

Anais do Congresso Brasileiro de Enfermagem Neonatal

Encontro Norte-nordeste de Enfermagem Obstétrica e Ginecológica

Fórum Nacional de Políticas de Atuação de Enfermeiros e Obstetras

na Assistência à Saúde da Mulher e do Neonato

Fortaleza - Ceará - Brasil - De 24 à 27 de junho de 2012



ISSN 2238-7242

FATORES DE RISCO PARA ALTERAÇÕES OCULARES EM RECÉM-NASCIDOS E A AVALIAÇÃO DO TESTE DO OLHINHO

Adriana Sousa Carvalho de Aguiar¹
Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso²
Ingrid Martins Leite Lúcio³

INTRODUÇÃO: A cegueira representa um sério problema de saúde pública, considerando que muitos dos agravos à saúde ocular, com o conhecimento e a tecnologia existente hoje nessa área, poderiam ser prevenidos ou adequadamente tratados. Em virtude do rápido crescimento e desenvolvimento do aparelho ocular, a criança possui maior vulnerabilidade aos distúrbios visuais. Ressalta-se que o comprometimento da saúde ocular representa um importante fator inibidor do processo de aprendizagem. Inegavelmente, o avanço tecnológico modificou o prognóstico dos recém-nascidos e tornou possível maior sobrevivência daqueles de muito baixo peso e prematuros. Entretanto, observou-se igualmente um aumento no surgimento de doenças capazes de levar à cegueira ou à baixa visão (TAMEZ; SILVA, 2009). Conforme se sabe, fatores relacionados à história neonatal podem influenciar no contexto da saúde ocular em crianças como prematuridade, baixo peso ao nascer, hipóxia grave e antecedentes maternos de doenças infecciosas gestacionais. Além disso, alguns tratamentos como fototerapia e oxigenoterapia necessários para atendimento das funções vitais do recém-nascido, quando inadequadamente monitorizados e controlados, podem refletir em iatrogenias no sistema visual (CARDOSO; LÚCIO; AGUIAR, 2009). Nesse contexto, o teste do reflexo vermelho, também conhecido como teste do olhinho, é tido como grande aliado quando se trata de medidas de prevenção à cegueira na infância. Trata-se de uma forma de triagem visual que busca como principal sinal clínico a leucocoria (TAMURA, 2009). Pelo teste verifica-se a qualidade dos meios oculares (córnea, vítreo) e a imagem correspondente ao reflexo do fundo do olho. **OBJETIVOS:** O presente estudo objetivou avaliar bebês através do teste do olhinho e identificar fatores de risco para alterações oculares em recém-nascidos. **METODOLOGIA:** A coleta de dados ocorreu no período de maio a agosto de 2010. Foram avaliados pelo teste do olhinho, utilizando o oftalmoscópio direto, 100 recém-nascidos internados na unidade neonatal de baixo risco de uma maternidade pública situada em Fortaleza - Ceará. Incluíram-se na amostra, bebês independentemente de peso e idade gestacional. Constituíram critérios de exclusão: recém-nascidos internados na unidade de

terapia intensiva neonatal e em condições que expressassem instabilidade clínica e restrição ao manuseio, como, por exemplo, bebês intubados, em ventilação mecânica ou com outro tipo de terapêutica que dificultasse a realização do teste. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da instituição conforme protocolo número 029/10. Dados da história neonatal, referentes ao peso, idade gestacional, apgar, uso de terapêuticas e infecções congênitas foram coletados em registros existentes no prontuário. **RESULTADOS:** Sobre a avaliação do teste do olhinho observou-se reflexo normal, em tons vermelho, laranja ou amarelo, dependendo da incidência de luz e da pigmentação da retina, em todos os bebês avaliados. Destacaram-se variáveis consideradas pela literatura como aspectos importantes a serem avaliados quando se investiga riscos para a ocorrência de alterações visuais. Seis RN mostraram riscos para infecção congênita, pois, segundo se observou nos registros dos dados obstétricos de suas genitoras, quatro delas apresentaram sorologia reagente para sífilis, uma para toxoplasmose e outra para o HIV. A idade gestacional mais frequente foi de 37 a 42 semanas referente aos RN classificados como a termo, no total de 71 (71,0%) bebês, seguidos daqueles com idade inferior a 37 semanas (pré-termo), no total de 27 (27,0%). Quanto ao peso dos bebês avaliados, 35 (35,0%) pesaram entre 1.400 e 2.499g, logo, são classificados como baixo peso, mas a maioria, 65 (65,0%), alcançou peso > 2.500g, representada pelos neonatos com peso na faixa de normalidade. Ao verificar o registro do Apgar no primeiro minuto de vida, observou-se que a maioria obteve bom índice, ou seja, maior ou igual a sete e 83 (83,0%) obtiveram escore até seis. No quinto minuto todos os RN perfizeram Apgar de sete a dez. Segundo a literatura, os principais fatores de risco para o desenvolvimento de retinopatia da prematuridade e de outras alterações oculares são o baixo peso ao nascer, a prematuridade, o boletim de Apgar inferior a sete e as flutuações nos níveis de oxigênio nas primeiras semanas de vida. Em relação às terapêuticas utilizadas nos neonatos do estudo, como se pode verificar, 53 (53,0%) se submeteram a oxigenoterapia nas modalidades ventilação mecânica, oxi-hood e cpap nasal, pelo período de um a dez dias para a maior parte dos RN, enquanto 9 (17,0%) fizeram uso por um período entre 11 e 21 dias. Referindo-se à fototerapia, 20 (20,0%) dos RN fizeram uso desse tratamento, e o *bilispot* foi o equipamento de fototerapia mais utilizado na instituição. Apesar do seu efeito benéfico, o oxigênio deve ser considerado como uma terapêutica com potenciais efeitos colaterais, capazes de desencadear complicações no sistema visual. Por ser um vasoconstritor, o oxigênio agrava a isquemia e a variação das suas concentrações no sangue provoca subsequente proliferação e crescimento anormal dos vasos da retina em olhos, principalmente de RN prematuros. Logo, a administração da concentração do oxigênio e a saturação sanguínea devem ser cuidadosamente monitorizadas. Quanto à fototerapia, destaca-se como um cuidado importante a proteção dos olhos com cobertura radiopaca, pois a exposição prolongada à luz pode lesar os fotorreceptores da retina. **CONCLUSÕES:** Para prevenir alterações na população infantil, estratégias para a promoção da saúde ocular devem ser direcionadas desde o período gravídico, pré-natal e neonatal, sendo o enfermeiro um dos profissionais que assiste a esse binômio em todas as fases. Convém salientar, que muitas das doenças sistêmicas cursam com algum tipo de comprometimento ocular, sendo necessário que os profissionais tenham conhecimentos básicos de saúde ocular, que os capacitem à identificação precoce dos problemas e encaminhamento desses casos. Destaca-se a investigação de fatores relacionados à história materna e neonatal que podem manter relação com alterações visuais e o resultado do teste do olhinho. Tal teste vem se firmando como estratégia de

promoção da saúde ocular mediante iniciativas de pesquisas e estudos de universidades, do Ministério da Saúde e de Secretarias de Saúde dos Estados.

DESCRITORES: Saúde ocular; Triagem neonatal; Enfermagem neonatal.

REFERÊNCIAS:

CARDOSO, M. V. L. M. L.; LÚCIO, I. M. L.; AGUIAR, A. S. C. Aplicação do teste do reflexo vermelho no cuidado neonatal. **Rev. Rene**, v. 10, n. 1, p. 81-87, jan./mar. 2009.

TAMEZ, R. N.; SILVA, M. J. P. **Enfermagem na UTI neonatal**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

TAMURA, M. Y.; TEIXEIRA, L. F. Leucocoria e Teste do Reflexo Vermelho. **Einstein**, v. 7, n. 3, p. 376-382, 2009.

1. Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará, Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. adrianaufc@gmail.com

2. Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Associada da Universidade Federal do Ceará, Pesquisadora 1D CNPq. cardoso@ufc.br

3. Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta 1 da Universidade Federal de Alagoas. ingrid_lucio@yahoo.com.br