

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ –
FACENE/RN

ANDREZA COSTA DE MENEZES

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS EM RELAÇÃO À REALIZAÇÃO DO
TESTE DO REFLEXO VERMELHO, EM MOSSORÓ-RN**

MOSSORÓ/RN

2017

ANDREZA COSTA DE MENEZES

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS EM RELAÇÃO À REALIZAÇÃO DO
TESTE DO REFLEXO VERMELHO, EM MOSSORÓ-RN**

Projeto de Monografia apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró como exigência parcial para obtenção do título bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Me. Débora Nair Jales Rodrigues

MOSSORÓ/RN

2017

ANDREZA COSTA DE MENEZES

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS EM RELAÇÃO À REALIZAÇÃO DO
TESTE DO REFLEXO VERMELHO, EM MOSSORO-RN**

Projeto de monografia apresentada pela aluna ANDREZA COSTA DE MENEZES, do curso de bacharelado em enfermagem, tendo obtido o conceito de _____ conforme a apreciação da banca examinadora constituída pelos professores:

Aprovada em: ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Me. Débora Nair Jales Rodrigues (FACENE)
ORIENTADORA

Prof.^a Me. Evelin Karla Felix da Silva Pedrosa (FACENE)
MEMBRO

Prof.^a Esp. Isabela Goés dos Santos Soares (FACENE)
MEMBRO

Dedico primeiramente a Deus, o todo poderoso e Senhor da minha vida por estar sempre presente comigo, tornando os meus sonhos em realidade. Aos meus pais Rosivalda e Antônio que me deram a vida e sempre me apoiaram, ao meu amado filho Miguel Henrique que através de sua chegada me deu forças para lutar e ao meu esposo Paulo Henrique pelo companheirismo e compreensão.

AGRADECIMENTOS

É difícil agradecer todas as pessoas que de algum modo, nos momentos serenos e ou apreensivos, fizeram ou fazem parte da minha vida, por isso primeiramente agradeço à todos de coração.

Agradeço a Deus, o centro e o fundamento de tudo em minha vida, por renovar a cada momento as minhas forças e disposição e pelo discernimento concedido ao longo dessa jornada.

Agradeço a minha amada mãe Rosivalda, que sempre foi minha maior fonte de inspiração e força, minha heroína, que me deu todo apoio e incentivo nas horas difíceis, de desânimo e de cansaço. Te agradeço por todas as vezes que ficou com Miguel, abdicando de seus compromissos, sempre querendo o nosso melhor. Nas horas que tive que me ausentar, muitas vezes quando Miguel mais precisou do colo de mãe a senhora sempre fez esse papel exemplar para o meu filho. Desculpa pelos dias de estresse e obrigada por tudo, essa vitória também é sua! Te amo.

Agradeço ao meu pai Antônio, pois sei que apesar de seu jeito calado sempre torceu por mim, me apoio nas minhas decisões, sempre almejando minha felicidade. Obrigada por ser esse excelente pai e avô.

Ao meu filho Miguel Henrique, essa pessoinha que ainda não sabe ler as linhas em que escrevo, mas espero que um dia ele possa entender as minhas faltas cometidas, pois talvez tenha sido você que mais sentiu minha falta durante esses anos, ele foi meu maior companheiro durante todo esse tempo, foi por você que houve perseverança para que eu conseguisse chegar até aqui. Você foi a realização de um sonho, obrigada pelos sorrisos que me tornam feliz mesmo nos momentos mais adversos, me fazendo esquecer das minhas ansiedades e angustias, com seu jeitinho amoroso e carinhoso. Meu amor, isso é por nós, mas principalmente para você. Te amo incondicionalmente.

Obrigada ao meu esposo Paulo Henrique, meu companheiro de todas as horas, pelo o apoio e dedicação, me estimulou durante todo esse tempo e compreendeu minha ausência pelo tempo dedicado aos estudos. Obrigada por me apoiar nas minhas decisões, por todas as vezes que ficou com o nosso filho, abdicando dos seus compromissos, para que eu pudesse realizar os meus, desculpa pelos momentos de estresse que muitas das vezes depusitei em você, te agradeço imensamente por tudo. Essa vitória é nossa meu amor.

A minha irmã Adriele pela presença em minha vida, por ser uma tia tão dedicada e amorosa, obrigada pela força, e pelos dias que você disponibilizou para ficar com Miguel.

A minha tia Rozimar pelo o apoio e incentivo, obrigada por estar sempre presente em minha vida e na vida de Miguel, te agradeço por tudo.

Ao meu primo Leonardo que é como um irmão, obrigada por todo estímulo.

A minha amiga Daiany, a minha dupla, que Deus não me presenteou como uma irmã de sangue, mas colocou no meu caminho uma amiga que para mim se tornou uma irmã. Amiga obrigada por todo o carinho, paciência e pelos momentos em que tanto aprendemos juntas. Amiga saiba que você é muito especial.

Agradeço também a todos os meus amigos que de alguma forma estiveram presentes nesta jornada de quatro anos, sempre me apoiando, mesmo nas dificuldades, e dando aquele empurrão moral para que a caminha se tornasse menos difícil. Desde modo agradeço a vários amigos, mas em especial ao meu Quarteto/Sexteto, Daiany, Halliciany (Lili), obrigada amiga pelas longas noites de estudo, pela força, sempre me tranquilizando nos momentos difíceis. Também a Lenilson, um amigo que a faculdade me presenteou, a Karla por sempre estar disposta a me ajudar e a Kamilla. Desejo a vocês o melhor que a vida possa oferecer, vocês são muito especiais.

A minha orientadora Débora Nair pelo seu empenho e dedicação ao longo desse trabalho.

A minha co-orientadora Evelin Karla, por prontamente me ajudar sempre que a procurei. Pela orientação e compreensão. Eu realmente aprendi muito com você.

Enfim, a todos os que acreditaram no meu potencial e no meu sonho, mesmo não estando citadas aqui, tanto contribuíram para a conclusão desta etapa na minha vida.

“Nossa maior fraqueza está em desistir. O caminho mais certo de vencer é tentar mais uma vez”. (Thomas Edison)

RESUMO

O Curso de Enfermagem, que vem abrangendo cada vez mais um espaço significativo no campo da saúde pública, compreendendo diferentes aspectos, dos quais se destacam o conhecimento do enfermeiro acerca do Teste do Reflexo Vermelho (TRV). Dessa forma, o presente trabalho traz como objetivo geral. Identificar o conhecimento dos enfermeiros em relação à aplicação do Teste do Reflexo Vermelho em Mossoró-RN, e como objetivos específicos é descrever o perfil sócio demográfico dos enfermeiros pesquisados; investigar se os enfermeiros têm conhecimento sobre a existência do Teste do Reflexo Vermelho e de como é realizado; verificar se os enfermeiros têm conhecimento de quais profissionais podem realizar o Teste do Reflexo Vermelho. Para o desenvolvimento deste projeto foi utilizado a pesquisa descritiva e exploratória, com técnica de abordagem qualitativa e quantitativa. A população consiste em enfermeiros que atuam em 10 Unidades Básicas de Saúde (UBS). Para tais fins foi utilizada como instrumento de coleta de dados uma entrevista semiestruturada. A análise dos dados se deu conforme orientação do conteúdo Bardin e Flix. Os critérios de inclusão foram: os enfermeiros atuantes nas Unidades Básica de Saúde (UBS) e que realizam consulta de acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento (CeD) e como critérios de exclusão foram adotados enfermeiros que não encontrem-se na UBS ou que não autorizem sua participação. A pesquisa foi submetida à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança gerando o número de protocolo 149/2017 e CAAE:76717617.9.0000.5179. Na análise dos resultados, detectou-se que o perfil dos enfermeiros entrevistados é caracterizado pela predominância do sexo feminino, observamos que a maior parte da população envolvida no estudo era composta por adultos com idade entre 30 a 58 anos, em sua maior parte casadas sendo apenas 03 (três) solteiras. Sobre o tempo de formação, constatou-se que 02 (duas) enfermeiras tinham de 05 a 10 anos de formação, 02 (duas) entre 10 a 15 anos, 05 (cinco) entre 16 a 20 anos representa a maior parte da população, 01 (uma) entre 20 a 25 anos e 02 (duas) entre 30 a 35 anos. Em relação aos dados qualitativos os resultados mostraram que, dos 12 participantes apenas 01 informou não possuir nenhum conhecimento acerca dos conteúdos abordados e abordagem de questões referentes ao TRV pelas pesquisadoras. Com o desenvolvimento desse trabalho observou-se a necessidade de, além da capacitação, a implementação de educação continuada para que o enfermeiro permaneça atuante na promoção da saúde ocular. Sugere-se a continuidade de pesquisas que identifiquem as deficiências na formação acadêmica dos enfermeiros, para que sejam realizadas intervenções específicas e consiga-se uma maior integração entre pesquisa, ensino e assistência.

Palavras-chave: Conhecimento. Teste do Reflexo Vermelho. Enfermeiro.

ABSTRACT

The Nursing Course, which has increasingly included a significant space in the field of public health, comprising different aspects, of which the nurses' knowledge about the Red Reflex Test (TRV) stands out. In this way, the present work has as general objective. To identify nurses' knowledge regarding the application of the Red Reflex Test in Mossoró-RN, and specific objectives is to describe the socio-demographic profile of the nurses surveyed; to investigate whether nurses are aware of the existence of the Red Reflex Test and how it is performed; to verify if the nurses are aware of which professionals can perform the Red Reflex Test. For the development of this project we used descriptive and exploratory research, with a qualitative and quantitative approach. The population consists of nurses who work in 10 Basic Health Units (UBS). For these purposes, a semi-structured interview was used as a data collection instrument. Data analysis was performed according to Bardin and Flix content orientation. The inclusion criteria were: nurses working in the Basic Health Units (BHU) and performing a follow-up consultation on Growth and Development (CED) and as exclusion criteria nurses were adopted who are not in the UBS or who do not authorize their inclusion participation. The research was submitted for approval by the Research Ethics Committee of the Nova Esperança Nursing School, generating protocol number 149/2017 and CAAE: 76717617.9.0000.5179. In the analysis of the results, we detected that the profile of the nurses interviewed is characterized by the predominance of the female sex, we observed that the majority of the population involved in the study was composed of adults aged between 30 and 58 years, most of them married being only three (3) single. Regarding the training time, it was verified that 02 (two) nurses had between 05 and 10 years of training, 02 (two) between 10 and 15 years, 05 (five) between 16 and 20 years represented the majority of the population, 01 (one) between 20 and 25 years and 02 (two) between 30 and 35 years. Regarding the qualitative data, the results showed that, of the 12 participants, only 01 reported having no knowledge about the content addressed and approaching questions related to TRV by the researchers. With the development of this work, it was observed the need of, in addition to the training, the implementation of continuing education so that the nurse remains active in the promotion of ocular health. It is suggested to continue research that identifies the deficiencies in the academic training of nurses, so that specific interventions are carried out and a greater integration between research, teaching and care is achieved.

Keywords: Knowledge. Red Reflection Test. Nurse

Lista de Gráficos

Gráfico 1: Conhecimento sobre o Teste do Reflexo Vermelho.....	28
Gráfico 2 : Conhecimento sobre a prática da exame TRV.	31

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 JUSTIFICATIVA.....	13
1.2 PROBLEMÁTICA.....	13
1.3 HIPÓTESE.....	13
1.4 OBJETIVOS	14
1.4.1 Geral.....	14
1.4.2 Específicos.....	14
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	15
2.1 A ENFERMAGEM E SUA PRÁTICA JUNTO À SAÚDE OCULAR DO RECÉM-NASCIDO.....	15
2.2 ALTERAÇÕES OCULARES E PRINCIPAIS CAUSAS DE CEGUEIRA NA INFÂNCIA.....	17
2.3 TESTE DO REFLEXO VERMELHO E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE DA CRIANÇA	18
2.3.1 CONCEITUANDO O TESTE DO REFLEXO VERMELHO.....	18
2.4 A ENFERMAGEM E A REALIZAÇÃO DO TESTE DO REFLEXO VERMELHO	20
3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS.....	22
3.1 TIPOS DE PESQUISA.....	22
3.2 LOCAL DA PESQUISA.....	22
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	23
3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	23
3.5 PROCEDIMENTO E ORGANIZAÇÃO DOS DADOS.....	24
3.6 ANÁLISE DOS DADOS.....	24
3.7 PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	25
4 ANÁLISE DOS RESULTADOS	26
4.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICOS DOS ENFERMEIROS ENTREVISTADOS... ..	26
4.2 - CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE A EXISTÊNCIA DO TESTE DO REFLEXO VERMELHO.....	27
4.3 - CONCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS COM RELAÇÃO A REALIZAÇÃO DO TESTE DO REFLEXO VERMELHO.....	29
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	33

REFERÊNCIAS.....	35
APÊNDICES.....	38
ANEXO.....	44

1 INTRODUÇÃO

Os avanços das pesquisas vêm possibilitando a ampliação do conhecimento, e ao mesmo tempo permitindo que determinadas áreas que trabalham com a saúde, repensem seu papel de atuação no campo do ambiente laboral. Neste aspecto, destacamos o Curso de Enfermagem, que vem abrangendo cada vez mais um espaço significativo no campo da saúde pública, compreendendo diferentes aspectos, dos quais se destacam o conhecimento do enfermeiro acerca do Teste do Reflexo Vermelho (TRV) ou teste do olhinho. Esta ferramenta tem sido vista como um mecanismo bastante atuante no campo da prevenção e combate à cegueira de crianças (SARMENTO, 2014).

Por outro lado, temos observado conforme apresentam os estudos de Aguiar (2010); Lucio (2008); Santos, Cardoso e Aguiar (2012), uma preocupação em se avançar nas pesquisas no contexto da saúde ocular de recém-nascido. Muito embora, já se perceba uma clara contribuição do enfermeiro na aplicação do TRV em crianças. Desse modo, cobra-se uma postura firme dos enfermeiros em relação avaliação do teste do olhinho em neonato. Todavia, tais profissionais convivem e cuidam da criança nos primeiros dias de vida, justificando desse modo, o conhecimento para operacionalizar essa prática (ZANONI et al, 2013).

Ao posicionar-se frente aos estudos desenvolvidos na área da saúde ocular, com ênfase ao TRV, priorizando o conhecimento do enfermeiro para atuação nessa área, percebem-se que as pesquisas são escassas e que, o trabalho do profissional de enfermagem nessa área vem aos poucos ganhando destaque, pois ele deve contemplar avaliação ocular em recém-nascido, o que em muitas vezes ainda não é uma realidade. De acordo com a literatura, nem todos os enfermeiros estão atuando na mesma ótica, mesmo porque o teste não é uma prática presente no contexto do enfermeiro em todos Estados do Brasil, necessitando avançar e torna-se realidade em todas as cidades (LUCIO, 2008; CARDOSO et al, 2010).

Diante desse quadro, é oportuno destacar que as pesquisas vêm priorizando uma discussão teórica acerca da literatura produzida sobre o tema, evidenciando, sobretudo, a necessidade de ampliação do teste, embora se observe que a discussão sobre o tema, ainda não se encontra em estágio aprofundado, reiterando a necessidade de adensamento nas pesquisas, conforme tem mostrado os estudos de Lúcio (2008).

Vale ressaltar ainda que, o TRV vem ganhando uma proporção significativa no campo da saúde ocular, na medida em que se revela uma ferramenta preventiva para combater a cegueira infantil, uma vez detectado problema em fase tenra da vida na visão, ele viria a tratar. Nesse sentido, o TRV deveria ser uma prática conhecida por todos os enfermeiros. Uma razão para isso seria o fato dos profissionais de enfermagem estarem lidando diretamente com acompanhamento do recém-nascido (AGUIAR; CARDOSO; LÚCIO, 2012).

Por outro lado, não podemos esquecer que o tema tem, nas últimas décadas, sido alvo de preocupação da Organização Mundial de Saúde (OMS) e também do Ministério da Saúde (MS), possibilitando o aumento das políticas públicas no campo da saúde ocular no Brasil, fato que elege cada vez mais uma preocupação de atuação de equipes multiprofissionais na prevenção da saúde de crianças recém-nascidas (BRASIL, 2013).

1.1 JUSTIFICATIVA

A Pesquisa que ora se desenvolve revela-se importante em virtude do entendimento de que vários estudos estão cada vez mais ressaltando a importância do profissional enfermeiro na sua prática assistencial, em especial na saúde ocular do recém-nascido. Assim, é importante investigar se o profissional enfermeiro tem conhecimento acerca do TRV, uma vez que o exame se trata de um teste de triagem neonatal recomendado pelo ministério da saúde e é realizado com o auxílio do aparelho chamado oftalmoscópio, se eles conhecem como deve ser realizado, em qual idade, e quem são os profissionais que podem realizar o exame.

1.2 PROBLEMÁTICA

Que conhecimento os profissionais enfermeiros de Mossoró-RN têm sobre o Teste do Reflexo Vermelho?

1.3 HIPÓTESE

Com as mudanças na sociedade contemporânea e o avanço das tecnologias ficou cada vez mais acessível visualizar a assistência nas práticas da enfermagem,

de modo que, os profissionais da saúde estão cada vez mais propensos a novos fatores e práticas aprimoradas que surgem nessa área. Neste sentido, acredita-se que há grande número de enfermeiros que conhecem a existência o Teste do Reflexo Vermelho, embora uma minoria desses profissionais saiba como é realizado, reproduzindo a crença que só médico poderia realizá-lo.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Geral

Analisar o conhecimento dos enfermeiros em relação à realização do Teste do Reflexo Vermelho em Mossoró -RN.

1.4.2 Específicos

- Traçar o perfil sociodemográfico dos enfermeiros entrevistados;
- Verificar na opinião dos enfermeiros o conhecimento sobre a existência do Teste do Reflexo Vermelho;
- Conhecer o entendimento dos enfermeiros com relação à realização do Teste do Reflexo Vermelho pelos profissionais.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Neste tópico faremos uma discussão a partir da literatura produzida sobre a questão da saúde ocular em recém-nascido, ao mesmo tempo em que iremos conhecer um pouco sobre as perspectivas que vem sendo construída no campo da temática no Brasil. Portanto, se faz necessário revistarmos o conhecimento produzido nesta área.

2.1A ENFERMAGEM E SUA PRÁTICA JUNTO À SAÚDE OCULAR DO RECÉM-NASCIDO

O TRV, dentro da saúde pública no Brasil, é uma prática que ainda não é instituída nacionalmente, embora em alguns estados como Minas Gerais, São Paulo, Rio de Janeiro e Santa Catarina dentre outros, ele já venha situando suas bases. Essa realidade pode ser conferida conforme mostra os estudos de Lucio (2008) e Cardoso *et al* (2010), onde esses autores realizam uma triagem de como vem ocorrendo o Teste do Reflexo Vermelho no país, apresentado essas localidades como ponto de partida.

Nessa direção o Conselho Regional de Enfermagem, através do Parecer COREN-SP. nº62/2013 sinaliza que o Teste do Reflexo Vermelho seja realizado por profissionais da enfermagem, para isso se faz necessário uma maior capacitação desses profissionais, ao mesmo tempo sem descuidar dos princípios que reza o código de ética.

Dessa forma, tem-se observado, conforme aponta a literatura, que o exame do TRV já está presente em diversas cidades e com perspectiva de expansão. Por outro lado, o documento ora citado revela que a aproximação do profissional com exame pressupõem um certo conhecimento acerca do tema, em virtude de que grande parte dos cursos de enfermagens trazem em suas grades curriculares, disciplinas para lidar com esta demanda. Neste aspecto, Lúcio (2008) reconhece que muitas faculdades de enfermagens já vêm tendo a necessidade da enfermagem na prática da assistência na saúde ocular.

Santos, Carlos e Aguiar (2012) revelam em seus estudos que o TRV vem aos poucos se colocando como objeto de pesquisa no campo da saúde pública, principalmente na área da saúde ocular. Tal posição é guiada quando se percebe

que o uso dele em recém-nascido produz efeitos positivos na prevenção da saúde ocular. Nessa direção, os autores reforçam que a Organização Mundial de Saúde tem se preocupado em oferecer mecanismos para a realização do teste em diferentes faixas etárias, ao mesmo tempo em que aponta a necessidade de técnicos multiprofissionais nesta área. Todavia, o enfermeiro exerce um acomodamento direto com as mães desde a gravidez, e posterior ao parto, quando tem contato presencial junto aos bebês, podendo estar observando possíveis comportamentos e alterações na visão das crianças.

Para tanto, o conhecimento sobre o TRV, como também a sua aplicabilidade deve ser uma prática realizada por enfermeiros em virtude de que, como descrevem Santos, Carlos e Aguiar (2012), ele é de simples aplicação e também de baixo custo, se constituindo como uma ferramenta de intervenção precoce na prevenção da saúde ocular em recém-nascido, e, portanto, se fazendo necessário que ele seja conhecido por todos os enfermeiros.

Diante do que foi apresentado anteriormente ampliamos a discussão acerca do TRV, entendendo que ele não pode ser visto como uma discussão distante das ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, no qual nas últimas décadas tem-se preocupado na construção de políticas públicas em saúde no Brasil. Nesse sentido, percebe-se que o campo da saúde ocular, principalmente com a criação de *“Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância: Detecção e Intervenção Precoce para a Prevenção de Deficiências Visuais”*, onde apresenta um panorama da questão da saúde ocular, ao mesmo tempo em que situa a questão do TRV e sua importância na prevenção da saúde da criança. Sendo assim, as Diretrizes compreendem que:

O TRV é uma ferramenta de rastreamento de alterações que possam comprometer a transparência dos meios oculares, tais como catarata (alteração da transparência do cristalino), glaucoma (alteração da transparência da córnea), toxoplasmose (alteração da transparência do vítreo pela inflamação), retinoblastoma (alteração da transparência do vítreo pelo tumor intraocular), descolamentos de retina tardios. Vale lembrar que o TRV não é a forma adequada de identificação precoce dos descolamentos de retina (BRASIL, 2013, p. 19).

Partindo do que foi expresso nas diretrizes podemos perceber que o TRV representa uma ferramenta relevante na prevenção da saúde ocular, pois uma vez

aplicada, detecta problemas na visão da criança, a qual futuramente venha sofrer com cegueira, seja ela qual for. Lembrando que a Organização Mundial de Saúde classifica-a desde a cegueira com simples alterações a mais profunda (BRASIL, 2013).

2.2 ALTERAÇÕES OCULARES E PRINCIPAIS CAUSAS DE CEGUEIRA NA INFÂNCIA

Considerando a visão como um dos mais importantes órgãos dos sentidos, é responsável pelo desenvolvimento de outras funções que exercem o nosso organismo. As diretrizes públicas de atenção à saúde ocular salientam que a visão é responsável pelo desenvolvimento físico e motor de uma criança. Razão essa que torna necessário o conhecimento de mecanismo que pode prevenir cegueira em crianças. Nesse sentido, as diretrizes apontam que um “[...] diagnóstico precoce de doenças, um tratamento efetivo e um programa de estimulação visual precoce podem permitir que a criança possa ter uma integração maior com seu meio” (BRASIL, 2013).

Em relação à possibilidade de alterações na visão das crianças, Cardoso, Lúcio e Aguiar (2009) revelam em seu estudo “Aplicação do teste do reflexo vermelho no cuidado neonatal” a necessidade de se fazer uma triagem logo na infância para que possa precocemente evitar a cegueiras de crianças, visto que, temos observado que, conforme tem revelado os dados da OMS:

A cada ano, aproximadamente 500 mil crianças ficam cegas e em torno de 60% morrem na infância. Cerca de 80% das causas de cegueira infantil são preveníveis ou tratáveis. O quanto antes ocorrer o diagnóstico, tratamento e habilitação visual maiores são as chances de desempenho da pessoa com deficiência visual (BRASIL, 2013).

Partindo da publicação dos dados mostrados anteriormente, vemos o quanto é importante desenvolver ações no sentido de prevenção à saúde ocular, tendo em vista o crescente número de crianças que ficam cegas na infância ou morrem. Nesse sentido, ressaltamos que o TRV é de suma importância, pois identifica a catarata infantil, está responsável por 20% dos casos de cegueira de brasileiros até 15 anos, conforme mostra a Organização Mundial de Saúde. (BRASIL, 2013).

Ainda em relação á citação mostrada anteriormente, subtende-se a necessidade de ampliação de medidas preventivas nessa área, uma vez que o TRV é visto como um exame, embora seja capaz de identificar diversas alterações visuais (MAGALHÃES, 2009).

2.3TESTE DO REFLEXO VERMELHO E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE DA CRIANÇA

Perante as mudanças que vêm ocorrendo no campo da saúde pública no Brasil, principalmente na saúde ocular, se faz necessário conhecer sobre o TRV, tendo em vista as implicações para saúde da criança. Desse modo, o próximo tópico irá discorrer sobre tais questões.

2.3.1Conceituando o Teste do Reflexo Vermelho

O TRV é entendido como forma de prevenir as crianças e recém-nascidas de possíveis seqüelas na visão, ou mesmo a cegueira, a qual tem-se revelado uma tendência crescente no país. Assim, o Ministério da Saúde através de suas diretrizes define-o como:

[...] é uma ferramenta de rastreamento de alterações que possam comprometer a transparência dos meios oculares, tais como catarata (alteração da transparência do cristalino), glaucoma (alteração da transparência da córnea), toxoplasmose (alteração da transparência do vítreo pela inflamação), retinoblastoma (alteração da transparência do vítreo pelo tumor intraocular), descolamentos de retina tardios (BRASIL, 2013, p. 19).

Partindo da definição supracitada, fica evidente o papel do teste na promoção da saúde pública, uma vez que a primeira fase de vida da criança, de 0 a 5 anos, é considerado espaço com forte desenvolvimento. Razão pela qual se pontua a preocupação no diagnóstico precoce no desenvolvimento da criança, como afirma Lúcio (2008).

Sendo assim, o TRV vem se constituindo numa ferramenta fundamental no combate à cegueira em crianças, uma vez aplicado nos primeiros dias de vida no bebê, consegue detectar possíveis alterações na visão da criança, sendo visto como

um procedimento obrigatório para todas as crianças, devendo ser realizado pelos profissionais de enfermagem (BRASIL, 2013).

Todavia, esses profissionais estão atuando diretamente com a criança, estendendo-se tal cuidado muito antes do parto. Neste aspecto, os resultados dos Anais do 2º Congresso Brasileiro de Enfermagem Neonatal, realizado em 2012, com foco no trabalho, a “Prevenção da cegueira infantil através do Teste do Olhinho e a pesquisa em enfermagem: relato de experiência” discorre sobre o papel do enfermeiro no acompanhamento das crianças, detectando possíveis alterações na saúde do bebê, como afirma Aguiar, Cardoso e Lúcio:

[...] Sendo o enfermeiro, um dos profissionais que assiste o binômio em todas as fases, seja no ciclo gravídico, puerperal e à criança, faz-se necessário que este tenha conhecimentos sobre saúde ocular, que o capacitem à identificação precoce dos problemas e encaminhamento desses casos. Nesse contexto, por ser de interesse à saúde pública o Teste do Reflexo Vermelho (TRV), também conhecido como “teste do olhinho”, vem se firmando como estratégia de prevenção da cegueira infantil. Trata-se de um teste de rastreamento visual, de baixo custo, simples aplicação, rápido e não invasivo [...](AGUIAR; CARDOSO; LÚCIO, 2012, p.1).

Partindo do que fora relatado pelos autores, não há dúvida da importância dada ao TRV, tendo ele uma responsabilidade essencial no contexto da saúde pública na infância, principalmente no sentido de detectar os primeiros sintomas em relação a distorção na visão crianças. Por outro lado, nota-se uma preocupação das instituições internacionais em relação à saúde ocular na infância. Tal entendimento, ganha força a partir das últimas pesquisas, que mostram, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a existência de 1,4 milhões de crianças com deficiência visual no mundo, em que, cerca de 90% destas vivem em países em desenvolvimento ou muito pobres” (BRASIL, 2013).

Esses dados revelam muito ao observarmos o lugar social de que estamos falando, um país que está no mesmo quadrante ora descrito pela OMS. Sendo assim, o desenvolvimento de certas patologias ou alterações no desenvolvimento está associado ao contexto social e econômico em que se situa a população brasileira. Tal situação é contextualizada em Cardoso *et al* (2010) quando ele percebe que os problemas inerentes a causas das cegueiras variam de região para região.

2.4 A ENFERMAGEM E A REALIZAÇÃO DO TESTE DO REFLEXO VERMELHO

Autores como Lúcio (2008) e Cardoso *et al* (2010) apresentaram em seus estudos a importância e desenvolvimento da prática do enfermeiro na realização do TRV. Entre as várias questões trabalhadas nas pesquisas dos mesmos, destacamos o papel do Enfermeiro na assistência à saúde ocular. Embora se perceba que as pesquisas vêm ganhando cada vez mais notoriedade no campo da saúde ocular, dando ênfase aos profissionais de enfermagem. Por outro lado, tal questão não é tida como prática corrente na área da enfermagem. O que reforça nosso argumento, na visão de Cardoso *et al* (2010), onde este mostra que:

Nos últimos quatro anos, por meio de atividade de pesquisa e ensino, tem-se dedicado com afinco a trabalhos direcionados para a saúde ocular do recém-nascido, na instituição onde o presente estudo foi realizado. Apesar de sua importância, o TRV ainda não se evidencia como rotina na assistência neonatal pelos profissionais de saúde, assim como a investigação de fatores da história materna e neonatal que podem manter relação com alterações visuais e o reflexo vermelho, embora alguns pais, e especialmente a mãe, já o conheça pelos meios de comunicação, como os telejornais. (p. 22).

Partindo do entendimento reiterado pela autora percebe-se que a preocupação com o TRV começa a ganhar espaço no instante em que as pesquisas ganham maior expressividade. Muito embora, o teste no âmbito da saúde ocular, principalmente na ótica dos enfermeiros não seja uma prática manipulada por todos. Por outro lado, se percebe que o conhecimento acerca do TRV não é totalmente desconhecido dos pais, em virtude do acesso e avanço da tecnologia, facilitando o acesso a comunicação (LÚCIO, 2008).

Dessa forma, entendemos que a realização do TRV se constitui no campo da saúde ocular, principalmente na perspectiva de prevenção, como uma atividade fundamental na assistência aos cuidados preventivos de crianças recém-nascidas, funcionando basicamente por meio de uma avaliação breve ao bebê. Nessa dimensão, se observa que um breve diagnóstico pode vir à tona a partir de triagem realizada em primeiro plano por um:

[...] enfermeiro ou o pediatra, ao caracterizar o resultado do TRV como suspeito, deve encaminhar a criança para avaliação do oftalmologista, para que este possa realizar uma avaliação mais acurada utilizando outros recursos, para que se confirme ou não o resultado dado anteriormente. Entende-se o que o resultado do TRV considerado "suspeito" não deve ter

uma classificação imediata como anormal, pois não se identificou a leucocoria, achado clínico que caracteriza o reflexo vermelho como “alterado”, mas apenas nuances que se distanciavam do laranja e vermelho (CARDOSO et al, 2010, p.121-122).

Dessa forma, entendemos o TRV como uma atividade que deve obrigatoriamente ser realizado nos primeiros dias de vida da criança, ou ainda antes mesmo dela receber alta da maternidade (MAGALHÃES, 2009).Diante disso, caso sejam percebidas alterações, estas devem ser encaminhadas ao oftalmologista. Salienta-se que os resultados obtidos não devem atender de imediato a uma classificação de anormal, mas se faz necessário uma triagem mais detalhada(SANTOS; CARDOSO;AGUIAR, 2012).

3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

3.1 TIPOS DE PESQUISA

Nessa sessão foi tratado dos caminhos realizados para o desenvolvimento teórico e prático da nossa pesquisa, portanto, a metodologia adotada resultou na realização de uma pesquisa com caráter descritivo e exploratório, com abordagem quanti - qualitativa.

De acordo com GIL (2010), a pesquisa descritiva conceitua o conhecimento da população, em relação ao tema apresentado, utilizando técnicas padrões por intermédio de coleta de dados, aplicando assim um questionário. Logo, a pesquisa exploratória tem como intuito de aprofundar o conhecimento acerca do problema. Sendo assim, haverá um levantamento de dados bibliográficos, e entrevistas por meio de profissionais capacitados.

A pesquisa qualitativa é aplicada pela investigação em relação a história, conhecimentos, opiniões e percepções. A abordagem qualitativa condiz melhor com análise de grupos e uma parcela definida e evidenciada para uma melhor análise de documentos. (MINAYO, 2010).

De acordo com RICHARDSON (2010), a pesquisa com abordagem quantitativa foca o emprego da quantificação nas categorias de coleta de informações. Descreve a intenção de garantir precisão dos resultados, evitar interferência de análise e interpretação, além de proporcionar margem de segurança quanto as intervenções.

3.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada em dez Unidades Básicas de Saúde (UBS), Dr. Eptácio da Costa Carvalho no bairro Costa e Silva; Dr. José Leão no bairro Alto da Conceição; Raimundo Rene Carlos Castro no bairro Boa Vista; Francisco Pereira Azevedo no bairro Liberdade I; Vereador Durval Costa no bairro Walfredo Gurgel; Bernadete Bezerra de Souza Ramos no bairro Liberdade II; Francisco Marques da Silva no bairro Alameda dos Cajueiros; Dr. José Fernandes de Melo no bairro Lagoa do Mato; Maria Soares da Costa no bairro Alto de São Manoel; Dr. Helenio Gurgel no bairro Pereiros, situadas no Município de Mossoró- RN

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

De acordo com GIL (2010) a população é um agrupamento de elementos correspondente a um grupo específico, não se restringindo somente aos indivíduos, mas também podendo se referir a animais e objetos.

A amostra é realizada por meio de uma seleção que representa a população, resumindo, a amostra é uma classificação da população, sendo escolhida para determinar o objetivo do projeto planejado (POLIT, BECK, HUNGLER, 2004).

Assim a população da pesquisa consiste de enfermeiros que atuam em dez Unidades Básicas de Saúde da cidade de Mossoró- RN.

A amostra composta por doze enfermeiros que trabalham em dez Unidades Básicas de Saúde na cidade de Mossoró-RN, não importando a idade e sexo.

Os critérios de inclusão foram: os enfermeiros atuantes nas UBS e que realizam acompanhamento de Crescimento e Desenvolvimento da Criança, o CeD, desde que eles autorizem sua participação, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram: os enfermeiros que não encontrem-se na UBS ou que não autorizem sua participação.

3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Como instrumento de coleta de dados, foi utilizado um roteiro de entrevista semi estruturada, com questões abertas e fechadas. Reunindo informações relacionadas com o assunto em questão. O questionamento foi constituído em duas partes: A primeira foi referente aos dados sócios demográficos dos participantes, e em seguida com dados sobre o conhecimento dos enfermeiros em relação ao TRV.

Segundo Marconi e Lakatos (2007), roteiro de entrevista é uma ferramenta de coleta de dados, onde o explorador encaminha as perguntas ao grupo e em seguida, depois de preenchidos faz o recolhimento.

3.5 PROCEDIMENTO E ORGANIZAÇÃO DOS DADOS

Após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FACENE, decorreu o direcionamento de Ofício pela Coordenação do Curso de Enfermagem da FACENE Mossoró- RN à Secretaria de Saúde do Município escolhido, seguido da entrevista que foi efetuada de acordo com a disponibilidade dos enfermeiros, nos turnos manhã ou tarde, no qual os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Após, foi realizado um informativo à coordenação da Secretaria Municipal de Saúde que é responsável pela Estratégia Saúde da Família(ESF) dos populares, no intuito de esclarecer a pesquisa. Em seguida, entrei em contato com os enfermeiros, onde informei o propósito da pesquisa, assim, entreguei o questionário, e em seguida recolhi com as devidas informações.

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

De acordo com Flick (2009) a análise corresponde a um meio mais confiável, os dados integrados entre si se tornam apenas dados rudes, só terão elucidação ao serem efetuados de acordo com a prática exercida adequadamente. Interpretar a coleta efetuada, sendo apontado como um procedimento requintado (FLICK, 2009).

A análise de dados foi efetuada na forma qualitativa, através de uma análise do assunto, que tem como determinação do conjunto de técnicas da verificação das comunicações, sendo executado por procedimentos sistemáticos dispendo como propósito o esclarecimento do conteúdo dos conhecimentos, possibilitando assim o pensamento relacionado às experiências que foram efetuadas (BARDIN, 2009).

Na análise qualitativa foi composta por três etapas, caracterizada da seguinte maneira: 1) Pré-análise: definida pela organização do material, o tornando operacional para análise; 2) Exploração do material: determinar categorias e reconhecer unidades de registros e contexto nos documentos, dessa maneira haverá ou não a interpretação ou interferência do material e 3) Tratamento dos resultados , interferência e interpretação: agrupamento dos dados exigindo suspeita, análise reflexiva e crítica do pesquisador (BARDIN, 2009).

E em relação aos dados quantitativos foram organizados em planilhas no programa *Excell*, versão 2010 e processados no programa *BioEstat* 5.0, para uma análise quantitativa e posterior apresentação em tabelas simples.

3.7 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

A pesquisa foi submetida antecipadamente à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Deste modo, no transcorrer de todo o processo de elaboração e construção desta investigação foram observados os preceitos éticos dispostos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, informando ao participante que haverá o anonimato dos depoentes, assim como, o sigilo das informações confidenciais (BRASIL, 2012).

A pesquisa levou ainda em consideração os aspectos éticos contemplados no Capítulo III – Do ensino, da pesquisa e da produção técnico-científica da Resolução do COFEN 311/2007 que aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, 2007).

Além disso, o referido estudo pode apresentar risco(s) para o (a) participante, como o constrangimento que poderia ser gerado diante dos questionamentos, no entanto, os mesmos foram minimizados através da utilização de um instrumento que não proporcione conotações negativas de caráter pessoal ou profissional, bem como, a realização da coleta de dados em um local reservado que proporcione total privacidade. Em relação aos benefícios esperou que os dados gerados a partir do questionário poderiam explicar os posicionamentos dos enfermeiros, quanto aos pontos positivos e negativos relacionado ao TRV.

4- ANÁLISE DOS RESULTADOS

4.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICOS DOS ENFERMEIROS ENTREVISTADOS.

O propósito da pesquisa foi mostrar o nível de conhecimento os profissionais enfermeiros de Mossoró-RN têm sobre o Teste do Reflexo Vermelho. Procedeu-se a análise dos resultados, a princípio, mediante a descrição do perfil profissional. Para isso no primeiro momento iremos analisar os dados sócio demográficos e sua implicação para esta pesquisa. Vejamos a tabela abaixo:

Tabela 1 – Valores de frequência simples e porcentagem dos dados sócio demográficos. Mossoró/RN. Brasil, 2017.

Variáveis	Freq.	%
Idade		
30 a 35 anos	00	16,7
36 a 40 anos	05	41,6
41 a 45 anos	02	16,7
46 a 50 anos	00	0,0
51 a 55 anos	01	8,33
56 a 60 anos	02	16,7
Sexo		
Feminino	12	100,0
Masculino	0	0,0
Estado civil		
Solteira	03	25,0
Casada	09	75,0
Tempo de Formação		
05 a 10 anos	02	16,7
11 a 15 anos	02	16,7
16 a 20 anos	05	41,6
21 a 25 anos	01	8,3
26 a 30 anos	00	0,00

30 a 35 anos

02

16,7

Fonte: Dados da Pesquisa (2017).

Participaram da pesquisa 12 (vinte) profissionais, com faixa etária entre 30 e 58 anos. Com a população predominante feminina, observamos que a maior parte da população envolvida no estudo era composta por adultos com idade entre 36 a 40 anos, em sua maior parte casadas sendo apenas 03 (três) solteiras.

Sobre o tempo de formação, constatou-se que 02 (duas) enfermeiras tinham de 05 a 10 anos de formação, 02 (duas) entre 10 a 15 anos, 05 (cinco) entre 16 a 20 anos representa a maior parte da população (41,6%), 01 (uma) entre 20 a 25 anos e 02 (duas) entre 30 a 35 anos.

Diante dos dados coletados, foi possível traçar o perfil dos profissionais envolvidos na pesquisa e verificar a diversidade dos dados. Após a análise os dados demográficos, os demais serão apresentados a partir de duas categorias: Conhecimento dos enfermeiros sobre a existência do teste do reflexo vermelho; e a concepção dos enfermeiros com relação a realização do Teste do reflexo vermelho.

4.2 - CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE A EXISTÊNCIA DO TESTE DO REFLEXO VERMELHO.

De acordo com Adami et al., (2006), a pesquisa sobre o Teste do Reflexo Vermelho - TRV está se tornando cada vez mais presente no discurso das enfermeiras, principalmente em instituições públicas, assim como a utilização de literatura específica, como meio para a melhoria de qualidade da assistência de enfermagem, preocupação central do exercício profissional.

Quanto ao TRV em RN o conhecimento foi equivalente, e conhecimentos pertinentes da equipe pesquisada foi 12 (100%) onde dos 12 participantes apenas 01 (8,30%) informaram não possuir nenhum conhecimento acerca dos conteúdos abordados e abordagem de questões referentes ao TRV pelas pesquisadoras, como mostra o gráfico 01. Dessa forma, verificou-se a aproximação das enfermeiras, com algumas exceções, em relação às intervenções envolvendo a Saúde Ocular do RN.

Gráfico 1: Conhecimento sobre o Teste do Reflexo Vermelho.

Fonte: Elaborado pelo autor (2017).

De acordo com Polit, Beck e Hungler (2004), as enfermeiras, de modo geral, podem apresentar diferentes conceitos sobre o TRV em decorrência de características da formação, na qual, comumente, ressaltam-se aspectos de cunho teórico-metodológico (método científico), entretanto pouco se enfatizam questões de aplicação de pesquisa na prática de enfermagem.

Quando questionados sobre o que é o TRV foram obtidas as seguintes respostas:

E1: *É um exame que é realizado nos olhos do recém-nascidos, nos primeiros dias de vida ou até dois anos.*

E5: *É um exame que consiste em incidir luz, para observar a coloração das pupilas e detectar alterações oculares.*

E6: *É um teste realizado no recém-nascido, para avaliação de alterações da visão inclusive diagnóstico de câncer.*

Ao abordar os profissionais, foi possível perceber que muitos tinham o conhecimento sobre o teste, mas, diante disso somente 1 profissional não tinha nenhum conhecimento sobre o que se trata o TRV. Embora o TRV se apresente como um exame simples é necessária atenção durante sua realização, pois o examinador precisa verificar cautelosamente as características do teste e também

considerar na avaliação, variáveis que vão desde as condições de nascimento à integridade dos recursos materiais, ambientais e humanos. Dessa forma, o tópico a seguir tratará sobre a concepção dos enfermeiros com relação a realização do teste do reflexo vermelho.

A prática do TRV não era rotina de cuidados de enfermagem, nem mesmo do pediatra, em assistência. Entretanto a competência técnica para execução do procedimento exige conhecimentos provenientes de anatomia, fisiologia, microbiologia, farmacologia, psicologia, entre outros, e destreza manual, disciplinas que integram a formação acadêmica de enfermeiros (POLIT, BECK E HUNGLER, 2004),

Concorda-se com Torres, Andrade e Santos (2005), ao argumentarem que o desempenho e a competência técnica envolvem comportamentos integrados e alicerçados no conhecimento e habilidades desenvolvidas. Além disso, ressaltam que ambos são considerados requisitos fundamentais para os profissionais da saúde responsáveis pela execução de procedimentos em diferentes níveis de complexidade.

4.3 - CONCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS COM RELAÇÃO A REALIZAÇÃO DO TESTE DO REFLEXO VERMELHO.

No contexto da Saúde Ocular da Criança e de ações que visam à prevenção da cegueira infantil, espera-se que o Método Educativo para a Prática do TRV por enfermeiras possa contribuir na promoção de resultados dirigidos à triagem e detecção precoce de alterações visuais que podem ser trabalhadas no período neonatal. Para isso, além de sensibilização, precisa-se de profissionais de enfermagem capacitados (FERREIRA E MARRA, 2001).

O trabalho de Wasilewski et al., (2012) tem o mérito de chamar a atenção para a importância do exame ocular de RN no berçário. O TRV deve ser realizado rotineiramente, em sala de parto e nos berçários, de baixa à alta complexidade, na primeira semana de vida, ou antes, da alta do RN. Não sendo feito nesse período, deve sê-lo no acompanhamento do pediatra.

Quando questionados sobre em qual período o teste deve ser realizado os dados encontrados vão de encontro com o autor citado, como mostra as falas a seguir:

E2: *Nos primeiros dias de vida.*

E4: *Logo após o nascimento, o quanto antes. Podendo ser repetido quando se julgar necessário.*

E5: *Preferencialmente o mais precoce possível, após o nascimento. Podendo ser repetidas em consultas pediátricas e na fase escolar.*

Nesses discursos torna-se evidente que os profissionais de enfermagem tem percepção sobre a realização e em qual período de vida o TRV pode ser realizado, tornando assim, esse conhecimento que os enfermeiros tem em uma chave muito importante para realizar a capacitação.

Nos grandes centros de atenção à saúde, ocorre preocupação em relação à qualidade dos serviços, que traz consigo a necessidade de adoção de nova postura dos profissionais. Na prática da enfermagem, a qualidade da assistência prestada ao usuário apresenta relação direta com o desempenho de quem a executa (BALBUENO; NOZACA, 2004).

No Brasil, o TRV é trazido em programas e diretrizes nacionais e em estratégias governamentais. Na reformulação da caderneta da criança é apresentado no campo de triagem neonatal, o espaço para o registro próprio do TRV e condutas e encaminhamento (BRASIL. 2005)

De acordo com Ferreira e Marra (2001), o profissional qualificado, com habilidades aprimoradas, traz implicações diretas à qualidade dos serviços. Ações de relação entre o desenvolvimento profissional dos integrantes da equipe e os objetivos da organização, com métodos de direção de desempenho de profissionais.

Quando questionado sobre quem são os profissionais autorizados a realizar o procedimento as respostas vão de encontro com a literatura, onde afirma que profissionais qualificados podem efetuar o teste.

E1: *Oftalmologista e enfermeiros qualificados na área.*

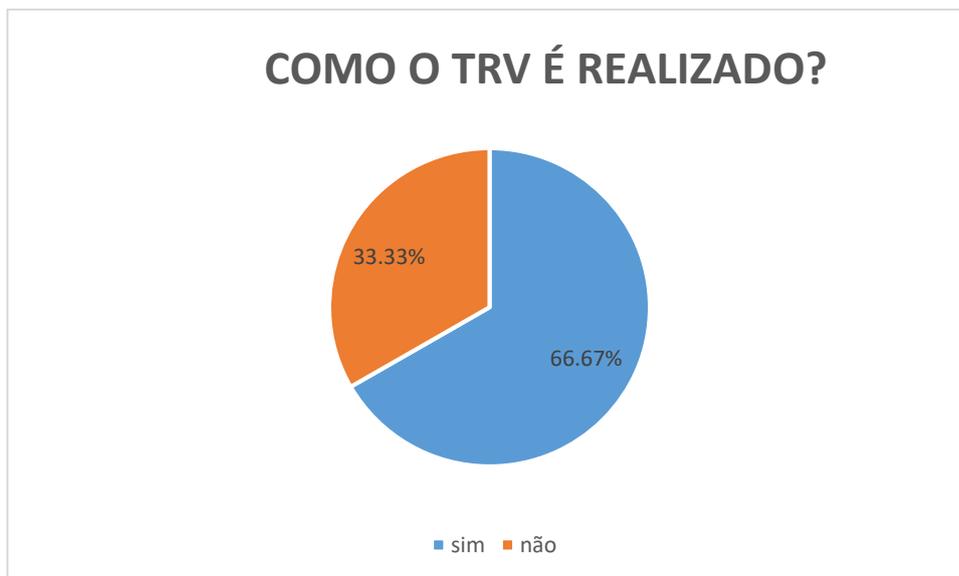
E4: *Pediatras, oftalmologistas, clínicos, desde que tenham capacitação para este fim.*

E8: *Médico e profissionais de saúde habilitado.*

A qualificação na área a partir de atividades educativas assim como o treinamento profissional contínuo precisa alicerçar a formação dos profissionais, a fim de assegurar raciocínio crítico e consciente acerca do seu papel, na prevenção e controle de complicações associadas à prática do cuidado. No contexto da prática apresentada, os enfermeiros precisam de atualização e treinamento contínuos e da constante busca de correlação teoria e prática.

Com relação a pratica do exame apenas 66,67% da amostra informou ter conhecimento do procedimento para a realização do exame como mostra a gráfico 02.

Gráfico 2 – Conhecimento sobre a prática da exame TRV.



Fonte: Elaborado pelo autor (2017).

Essa porcentagem refere-se aos enfermeiros que possuíam algum tipo de conhecimento sobre a temática. Evidenciando-se assim a importância de atualização permanente na temática. Quase todos os enfermeiros também responderam que já possuíam algum tipo de informação sobre o teste como mostra as falas a seguir:

E4: *Incidindo-se uma luz vermelha sobre a pupila do recém-nascido e observar a coloração da mesma. Se apresentar-se vermelha, é sinal de alterações devendo-se encaminhar o recém-nascido para avaliação especializada.*

E10: O oftalmoscópio incide uma luz sob os olhos de recém-nascidos e avalia-se a cor que refletem vermelho ou alaranjada, sendo essa cor a normal.

Desse modo, principalmente por meio de ações simples de baixo custo, como a utilização do teste do reflexo vermelho, no intuito de identificação precoce de leucocorias, o enfermeiro tem condições de atuar, em uma visão interdisciplinar, na prevenção dos casos de cegueira na infância e na promoção da qualidade de vida.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o desenvolvimento desse trabalho observou-se a necessidade de, além da capacitação, a implementação de educação continuada para que o enfermeiro permaneça atuante na promoção da saúde ocular. Sugere-se a continuidade de pesquisas que identifiquem as deficiências na formação acadêmica dos enfermeiros, para que sejam realizadas intervenções específicas e consiga-se uma maior integração entre pesquisa, ensino e assistência.

Observamos que a maior parte da população envolvida no estudo era composta por adultos com idade entre 30 a 58 anos, em sua maior parte casadas sendo apenas 03 (três) solteiras. Sobre o tempo de formação, constatou-se que 02 (duas) enfermeiras tinham de 05 a 10 anos de formação, 02 (duas) entre 10 a 15 anos, 05 (cinco) entre 16 a 20 anos representa a maior parte da população, 01 (uma) entre 20 a 25 anos e 02 (duas) entre 30 a 35 anos. Em relação ao conhecimento dos enfermeiros foi possível notar que a maioria sabia que o teste existe, porém a maior parte não certificava que o enfermeiro pode exercer. O entendimento dos enfermeiros relacionado ao TRV foi muito satisfatório, pois de 12 (doze) enfermeiras, somente 1 (uma) não tinha conhecimento do que se trata o TRV.

Logo, os objetivos deste estudo foram alcançados, pois além de ter contribuído para uma melhor compreensão do assunto revelou-se importante em virtude do entendimento de que vários estudos estão cada vez mais ressaltando a importância do profissional enfermeiro na sua prática assistencial, em especial na saúde ocular do recém-nascido que é gerado entre pais e filhos e das conseqüências decorrentes da quebra dos laços afetivos, mostrou a importância de estabelecer uma boa relação entre equipe de saúde e pais.

Neste trabalho, buscou-se referencial teórico e prático, no intuito de aproximar o método do cuidado de enfermagem do RN, sem desconsiderá-lo em termos de aplicabilidade nas demais fases do crescimento e desenvolvimento ocular da criança. Considera-se a estratégia exequível e recurso didático-pedagógico útil e capaz de suscitar novas reflexões na docência, assistência e pesquisa em enfermagem.

Os treinamentos em serviço na área de saúde ocular, do setor público, acompanhados pela supervisão direta e educação permanente, deveriam integrar as propostas de ações básicas de saúde. No que diz respeito ao profissional de

enfermagem, em particular, à enfermeira sujeito, constatou-se a necessidade e o interesse em participar, de modo efetivo, em ações dirigidas à triagem visual neonatal.

Apesar da sua importância do teste e mesmo sendo citado em livros de semiologia, como parte da avaliação ocular, o teste do reflexo vermelho ainda é pouco conhecido pelos profissionais de saúde e pouco utilizado na prática com recém-nascidos seja no ambiente hospitalar ou na atenção primária.

Entretanto, a conscientização sobre a necessidade do teste do reflexo vermelho como rotina obrigatória é crescente, e pouco a pouco, mediante iniciativas do Ministério da Saúde e de Secretarias de Saúde dos Estados, esse teste vem se firmando como estratégia de promoção da saúde ocular.

REFERÊNCIAS

ADAMI NP, Cunha ICKO, D’Innocenzo M. **O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem**. Rev Bras Enferm 2006 jan-fev; 59(1): 84-8.

AGUIAR, A.S.C.; CARDOSO, M. V. L. M. L.; LUCIO, I. M. L. Prevenção da cegueira infantil através do Teste do Olhinho: Relato de Experiência. **Anais do Congresso Brasileiro de Enfermagem Neonatal**. ISSN 2238-7242, 2012.

AGUIAR, A. S. C. **Validação de tecnologia para avaliação do teste do reflexo vermelho**. (Mestrado em Enfermagem). 2010. 104f. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.

BALBUENO, P. B.; NOZACA, S. **Causas de cegueira e baixa visão em crianças**. **Arq.Bras. Oftalmol.**, v. 63, n. 1, p. 49-54, fev. 2004.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância: detecção e intervenção precoce para prevenção de deficiências visuais** – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_saude_ocular_infancia.pdf> Acesso em 05 jun. 2017.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. **Aprova normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília, 2012. Disponível em <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em 24 mai. 2017.

CARDOSO, M. V. 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.1-165, jan./mar. 2009.

CARDOSO, M. V. L. et al. Recém-nascidos com Reflexo Vermelho “suspeito”: Seguimento em Consulta Oftalmológica. **Rev. Esc Anna Nery Rev Enferm**. v.14, n.1, p.120-25, jan./mar. 2010.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Resolução COFEN nº 311/2007. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. 2007. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov>. Acesso em: 22 de maio 2017.

CONSELHO REGIONALDE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Disponível em: <portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Parecer_062_Exame_Fundo_Olho.pdf DE ENFERMAGEM - COREN-SP. Parecer nº 62/2013>>. Acesso em: 10 abr.2017.

Ferreira CC, Marra CC. **Avaliação de desempenho humano: importância na enfermagem**. Rev Paul Enfermagem 2001; 20(2):25-32.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3 ed. São Paulo: Artmed, 2009.

GIL; Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisas**. Editora Atlas S.A, 5ª edição. São Paulo. 2010

LÚCIO, I. M. L. Método Educativo para prática do teste do reflexo vermelho no cuidado ao recém-nascido. (Doutorado em Enfermagem). 2008. 137f. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2008.

MAGALHÃES, P. J. C. Divulgação e treinamento do teste do reflexo vermelho em recém-nascidos como estratégia política em defesa da saúde ocular infantil no Ceará. **Ministério da Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia**, 2009.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da Metodologia Científica**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MINAYO, M. C.s. **O Desafiado do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

POLIT, D.F., BECK, C.T., HUNGLER, B.P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Pesquisa qualitativa em saúde**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: Métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2010

SANTOS, F. R B.; CARDOSO, M.V. L. M.L; AGUIAR. A. S. C. Conhecimento e prática do enfermeiro sobre o teste do olhinho da unidade neonatal e consulta de puericultura. **Anais do congresso Brasileiro de Enfermagem Neonatal**. ISSN 2238-7242. Fortaleza, 2012.

SARMENTO, A.L.C. et al. **Importância do teste do reflexo vermelho como medida preventiva da cegueira infantil**. Anais do I Congresso Nacional de Ciências da Saúde. 2014. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/revistas/conacis/trabalhos/Modalidade_4datahora_13_03_2014_18_20_35_idinscrito_8_5d56ba63e798657961529711a4ecc19a.pdf> Acesso em 04 Jun. 2017.

TORRES, M.M; ANDRADE, D; SANTOS, C. B. **Punção Venosa Periférica: avaliação dos profissionais de enfermagem**. Rev. Latino-am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v.13, n. 3, p. 299-304, mai/jun, 2005.

Wasilewski D, Zago RJ, Bardal AMC, Heusi TM, Carvalho FP, Maciel LF, et al. **Importância da avaliação oftalmológica em recém-natos**. J Pediatr. 2002;78(3):209-12.

ZANONI, C. A. *et al.* Realidade da aplicação do teste do reflexo vermelho em recém-nascido em uma maternidade de Campo Grande-MS. **Revista Ensaio e Ciências Biológicas, agrárias e da Saúde**. V.17 n. 3, 2013.

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) Senhor(a):

Eu, Débora Nair Jales Rodrigues, pesquisadora responsável e professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN, e a aluna Andreza Costa de Menezes estamos desenvolvendo uma pesquisa com o título: **Conhecimento dos enfermeiros em relação à realização do Teste do Reflexo Vermelho, em Mossoró-RN.**

Tem-se como objetivo geral Analisar o conhecimento dos enfermeiros em relação à realização do Teste do Reflexo Vermelho em Mossoró-RN; Traçar o perfil sócio demográfico dos enfermeiros entrevistados; Verificar na opinião dos enfermeiros o conhecimento sobre a existência do Teste do Reflexo Vermelho; Conhecer o entendimento dos enfermeiros com relação à realização do Teste do Reflexo Vermelho pelos profissionais.

Justifica-se que essa pesquisa que ora se desenvolve revela-se importante em virtude do entendimento de que várias pesquisas estão cada vez mais ressaltando a importância do profissional enfermeiro na sua prática assistencial, em especial na saúde ocular do recém-nascido. Assim, é importante conhecer se os profissionais enfermeiros tem ciência do teste do Reflexo Vermelho, realizado através do aparelho chamado oftalmoscópio, se eles conhecem como deve ser realizado, em qual tempo de vida e quem são os profissionais que podem ser responsáveis pela realização.

Solicitamos o (a) senhor(a) participar desta pesquisa respondendo algumas perguntas a respeito do tema. Por ocasião da publicação dos resultados, o nome do (a) senhor(a) será mantido em sigilo. Informamos que será assegurado seu anonimato, bem como sua privacidade será totalmente garantida.

Comunicamos que os riscos dessa pesquisa é insignificante, tendo em vista que os benefícios excedem os riscos.

A cooperação do(a) senhor(a) na pesquisa é voluntária e, sendo assim, não é obrigado(a) a conceder as informações solicitadas pela pesquisadora. A

pesquisadora estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Diante do exposto, agradecemos a contribuição do(a) senhor(a) na realização desta pesquisa.

Eu, _____, declaro que entendi o(s) objetivo(s), e a justificativa, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar da mesma. Declaro também que a pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE. Estou ciente que receberei uma copia deste documento rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder da pesquisadora responsável.

Mossoró-RN, ____ de _____ de 2017.

Responsável da Pesquisa

Participante da Pesquisa

¹Endereço residencial do(a) pesquisador(a) responsável: Rua: Delmiro Rocha, 37 "A"- Bairro Alto de São Manoel- Mossoró- RN – Brasil CEP:59.625-170. Fone: (84) 988524887. E-mail: anndreza_15@hotmail.com

²Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Frei Galvão, 12 - Bairro Gramame - João Pessoa - Paraíba – Brasil CEP.: 58.067-695 - Fone : +55 (83) 2106-4790. E-mail: cep@facene.com.br

APÊNDICE B - TERMO DE COMPROMISSO

TERMO DE COMPROMISSO

Declaro que conheço e cumprirei as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/2012 e suas Complementares em todas as fases da pesquisa intitulada **Conhecimento dos enfermeiros em relação à realização do Teste do Reflexo Vermelho, em Mossoró-RN**. Comprometo-me submeter o protocolo à PLATBR, devidamente instruído ao CEP, aguardando o pronunciamento deste, antes de iniciar a pesquisa, a utilizar os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e que os resultados desta investigação serão tornados públicos tão logo sejam consistentes, sendo estes favoráveis ou não, e que será enviado o relatório final pela PLATBR, Via Notificação ao Comitê de Ética em Pesquisa Facene/Famene até o dia, mês de ano, como previsto no cronograma de execução.

Em caso de alteração do conteúdo do projeto (número de sujeitos de pesquisa, objetivos, título, etc.) comprometo comunicar o ocorrido em tempo real, através da PLABR, via **Emenda**.

Declaro encaminhar os resultados da pesquisa para publicação com os devidos créditos aos pesquisadores envolvidos, como também, os resultados do estudo serão divulgados na Unidade Básica de Saúde, onde os dados foram obtidos, como preconiza a Resolução 466/2012 MS/CNS e a Norma Operacional Nº 001/2013 MS/CNS.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida Resolução.

Mossoró, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável

APÊNDICE C - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS
ROTEIRO DE ENTREVISTA

I. DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Idade: _____

2. Sexo: () Feminino () Masculino

3. Estado civil:

4. Qual o tempo de formação?

5. Quanto tempo realiza o CeD?

II. CONHECIMENTO SOBRE O TRV (Teste do Reflexo vermelho):

6. Você já ouviu falar do TRV?

() SIM () NÃO

7. Sabe o que é TRV?

() SIM () NÃO

8. O que é TRV?

III. COMO O TRV É REALIZADO:

9. Quais os materiais utilizados para o TRV?

10. Quem são os profissionais que podem realizar o TRV?

11. Como o TRV é realizado?

12. Quais os possíveis achados do TRV?

13. Quando o TRV deve ser realizado?

ANEXO



Escola de Enfermagem Nova Esperança Ltda.
Mantenedora da Escola Técnica de Enfermagem Nova Esperança – CEM, da
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, - FACENE, da
Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE e da
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN

CERTIDÃO

Com base na Resolução CNS 466/2012 que regulamenta a ética da pesquisa em Seres Humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Nova Esperança, em sua 5ª Reunião Extraordinária realizada em 26 de Setembro 2017 após análise do parecer do relator, resolveu considerar, APROVADO, o projeto de pesquisa intitulado “**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS EM RELAÇÃO À REALIZAÇÃO DO TESTE DO REFLEXO VERMELHO, EM MOSSORÓ-RN**”, Protocolo CEP: 149/2017 e CAAE: 76717617.9.0000.5179. Pesquisadora Responsável: DÉBORA NAIR JALES RODRIGUES e das Pesquisadoras Associadas: MARIA GILVANDA BARBOSA DO NASCIMENTO; ANDREZA COSTA DE MENEZES; ISABELA GOÉS DOS SANTOS SOARES; EVELIN KARLA FELIX DA SILVA PEDROSA.

Esta certidão não tem validade para fins de publicação do trabalho, certidão para este fim será emitida após apresentação do relatório final de conclusão da pesquisa, com previsão para dezembro de 2017, nos termos das atribuições conferidas ao CEP pela Resolução já citada.

João Pessoa, 09 de outubro de 2017.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rosa Rita da Conceição Marques'.

Rosa Rita da Conceição Marques
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa -
FACENE/FAMENE