

ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE OCULAR

PROJETO DE SAÚDE OCULAR PARA AS ALDEIAS INDÍGENAS DA CIDADE DE SÃO PAULO.

APRESENTAÇÃO

A visão é definida como a capacidade que o olho tem de perceber o universo que o cerca, e é responsável por 80% das informações recebidas do meio ambiente, que faz dela o mais importante dos sentidos para o desenvolvimento do indivíduo.

A ocorrência de problemas oculares é variável nas diferentes faixas etárias, portanto é necessário que as ações sejam direcionadas à toda a população.

Estudos da Organização Mundial de Saúde (OMS) mostram que na população geral cerca de 25% das crianças na idade escolar apresentam algum tipo de problema ocular e dentre estas, 10% a 15% necessitam de óculos, que se não utilizados poderão levar à ambliopia.

A população adulta após os 40 anos requer óculos para a visão de perto devido a presbiopia. E os idosos são com frequência acometidos por afecções oculares como a catarata e o glaucoma que podem levar a cegueira.

JUSTIFICATIVA

Em São Paulo existem 3 aldeias de índios Guaranis situadas nos bairros de Parelheiros e Jaraguá. São elas as aldeias Tenondé-Porã, Krukutu e Jaraguá.

Historicamente esta população vive excluída do acesso aos serviços de saúde de especialidades, não só devido à distância que as comunidades se encontram do centro da cidade, mas também pela falta de hábito da população em questão procurar por serviços de saúde.

As propostas da Área Técnica de Saúde Ocular neste grupo social compreendem ações no local de moradia, ou seja, nas próprias aldeias e exigem uma perfeita integração entre os serviços de Saúde Ocular, a Saúde da População Indígena, do corpo de voluntários que no caso foram do Lions Club e da própria população indígena por meio de consentimento de suas lideranças.

Assim, foi elaborado o projeto inédito exposto a seguir, para garantir esse importante benefício à população indígena, pois a frequência de agravos oculares é desconhecida neste grupo social na cidade.

OBJETIVO GERAL

Desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde ocular da população indígena Guarani, das aldeias da cidade de São Paulo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Capacitar quadro de profissionais da saúde como multiplicadores para promoção de saúde ocular na comunidade e o treinamento da realização do Teste de Acuidade Visual;

Possibilitar o conhecimento das afecções oculares mais frequentes, bem como prevenção;

Triagem, por meio do Teste de Acuidade Visual de todos os índios que comparecerem no dia do atendimento;

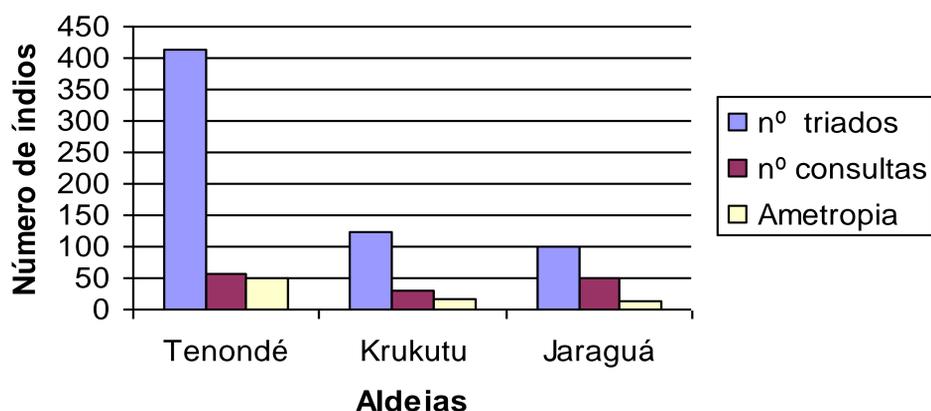
Realização do Teste do Reflexo Vermelho nas crianças até 4 anos de idade;

Consulta oftalmológica completa para todos os índios que apresentarem alterações oculares ou baixa da acuidade visual na triagem visual;

Encaminhamento para tratamento clínico ou cirúrgico especializado na região, quando necessário;

Doação de óculos, pela SMS, aos que necessitarem.

Gráfico 1 - Segundo o número de índios triados, consultados e ametropias encontradas



MATERIAL E MÉTODO

Realizou-se estudo transversal nos meses de maio e junho de 2006 nas aldeias de Parelheiros e abril de 2007 na aldeia Jaraguá.

1º momento

-Área Técnica de Saúde Ocular entra em contato com a Área Técnica da Saúde da População Indígena, para apresentação do projeto às lideranças das aldeias,

-Levantamento do número de habitantes das aldeias nas faixas etárias;

-Elaboração de cartaz em Guarani para promover a achada para o dia da ação;

-Treinamento de agentes indígenas para serem multiplicadores para a realização do Teste de acuidade Visual;

2º momento

-Realização do Teste de Acuidade Visual e encaminhamento para consulta dos índios que apresentaram visão menor ou igual a 0,7 na Tabela de Snellen;

-Consulta Oftalmológica com biomicroscopia, tonometria, exame da motilidade ocular, fundoscopia;

-Encaminhamento para tratamento clínico – cirúrgico quando necessário;

-Doação de óculos;

3º momento

-Os dados obtidos foram registrados em um banco de dados e foi utilizado para análise estatística e a frequência das afecções oculares encontradas na população em questão foi analisada.

RESULTADOS

Dos 720 índios da Aldeia Tenondé-Porã, 414 compareceram para a triagem visual. Desses 57 foram encaminhados para consulta específica com 24 ausentes. O sexo feminino foi o mais prevalente com 66%. As ametropias foram as alterações mais frequentes (87%) sendo o astigmatismo miópico composto o mais encontrado (42%).

Dos 165 índios da Aldeia Krukutu, 124 compareceram a triagem visual. Desses 31 foram encaminhados para consulta oftalmológica. O sexo feminino foi o mais prevalente (55%). As ametropias foram as afecções mais encontradas (sendo o astigmatismo miópico composto o mais frequente (40%).

Dos 400 índios da Aldeia Jaraguá, 100 foram triados para consulta oftalmológica onde os erros refracionais foram de maior prevalência sendo o astigmatismo miópico composto o mais frequente (30%). (Gráfico 1)

Não foram encontrados casos de tracoma em nenhum dos examinados.

DISCUSSÃO/ CONCLUSÃO

Os erros de refração foram as afecções mais frequentes na população indígena das 3 aldeias e embora esse dado seja compatível com as porcentagens encontradas na população geral, o astigmatismo miópico composto e as altas miopias não são os tipos de erros refrativos encontrados entre os índios de outras aldeias isoladas no país. Isso sugere que os índios Guaranis que vivem na cidade já sofreram miscigenação.

Outro dado que difere da literatura é o fato de não terem sido encontrados casos de tracoma nos índios triados e examinados nas 3 aldeias.

APRENDIZADO COM A VIVÊNCIA

O atendimento respeitando diferenças culturais que nos impôs mudanças na abordagem da população indígena.

