
( ) Sim (X) Não ( ) Às vezes

OBSERVAÇÕES

* Entregar ok 21.05.00

OBS. Houve uma contradição entre os pais, onde o pai já percebe a dificuldade visual, mas a mãe diz que o teste foi a "palavra final", através dele detectamos, te a dificuldade, sendo assim, os pais levaram ao oftalmologista (particular) e a criança hoje usa oculos.

ANEXO 12


0,1
0,2
0,3
0,4
0,5
0,6
0,7
0,8
0,9
1,0

ANEXO 13

FICHA DE INSCRIÇÃO OCULAR

Nome:.....Idade.....

Escola .....

Matrícula no centro de saúde.....Data.....

História anterior:.....

.....

Sinais visuais :.....

.....

Sintomas visuais :.....

.....

.....

Acuidade visual :

Sc ( ) OD:.....

Cc ( ) OE:.....

Observações :.....

.....

.....

Encaminhamento : ( ) sim ( ) não

Onde ?.....

CS. III - Dr. Romeu Bueno de Aguiar
Praça João Pessoa, 134 - Tel 408-7443
CEP 13260-000 - MORUNGABA - SP

Maria P. B. Stranieri de Azevedo
Centro de Saúde III - Morungaba

ANEXO 14

Discurso Prefeita Municipal de Morungaba
Angelina Frare Tobias

Ao abrirmos esta exposição, damos continuidade ao projeto "Ver e Viver", que vem se desenvolvendo na creche e escolas morungabenses, estaduais, municipais e particulares, com crianças de 0 a 7 anos.

A Doutora Ana Maria Giroti Sperandio, especialista em Saúde Pública, escolheu nossa cidade para aplicar o projeto com que desenvolve a sua tese de doutoramento. Esssa escolha que nos singulariza, muito nos honra.

Interessada que sou em sempre propiciar melhorias no setor da Saúde e da Educação, o projeto nos proporcionará um levantamento minucioso dos problemas da saúde ocular nas crianças daquela faixa etária e permitirá, assim, a todas as camadas da população, uma ação preventiva e curativa. Isso nos permite afirmar que as crianças de hoje formarão una geração com melhor saúde ocular.

A Prefeitura Municipal, através de seus órgãos da Educação e Saúde, é apenas uma parte da parceria que foi formada para levar adiante o projeto. A Faculdade de Saúde Pública da USP, a indústria óptica Sorel e a Óptica Nossa Senhora do Belém, através de suas unidades instaladas em Morungaba, são os outros sustentáculos para que se alcance êxito total no empreendimento. A todos esses segmentos, agradecemos empenhadamente.

Desejo por último mas com maior relevância, cumprimentar a Doutora Ana Maria. Com seu jeito admirável, foi derrubando os obstáculos iniciais da implantação do projeto, conquistando a todos os envolvidos e construindo um trabalho maravilhoso, cujos resultados já podemos observar nos painéis desta exposição, e haveremos de constatar, com maior proveito no futuro. Parabéns, Ana Maria, pela determinação, pela ampla compreensão que demonstrou ao enfrentar os problemas e pela conquista: estes trabalhos expostos atestam que a motivação é a mola mestra para unir pessoas em torno de um objetivo.

ANEXO 15

Agradecimentos e Parcerias

- Diretoria Municipal de Saúde de Morungaba
- Diretoria Municipal de Educação de Morungaba
- Conselho Municipal de Saúde de Morungaba
- Sorel Indústria Óptica Ltda
- Óptica N. S. Belém
- Aércio Flávio Consolin

APOIO:

PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA CLIMÁTICA DE MORUNGABA

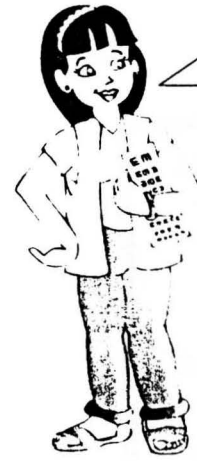
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

CONVERSA DE CRIANÇA:

A professora falou que cuidar dos olhos é muito importante. Você já fez o seu teste?

Claro que fiz, você acha que eu ia ficar de fora? E a minha professora falou mais: Nós, crianças, temos direito de receber cuidados e avaliação da saúde ocular.

PALAVRA DE PROFESSORA:



Devemos saber cuidar dos nossos olhos: as crianças não devem brincar com materiais pontudos, como tesoura, lápis, estiletes, etc; devem sempre manter as unhas cortadas; não devem brincar com produtos tóxicos; devem usar cinto de segurança; não podem usar óculos emprestados; devem usar capacete quando forem andar de bicicleta.

PALAVRA DE ENFERMEIRA:

85% do nosso contato com o mundo é feito atravéss da visão. Se todas as pessoas cuidassem adequadamente da visão fizessem os testes, muito problemas poderiam ser evitados. Imagine você: há 148 milhões de cegos no mundo. Muita gente poderia enxergar se tivesse cuidado da visão!

MÃE RESPONSÁVEL:

Meu Deus! Nunca pensei que fossem tantos cegos! Vou levar meu filho ao Posto de Saúde, ou vou procurar me informar sobre o assunto

PALAVRA DE MÉDICO:

É fundamental fazer sempre uma avaliação da saúde ocular, principalmente durante os primeiros 7 anos de vida. No caso de perceber alguma dificuldade, algum problema não deixe de procurar o serviço de saúde.

ANEXO 16

Lei nº 912,de 21 de Dezembro de 2.000

"Fica instituído no âmbito da Diretoria de Educação e Cultura do município o Programa Anual de Avaliação Oftalmológica e Auditiva para os alunos da rede municipal de educação"

ANGELINA FRARE TOBIAS, Prefeita Municipal da Estância Climática de Morungaba, Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei, etc,

Faz saber que a Câmara Municipal da Estância Climática de Morungaba em sua sessão 324ª sessão extraordinária, realizada no dia 21 de dezembro de 2.000, aprovou e ela sanciona e promulga a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica instituído no âmbito da Rede Municipal de Educação o PROGRAMA ANUAL DE AVALIAÇÃO OFTALMOLÓGICA E AUDITIVA.

Parágrafo Único – O programa de que trata o *"caput"* deste artigo, visa assegurar aos alunos da Rede Municipal de Educação e a clientela dos demais estabelecimentos que assistam crianças de 01 até 08 anos de idade, a triagem e avaliação das condições oftalmológica e auditiva.

Art. 2º - A avaliação oftalmológica e auditiva deverá ser realizada no primeiro trimestre de cada ano letivo em todas as crianças matriculadas ou sob a responsabilidade dos estabelecimentos educacionais da rede municipal de educação.

§ 1º - A avaliação oftalmológica será realizada por meio de triagem visual a ser aplicada pelos professores da rede de ensino, por profissionais da rede pública de saúde e outros que venham a ser contratados pela Administração Pública.

§ 2º - Feita a triagem prévia de avaliação e havendo necessidade, a criança será encaminhada ao serviço publico de saúde para avaliação médica especializada.

Art. 3º - A avaliação auditiva poderá ser realizada simultaneamente com a avaliação oftalmológica de que trata o artigo 2º desta Lei.

Art. 4º - A triagem prévia de avaliação Oftalmológica e Auditiva a ser aplicada na Rede Municipal de Ensino na forma do artigo 2º desta Lei, será realizada sob a supervisão de profissionais da saúde a serem designados pela Diretoria Municipal de Saúde e Promoção Social.

Art. 5º - O programa criado pelo artigo 1º desta Lei, poderá ser estendido e aplicado nas creches sob a supervisão da Prefeitura Municipal e nas Escolas Públicas Estaduais.

Parágrafo Único – Quanto a aplicação do programa de avaliação oftalmológica e auditiva nas Escolas Públicas Estaduais, a Diretoria Municipal de Educação e Cultura fica autorizada a firmar os protocolos e convênios com referidas escolas e/ou seus órgãos superiores.

Art. 6º - Fica o Poder Executivo autorizado a firmar convênios e parcerias com o Governo Federal, Governo Estadual, Faculdades e empresas privadas, com vistas a viabilizar o Programa Anual de Avaliação Oftalmológica e Auditiva.

Art. 7º - A criança que, submetida a avaliação médica por meio de profissional da Diretoria Municipal de Saúde e Promoção Social, necessitar de prótese, essa será disponibilizada pela Prefeitura.

§ 1º – O fornecimento de prótese será feito após prévia verificação da situação sócio-econômica da família da criança e parecer favorável do Serviço de Assistência Social.

§ 2º - O fornecimento a que se refere o *"caput"* deste artigo, restringe-se à primeira prótese.

Art. 8º - O Poder Executivo, regulamentará, se necessário, a presente lei por meio de Decreto.

Art. 9º - As despesas com a execução desta Lei, correrão por conta de verba consignada no orçamento.

Art. 10 - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial a Lei nº 866 de 29 de março de 2.000.

Morungaba, 21 de dezembro de 2.000

ANGELINA FRARE TOBIAS
Prefeita Municipal

Publicada e afixada na Secretaria da Prefeitura Municipal da Estância Climática de Morungaba, em 21 de dezembro de 2.000.

MARILIA LEITE RODRIGUES FREDERICO
Secretária de Serviços Administrativos

ANEXO 17

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Faculdade de Saúde Pública
Departamento Saúde Materno-Infantil

Certificamos que o (a) Sr (a) _____

_____ *participou do treinamento teórico e prático sobre PROMOÇÃO DA SAÚDE OCULAR E PREVENÇÃO PRECOCE DE PROBLEMAS VISUAIS - Projeto Ver e Viver, realizado em Morungaba no mês de março de 2000, totalizando 30 horas.*

Ana Maria Girotti Sperandio
Coordenadora do Projeto Ver e Viver

Keiko Ogura Buralli
Profa. Dra Fac. Saúde Pública/USP

Prefeitura Municipal de Morungaba

ANEXO 18

E.M.E.I. São Benedito
E.M.E.I. Santo Antonio
E.M.E.I. do Bairro Brumado

Entrega de Diploma: 05 de Dezembro de 2000
Local: Clube de Campo Morungabense
Horário: 19:00hs

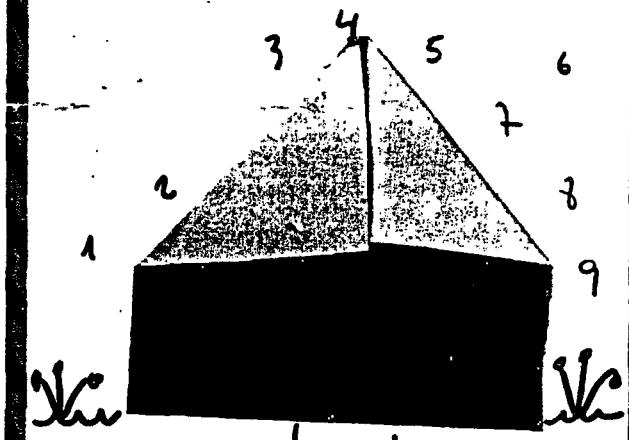
Prefeita Municipal:
Angelina Frare Tobias

Diretora da Educação:
Maria Tereza Coimbra

Profª Assistente de Pré-Escola:
Liliana Tobias Cardoso Pinto

Professores:
Ana Laura Consolim
Ana Maria F. de O. Corselli
Diva Frederico Marques
Izilda Andréa Miano
Maria Ivani C. Guimarães
Maria José Morim
Rosangela Nascimento Cordeiro
Valéria Consolin Mazon
Waine Ap. Grégio Frederico

Pref. Munic. da Estância Climática de Morungaba
Diretoria Municipal da Educação e Cultura
Escolas de Educação Infantil
Ano 2000



CONVITE

E.M.E.I. São Benedito - Turma A

Paraninfa: Diva Frederico Marques

Orador: Douglas Rocha da Cruz

Formandos:

Bianca Caroline de Moraes
Bianca Rodrigues dos Santos
Caroline Aparecida Pereira Dias
Daniele Benedita Moretto Claro
Iara Machado de Oliveira Souza
Isabella Alvarenga da Costa
Kreityellen Aparecida Macedo
Marcela Simone Aparecida de Lima
Nádia Carolina Oliveira
Nádia Virgínia Calheirani
Natalia Cristina de Jesus Ferreira
Natiele Pereira Barbosa
Renata Aparecida de Lima
Tainan Maria dos Santos
Alex Batista Silva
Allan Roberto Carvalho
Denis Wilker da Costa
Douglas Rocha da Cruz
Luan Barbosa Januário
Luis Fernando da Silva
Luís Paulo de Moraes
Marcelo Nascimento
Renivaldo Santos Chaves
Tiago Augusto de Godoy
Vanderley Silva dos S. Júnior
Willian Avelino Nogueira
Isabela Moraes

E.M.E.I. São Benedito - Turma B

Paraninfa: Valéria Consolin Mazon

Formandos:

Andresa Franciele Luccas
Débora Pereira B. Lourenço
Érica Lemos Januária
Joelma Aparecida Silva Santos
Karina Lurdes de Godoy
Marlua Lima de Moraes
Monalisa Oliveira dos Santos
Poliana Gusmão dos Santos
Queren Maiara Gomes da Silva
Talyta Angelo Chiachetti
Bruno Rogério de Godoy
Cássio Henrique Lucas
Cleiton de Araújo
Daniel Barbosa da Silveira
Diogo Francisco Vital da Silva
Gabriel Gomes
Giovany Ramos Lemos
Guilherme Felipe Pedro Martins
Gustavo Henrique Zambrim Pedro
Itamar Brito Lopes
Luis Otávio Machado
Marcelo Bertolini
Paulo Moreira da Silva Júnior
Raul Aparecido de Godoy
Richard Lima Santos
Tales Oliveira Lima
Fernando Donizete Martins da Silva

E.M.E.I. São Benedito - Turma C

Paraninfa: Waine Ap. Grégio Frederico

Formandos:

Ana Carolina Bueno de Camargo
Ana Paula dos Santos
Ana Paula Laveli
Anieli de Lucas Lourenço
Daniela Aparecida Francisco
Fabiana Vieira Marques
Gabriela Pelisson
Iasmim Patrícia Lucas Coelho
Isis Bolsonaro Santos
Laís Silveira de Godoy
Lunara Aparecida de Carvalho
Maiara Paloma Fidelis Willer
Paloma de Lurdes Alves
Pamela Lima Alves
Renata Rodrigues Fantini
André Luis Lima
Carlos Eduardo de Jesus Ferreira
Douglas José de L. Bezerra
Fabiano Vieira Marques
Fernando Alves de Carvalho
Flávio dos Santos Alves
Heitor de Araujo Campos
Luis Paulo Bueno
Patrick Siqueira Santana
Vitor Renan Bovolenta
Wendel Matheus de Souza Pereira

E.M.E.I. Santo Antonio - Turma A

Paraninfa: Rosangela Nasc. Cordeiro

Formandos:

Agnês Caroline Machado
Ana Carolina Alves Dionísio
Daniela Moreira
Heloísa Pires de Oliveira
Íngrid Carolina de Oliveira Rubi
Jéssica Ciconatto
Karen Patrícia Camargo
Lays Martins Cezar
Libia Sena de Souza
Maria Luísa Galiéta Rodrigues
Paloma Cunha de Matos
Rafaela Pedrozo Frare
Simone Alves Goveia
Tânia Maristela Nascimento Frare
Alex Miguel Magioline
André Felipe Leme
Caíque Batista da Silva
Caíque Pires de Oliveira
Fernando Figueiredo F. Mourão
Felipe Figueiredo Franco Mourão
Guilherme Francisco dos Santos
Gabriel César Pereira
Guilherme Vitorino da Silva
Hugo Seraphim de Oliveira
Luís Felipe Segat
Matheus Maróstica
Sergio Donizetti Lucas Filho
Ricardo Silveira dos Santos
Victor Gueiros Petrini
Vitor Moraes

E.M.E.I do Bairro Brumado - Turma A

Paraninfa: Maria Ivani G. Guimarães

Formandos:

Aline dos Santos Musiero
Ana Paula Grigorio Sabina
Brenda Santa da Silva
Bruna Aparecida Vaz Pedrozo
Diana dos Santos Lopes
Isabela Cristina de Souza
Joana Carolina Godoy Carniel
Leticia Nunes dos Santos
Luana Beatriz de Souza Grillo
Mariane Leme Alves de Godoy
Paula Caroline Oliveira Santos
Priscila Prado da Silva
Talita Costa da Silva Mariano
Veralice Silva Camargo
Alex Sandro de Moraes
Denis Alisson da Silva
Guilherme Frare dos Santos
Heitor Estevam Rosa
Leonardo Antonio Luiz
Luís Eduardo de Oliveira Dorta
Luís Fernando Guimarães
Luís Henrique de Moraes
Luís Henrique Leme
Mateus Luís de Souza
Rafael Grillo Brum
Robson Brito Almeida
Wellington Evaldo Marcondes

"Onde houver
o olhar de uma criança,
haverá sempre
um caminho de esperança"

ANEXO 19

A MUNICIPAL DA ESTÂNCIA CLIMÁTICA DE
MORUNGABA

DIRETORIA DE EDUCAÇÃO E CULTURA

Morungaba, 22 de março de 2.001

Ofício nº 192/01

Prezada Senhora,

A Prefeitura Municipal da Estância Climática de Morungat vem à presença de Vossa Senhoria com a finalidade especial de convidá-la a d prosseguimento ao projeto "Ver e Viver", que vinha sendo desenvolvido com tan êxito e proveito nas Escolas Infantis e de Ensino Básico da cidade. Consideram que a continuidade desse projeto pioneiro é uma providência cujos benefíci atenderão preventivamente nossa crianças possibilitando-lhes condições de saú ocular.

Na certeza de contar com sua imprescindív aquiescência, valemo-nos deste para apresentar nossos cumprimentos subscrevemo-nos,

Atenciosamente,

PROFª. MARIA CECILIA PRETTI ROSSI
Prefeita Municipal

Ilustríssima Senhora
Dra. Ana Maria Girotti Sperandio
Rua Barão de Mauá, 728 - apto 62
Valinhos - SP

Av. José Frare, 40 Centro Morungaba-SP CEP 13260-000 Fone 0XX11 4014-7011 Fax 4014-7603
e-mail : prefmorungaba@netwave.com.br ou prefmorungaba@uglnet.com.br
http// : www.morungaba.sp.gov.br

ANEXO 20

ANEXO 20

A intenção da autora foi a de propor um esboço de projeto de uma área específica, para autoridades locais e representantes sociais de um município, a fim de desenvolver um olhar mais sensível das pessoas envolvidas no processo de trabalho, para as questões de saúde ocular, em particular, de crianças. Criaram-se, assim, condições para que os atores sociais se apropriassem do conhecimento, transformando/ampliando-o, abrindo um espaço para que eles sentissem autonomia para criarem/recriarem novas perspectivas de planejamento e execução para os próximos anos.

De forma resumida, a proposta de Projeto foi esboçada com os seguintes propósitos e organização:

Objetivo Geral:

- Promover a saúde ocular e prevenir precocemente problemas visuais mais freqüentes em crianças de 0 a 7 anos do município de Morungaba.

Objetivos Específicos:

- **Na Educação**

- Sensibilizar o professor sobre a importância da relação "qualidade de vida e promoção da saúde".
- Transmitir conhecimentos para o professor sobre a promoção da saúde ocular com a finalidade de incorporá-la ao seu projeto pedagógico;
- Habilitar o professor para realizar triagem visual em crianças de 0 a 7 anos.

- **Na Saúde**

- Sensibilizar a equipe de enfermagem e pediatras sobre a importância da relação "qualidade de vida e promoção da saúde";
- Transmitir conhecimentos sobre a importância da promoção da saúde ocular para pediatras e equipe de enfermagem;
- Habilitar a equipe de pediatras e enfermagem a trabalhar a prevenção precoce de problemas visuais mais freqüentes;
- Identificar a prevalência de alterações oculares em crianças do estudo, durante a triagem ortóptica;

- **Na Comunidade**

- Sensibilizar as mães do Bairro São Benedito, sobre a importância da relação "qualidade de vida e promoção da saúde";
- Transmitir conhecimentos para as mães sobre a importância da promoção da saúde ocular;
- Capacitar mães a aplicarem ações básicas de saúde ocular com seus filhos.

- **Na Pastoral da Criança**[1]

- Sensibilizar o pessoal da Pastoral da Criança, sobre a importância da relação "qualidade de vida e promoção da saúde";
- Transmitir conhecimentos sobre a importância da promoção da saúde ocular;

---

[1] Embora a Pastoral da Criança tenha integrado o Projeto posteriormente ao envolvimento dos demais, decidi aqui inserir as responsabilidades por ela assumida.

- Capacitar o pessoal da Pastoral da Criança para aplicar ações básicas de saúde ocular em crianças de 0 a 7 anos.

A população alvo seria constituída de crianças de 0 a 7 anos, residentes no município de Morungaba.

As populações que se beneficiariam indiretamente seriam as mães do Bairro São Benedito, professores e pessoal de saúde do serviço público.

A meta do Projeto de Promoção da Saúde Ocular e Detecção de Problemas Visuais, seria a de atingir cerca de 80% das crianças de 0 a 7 anos do município de Morungaba, para isso, dependendo da aceitação do Projeto pelo Conselho Municipal de Saúde e Comunidade local.

A metodologia básica do projeto teve como referencial teórico trabalhos da literatura nacional e internacional e como eixo norteador do processo de trabalho a promoção da saúde envolvendo a participação dos atores sociais dos diferentes setores da comunidade, ao lado da experiência e conhecimento de saúde ocular em saúde pública deste sujeito pesquisador.

ANEXO 21

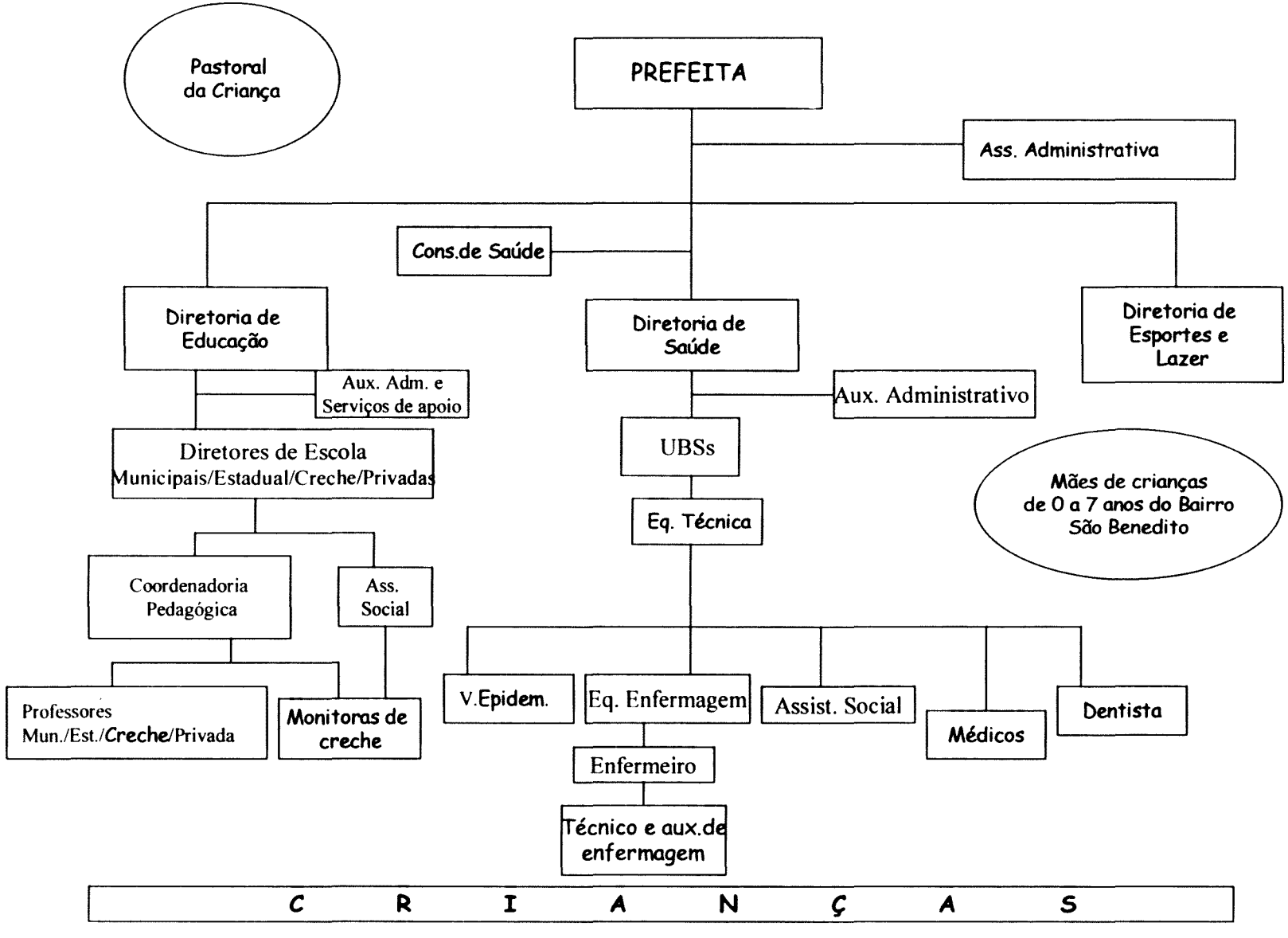
ANEXO 21

Quadro 8 - Distribuição dos marcos significativos do Projeto, segundo o grupo de atores sociais, Morungaba, 2000.

Marcos significativos do Projeto	PROFESSORES	Pessoal da Saúde	Pastoral	Mães
	Nº	Nº	Nº	Nº
SOBRE A PARTICIPAÇÃO DOS ATORES SOCIAIS/COORDENAÇÃO				
O profissionalismo da coordenadora na condução do projeto, trabalhando com respeito.	1		1	
A participação de todos os professores e o envolvimento dos mesmos/união do grupo.	5			
O atendimento inadequado de um profissional da saúde.	4			
Falta de funcionários disponíveis.		1		
Contribuir para esse projeto e estar promovendo e prevenindo problemas nas crianças/participar no projeto.	2			1
Tudo que aprendi, o projeto deve continuar.			1	6
Problemas políticos que me tiraram do Projeto.		1		
SOBRE A CRIANÇA				
Interesse e participação das crianças nas atividades e nos testes.	6			
A melhora da criança após a aplicação dos testes, ser encaminhada e estar usando o óculos. Ela se desenvolveu na leitura e escrita/melhorou o rendimento escolar/processo de aprendizagem	3			
De ter detectado o uso de óculos.	3			
Dificuldade de treinar crianças menores de 3 anos.		3	2	1
De criança que apresentou problema de difícil solução.	1		2	
A quantidade de alunos que apresentavam problemas.	1			
Encaminhamento e atendimento às crianças carentes.	1			2
Criança que precisava de óculos e não tinha dinheiro e perdeu parte da visão.		1		
Cuidado/atenção/preocupação com a criança				2
SOBRE A APLICAÇÃO DOS TESTES				
De ter aplicado os testes nas crianças	3		1	4
Através de testes fáceis de serem aplicados, podemos evitar várias doenças relacionados à saúde ocular.	1			
A forma como foi aplicado o teste em crianças, muito criativo.	1			
Os diversos tipos de testes segundo idade da criança.	1			
SOBRE OS PAIS				
Um aluno teve uma mancha vermelha no olho na aplic. do teste, e os pais vieram indagar o que tinha acontecido. Se eu tinha ferido o olho do menino.	1			
O desinteresse dos pais pelos problemas detectados nos alunos.	1			
Não houve um fato marcante	1	1		1
Não respondeu	2			1
Total	33	8	6	14

ANEXO 22

ANEXO 22

MAPA RELACIONAL DOS ATORES SOCIAIS PARTICIPANTES

PROJETO DE SAÚDE OCULAR - MORUNGABA