

**Diretoria de Assistência à Saúde  
Gerência de Enfermagem e Gestão Assistencial  
Núcleo de Gestão Assistencial**

**Manual de Orientação do Processo de Trabalho do Agente Comunitário de Saúde  
Atividades Coletivas  
Teste de Acuidade Visual ou Teste de Snellen**

**O que é a Visão**

A visão é a capacidade que o indivíduo tem de perceber o universo que o cerca. Oitenta por cento da relação do ser humano com o mundo se dá por meio do sentido da visão. Para que o sentido da visão seja aproveitado de maneira plena, é fundamental que toda a via sensorial visual esteja perfeita (os dois olhos, os nervos ópticos, as vias ópticas cerebrais e o córtex visual occipital).

**Acuidade Visual**

A acuidade visual (AV) é o grau de aptidão do olho para identificar detalhes espaciais, ou seja, a capacidade de perceber a forma e o contorno dos objetos.

**Técnica da Medida da Acuidade Visual – Teste de Snellen**

A forma mais simples de diagnosticar a limitação da visão é medir a acuidade visual com a Escala de Sinais de Snellen. O Teste de Snellen consiste em uma avaliação inicial que busca identificar, no educando, a existência de problemas de refração que necessitarão de uma consulta com o oftalmologista.

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria MS/SAS nº 254/2009, reitera a necessidade de otimizar a operacionalização do acesso às consultas oftalmológicas e o fornecimento de óculos, para a viabilização plena do Projeto Olhar Brasil, no apêndice II, estabelece as Etapas de Elaboração/Operacionalização de Projeto, sendo permitido a professores e agentes comunitários de saúde a aplicação do Teste de Triagem da Acuidade Visual com a utilização do Teste de Snellen.

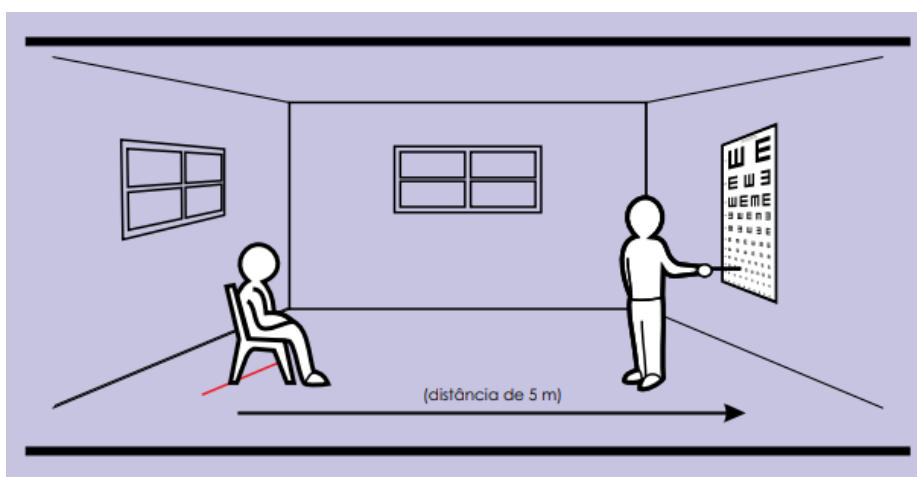
A escala utiliza sinais em forma de Letra E, organizados de maneira padronizada, de tamanhos progressivamente menores, chamados optotipos. Em cada linha, na lateral esquerda da tabela, existe um número decimal, que corresponde à medida da acuidade visual.

A pessoa apresenta visão normal quando, ao ser colocada, a uma distância de 5 (cinco) metros, em frente a uma Escala de Sinais de Snellen, consegue ler as menores letras que nela se encontram. Uma pessoa apresenta limitação da visão quando não enxerga uma ou mais letras da escala, demonstrando maior limitação quando não consegue visualizar os símbolos de maior tamanho da escala.

## Procedimentos para a Realização da Técnica

- ✓ Preparo do local: deve ser calmo, bem iluminado e sem ofuscamento. A luz deve vir por trás ou dos lados da pessoa que vai ser submetida ao teste. Deve-se evitar que a luz incida diretamente sobre a Escala de Sinais de Snellen;
- ✓ A Escala de Sinais de Snellen deve ser colocada numa parede a uma distância de cinco metros da pessoa a ser examinada;
- ✓ O profissional responsável pela triagem deve fazer uma marca no piso com giz ou fita adesiva, colocando a cadeira de exame de forma que as pernas traseiras desta coincidam com a linha demarcada;
- ✓ Deve-se verificar, ainda, se as linhas de optotipos correspondentes 0,8 a 1,0 estão situadas ao nível dos olhos do examinado.

**Figura 01 –**

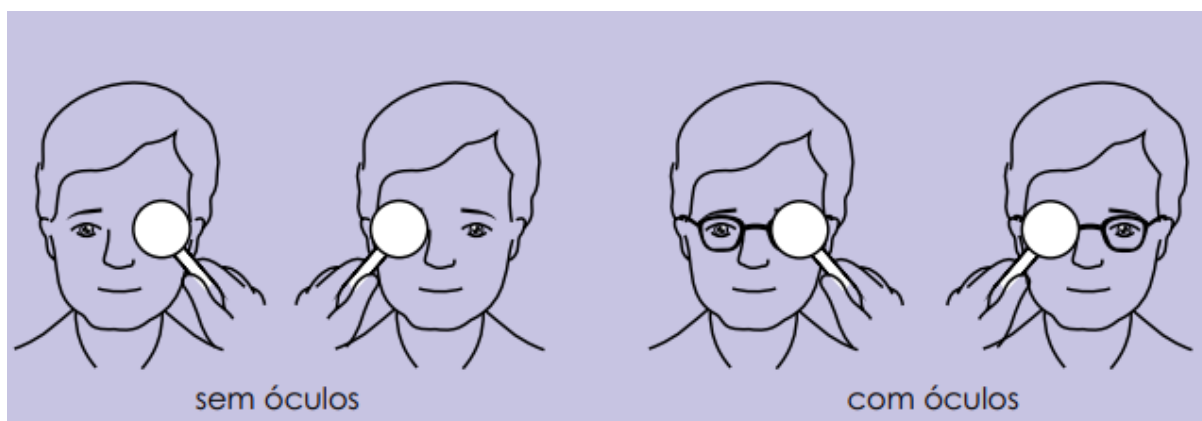


**Fonte:**

## Aplicação da Técnica

A pessoa que usar óculos para longe deve mantê-los durante o teste. Os optotipos podem ser mostrados com um objeto que aponte. Para apontar o optotipo a ser visto, o profissional deve colocar o objeto em posição vertical passando-o em cima e repousando abaixo do optotipo. Mover com segurança e ritmicamente o objeto de um optotipo para outro. A medida da acuidade visual sempre deve ser realizada primeiramente no olho direito, com o esquerdo devidamente coberto com o oclutor; o exame deve ser iniciado com os optotipos maiores, continuando a sequência de leitura até onde a pessoa consiga enxergar sem dificuldade. Utilizar a mesma conduta para medir a acuidade visual do olho esquerdo. Atenção especial deve ser dada à anotação dos dados. É muito comum a troca da anotação dos dados do olho direito com o olho esquerdo. Por isso, anote sempre os resultados do olho direito, antes de iniciar o teste no olho esquerdo.

**Figura 02 –**



**Fonte:**

O profissional deve mostrar pelo menos dois optotipos de cada linha. Se o examinado tiver alguma dificuldade numa determinada linha, mostrar um número maior de sinais da mesma linha. Caso a dificuldade continue, voltar à linha anterior. A acuidade visual registrada será o número decimal ao lado esquerdo da última linha em que a pessoa consiga enxergar mais da metade dos optotipos. Exemplo: numa linha com 6 optotipos, o examinado deverá enxergar no mínimo 4.

Se a pessoa que estiver sendo examinada não conseguir identificar corretamente o optotipo maior, deverá ser anotado Acuidade Visual (AV) como menor que 0,1 ( $<0,1$ ).

### **Sinais e Sintomas a serem observados durante a Avaliação da Acuidade Visual**

É importante observar e registrar se durante a medida da acuidade visual o examinado apresenta algum sinal ou sintoma ocular, tais como:

- ✓ Hiperemia (olho vermelho);
- ✓ Estrabismo (olho torto / vesgo);
- ✓ Inclinação de cabeça;
- ✓ Cefaleia (dor de cabeça);
- ✓ Lacrimejamento;
- ✓ Diplopia (visão dupla);
- ✓ Sensibilidade a luz.

**Nota importante:** Os dados clínicos do usuário **DEVEM** ser preenchidos pelo profissional solicitante (enfermeiro ou médico) do Teste de Acuidade Visual.

## FICHA DE REGISTRO DO TESTE DE ACUIDADE VISUAL (TAV)

### DADOS PESSOAIS

Nome:	
DN:	CNS:
Nome da Mãe:	
Matrícula SIG-Saúde Tech:	
Telefones:	
Dados clínicos:	

### RESULTADO DO TESTE DE ACUIDADE VISUAL

Obs.: (    ) Com correção	(    ) Sem correção	<b>OD</b>	<b>OE</b>
Data do Teste:			
Data do Reteste:			
Profissional Responsável pelo TAV:			

#### Importante:

- ✓ Iniciar o Teste de Acuidade Visual **sempre** pelo **olho direito** (OD);
- ✓ Usuários que fazem uso de lentes corretivas (óculos), o Teste de Acuidade Visual deve ser aplicado **sempre** com o **uso de** óculos **para longe**;
- ✓ Diferença de acuidade entre um e outro olho de duas linhas ou mais, é prudente a realização de nova testagem para ter segurança dos resultados.

IMPORTANTE OBSERVAR
SINAIS E SINTOMAS
(    ) Hiperemia (olho vermelho)
(    ) Estrabismo (olho torto)
(    ) Inclinação da cabeça
(    ) Dor de cabeça
(    ) Baixa visual
(    ) Lacrimejamento
(    ) Diplopia (visão dupla)
(    ) Sensibilidade a luz

Referência de leitura da Tabela de Acuidade Visual (Tabela de Snellen)		
Designação	Decimais	Percentual (%) de visão
20/200	0,1	10
20/100	0,2	20
20/70	0,3	30
20/50	0,4	40
20/40	0,5	50
20/30	0,6	60
<b>NORMAL</b>		
20/25	0,7	70
20/20	0,8	80
20/20	0,9	90
20/20	1,0	100

