



**UEPB**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**NATHÁLIA THAYS JATOBÁ ARAÚJO**

**APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO NEI VFQ-25 NA CONSULTA DE  
ENFERMAGEM EM EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**

**CAMPINA GRANDE  
2019**

NATHÁLIA THAYS JATOBÁ ARAÚJO

**APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO NEI VFQ-25 NA CONSULTA DE  
ENFERMAGEM EM EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
(Artigo) apresentado a Coordenação  
/Departamento do Curso de  
Enfermagem da Universidade  
Estadual da Paraíba, como requisito  
parcial à obtenção do título de  
bacharel em Enfermagem.

**Área de concentração:**  
Enfermagem

**Orientador:** Prof. Dra. Inacia Sátiro Xavier França.

**Coorientador:** Me. Arthur Felipe Rodrigues Silva.

**CAMPINA GRANDE  
2019**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

A659a Araújo, Nathália Thays Jatobá.  
Aplicação do questionário NEI VFQ-25 na consulta de enfermagem em extensão universitária [manuscrito] / Nathalia Thays Jatoba Araujo. - 2019.  
31 p. : il. colorido.  
Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2019.  
"Orientação : Profa. Dra. Inacia Sátiro Xavier de França , Departamento de Enfermagem - CCBS."  
"Coorientação: Prof. Me. Arthur Felipe Rodrigues Silva , UPE - Universidade de Pernambuco"  
1. Saúde ocular. 2. Acuidade visual. 3. Consulta de enfermagem. I. Título

21. ed. CDD 610.73

NATHÁLIA THAYS JATOBÁ ARAÚJO

APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO NEI VFQ-25 NA CONSULTA DE ENFERMAGEM  
EM EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)  
apresentado a Coordenação  
/Departamento do Curso de Enfermagem  
da Universidade Estadual da Paraíba,  
como requisito parcial à obtenção do título  
de bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Enfermagem.

Aprovada em: 05/11/2019.

**BANCA EXAMINADORA**

Inácia Sátiro Xavier de França  
Prof. Dr. Inácia Sátiro Xavier França (Orientador)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Arthur Felipe Rodrigues Silva  
Doutorando. Arthur Felipe Rodrigues Silva  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Mayara Evangelista de Andrade  
Profa. Mayara Evangelista de Andrade  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A minha mãe, pela dedicação, zelo e amor, DEDICO.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>07</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>08</b>
<b>3</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>10</b>
<b>4</b>	<b>DISCUSSÕES .....</b>	<b>15</b>
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>18</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>20</b>
	<b>APÊNDICE A – FOTOS EXTENSÃO .....</b>	<b>22</b>
	<b>ANEXO A – INSTRUMENTO DE COLETA .....</b>	<b>26</b>

## APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO NEI VFQ-25 NA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Nathália Thays Jatobá Araújo\*

### RESUMO

O número de pessoas cegas e com deficiência visual subnormal é preocupante, o Brasil apresenta um dos menores índices dessa deficiência na sua forma evitável. No entanto, ainda é preciso fazer mais visto que o número de oftalmologistas no país ainda é deficiente. A estratégia de utilizar questionários que abordem a qualidade ocular por outros profissionais, como o NEI VFQ-25, podem mensurar a necessidade desses usuários necessitarem ou não de uma consulta específica levando em consideração a qualidade de sua saúde ocular. O objetivo desse estudo foi analisar as condições de saúde e qualidade ocular de pessoas com visão subnormal durante a consulta de enfermagem. Trata-se de um estudo exploratório, transversal, com abordagem quantitativa realizado durante extensão universitária, com pacientes atendidos em setores de neurologia e cardiologia, em uma clínica escola de fisioterapia, com idade maior que 18 anos e visão subnormal. Na análise dos 32 participantes não foi verificado discrepância entre os sexos, 18 participantes apresentaram idade maior que 60 anos. Na avaliação do estado de saúde 82,5% apresentaram índices normais de pressão arterial. Dos participantes, 4 indivíduos ainda que com visão subnormal apresentaram acuidade visual de 100% na escala de Snellen com a sua melhor correção, 41% considerou sua saúde ocular como regular, 59% afirmaram não sentir desconforto nos olhos. Dado o exposto, nenhum dos participantes demandaram a necessidade de um encaminhamento para uma consulta oftalmológica especializada. A aplicação do questionário NEI VFQ-25 aliada ao teste de Snellen tendem a traçar um perfil da qualidade ocular desse paciente. Pois tem-se a junção dos dados subjetivos que o próprio questionário traz com o teste que faz uma abordagem objetiva da qualidade do olho de identificar contornos e formas (acuidade visual). Ambos os testes possuem baixo custo e rápida aplicação podendo ser adotados na consulta de Enfermagem para orientar o paciente diante dos achados e encaminhar ao oftalmologista quando necessário.

**Descritores:** Saúde ocular, Acuidade visual, Consulta de enfermagem

### ABSTRACT

The number of blind people with low vision impairment is worrying, Brazil has one of the lowest rates of this deficiency in its preventable form. However, more needs to be done as the number of ophthalmologists in the country is still deficient. A strategy of using questionnaires that addresses eye quality by other

---

\*Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB,  
[nathjaraujo@gmail.com](mailto:nathjaraujo@gmail.com)

professionals, such as NEI VFQ-25, can measure the need to use the required users or not a consultation that can consider the quality of their eye health. The aim of this study was to analyze the health conditions and ocular quality of people with low vision during a nursing consultation. This is an exploratory cross-sectional study with a quantitative approach performed during university extension, with patients treated in neurology and cardiology sectors, in a clinical physiotherapy clinic, aged over 18 years and with low vision. In the analysis of the 32 participants, no discrepancy between the sexes was detected; 18 participants were older than 60 years. In the assessment of health status 82.5% reported normal blood pressure indices. Of the participants, 4 individuals still with low vision have 100% Snellen's visual acuity with its best correction, 41% consider their normal eye health, 59% do not have eye discomfort. Given or exposed, none of the participants required the need for referral to a specialist eye consultation. Application of the NEI VFQ-25 questionnaire, combined with the Snellen test, can track an eye quality profile of this patient. Here is a junction of the subjective data that the questionnaire itself brings with the test that takes an objective approach to eye quality to identify contours and shapes (visual acuity). Both tests have low cost and fast application can be adopted in nursing consultation to guide or patient in the face of findings and refer to the ophthalmologist when necessary.

**Keywords:** Eye health, Visual acuity, Nursing consultation



## 1 INTRODUÇÃO

Em 1972, a Organização Mundial de Saúde (OMS) fez sua primeira abordagem acerca da existência de pessoas cegas no mundo, constatando que naquela época havia cerca de 10 a 15 milhões de pessoas cegas mundialmente (WHO, 1978).

Em 2015 o número de pessoas cegas chegou a uma estimativa de 36 milhões e de 216,6 milhões de pessoas com deficiência visual subnormal. Nesse mesmo cenário mundial, o Brasil apresenta um dos menores índices de deficiência visual evitável, e o estado da Paraíba apresenta destaque quanto a atuação de oftalmologistas no interior, visto que no país a maior parte desses profissionais estão situados nas capitais. No entanto, a quantidade desses profissionais ainda é muito limitada levando-se em consideração a população a ser assistida (CBO, 2019).

A acuidade visual é a aptidão que um olho pode ter para diferenciar objetos, considera-se uma visão 100% pessoas que possuem acuidade 20/20 na escala de Snellen (BRANDÃO, 2016). A OMS define como deficiência visual pessoas com cegueira nas quais possuem visão na correção do melhor olho de 20/400, e baixa visão ou visão subnormal a melhor correção do olho de 20/60, ou seja, uma visão de apenas 50% de qualidade. Em 2013, a OMS confirmou que 80% das causas de deficiência visual poderiam ser curadas ou preveníveis (OMS, 2013).

Segundo o manual “As condições de saúde ocular no Brasil 2019” de autoria do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), as deficiências visuais não estão distribuídas de forma uniforme, mas 82% das pessoas cegas no mundo tem idade maior que 50 anos (CBO, 2019). A avaliação de saúde ocular do paciente deve ser tão essencial quanto a análise sistêmica, algumas doenças podem predispor a alterações visuais como o diabetes. O controle glicêmico segundo o CBO e Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) pode reduzir em até 76% dos casos de retinopatia diabética (CBO, 2019; SBD, 2014). Desse modo a atuação do Enfermeiro pode ir além dessa análise sistêmica, visto que na atenção ao cuidado do paciente pode-se fazer inúmeras abordagens como a avaliação da acuidade visual pelo teste de Snellen.

A partir da metade dos anos de 1960, Wanda Horta começou a trazer uma abordagem inicial do que seria o processo de Enfermagem. Ela definiu esse como “Dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando à assistência ao ser humano, caracterizando-se pelo inter-relacionamento e dinamismo de suas fases ou passos.” (HORTA, 1979, p.35).

A resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 358/2009 que reforça a Sistematização da Assistência a Enfermagem (SAE) conceitua o Processo de Enfermagem como um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional da Enfermagem e a sua documentação. A SAE visa organizar o trabalho quanto ao método, o pessoal e o instrumento, e deve ser realizada tanto em ambientes públicos como privados. Essa Resolução do COFEN aborda que quando o processo de enfermagem é realizado em locais de serviços ambulatoriais, domiciliares, escolas, associações comunitárias entre outros esse Processo de Saúde de Enfermagem corresponde usualmente ao termo: Consulta de Enfermagem (COFEN, 2009; N. INTERNATIONAL, 2015). Dessa forma, os profissionais de Enfermagem podem utilizar instrumentos como o Questionário Visual Function Questionnaire- 25, (NEI VFQ-25), que foi desenvolvido pelo *National Eye Institute* (MANGIONE, 2001). O questionário pode ser verificado no “ANEXO A” do trabalho.

Esse instrumento foi traduzido para a língua portuguesa e teve as suas propriedades psicométricas válidas e confiáveis, podendo ser aplicado em pesquisa de qualidade visual (SIMÃO et al., 2008).

Esse questionário mensura a qualidade visual dos pacientes, envolve questões de saúde geral e da visão, além de outras que abordam as dificuldades no dia a dia de realizar atividades em resposta a possíveis dificuldades visuais. Como resultado, obtém-se que quanto maior for o escore alcançado pelo participante, melhor será a sua qualidade de vida e função visual. E quanto menor o escore alcançado, pior será a sua qualidade de vida e função visual (SIMÃO et al., 2008).

O objetivo desse estudo foi analisar as condições de saúde e qualidade ocular de pessoas com visão subnormal durante a consulta de enfermagem.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo exploratório, transversal, com abordagem quantitativa, realizada durante extensão universitária na clínica escola de fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, na cidade de Campina Grande, com pacientes atendidos nos setores de Neurologia e Cardiologia.

Após autorização da PROEX com nº de cadastro 1696, foi feito convite aos pacientes para participar do projeto de Extensão “Condições de vida e saúde ocular de pessoas com deficiência visual”. O estudo atendeu a todos os procedimentos éticos recomendados pela resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, emitida pelo Conselho Nacional de Saúde.

Esse estudo teve como pergunta norteadora: Em que medida a aplicação do questionário NEI VFQ 25 na consulta de Enfermagem responde às necessidades dos participantes necessitarem ou não de uma consulta oftalmológica especializada?

A amostra, do tipo censitária, foi composta por pessoas com dificuldade visual subnormal, com idade igual ou maior de 18 anos, e que estivessem sendo atendidas nos setores de neurologia ou cardiologia na clínica escola de Fisioterapia. Foram selecionados 49 pacientes atendidos em ambos os setores.

Após análise dos critérios de elegibilidade, excluíram-se 17 participantes, desses 09 não atenderem ao critério da idade, 01 tinha limitações na sua fala, 03 tinham recebido alta do tratamento ficando inviável a participação e 01 negou-se a participar, restando uma amostragem de 32 indivíduos.

Para avaliar o estado de saúde do participante, realizou-se aferição da pressão arterial utilizando-se estetoscópio e esfigmomanômetro em um dos antebraços, localizando-se a artéria braquial para auscultar as pressões sistólica e diastólica. Considerando os seguintes padrões: normal (PA sistólica <120 e PA diastólica <80); pré-hipertensão (PA sistólica entre 120-139 ou PA diastólica entre 80-89); hipertensão estágio 1 (PA sistólica entre 140-159 ou PA diastólica entre 90-99) e hipertensão estágio 2 (PA sistólica  $\geq$  160 ou PA diastólica  $\geq$  100) (SBC, 2016).

Ainda na avaliação do estado de saúde também se verificou a glicemia capilar em jejum, com o aparelho de glicômetro de fita teste portátil, considerando valores normais de 99 mg/dl, alterado até 126 mg/, e diagnóstico

de diabetes quando acima de 126mg/dl (SBD, 2014). Além de análises de fatores socioeconômicos.

No que se refere a avaliação da visão utilizou-se a escala de Snellen - criada em 1862, pelo oftalmologista holandês Hermann Snellen, para mensurar a acuidade visual (AV), que detecta a qualidade do olho para identificar a forma e o contorno dos objetos (BRANDÃO, 2016). Foi utilizado a escala em banner e tampão ocular. O participante foi posicionado sentado a uma distância de 5 metros com o banner na altura de 1,5m. Começava o teste pelo olho direito e o esquerdo com o tampão, depois seguia a troca. O participante era instruído a falar em voz alta as letras os quais o extensionista apontava.

Já a aplicação do Questionário Visual Function Questionnaire- 25, (NEI VFQ-25), desenvolvido pelo *National Eye Institute* (MANGIONE, 2001), que mensura a qualidade visual. O NEI VFQ-25 contém 25 questões, assim distribuídas: A primeira parte tem quatro perguntas acerca da saúde geral e visão. A segunda parte é composta por doze perguntas sobre dificuldades em realizar algumas atividades. A terceira parte do NEI VFQ-25 contém nove perguntas sobre atividades que, se executadas, podem afetar a visão. Cada questão tem cinco possibilidades de respostas e cada resposta tem uma pontuação específica que varia de 0 a 100 (0, 25, 50, 75, 100, conforme a resposta).

Os dados coletados foram organizados em tabelas utilizando o Microsoft Excel e o SPSS versão 20.0. Ressalta-se que os achados serviram de base para montagem da segunda etapa do projeto, não abordada nesse estudo, que constituiria uma educação em saúde voltada ao público participante.

#### **4 RESULTADOS**

Após tabulação dos dados verificou-se que a idade variou de 22 a 82 anos. Observou-se que dessa amostragem (N=32) 18 eram do sexo feminino e 14 do sexo masculino.

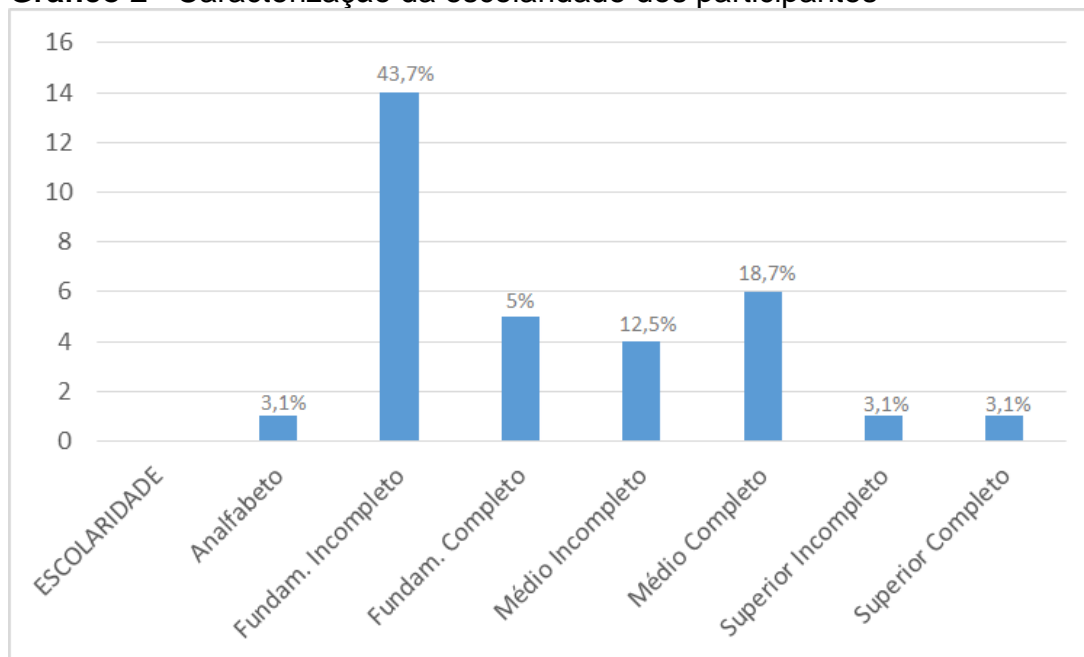
Quanto ao perfil socioeconômico dos participantes, 25 (78%) afirmaram serem aposentados, e 28 (87,5%) declararam que recebiam apenas 1 salário mínimo.

No que diz respeito a renda mensal dos participantes em salário mínimo, 28 disseram receber 01 salário mínimo, 01 que recebia de 1 a 3 salários

mínimos, 01 que recebia mais 3 salários mínimos e 02 não souberam responder.

Quanto ao quesito escolaridade 14 (43,7%) participantes declararam ter cursado apenas parte do Ensino Fundamental e 5 cursaram até o ensino Fundamental, 4 cursaram parte do Ensino Médio e 6 concluíram os estudos.

**Gráfico 2 - Caracterização da escolaridade dos participantes**



Fonte: Dados da pesquisa 2018.

Para avaliação do estado de saúde do indivíduo foram observados dois parâmetros de Pressão Arterial com base nos parâmetros SBC (2014) e a glicemia capilar com base nos parâmetros da SBD (2014).

O participante que teve menor PA foi de 90x60mmHg e de maior foi de 180/110mmHg, eles apresentavam respectivamente as idades de 70 e 77 anos.

**Tabela 1 - Característica da Pressão Arterial dos participantes**

Pressão Arterial	N = 23	*%
Normal	26	81,2
Pré-Hipertensão	5	15,6
Hipertensão	0	0
<b>Estágio 1</b>		
Hipertensão	1	3,1
<b>Estágio 2</b>		

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Quanto a glicemia capilar dos participantes 53,1% mostrou valores de alteração. O maior valor achado foi de 180mg/dL com idade de 70 anos, e o valor mais baixo de 87mg/dL para idade de 72 anos.

**Tabela 2** - Característica da glicemia capilar dos participantes

<b>Nível glicêmico capilar</b>	<b>N = 23</b>	<b>*%</b>
<b>Normal</b>	9	28,1
<b>Alterado</b>	17	53,1
<b>Diabetes</b>	6	18,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Para avaliação da visão foi feito a mensuração da acuidade visual em porcentagem que se embasou no teste óptico de Snellen. Para esse teste os participantes que conseguiriam ler até a linha 8 da tabela que correspondia 20/20 apresentavam uma visão normal de 100%, já os que conseguiam ler a linha 20/40 apresentavam uma visão de 50% denominada visão subnormal, e os que só conseguiam ler a linha 20/200 na sua melhor correção apresentavam uma visão deficiente de 10%. No quadro 2 podemos observar os achados da acuidade visual dos participantes.

**Quadro 2** - Equivalência da acuidade visual dos participantes da pesquisa

<b>AV DIREITO</b>	<b>%*</b>	<b>AV ESQUERDO</b>	<b>%*</b>	<b>% AV Total</b>
5	15,6	5	15,6	100%
3	9,3	1	3	80%
9	28	7	21,8	66,66%
7	21,8	6	18,7	50%
2	6,2	2	6,2	40%
3	9,3	5	15,6	28,50%
1	3	0	0	20%
2	6,2	4	12,5	10%
0	0	2	6,2	0%

\*Porcentagem relativa a 32 participantes.

Fonte: Dados da pesquisa 2018.

De acordo com o quadro 2 que aborda a equivalência da acuidade visual dos participantes, 15,6% apresentam acuidade visual de 100% para cada olho, onde perante os achados apenas 4 (12,5%) indivíduos apresentam acuidade visual de 100% em ambos os olhos. Observa-se que a acuidade visual de

66,66% foi a maior para ambos os olhos, sendo o direito com 9 (28%) participantes e esquerdo 7 (21,8%). Não houve participante com cegueira total, apenas 2 indivíduos com cegueira unilateral esquerda e ambos apresentam apenas 50% da visão unilateral direita, esses apresentam respectivamente 59 e 62 anos de idade.

Neste trabalho observou-se que 18 (56%) participantes tinham idade igual ou maior que 60 anos, dentre esses fez-se uma observação da visão unilateral na qual constatou-se que dos idosos participantes nenhum apresentou acuidade de 100%. Ainda desses 18, 5 apresentaram a visão unilateral mais baixa de 50% e 4 de 28,50%, os demais variaram entre 10% (2), 20% (1), 40% (2) e 66,66% (2).

O questionário NEI VFQ 25 aplicado é dividido em três partes, conforme é possível verificar no “ANEXO A”.

### **Parte 1 – Saúde Geral e da Visão**

No questionamento sobre como o participante achava que estava sua saúde 19 (60%) considerou a mesma regular e 9 (28%) considerou como ruim. Já no questionamento sobre como ele achava que estava sua visão 15 (47%) considerou como boa e 13 (41%) como regular conforme a tabela 3 abaixo.

**Tabela 3** - Considerados sobre saúde e visão dos indivíduos assistidos

	<b>Como considera que está sua saúde</b>	<b>Como considera que está sua visão</b>
<b>Excelente</b>	1 (3%)	1 (3%)
<b>Muito boa</b>	1 (3%)	1 (3%)
<b>Boa</b>	9 (28%)	15 (47%)
<b>Ruim</b>	2 (6%)	2 (6%)
<b>Regular</b>	19 (60%)	13 (41%)

Fonte: Dados da pesquisa 2018.

Quando questionado sobre sua preocupação com a visão 12 (37%) afirmaram não se preocupar, 6 (19%) disseram que se preocupavam um pouco, 8 (25%) que algumas vezes se preocupavam, 5 (16%) que a maior parte do tempo se preocupavam com questões relacionadas a sua visão e apenas 1 (3%) que se preocupava o tempo todo com essa problemática.

Já no quesito desconfortos que podia ser alguma coceira, queimação ou dor, 19 pacientes (59%) não referiram qualquer desconforto, 6 (19%) afirmaram referir desconfortos fracos e 6 (19%) moderado.

## **Parte 2 – Dificuldades com Atividades**

Quando levantado questionamento sobre dirigir, 31 participantes (97%) afirmou nunca ter dirigido e apenas 1 (3%) afirmou dirigir, o mesmo indivíduo tem 35 anos e ainda disse que não tinha dificuldade para dirigir de dia em lugar desconhecido e a noite tinha dificuldade moderada na direção.

Para outras dificuldades foram feitas perguntas que consideraram a visão como um empecilho na atividade que fazia parte do dia a dia, as perguntas do questionário começavam com *“Por causa da minha visão tenho...”* Dificuldade, para essa parte obtivemos que mais de 50% da amostragem respondeu não tenho e pouca como respostas. As possíveis resposta que os participantes poderiam dar nessa segunda parte eram “Não tenho, Pouca, Moderada, Muita, Deixou devido a visão, Deixou por outro motivo”. Obtivemos os seguintes achados:

Para dificuldades para leitura 15 (46,8%) respondeu não tenho, 09 (28,1%) pouca e 05 (15,6%) moderada. Em dificuldades para ver de perto 19 (59,3%) afirmou não ter, 06 (18,7%) disse ter pouca e 04 (12,5%) disse ter muita. Dificuldades para achar objetos misturados 21 (65,6%) afirmaram que não tinham e 02 (6,2%) que sentiam muita. Dificuldades para ler letreiros na rua 14 (43,7%) não tinham, 09 (28,1%) tinham pouca e 06 (18,7%) moderada. Dificuldades para descer escadas 17 (53,1%) não tinham, 03 (9,3%) tinham pouca, 03 (9,3%) tinham moderada, 05 (15,6%) tinham muita e 04 (12,5%) deixou por outro motivo. Dificuldades para enxergar objetos do lado 21 (65,6%) não tinham e 06 (18,7%) tinham pouca. Dificuldades para conversar 29 (90,6%) disse que não tinha e 01 (3,1%) disse ter deixado por outros motivos. Dificuldades para diferenciar cores 28 (87,5%) disse que não tinha e 02 (6,2%) que tinham pouca. Dificuldades para se reunir com outras pessoas 26 (81,2%) disse que não tinha e 05 (15,6%) que tinham pouca. Dificuldade para enxergar outras pessoas do outro lado da rua 15 (46,8%) não tinham, 10 (31,2%) tinham pouca e 06 (18,7%) tinham muita.



### **Parte 3 – Reações aos problemas de visão**

Nessa parte os participantes responderiam perguntas que estavam ligadas as limitações e aos seus sentimentos. As perguntas sempre iniciavam com “*Por causa da minha visão eu tenho...*”, e as possíveis respostas a serem respondidas eram “Sempre, A maioria das vezes, De vez em quando, Poucas vezes, Nunca”. As perguntas eram: Deixado de realizar coisas que eu gosto; Me limito a trabalhar ou deixar de realizar outras atividades; Sentido desconforto nos olhos; Ficado muito tempo em casa; Me sentido triste; Receio de fazer atividades que estava acostumado; Dependido do que os outros falam; Precicado de ajuda de outros; Receio de fazer coisas com medo de passar vergonha. Observou-se que mais de 65% da amostragem respondeu nunca em todas as perguntas.

## **5 DISCUSSÃO**

Não se observou uma discrepância a respeito dos sexos, mais da metade dos participantes referiu sua renda a apenas 1 salário mínimo. O valor do salário mínimo do ano de 2018 era de R\$954 (novecentos e cinquenta e quatro reais) conforme o decreto presidencial nº 9.255, de 29 de dezembro de 2017. Observou-se que muitos desses participantes relataram na consulta que fazia anos que buscavam o serviço de um oftalmologista.

Muitos usuários tendem a buscar os serviços de óticas como resposta rápida as dificuldades de visão, alguns apresentam até desconhecimento sobre situações da sua saúde ocular que necessitam de um atendimento oftalmológico específico. As óticas reforçam a cultura da automedicação com consultas sem especialistas e retardam a busca por assistência com um médico especializado (LIMA; BAPTISTA; VARGAS, 2017).

Atualmente no Brasil existem apenas 22.604 médicos especialistas nessa área. Na região Nordeste apenas 4.484 médicos para atender uma população de 56.760.780 habitantes, ou seja, um total de 1 oftalmologista para 12.659 habitantes (CBO, 2019). Como resposta a essa problemática poderia haver uma capacitação na atenção primária em que houvesse uma avaliação que visasse uma melhor triagem para condições de saúde ocular dessa população indicando a consulta a esses especialistas as pessoas que de fato demandem necessidades como as que possuem queixas crônicas ou que

afetem a sua qualidade de vida naquele momento, problemas que não podem ser resolvidos pela atenção primária a saúde, ou deficiências como a cegueira total que precisem de um acompanhamento especializado, além de outras necessidades a serem analisadas individualmente pelos serviços de baixa complexidade.

O estudo de LIMA et al. (2014) faz uma abordagem sobre o uso de cartilha para o auto-exame ocular, os autores trazem essa para pacientes portadores de HIV/AIDS. O uso dessa tecnologia como uma ferramenta pode ser utilizado como uma forma a mais de prevenção por possibilitar a detecção de um possível estágio inicial de doenças oculares, não substituindo a consulta oftalmológica, mas como uma avaliação que potencialize a necessidade desse paciente precisar ou não de uma consulta médica. Visto que são muitas as dificuldades que os pacientes relatam para conseguir consultas com oftalmologistas.

Os achados referentes a PA mostraram-se satisfatórios pois 81,2% apresentaram-se em parâmetros normais durante a consulta com PA sistólica <120 e PA diastólica <80, segundo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Os dados de glicemia capilar apesar de preocupantes pois 53,1% mostraram-se alterado, ou seja, de 100-126mg/dl não foram conclusivos para essa pesquisa visto que algumas consultas foram feitas no período da tarde aonde não atendeu ao critério de estar em jejum.

Nesse estudo não foi detectado participante com cegueira total, e apenas 2 com cegueira unilateral. Mesmo a amostragem considerando pessoas com visão subnormal, 4 apresentaram visão 100% no teste de Snellen. Visto que todos os participantes utilizaram da sua melhor correção, ou seja, óculos de grau próprio para fazer a leitura da escala de Snellen.

As associações dos achados de saúde na consulta com a aplicação do questionário NEI VFQ 25 demonstraram que grande parte dos indivíduos se sentiam com a sua saúde geral (60%), e saúde ocular (41%), como regulares. Durante as perguntas do questionário, muitos fizeram alusão as condições de saúde, os quais estavam passando naquele momento. A fisioterapia, a cegueira subnormal e a própria idade.

Em relação as questões de visão apenas 25% disseram preocupar-se com a mesma algumas vezes, e 5% que essa preocupação se dava na maior

parte do seu tempo. Sobre desconfortos como dor e queimação, 59% afirmaram não sentir qualquer desconforto. Segundo a CBO (2018) alguns traumas e desconfortos podem necessitar de uma maior observação do paciente, e necessitam de um atendimento de urgência médica. São eles arranhão por unha, papel ou outro, presença de corpo estranho, produtos químicos sejam eles domésticos ou industriais, além de quedas, pancadas e perfuração por objetos. Tais traumas podem acontecer dentro de casa, e o paciente precisa estar atento no dia a dia, e buscar o serviço de urgência (CBO, 2018).

Nenhum dos participantes relatou ter deixado de fazer algo devido a sua visão, mas as atividades de leitura e de descer escadas foram deixadas de lado por causa de outras condições como a deficiência física. A grande maioria mostrou-se não se limitar aos sentimentos que tomavam conta nas dificuldades de realizar atividades. No entanto, 6,2% mostrou receio em fazer atividades que antes estava habituado a fazer como atividades de costura, leitura e sair só.

O Conselho Brasileiro de Oftalmologia produz algumas ações juntamente com o Ministério da Saúde, Ministério da educação e das secretárias de saúde dos estados promovendo algumas programações que visam fazer uma triagem para detectar algumas patologias relacionadas a visão. São essas campanhas a da Catarata entre os anos de 1999 e 2005 sendo interrompido no ano de 2006, campanha do glaucoma, retinopatia diabética e a campanha olho no olho, sendo essa última além da triagem oftalmológica também fez o fornecimento de óculos para estudantes da rede pública de ensino (CBO, 2003).

Essas campanhas mostram-se eficientes por demandarem um bom atendimento as populações participantes na época, no entanto é preciso de ações que sejam disseminadas em todo o tempo. O conhecimento do Enfermeiro da atenção primária a saúde a como realizar um teste de acuidade visual como o estabelecido nesse estudo pode ter impacto na assistência, visto que avalia os participantes que necessitam de uma consulta específica com o médico especialista.

No caderno 28 da atenção básica (CAB.28), tem-se uma abordagem na demanda espontânea para pacientes que chegam com demanda oftalmológica,

no geral os pacientes que procuram esse serviço chegam falando que estão com o olho vermelho. Na página 207, desse caderno, o médico ou outro profissional como o Enfermeiro deve analisar a estrutura interna e externa do olho, e dar seguimento ao uso da tabela de Snellen, quando o serviço dispôr da mesma. Esse caderno reforça que a tabela de Snellen deve ser utilizada em qualquer consulta ou serviços de atenção primária, por médico ou outro profissional treinado para seu uso em que se haja suspeita da diminuição da acuidade visual (BRASIL, 2012).

Esse CAB.28 traz também outras abordagens que podem ser solucionadas na atenção primária, além das condutas que devem ser feitas e os casos de encaminhamento ao serviço de urgência a depender da necessidade. Já mostrando um avanço, e uma estratégia dessa abordagem ser feita por outro profissional além do médico. Visando a agilidade na resposta a demanda do paciente em atendimento (BRASIL, 2012).

## **6 CONCLUSÃO**

A aplicação do questionário NEI VFQ-25 mostrou-se como uma boa estratégia para analisar a qualidade de saúde e da visão dos participantes, visto que mostra um perfil de forma subjetiva referente a situação da saúde ocular do participante, e quando aliado ao Teste de Snellen que de forma objetiva pode associar os sentimentos do paciente com a dificuldade real de identificar a forma e o contorno dos objetos a partir da sua acuidade visual traçando-se assim um perfil de necessidades do participante e assim montar estratégias de ação. Não se verificou a necessidade de encaminhar nenhum dos participantes a buscar a consulta oftalmológica com médico especialista já que esses não apresentavam queixas, desconfortos e até mesmo não se limitavam devido a sua visão.

A aplicação do teste de Snellen é rápida assim como os materiais são de fácil acesso, podendo ser adotados na consulta de Enfermagem para orientar o paciente diante dos achados e encaminhar ao oftalmologista o mais rápido possível considerando que muitas doenças oculares podem ser evitadas.

Diante dos resultados sugere-se novas pesquisas com uma maior amostragem que aborde o impacto da saúde ocular na qualidade de vida dos participantes. Sugere-se também como contribuição uma maior abrangência

das políticas públicas acerca das deficiências, nesse estudo observou-se que a deficiência visual cresce e ainda se tem pouca disseminação de informações acerca da mesma.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 793, 24 de abril de 2012**. Aprova rede de cuidados à pessoa com deficiência no âmbito do sistema. Brasília, DF, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. **Acolhimento à demanda espontânea: queixas comuns na atenção básica**. Cadernos atenção básica n.28, Vol. II. Brasília, DF, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na infância: detecção e intervenção precoce para prevenção de deficiências visuais**. Brasília, DF, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde e Ministério da Educação. **Triagem de Acuidade Visual**. Manual de Orientação. Brasília, DF, 2008.

BRANDÃO, L.P.N.A. **Níveis séricos de vitamina a avaliação da função visual e da superfície ocular após cirurgia bariátrica**. Dissertação (Mestrado em Cirurgia), Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco. 2016.

BRAVO FILHO, V. T. F. et al. Impacto do déficit visual na qualidade de vida em idosos usuários do sistema único de saúde vivendo no sertão de Pernambuco. **Arq. Bras. Oftalmol.**, São Paulo, v. 75, n. 3, p. 161-165, Junho 2012.

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA. Traumas oculares, uma urgência médica? **Rev. V.B. CBO em revista**. São Paulo, v. 15, ano 6. 2018.

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA. CAMPANHAS COMUNITÁRIAS DE PREVENÇÃO DA CEGUEIRA E REABILITAÇÃO VISUAL: OFTALMOLOGIA BRASILEIRA CONTINUA PRESENTE. **Jornal Oftalmológico Jota Zero**. São Paulo, fevereiro, ed. 88, 2003.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução N<sup>o</sup> 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização de Assistência de enfermagem e a Implementação do Processo de Enfermagem e dá outras providências. **Portal do Cofen – Conselho Federal de Enfermagem**: Brasília/DF, 2009.

GUEDES, R. A. P. As estratégias de prevenção em saúde ocular no âmbito da saúde coletiva e da Atenção Primária à Saúde - APS. **Revista APS**. Vol. 1, p. 66-73. Jun. 2007.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

JOSÉ, N. K.; GONÇALVES, E. R.; CARVALHO, R. S. Olho no olho: Campanha Nacional de Prevenção à Cegueira e Reabilitação Visual do Escolar. [S.l: s.n.], 2006.

LIMA, N. C.; BAPTISTA, T. W. F.; VARGAS, E. P. Ensaio sobre 'cegueiras': itinerário terapêutico e barreiras de acesso em assistência

oftalmológica. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 21, n. 62, p. 615-627, Set. 2017.

LIMA, Maria Alzete de et al. Cartilha Virtual Sobre O Autoexame Ocular Para Apoio À Prática Do Autocuidado Para Pessoas Com HIV/AIDS. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 285-291, Abr. 2014.

MANGIONE C. M.; LEE P. P.; GUTIERREZ P. R.; SPRITZER K.; BERRY S.; HAYS R. D.; National Eye Institute Visual Function Questionnaire Field Test Investigators. Development of the 25-Item National Eye Institute Visual Function Questionnaire. **Arch Ophthalmol**, v. 7, p. 1050-1058, 2001.

NANDA International. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificações 2015-2017**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

PAIVA, C.H.A.; TEIXEIRA, L.A. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro. v. 20, n. 2, p. 653-673, Abr/Jun. 2013.

SIMAO, L. M. et al. A versão brasileira do Questionário de Função Visual do National Eye Institute de 25 itens: tradução, confiabilidade e validade. **Arq. Bras. Oftalmol.** São Paulo, v. 71, n. 4, p. 540-546, Ago. 2008.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2013-2014**; [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. – São Paulo: AC Farmacêutica, 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **VII Diretrizes brasileiras de hipertensão**. Arq Bras. Cardiol., 2016.

VARGAS, M. A.; RODRIGUES, M. de L. V. Perfil da demanda em um serviço de Oftalmologia de atenção primária. **Rev. bras. oftalmol.**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 2, p. 77-83, Abr. 2010.

WHO. Monitoring Committee for the Elimination of Avoidable Blindness. Vision 2020: The Right to Sight: the global initiative for the elimination of avoidable blindness. **Report of the first meeting**. Geneva, 17-18 January 2006. Geneva: World Health Organization; 2006.

WHO. WHO urges massive support for prevention of blindness. **MJ Health Educ**. 21:120, 1978.

## APÊNDICE A – FOTOS EXTENSÃO











**ANEXO A – INSTRUMENTO DE COLETA****Questionário NEI VFQ 25**

Nome do paciente: \_\_\_\_\_ DN: / / .

Idade\_anos

Telefone (1): \_\_\_\_\_ Telefone: (2) \_\_\_\_\_

**Estado civil:**

Casado(a) (1)

União estável (2)

Viúvo (3)

Divorciado/Separado (4)

Solteiro (5)

Escolaridade: (1)

Analfabeto (2)

Fundamental incompleto (3)

Fundamental completo (4)

Médio incompleto (5)

Médio completo (6)

Superior incompleto (7)

Superior completo (8)

Renda mensal (salário mínimo): \_\_\_\_\_ Situação de trabalho atual: (1)

Aposentado (2)

Trabalhando (3)

Aposentado e trabalhando (4)

Data da consulta: / / Acuidade visual OD \_\_\_\_\_ OE \_\_\_\_\_

PA \_\_\_\_\_ mm/hg Glicemia \_\_\_\_\_ dcl.

**Parte 1 – Saúde Geral e Visão****1- Como você acha que esta sua saúde?**

Excelente ----- (1)

Muito boa----- (2)

Boa----- (3)

Ruim----- (4)

Regular----- (5)

2) Como você acha que está sua visão (com óculos ou lentes de contatos, se usuário)?

- Excelente-----(1)
- Muito boa----- (2)
- Boa----- (3)
- Ruim----- (4)
- Regular----- (5)
- Completamente cego---(6)

3) Você tem se preocupado com sua visão?

- Não----- (1)
- Um pouco----- (2)
- Algumas vezes----- (3)
- A maior parte do tempo (4)
- O tempo todo----- (5)

4) Você tem sentido dor ou desconforto nos seus olhos (p. ex. coceira, queimação, dor)? Sim ou Não? Esta dor ou desconforto é:

- Não sinto---- (1)
- Fraca----- (2)
- Moderada---- (3)
- Severa----- (4)
- Muito Severa---(5)

#### Parte 2 – Dificuldades com Atividades

As próximas perguntas são sobre dificuldades em fazer algumas atividades, usando seus óculos ou lentes de contato, caso você os use, para as seguintes atividades:

5) Você tem dificuldades para ler jornal, livro ou revista?

- Não tenho dificuldade----- (1)
- Pouca dificuldade----- (2)
- Dificuldade moderada----- (3)
- Muita dificuldade----- (4)
- Deixou de ler por causa da visão----- (5)
- Deixou de ler por outros motivos, ou não interessa por leitura----- (6)

6) Você tem dificuldade para cozinhar, costurar ou ver coisas de perto?

- Não tenho dificuldade----- (1)
- Pouca dificuldade----- (2)
- Dificuldade moderada----- (3)
- Muita dificuldade----- (4)
- Deixou de fazer devido à visão----- (5)
- Deixou de fazer por outros motivos, ou não interessa por isso----- (6)

**7) Por causa da sua visão, você tem dificuldades para achar as coisas quando se encontram misturadas a outros objetos (talher, sapato, roupa)?**

Não tenho dificuldade-----(1)

Pouca dificuldade----- (2)

Dificuldade moderada----- (3)

Muita dificuldade----- (4)

Deixou de fazer devido à visão----- (5)

Deixou de fazer por outros motivos, ou não interessa por isso----- (6)

**8) Você tem dificuldade para ler placas na rua ou letreiro do ônibus?**

Não tenho dificuldade----- (1)

Pouca dificuldade----- (2)

Dificuldade moderada----- (3)

Muita dificuldade----- (4)

Deixou de fazer devido à visão----- (5)

Deixou de fazer por outros motivos, ou não interessa por isso----- (6)

**9) Você tem dificuldades para descer escadas?**

Não tenho dificuldade----- (1)

Pouca dificuldade----- (2)

Dificuldade moderada----- (3)

Muita dificuldade----- (4)

Deixou de fazer devido à visão----- (5)

Deixou de fazer por outros motivos, ou não interessa por isso----- (6)

**10) Você tem tido dificuldade para enxergar os objetos a seu lado quando você está andando sozinho?**

Não tenho dificuldade----- (1)

Pouca dificuldade----- (2)

Dificuldade moderada----- (3)

Muita dificuldade----- (4)

Deixou de fazer devido à visão----- (5)

Deixou de fazer por outros motivos, ou não interessa por isso----- (6)

**11) Você tem dificuldade para conversar com os amigos ou parentes por causa da visão?**

Não tenho dificuldade----- (1)

Pouca dificuldade----- (2)

Dificuldade, moderada----- (3)

Muita dificuldade----- (4)

Deixou de fazer devido à visão----- (5)

Deixou de fazer por outros motivos, ou não interessa por isso----- (6)

**12) Você tem dificuldade, por causa da visão, para diferenciar cores?**

Não tenho dificuldade----- (1)

Pouca dificuldade----- (2)  
 Dificuldade moderada----- (3)  
 Muita dificuldade----- (4)  
 Deixou de trocar de roupa sozinha por causa da visão----- (5)  
 Deixou de fazer por outros motivos, ou não interessa por isso----- (6)

**13) Você tem dificuldade, por causa da visão, para reunir-se com amigos ou parentes em suas casas, em festas ou em reuniões?**

Não tenho dificuldade----- (1)  
 Pouca dificuldade----- (2)  
 Dificuldade moderada----- (3)  
 Muita dificuldade----- (4)  
 Deixou de fazer devido à visão----- (5)  
 Deixou de fazer por outros motivos, ou não interessa por isso----- (6)

**14) Você tem dificuldade, por causa da visão, para enxergar as pessoas quando estão do outro lado da rua?**

Não tenho dificuldade----- (1)  
 Pouca dificuldade----- (2)  
 Dificuldade moderada----- (3)  
 Muita dificuldade----- (4)  
 Deixou de assistir por causa da visão----- (5)  
 Deixou de assistir por outros motivos, ou não interessa por isso----- (6)

**15) Você dirige, mesmo que de vez em quando?**

Sim (vá para questão

15c)---(1) Não-----

----- (2)

**15a- Você nunca dirigiu ou desistiu de dirigir?**

Nunca dirigiu (vá para parte 3, questão 1)

Desistiu----- (2)

**15b- Se você desistiu, foi devido a visão, por outras razões ou as duas coisas ao mesmo tempo?**

Principalmente pela visão (vá para parte 3, questão 17)

Por outros motivos (vá para parte 3, questão 17)

Pela visão e outros motivos (vá para parte 3, questão 17)

**15c- Você tem dificuldades para dirigir, durante o dia, em lugares desconhecidos?**

Não tenho dificuldade--- (1)

Pouca dificuldade----- (2)

Dificuldade moderada----- (3)

Muita dificuldade----- (4)

Deixou de dirigir devido à visão----- (5)

Deixou de dirigir por outros motivos, ou não interessa por isso-----(6)

**16) Você tem dificuldade para dirigir durante a noite?**

Não tenho dificuldades---- (1)

Pouca dificuldade------(2)

Dificuldade moderada------(3)

Muita dificuldade----- (4)

Deixou de dirigir devido à visão-----(5)

Deixou de dirigir por outros motivos, ou não interessa por isso------(6)

**Parte 3 - Reações aos problemas de visão**

**17- Você tem deixado de realizar coisas que gosta por causa da sua visão?**

Sempre------(1)

A maioria das vezes-----(2)

De vez em quando------(3)

Poucas vezes------(4)

Nunca----- (5)

**18) Você se acha limitado para trabalhar ou realizar outras atividades por causa da visão?**

Sempre------(1)

A maioria das vezes-----(2)

De vez em quando----- (3)

Poucas vezes------(4)

Nunca------(5)

**19) Você sente desconforto nos olhos ou em volta deles (por. ex. queimação, coceira, dor) que faz você deixar de fazer coisas que gosta?**

Sempre------(1)

A maioria das vezes-----(2)

De vez em quando----- (3)

Poucas vezes------(4)

Nunca------(5)

**20) Você fica muito tempo em casa por causa da sua visão?**

Sempre----- (1)

A maioria das vezes-----(2)

De vez em quando----- (3)

Poucas vezes----- (4)

Nunca----- (5)

**21) Você tem sentido triste por causa da visão?**

Sempre------(1)

A maioria das vezes-----(2)



De vez em quando-(3)  
Poucas vezes-(4)  
Nunca------(5)

**22) Você tem sentido receio de fazer coisas que estava acostumado a fazer (cozinhar, lavar roupa, trabalhar com ferramentas etc.) por causa da visão?**

Sempre------(1)  
A maioria das vezes------(2)  
De vez em quando-(3)  
Poucas vezes------(4)  
Nunca------(5)

**23) Você, por causa da visão, depende do que as outras pessoas falam?**

Sempre------(1)  
A maioria das vezes------(2)  
De vez em quando-(3)  
Poucas vezes------(4)  
Nunca------(5)

**24) Por causa da sua visão, você tem precisado da ajuda dos outros?**

Sempre------(1)  
A maioria das vezes------(2)  
De vez em quando------(3)  
Poucas vezes------(4)  
Nunca------(5)

**25) Por causa da sua visão, você tem tido receio de fazer algumas coisas com medo de passar vergonha, p.ex. entrar no banheiro errado, não falar com pessoas conhecidas, urinar fora do sanitário, etc**

Sempre----- (1)  
A maioria das vezes  
(2)  
De vez em quando-(3)  
Poucas vezes------(4)  
Nunca------(5)