



Perfil dos Professores de Ensino Fundamental sobre Dificuldade Visual

Profile of Elementary School Teachers about Visual Impairment.

Mariana Garcia Lopes Arena¹,
Priscila Silva de Araújo¹,
Thaíssa Santos de Carvalho
Ottoni²,
Clarissa Santos de Carvalho
Ribeiro³.

¹ Acadêmicas do 6º ano do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Itajubá. (FMIT/MG).

² Médica. Especialista em Oftalmologista. Mestre em Saúde Coletiva. Professora de Oftalmologia da Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT/MG).

³ Médica. Especialista em Dermatologia. Mestre em Medicina. Professora da Faculdade de Medicina de Itajubá. (FMIT/MG).

Instituição: Hospital Escola de Itajubá.

Correspondência:

Clarissa Santos de Carvalho Ribeiro
Rua Dr. Américo de Oliveira, nº 03
Morro Chic. Itajubá/MG
CEP: 37500-022
Fone: (35) 9188-2227
E-mail: draclarissasc@gmail.com

RESUMO

Objetivos: Verificar os conhecimentos e ações desenvolvidas por professores que atuam com alunos do ensino fundamental em relação aos sinais e sintomas indicativos de dificuldades visuais, analisando suas condutas diante do problema. **Materiais e métodos:** Realizou-se levantamento entre professores da primeira série do ensino fundamental de escolas públicas, estaduais e municipais, do município de Itajubá - MG, no ano letivo de 2013. Foi utilizado questionário autoaplicável como instrumento de coleta de dados. **Resultados e discussão:** Todos os 21 professores de escolas públicas responderam o questionário. A média de idade foi de 40,9 anos e a média de magistério, de 20,3 anos. Quanto à formação profissional, a maioria não apresenta capacitação na área (90,5%). Em relação aos sinais e sintomas de dificuldade visual, os mais indicados foram dificuldade para ler na lousa (100%), dor de cabeça (95,2%), franzir a testa (90,5%) e aproximação exagerada de objetos e livros (90,5%). Dentre os professores, 80,9% indicaram ter tido algum aluno com dificuldade visual no último ano, enquanto 19,1% não suspeitaram. Entre os professores que indicaram ter algum aluno com dificuldade visual, 88,2% tiveram como conduta orientar os pais, 70,6% orientou procurar um oftalmologista, 58,8% orientaram a direção e somente 23,5%, orientaram o aluno. **Conclusão:** Apesar dos professores apresentarem algum conhecimento sobre a saúde ocular, estes ainda são insuficientes e suas ações são incompletas.

Palavras chave: Promoção de saúde; acuidade visual; saúde escolar.

ABSTRACT

Objectives: The study aims to determine the knowledge and actions developed by teachers working with elementary students for signs and symptoms which may show visual difficulties, analyzing the behaviors of teachers on the issue. **Methods:** We conducted a survey among first grade teachers of public state and city schools, in the city of Itajubá - MG, in the year of 2013. Self-administered questionnaire was used as an instrument for data collection. **Results and discussion:** All the 21 public school teachers answered the questionnaire. The average age of teachers was 40.9, whereas the average was teaching experience was 20.3 years. As for training the majority has no training in the area (90.5%). Regarding the signs and symptoms of visual impairment, the nominees were: more difficulty reading the blackboard (100%), headache (95.2%), frown (90.5%) and too close to objects and books (90.5%). Among the teachers 80.9% of them indicated that they had some students with visual impairment last year, while 19.1% did not suspect. The conduct showed that among teachers who reported having a student with visual impairment, 88.2% oriented parents, 70.6% seek guidance ophthalmologist, 58.8% oriented direction and only 23.5% have guided the student. **Conclusion:** Although teachers present some knowledge about eye health, it is still insufficient and their actions are incomplete.

Keywords: Promoting health, visual accuracy, school health.

INTRODUÇÃO

A visão é responsável pela maioria de nossas impressões sobre o mundo e nossas memórias dele, sendo também essencial para o aprendizado intelectual, e pela maior parte da informação sensorial que recebemos do meio externo. A integridade desse meio de percepção é indispensável para o ensino da criança, uma vez que cerca de 85% do nosso relacionamento com o mundo exterior é realizado principalmente por meio da visão, de forma que os problemas oculares podem representar prejuízos para a aprendizagem e socialização das mesmas.¹⁻³

A deficiência visual em idades precoces altera o desenvolvimento da motricidade, cognição e linguagem durante os períodos sensíveis do desenvolvimento da criança. A baixa acuidade visual pode afetar diversas áreas do desenvolvimento infantil relacionadas com as habilidades mediadas pela visão, além do detrimento da qualidade de vida decorrente de restrições ocupacionais, econômicas, sociais e psicológicas. Para a sociedade, representa encargo oneroso e perda de força de trabalho futuro.⁴⁻⁷

As causas mais comuns de acuidade visual reduzida em escolares são: erros de refração (hipermetropia, astigmatismo e miopia), estrabismo e ambliopia, sendo os erros de refração não corrigidos uma das principais causas de deficiência visual nas crianças no Brasil. A detecção precoce de vícios de refração possibilita sua correção

ou minimização, visando o melhor rendimento global da criança em idade escolar.^{8,9}

Segundo o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) realizado em 2000, cerca de 16,5 milhões de habitantes exibiam algum tipo de deficiência visual no Brasil (quase 10% da população no ano considerado). Sendo que, desse total, 20% a 30% correspondiam a crianças com algum problema de acuidade visual.¹⁰

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que cerca de 7,5 milhões de crianças em idade escolar sejam portadoras de algum tipo de deficiência visual e apenas 25% delas apresentem sintomas; os outros três quartos necessitariam de teste específico para identificar o problema.¹¹⁻¹⁴

Os métodos para a triagem de acuidade visual devem ser tais, que possam ser efetuados por pessoas não especialistas, sendo breve, simples, econômico e eficaz, objetivando indicar a necessidade de cuidado oftalmológico especializado. Todas as crianças que apresentem dificuldade de leitura, defeitos oculares óbvios ou sintomas, sugerindo desconforto ocular, devem ser encaminhadas para exame especializado, independentemente do resultado do teste de acuidade visual.¹⁵⁻¹⁸

Por isso, é imperativo que a escola participe de ações de promoção da saúde ocular, de identificação e encaminhamento de alunos a especialistas para diagnóstico e tratamento dos problemas visuais detectados. Percebe-se, contudo, que o

pessoal de ensino em geral precisa ser capacitado para conseguir realizar atividades de programas de prevenção da deficiência visual, na escola.¹⁹⁻²⁴

Este estudo teve como objetivo verificar os conhecimentos e ações desenvolvidas por professores que atuam com alunos do ensino fundamental, em relação aos sinais e sintomas indicativos de dificuldades visuais, bem como, analisar suas condutas diante do problema, obtendo assim, informações para o planejamento de ações preventivas direcionadas à saúde ocular na escola.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Itajubá.

Realizou-se um levantamento entre professores do ensino fundamental de escolas públicas municipais e estaduais do município de Itajubá – MG no ano de 2013. Era condição *sine qua non* que o professor que constituísse a população tivesse experiência didática com o aluno, no ano considerado.

Foram entrevistados professores que atendiam os alunos, distribuídos em 21 escolas públicas, municipais e estaduais. A pesquisa cobriu, em média, uma sala de aula por escola.

As seguintes variáveis foram investigadas: idade do professor; tempo de experiência de magistério; formação especializada na área da deficiência visual; conhecimento de sinais e sintomas indicativos de dificuldade visual e ações em relação a escolares que apresentam dificuldade visual, utilizando um questionário auto-aplicável, desenvolvido por Gasparetto,²⁵ adaptado pelas autoras, como instrumento de coleta de dados, que foi aplicado aos professores concordantes em participar da pesquisa no primeiro semestre de 2013.

Foi agendado um horário com o professor para a entrega do questionário e após o preenchimento individual, o mesmo colocava o questionário em envelope, lacrando-o, assegurando-se, dessa forma, o anonimato e sigilo das informações, sendo posteriormente recolhido para computação dos dados e comparação dos resultados.

RESULTADOS

O estudo foi composto por 21 professores do primeiro ano do ensino fundamental de escolas públicas municipais e estaduais do município de Itajubá, com idades entre 26 a 62 anos, com a média de idade de 40,9 anos. O tempo de experiência de magistério foi de 4 a 32 anos, sendo a média de 20,3 anos (Figura 1).

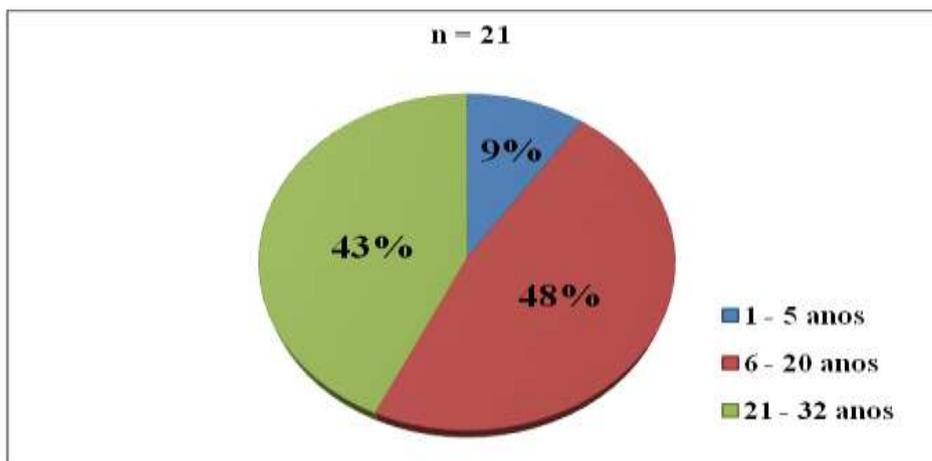


Figura 1 – Características profissionais: tempo de experiência no magistério

Quanto à formação profissional na área da deficiência visual, 90,5% dos professores relataram não apresentar capacitação na área, 9,5% declararam ter um curso de especialização em educação especial.

Em relação aos conhecimentos dos professores frente aos sinais e sintomas indicativos de dificuldade visual, todos os professores apresentaram alguma resposta: o sinal mais frequente foi dificuldade para ler na lousa (100%), dor de cabeça durante ou após esforço visual também foi bastante citado (95,2%), seguidos de franzir da testa (90,5%) e aproximar-se muito dos objetos, livros e cadernos (90,5%). Foram significativos os números de professores

que indicaram desatenção em classe (76,2%), lacrimejamento (71,4%), desinteresse por leitura (71,4%), desatenção ao andar (57,1%), fotofobia (52,4%). Entre as opções menos apontadas, estão: vesguice (42,8%), dificuldade em discriminar cores (42,8%), pender a cabeça para um dos lados (38,1%) e tremor dos olhos (23,8%) (Tabela 1).

Ao questionar os professores se no último ano houve suspeita de algum escolar apresentar dificuldade visual, 17 (80,9%) professores identificaram que havia dificuldade, enquanto 4 (19,1%) professores não suspeitaram.

Tabela 1 – Principais sinais e sintomas indicativos de dificuldade visual dos alunos relatados pelos professores

Sinais e sintomas	Porcentagem de resposta
Dificuldade para ler na lousa	100,0%
Cefaleia durante ou após esforço visual	95,2%
Franzir da testa	90,5%
Aproximar-se muito dos objetos, livros e cadernos	90,5%
Desatenção em classe	76,2%
Lacrimejamento	71,4%
Desinteresse por leitura	71,4%
Desatenção ao andar	57,1%
Fotofobia	52,4%
Vesguice	42,8%
Dificuldade em discriminar cores	42,8%
Pender a cabeça para um dos lados	38,1%
Tremor dos olhos	23,8%

As condutas dos 17 professores em relação aos alunos que identificaram ter alguma dificuldade visual encontram-se no figura 2. Entre elas, 88,2% orientaram os

pais ou familiares, 70,6% orientaram a procurar o oftalmologista, 58,8% comunicaram a direção da escola e 23,5% comunicaram o aluno (Figura 2).

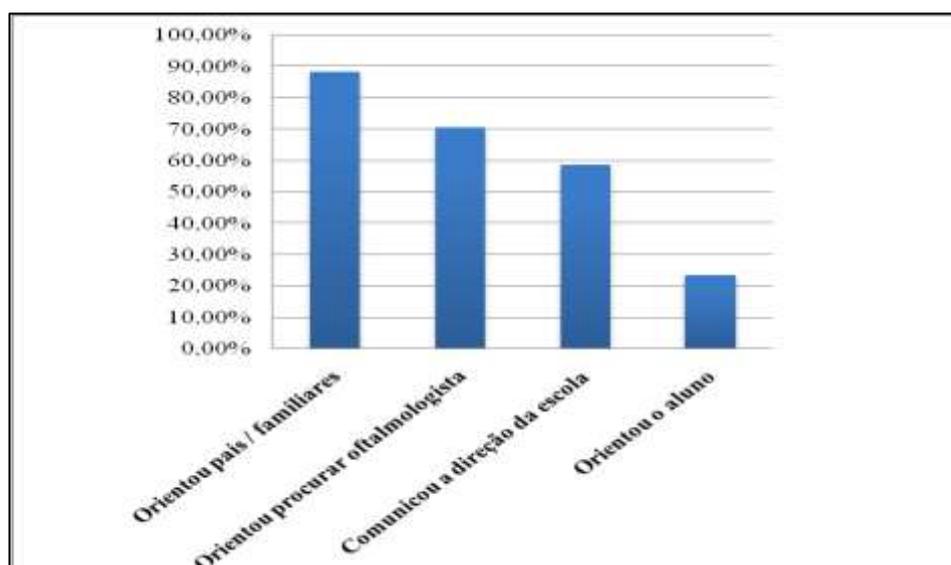


Figura 2 – Ações tomadas pelos professores frente à identificação das dificuldades visuais

DISCUSSÃO

A análise dos resultados indica que os professores em questão não são habilitados em deficiência visual, no entanto, apresentam tempo médio de magistério de 20,3 anos, sugerindo que esse

tempo de atuação com os estudantes pode ter propiciado mecanismos para que possam suspeitar das dificuldades visuais dos alunos, pois o contato quase diário no ambiente escolar possibilita conhecer as características de cada um e qualquer alteração em sua conduta ou aparência

podem ser notada, contrariando assim, estudo feito por Gasparetto, Temporini, Carvalho e Kara-José em que a maioria (70%) dos professores com formação média de 20 anos declarou deter pouco conhecimento sobre como atuar com alunos com visão subnormal.^{25,26} Nesse contexto, ressalta-se sua importância no desenvolvimento de ações educativas de preservação e restauração do sistema visual de escolares.

Ao avaliar o conhecimento dos sinais e sintomas de dificuldade visual, foram apontados com menor intensidade nistagmo, pender a cabeça e dificuldade em discriminar cores. Esse fato sugere um desconhecimento por parte dos professores a respeito da relação entre eles e a dificuldade visual.

O reconhecimento dos sinais pode ser realizado de duas formas: 1) por meio do comportamento do aluno, durante a realização de atividades em sala de aula como, por exemplo, a aproximação exagerada dos objetos, desatenção em classe, desinteresse por leitura entre outros; 2) por meio dos sinais visuais apresentados pelos alunos: estrabismo, nistagmo, lacrimejamento e o franzir da testa. A identificação de sintomas será alcançada na manifestação de queixas dos alunos como a cefaleia e a fotofobia. Daí, a importância do preparo do professor para realizar diagnóstico educativo podendo assim, auxiliar na prevenção de distúrbios ou agravos oftalmológicos.²⁵⁻²⁸

O exame dos resultados mostra que a maioria dos professores não tem preparo na área da deficiência visual, confirmando os achados de Gasparetto, Temporini, Carvalho, Kara-José, que em trabalho recente, relataram que a maioria dos professores do ensino fundamental das escolas públicas municipais e estaduais da cidade de Campinas/SP também não tinha conhecimentos na área da dificuldade visual.²⁸

Em relação à identificação dos alunos que apresentavam dificuldades visuais, observou-se que 80,9% dos professores percebeu a dificuldade visual do estudante, corroborando com dados de Alves, Temporini e Kara-José que relataram ser o professor quem percebeu a dificuldade visual no escolar em 70,6% dos casos estudados em escolares do sistema público de ensino no município de São Paulo.²⁹

Quanto às ações efetuadas pelos professores, a maioria (88,2%) orientou os pais ou familiares; 70,6% orientaram a procurar oftalmologista, uma vez que não são aptos à realização de diagnósticos, e apenas 23,5% forneceram orientação ao aluno para tentar solucionar o problema (Gráfico 4), contrariando assim os achados de Gasparetto, Temporini, Carvalho e Kara-José que evidenciaram que a maioria (84,2%) dos professores orientou o aluno sobre a dificuldade visual. Por conta disso, para atingir o objetivo comum da saúde da criança em idade escolar é necessária a ação integrada lar-escola-comunidade. Os pais, a fim de colaborarem, devem ser informados

sobre os cuidados com a visão para observar o comportamento visual da criança e encaminhar os filhos para exame oftalmológico.^{13, 25,30}

Apesar dos professores terem demonstrado ações adequadas, os números não apresentam expressividade em termos quantitativos, demonstrando a necessidade de preparação dos profissionais, a fim de que detectem as dificuldades visuais e promovam mecanismos que minimizem ou solucionem esses problemas.

É reconhecida a necessidade de programas de preparação dos professores e de toda comunidade escolar, para a disseminação do conhecimento e participação em programas de prevenção de problemas oftalmológicos em escolares.³¹

REFERÊNCIAS

1. Kandel ER, Schwartz JH, Jessel TM, editores. Princípios da neurociência. 4ª ed. Barueri. SP: Manole; 2003.
2. Granzoto JA, Ostermann CSPA, Brum LF, Pereira PG, Granzoto T. Avaliação da acuidade visual em escolares da 1ª série do ensino fundamental. Arq Bras Oftalmol. 2003; 66(2):167-71.
3. Lopes CLR, Barbosa MA, Marques ES, Lino AIA, Morais NHF. O trabalho da enfermagem na detecção de problemas visuais em crianças/adolescentes. Rev Eletrônica Enferm. 2003;5:45-9.
4. Temporini ER. Prevenção de problemas visuais de escolares: conduta de professores do sistema de ensino do Estado de São Paulo, Brasil. Rev Bras Saúde Esc 1990;1:68-75.

Esse estudo evidenciou o interesse dos professores do ensino fundamental em averiguar se a educação passada aos estudantes é absorvida visualmente pelos mesmos.

CONCLUSÃO

Apesar dos professores apresentarem alguns conhecimentos sobre a saúde ocular, esses ainda são insuficientes; as ações desenvolvidas se mostraram incompletas e não abrangentes.

Sugere-se que sejam implantados programas de saúde ocular em todo o sistema de ensino público e incluindo todas as séries do ensino fundamental, visando ações de prevenção de deficiência visual, promoção e recuperação da saúde visual.

5. Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Campanha Veja Bem Brasil ¾ 1998: manual de orientação. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado; 1998.
6. Remígio MC, Leal D, Barros E, Travassos S, Ventura LO. Achados oftalmológicos em pacientes com múltiplas deficiências. Arq Bras Oftalmol. 2006; 69:929-32.
7. Temporini ER, Kara-José N. Níveis de prevenção de problemas oftalmológicos. Arq Bras Oftalmol. 1995;58(3):189-92.
8. Lopes GJA, Casella AMB, Chui CA. Prevalência de acuidade visual reduzida nos alunos da primeira série do ensino fundamental das redes pública estadual e privada de Londrina-PR, no ano de 2000. Arq Bras Oftalmol. 2002;65:659-64.

9. Temporini ER. Ação preventiva em problemas visuais de escolares. *Rev Saúde Pública* 1984;18:259-62.
10. Vieira SR. À primeira vista. *Universo Visual* 2003 [internet]. [citado 2007 dez 14]. Disponível em: <http://www.universovisual.com.br/publisher/preview.php?edicao=1203&id-mat=293>.
11. Alves MR, Kara-José N. Campanha "Veja Bem Brasil". Manual de Orientação. São Paulo: Conselho Brasileiro de Oftalmologia; 1998.
12. Fachine ADL, Cardoso MVL, Pagliuca LMF. Prevenção e detecção de distúrbios oftalmológicos em escolares. *Ped Atua*. 2000;13(4):21-5.
13. Kara-José N, Alves MR. Problemas oftalmológicos mais frequentes em escolares. In: Conceição JAN, coordenadora. *Saúde escolar: a criança, a vida e a escola*. São Paulo: Sarvier; 1994. p. 195-203.
14. Campinas tem projeto contra cegueira infantil. Muito mais informação da região metropolitana de Campinas 2004 [internet]. [citado 2007 nov 22]. Disponível em: <http://www.mmais.com.br/pff.cfm/idedicao/2/tb/ultimas/id/189>.
15. Scobee RG. Needless referrals. *Amer J Ophthal*. 1950;33:1302-3.
16. Sloane AE, Rosenthal P. School vision testing. *Arch Ophthal*. 1960;64:763-70.
17. Temporini ER, Kara-José N, Taiar A, Ferrarini ML. Validade da aferição da acuidade visual realizada pelo professor em escolares de 1ª à 4ª série de primeiro grau de uma escola pública do município de São Paulo, Brasil. *Rev Saúde Pública*. 1977; 11(2). São Paulo.
18. Abud AB, Ottaiano JAA. Aspectos socioeconômicos que influenciam no comparecimento ao exame oftalmológico de escolares com alterações visuais. *Arq Bras Oftalmol*. 2004;67:773-9.
19. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. A qualidade de vida começa com uma boa visão das coisas. Programa de saúde boa visão; 2006 [internet]. [citado 2007 dez 5]. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/003/00301009.asp?ttCD-CHAVE=22554>.
20. Focesi E. Educação em saúde na escola: o papel do professor. *Rev Bras Saúde Esc*. 1990;1:4-11.
21. Kara-José N, Temporini ER. Avaliação dos critérios de triagem visual de escolares de 1ª série do 1º grau. *Rev Saúde Pública*. 1980;14:205-14.
22. Gianini RJ, Masi E, Coelho EC, Oréfice FR, Moraes RA. Prevalência de baixa acuidade visual em escolares da rede pública, Sorocaba. *Rev Saúde Pública*. 2004;38(2):201-8.
23. Alves MR, Kara-José N. O olho e a visão: o que fazer pela saúde ocular de nossas crianças. Petrópolis: Vozes; 1996. 151 p.
24. Oliveira RCS, Kara-José N, Sampaio MW. Entendendo a baixa visão: orientação aos professores. Brasília: MEC/SEESP; 2000.
25. Gasparetto MERF, Temporini ER, Carvalho KMM, Kara-José N. Dificuldade visual em escolares: conhecimentos e ações de professores do ensino fundamental que atuam com alunos que apresentam visão subnormal. *Arq Bras Oftalmol*. 2004;67:65-71.
26. Gasparetto MERF, Temporini ER, Carvalho KMM, Kara-José N. O aluno portador de visão subnormal na escola regular: desafio para o professor? *Arq Bras Oftalmol*. 200;64(1). São Paulo.
27. Temporini ER. Percepção de professores do sistema de ensino do Estado de São Paulo sobre o seu preparo em saúde escolar. *Rev Saúde Pública*. 1988;22:411-21.
28. Gasparetto MERF. Visão subnormal em escolas públicas: conhecimentos,

- opinião e conduta de professores e diretores do ensino fundamental [tese]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2001.
29. Alves MR, Temporini ER, Kara-José N. Atendimento oftalmológico de escolares do sistema público de ensino no município de São Paulo – aspectos médico-sociais. *Arq Bras Oftalmol.* 2000;63:359-63.
30. Temporini ER. Aspectos do plano de oftalmologia sanitária escolar do Estado de São Paulo. São Paulo. *Rev Saúde Pública.* 1982;16:243-69.
31. Focesi E. Uma nova visão de saúde escolar em saúde na escola. *Rev Bras Saúde Esc.* 1992;2:19-21

Correspondência: