
Promoção da saúde ocular

Ocular health promotion

Edméa Rita Temporini ⁽²⁾

RESUMO

Aplicam-se ao campo da saúde ocular as definições de promoção da saúde e de educação em saúde. Discutem-se aspectos conceituais, características e estratégias com vistas à promoção da saúde ocular, salientando-se a importância do desenvolvimento de programas de oftalmologia de caráter comunitário.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Educação em saúde; Saúde ocular; Programa comunitário; Prevenção da cegueira.

INTRODUÇÃO

Dados mundiais a respeito da prevalência e incidência de cegueira e visão subnormal evidenciam a necessidade da implementação de iniciativas de caráter preventivo e de promoção da saúde ocular. Estimou-se em termos globais, a existência de 38 milhões de pessoas cegas e de 110 milhões apresentando visão deficiente e risco acentuado de se tornarem cegas ¹.

A perda da capacidade visual implica no detrimento da qualidade de vida, decorrente de restrições ocupacionais, econômicas, sociais e psicológicas. Para a sociedade, representa encargo oneroso e perda de força de trabalho ².

Não obstante, cabe salientar que a maioria das afecções e agravos oculares conducentes à cegueira é passível de ser evitada. Entre as principais causas de cegueira na América Latina, apontadas por especialistas reunidos pela "American Academy of Ophthalmology", situam-se os vícios de refração, catarata, glaucoma, retinopatia diabética, degeneração macular senil e retinopatia da prematuridade. Embora admitindo a impossibilidade de eliminar a cegueira evitável até o ano 2004 na região da América Latina, esse grupo ressaltou a viabilidade de reduzi-la mediante a adoção de estratégias apropriadas ³.

Entre esses esforços, as ações de promoção da saúde e de educação em saúde assumem importância decisiva. O planejamento de tais ações, contudo, requer a correta compreensão do significado de ambas as expressões mencionadas e de seus elementos constituintes. A principal finalidade deste trabalho consiste em apresentar e discutir esses conceitos, aplicando-os ao campo da saúde ocular.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PROMOÇÃO DA SAÚDE - DEFINIÇÕES

Segundo Green e Kreuter ⁴, entende-se por educação em saúde quaisquer combinações de experiências de aprendizagem, planejadas para facilitar ações voluntárias conducentes à saúde. O termo "combinação" enfatiza a importância de aplicar aos múltiplos determinantes do comportamento, várias experiências de aprendizagem e intervenções educativas. O

Trabalho realizado no Dpto. de Oftalmologia da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP Apresentado ao XIII Congresso de Prevenção da Cegueira e Reabilitação Visual, Rio de Janeiro, setembro de 1998.

⁽²⁾ Livre-Docente em Metodologia de Pesquisa em Saúde pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo e Assessora de Pesquisa na Disciplina de Oftalmologia, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas

Endereço para correspondência: Av. Piassanguaba, 2900. São Paulo (SP) CEP 04060-004.

planejamento distingue a educação em saúde de experiências acidentais de aprendizagem. *Facilitar* significa predispor, possibilitar e reforçar. A *ação voluntária* pressupõe a inexistência de coerção e a plena compreensão e aceitação da forma de agir. A *ação* significa a conduta adotada por um indivíduo, grupo ou comunidade, para alcançar um efeito intencional de saúde.

As ações de educação em saúde, portanto, apresentam o propósito de transformar conhecimentos, atitudes e condutas existentes, visando à promoção e preservação da saúde⁵.

Aplicando-se tais conceitos a programas de prevenção da cegueira, as ações educativas constroem a base para a promoção da saúde ocular, prevenção de afecções e preservação do sistema visual, na medida em que aumentam a capacidade dos indivíduos na tomada de decisões a respeito de comportamentos que influenciarão seu nível de saúde ocular.

A pouca habilidade em criar condições propiciadoras da motivação de indivíduos para buscar solução de problemas oculares foi destacada por Sommer⁶, entre os obstáculos importantes a serem ultrapassados em programa de prevenção da cegueira.

Promoção da saúde constitui uma combinação de medidas educacionais e estruturais (ambientais e financeiras), que apresenta o objetivo primordial de incentivar estilos saudáveis de vida, mantendo o nível de saúde das populações de maneira eficaz, ética e socialmente justa^{4,7}.

O termo "*combinação*" refere-se à necessidade de mesclar os múltiplos fatores determinantes da saúde - genéticos, sócio-ambientais, serviços de saúde e estilo de vida - às diferentes intervenções ou apoios estruturais. O "*ambiente*" abrange circunstâncias sociais, políticas, econômicas, organizacionais e reguladoras, relacionadas ao comportamento humano e às políticas de saúde. O termo é empregado, nesse contexto, em relação às forças da dinâmica social que incidem em determinada situação, extrapolando o ambiente físico e os serviços de saúde oferecidos à população. Assim, a cultura, as normas e o ambiente sócio-econômico compõem interações complexas, que, atuando na conduta, originam as condições de vida do indivíduo⁴.

A promoção da saúde identifica-se com prevenção primária, porém propõe atividades dirigidas ao bem-estar de um indivíduo ou grupo saudáveis. Busca reduzir o risco da ocorrência de moléstia, injúria, incapacidade, deficiência ou de outro evento indesejável⁸.

Considera-se promoção de saúde, portanto, as intervenções que visam à proteção ou melhoria do nível de saúde do indivíduo e da população, incluindo-se a educação em saúde nesse contexto, na medida em que o apoio e a aceitação de modificações ou inovações dependem da preparação realizada por processos educativos. Apresenta caráter multidisciplinar, integrando subsídios de diferentes áreas do conhecimento - educação, psicologia, sociologia, "marketing", entre outras⁹.

A atuação de profissionais de saúde em ambas as dimensões - mudança do comportamento individual e mudança do

comportamento organizacional - envolve esforços bastante diversificados que, por sua complexidade, podem oferecer limitações importantes ao alcance de objetivos⁵.

Faz-se mister, portanto, o estudo de diferentes estratégias com vistas à promoção da saúde, seja no âmbito educacional ou político-social, referentes a:

- Localização das pessoas que detêm poder decisório no sistema de saúde;
- Identificação de "lobbies" corporativistas;
- Contatos multiprofissionais em outros serviços, além dos que provêm atendimento;
- Familiaridade com modelos ou formas de atuação existentes em outras áreas do conhecimento⁵.

A PROMOÇÃO DA SAÚDE OCULAR

A prevenção de estados conducentes à cegueira e à incapacidade visual, assim como a promoção da saúde ocular, situam-se entre as ações prioritárias de programas de oftalmologia de caráter comunitário. Reconhece-se, contudo, a dificuldade da adoção de conduta adequada do indivíduo no que respeita à promoção da saúde ocular, à prevenção de agravos e à recuperação de patologias e distúrbios visuais¹⁰⁻¹⁴

Influências restritivas à tomada de decisão em saúde ocular originam-se de fatores psicossócio-culturais e do ambiente, ou seja, de conhecimentos, crenças, valores, percepções e padrões sócio-econômicos, integrados ao contexto cultural^{15,16}

Há necessidade, portanto, de desenvolver esforços educativos, como parte de programas e projetos de promoção da saúde ocular, que visam a capacitar indivíduos e comunidades a aumentarem o controle sobre os determinantes da saúde ocular⁷.

O conceito de promoção da saúde ocular distingue-se pelo fato de abranger ações destinadas a indivíduos e grupos não atingidos por afecções e/ou agravos oculares, buscando a manutenção do seu nível de higiene.

A promoção da saúde ocular atenta para importante aspecto da qualidade de vida - o indivíduo deve apresentar capacidade visual que lhe permita o desenvolvimento de potencialidades e a participação na sociedade.

Na organização dessa modalidade de programa é necessário prever e implementar estratégias, visando garantir a manutenção da saúde ocular bem como a prevenção da ocorrência de doenças e/ou agravos. Entre as ações de promoção da saúde ocular, situam-se as medidas gerais de educação em saúde, nutrição, aconselhamento genético, moradia adequada e saneamento do meio^{2,17}.

A efetivação dessas medidas de intervenção, contudo, depende de ações referentes a:

- 1) mobilização e otimização de recursos humanos, materiais, financeiros e institucionais;
- 2) participação multiprofissional e multisetorial;
- 3) participação do grupo ou população-alvo no planejamento, execução e avaliação das ações;

4) avaliação sistemática e periódica do processo e do produto alcançados;

5) realização de pesquisas nacionais e regionais para dimensionar a magnitude dos problemas e obter subsídios para o estabelecimento de linhas de ação compatíveis com a realidade.¹⁶

A participação do oftalmologista em programa de promoção da saúde ocular deve ser estimulada, de forma a que perceba a existência de atividades que independem da capacidade individual, por se integrarem a uma problemática mais ampla, situacional e conjuntural¹⁸. Essa nova concepção poderá aumentar o interesse do especialista na atuação comunitária com vistas à prevenção da cegueira e à promoção da saúde ocular.

SUMMARY

Health promotion and health education concepts are applied to the field of ocular health. Some conceptual aspects, characteristics and strategies regarding ocular health promotion are discussed. Development of community ophthalmology programs are of the utmost importance in the prevention of ophthalmologic problems and the preservation of ocular health.

Keywords: Health promotion; Health education; Ocular health; Community program; Blindness prevention.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Thylefors B, Négrel A D, Pararajasegaram R, Dadzie KY. Global data on blindness. Bulletin of the World Health Organization 1995;73(1):115-21.
2. Temporini ER, Kara-José N. Níveis de prevenção de problemas oftalmológicos. [Prevention levels on ophthalmological problems: research proposals.] Arquivos Brasileiros de Oftalmologia 1995;58(3):189-92.
3. Verdaguer TJ. One world, one voice, one vision. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia 1998;61:5-6.
4. Green LW, Kreuter MW. Health promotion planning, an educational and environmental approach. 2nd. ed. Moutain View, Mayfield 1991.
5. Candeias NMF. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. [The concepts of health education and promotion-individual and organizational changes] Rev Saúde Pública 1997;31(2):209-13.
6. Sommer A. Organizing to prevent third world blindness. Am J Ophthalmol 1989;107(5):544-6.
7. World Health Organization. Ottawa charter for health promotion. Ontario, 1986.
8. Tannahil A. What is health promotion. Health Educ J 1985;44:167-71.
9. MacDonald G, Bunton R. Health promotion: discipline or disciplines? In: MacDonald G & Bunton R. Health promotion: disciplines and diversity. 2nd ed. London, Routledge, 1993;7-19.
10. Kara-José N, Arieta CEL, Temporini ER, Kang KM, Ambrósio LE. Tratamento cirúrgico de catarata senil: óbices para o paciente. Arq Bras Oftal 1996;59:573-7.
11. Kara-José N, Contreras F, Campos MA, Delgado AM, Mowery RL, Ellwein LB. Screening and surgical intervention results from cataract free zones projects in Campinas, Brazil and Chimbote, Peru. Internacional Ophthalmology 1990;14:155-164.
12. Prado Jr. J, Silva ALB, Alves MR, Kara-José N, Temporini ER. Tratamento cirúrgico da catarata senil no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP - aspectos da rotina operacional. Rev Med São Paulo 1997;76(3):192-6.
13. Temporini ER. Programas de prevenção da cegueira: participação da escola. [Blindness prevention programmes: school participation] Rev Bras Saúde esc. 1992;2(1):42-4.
14. Temporini ER, Kara-José N, Kara-José Jr. N. Catarata senil: características e percepções de pacientes atendidos em projeto comunitário de reabilitação visual. [Senile cataract: characteristics and perceptions among patients identified in a community project on sight restoration]. Arq Bras Oftal 1997;60:79-83.
15. Rocha JCP, Gondim EL, Braga FTC, Dantas FJ, Temporini ER, Kara-José N. Ocular health myths among a hospital staff. Ophthalmic Epidemiology 1997;4(2):107-13.
16. Temporini ER. Pesquisa de oftalmologia em saúde pública: considerações metodológicas sobre fatores humanos. [Research on public health ophthalmology: methodological considerations regarding human factors]. Arq Bras Oftal 1991;54(6):279-81.
17. Leavell HR, Clark EG. Medicina preventiva. S. Paulo, Mc Graw-Hill 1976.
18. Delgado AMN, Kara-José N. Projetos comunitários em oftalmologia. In: Kara-José N (org.) Prevenção da cegueira por catarata. Campinas, SP, Edit. UNICAMP 1996.

XXX Congresso Brasileiro de Oftalmologia

Prepare-se desde Já.

Data limite para entrega dos Temas Livres/Posters.

10 de Maio de 1999

INFORMAÇÕES: CBO Eventos

Al. Santos, 1343 - Cj. 1.110 - Cep: 01419-001 - São Paulo - SP
Tel: 011 284 9020 - Fax: 011 285 4509 - Email: eventos@cbo.com.br