

Projeto: VER+

Autores:

Amélia Fernandes Nunes, Universidade da Beira Interior, Centro de Investigação em Ciências da Saúde (CICS), Centro Clínico e Experimental e Ciências da Visão (amnunes@ubi.pt)

Carlos Manuel Ramos Martins, Coordenação do PNSE do ACeS Cova da Beira– Agrupamento de Centros de Saúde Cova da Beira (ACeS CB) (cmmartins2@arscentro.min-saude.pt)

Henriqueta Luisa Duarte Forte, Unidade de Saúde Pública (USP) – Agrupamento de Centros de Saúde Cova da Beira (ACeS CB) (uspcbeira@gmail.com)

Introdução:

A realização de tarefas que exigem esforço visual ao perto, como a leitura, a escrita ou a utilização de dispositivos digitais, exercida de forma contínua e prolongada, pode causar vários distúrbios e afetar fortemente o sistema visual. (1) A sucessiva progressão no nível educacional conduz inevitavelmente a um maior esforço visual na execução das exigências escolares, e os estudantes que realizam longos períodos de trabalho em visão de perto, estão mais propensos a relatar sintomas e a apresentar sinais associados a alterações na visão. (2,3) No entanto, este tipo de sintomas, que estão associados a tarefas visuais exercidas por longos períodos de tempo, podem ser reduzidos ou evitados com a adoção de hábitos visuais saudáveis, também designados por normas de higiene visual. (4,5) O projeto “VER+” é um projeto desenhado para ser dinamizado em ambiente escolar, com o objetivo de Valorizar, Educar e Responsabilizar para a promoção da saúde visual. Tem sido aplicado numa “escola modelo” da região centro, desde 2015.

Objetivos:

Apresentar os resultados atuais do projeto “VER+”.

Métodos:

Primeira fase: realização de um rastreio visual, dirigido a todos os alunos matriculados na escola. O protocolo de rastreio, devidamente validado, é aplicado em ambiente escolar e com equipamento adequado. Segunda fase: ações de educação para a saúde visual, dirigida aos alunos do 6º ano de escolaridade. As sessões são dinamizadas em sala de aula e a transferência de conhecimentos é inferida mediante a aplicação de questionários, relacionados aos tópicos abordados, antes e depois de cada sessão.

Resultados:

Na ação de rastreio realizada no 1º ano, verificou-se uma taxa de 15% de suspeitas de erros refrativos por compensar e uma taxa de 30% de suspeitas de alterações na visão binocular. No segundo ano, apesar de se verificar uma redução da frequência das mesmas condições esta variação não foi significativa. As turmas expostas a ações de educação para a saúde visual, foi onde se verificou diminuição mais acentuada de alterações a nível binocular. Nas ações de educação para a saúde visual tem-se registado um aumento muito significativo dos conhecimentos sobre o funcionamento dos olhos em cada um dos tópicos abordados: “o que eu sei”; “o que eu sinto”; “o que eu faço”. No follow up relativo a hábitos visuo-posturais, as alterações observadas não são significativas, mas registam-se atualmente melhores hábitos do que no 1º ano do estudo.

Conclusão:

A estimativa das alterações visuais encontradas são similares aos relatos de outros estudos aplicados em países desenvolvidos e comprovam que as alterações ao nível da visão binocular são as mais comuns nos dias de hoje. As sessões de formação revelam uma forte iliteracia em relação à saúde visual. Aumentar o conhecimento sobre a função visual, a partir da dinâmica do olho para a correta interpretação de sinais e sintomas associados ao stress visual, torna-se assim primordial. É também necessário educar os jovens para a adoção de hábitos visuo-posturais saudáveis, a fim de se auto responsabilizarem pela sua própria saúde visual.

Bibliografia:

1. Goldstand, S., Koslowe, K. C., & Parush, S. (2005). Vision, visual-information processing, and academic performance among seventh-grade schoolchildren: a more significant relationship than we thought?. *American Journal of Occupational Therapy*, 59(4), 377-389.
2. Abdi, S., Lennerstrand, G., Pansell, T., & Rydberg, A. (2008). Orthoptic findings and asthenopia in a population of Swedish schoolchildren aged 6 to 16 years. *Strabismus*, 16(2), 47-55 years.
3. Rosenfield, M. (2016). Computer vision syndrome (aka digital eye strain). *Optometry*, 17(1), 1-10.
4. TENG, T. B., & LI, T. (2008). A research on therapeutic effect of comprehensive health management for myopia of teenagers. *Chinese Journal of Woman and Child Health Research*, 3, 014.
5. Pärssinen, O., Leskinen, A. L., Era, P., & Heikkinen, E. (1985). Myopia, use of eyes, and living habits among men aged 33–37 years. *Acta ophthalmologica*, 63(4), 395-400.