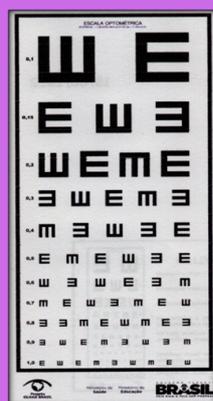


TESTE DE SNELLEN



Belém-PA
2022



Edmilson Brito Rodrigues
PREFEITO DA CIDADE DE BELÉM

Maurício César Soares Bezerra
SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

Maria da Glória Moreira Pinto
DIRETORA GERAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Juliana Lavareda Sales
DIRETORA DO NÚCLEO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE

Ceci Baker de Melo
COORDENADORA DE SAÚDE BUCAL

Camila de Araújo Moreira
Mayra Rolla Siqueira
ASSESSORIA TÉCNICA DE SAÚDE BUCAL - SMS

Annanda Pereira Amaral Moraes da Cruz
Conceição Maria Costa Ribeiro
ASSESSORES DE SAÚDE BUCAL

Patrícia Andrea Godinho Baker
COORDENADORA DO PROGRAMA SAÚDE NAS ESCOLAS

Tamiris Faro Casseb
Izabel Fagury Videira
Yohana Sandy Souza Damasceno
ASSESSORIA TECNICA DO PROGRAMA SAÚDE NAS ESCOLAS

EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO

Patrícia Andrea Godinho Baker
Tamiris Faro Casseb
Izabel Fagury Videira
Yohana Sandy Souza Damasceno
Samara Costa Fernandes- DEAS/SESMA
Tamilis Feitosa Leal-DEAS/SESMA

Ceci Baker de Melo
Camila de Araújo Moreira
Mayra Rolla Siqueira
Annanda Pereira Amaral Moraes da Cruz

TESTE DE SNELLEN

PROCEDIMENTOS PARA A REALIZAÇÃO DA TÉCNICA



CONSIDERAÇÕES GERAIS:

A prontidão da resposta ao teste, por parte do examinado, depende da sua compreensão em relação às instruções recebidas. Por essa razão é conveniente que haja um adequado preparo.

Coletivo ou Individual, como:

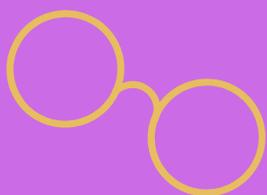
- O profissional deve explicar e demonstrar o que vai acontecer;
- Deve-se colocar o escolar próximo à Escala de Sinais de Snellen e pedir-lhe que indique a direção para onde está voltado cada optotipo;
- O profissional deve ensinar o escolar a cobrir o olho sem comprimi-lo e lembrá-lo que, mesmo sob o oclutor, os dois olhos devem ficar abertos.

A)

Preparo do local: Deve ser calmo, bem iluminado e sem ofuscamento. A luz deve vir por trás ou dos lados da pessoa que vai ser submetida ao teste. Deve-se evitar que a luz incida diretamente sobre a Escala de Sinais de Snellen;

B)

A Escala de Sinais de Snellen: Deve ser colocada numa parede a uma distância de cinco metros do escolar a ser examinado;



c)	O profissional responsável pela triagem deve fazer uma marca no piso com giz ou fita adesiva, colocando a cadeira de exame de forma que as pernas traseiras desta coincidam com a linha demarcada;
d)	Deve-se verificar, ainda, se as linhas de optotipos correspondentes 0,8 a 1,0 estão situadas ao nível dos olhos do examinado;
e)	Cadeirantes – Teste realizado na própria cadeira
f)	Uso de óculos, lentes – Deve ser mantidos
g)	Iniciar com o olho direito
h)	O exame inicia-se com o Optotipos MAIORES
i)	Mover com segurança e ritmicamente (mudança lenta)
j)	A acuidade visual registrada será o número decimal ao lado esquerdo da última linha em que a pessoa consiga enxergar mais da metade dos optotipos. Exemplo: numa linha com 06 Optotipos, o examinado deverá enxergar no mínimo 4 ou mais da metade.
k)	Todos os escolares que não atingirem 0,7 devem ser re-testados. Valerá o resultado em que a medida da acuidade visual foi maior. É muito comum, um erro significativo na primeira medida.
l)	Se o escolar não conseguir identificar corretamente os optotipos maiores, ou seja, os optotipos da 1ª linha da escala de Snellen, deverá ser anotada. Acuidade Visual (AV) como menor que 0,1 ($<0,1$)

CRITÉRIOS PARA ENCAMINHAMENTO AO OFTALMOLOGISTA

1º- CRITÉRIO DE ENCAMINHAMENTO PRIORITÁRIO

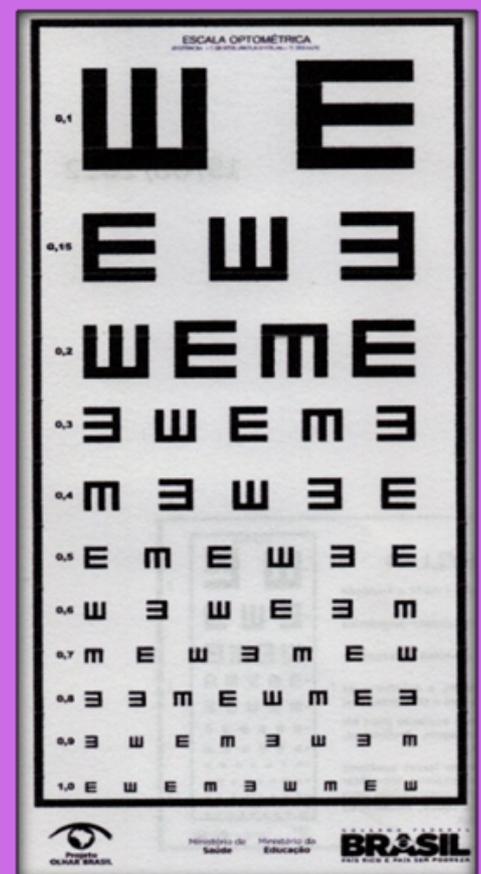
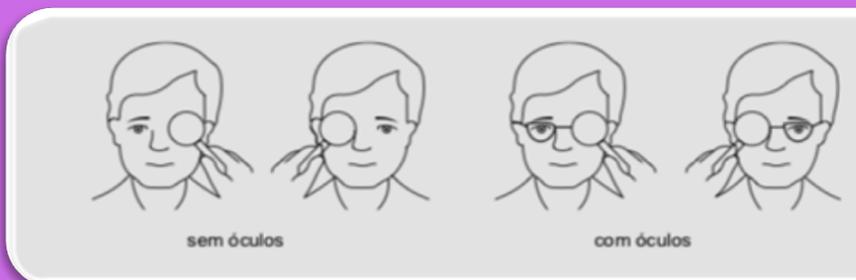
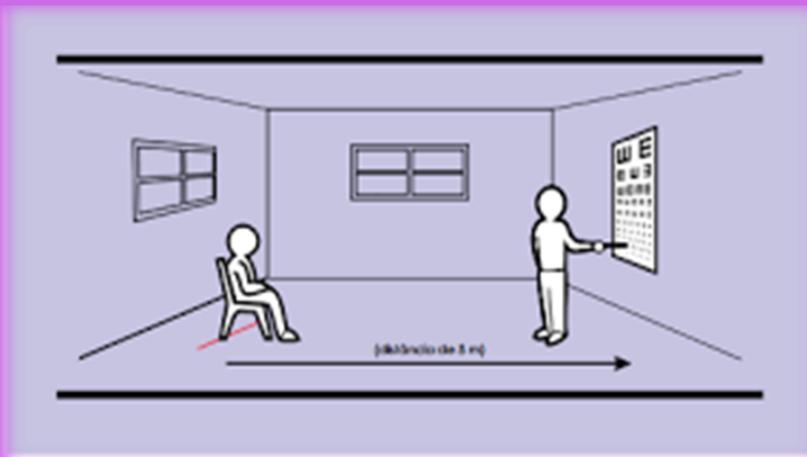
- a) Acuidade visual inferior a 0,1 linhas;
- b) Quadro agudo (olho vermelho, dor, secreção abundante, dentre outros sinais e sintomas);
- c) Trauma ocular recente.

2º- CRITÉRIOS PARA ENCAMINHAMENTO REGULAR

- a) Acuidade visual inferior ou igual a 0,7
- b) Estrabismo (olho torto ou vesgo);
- c) Paciente com mais de 40 anos de idade, com queixa de baixa acuidade visual para perto (ex: não consegue ler, não consegue enfiar linha na agulha);
- d) Paciente diabético;
- e) História de glaucoma na família;
- f) Outros sintomas oculares (prurido, lacrimejamento ocasional, cefaléia).

MATERIAIS UTILIZADOS NA REALIZAÇÃO DA TÉCNICA

- 1. Objeto para apontar os optotipos (lápis preto)
- 2. Fita adesiva ou Giz;
- 3. Metro ou fita métrica;
- 4. Escala de Sinais de Snellen;
- 5. Impresso para anotação dos resultados.



FICHA DE AVALIAÇÃO DE ACUIDADE VISUAL

Saúde Educação

Data: ____/____/____

Unidade de saúde:	
Escola:	INEP:
Nome do Profissional:	
Nome do Aluno:	
CPF ou CNS (preferencialmente CPF):	

AVALIAÇÃO DA ACUIDADE VISUAL

Valor da acuidade visual	Olho direito	Olho Esquerdo
<0,1		
0,1		
0,15		
0,2		
0,3		
0,4		
0,5		
0,6		
0,7		
0,8		
0,9		
1,0		
Marcar com um "X"		

SINAIS/ SINTOMAS OCULAR DURANTE A AVALIAÇÃO

Lacrimejamento	
Inclinação persistente da cabeça	
Piscar contínuo dos olhos	
Desvio ocular (olho <u>vesgo</u>)	
Dor de cabeça	
Testa franzida ou olhos semicerrados	
Outros	
Marcar com um "X"	

Usa óculos ou lente? SIM NÃO

Obs 1: RESULTADO IGUAL OU INFERIOR A 0,7 PRECISA DE CONSULTA MÉDICA COM OFTALMOLÓGICO.

QUANDO ENCAMINHAR PARA O SERVIÇO DE SAÚDE:

PRITORITÁRIOS:	
Acuidade visual inferior a 0,1 (em qualquer um dos olhos)	
Olho vermelho, dor, secreção abundante ou outros sinais e sintomas	
Trauma ocular recente (bateu o olho)	
Marcar com um "X"	

REGULAR:	
Acuidade visual inferior a 0,7 (em qualquer um dos olhos)	
Estrabismo (olho torto)	
Paciente diabético	
Outros sintomas no olho (coceira, dor de cabeça, <u>lacrimejamento ocasional</u>)	
Marcar com um "X"	