

## **Cuidado primário dos olhos: um projeto revolucionário?**

**Cláudio Chaves**

A atenção primária de saúde é o conjunto de ações básicas frente às necessidades da comunidade.

A maior parte dos casos de cegueira, que se calcula em torno de 40 milhões no mundo, poderia ser evitada e se apresenta nas regiões menos desenvolvidas, onde predominam infecções, desnutrição e catarata, muitas vezes associadas umas às outras. A prevalência do déficit visual é de 10 a 40 vezes mais elevada em certas regiões de países subdesenvolvidos que nos industrializados.

Toda política nacional para a prevenção da cegueira deve nascer da preocupação com este importante problema, que repercute negativamente na produtividade e no bem-estar da população. Nos países em desenvolvimento, sobretudo nas cidades do interior e nas pequenas comunidades dos Estados mais pobres, um programa de prevenção da cegueira amplo e efetivo não pode ser executado com êxito somente por oftalmologistas, tornando-se imperativa a participação de médicos generalistas e de outras pessoas da comunidade.

O cuidado primário dos olhos é parte básica da atenção primária de saúde, porque a maioria dos casos de cegueira é prevenível ou curável. A forma de prevenir a cegueira é a mesma forma que se utiliza para prevenir outros problemas de saúde. Ao trabalhar para prevenir a cegueira estamos também melhorando a saúde da comunidade.

Grande número dos problemas oculares pode ser detectado, numa etapa inicial, por um agente de saúde com treinamento na especialidade – quando inexistir especialista na localidade – cuja função é educar a comunidade sobre a relação existente entre as enfermidades dos olhos e a falta de higiene, a falta de saneamento e a má nutrição, fazendo ver que uma comunidade que entende como e porquê resolver esses problemas e que trabalha em equipe para esse objetivo será uma comunidade forte e verdadeiramente sadia.

Com o uso de um manual específico, de cartazes simplificados de patologias oculares e escalas para a pesquisa da acuidade visual, atende-se a maioria das pessoas com problemas oftalmológicos, principalmente nas pequenas comunidades, onde inexistem especialistas ou mesmo médicos generalistas. Isto ajudará a identificar as condições dos olhos que necessitam atenção de um especialista e prioridades para o encaminhamento.

Usualmente as enfermidades dos olhos são transmitidas de uma pessoa para outra, muitas vezes, ao utilizar-se uma toalha ou ao limpar os olhos com as mãos sujas. As moscas também são atraídas pela sujeira e causam também infecções nos olhos. A higiene é a medida mais importante. Os trabalhadores, como, por exemplo, carpinteiros e serralheiros, pelo fato de estarem expostos a sérios problemas nos olhos, necessitam utilizar óculos de proteção nos seus trabalhos, o mesmo acontecendo com os que trabalham enfrentando excesso de radiação solar, tais como agricultores.

Os olhos das crianças muitas vezes são afetados por contusões e queimaduras. A má nutrição, especialmente na infância, é uma importante causa de cegueira.

Em trabalho anterior, descrevemos a situação da assistência médica oftalmológica no Estado do Amazonas, Brasil, sugerindo a urgência de criar-se um plano adequado à realidade da região.

Este trabalho é dedicado aos profissionais da saúde que desenvolvem suas atividades nas regiões carentes de serviços médicos especializados, em especial aos médicos generalistas que atuam nas cidades interiores. Embora tenha sido desenvolvido para uma região de características *sui generis* (Região Amazônica Ocidental Brasileira-Estado do Amazonas), poderá ser implantado também em outras regiões do terceiro mundo, onde a problemática apresenta o mesmo denominador comum – ausência de oftalmologista ou inexistência de médico generalista. Destina-se também a oftalmologia sanitária e a investigação social em oftalmologia.

---

## Aspectos Técnicos

---

**Propósito** – capacitar, através de treinamento, pessoal profissional ou não da área de saúde no cuidado primário dos olhos a fim de ampliar os serviços de atenção de saúde da comunidade.

**Objetivos** – treinar e capacitar pessoal para: identificar as estruturas externas dos olhos; reconhecer as características das enfermidades mais comuns que afetam os olhos; atender casos simples e encaminhar os indicados; coletar informações na comunidade e manter um registro dos pacientes identificados e orientados sobre sua condição; desenvolver atividades educativas sobre higiene pessoal, nutrição e qualquer outra atividade que conduza à prevenção da cegueira.

**Principais causas de cegueira no mundo:** tracoma; ferimentos; cicatrizes na córnea; avitaminoses e desnutrição; doenças infecciosas; cataratas; outras (descolamento de retina, estrabismo, tumores e diabetes).

**Outros problemas oculares:** vícios de refração (miopia, hipermetropia e astigmatismos); presbiopia.

**Cuidados:** identificar o problema; tomar a acuidade visual; tratamento dos casos simples e encaminhamento dos complexos; medidas preventivas.

Ao colher a história, verificar se há: dor, perda ou diminuição da visão, inflamação e/ou secreção purulenta, ferimentos, lacrimejamento e fotofobia.

Ao examinar as estruturas oculares, identificar possíveis alterações: a córnea deverá estar clara, brilhante e transparente; a pupila deverá ser negra, redonda e reagir à luz; a escleroconjuntiva deverá estar branca; as pálpebras deverão abrir e fechar normalmente; a visão deverá ser normal; os cílios não deverão tocar no globo ocular; os olhos deverão estar paralelos.

**Medidas gerais para prevenção da cegueira:** promover a higiene ocular; incentivar o consumo de dieta alimentar regional adequada; utilizar rotineiramente nos olhos dos recém-nascidos, colírio de Nitrato de Prata a 1% (método de Credé); garantir a vacinação infantil; promover a busca ativa precoce do cuidado dos olhos; medir a acuidade visual; encaminhar ao oftalmologista todo caso de traumatismo severo ou problemas graves nos olhos.

**Precauções:** nunca aplicar pomadas ou colírios que contenham esteróides ou atropina aos olhos sem orien-

tação do oftalmologista; nunca aplicar medicamentos quando suspeitar que há perfuração do olho; nunca utilizar colírio anestésico como recurso terapêutico.

A aplicação inadequada de colírio de esteróides aos olhos pode produzir: catarata; glaucoma; agravamento de infecções; retardo no processo de cicatrização.

**Técnicas de procedimento:** remoção de corpos estranhos; preparo e aplicação de protetores oculares; evasão das pálpebras; aplicação de medicamentos nos olhos; medida de acuidade visual.

---

## Aspectos Sociais

---

O corpo técnico deste trabalho seria de fácil implementação e de execução a baixo custo, entretanto é indispensável colocar tal proposta de intervenção médica na perspectiva do seu contexto social.

Os seguintes aspectos merecem especial reflexão:

Que posição tal projeto ocuparia numa lista de prioridades no terceiro mundo?

Como implementar um programa tecnicamente exequível na realidade dessas regiões?

Considerando a simplicidade técnica, o benefício potencial e o baixo custo de uma triagem oftalmológica preliminar, que pode ser feita por qualquer pessoa com um mínimo de treinamento, por que isso já não vem sendo feito? Por não atender interesses político-econômicos?

Apesar do aspecto médico ser intrinsecamente justificável de modo pleno, a implementação desta proposta e seu desdobramento, no contexto da realidade político-econômica do terceiro mundo, deflagrariam situações que não interessariam ao poder, uma vez que, como define Foucault: “La salud es objeto de una verdadera lucha política”.

Gastos com a criação de infra-estrutura necessária à implementação do projeto e com a correção dos defeitos visuais diagnosticados seriam o primeiro obstáculo para a sua execução. Outras conseqüências que poderiam ser vistas como desinteressantes seriam a geração de “novas necessidades”, que anteriormente não eram sentidas ou percebidas, e o aumento do número da população estudantil com a redução da evasão e da reprovação escolar de causa oftalmológica.

Em resumo, o aumento da força reivindicatória de uma população mais bem informada, por possuir melhor eficiência visual, com condições portanto de “. . . melhorar seu rendimento e superar-se”.

*Cuidado primário dos olhos:  
um projeto revolucionário?*

Assim, apesar de simples e exequível esta proposta, por melhorar indiretamente a formação e o conhecimento, desencadearia uma revolução nos moldes do que diz Foucault: “El saber es peligroso. . .”, imediata por

aumentar a força de pressão reivindicatória junto aos políticos, autoridades sanitárias e da administração, e, num segundo momento, por abrir as portas para a não aceitação de uma realidade social injusta.