



**Fundação Educacional do Município de Assis  
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis  
Campus "José Santilli Sobrinho"**

**MARINA CARREIRA SILVA**

**CONSTRUÇÃO DE INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM  
OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA**

**Assis/SP**

**2023**



Fundação Educacional do Município de Assis  
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis  
Campus "José Santilli Sobrinho"

## CONSTRUÇÃO DE INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de enfermagem no Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e à Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do certificado de conclusão.

**Orientanda:** Marina Carreira Silva

**Orientador:** Prof. Dr. Daniel Augusto da Silva

Silva, Marina Carreira

S586c Construção de instrumento para consulta de Enfermagem em oftalmologia pediátrica / Marina Carreira Silva. -- Assis, 2023.

29p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) -- Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis (IMESA), 2023.

Orientador: Prof. Dr. Daniel Augusto da Silva.

1. Técnicas de diagnóstico oftalmológico. 2. Enfermagem pediátrica. 3. Pesquisa metodológica em Enfermagem. I Silva, Daniel Augusto da. II Título.

CDD 617.704

**CONSTRUÇÃO DE INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM  
OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA**

**MARINA CARREIRA SILVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis, como requisito do Curso de Graduação, avaliado pela seguinte comissão examinadora:

**Orientador:**

---

Dr Daniel Augusto da Silva

**Examinador:**

---

Dr<sup>a</sup> Caroline Lourenço de Almeida

## **AGRADECIMENTO**

Agradeço, primeiramente a Deus pelo discernimento para caminhar até aqui.

Meu orientador /professor Daniel, pela paciência, entender meus anseios e por não desistir do meu tema, mesmo achando loucura e muito complexo.

A professora/ coordenadora Caroline, por nos incentivar e nos fazer crer que podemos ser o que quisermos, mesmo fora da sua “caixinha de segredos”.

Aos meus colegas de classe, por dividirmos nossas aflições, medos, inseguranças, pelas conversas construtivas e as conquistas.

Ao meu quarteto da FEMA: Mari, Vini, Elias e Carlos que sempre me deram forças para continuar.

Ao Leo, e minha irmã Májori, que me deram colo nos momentos de incerteza e cansaço, minha irmã com seus vários pratos de brigadeiros e várias horas de violão e música para me acalmar, e ao Léo com seus vários potes de pipoca e um copo de suco a meia noite e a fala de sempre que me faz acreditar e mim mesma “Tudo já deu certo”.

Aos meus pais, minha mãe, que é minha amiga, confidente, a minha rainha por sempre estar do meu lado, sempre me acompanhando e guiando os meus passos, ao meu padrasto, que de mal não tem nada então é pai<sup>2</sup>, que teve que ter muita paciência comigo esse tempo todo, meus irmãos por estarem do meu lado, sou grata a vocês por terem confiança em minha capacidade e por serem minha fonte inesgotável de motivação.

Enfim, meus agradecimentos a todos que de alguma forma estiveram comigo nessa caminhada.

E por fim agradecer a instituição FEMA e todos os professores que puderam nos proporcionar tantas oportunidades de crescer na vida acadêmica e na profissional.

## **DEDICATÓRIA**

Este trabalho é todo dedicado às pessoas extremamente importantes na minha vida, primeiramente a Deus, que me permitiu ser escolhida pela enfermagem. Minha mãe Sueli, que sempre foi exemplo de vida, uma mulher guerreira, forte, batalhadora, humilde, amorosa. Ao segundo pai Edson, que nos deu um novo sentido de vida, a quem recorro quando preciso de conselhos para clarear minha mente. Ao meu pai Walter, “in memoriam” sempre me motivava a ser simples e culta, a quem vou amar eternamente. Aos meus irmãos, Luiz Paulo, Giulia e em especial minha irmã Májori, a pessoa que mais acredita em mim. Por fim, minha grande família Carreira e Silva, minhas raízes. Quero dizer que todos vocês são exemplo de vida, de amor, respeito, amo cada um imensamente.

## **EPIGRAFE**

**“Conheça todas as teorias,  
domine todas as técnicas, mais ao  
tocar em uma alma humana, seja  
apenas outra alma humana”**

**(Carl Gustav Jung)**

## RESUMO

**Introdução:** O diagnóstico precoce das doenças oftalmológicas em crianças pode ser uma ferramenta importante no tratamento e atenuação dos seus efeitos ao longo da vida adulta. Esta pesquisa tem por objetivo criar um instrumento para auxiliar o profissional de enfermagem a facilitar o contato médico-paciente. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, de abordagem quantitativa com duas etapas, primeira etapa tivemos uma arda pesquisa referente às doenças oftalmológicas pediátricas mais frequentes e na segunda parte, após uma longa pesquisa em artigos científicos elencamos quais os itens que compõe o instrumento. **Resultados:** Criação do instrumento oftalmológico pediátrico para uso na consulta de enfermagem, para auxílio no rastreamento de doenças que que acometem a vida ocular infantil, ele poderá ser usado em ações de saúde pública, puericultura, escolas, projetos sociais. Nele consta uma capa com o título e imagem meramente ilustrativa, anamnese com ficha de identificação do paciente, informações sobre o atendimento e sobre o profissional que esteja realizando a consulta, histórico pessoal oftalmológico, com sinais e sintomas das patologias pesquisadas, contendo também histórico familiar, exame físico oftalmológico e testes, utilizando a tabela de snellen e oftalmoscópio e por fim um espaço para encaminhar a criança ao oftalmologista. Após a finalização do instrumento foi encaminhado a um oftalmologista e obtive uma avaliação satisfatória. **Conclusão:** Diante da pesquisa se fez necessário os questionamentos específicos na anamnese para o rastreamento das queixas e possíveis diagnósticos oftalmológicos a partir do instrumento em construção. Sendo assim permite afirmar que o instrumento é capaz de avaliar o que é proposto, sua aplicação é muito eficaz e auxiliará as profissionais responsáveis pela saúde ocular em ações de rastreamento e diagnóstico precoce de doenças oftalmológica pediátricas.

**Palavras chaves:** Rastreio de doenças; Oftalmologia pediátrica; Pesquisa Metodológica em Enfermagem; Instrumento de enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** Early diagnosis of ophthalmological diseases in children can be an important tool in treating and mitigating their effects throughout adulthood. This research aims to create an instrument to help nursing professionals facilitate doctor-patient contact. **Methodology:** This is a descriptive study, with a quantitative approach with two stages. In the first stage, we carried out extensive research regarding the most common pediatric ophthalmological diseases and in the second part, after a long search in scientific articles, we listed the items that make up the instrument. **Results:** Creation of a pediatric ophthalmological instrument for use in nursing consultations, to assist in tracking diseases that affect children's ocular life. It can be used in public health actions, childcare, schools, social projects. It contains a cover with the title and purely illustrative image, anamnesis with the patient's identification form, information about the care and the professional carrying out the consultation, personal ophthalmological history, with signs and symptoms of the pathologies researched, also containing family history. , physical ophthalmological examination and tests, using the Snellen chart and ophthalmoscope and finally a space to refer the child to the ophthalmologist. After completing the instrument, it was sent to an ophthalmologist and I obtained a satisfactory evaluation. **Conclusion:** In view of the research, specific questions in the anamnesis were necessary to track complaints and possible ophthalmological diagnoses based on the instrument under construction. Therefore, it allows us to state that the instrument is capable of evaluating what is proposed, its application is very effective and will assist professionals responsible for eye health in screening and early diagnosis of pediatric ophthalmological diseases.

**Keywords:** Disease screening; Pediatric ophthalmology; Methodological Research in Nursing; Nursing instrument.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2. PROBLEMATIZAÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>3. OBJETIVOS.....</b>	<b>14</b>
3.1. OBJETIVO GERAL .....	14
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	14
<b>4. RELEVÂNCIA OU JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>15</b>
<b>5. METODOLOGIA .....</b>	<b>16</b>
<b>6. RESULTADOS .....</b>	<b>17</b>
<b>7. DISCUSSÃO.....</b>	<b>22</b>
<b>8. CONCLUSÃO.....</b>	<b>24</b>
<b>9. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>25</b>
<b>10. ANEXO .....</b>	<b>30</b>
<b>10. ANEXO.....</b>	<b>27</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Patologias oftalmológicas pediátricas são difíceis de diagnosticar, fato que culmina no diagnóstico tardio. Essa situação leva ao agravamento dos problemas oftalmológicos, com a necessidade de intervenções invasivas, como as cirurgias, e em casos mais extremos leva a perda da visão.

Esta pesquisa se dedicou a construir um instrumento para ser utilizado na consulta de enfermagem em oftalmologia pediátrica que propicie a realização do rastreamento, no contexto de consulta de enfermagem, no cenário escolar e na puericultura e auxilie o oftalmologista no diagnóstico precoce de patologias oftalmológicas. (SUZUKI *et al.*, 2021). Sendo assim será mais um recurso adequado à enfermagem proporcionando ao profissional em questão atuar com autonomia.

As doenças com maior ocorrência são: estrabismo, miopia, hipermetropia, retinoblastoma, ambliopia, catarata congênita, lacrimejamento em excesso, alergias e conjuntivite. A maioria delas podem ser resolvidas com o uso corretivo dos óculos, já outras apenas com cirurgia invasiva, como por exemplo a da catarata, que é considerada rara em crianças, porém pode atingir até 10% dos casos de cegueira infantil. (DIAS, 2011)

As doenças citadas acima prejudicam muito o aprendizado e desenvolvimento da criança como já dito anteriormente, e como uma das doenças mais comuns nesse quesito temos o estrabismo, que é um desequilíbrio na função dos músculos oculares, fazendo com que os olhos não fiquem igualados, ou seja ficam “vesgos”, enquanto um dos olhos olha em frente, o outro está desviado. (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Há seis nervos em cada um dos olhos que controla os movimentos, para que possamos focar ambos os olhos em um objeto, deve haver um certo equilíbrio. O nosso cérebro controla isso com impulsos nervosos, ou seja, toda doença que prejudica o cérebro pode ser o motivo do estrabismo. Os sintomas na maioria das vezes são perceptíveis, como por exemplo os olhos da criança nunca focarem na mesma direção. Quando recém-nascido, é considerado normal uma criança ter desvio no olhar até seis meses de vida, o que não pode acontecer é isso se prolongar para além da infância. O tratamento neste caso vem por via tampão e o uso de óculos, método não invasivo, como também pode vir por meio de cirurgia, inicial (SILVA *et al.*, 2021)

A miopia é uma das doenças que chamamos de erros refrativos, que seria um feixe de luz que atravessa as estruturas do globo ocular, indo até a retina para a formação de uma imagem, que chegará ao cérebro. No olho míope, a luz que está sendo projetada de longe fixa em um foco a

frente da retina, assim os objetos de longe ficam desfocados e os de perto estão bem visíveis. Após o diagnóstico da miopia, ela pode ser corrigida com uso de lentes de contato ou óculos, mas também com a cirurgia refrativa, que pode ser realizada após a estabilização do grau. A recuperação também é rápida e a cirurgia geralmente é considerada de pouco risco. (SUZUKI *et al.*, 2021).

Outro diagnóstico também que pode vir acompanhado da miopia é o astigmatismo. Essa patologia também é da família de erros refrativos, os raios de luz que entram pelos olhos não fixam em um ponto único e necessário para uma visão completamente nítida, ao invés disso, a luz pode focalizar em dois pontos diversos, e nenhum dos dois estará na retina. O foco dessas imagens depende se o astigmatismo está vinculado com a miopia ou com a hipermetropia. Ele provoca um desfoque das imagens de longe e de perto. O tratamento também pode ser parecido com o da miopia, correção com uso de lentes de contato ou óculos e a cirurgia. (CARLOS *et al.*, 2019)

Na hipermetropia, a luz que é projetada de longe foca em um ponto atrás da retina, e o paciente que tem pode se queixar da dificuldade de enxergar de perto e de longe, a maneira de correção desta doença é a mesma das anteriores, lentes de contato, óculos e se recomendado pelo médico, a cirurgia. No entanto, tudo isso depende da idade e o grau de hipermetropia. (CASAL *et al.*, 2012).

Uma das doenças citadas foi um assunto muito discutido no ano de 2022, pois a filha de um famoso do mundo do esporte foi diagnosticada com retinoblastoma, ou seja, câncer de olho infantil. Esta doença pode ser diagnosticada pelo crescimento de um tumor maligno na retina que geralmente atinge crianças de 1 a 5 anos de idade, sendo mais constante nos primeiros 2 anos de vida. Mesmo sendo um câncer considerado o mais raro entre os cânceres, no Brasil ele é o tumor ocular mais frequente que geralmente está vinculado a uma questão genética. Como é um tumor que se desenvolve na retina (que é a parte do olho responsável pela visão), a criança pode chegar a ficar cega. O diagnóstico pode ser feito nas primeiras 24 horas de vida na própria maternidade, pelo pediatra que realiza o teste do olho ou reflexo vermelho, que consiste em verificar se o reflexo que se vê através da pupila é vermelho (que mostra normalidade). (VIEIRA *et al.*, 2018).

O exame do reflexo vermelho pode detectar outras doenças, como exemplo catarata congênita, glaucoma, infecções e inflamações, que também serão citadas aqui. Este teste deve ser repetido pelo pediatra pelo menos 3 vezes ao ano nos primeiros 3 anos de vida da criança, e em qualquer sinal de anormalidade deve ser encaminhado ao oftalmopediatra. O tratamento desta doença depende do estágio em que é diagnosticada, e pode incluir radioterapia, quimioterapia e, nos casos mais graves, a retirada do globo ocular. Ela tem tratamento, e o quanto antes for diagnosticada mais chance ainda da criança ter um prognóstico bom. (CASAL *et al.*, 2012)

Geralmente os responsáveis pelas crianças são aconselhados pelos seus professores à procura um oftalmologista, as vezes por identificar uma dificuldade de aprendizado ou até mesmo a famosa “preguiça para ler e escrever“. Os sintomas ou sinais de doenças com o cunho oftalmológico frequentemente são: olhos cansados, dores de cabeça, olhos lacrimejando, vermelhidão ocular e visão embaçada. Isso quando a própria criança reclama de algo, que na verdade é quase raro, pois passa despercebido ou não sabem como relatar aos pais, e por esse motivo a urgência de um rastreamento nas escolas, ou até mesmo “capacitar” os pais para conseguir identificar, buscar a consulta com o oftalmologista e fechar um diagnóstico podendo então prosseguir com o tratamento adequado. (OLIVEIRA *et al*,2022).

A necessidade da busca por consultas oftalmológicas vem crescendo muito nos dias atuais, principalmente em crianças em fase de alfabetização, que sofrem com a dificuldade de aprendizado, e podem ser caracterizados como crianças que possuem deficiência cognitiva, mas na verdade, a maioria delas desenvolvem problemas sérios de visão. A melhor idade para identificar e realizar o tratamento correto das doenças oftalmológicas está entre 0 a 6 anos de idade, logo quando o desenvolvimento visual está completo. (VIEIRA *et al.*, 2018).

Após diagnosticado começa a busca por tratamento, pois se a doença não é diagnosticada e tratada com rapidez, para uma criança pode causar um grave impacto no seu crescimento e no desenvolvimento psicomotor e social. Esse “déficit” de aprendizado vai repercutir no desenvolvimento socioeconômico, com consequências na vida adulta. (CASAL *et al.*, 2012). Observa-se que quanto mais precoce for o diagnóstico, mais reversível é o dano da doença, mais fácil é a correção e talvez não haja necessidade de expor a criança à alguma intervenção invasiva como uma cirurgia. O problema é justamente este, o diagnóstico tem sido tardio em uma boa parte dos casos e, o prognóstico negativo.

## 2. PROBLEMATIZAÇÃO

Essa pesquisa busca criar um instrumento para consulta de enfermagem em oftalmologia pediátrica, para que com ele possamos identificar as patologias.

Dessa forma, se baseia nas seguintes questões norteadoras:

- a) Quais as principais patologias oftalmológicas que acometem crianças?
- b) Quais são os sinais e sintomas de cada patologia anteriormente citada?
- c) Quais exames podem ser realizados por enfermeiros no rastreamento dessas patologias.
- d) Existe algum instrumento validado de consulta oftalmológica?
- e) Considerando as patologias e sintomas quais as questões essenciais na consulta de enfermagem para a criança

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. OBJETIVO GERAL**

Elaborar um instrumento para consulta de enfermagem em oftalmologia pediátrica.

#### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) realizar busca literária a respeito das principais patologias oftalmológicas pediátricas;
- b) sintetizar e elencar os principais testes oftalmológicos de fácil acesso e de possível realização pelo enfermeiro;
- c) construir um instrumento para consulta de enfermagem em oftalmologia pediátrica contendo informações necessárias para diagnosticar precocemente as patologias oftalmológicas.

#### **4. RELEVÂNCIA OU JUSTIFICATIVA**

A pesquisa em questão gira em torno da experiência pessoal da pesquisadora, que trabalhou em um hospital oftalmológico e, ao ter se deparado com muitas crianças em estágio avançado das doenças oftalmológicas, sentiu a necessidade de contribuir para a mudança deste cenário. Outro motivo que instigou a pesquisadora a partir para esse tema foi a participação da mesma em um projeto de reavaliação de teste de acuidade visual nas escolas da cidade de Assis sp, que esteve previsto na grade de estágio de educação em saúde, aonde foi de escola em escola reavaliando as crianças que não atingiram o número considerado adequado ou nas crianças que por algum motivo da primeira vez não foram avaliadas. Um ponto que foi observado nesse cenário, foi que apenas fazíamos o teste de acuidade visual e anotava em uma planilha fornecida pela direção da escola, após isso não sabíamos para aonde iria esta lista, então foi refletido sobre o que fazer para essas crianças terem realmente acesso a consulta com o oftalmologista.

A ideia é a criação de um instrumento que permita o enfermeiro, quanto profissional da saúde, execute ações de rastreamento e diagnóstico precoce de patologias oftalmológicas em crianças, podendo ser utilizado durante as consultas de enfermagem, ações comunitárias, ações sociais, puericultura e escolas.

## 5. METODOLOGIA

O método a ser utilizado corresponde ao estudo descritivo, de abordagem quantitativa, de desenvolvimento metodológico, do tipo validação de conteúdo realizado em duas etapas contínuas. A primeira etapa refere-se à leituras e pesquisas das doenças que afetam a saúde ocular e a atuação do enfermeiro nesse cenário utilizando publicações científicas referentes a temática, incluindo evidências que embasem as práticas, busca baseada em artigos publicados pela biblioteca virtual em saúde, revistas oftalmológicas renomeadas.

Na segunda etapa iniciamos a construção do instrumento, realizamos o levantamento das principais doenças que podem acometer a saúde ocular infantil e que possam ocasionar agravamentos futuros. Foram determinados os itens que compõe o instrumento para a consulta de enfermagem em oftalmologia pediátrica no contexto clínico, educacional e nas ações de saúde pública. Esses itens foram determinados por meio de leitura do que era necessário para uma boa avaliação oftalmológica, e por meio de discussões que a pesquisadora teve oportunidade de presenciar e participar com profissionais especialistas da área de oftalmologia que auxiliou para que constituíssem o instrumento de forma clara e objetiva. Esse instrumento consta com 10 itens, anamnese com ficha de identificação do paciente, informações sobre o atendimento e sobre o profissional que esteja realizando a consulta, histórico pessoal oftalmológico, com sinais e sintomas das patologias pesquisadas, contendo também histórico familiar, exame físico oftalmológico e testes, utilizando a tabela de snellen e oftalmoscópio e por fim um espaço para encaminhar a criança ao oftalmologista. Com a finalização do instrumento esse foi apresentado para avaliação do conteúdo a um especialista da área oftalmológica.

## 6. RESULTADOS

A seguir será apresentado o instrumento para consulta de enfermagem oftalmológica pediátrica construído pela pesquisadora após leituras de artigos sobre o tema, contendo uma capa com o título e imagem meramente ilustrativa, anamnese com ficha de identificação do paciente, informações sobre o atendimento e sobre o profissional que esteja realizando a consulta, histórico pessoal oftalmológico, com sinais e sintomas das patologias pesquisadas, contendo também histórico familiar, exame físico oftalmológico e testes, utilizando a tabela de snellen e oftalmoscópio e por fim um espaço para encaminhar a criança ao oftalmologista.

### CAPA

#### ENXERGANDO A DIFICULDADE



### ANAMNESE

#### IDENTIFICAÇÃO

Nome: \_\_\_\_\_

DN: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Número de telefone do responsável: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco ( ) pai ( ) mãe ( ) irmão (a) ( ) avó (a) ( ) tio (a)

( ) Outro \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES DO ATENDIMENTO**

Local: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome do profissional responsável pelo atendimento \_\_\_\_\_

Número do registro profissional \_\_\_\_\_

**HISTÓRICO PESSOAL OFTALMOLÓGICO**

Realizou alguma cirurgia ou procedimento oftalmológico ( ) N ( ) S

Se sim qual/quais \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Faz uso de algum medicamento contínuo ( ) N ( ) S

Se sim qual/quais \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Possui alergia ( ) N ( ) S se sim, qual \_\_\_\_\_

**Comorbidades:**

Diabetes mellitus ( ) N ( ) S

Hipertensão ( ) N ( ) S

Doença neurológica ( ) N ( ) S

Quais: ( ) aneurismas ( ) esclerose múltipla ( ) AVC

Quando nascido realizou teste do olhinho ( ) N ( ) S

Se sim, deu alterado ( ) N ( ) S

Já foi a uma consulta oftalmológica ( ) N ( ) S

há quanto tempo ( ) há um ano ( ) dois anos ( ) quatro anos ( ) ou mais

Já foi diagnosticado (a) com alguma doença oftalmológica ( ) N ( ) S

qual/quais ( ) astigmatismo ( ) miopia ( ) estrabismo ( ) hipermetropia ( ) ambliopia (olho preguiçoso) ( ) catarata congênita ( ) glaucoma ( ) retinoblastoma ( ) lacrimejamento em excesso

( ) alergias ( ) conjuntivite ( ) blefarite- inflamação das pálpebras ( ) heterocromia- olhos de cores diferentes ( ) outras

Uso de óculos ou lentes de contato ( ) N ( ) S se sim, por quanto tempo

um ano  dois anos  Quatro anos  Mais

Usou algum tipo de colírio  N  S, qual/quais  lubrificantes  antialérgicos  antibióticos

anti-inflamatórios  vasoconstritores (descongestionantes)  anestésicos  para glaucoma

Por quanto tempo  uma semana  Duas semanas  meses  mais

Permanece diante de celular/ TV/computador/ tablete, quanto tempo  minutos  de duas a quatro horas  mais

## **SINAIS E SINTOMAS**

### **Miopia e astigmatismo**

Irritação ocular  N  S Se sim com qual frequência  às vezes  sempre

Quando forço para enxergar qual olho  D  E  Ambos

Olho lacrimeja  N  S com qual frequência  às vezes  sempre  quando forço para enxergar qual olho  D  E  ambos

Sente dores de cabeça  N  S qual local da dor  frontal  occipital  temporal  toda a cabeça com qual frequência  às vezes  sempre  quando forço para enxergar com qual olho  D  E  ambos

Dificuldade para enxergar de longe  N  S qual olho  D  E  ambos

Dificuldade para enxergar de perto  N  S qual olho  D  E  ambos

Vê objetos embaçados  N  S qual olho  D  E  ambos

Sensibilidade a Luz  N  S qual olho  D  E  ambos

### **Estrabismo**

Os olhos estão desviados  N  S

para aonde  para baixo  pra cima  direita  esquerda qual olho  D  E

Visão dupla  N  S qual olho  D  E  ambos

### **Retinoblastoma**

A criança ao andar tromba frequentemente nos objetos  S  N  as vezes

Ao chamar a criança pelo nome ela olha direto para a direção que vem a voz  S  N

**HISTÓRICO FAMILIAR**

Alguém diabético na família  N  S

Grau de parentesco  pai  mãe  irmãos (a)  avós  tio (a)

Alguém hipertenso  N  S

Grau de parentesco  pai  mãe  irmãos (a)  avós (a)  tio (a)

Doença neurológica  N  S

quais:  aneurismas  esclerose múltipla  AVC  Parkinson  alzheimer

Alguém com doença ocular na família  N  S

Qual ou quais  astigmatismo  miopia  estrabismo  hipermetropia  ambliopia

(Olho preguiçoso)  catarata congênita  glaucoma  retinoblastoma  ceratocone

lacrimejamento em excesso  alergias  conjuntivite

blefarite- inflamação das pálpebras  heterocromia- olhos de cores diferentes

outras

Grau de parentesco  pai  mãe  irmãos (a)  avós  tia (o)

**EXAME FÍSICO OFTALMOLÓGICO****Retinoblastoma**

**Teste da luz (vai direcionar a luz vermelha nos olhos e observar se segue com os dois olhos iguais ou fica com olhar desviado)**

Positivo, olhos desviados, assimétricos  negativo, segue com os dois olhos na mesma direção, simétricos

(Tirar uma foto com fleche) Ao fotografar com fleche, olho fica vermelho  N  S

Qual  D  E  ambos

Ao olhar para a luz tem presença de manchas brancas nos olhos  N  S

**Teste da tabela Snellen: Astigmatismo e Miopia**

\* Percepção do profissional **olho direito** durante o teste

lacrimejamento  Inclinação de cabeça  Piscou continuamente os olhos

reclamou de dores de cabeça  testa franzida  olhos semicerrados  Olho lacrimejou

Irritação de olhos

**Olho Direito:** \_\_\_\_\_ **(Resultado)**

Percepção do profissional **olho esquerdo** durante o teste

Lacrimejamento  Inclinação de cabeça  piscou continuamente os olhos

reclamou de dores de cabeça  testa franzida  olhos semicerrados  Olho lacrimejou

Irritação de olhos

**Olho Esquerdo:** \_\_\_\_\_ **(Resultado)**

**\*Exame utilizando oftalmoscópio\***

**Olho Direito:**

Anatomia normalizada presente do olho  N  S

Presença de disco óptico  N  S

Presença de vasos sanguíneos  N  S

Veias dilatadas  N  S

Tubo lagrimal  N  S

Corpo Vítreo  N  S

**Olho Esquerdo:**

Anatomia normalizada presente do olho  N  S

Presença de disco óptico  N  S

Presença de vasos sanguíneos  N  S

Veias dilatadas  N  S

Tubo lagrimal  N  S

Corpo Vítreo  N  S

Encaminhar a criança para oftalmologista  N  S

## 7. DISCUSSÃO

Tendo em vista o resultado deste trabalho criado pela necessidade de construir um instrumento de qualidade para rastrear doenças que normalmente passam despercebida durante o crescimento e desenvolvimento infantil, o papel do enfermeiro é utilizar desse instrumento para obter resultados, saber interpretar e ao fim da consulta de enfermagem oftalmológica saber identificar se é necessário ou não encaminhar a criança para o oftalmologista para assim diagnosticar, tratar e dar acompanhamento a patologia descoberta que sendo precoce, tende a ter um ótimo prognóstico de cura. (CASAL, et al., 2012).

Um dos testes que está presente nesse instrumento que pode ser realizado pelo enfermeiro é a tabela de Snellen,, um avaliador de acuidade visual que é utilizado para medir o quanto a criança enxerga a uma certa distância. Ele pode conter letras, números ou figuras de diversos tamanhos, para crianças que ainda não são alfabetizadas usamos as figuras, pode ser flor, casa, bola, para crianças que já sabem ler, usamos a letra E, que pode estar virada para o lado direito, esquerdo, para baixo ou para cima. O teste é fácil de realizar, a pessoa é colocada a uma distância já estabelecida da tabela (geralmente 5 a 6 metros) e é pedido que ela fale para que lado está a letra ou no caso de uma criança menor, qual é a figura. (ZAPPAROLI et al.,2009)

Com a tabela de snellen podemos verificar quanto por cento a criança tem de visão, nela contém dois números, o primeiro indica a distância em pés entre o paciente e o quadro, já o segundo é a fileira menor das letras que o paciente consegue ler, ou seja se der 20/20 considera um resultado normalizado, já 20/70 é um start para ficar atento, pois assim pode considerar baixa visão moderada. É de extrema importância sempre presta muita atenção na criança, para verificar se o resultado obtido é verdadeiro ou foi “manipulado” pelo paciente. (SOUZA et al,2019).

Outro exame que consta nesse instrumento é o teste do reflexo vermelho, vem a ser feito geralmente na maternidade, o correto é fazê-lo em até um mês de vida antes de ser dado a alta para a mãe o bebê, mais na consulta iremos fazer mesmo das crianças que já tenham feito. Esse exame é de extrema importância para a qualidade de vida dos recém-nascidos. O teste consiste em apontar uma luz vermelha nos olhos do RN para verificar se os olhos reagem a luz ou não, e também para ver como ele reage, esse teste pode identificar várias doenças como, cegueira, catarata congênita, retinoblastoma entre outros, ele é feito com o aparelho oftalmoscópio, e pode ser realizado pelo pediatra e também pelo enfermeiro. (RODRIGUES et al., 2018).

Durante a pesquisa também foi visto o que o enfermeiro deve fazer com os resultados obtidos da avaliação feita com o instrumento, ou seja, toda vez que o profissional notar qualquer resquício de uma possível patologia oftalmológica, deve avaliar atentamente e encaminhar ao oftalmologista para que assim o mesmo feche um diagnóstico e inicie o tratamento. (VIEIRA et al., 2018).

O enfermeiro tem autonomia para se especializar em qualquer área, inclusive na de oftalmologia, sempre requer muito estudo, e muita especialização, até porque é um meio dominado pela medicina, mesmo assim muitas das vezes se tem pouco conhecimento da parte do pediatra e até mesmo do enfermeiro, e o instrumento foi feito também para auxiliar os profissionais de saúde nas consultas de saúde oftalmológicas para descoberta das doenças ou simplesmente para uma consulta de rotina. (SPERANDIO,1999).

A princípio este instrumento era para ser utilizado apenas nas consultas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, na puericultura, porém após ler muitos artigos dizendo sobre ações de saúde pública, foi pensado que teria outros lugares que podem ser aplicados, como clínicas particulares, ações nos bairros, nas escolas e em qualquer lugar que possa ter crianças que tenha alguma possibilidade de ter uma das doenças citadas aqui, ou seja este rastreio pode ser realizado em qualquer cenário, desde que tenha uma solicitação. (SOUZA,2019).

Foi visto ao longo desta pesquisa a importância do diagnóstico precoce, do rastreio de crianças que pode vir a ter uma das doenças citadas, e como é importante e fundamental o papel do enfermeiro na prevenção, no cuidado e na promoção da saúde em geral e em especial das doenças oftalmológicas. Como já dito anteriormente quanto mais cedo diagnosticar a doença, com mais rapidez inicia o tratamento e quanto mais cedo iniciar o tratamento menos crianças correm o risco da perda da visão. (FONTENELE et al, 2016).

Por último nem menos importante, como já havia discutido anteriormente os profissionais de saúde devem se preocupar mais com seu conhecimento nesta área, se especializar, e se manter sempre atualizado sobre os tratamentos, sobre as doenças, para assim poder estar dando uma assistência de qualidade para o paciente, e no caso de saúde ocular infantil é de extrema importância estar sempre antenado, até porque os agravos das doenças não trará malefícios apenas pela visão propriamente dita mais sim, malefícios a longo prazo, como exemplo o desenvolvimento intelectual. (SPERANDIO,1999).

## 8. CONCLUSÃO

Esse instrumento foi criado com o intuito de auxiliar e empoderar o profissional de enfermagem no rastreamento de doenças oculares nas crianças e fazer uma ponte entre o paciente e os especialistas, pois muitas crianças que serão provavelmente diagnosticadas, os responsáveis terão conhecimento dos possíveis sinais e sintomas facilitando o acompanhamento da patologia, estimulando os enfermeiros a se especializarem nesta área tão desconhecida. Com a atuação dos profissionais podemos evitar muitos diagnósticos tardios e com isso derrubar os números altíssimos de agravamento dessas doenças. Esse instrumento criado pela pesquisadora já foi avaliado por um profissional de oftalmologia, porém os planos futuros da autora é validar com mais profissionais.

É possível notar que na área da enfermagem, não se vê muitos trabalhos, pesquisas que falam de forma clara e correta sobre a importância do enfermeiro no cenário da oftalmologia, muito menos sobre sua rotina dentro das clínicas, sendo que ele está desde da recepção, pré-consulta do paciente, nos exames, nas intervenções invasivas como cirurgia auxiliando o especialista e até mesmo nas consultas propriamente ditas, que é onde muitos diagnósticos são fechados, ou seja quase não se tem referências, sendo assim um grande objetivo traçado da autora é que futuramente ela e seu trabalho seja referência de enfermagem no mundo da oftalmologia.

## 9. REFERÊNCIAS

- ADANI C. Triagem de acuidade visual reduzida em uma unidade de Atenção Primária à Saúde / Reduced visual acuity screening in a Primary Care Unit. 2019. **Biblioteca virtual e saúde, ministério da saúde, BVS**. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/biblio-1013680>> Acesso em: 07 de março de 2022.
- BEZERRA R, et al, **Atendimento em oftalmologia pediátrica cirúrgica em um hospital especializado no interior de goiás**. 2019. Repositório institucional. Disponível em: <<http://repositorio.aee.edu.br/jspui/handle/aee/8513>>.
- CASAL, Inês Alves et al **Referenciação oftalmológica em idade pediátrica: estudo retrospectivo de doze meses consecutivos de referenciação oftalmológica hospitalar**. 2012. Estudos originais, Disponível em: <<https://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/12397/11421>> Acesso em 10 de junho de 2022.
- CHEGENI M, et al *The prevalence of amblyopia in Iran: a systematic review*. **Journal of current ophthalmology**, v. 30, n. 3, p. 194–201, 2018. doi: 10.1016/j.joco.2018.02.003. Acesso em 26 de abril de 2022.
- DIAS C, Estrabismo Vesgueira. **Biblioteca virtual e saúde, ministério da saúde, BVS** . 2011. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/estrabismo/>> Acesso em: 10 de julho de 2022.
- FONTENELE, Raquel Malta; SOUSA, Ana Inês; RASCHE, Alexandra Schmitt. Saúde ocular em escolares e a prática dos enfermeiros da atenção básica. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 1, 2016.
- JÚNIOR, Emílio Rintaro Suzuki et al. Impactos da miopia no desenvolvimento cognitivo da criança: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 12, p. e8898-e8898, 2021. em: 06 de março de 2022
- PRATA, A. F. G. **Emprego de técnicas de data mining na identificação de padrões relacionados às doenças oculares em pacientes pediátricos atendidos no Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP)**. 2020. 72 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Materno-

Infantil. Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2020. Disponível em:

<<https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/55999>>. Acesso em: 26 abr. 2022.

RODRIGUES E, et al Resultado do teste reflexo vermelho em recém-nascidos. **Revista de enfermagem UFPE** On line v.12,n.2 (2018) doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a231063p433-438-2018. Disponível em:< <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231063>>. Acesso em: 08 de julho de 2023.

ROSSETO J, et al **Diretriz Brasileira Acerca da Periodicidade do Exame Oftalmológico nas Crianças Saudáveis na Primeira Infância**. São Paulo, 2021 Conselho Brasileiro de Oftalmologia  
SILVA D e SANTOS J, **Avalia saúde João Emanuel ribeiro santos Daniel augusto da silva um instrumento para avaliação de risco, rastreamento e diagnóstico precoce**.2021. Ebook  
Disponível em:< [https://fema.edu.br/images/fema/Pesquisa/FEMA\\_Ebook\\_AvaliaSaude.pdf](https://fema.edu.br/images/fema/Pesquisa/FEMA_Ebook_AvaliaSaude.pdf)>  
Acesso em: 10 de maio de 2023.

SOUZA, Ana Gabriela Garcia de et al. Avaliação e triagem da acuidade visual em escolares da primeira infância. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 78, p. 112-116, 2019.

SPERANDIO, Ana Maria Girotti. **Promoção da saúde ocular e prevenção precoce de problemas visuais nos serviços de saúde pública**. Revista de Saúde Pública, v. 33, n. 5, p. 513-520, 1999.

ZAPPAROLI, Márcio et al Avaliação da acuidade visual Snellen. São Paulo, 2009 **Arquivo brasileiro de oftalmologia** <https://doi.org/10.1590/S0004-27492009000600008> Disponível em:  
<<https://www.scielo.br/j/abo/a/bfCnPw9GTzkqWdNjktDWXKP/?lang=pt#>> Acesso em: 10 de maio de 2023.



**10. ANEXO**

**EXAME FÍSICO OFTALMOLÓGICO****Retinoblastoma**

Teste da luz (Vai direcionar a luz vermelha nos olhos e observar se segue com os dois olhos iguais ou se fica com o olhar desviado)  
 positivo, olhos desviados, assimétricos  
 negativo, olhos na mesma direção, simétricos (fotografar com flash) olho fica vermelho  S  N  
 qual olho  D  E  ambos  
 ao olhar para luz tem a presença de manchas brancas nos olhos  S  N.

**Teste da tabela snellen: astigmatismo e miopia**

\*Percepção do profissional **olho direito**  
 lacrimejamento  inclinação da cabeça  
 piscou continuamente  dor de cabeça  
 testa franzida  olhos semicerrados  
 olho lacrimejou  irritação nos olhos  
**Olho Direito:** \_\_\_\_\_ (resultado)

\*Percepção do profissional **olho esquerdo**  
 lacrimejamento  inclinação da cabeça  
 testa franzida  olhos semicerrados  
 piscou continuamente  dor de cabeça  
 olho lacrimejou  irritação nos olhos  
**Olho Esquerdo:** \_\_\_\_\_ (resultado)

**Exame com oftalmoscópio**

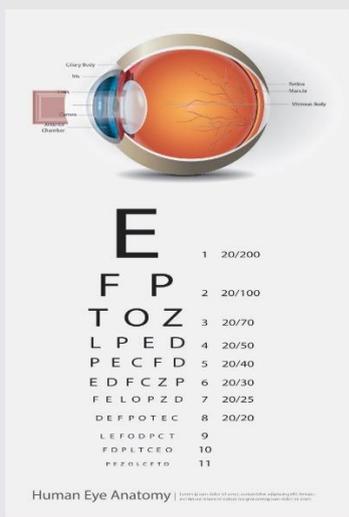
**Olho Direito:**  
 Anatomia normalizada do olho  S  N  
 Presença de disco óptico  S  N  
 Presença de vasos sanguíneos  S  N  
 Veias dilatadas  S  N  
 Tubo lacrimal  S  N  
 Corpo vítreo  S  N

**Olho Esquerdo:**  
 Anatomia normalizada do olho  S  N  
 Presença de disco óptico  S  N  
 Presença de vasos sanguíneos  S  N  
 Veias dilatadas  S  N  
 Tubo lacrimal  S  N  
 Corpo vítreo  S  N

**Encaminhar a criança para o oftalmologista?**  
 S  N

**Sobre a autora**

**Marina Carreira Silva**  
 Fundação Educacional do Município de Assis  
 (2023).- e-mail: marinacarreira201316@gmail.com

**Enxergando a dificuldade****INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS OFTALMOLÓGICAS EM CRIANÇAS****ANAMNESE****IDENTIFICAÇÃO**

Nome: \_\_\_\_\_

DN: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Idade \_\_\_\_\_

Telefone do responsável: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco: ( ) pai ( ) mãe ( ) Irmão (a)

( ) avô (a) ( ) tio (a) ( ) outro \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES DO ATENDIMENTO**

Local: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome do profissional responsável pelo atendimento \_\_\_\_\_

Número do registro profissional \_\_\_\_\_

**HISTÓRICO PESSOAL OFTALMOLÓGICO**

Realizou alguma cirurgia ou procedimento?

oftalmológico?  S  N

Se sim qual/quais: \_\_\_\_\_

Faz uso de algum medicamento de uso contínuo?

S  N. Se sim qual/quais: \_\_\_\_\_

Possui alergia?  S  N Se sim qual/quais: \_\_\_\_\_

**COMORBIDADES:**

Diabetes melítus  S  N  
 Hipertensão  S  N  
 Doença neurológica  S  N  
 Quais: ( ) aneurisma ( ) esclerose múltipla ( ) AVC

Ao nascer realizou teste do olhinho?  S  N  
 Se sim, deu alterado  S  N

Já fez uma consulta oftalmológica?  S  N  
 Há quanto tempo? ( ) 1 ano ( ) 2 anos ( ) 4 anos  
 ( ) mais de 4 anos.

Já foi diagnosticado(a) com doença oftalmológica?  
 S  N.  
 Qual/quais: ( ) astigmatismo ( ) miopia ( ) glaucoma  
 ( ) estrabismo ( ) hipermetropia ( ) ambliopia  
 ( ) catarata congênita ( ) retinoblastoma ( ) alergias  
 ( ) conjuntivite ( ) blefarite ( ) heterocromia ( ) outra  
 Qual? \_\_\_\_\_

Uso de óculos ou lente de contato  S  N

Se sim, por quanto tempo

Usou algum tipo de colírio?  S  N Qual?

( ) Lubrificante ( ) Antialérgico ( ) antibiótico

Por quanto tempo? ( ) 1 semana ( ) 2 semanas

( ) meses ( ) mais

Permanece diante de celular/tv/computador/tablet quanto

tempo? ( ) minutos ( ) 2 a 4 horas ( ) mais tempo.

**SINAIS E SINTOMAS****Miopia e astigmatismo**

Irritação ocular  S  N Se sim com qual frequência

( ) as vezes ( ) sempre

Quando força pra enxergar com um olho:

( ) D ( ) E ( ) Ambos

Olho lacrimeja?  S  N com qual frequência

( ) as vezes ( ) sempre ( ) quando força para enxergar

com qual olho ( ) D ( ) E ( ) ambos.

Sente dores de cabeça  S  N

Qual local da dor ( ) frontal ( ) occipital ( ) temporal

( ) toda a cabeça. Com qual frequência? ( ) às vezes

( ) sempre ( ) quando força para enxergar com olho

( ) D ( ) E ( ) ambos

Dificuldade para enxergar de longe  S  N

Qual olho?  D  E  ambos

Dificuldade para enxergar de perto  S  N

Qual olho?  D  E  ambos

Vê objetos embaçados  S  N

Qual olho?  D  E  ambos

Sensibilidade a Luz  S  N

Qual olho  D  E  ambos

**ESTRABISMO**

Os olhos estão desviados  S  N

Direção ( ) para baixo ( ) para cima ( ) direita

( ) esquerda ( ) qual olho  D  E  ambos

**RETINOBLASTOMA**

A criança ao andar tromba frequentemente nos objetos

( ) S  N ( ) as vezes

Ao chamar a criança pelo nome ela olha direto para a

direção que vem a voz  S  N

**HISTÓRICO FAMILIAR**

Alguém diabético na família  S  N

Grau de parentesco ( ) pai ( ) mãe ( ) irmãos(as)

( ) avós ( ) tio(a)

Alguém hipertenso na família  S  N

Grau de parentesco ( ) pai ( ) mãe ( ) irmãos(as)

( ) avós ( ) tio(a)

Doença neurológica  S  N

quais: ( ) aneurisma ( ) esclerose múltipla ( ) parkinson

( ) alzheimer ( ) outra qual? \_\_\_\_\_

Alguém com doença ocular na família?

Qual ou quais? ( ) astigmatismo ( ) retinoblastoma

( ) miopia ( ) estrabismo ( ) hipermetropia

( ) ambliopia(olho preguiçoso) ( ) catarata congênita

( ) glaucoma ( ) ceratocone ( ) alergias ( ) conjuntivite

( ) lacrimejamento em excesso ( ) blefarite(inflamação

nas pálpebras ( ) heterocromia(olhos de cor diferente)

( ) outras

Grau de parentesco ( ) pai ( ) mãe ( ) irmãos(as)

( ) avós ( ) tio (a)

**11. ANEXO**

**Instrumento construído pela autora (frente e verso)**