

Níveis de prevenção de problemas oftalmológicos: propostas de investigação⁺

Prevention levels on ophthalmological problems: research proposals

Edméa Rita Temporini⁽¹⁾
Newton Kara-José⁽²⁾

RESUMO

Focalizam-se problemas oftalmológicos com base nos níveis de prevenção em Saúde Pública, indicando-se possibilidades de atuação com vistas a evitar, controlar ou recuperar o dano. Discute-se a realização de pesquisas científicas no campo da prevenção da cegueira, sugerindo-se algumas propostas de investigação, relacionadas aos níveis de prevenção abordados.

Palavras-chave: Níveis de prevenção; Oftalmologia em Saúde Pública; Pesquisa; Prevenção da Cegueira.

INTRODUÇÃO

Há cerca de duas décadas vem se observando esforços e recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), com vistas à implementação de programas de prevenção da cegueira^{7,17,18}.

Embora se admita a gravidade da perda da capacidade visual, especialmente em termos das consequências sociais e econômicas que acarreta, ainda há muito por fazer a nível mundial^{10,15}.

Nos países em desenvolvimento, os escassos recursos destinados à área de saúde devem atender prioridades múltiplas e distintas, nem sempre privilegiando programas de tônica preventiva.

Segundo SOMMER¹¹, parece que o maior obstáculo não reside na falta de tecnologia adequada, porém na pouca habilidade em criar condições propiciadoras de motivação das pessoas, de acesso aos serviços, de infra-estrutura e organização da assistência oftalmológica.

Considera-se necessário, portanto, conhecer e dimensionar o problema da

perda da capacidade visual, à luz desses fatores limitantes, utilizando para isso o instrumental técnico da pesquisa científica e não apenas a simples observação pessoal.

O objetivo do presente trabalho consiste em situar níveis de prevenção relativos a problemas oculares e indicar possibilidades de atuação, com vistas a evitar, controlar ou recuperar o dano. Apresentam-se também propostas de investigação relacionadas aos níveis de prevenção apontados.

Níveis de prevenção em Saúde Pública

Praticamente, todas as doenças e agravos à saúde são passíveis de prevenção, em diferentes níveis. De acordo com LEAVELL & CLARK⁶, pode-se identificar três níveis de prevenção: primária, secundária e terciária, correspondendo a cada um deles, determinadas medidas preventivas.

A prevenção primária diz respeito à adoção de medidas gerais de promoção da saúde e de proteção específica em relação a determinado problema de saúde. Nesse caso incluem-se ações que visam garantir a saúde e o bem-

⁺ Apresentado ao XI Congresso de Prevenção da Cegueira, Brasília, D.F., 3 a 6/9/94.

⁽¹⁾ Professor Doutor da Área de Metodologia de Pesquisa em Saúde, do Departamento de Prática de Saúde Pública, da Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. Av. Dr. Arnaldo, 715 - São Paulo - SP. CEP 01246-904.

⁽²⁾ Professor Titular do Departamento de Oftalmologia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas e Professor Adjunto do Departamento de Oftalmologia da Faculdade Medicina da Universidade de São Paulo.

estar, bem como a prevenção da ocorrência de doenças e/ou agravos à saúde do indivíduo.

A prevenção secundária abrange medidas com vistas ao diagnóstico precoce e atendimento imediato do distúrbio; nesse nível de prevenção existe, ainda, a busca da limitação de processos de invalidez.

A prevenção terciária consiste em adotar procedimentos de reabilitação, tentando prevenir a incapacidade total e obter a máxima utilização das capacidades restantes. Nesse sentido, procura-se reintegrar o indivíduo à família, trabalho e sociedade.

Analizando-se os problemas oculares sob o enfoque desses níveis de prevenção, verifica-se a importância da

conduta individual e coletiva na obtenção de resultados desejáveis. A atuação nos níveis de prevenção primária, secundária ou terciária exige ações do indivíduo e da comunidade para sua efetivação^{3,12}.

Aplicando-se os citados níveis de prevenção a problemas oftalmológicos, pode-se apontar possibilidades de atuação em Saúde Pública, de forma correspondente, como se observa no quadro abaixo.

Nesse quadro observam-se cinco níveis de prevenção, assim considerados por admitir-se que, em todas as doenças, distúrbios e agravos, é possível atuar de forma a prevenir o seu aparecimento ou minimizar suas consequências. Não se pretendeu abordar

todas as patologias oculares, tampouco esgotar as possibilidades de intervenção. Existem outros problemas oftalmológicos, também importantes, a serem considerados em termos de características específicas de sua manifestação.

Propostas de investigação

Face aos problemas apontados e às possibilidades de atuação nos diversos níveis de prevenção, considera-se que muito há a ser feito na área da investigação científica, visando ao melhor conhecimento da realidade.

Para o planejamento e implementação de ações preventivas em oftalmologia, faz-se necessário unir os conhecimentos científicos disponíveis

NÍVEIS DE PREVENÇÃO E AÇÕES PREVENTIVAS EM RELAÇÃO A PROBLEMAS OFTALMOLÓGICOS

| Prevenção Primária | | Prevenção Secundária | | Prevenção Terciária |
|---|--|---|---|--|
| 1º | 2º | 3º | 4º | 5º |
| Promoção de Saúde | Proteção Específica | Diagnóstico Precoce e Tratamento Imediato | Limitação da Incapacidade | Reabilitação |
| <ul style="list-style-type: none"> • Educação em saúde ocular* • Nutrição adequada • Aconselhamento genético • Moradia adequada • Saneamento do meio | <ul style="list-style-type: none"> • Higiene pessoal • Saneamento do meio • Proteção contra riscos ocupacionais • Proteção contra acidentes • Uso de alimentos contendo vitaminas • Método "Credé" • Uso de colírios • Proteção contra raios ultra-violeta** | <ul style="list-style-type: none"> • Triagem visual (escolas, locais de trabalho, postos de saúde, etc.) • Observação de sinais, sintomas e comportamento • Exame oftalmológico | <ul style="list-style-type: none"> • Tratamento para interromper o processo mórbido e evitar complicações e sequelas (clínico e cirúrgico) | <ul style="list-style-type: none"> • Prestação de serviços para estimulação e reeducação de deficientes visuais • Educação do público, empregadores e professores • Terapia ocupacional • Auxílio óptico |
| ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| <ul style="list-style-type: none"> • Tracoma • Conjuntivite • Xeroftalmia • Moléstias hereditárias • Traumas | <ul style="list-style-type: none"> • Tracoma • Gonococcia do recém-nascido • Xeroftalmia • Lesões traumáticas • Infecções oculares • Queimaduras e infecções por anestésicos e cortisona • Degeneração senil de mácula • Pterígio • Catarata | <ul style="list-style-type: none"> • Ametropias • Ambliopia • Estrabismo • Glaucoma adquirido e congênito • Catarata congênita • Retinopatia diabética • Infecções oculares • Degeneração senil de mácula | <ul style="list-style-type: none"> • Moléstias degenerativas ou hereditárias | <ul style="list-style-type: none"> • Incapacidade visual decorrente de: <ul style="list-style-type: none"> - moléstias degenerativas ou hereditárias - ambliopia - acidentes oculares |

* Medidas recomendadas: lavar rosto e mãos, evitar coçar os olhos, evitar exposição dos olhos aos raios ultra-violeta.

** Existem evidências de que a exposição excessiva aos raios ultra-violeta aumenta a incidência de pterígio, catarata e degeneração senil de mácula.

sobre problemas oftalmológicos ao conhecimento da realidade objeto dessas ações⁵. A pesquisa científica constitui o instrumento para se obter esses conhecimentos^{1, 13}.

Apresentam-se, a seguir, algumas propostas de investigação, situando-as de acordo com os níveis de prevenção retro-citados.

A. Prevenção primária e secundária

Variáveis a serem pesquisadas:

- conhecimentos, crenças, valores, emoções e condições sócio-ambientais que determinam a conduta das pessoas em relação à prevenção e tratamento de problemas oculares;
- conduta da população relativa à promoção de saúde ocular, prevenção e tratamento de problemas oftalmológicos.

Nesse enfoque, ressalta-se que a importância conferida à visão e aos cuidados para protegê-la depende de padrões sócio-econômicos, de educação, de conhecimentos, valores, crenças e comportamentos aprendidos culturalmente¹⁴. Considera-se necessário conhecer o que as pessoas pensam e fazem em relação à prevenção de distúrbios ou agravos oftalmológicos, antecedendo o estabelecimento de ações e programas preventivos em oftalmologia. Trata-se, portanto, de realizar um diagnóstico educativo, a fim de evidenciar os fatores que determinam a conduta dos indivíduos em saúde². Esse diagnóstico permite identificar e compreender variáveis importantes, a serem trabalhadas posteriormente, conferindo, assim, maior possibilidade de êxito aos programas. Sem essa compreensão, os esforços poderão estar voltados para direções diferentes da real, resultando em insucessos, frustrações e utilização inadequada de recursos^{4, 19}.

Os conhecimentos desse campo de pesquisa podem ser obtidos, por exemplo, por meio do método denominado "survey", de tipo descritivo ou analítico (relacional ou explicativo). Os

"surveys" mostram a realidade da forma pela qual ela se apresenta. No "survey" descritivo, apenas se descreve o fenômeno, sem procurar explicá-lo; no "survey" analítico, procura-se também explicações a respeito do objeto de estudo. Em ambos os casos, não há possibilidade de estabelecer nexo causal entre as variáveis, ou seja, é impossível assegurar relação de causa e efeito entre as variáveis estudadas. Contudo, é possível identificar a influência exercida por determinados fatores no fenômeno observado⁸.

O estudo de fatores humanos é geralmente realizado por meio desse método de pesquisa em razão de ser impraticável a manipulação das variáveis. Assim, os "surveys" colhem dados sobre as variáveis, da forma pela qual se apresentam, sem a interferência do pesquisador.

B. Prevenção secundária e terciária

Pesquisas sobre:

- prevalência da cegueira e de distúrbios oculares;
- fatores de risco e incidência de problemas oftalmológicos na população;
- métodos e técnicas de diagnóstico e tratamento de distúrbios oculares e/ou aperfeiçoamento de métodos existentes;
- necessidades e dificuldades de funcionamento dos serviços oftalmológicos;
- prioridades de atendimento, considerando problemas oftalmológicos locais ou regionais.

Tem sido amplamente enfatizada a necessidade de se conhecer a magnitude, distribuição geográfica e causas da cegueira como pré-requisito para programas de intervenção. Assim, tem-se recomendado a realização de pesquisas para obter o real conhecimento das taxas de prevalência e incidência de problemas oftalmológicos na população^{9, 17}.

Aspectos relacionados à tecnologia apropriada e produtividade também

merecem constituir-se em objeto de investigações⁴.

Pode-se empregar diferentes modalidades de pesquisa para obter tais conhecimentos. Aplica-se o estudo experimental, quando se procura estabelecer relações de causa e efeito, assim como pode-se utilizar o "survey" (transversal e longitudinal), quando não há possibilidade de se estabelecer relações de causa e efeito, devido à natureza do fenômeno estudado⁸.

A pesquisa experimental, em geral, é utilizada para conhecer o distúrbio oftalmológico e para desenvolver ou aperfeiçoar métodos e técnicas de diagnóstico e tratamento. A prevalência e incidência de problemas oftalmológicos em determinada população podem ser conhecidas mediante a realização de "surveys" em amostras populacionais.

Os estudos longitudinais (prospectivo e retrospectivo), de natureza observational, são indicados para descrever e interpretar o fenômeno pesquisado e fatores que a ele se relacionam. Podem ser aplicados, por exemplo, quando se pretende identificar fatores de risco ou a evolução de problemas oculares em determinados grupos^{8, 16}.

Como se depreende, a escolha da modalidade de pesquisa depende, basicamente, da natureza do objeto de estudo e dos objetivos estabelecidos pelo investigador.

Neste trabalho, as propostas apresentadas foram norteadas por critérios baseados no grau de desconhecimento, na importância e magnitude dos problemas. Não se pretendeu esgotar as possibilidades de pesquisa no campo da prevenção da cegueira, cabendo ressaltar a existência de outros fatores de ordem social, econômica e política, possivelmente interrelacionados ao tema, a merecerem investigação científica.

SUMMARY

Some ophthalmological problems

are focused under the public health prevention levels and some possible performances in order to avoid, control or recover the damage are pointed out. The scientific research on blindness prevention is discussed and some proposals of investigation in relation to the prevention levels pointed out are suggested.

Key words: Prevention levels, Public Health Ophthalmology, Research, Blindness prevention.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CEDRONE, C. et al. - Prevention of blindness: economic and methodologic approach. *Rev. Int. Trach. Pathol. Ocul. Trop. Subtrop. Santé Publique*, **65** (1-2): 93-111, 1988.
2. GREEN, L. W. et al. - *Health education planning - a diagnostic approach*. Palo Alto, California, Mayfield, 1980.
3. KARA-JOSÉ, N. et al. - Conhecimentos e práticas em saúde ocular de 1000 pessoas da cidade de Campinas (SP). *Arg. Bras. Oftal.*, **48** (5): 160-4, 1985.
4. KARA-JOSÉ, N. et al. - Exequibilidade da cirurgia de catarata em hospital-escola: em busca de um modelo econômico. *Rev. Ass. Med. Brasil.*, **40**: 186-8, 1994.
5. KARA-JOSÉ, N. et al. - Screening and surgical intervention results from cataract-free-zone projects in Campinas, Brazil and Chimbote, Peru. *Int. Ophthal.*, **14**: 155-64, 1990.
6. LEAVELL, H. R. & CLARK, E. G. - *Medicina preventiva*. S. Paulo, McGraw-Hill, 1976.
7. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. - *Estrategias para la prevención de la ceguera en programas nacionales*. Ginebra, 1984.
8. POLIT, D. F. & HUNGLER, B. P. - *Nursing research: principles and methods*. 3. ed. Philadelphial, Lippincott, 1987.
9. RODRIGUES, M. de L. V. et al. - Comments about blindness in Brazil. *Anais. Seminário de Pesquisa em Oftalmologia Preventiva*. Ribeirão Preto, fevereiro de 1987.
10. SCHACHTER, J. & DAWSON, C. R. - The epidemiology of trachoma predicts more blindness in the future. *Scand. J. Infect. Dis. (suppl.)*, **69**: 55-62, 1990.
11. SOMMER, A. - Organizing to prevent third world blindness. *Am. J. Ophthalmol.*, **107** (5): 544-6, 1989.
12. TEMPORINI, E. R. - Ação preventiva em problemas visuais de escolares. *Rev. Saúde públ., S. Paulo*, **18**: 259-62, 1984.
13. TEMPORINI, E. R. - Pesquisa de oftalmologia em saúde pública: considerações metodológicas sobre fatores humanos. *Arg. bras. Oftal.*, **54** (6): 279-81, 1991.
14. TEMPORINI, E. R. - Programas de prevenção da cegueira: participação da escola. *Rev. bras. Saúde esc.*, **2** (1): 42-4, 1992.
15. THYLELFORS, B. - Much blindness is avoidable. *Wrld. Hlth Forum*, **12** (1): 78-86, 1991.
16. UNDERWOOD, B. A. - Research designs in ophthalmology. In: Seminário de Pesquisa em Oftalmologia Preventiva. *Anais. Ribeirão Preto*, fevereiro de 1989, São Paulo.
17. WORLD HEALTH ORGANIZATION. - *Guidelines for programmes for the prevention of blindness*. Geneva, 1979.
18. — *Strategies for the prevention of blindness in National programmes - a primary health care approach*. Geneva, 1984.
19. — Regional office for Europe. - *Social and behavioural aspects of comprehensive eye care; report on a WHO Meeting*, Brussels, 1984. Brussels, 1984.

XIX CONGRESSO INTERNACIONAL MOACYR ÁLVARO Avanços em Cirurgia Refrativa

REUNIÃO CONJUNTA COM OS USUÁRIOS INTERNACIONAIS DA VISX

9 - 11 DE FEVEREIRO DE 1996

HOTEL MELIÁ - SÃO PAULO

ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

INSTITUTO PAULISTA DE ESTUDOS E PESQUISAS EM OFTALMOLOGIA IPEPO - EPM

CENTRO DE ESTUDOS DE OFTALMOLOGIA PROF. MOACYR E. ÁLVARO

SOCIEDADE BRASILEIRA DE LASER EM OFTALMOLOGIA

CONVIDADOS INTERNACIONAIS JÁ CONFIRMADOS:

- George Waring III - EUA
- Theo Seller - Alemanha
- Hugh Taylor - Austrália
- Dimitri T. Azar - EUA
- Peter J. McDonnell - EUA
- James J. Rowsey - EUA
- David Schanzlin - EUA

200 Convidados Internacionais no Encontro Conjunto com os Usuários da VISX a ser realizado dias **8 e 9 de Fevereiro** no mesmo local.

| Valores das Inscrições | 15/10/95 | 15/01/96 | No Evento |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Residentes/Acadêmicos/Ortoptistas | US\$ 75.00 | US\$ 90.00 | US\$ 105.00 |
| Sócios do C.E.O. | US\$ 100.00 | US\$ 115.00 | US\$ 130.00 |
| Não Sócios do C.E.O. | US\$ 125.00 | US\$ 140.00 | US\$ 160.00 |

MAIORES INFORMAÇÕES:

SH CONGRESSOS E EVENTOS

RUA FERREIRA ARAÚJO, 221 - PINHEIROS - SP

TELEFONE: (011) 815-4319 / 814-9470 - FAX: (011) 210-6419