

HOSPITAL DE EGAS MONIZ

24 Outubro 2015

Rastreio oftalmológico pediátrico

Do centro de saúde ao hospital

OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA

INTERVENÇÃO PRECOCE

Ilda Maria Poças

**II JORNADAS DE ENFERMAGEM E ORTÓPTICA DO
CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL**



HOSPITAL DE EGAS MONIZ

24 Outubro 2015

Rastreio oftalmológico pediátrico

Do centro de saúde ao hospital



OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA

INTERVENÇÃO PRECOCE



Ilda Maria Poças*



II JORNADAS DE ENFERMAGEM E ORTÓPTICA DO
CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL



Rastreio oftalmológico pediátrico

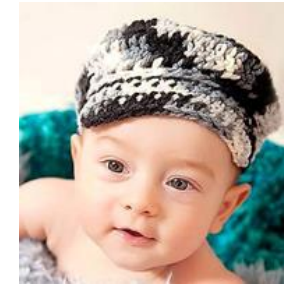
Do centro de saúde ao hospital



HOSPITAL DE EGAS MONIZ
24 Outubro 2015

OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA INTERVENÇÃO PRECOCE

II JORNADAS DE ENFERMAGEM E ORTÓPTICA DO
CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL



Rastreio na Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa

O Ensino na Prevenção Visual Infantil

Ilda Maria Poças



Introdução

Intervenção Precoce, porque...

- Existem cerca de 1 milhão e 500 mil crianças cegas e 19 milhões com algum tipo de deficiência visual, abrangendo a faixa etária dos 0 aos 14 anos⁽¹⁾.
- Os erros refrativos são a principal causa de deficiência visual nas crianças, sendo a miopia e o astigmatismo os principais responsáveis ⁽²⁾.

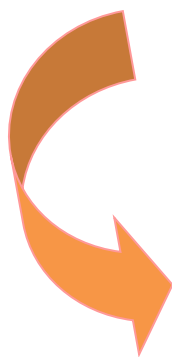


1. Pascolini, D. e Mariotti, S. Global estimates of visual impairment: 2010. *bj.o.bmj.com*. [Online] 1 de Dezembro de 2011. [Citação: 5 de Dezembro de 2011.]
2. Leone, J., et al., et al. Use of Visual Acuity to Screen for Significant Refractive Errors in Adolescents. *Archives of Ophthalmology*. 7, 2010, Vol. 128, 894-899.

Introdução

Intervenção Precoce, porque...

A perda de visão, causada por ambliopia e seus factores de risco como estrabismo e erros refractivos não corrigidos, representa um importante problema de saúde pública.



Saúde Pública
Promoção da Saúde
Prevenção da Doença

*(Friedmanetal.,2009; Schmuckeretal.,2009; Chan,Tsai,Sheu,2007; Collins,2006;
Kvarnströmetal,2006; Aringetal,2005)*

Ilda Maria Poças

Introdução

Intervenção Precoce, ...

**não pode ser descurada
a Saúde Pública**

PREVENIR PARA CURAR

Intervenção Precoce, com ...

**Campanhas de
informação e
educação**

**RASTREIOS
SISTEMÁTICOS
E ATEMPADOS**

Intervenção Precoce, porque...

Em Portugal,

- estima-se que a prevalência de ambliopia na população infantil é de 1 a 2,5%,
- e, cerca de 20% das crianças apresentam erros refractivos significativos⁽³⁾.

- O diagnóstico,
- a referenciação e o
- encaminhamento precoces

são fundamentais na prevenção das deficiências visuais de causas evitáveis⁽⁴⁾.

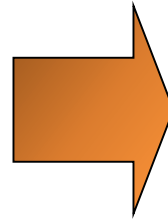
3. . **Marinho, A., Leite, E. e al, et.** [Online] 2005. [Citação: 27 de Dezembro de 2011.] <http://www.dgsaude.min-saude.pt/visao/PNSV.pdf>.

4. **Searle, A., et al., et al.** Psychosocial and clinical determinants of compliance with occlusion therapy for amblyopic children. *Eye*. 2002, Vol. 16, 150-155

Introdução

Rastreio oftalmológico pediátrico
Do centro de saúde ao hospital

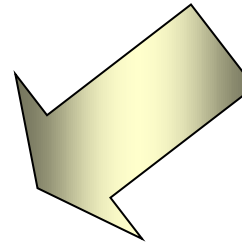
Intervenção Precoce, como ...



**Com repercussões
em diferentes níveis:**

- **Aprendizagem**
- **Comportamento**
- **Desenvolvimento motor**
- **Interacção pessoal e social**
- **Aquisição de competências e integração social da criança**

**Relacionadas com as
diferentes etapas de
desenvolvimento e de
envelhecimento visual
e do indivíduo**



Os Rastreios da ESTeSL

*Rastreio oftalmológico pediátrico
Do centro de saúde ao hospital*

RASTREIO Visual

***Permite despistar anomalias ou perturbações da visão
e investigar sinais característicos de uma doença
ocular numa fase assintomática.*** (PNSV,2004)

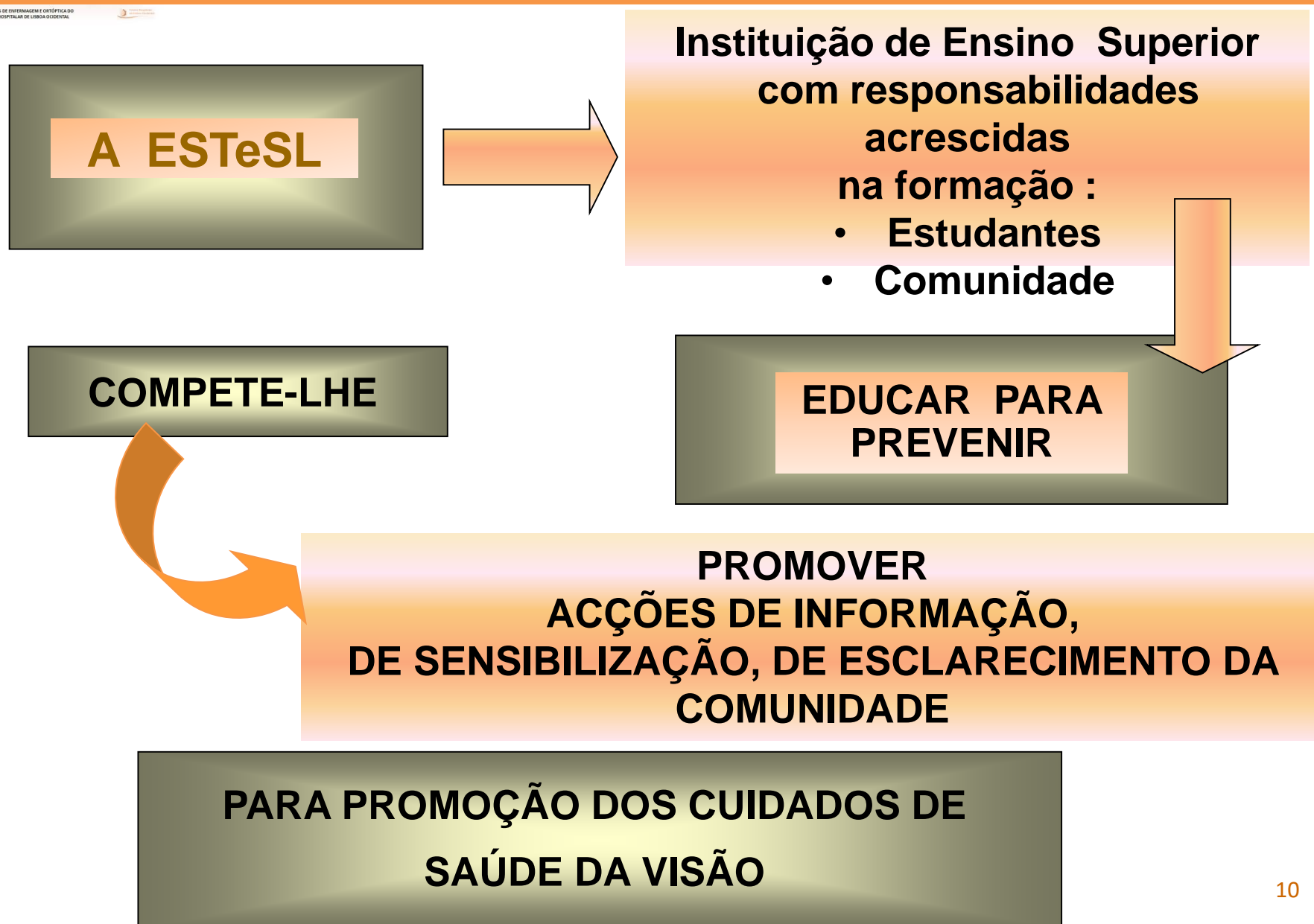
ORTOPTISTA



**Profissional da saúde da visão com perfil e
responsabilidade para promover e participar em acções de
rastreio visual para a identificação de situações anómalas
e em acções de sensibilização e educação
na comunidade**

PNSV, 2004

Os Rastreios da ESTeSL



Os Rastreios da ESTeSL

*Rastreio oftalmológico pediátrico
Do centro de saúde ao hospital*



**Em diferentes cenários: escolas, cidades,
aldeias, zonas remotas de acessibilidade
deficiente...**



Os Rastreios da ESTeSL

A ESTeSL



PROTOCOLOS

Administração Central do Sistema de Saúde

Agrupamentos de Centros de Saúde

**Agrupamentos Escolares de Ensino Básico e
Secundário**

Ministério da Educação

Ministério da Saúde

Autarquias

Organizações de Solidariedade Social

(Rotary Club de Lisboa Estrela, Lyons Club)

Laboratórios Farmacêuticos

Ilda Maria Poças

Estabelecimentos de Óptica Ocular

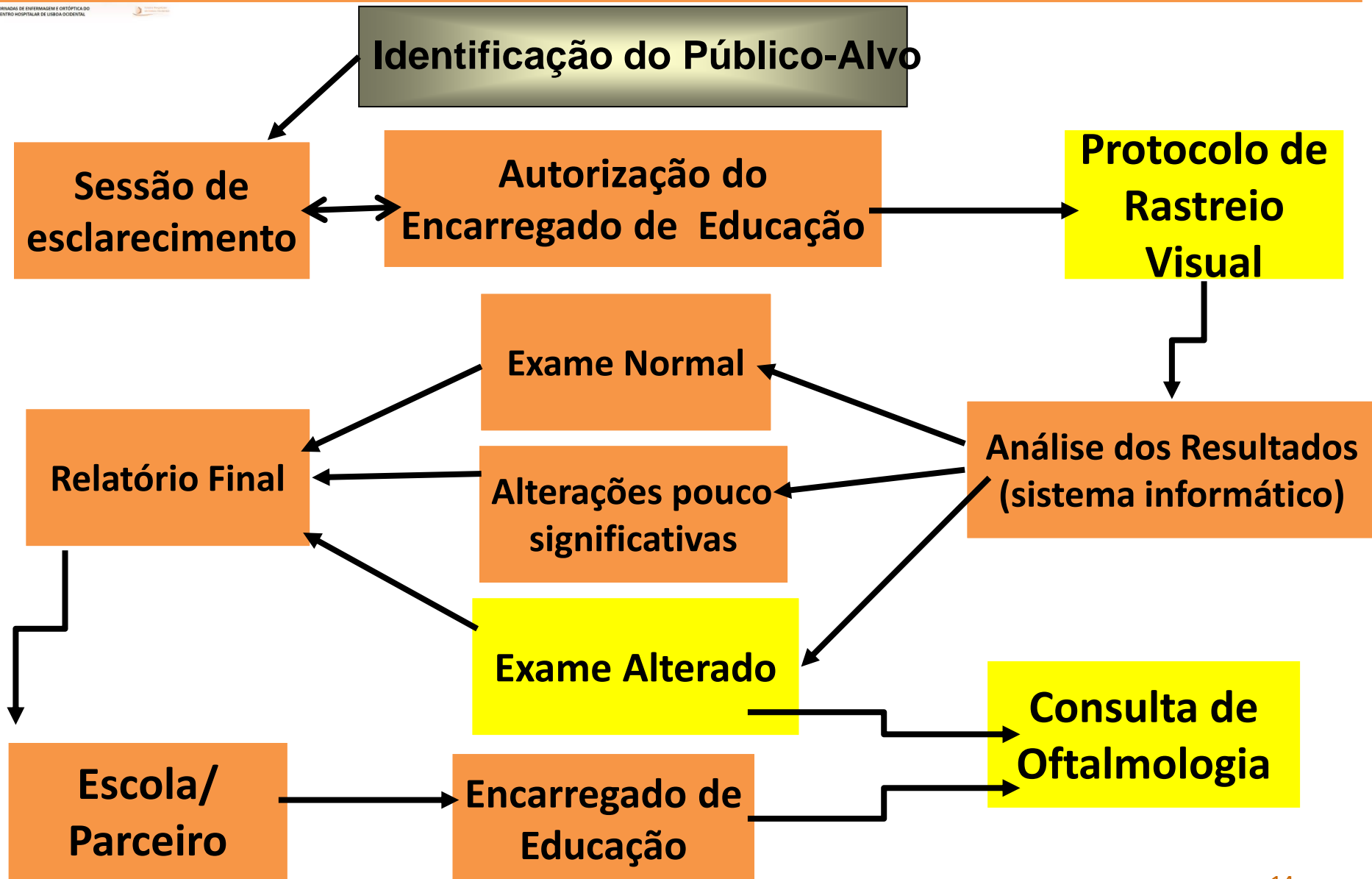


Os Rastreios da ESTeSL



Os Rastreios da ESTeSL

*Rastreio oftalmológico pediátrico
Do centro de saúde ao hospital*



Os Rastreios da ESTeSL

Questionário ao Encarregado de Educação*

Conhecer:
Antecedentes pessoais
Antecedentes familiares
Sinais e Sintomas

Solicitar autorização para a realização
do rastreio
Divulgar a acção de sensibilização
e de educação

Rastreio Visual Infantil
QUESTIONÁRIO DIRIGIDO AOS ENCARGADOS DE EDUCAÇÃO

Nome do aluno: _____
Idade: (____) anos Sexo: M ☐ F ☐
Escola Básica: _____ Professor: _____

Um Rastreio Visual tem como objectivo detectar as anomalias ou perturbações da visão e investigar sinais característicos de uma doença visual numa fase assintomática (fase na qual ainda não existem sintomas). O tratamento stampado dessas alterações contribui para uma melhor qualidade de vida, o que tem implicações directas num bom processo de aprendizagem.

No âmbito do Rastreio Visual que se irá realizar na Escola do seu educando(a), vimos solicitar a sua colaboração para o preenchimento deste questionário, de forma a avaliar convenientemente a situação visual do(a) aluno(a).

Assinale com um X, a ou as opções que se aproximam mais da realidade

I - Sinais e Sintomas

1 - O seu filho(a) apresenta problemas visuais?

☐ Sim ☐ Não (passa o tempo todo)

2 - Identifique quais os sinais apresentados pelo seu filho(a):

☐ Olhos vermelhos
☐ Olhos lacrimejantes
☐ Larmégo
☐ Tem um olho desviado em relação ao outro, sobretudo quando se encontra cansado
☐ Incomodado à luz
☐ Fecha um dos olhos com frequência
☐ Tem fadiga de concentração ou cansa-se rapidamente quando lê ou estuda
☐ Apresenta-se muito doído para ler ou escrever
☐ Ocuções de olhos ao ler
☐ Cabeceias frequentes (zonas de cabeça)
☐ Outro - Qual? _____

Procedimentos

II - Aspectos oftalmológicos gerais

3 - Já levou o seu filho(a) ao oftalmologista?

☐ Sim ☐ Não (passa o tempo todo)

4 - O seu filho(a) continua a ser seguido(a) pelo oftalmologista?

☐ Sim - Qual a periodicidade das consultas? _____
☐ Não

5 - Acha importante que o seu filho(a) participe no rastreio visual a realizar na escola?

☐ Sim (passa o tempo todo) ☐ Não

6 - Porque razão não acha importante o seu filho(a) participar no rastreio visual?

III - Antecedentes Familiares

7 -

	Pai	Mãe	Outro
Uma doença	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (Quem? _____)
Estabeleceu na família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (Quem? _____)
Outras doenças	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (Quem? _____ Qual? _____)

Obrigado, pela sua colaboração

NOTA PARA OS PAIS/ENCARGADOS:

☐ Autorizo o meu educando a realizar o rastreio visual infantil
☐ Não autorizo o meu educando a realizar o rastreio visual infantil

O Encarregado de Educação: _____

Nota: Por favor, agradecemos que entregue este questionário ao professor(a) do seu filho(a) até ao dia ____/____/20__

* Registo no Ministério de Educação e Ciência

Os Rastreios da ESTeSL

*Rastreio oftalmológico pediátrico
Do centro de saúde ao hospital*

Promoção dos Cuidados de Saúde da Visão

Antes do Rastreio

Realização de Acções de
Informação, Sensibilização
e Educação

Professores,
Encarregados de
Educação, Pais

Público-Alvo
A partir dos 3 anos



Ilda Maria Poças



Os Rastreios da ESTeSL

PROTOCOLO DE OBSERVAÇÃO*

- Acuidade visual pp e pl
- Avaliação Motora:
 - Exame da Motilidade Ocular – identificação e quantificação de desvios pp e pl
 - Ponto próximo de convergência
 - Vergências
- Avaliação Sensorial:
 - Estereopsia
- Visão cromática
- Exame ocular externo
- Autorrefracção




Ilda Maria Poças

* Desenvolvido pela Área Científica de Ortopia e devidamente validado


Os Rastreios da ESTeSL

*Rastreio oftalmológico pediátrico
Do centro de saúde ao hospital*

Protocolo de Observação



Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa
Curso de Licenciatura em Optóptica



Rastreio Visual Infantil
PROTOCOLO DE OBSERVAÇÃO

Nome do aluno: _____

Idade (____ anos) Sexo: M ☐ F ☐

Escola Básica: _____ Professor: _____

Acuidade Visual (Método _____) C/C ☐ S/C ☐

p.l. { OD = ____/____ c/est: Melhora ☐ Não melhora ☐
OE = ____/____ c/est: Melhora ☐ Não melhora ☐

p.p. { OD = ____/____ c/est: Melhora ☐ Não melhora ☐
OE = ____/____ c/est: Melhora ☐ Não melhora ☐

Movimentos Oculares: Normais ☐ Alterados ☐ _____

Hirschberg: _____

Cover Test: C/C ☐ S/C ☐

p.p. _____ (____ ^ B ____)
p.l. _____ (____ ^ B ____)

P.P.C.: _____ Estereopsia P.P.: _____

Vergências: C' ____ ^ C ____ ^
D' ____ ^ D ____ ^

Visão Cromática (Ishihara/por comparação): _____

Exame ocular externo:

Pálpebras	Normais <input type="checkbox"/>	Alteradas <input type="checkbox"/>
Conjuntiva	Normal <input type="checkbox"/>	Alterada <input type="checkbox"/>
Meios transparentes	Normais <input type="checkbox"/>	Alterados <input type="checkbox"/>
Vias lacrimais	Normais <input type="checkbox"/>	Alterados <input type="checkbox"/>
Reflexos pupilares	Normais <input type="checkbox"/>	Alterados <input type="checkbox"/>
Segmento anterior	Normal <input type="checkbox"/>	Alterado <input type="checkbox"/>

Autorefractómetro (em anexo)

Observações: _____

Encaminhamento: H ☐ H ☐ H ☐

Data: ____/____/____

O Estagiário

As *guidelines* internacionais para Rastreio visual das crianças entre os **3 aos 6 anos ou mais velhas** referem que o objectivo do rastreio deve ser avaliar: acuidade visual, a motilidade ocular, a visão binocular, a observação dos meios transparentes (IOA,2001).

Ilda Maria Poças

Os Rastreios da ESTeSL

Rastreio oftalmológico pediátrico
Do centro de saúde ao hospital

Normativos de Referenciação

Avaliação	CrITÉrios de referenciação
Acuidade Visual	AV pl= 6/6 em ambos os olhos – H1 AV pl ≠ 6/6 em qualquer dos olhos – H3 AV pl = a 6/6 e AV pp ≠ 6/6 – H3
Movimentos Oculares ⁽⁵⁾	Normais – H1 Alterados – H3
Cover Test e CT ^Δ ⁽⁵⁾	Ortoforia – H1 Exoforia < 8 ^Δ – H1 Esoforia < 4 ^Δ – H1 Exoforia ≥ 8 ^Δ – H2 Esoforia ≥ 4 ^Δ – H2 Heterotropia – H3
PPC ⁽⁵⁾	Inferior ou igual a 8 cm – H1 Superior a 8 e inferior a 15 cm – H2 Superior ou igual a 15 cm – H3
Estereopsia ⁽⁶⁾	Inferior ou igual a 100" – H1 Superior a 100" – H2 Negativa – H3
Visão Cromática ⁽⁶⁾	Normal – H1 Alterada – H3
Exame Ocular Externo ⁽⁶⁾	Normal – H1 Alterado – H2/H3
Auto-refractómetro ⁽⁷⁾	Esfera ≤ -1,00D e ≥ +2,00 – H3 Cilindro ≤ -1,25 e ≥ +1,25 – H3

⁽⁵⁾ Noorden G Von, Campos E. Binocular Vision and Ocular Motility - Theory and Management of Estrabismus. St Louis: Mosby; 2002, ⁽⁶⁾Wright KW, Siegel PH. Pediatric Ophthalmology and Strabismus. 3th ed. USA: Springer; 2003. p. 1084., ⁽⁷⁾ Abrams D, Duke-Elder JSS. Refracção Prática [Internet]. 10th ed. Rio de Janeiro: RIO MED; 1997 [cited 2013 Jul 2]. p. 103

Os Rastreios da ESTeSL

Procedimentos Pós-rastreio

Tratamento Informatizado

- ✓ Introdução dos resultados numa Base de Dados (Excel)
- ✓ Normas de registo pré estabelecidas

Análise dos Resultados de acordo com critérios de referenciação normativos

Emissão de Relatório com o Encaminhamento respectivo:
3 Hipóteses

Formulário de Rastreio Visual Infantil. Cabeçalho: Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Curso Superior de Optometria. Título: Rastreio Visual Infantil. Campos: Aluno: (vazio), Idade: 2 anos, Escola Básica: 111, Sexo: M, Centro de Saúde: 11111111. Texto: Na sequência do Rastreio Visual efectuado informamos que o(a) aluno(a) acima identificado(a) apresenta: Exame Visual Normal. Deverá realizar novo exame visual com o seu Optometrista habitual após 1 ano. Resultados: Acuidade Visual: S/C, OD = 0.8, OE = 0.8, P.P. OD = 0.8, OE = 0.8. Visão Binocular: Normal. Movimentos Oculares: Normais. Visão Cromática (por comparação): Normal. Aspectos Oculares Externos: Normais. Autorefractometria: OD = -1.00 -0.25 x 180, OE = -1.25 -0.25 x 175. Observações: Nenhum dos exames em falta no Rastreio Visual. Deve continuar a fazer o controlo habitual com o seu médico oftalmologista. Data: 20-10-2015. O Esagista, O Optometrista.

Os Rastreios da ESTeSL

RESULTADOS

Exame Visual Normal → **Controlo Bienal**



Exame com alterações pouco significativas → **Vigilância direccionada (controlar possível sintomatologia)**

Exame Visual Alterado → **Encaminhamento Oftalmológico/Ortóptico
Estudo refractivo**

Os Rastreios da ESTeSL

*Rastreio oftalmológico pediátrico
Do centro de saúde ao hospital*

O ESTADO DA ARTE



ALGUNS RESULTADOS



Os Rastreios da ESTeSL

*Rastreio oftalmológico pediátrico
Do centro de saúde ao hospital*

Projecto A Visão das Nossas Crianças

PÚBLICO ALVO

Crianças do
1º Ano do Ensino Básico de Lisboa
Sem Exame Global de Saúde
Rastreio Visual e Audiológico

PARCEIROS

ARSLVT
Ministério da Saúde
Ministério da Educação
Câmara Municipal de Lisboa
Rotary Club Lisboa Estrela
ESTeSaúde de Coimbra

POPULAÇÃO - 1 978 Crianças
AMOSTRA - 1 718 (13,15% faltaram)



94 Escolas e 17 Centros de Saúde
Alcântara, Alameda, Alvalade, Ajuda, Benfica,
Coração de Jesus, Graça, Lapa, Lumiar,
Luz Soreano, Marvila, Olivais, Penha de
França, S. João, Sto. Condestável, S. Mamede e
Sete Rios

Mad. Maria Poças



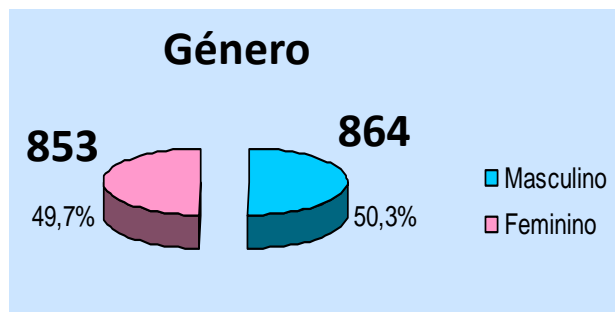
Os Rastreios da ESTeSL

*Rastreio oftalmológico pediátrico
Do centro de saúde ao hospital*

Projecto A Visão das Nossas Crianças



AMOSTRA - 1 718



IDADE - Moda - 6 anos (78,5%, 1348 crianças)

Primeiro Exame Visual - 43,5% (691 crianças)



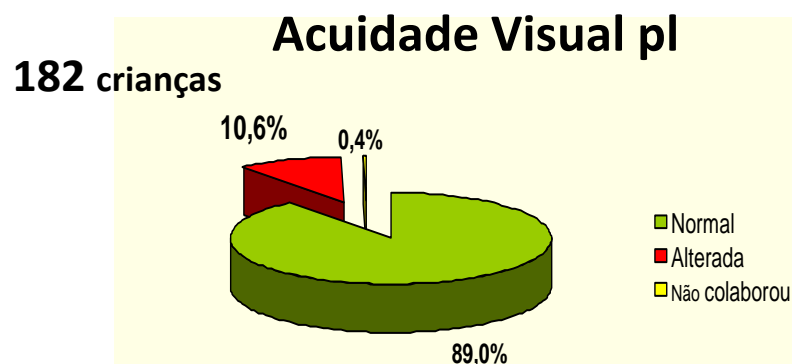
Os Rastreios da ESTeSL

Projecto A Visão das Nossas Crianças



AMOSTRA - 1 718

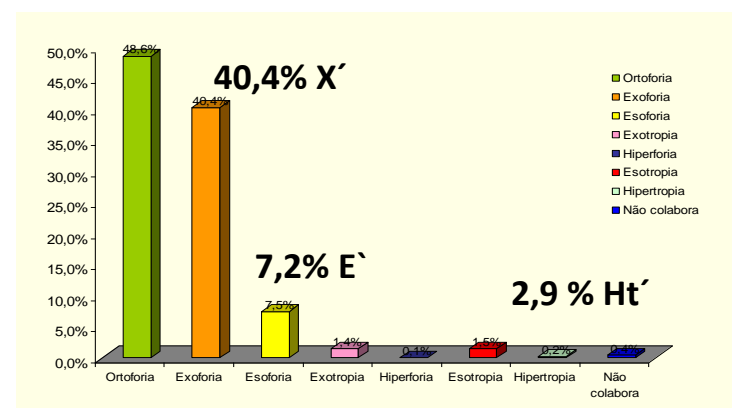
RESULTADOS



Heteroforias - 47,9 % (823 crianças)
Heterotropias – 2,9% (49 crianças)

**182 (10,6%) crianças com AV
alterada**

Motilidade Ocular



Os Rastreios da ESTeSL

*Rastreio oftalmológico pediátrico
Do centro de saúde ao hospital*

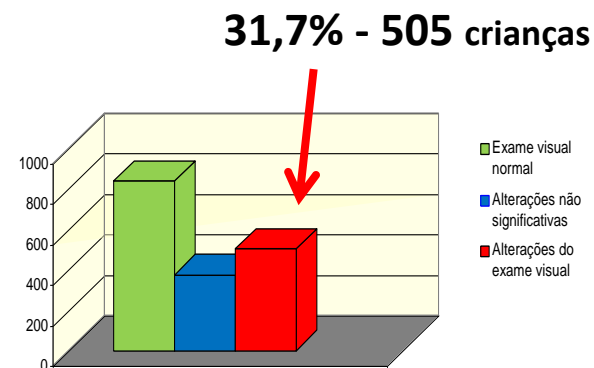
Projecto A Visão das Nossas Crianças



AMOSTRA - 1718

REFERENCIAÇÃO

Resultado do Rastreio	Crianças	
	(%)	F
Exame Visual Normal	52,7%	838
Alterações não significativas	23,6%	375
Alterações do exame visual	31,7%	505
Total	100	1718



Os Rastreios da ESTeSL

Projecto O melhor de cada um...

PÚBLICO ALVO

Crianças dos 3 aos 15 anos
Regiões com limitações geográficas e
sociais
Dificuldades de acesso aos cuidados
básicos de saúde
Necessidades especiais ou mais
carenciadas

PARCEIROS

Laboratório Farmacêutico
Câmara Municipal
Junta de Freguesia
Oftalmologistas
Estabelecimento de Comércio de Óptica

AMOSTRA - 885 crianças

Instituições Escolares

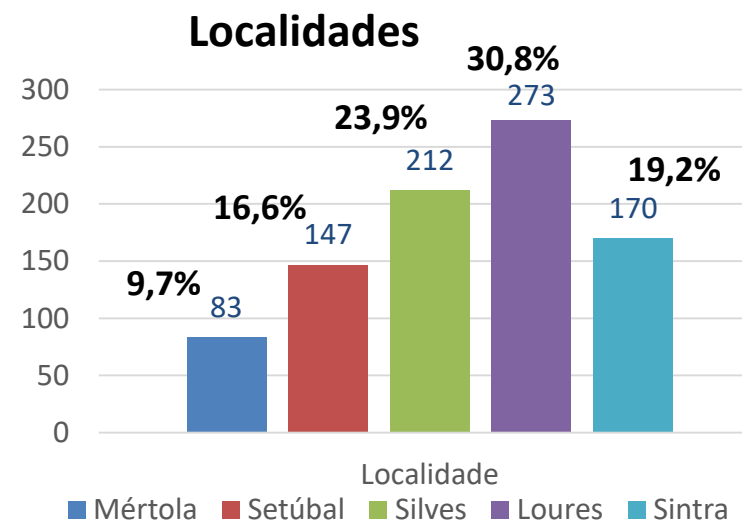
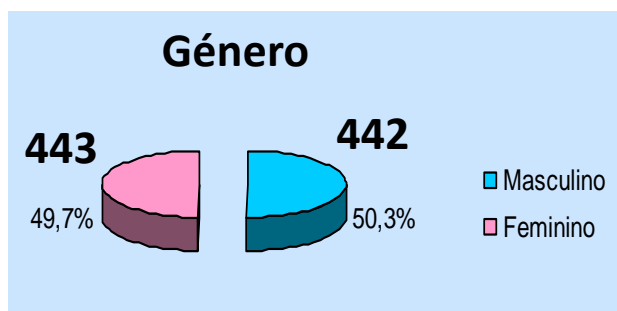
Loures, Mértola, Setúbal, Silves e Sintra



Os Rastreios da ESTeSL

AMOSTRA - 885

Projecto
O melhor de cada
um...



Idade	
Média	7,59
Mínimo	3
Máximo	15

IDADE - Média – 7,5 anos
86,2%, 763 crianças
entre os 6 e os 9 anos

Loures - 30,8% da Amostra
273 crianças

Os Rastreios da ESTeSL

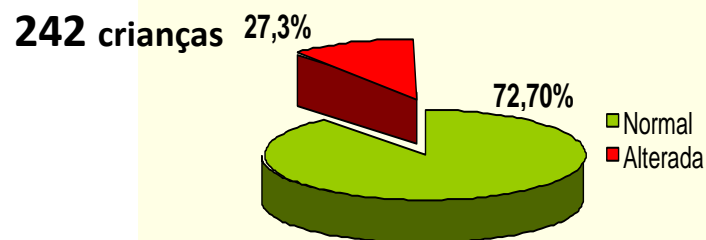
Projecto
O melhor de cada
um...



AMOSTRA - 885

RESULTADOS

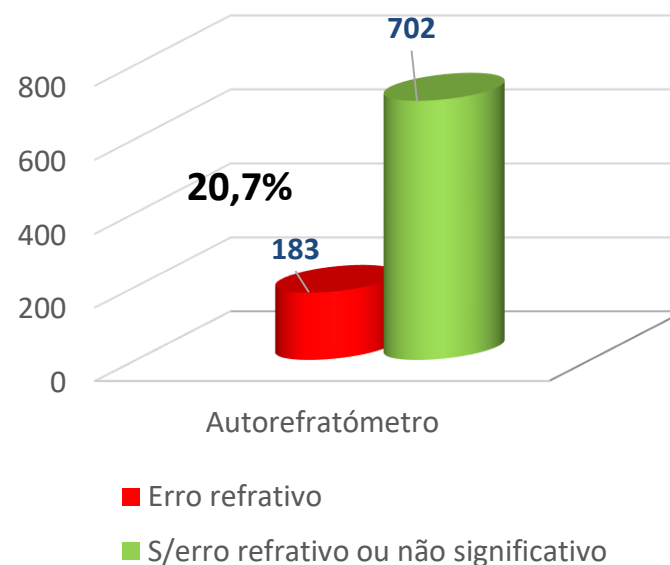
Acuidade Visual pl



242 crianças (27,3%) com AV alterada

182 - 20,7%, com erro refractivo

Auto-refractómetro



Os Rastreios da ESTeSL

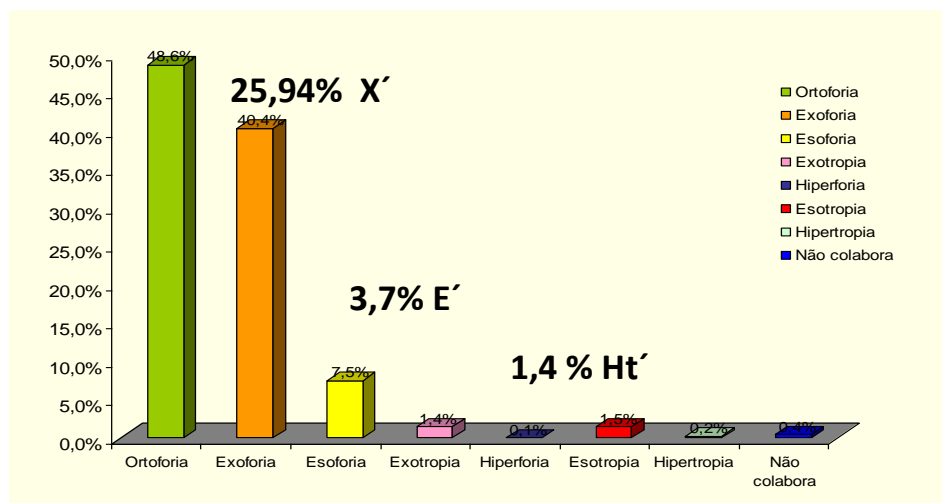
Projecto
O melhor de cada
um...



AMOSTRA - 885

RESULTADOS

Motilidade Ocular



Heteroforias - 29,6 % (262 crianças)

Heterotropias – 1,4% (13 crianças)

Os Rastreios da ESTeSL

*Rastreio oftalmológico pediátrico
Do centro de saúde ao hospital*

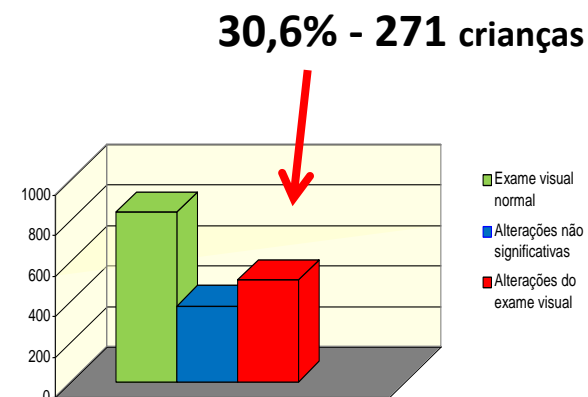
Projecto
O melhor de cada
um...



AMOSTRA - 885

REFERENCIAÇÃO

Resultado do Rastreio	Crianças	
	(%)	F
Exame Visual Normal	56,2%	497
Alterações não significativas	13,2%	117
Alterações do exame visual	30,6%	271
Total	100	885





Os Rastreios da ESTeSL

*Rastreio oftalmológico pediátrico
Do centro de saúde ao hospital*

Projecto Saúde da Visão



PÚBLICO ALVO

Crianças dos

Jardins de infância e do

1º ano do Ensino Básico

Agrupamento Escolar de Oeiras e

Carnaxide

PARCEIROS

ACES Oeiras

Centro de Saúde de Paço de Arcos



AMOSTRA - 558 crianças

Carnaxide - 380 crianças (68,1%)

Oeiras – 178 crianças (31,8%)



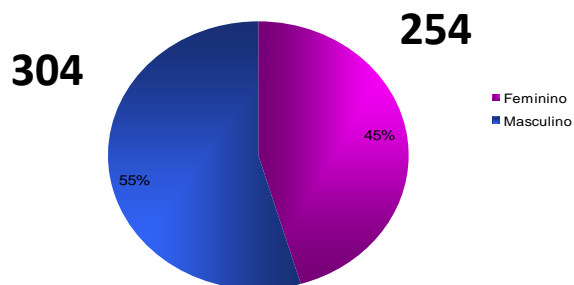
Os Rastreios da ESTeSL

Projecto Saúde da Visão

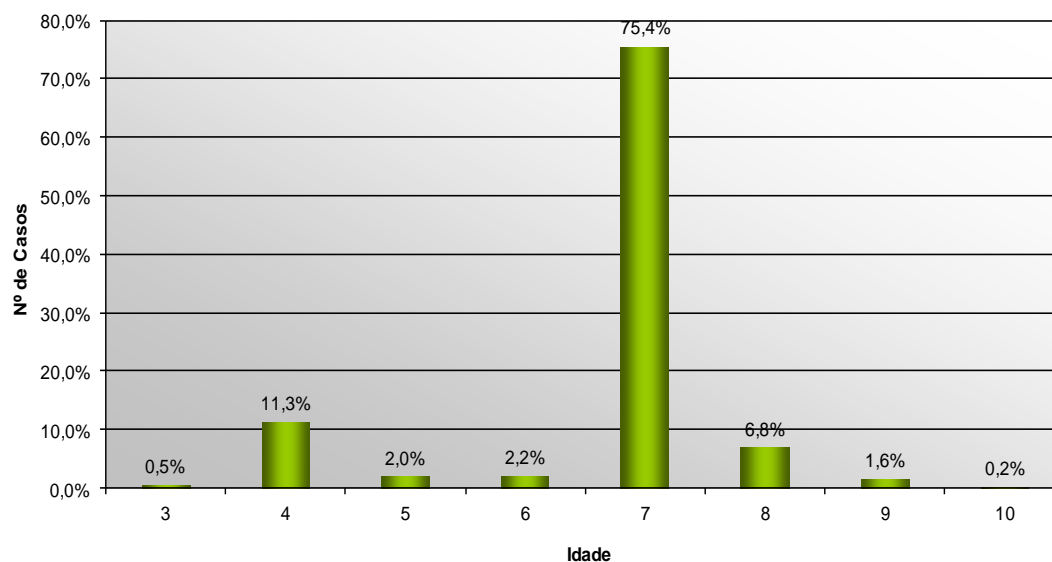


AMOSTRA - 558

Género



Distribuição por Idade (Total)



Idade	Total
3	3
4	63
5	11
6	12
7	421
8	38
9	9
10	1

IDADE - Entre os 3 e os 10 anos

Moda 7 anos - 75,4 %, 421 crianças



Os Rastreios da ESTeSL

*Rastreio oftalmológico pediátrico
Do centro de saúde ao hospital*

II JORNADA DE ENFERMAGEM E ORTÓPTICA DO
CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCCIDENTAL



Projecto Saúde da Visão

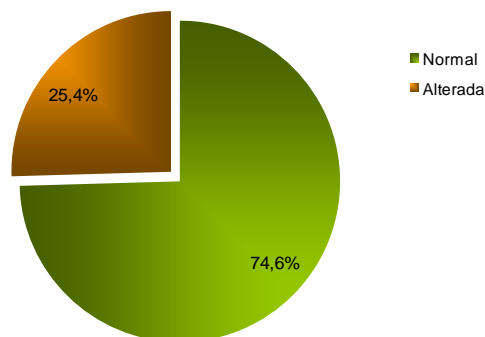


AMOSTRA - 558

RESULTADOS

Acuidade Visual pl

142 crianças

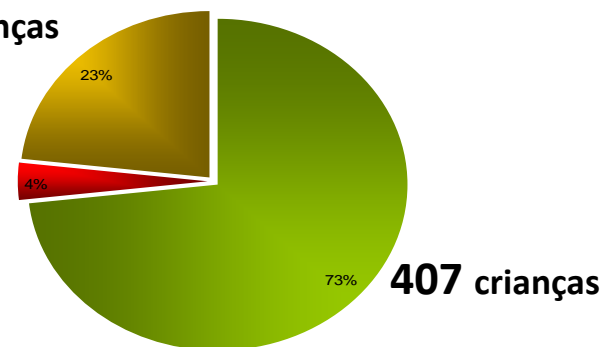


25,4% - 142 crianças com AV alterada

Motilidade Ocular

129 crianças

20 crianças



Heteroforias - 73 % (407 crianças)

Heterotropias – 4% (20 crianças)

Os Rastreios da ESTeSL

*Rastreio oftalmológico pediátrico
Do centro de saúde ao hospital*

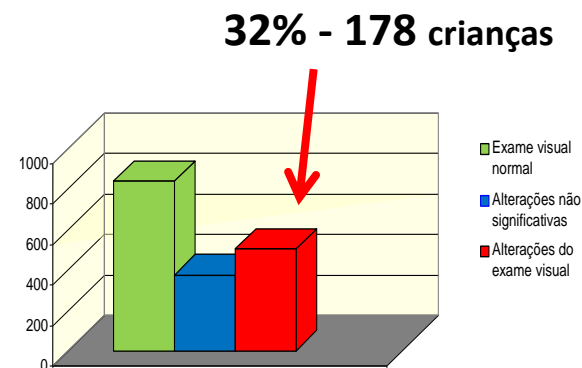
AMOSTRA - 558

Projecto Saúde da Visão



REFERENCIAÇÃO

Resultado do Rastreio	Crianças	
	(%)	F
Exame Visual Normal	54%	300
Alterações não significativas	14%	80
Alterações do exame visual	32%	178
Total	100	558



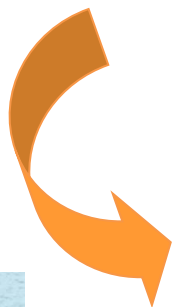
Os Rastreios da ESTeSL

*Rastreio oftalmológico pediátrico
Do centro de saúde ao hospital*

Análise dos Resultados



**Projectos
em épocas diferentes:
2004/2009/2014**



**Resultados idênticos:
30 a 32% das crianças
rastreadas foram referenciadas
para a consulta de especialidade**

Causa

**Acuidade Visual Alterada
Desvios Oculomotores
Erro Refractivo
Outros...**



Os Rastreios da ESTeSL

*Rastreio oftalmológico pediátrico
Do centro de saúde ao hospital*

Análise dos Resultados

Os nossos Resultados não
diferem dos descritos por outros
autores*



Alteração mais observada foi na Acuidade Visual
Maior frequência de exoforias para perto
Alteração da Visão Binocular



30% referenciadas para
oftalmologia
16,9% necessitam de vigilância

* Guerra, I., et al., et al. Rastreio Oftalmológico Infantil nos Cuidados Primários. Acta Pediátrica Portuguesa. 38, 2007, Vol. 3.
Aring, E., et al. Strabismus and binocular functions in a sample of Swedish children aged 4-15 years. Strabismus. 2005, Vols. 13(2):55-61.
Macfarlane, D., Fitzgerald, W. e Stark, D. The prevalence of ocular disorders in 1000 Queensland primary schoolchildren. Australian and New Zealand Journal of Ophthalmology. 1987, Vol. 15:161e74.
16. Walline, J., et al., et al. Development of phoria in children. Optometry & Vision Science. 1998, Vols. 75(6):605-10.
17. Lam, et al., et al. The range and variability of ophthalmological parameters in normal children aged 4 1/2 to 5 1/2 years. Journal of Pediatric Ophthalmology and Strabismus. 1996, Vol. 33:251e6.

Os Rastreios da ESTeSL

Conclusão

SE...

A ambliopia ametrópica/refractiva ou um pequeno estrabismo pode ser detectado tarde demais para o tratamento ser efectivo

(Clarke et al.,2003)

A perda de visão, causada por ambliopia e seus factores de risco como estrabismo e erros refractivos não corrigidos, representa um importante problema de saúde pública.

(Friedmanetal,2009; Schmuckeretal,2009; Chan,Tsai,Sheu,2007; Collins,2006; Kvarnströmet al,2006; Aringetal,2005)

SE...

O rastreio e o tratamento precoces reduzem a prevalência de ambliopia entre os 7 meses e os 10 anos

(Mathers, Keyes, Wright,2010).



Os Rastreios da ESTeSL

Conclusão

SE...

O rastreio visual antes dos 3 anos de idade tem vindo a ser associado a uma diminuição da prevalência de ambliopia após tratamento

(Clarke et al.,2003 , Williams et al.,2002).

O rastreio visual pré-escolar é essencial para a detecção de ambliopia e factores ambliogénicos refractivos e estrábicos

(Kvarnström et al,2006; Simons,1996)

SE...

Os programas de rastreio são efectivos na detecção de anomalias visuais e reduzem as complicações funcionais quando estas são tratadas preventivamente

(Kvarnström et al.,2006).



Os Rastreios da ESTeSL

SE...

Conclusão

Nos nossos dados
30% das crianças foram
referenciadas para oftalmologia
16,9% necessitam de vigilância

16,9% suscitam alerta para o
desenvolvimento de possíveis
alterações

QUANDO??!!...

Reforçam a necessidade de
implementação e realização sistemática
de programas de rastreios visuais nas
crianças em idade pré-escolar e escolar



Os Rastreios da ESTeSL

Conclusão

**Intervenção
Precoce**



**Diagnóstico e
Tratamento Precoces**



**RASTREIOS
SISTEMÁTICOS E
ATEMPADOS**



**MAIS GANHOS
SOCIAIS**



**Patologias
Irreversíveis**

Os Rastreios da ESTeSL

*Rastreio oftalmológico pediátrico
Do centro de saúde ao hospital*

Conclusão

Ortoptistas

Profissionais com saberes e competências
na área da visão,
garantia da aplicação de um
protocolo de Rastreio Visual
adequado e facilitador de um seguimento
oftalmológico de qualidade.

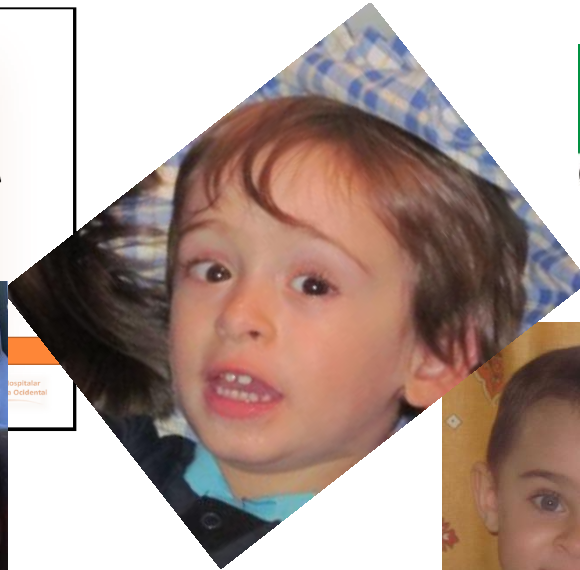


OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA
INTERVENÇÃO PRECOCE

II JORNADAS DE ENFERMAGEM
CENTRO HOSPITALAR DE



ORTÓPTICA



OBRIGADA
Ilda Maria Pocas



Ilda.pocas@estesl.ipl.pt

* Por decisão do autor, este documento é escrito sem adesão ao actual acordo ortográfico.

