

PROMOÇÃO DE SAÚDE OCULAR PARA EDUCANDOS DO ENSINO FUNDAMENTAL: AVANÇOS E DESAFIOS DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**EYE HEALTH PROMOTION FOR FUNDAMENTAL TEACHING EDUCATION: ADVANCES AND CHALLENGES OF THE HEALTH PROGRAM IN SCHOOL AND UNIVERSITY EXTENSION****PROMOCIÓN DE SALUD OCULAR PARA EDUCANDOS DE LA ENSEÑANZA FUNDAMENTAL: AVANCES Y DESAFÍOS DEL PROGRAMA SALUD EN LA ESCUELA Y EXTENSIÓN UNIVERSITARIA**

Daniel Müller Da Silva¹
Ivana Beatriz lopes Ribeiro²
Alfredo José Muniz Andrade³

RESUMO

INTRODUÇÃO: A baixa visual entre escolares no ensino fundamental é um fator frequente de mau desempenho, sendo necessários meios de diagnóstico e tratamento eficazes. Programas como o Saúde na Escola e Consultórios Itinerantes associado a atividade extensionista universitária podem contribuir nesse contexto. **OBJETIVOS:** Avaliar o conhecimento sobre saúde ocular dos educadores do ensino fundamental. Aperfeiçoar o conhecimento sobre saúde ocular com o auxílio de novas tecnologias de ensino. Identificar baixa visual em crianças do ensino fundamental, ambos através de atividades extensionistas. **METODOLOGIA:** Realizado estudo descritivo corte-transversal utilizando entrevistas com os profissionais de educação, oficinas, criação de instrumentos áudio/visuais sobre saúde ocular e triagem com o uso da tabela de Snellen de alunos do ensino fundamental. **RESULTADOS:** Existe carência de conhecimentos sobre saúde ocular pelos professores, 155 profissionais de educação foram capacitados, implantado a rede de informações, 1.381 alunos triados, 420 óculos prescritos. **CONCLUSÃO:** A ação extensionista foi efetiva, oferecendo suporte técnico e teórico para as atividades dos Consultórios Itinerantes. É necessário ampliar a rede de educação em saúde ocular, pois os professores identificam de maneira genérica e subjetiva a baixa visual em educandos, por outro lado, verificou-se um índice elevado de educandos com erros refrativos.

¹ Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina - PE. E-mail: daniel4563@gmail.com.

² Graduada em Medicina pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina - PE. E-mail: ivana.uff@gmail.com.

³ Doutor em Ciências Visuais pela Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. Docente do curso de Medicina da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina- PE. E-mail: alfredo.andrade@univasf.edu.br.

Palavras-chave: Saúde ocular. Deficiência visual. Serviços de saúde escolar.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Low visual acuity among schoolchildren in elementary education is a frequent factor in poor performance, and effective means of diagnosis and treatment are necessary. Programs such as Health in School and Traveling Offices associated with university extension activities can contribute in this context. **OBJECTIVES:** To evaluate the eye health knowledge of elementary school educators. Improve eye health knowledge with the help of new teaching technologies. Identify visual impairment in elementary school children, both through extension activities. **METHODOLOGY:** A cross-sectional descriptive study was carried out using interviews with educational professionals, workshops, creation of audio / visual instruments on eye health and screening using the Snellen table of primary school students. **RESULTS:** There is lack of knowledge about ocular health by teachers, 155 education professionals were trained, information network was implanted, 1,381 students screened, 420 prescription glasses. **CONCLUSION:** The extensionist action was effective, offering technical and theoretical support for the activities of the Touring Offices. It is necessary to expand the ocular health education network, since teachers identify in a generic and subjective way the visual low in students, on the other hand, there was a high index of students with refractive errors.

Keywords: Eye health. Visual impairment. School health services.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La baja visual entre escolares en la enseñanza fundamental es un factor frecuente de mal desempeño, siendo necesarios diagnóstico y tratamiento eficaces. Los programas como la Salud en la Escuela y los Consultores Itinerantes asociados a la actividad extensionista universitaria pueden contribuir en ese contexto. **OBJETIVOS:** Evaluar el conocimiento sobre salud ocular de los educadores de la enseñanza fundamental. Perfeccionar el conocimiento sobre salud ocular con la ayuda de nuevas tecnologías de enseñanza. Identificar baja visual en niños de la enseñanza fundamental con las actividades extensionistas. **METODOLOGÍA:** Realizado estudio descriptivo corte transversal utilizando entrevistas con los profesionales de educación, talleres, creación de instrumentos audio / visuales sobre salud ocular y selección con el uso de la tabla de Snellen de alumnos de la enseñanza fundamental. **RESULTADOS:** Existe carencia de conocimientos sobre salud ocular por los profesores, 155 profesionales de educación fueron capacitados, implantado la red de informaciones, 1.381 alumnos, 420 gafas prescritas. **CONCLUSIÓN:** La acción extensionista de soporte técnico y teórico fue efectiva. Es necesario ampliar la red de educación en salud ocular, pues los profesores identifican de manera genérica y subjetiva la baja visual, por otro lado, se verificó elevado índice de educandos con errores refractivos.

Palabras clave: Salud ocular. Deficiencia visual. Servicios de salud escolar.

INTRODUÇÃO

Segundo Carvalho et al. (2005), visão e audição constituem os sentidos que melhor

propiciam contato da criança com o mundo exterior. Sob essa perspectiva, entende-se que o processo de ensino aprendizagem ordinário está fortemente associado ao desenvolvimento pleno desses sentidos.

A alfabetização e a socialização no período do ensino fundamental (1º ao 9º ano) são determinantes para o desenvolvimento dos alunos. Essa faixa etária de alunos difere do aluno do ensino médio, esse por sua vez já possuem capacidade de expressão e de declarar seus sintomas com mais propriedade, bem como são mais independentes (MARA; RIBEIRO; 2018).

No contexto das séries iniciais, os problemas visuais influenciam no rendimento escolar e na socialização da criança. Para prevenir tal quadro, requer-se um conjunto de ações precoces de triagem (identificação e tratamento) que sejam executados nessa faixa etária específica (MOURA; PEREIRA; SOARES, 2017).

Conforme Alves et al. (2000), além de trabalhar com ações de diagnóstico e tratamento no Sistema Único de Saúde (S.U.S.), é preciso ações de promoção de saúde ocular sustentáveis, para que se identifique e trate precocemente essas afecções, tal programa, composto por equipe de pessoas habilitadas, associado aos cuidados gerais executados pelos indivíduos que se comunicam com a criança.

A triagem oftalmológica possibilita a detecção e conseqüentemente a prevenção da cegueira infantil, permite avaliar o perfil de erros refracionais na população, sendo de grande relevância do ponto de vista de saúde pública. Os distúrbios visuais podem levar a onerosos danos à sociedade, por restrições ocupacionais, econômicas, sociais e psicológicas desses indivíduos (VIEIRA et al., 2018).

A avaliação oftalmológica na infância e a atenção aos problemas oculares devem ser iniciados o mais precocemente possível, pois atrasos na determinação das deficiências da visão reduzem as chances de recuperação e correção do problema, aproximadamente 59% das doenças oculares podem ser prevenidas ou tratadas. Os problemas visuais identificados, caso não corrigidos, contribuirão diretamente para déficit no rendimento escolar e socialização, podendo até mesmo culminar em alterações psíquicas nas crianças (LEMOS et al., 2018).

Segundo Armond et al. (2001), programas públicos já foram constituídos para detecção de distúrbios visuais de escolares do ensino fundamental, onde o principal interlocutor é o professor. A convivência diária com os alunos propicia-lhe a oportunidade de conhecê-los profundamente, promovendo uma situação única de poder e observar a

ocorrência de alterações de baixa visual através de comportamentos e atitudes.

Ações como o Programa Saúde na Escola (PSE) utiliza de maneira eficaz o ambiente educacional. A escola é um centro de referência não só em educação, mas em cuidado e promoção da saúde concentrando ações comunitárias, como festividades, saúde e jogos conforme descrito na Cartilha Saúde na Escola (BRASIL, 2009).

Segundo Armond et al. (2000), Lemos et al. (2018) e Casal et al. (2018), os acometimentos oculares mais frequentes são os erros de refração, que podem ser percebidos pelo professor durante as atividades escolares e são facilmente corrigidos com o uso de lentes refrativas (óculos), sendo esse um dos contexto onde os Consultórios itinerantes e o Programa Olhar Brasil atua.

Os Consultórios Itinerantes são compostos por um conjunto de ações, que vão ao encontro a comunidade oferecendo serviços diversos em saúde ocular. Sua grande característica é o mobilidade, podendo atender um grande número pessoas, com tudo requer-se recursos financeiros e humanos para seu desenvolvimento, fazendo parte do Programa Olhar Brasil (NISHI, 2014).

O Programa Olhar Brasil é executado na região do Vale do São Francisco pelo Hospital Universitário (HU) gerido pela Empresa Brasileira Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) em parceria com a Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). A equipe é composta por médicos, gestores e técnicos. A introdução de acadêmicos e professores universitários foi executada sob a forma de extensão universitária, oferecendo suporte técnico e teórico.

Por esse motivo o PSE e as ações dos Consultórios Itinerantes são importantes, pois além de prestarem serviço para a população (estudantes de escola públicas), oferecem capacitação para os professores. As ações ainda geram dados etimológicos importantes sobre a frequência e prevalência de acometimentos oculares e presença de baixa visual. Todo esse processo ainda é executado na própria escola, contribuindo para a ampliação do uso de seus espaços.

Para Bicalho et al. (2018), os projetos de extensão universitária geram novas possibilidades formativas no campo da saúde, promove a circulação de conhecimento científico formal e o conhecimento popular gerando benefícios tanto para o público alvo, como para formação universitária dos executores.

Desde modo, a parceria entre extensão universitária e o programa de Consultórios

Itinerantes podem ser enriquecer ambas as partes. Os docentes e principalmente os acadêmicos que ganham experiência em um cenário prático, a equipe dos Consultórios Itinerantes recebe apoio técnico na execução de suas atividades.

OBJETIVOS

Para os professores, são dois objetivos: 1) Avaliar os conhecimentos sobre saúde ocular, especialmente a percepção de baixa de acuidade visual dos educandos do ensino fundamental da rede pública; 2) Capacitar os professores em cuidados de saúde ocular e a identificar e sinais e sintomas de baixa visual com o uso de novas tecnologias da informação através da atividade extensionista vinculada a UNIVASF.

Para os alunos, o objetivo é: 3) Estimar prevalência de baixa visual e afecções oculares nos alunos matriculados na rede pública no 1º ao 9º ano escolar, compreendendo a faixa etária de 7 a 12 anos, dando suporte teórico-técnico para as ações do programa Saúde na Escolas com os Consultórios Itinerantes.

MÉTODOS

Os procedimentos adotados nesta na ação extensionista e na pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução Nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. A atividade de pesquisa foi acompanhada pela Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) do HU-EBSERH, recebendo o aceite em suas atividades.

A atividade extensionista na prestação de apoio aos Consultórios Itinerantes, produção de material didático virtual e oficinas foram acompanhadas pela Pró-Reitoria de extensão da UNIVASF (PROEXT) no edital nº 01/2016. Sendo um estudo descritivo corte-transversal.

Para os professores de 1º a 9º ano, a pesquisa sobre conhecimentos em saúde ocular e sobre identificação de baixa visual realizou-se através da coleta de dados através de um questionário quantitativo com perguntas objetivas e dicotômicas (sim/não) referente aos conhecimentos sobre baixa visual, saúde ocular e presença de capacitação prévia e percepção de queixas oftalmológicas.

Outras perguntas relativa a frequência de sinais e sintomas de baixa visual foi desenvolvido com resposta do tipo (nenhum/raro/alguns/frequente). As perguntas sobre baixa da acuidade visual foram categorizadas em sinais comportamentais, motores e verbais, todos justapostos com a possibilidade do comportamento ser oriundo de uma possível baixa visual, com a auxílio da interpretação baseada na Psicologia Cognitiva. Pasquali et al. (2009) entendem que comportamento humano pode ser estudado e categorizado conforme condições cognitivas e comportamentais, sendo passíveis de interpolação com os achados semiológicos de afecções oculares.

Sob essa perspectiva, é transitado achados sintomatológicos de baixa visual para comportamentos sugestivos de baixa visual. Esse processo se faz necessário, pois muitas vezes a terminação médica pode causar estranheza e fragmentação de dados, devido à variabilidade de sinais e sintomas, com eles elencados em categorias, é possível estratificar os resultados com uma exatidão maior que a do uso de termos técnicos semiológicos.

A coleta de dados sobre os conhecimentos em saúde ocular foi feita através de questionário físico, realizado na cidade de Lagoa Grande-PE, entre 22 e 23 de setembro de 2016, com a participação de 13 professores da Rede Municipal de Ensino. A amostra foi escolhida por conveniência compreendendo a totalidade de professores disponibilizados pela Secretaria de Educação da cidade para atividade de capacitação em saúde visual e triagem.

O segundo objetivo para com os educadores foi a realização de uma capacitação em saúde ocular, sendo utilizado o modelo de oficinas de aprendizagem interativa, oficina prática de configuração de centro de triagem utilizando o próprio ambiente escolar e a criação de uma rede pedagógica virtual para prestação de preceptoria continuada.

A utilização do meio eletrônico, o ambiente virtual de aprendizagem podem conter, vídeo, textos, fotos, fórum com perguntas e respostas mais dinâmicas, são classificadas por Neto (2018) como recursos da teleeducação que apresentam uma boa efetividade na construção e consolidação do conhecimento, sendo essa os recursos utilizados nas capacitações.

Para avaliar a prevalência de baixa visual e doenças oftalmológicas foi feita através da triagem dos alunos utilizando a Tabela de Snellen em uma escola em Lagoa Grande (PE) no mês de setembro e em Petrolina (PE) nos meses de novembro e dezembro compreendendo 4 escolas municipais.

Segundo Dan (2016) a utilização da Tabela de Snellen possui várias vantagens, é de baixo custo, pode ser realizada em diversos ambientes pois os optotipos carregam uma

proporção com a distância, possui validade científica já estabelecida e não depende da alfabetização dos indivíduos. A respectiva tabela ainda é mais adotada nas ações do PSE e Consultórios Itinerantes.

Até o presente momento, 5 escolas foram triadas com o auxílio dos Consultórios Itinerantes compreende consulta oftalmológica, busca ativa de alunos com baixa visual através de triagem e fabricação dos óculos, nos casos de erros de refração. Para dar suporte a capacitação, foi estruturada uma rede de informação sobre saúde ocular em dispositivos de livre acesso que visa auxiliar os educadores do ensino fundamental no processo de triagem. Foi realizada após a capacitação dos professores.

Estatística descritiva foi utilizada para apresentação e discussão desses resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1) Avaliação dos professores quanto aos conhecimentos sobre saúde ocular e baixa acuidade visual:

Amostra de professores entrevistados foi constituída de 12 docentes do sexo feminino e um docente do sexo masculino. A amostra avaliada tem alta frequência de docentes do sexo feminino, refletindo ainda a característica da diferença de sexo na atuação profissional na esfera do ensino fundamental (GONSALVES et al. 2017).

O tempo de docência dos professores entrevistados variou de 5 a 24 anos. As idades dos professores ficaram concentradas entre 30 a 40 anos. A maioria dos entrevistados possui mais de 10 anos em atuação como professor.

O primeiro questionamento a ser respondido foi da existência de capacitações prévias em saúde ocular, onde 77% (10) assinalaram que não receberam orientações sobre cuidados oftalmológicos, somente 23% (3) receberam orientações sobre cuidados oftalmológicos. Sobre a identificação de baixa visual em alunos, 100% (13) dos entrevistados assinalaram que receberam não instruções sobre como identificar baixa de acuidade visual em escolares.

Estes dados retratam um histórico que nos últimos 10 anos não houve momentos de capacitação ou treinamento em saúde ocular em Lagoa Grande – PE, já que que a grande maioria 84% (11) tem no mínimo 10 anos de docência e somente uma porcentagem mínima recebeu alguém treinamento sobre cuidados oftalmológicos.

Sobre os conhecimentos em saúde ocular adquiridos pelo professor durante sua vida

acadêmica, 77% (10) responderam que não receberam orientações sobre cuidados oftalmológicos e 100 % (13) responderam que não receberam orientações sobre como identificar baixa visual. Este quadro revela que tanto a graduação acadêmica com na atividade profissional dos últimos 10 anos, esses professores não receberam capacitação em saúde ocular.

Na Tabela 1, consta as perguntas cujas as respostas de deram de forma quantitativa (nenhum, raro, alguns, frequente) verifica-se que os professores identificaram sinais motores e verbais de baixa visual em seus alunos, mas ocorreu baixa percepção para sinais mais complexos de baixa visual, categorizados como “comportamentais”.

Tabela 1 – Sinais Semióticos, prevalência de queixas de baixa visual percebidos pelos professores em Lagoa Grande (PE):

| Perguntas realizadas | Nenhum | Raro | Alguns | Frequente |
|---|---------------|-------------|---------------|------------------|
| Sinais motores de baixa visual percebido pelos professores | 0% | 15% | 77% | 8% |
| Sinais verbais de baixa visual percebido pelos professores | 0% | 15% | 77% | 8% |
| Sinais comportamentais de baixa visual | 8% | 38% | 54% | 0% |
| Acometimentos oculares identificado pelos professores | 8% | 54% | 31% | 8% |
| Relato dos pais sobre a baixa visual recebida pelos professores | 30% | 31% | 31% | 8% |

Fonte: Os autores.

A despeito da falta de capacitação dos docentes sobre tópicos relacionados a saúde ocular, se evidenciou relatos entre os professores de situações onde ocorreu suspeitas de baixa visual entre os educandos, oriunda de percepções generalistas (sinais verbais, motores e comportamentais), tal achado concorda com estudos semelhantes (ARMOND & TEMPORINI, 2000; MARUYAMA et al. ,2009; VIEIRA et al. ,2018; GIANINI et al.,2004).

Os sinais motores de baixa visual compreendem pequenos movimentos como: aproximação do tronco do objeto que está a se observar, aproximação de livros ou similares para próximo aos olhos, inclinação da cabeça em direção ao objeto observado, movimento de “cerrar os olhos”.

Os sinais verbais consistem em queixa formal verbalizada pelo educando, portanto sendo um sintoma pode ser percebido pelos educadores através de várias frases, como por

exemplo: “não estou conseguindo visualizar o quadro”, “não consigo ver a letra”. Queixas de dor de cabeça podem ser oriundas da baixa visual, mas são menos específicas. A queixa de dor ocular pode estar vinculada com sinais verbais.

Os sinais comportamento se diferem do sinal motor ao nível de complexidade. Um sinal motor compreende um pequeno movimento ou conjunto de pequenos movimentos, já os sinais elencados com comportamentais constituem em comportamento mais complexo, recrutando um número maior de músculos. Tais sinais podem compreender o deslocamento do aluno em direção ao quadro, assim como acidentes durante a atividade de recreação.

Além dessa divisão de categorização de comportamento, a quarta questão questiona se o próprio professor observa acometimentos oculares. Dentre eles, foi exemplificado vermelhidão, lesões, prurido (coceira), inflamações, secreção purulenta, lacrimejamento e sangramentos. Esta pergunta avalia diretamente o conhecimento dos educadores sobre saúde ocular.

A quinta pergunta buscava informações dos professores se eles recebiam dos pais queixas sobre baixa acuidade visual ou problema oculares, para assim se obter uma percepção múltipla para relacionar com o conhecimento e capacitação do professor em identificar previamente e encaminhar o educando de forma correta, sendo que 8% afirmou que ouvia queixas frequentes.

Destaca-se que todos os professores identificaram suspeitas de baixa visual, revelando que o acometimento ocular em educandos é uma realidade, ainda que seja indicado com descrições e percepções mais generalistas (sinais verbais, motores e comportamentais).

A metade dos professores indica como sendo raro a percepção de acometimentos oculares, que pode estar relacionado com a falta de instrução recebida. Revelando o prevalência do déficit de capacitação em treinamento em saúde, problema esse também historicamente constatado (FERNANDES; ROCHA; SOUZA; 2005).

2) Processo de capacitação do professores e produção de material digital:

As oficinas de capacitação possuíram 6 horas de carga horária, ocorreu no dia 22 de setembro em Lagoa Grande com 13 professores e 11 de novembro de 2016 na cidade de Petrolina com 142 profissionais da educação, sendo sua grande maioria composta por professores da rede municipal de ensino disponibilizados pela Secretaria de Educação de Petrolina, tendo a presença de professores de todas as escolas municipais. Gestores e administradores também participaram da capacitação. Ela foi realizada na Escola Municipal

Professora Eliete Araújo de Souza devido a sua infraestrutura.

O aperfeiçoamento dos conhecimentos sobre saúde ocular foi executado através oficinas de desenvolvimento de habilidades. A oficina consistiu em dois momentos, no primeiro momento, foram realizadas exposições teórico-conceituais, onde foram apresentados conceitos sobre anatomia, fisiologia, patologias e principais cuidados referentes à saúde ocular. A atividade foi coordenada pela equipe de docentes e discentes da UNIVASF.

No segundo momento, foi realizado uma oficina prática sobre mensuração de acuidade visual com a tabela de Snellen. Na oficina, os professores foram capacitados a realizar nas salas de aulas de suas respectivas escolas o exame triagem de baixa visual usando os recursos apresentados (Tabela de Acuidade Visual, rotina de orientação). O processo foi auxiliado pela equipe do projeto Consultório Itinerante HU-EBSERH que disponibilizou o material a ser executado.

Após as oficinas práticas, foi organizado um grupo de apoio com discentes, professores e técnicos dos Consultórios Itinerantes. A criação desse grupo de monitoria foi de extrema importância para o desenvolvimento das atividades nas escolas subsequentes. O grupo ainda tornou-se um canal de prestação de educação continuada, com assistência para as dúvidas. Para manter tal fim, foi usado recursos da teleeducação como sites e vídeos tutoriais.

No website criado para dar suporte ao processo pedagógico, foram contabilizados 213 acessos no período, bem como os vídeos informativos produzidos obtiveram mais de 15.000 acessos (disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=Lsd1CPw95xI>). Ambos resultaram em uma plataforma adequada, foi eficiente no desenvolvimento de novos conhecimentos e proporcionaram autonomia aos professores.

Para ampliar o público alvo, foi elaborado um site de acesso livre, nele, é divulgado informações sobre o andamento do projeto, bem como foi criado uma plataforma prática de ensino com tutoriais e informações em vídeo disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=Lsd1CPw95xI&t=13s>. O respectivo site pode ser acessado através do link: saudeocularblog.wordpress.com. Nele estão organizados material teórico e os vídeos tutoriais.

Segundo Silva et. al. (2018) o uso de *blogs* em âmbito educativo tem uma enorme contribuição para formação dos professores, pois proporciona de maneira eficaz o aperfeiçoamento de conhecimentos na modalidade a distância, bem como apresenta um excelente relação custo/benefício, fato esse extremamente relevante em períodos de recursos humanos, materiais, técnico e financeiros escassos.

2- Avaliação da acuidade visual dos alunos de 1ª ao 9º ano do Ensino Fundamental e desafios

A avaliação da acuidade visual foi realizado com o auxílio dos professores que passaram pela capacitação, supervisionados pelos docentes e discentes vinculados a atividade extensionista e pela equipe dos consultórios itinerantes. A triagem ocorreu em uma escola em Lagoa Grande – PE e em 4 escolas de Petrolina –PE. Os resultados estão dispostos na Tabela 2.

Para mensurar a acuidade visual dos educandos de 1º ao 9º ano da rede pública, foi utilizada a Tabela de Optotipos de Snellen, que se trata do teste adotado Ministério da Saúde nos programas: Saúde na Escola, Olhar Brasil e sua aplicação independente da alfabetização como (ZAPPAROLI, et al. 2009).

Tabela 2 – Distribuição do número de alunos triados, atendimentos oftalmológicos e óculos prescritos pelo Consultório Itinerante em parceria com a UNIVASF

| Local de Atendimento | Nº de Triados | Nº de Consultas Oftalmológicas | Nº de pacientes com óculos prescritos |
|----------------------------|---------------|--------------------------------|---------------------------------------|
| Escola 1 - Lagoa Grande-PE | 216 | 81 | 66 |
| Escola 2 - Petrolina-PE | 432 | 135 | 95 |
| Escola 3 – Petrolina-PE | 205 | 110 | 70 |
| Escola 4 – Petrolina-PE | 249 | 128 | 81 |
| Escola 5 – Petrolina-PE | 279 | 146 | 108 |
| Total | 1.381 | 600 | 420 |

Fonte: Os autores.

Foram triados 1.381 alunos da Rede Pública de ensino, dos municípios de Petrolina-PE e Lagoa Grande-PE, juntamente com a ação foram direcionados (43,4%) 600 alunos para consulta médica com oftalmologista, sob suspeita de déficit visual, destes (30,4%) 420 receberam a prescrição de óculos, confirmando a baixa visual.

Estudos anteriores identificaram prevalências de 13% (GIANINI et al., 2004; LEMOS et al. 2017) (e 14,5 (VIEIRA et al., 2018). Contudo, existe grande discrepâncias metodológicas para aproximação dos resultados, havendo diferentes pontos cortes (KARINNE, et al. 2018).

Ambos trabalhos evidenciam o correlação entre nível socioeconômico e baixa acuidade visual. Segundo Oliveira et al. (2017), o acesso a saúde está diretamente relacionado ao nível socioeconômico, indo desde a questão geográfica da concentração de

serviços e profissionais, saneamento básico. Mais estudos poderiam ser executados a fim de verificar a alta prevalência de baixa acuidade visual na população estudada.

DIFICULDADES E LIMITAÇÕES

Sobre as dificuldade encontradas, houve pouca vontade em trabalhar a saúde no campo educacional, apesar de já existir o Programa Saúde na Escola, as ações voltadas para os objetivos do Programa ainda são precárias em escolas da rede pública estudados por este projeto. Fatores como sobrecarga de trabalho dos professores foi um dos itens observados.

Foram encontradas algumas dificuldades no que diz respeito ao acesso da equipe à escola devido a trâmites burocráticos entre equipe e prefeituras. Apesar da existência de normativas e leis que garantem a atuação do Programa Saúde na Escola, houve um gasto de tempo excessivo no planejamento das atividades. Uma saída para esse problema é proporcionar para a escala autonomia para organizar os horários e os momentos de capacitação e a triagem.

Existe diversas dificuldades na implementação de políticas em nível nacional, Gatti (2008) salienta que o tamanho geográfico do Brasil, a diversidade cultural e a desigualdade social, resultam na fragmentação das ações de política pública. Como o projeto foi executado em duas cidades, houve alguma dificuldade no transporte da equipe e dos matérias, realizados em alguns momentos com transporte próprio.

Novos estudos poderiam ser realizados afim de se observar o nível de conhecimento em saúde ocular dos professores com uma amostra mais abrangente e com critérios mais definidos. A amostra dos professores pesquisados foi de 8% de um total de 155 professores e gestores capacitados. Por questões técnicas e operacionais, não foi possível coletar uma amostra maior.

CONCLUSÃO

Por fim, 155 profissionais de educação foram capacitados, rede de informações implantadas via internet, 1.381 alunos triados, 400 óculos prescritos e entregues. Foi constatado um alta prevalência de baixa acuidade visual (30,4%) em escolares de 1º ao 9º na região do semiárido.

Constatado a carência de conhecimentos sobre saúde ocular pelos professores. Os professores apesar de não receberem orientações sobre cuidados oculares e aferição da acuidade visual voltado para os educandos, puderam aprender a triar os alunos com baixa visual e direcioná-los para consulta médica, anteriormente identificavam de maneira subjetiva sinais motores e verbais de baixa visual nos escolares.

Apenas 6 professores (46,2%) dos pesquisados declararam que identificam acometimentos oculares diretamente, ressaltando que existe falta de capacitação em saúde ocular dos educadores da rede pública de ensino.

O respectivo trabalho demonstrou a necessidade de ampliar a rede de educação continuada, oficinas, cursos, principalmente em saúde ocular de modo a capacitar o educador a ter proficiência em trabalhar com saúde ocular e a identificar educandos com baixa visual, como realizado nesse estudo e capacitação.

Existe uma dificuldade logística em trabalhar a saúde no campo educacional, apesar de já existir o Programa Saúde na Escola, as ações voltadas para os objetivos do Programa ainda são precárias em escolas da rede pública estudados por este projeto, por falta de diversos tipos de recursos, sendo relevante a utilização de meios eletrônicos de aprendizagem e intervenção.

Novas pesquisas são necessárias a fim de averiguar a prevalência aumentada de acometimentos oculares nos estudantes de escola pública e com isso intervir de maneira notória para que a baixa visual seja corrigida e o aprendizado ocorre de forma concreta e efetiva. Novas pesquisas seriam válidas a fim de se verificar os conhecimentos dos professores sobre saúde ocular.

A ação extensionista foi efetiva em seus objetivos de dar suporte técnico/teórico para as atividades dos Consultórios Itinerantes do Programa Saúde na Escola. Novas ações extensão universitárias seriam relevantes tanto no contexto de saúde ocular, como em outros campos.

REFERÊNCIAS

- ALVES, M.R; TEMPORINI, E.R; KARA J.N; Atendimento oftalmológico de escolares do sistema público de ensino no município de São Paulo: aspectos médico-sociais. **Arquivo Brasileiro de Oftalmologia**, v. 63, n. 5, p. 359-63, 2000.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha Saúde na Escola**. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Ministério da Saúde, 2009.
- BICALHO, M. G. *et al.* Projetos interdisciplinares de extensão universitária: possibilidades formativas no campo da saúde. **Caminho aberto: revista de extensão do IFSC**, n. 7, p. 78-81, 2018.
- CARVALHO, G.F; *et al.* A importância do teste de acuidade visual na idade escolar. **Revista Investigação**, v. 14, n. 5, p 56-72, 2015.
- CASAL, I. A. *et al.* Referenciação oftalmológica em idade pediátrica: estudo retrospectivo de doze meses consecutivos de referenciação oftalmológica hospitalar. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 34, p. 62-70, 2018.
- OLIVEIRA, A. P. C. *et al.* Desafios para assegurar a disponibilidade e acessibilidade à assistência médica no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1165-1180, 2017.
- DA SILVA, C. D. R. *et al.* Construção de blogs como atividade avaliativa em um curso de graduação EAD: Experiências vividas e contribuições para a formação de professores. **Educação & Tecnologia**, v. 22, n. 2, 2018.
- FERNANDES, M. H.; ROCHA, V. M.; SOUZA, DB de. A concepção sobre saúde do escolar entre professores do ensino fundamental (1ª a 4ª séries). **História, Ciências, Saúde–Manguinhos**, v. 12, n. 2, p. 283-91, 2005.
- GATTI, B.A; Análise das políticas públicas para formação continuada no Brasil, na última década. **Revista Brasileira de Educação**, v. 13, n. 37, p. 57-70, 2008.
- GIANINI, R. J. *et al.* Prevalência de baixa acuidade visual em escolares da rede pública, Sorocaba. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, p. 201-208, 2004.
- GONÇALVES, J. P. *et al.* Olhares de professores homens de Educação Infantil: conquistas e preconceitos. **Perspectiva**, v. 34, n. 3, p. 988-1014, 2017.
- GONCALVES, M.R.B *et al.* Tecnologias digitais da informação e comunicação na extensão universitária. **Congresso Internacional de Educação e Tecnologias, Anais**, São Paulo, 2018. Disponível em: <http://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2018/issue/view/1> Acesso: 03/2018.
- KARINNE, V. J. A. *et al.* Prevalência de baixa acuidade visual em escolares. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 77, n. 8, 2018.

MARUYAMA, A.T; SAMPAIO, P.R.S; REHDER, J.R.L. Percepção dos professores da rede regular de ensino sobre os problemas visuais e a inclusão de alunos com baixa visão. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 68, n. 2, p. 73-75, 2009.

MOURA, L. F.; PEREIRA, L. M. R.; SOARES, M. C. Recursos de apoio pedagógico para aluno com baixa visão: Dificuldades e potencialidades. **Revista Includere**, v. 3, n. 1, 2017.

NETO, F. J. S. Educação a distância: regulamentação e realização. **Boletim técnico do SENAC**, v. 28, n. 2, p. 44-55, 2018.

NISHI, M. *et al.* **Projeto " Olhar Brasil". Refração ocular: uma necessidade social**, Cultura Médica, p. 105-126, 2014.

LEMOS, B. *et al.* Triagem oftalmológica e análise dos potenciais fatores de risco para a baixa acuidade visual de alunos no ensino fundamental i (primeira a quarta série) da rede pública em alfenas/mg (brasil). **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 47, n. 1, p. 106-120, 2018.

PASQUALI, L. *et al.* **Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MARA MENEZES LOPES, Livia; SALVADOR RIBEIRO, Viviane. O estudante como protagonista da aprendizagem em ambientes inovadores de ensino. **CIET:EnPED**, [S.l.], maio 2018. ISSN 2316-8722. Disponível em: <http://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2018/article/view/286>. Acesso em: 27 mar. 2019.

ZAPPAROLI, M., KLEIN, F., MOREIRA, H. Avaliação da acuidade visual Snellen. **Arquivo Brasileiro de Oftalmologia**, v. 72, n. 6, p. 783-788, 2009.