



Fórum de Pró-Reitores de Extensão  
das Instituições Públicas de  
Educação Superior Brasileiras



## Avaliação da acuidade visual em indígenas e os desafios pandêmicos

Victor Hugo de Araújo Gonçalves<sup>1</sup>, Tânia Gisela Biberg-Salum<sup>2</sup>, Fátima Alice de Aguiar Quadros<sup>3</sup>

**Resumo:** A visão é considerada um dos sentidos mais importantes para o desenvolvimento neuropsicomotor infantil e mostra-se essencial para a aprendizagem e socialização, desde os primeiros anos de vida. No entanto, as mudanças de conformações anatômicas e fisiológicas do aparelho ocular infantil, que ocorrem durante o crescimento, tornam as crianças suscetíveis às problemáticas de saúde ocular, necessitando de identificação e tratamento precoce para que possam ser resolvidas. Diante disso, este trabalho tem como meta apresentar um relato de experiência sobre o projeto extensionista "Triagem em Acuidade Visual e Identificação de Ametropias em Comunidade Terena Urbana em Campo Grande-MS", desenvolvido por uma equipe acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. O referido projeto teve como objetivo avaliar a acuidade visual em crianças com idade entre 3 a 12 anos, sendo desenvolvido em quatro etapas assim constituídas: planejamento das atividades com a comunidade, treinamento da equipe de trabalho, aplicação do teste de triagem em acuidade visual e estratégias de educação em saúde em oftalmologia. Por ter o percurso de seu desenvolvimento atingido pelo cenário da Covid-19, foi essencial que a equipe acadêmica fizesse adaptações e mudanças para minimizar os impactos negativos da pandemia sobre o projeto, que contou com a participação de cerca de 30 crianças. Os resultados dessa ação proporcionaram a detecção precoce de acometimentos de baixa acuidade visual em 4 crianças, perfazendo 13% do total pesquisado. Além disso, a ação fortaleceu a relação instituição-comunidade em meio à pandemia de Covid-19.

**Palavras-chave:** Saúde Ocular; Relações Comunidade-Instituição; Medicina; Saúde de Populações Indígenas

### Visual acuity assessment in indigenous people and the pandemic challenges

**Abstract:** Vision is considered one of the most important senses for the neuropsychomotor development of children and is essential for learning and socialization from the first years of life. However, the changes in anatomical and physiological conformations of the child's eye, which occur during growth, make children susceptible to eye health problems, requiring early identification and treatment so that they can be resolved. Therefore, this paper aims to present an experience report on the extension project "Visual Acuity Screening and Ametropia Identification in an Urban Terena Community in Campo Grande (Brazil)" developed by an academic team from the Medical School of the Mato Grosso do Sul State University. This project aimed at assessing the visual acuity in children aged 3 to 12 years old and was developed in four stages: planning of activities with the community, training of the work team, application of the visual acuity screening test, and strategies for health education in ophthalmology. Because the course of its development was affected by the Covid-19 scenario, it was essential for the academic team to make adaptations to minimize the negative impacts of the pandemic on the project, which had the participation of about 30 children. The results of this action provided early detection of low visual acuity in 4 children, 13% of the total surveyed. In addition, the action strengthened the institution-community relationship amid the Covid-19 pandemic.

**Keywords:** Eye Health; Community-Institution Relations; Medicine; Health of Indigenous Peoples

*Originais recebidos em  
30 de agosto de 2021*

*Aceito para publicação em  
29 de junho de 2022*

1  
Acadêmico do 4º ano do Curso de  
Medicina da Universidade Estadual de  
Mato Grosso do Sul.

<https://orcid.org/0000-0003-2422-4933>

(autor para correspondência)

[victor.h.a.g2017@gmail.com](mailto:victor.h.a.g2017@gmail.com)

2  
Docente do Curso de Medicina da  
Universidade Estadual de Mato  
Grosso do Sul.

<https://orcid.org/0000-0003-3317-2848>

3  
Docente do Curso de Medicina da  
Universidade Estadual de Mato  
Grosso do Sul.

<https://orcid.org/0000-0002-3365-5068>

---

## Introdução

A visão é reconhecida como um dos sentidos mais importantes para o desenvolvimento neuropsicomotor infantil, sendo essencial para o aprendizado e a socialização, desde os primeiros anos de vida (Ministério da Saúde, 2013), entretanto, com as alterações do crescimento, como mudanças de conformações anatômicas e fisiológicas do aparelho ocular infantil, as crianças estão mais suscetíveis às problemáticas de saúde ocular. Somado a isso, distúrbios da visão que acometem os infantes nos seus primeiros anos de vida, nem sempre são identificados com facilidade pelos familiares que convivem diretamente com a criança, impossibilitando a identificação precoce desses problemas (Silva et al., 2013). Dentro dessa lógica, vislumbra-se que a realização precoce da avaliação da acuidade visual infantil configura-se como estratégia fortemente indicada para a superação desse problema.

Em sua etimologia, a acuidade visual (AV) é definida como a capacidade ocular de descrição detalhada das formas e contornos do que está sendo visto (Guyton & Hall, 2017), podendo ser avaliada a partir do teste de Snellen, criado e introduzido, no século XIX, para esse tipo de avaliação, pelo cientista francês Herman Snellen. A escala optométrica de Snellen é um dos métodos mais usados na área da oftalmologia, para a aferição da acuidade visual, com o propósito de levantar o diagnóstico das ametropias, possibilitando também detectar outras causas potenciais da diminuição desta acuidade. Nos exames de triagem, a baixa acuidade visual é considerada — nessa escala — pelo parâmetro menor que 20/20 da tabela de Snellen ou quando a identificação dos optotipos é menor que 70% (0,7) (Simionato, 2007).

Dessa perspectiva, a triagem de acuidade visual (AV), aplicada por meio da tabela de Snellen, é um método efetivo de análise da funcionalidade da visão, sendo de baixo custo e podendo ser facilmente aplicada por profissionais não médicos com a devida instrução e supervisão (Souza et al., 2019). Recomenda-se que essa triagem seja aplicada até os 5 anos de idade, pois os problemas visuais apresentam uma faixa ideal de diagnóstico e tratamento que vai do nascimento aos 6 anos de idade (Pereira et al., 2019). Com esse tipo de intervenção é possível contornar o desenvolvimento de quadros graves de acometimento da saúde ocular, além dos impactos psicossociais na vida do indivíduo devido à baixa qualidade da visão.

A não correção da baixa acuidade visual pode ocasionar prejuízos a curto prazo na atividade escolar dessas crianças, como baixo rendimento pedagógico, dificuldades na socialização e até mesmo obstáculos na continuidade da vida escolar. Essas dificuldades podem assumir contornos ainda maiores na idade adulta, com redução das oportunidades de emprego, dificuldades profissionais e de ganho econômico com impactos financeiros individuais, familiares e para a sociedade como um todo (Melo et al., 2018). Além disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que 19 milhões de crianças têm problemas oftalmológicos, que poderiam ser prevenidos, embora uma grande parcela não apresente sintomas (Becker et al., 2019). Dentre esses distúrbios, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia estima que 10% dos alunos brasileiros dos primeiros anos apresentam erros de refração (Erros de Refração Não Corrigidos - ERNC) que, em muitos casos, podem levar à redução da acuidade visual (Silva et al., 2013).

Devido aos ERNC serem altamente prevalentes, facilmente diagnosticados e corrigidos com óculos e lentes de contato, a intervenção nesta problemática de saúde para a identificação e condução do problema pode ser altamente benéfica para as estratégias de saúde pública (Dalia et al., 2017). Além disso, muitos países desenvolvidos, que aplicaram estratégias de identificação da baixa acuidade visual, tiveram menores custos do que a intervenção e o atendimento a portadores de problemas graves de visão (Silva et al., 2013). Não obstante, a criança com baixa acuidade visual que não for precocemente identificada, e devidamente tratada, pode no futuro se tornar um adulto com graves anormalidades na visão ou até mesmo cego, tornando-se incapaz — parcial ou totalmente — de realizar atividades econômicas e laborais, impactando diretamente no

---

---

desenvolvimento socioeconômico (Lucena et al., 2017). Dentro dessa perspectiva da triagem em acuidade visual, foi possível — aos acadêmicos do curso de medicina da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul — evidenciar a necessidade de aplicar esse tipo de rastreio em crianças, considerando a importância de se realizar a identificação precoce de acometimentos da visão e atenuar problemas futuros.

Por sua vez, esta situação se agrava ainda mais quando se trata de população indígena, por causa da escassez de estudos oftalmológicos em muitas partes do Brasil, dificultando, assim, o direcionamento e a orientação de políticas públicas de saúde ocular para estas populações (Biberg-Salum & Rodrigues, 2016). Ao se realizar uma revisão da bibliografia nas principais bases de dados científicos, como PubMed, Scielo e Lilacs, utilizando descritores como “Saúde Ocular” and “Indígenas”, entre agosto de 2018 e janeiro de 2019, a equipe evidenciou a escassez de estudos que apresentem dados correlacionados com a saúde ocular indígena no cenário epidemiológico brasileiro.

Como exemplo dessa problemática, estudos como o de Biberg-Salum e Rodrigues (2016) evidenciaram a baixa quantidade de material relacionado aos distúrbios oftalmológicos indígenas e, quando se trata da acuidade visual e dos erros refrativos, esses estudos são ainda mais escassos. Outras pesquisas como a de Loduca e colaboradores (2016) apontaram que os achados mais comuns na população indígena foram erros de refração, pterígyum e catarata. Dentro desse cenário, este projeto extensionista foi motivado pela observância dessa baixa quantidade de estudos acadêmicos sobre saúde ocular em populações indígenas e, de igual maneira, pelo entendimento da academia sobre a importância de abordar essa temática com essas populações, bem como levantar dados acerca da baixa acuidade visual em crianças.

Assim, este artigo expõe a importância em desenvolver uma ação de extensão com enfoque na prática de rastreio de acometimentos visuais e sua importância para o manejo oftalmológico de crianças com baixa acuidade visual. Nesse sentido, visa relatar a experiência vivenciada por acadêmicos e professores em um projeto de extensão vinculado ao Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde Indígena (GEPSEI) do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul - UEMS e o impacto da triagem em acuidade visual em populações indígenas urbanas de Campo Grande-MS. Com este trabalho, pretende-se apresentar a importância da avaliação precoce da acuidade visual, principalmente nos primeiros anos de vida, bem como o papel da extensão universitária na sociedade.

## Metodologia

O projeto de extensão abordado neste trabalho faz parte do projeto guarda-chuva cujo tema é “Conhecendo, aprendendo e contribuindo com a comunidade indígena Terena”, sob coordenação de uma professora, enfermeira especialista em saúde indígena, do curso de medicina nesta Universidade Estadual. Nesse grande projeto, há uma diversidade de ações de extensão envolvendo diversos docentes e discentes do curso de medicina, abordando variadas temáticas em saúde indígena, como obesidade, doenças infectoparasitárias, hipertensão arterial e muitas outras. Sob coordenação de uma docente oftalmologista, foi desenvolvida a temática de saúde oftalmológica em conjunto com o acadêmico bolsista responsável pelo projeto e demais discentes colaboradores. Com isso, foi executada a ação extensionista intitulada “Triagem em Acuidade Visual e Identificação de Ametropias em Comunidade Terena Urbana em Campo Grande-MS” em uma comunidade aldeada do perímetro urbano de Campo Grande, em Mato Grosso do Sul. Para aplicação desse projeto, foram organizadas quatro etapas para a execução e para alcançar os objetivos propostos: a primeira etapa baseou-se no treinamento dos acadêmicos para aplicar a ação de extensão, a segunda etapa consistiu no planejamento com as lideranças indígenas acerca dos trabalhos a serem realizados. Na terceira etapa foi realizada a aplicação da triagem de acuidade visual e, por último, na quarta etapa, foram feitas as orientações para os responsáveis

---

---

dos infantes acerca dos resultados dos testes e sobre as problemáticas de saúde ocular. Foi estimada a participação de cerca de 30 crianças.

Por conseguinte, a primeira etapa do projeto de extensão se desenvolveu a partir de encontros presenciais na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, em formato de aulas expositivas e discussões, com a presença da orientadora do projeto, médica oftalmologista, e dos acadêmicos de medicina responsáveis pela ação. Nessa etapa, foi trabalhada a instrução que contempla as principais ametropias, suas fisiopatologias, epidemiologia, quadro clínico e a importância da identificação precoce das mesmas. Além disso, ocorreu o treinamento para a correta aplicação da tabela de Snellen e os pontos de corte a serem considerados para a constatação de baixa acuidade visual.

Após esta capacitação, foi organizada a visita dos acadêmicos do curso de medicina, conjuntamente com a professora orientadora do projeto, à aldeia selecionada, que aceitou receber o projeto de extensão. Esse primeiro contato com a aldeia foi de grande importância para conhecer as principais lideranças indígenas do local, apresentar o projeto para os aldeados e os benefícios dessa ação para a comunidade. Durante os encontros, foram explicitados — de forma simplificada e de fácil entendimento para a comunidade — o que era o processo de triagem em acuidade visual, qual a importância de realizar este teste nas crianças, como o mesmo seria realizado e quais as principais implicações de saúde ocular que esse tipo de rastreio poderia identificar. A partir das explanações iniciais, foram acordadas, com as lideranças, as datas de todo o ano de 2020, em que seria aplicado o teste de Snellen nas crianças da aldeia, a fim de identificar aquelas com baixa acuidade visual.

Marcadas as datas, foi possível a visita à aldeia para as primeiras aplicações do teste de Snellen. Entretanto, antes da aplicação do teste, os responsáveis foram orientados acerca de como seria feita a triagem, qual era a sua importância e qual era o objetivo da ação. Aceita a participação voluntária da criança, esta era posicionada sentada a 6 metros da tabela de Snellen que era fixada na parede a uma altura de 0,9 m. Essa tabela — que é composta por optotipos de diversos tamanhos — foi utilizada para averiguar a acuidade visual de cada olho da criança.

Nesse processo, primeiramente, era ocluído o olho esquerdo por meio de um oclusor opaco e era solicitado a criança que demonstrasse a posição do optotipo estendendo os dedos indicador, médio e anelar da mão e colocando-os na posição da figura que era indicada pelo examinador na tabela. Assim foi feito, em ordem decrescente, dos maiores optotipos até os menores, identificando o limite que a criança conseguia enxergar. Esse mesmo processo foi realizado com o olho esquerdo, sendo consideradas, para efeito de triagem, crianças com baixa acuidade visual, ou seja, menor que 0,7.

Na quarta e última etapa, foi discutido com os responsáveis pelas crianças — de forma simples e didática — o que o resultado de cada teste representava, quais eram as doenças que poderiam estar relacionadas com um quadro de baixa acuidade visual e a importância de uma avaliação oftalmológica mais aprofundada na investigação de patologias.

Ademais, devido à pandemia da Covid-19 ter emergido no cenário epidemiológico brasileiro em meio a aplicação deste projeto de extensão universitária, as ações agendadas após março de 2020 foram remanejadas para períodos em que a situação epidemiológica de Campo Grande-MS favorecesse sua aplicação. Vale destacar que as etapas realizadas nesses períodos, seguiram todos os protocolos de biossegurança institucionais da universidade, com uso de máscaras faciais, uso de *face shield*, higienização das mãos e distanciamento social de, no mínimo, 1,5 m entre os participantes. Outrossim, a quarta etapa do projeto (presencial) foi substituída pelo ambiente virtual, sendo realizada por meio de videochamadas com os responsáveis das crianças, para evitar risco desnecessário de contaminação.

---

---

## Resultados

Desde o início da apresentação do projeto às lideranças da comunidade, percebeu-se grande receptividade destas em participarem deste tipo de intervenção em saúde. Com isso, foi possível debater, juntamente com os líderes, a importância do projeto, bem como elucidar o perfil da população participante, discutir acerca das experiências de outras intervenções de saúde na aldeia e, além disso, conhecer como aquela comunidade era assistida pelo poder público com políticas direcionadas à saúde. Dessa forma, foi possível observar — a partir da evolução dos diálogos — que a maioria das crianças da aldeia nunca havia passado por uma avaliação oftalmológica, nem mesmo uma triagem simples da acuidade visual, o que tornava o projeto ainda mais importante para levantamento de possíveis crianças acometidas de distúrbios visuais.

Além da boa recepção a este projeto, foi perceptível nesses primeiros encontros a grande abertura, por parte dos aldeados, em receberem projetos da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. Isso se deve, principalmente, às ótimas experiências relacionadas com as ações extensionistas anteriores, promovidas pelo Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde Indígena do Curso de Medicina da UEMS, o que representa e assegura a continuidade da relação comunidade-instituição, de grande importância para o fortalecimento da extensão universitária.

Participaram efetivamente do trabalho 30 crianças de 3 a 12 anos de idade (60%). No que se refere a aplicação do Teste de Snellen, foi possível observar que 4 crianças — o correspondente a 13% — apresentaram baixa acuidade visual. Depois de realizada a triagem, foi explicado aos pais e responsáveis — principalmente aqueles das crianças que foram identificadas com baixa acuidade visual — sobre as principais afecções que poderiam estar presentes, como a miopia, hipermetropia, astigmatismo, entre outras enfermidades e o risco que representavam caso não fosse realizada a intervenção precoce. Com isso, foi possível orientá-los sobre a necessidade de busca, o quanto antes, de atendimento oftalmológico, para que fosse realizada uma avaliação minuciosa da problemática de visão, de cada criança acometida, e a possível intervenção a ser proposta.

Durante a etapa de aplicação de triagem, as principais dificuldades observadas pelos autores da ação foram em quesitos relacionados à comunicação com os aldeados em relação a terminologias técnicas. Dentre essas dificuldades, destaca-se a baixa escolaridade de muitos membros da comunidade e o reduzido nível socioeconômico de muitas famílias, que se configuraram como verdadeiros desafios na compreensão adequada sobre o que era o teste de Snellen e as potenciais doenças oftalmológicas apontadas com esse exame. Para a superação destes enfrentamentos, os acadêmicos idealizaram, de acordo com sua percepção, métodos mais didáticos, como vídeos, figuras ilustrativas e demonstração prática, entre os próprios acadêmicos, de como seria realizado o teste. Dessa forma, a adequação da linguagem utilizada pelos acadêmicos, prescindindo de termos técnicos e mais acessível à população, foi crucial para a qualificação da comunicação e êxito da ação.

Para além das dificuldades sociocomunicativas, o advento da pandemia de Covid-19, em meio ao período de desenvolvimento do projeto, justificou a necessidade de diversas adaptações para o prosseguimento da ação. Dentre estas, a aplicação da triagem começou a ser realizada em um local com grande espaço físico, arejado e com boa ventilação, como a igreja da aldeia, que serviu de ambiente apropriado para manter o distanciamento social demandado. Em adição, solicitou-se à liderança da comunidade que fosse direcionada ao local de atendimento somente uma família por vez para a aplicação do teste, o que antes do cenário pandêmico era feito convocando-se simultaneamente toda a comunidade.

Além dessas questões, reforçou-se aos membros da comunidade a necessidade da utilização de máscaras faciais individuais, utilização de álcool em gel para higienização das mãos e a manutenção do distanciamento de, no mínimo, 1,5 m, da equipe que se encontrava totalmente paramentada, de acordo com as normas de

---

---

biossegurança. No momento da ação, também foram ofertadas para a comunidade máscaras faciais descartáveis e álcool em gel, disponibilizados pela universidade vinculados ao projeto, além de vídeos educativos, confeccionados pelo acadêmico coordenador, abordando o correto uso de máscaras e medidas de higiene de combate à Covid-19. Com isso, feitas as remodelações necessárias, foi possível dar continuidade ao desenvolvimento do projeto, não privando a comunidade, mesmo em contexto pandêmico, dos benefícios que a ação extensionista ofereceu.

Em outra perspectiva, o impacto das tecnologias digitais no desenvolvimento da ação foi considerado significativamente positivo, tanto para a comunidade quanto para a equipe de extensionistas, tendo em vista que a maioria dos habitantes da aldeia tinham acesso a telefones celulares individuais, com serviço de internet móvel. Isso tornou possível a comunicação dos alunos e professores com a comunidade indígena, proporcionando o esclarecimento de dúvidas, discussão individualizada dos problemas de cada criança, disponibilização de materiais educativos em saúde ocular e favorecimento do contato com a comunidade, mesmo após o surgimento da pandemia da Covid-19.

## Discussão

De modo geral, entende-se que a triagem de acuidade visual aplicada de forma precoce, principalmente antes dos 5 anos de idade, mostra-se como uma estratégia promissora para a identificação de patologias oculares, como os erros refracionais (Melo et al., 2018). Diante disso, esse tipo de ação extensionista, conduzida na forma de aplicação do teste da acuidade visual junto à comunidade indígena infantojuvenil — em visível vulnerabilidade social e com sérios impasses de acesso à saúde pública — tornou-se importante para a população participante. Isso foi possível devido aos resultados obtidos pela comunidade, tais como a identificação das crianças com baixa acuidade visual, o compartilhamento de conhecimentos sobre saúde ocular e a disseminação da necessidade de ações preventivas, tanto para problemas crônicos quanto para agudos, tendo em vista a vigência da pandemia. Essas medidas protagonizaram importante artifício para contornar o agravamento de possíveis doenças oftalmológicas nessas crianças e contribuirá para o pleno desenvolvimento social, educacional e psíquico dessa comunidade.

Vislumbra-se, dessa maneira, que o legado deixado por este trabalho, junto à comunidade aldeada, tenha sido sobre a importância da avaliação, o mais precocemente possível, da acuidade visual, pois percebeu-se, ao final, que as lideranças compreenderam a importância da aplicação deste teste enquanto atitude preventiva, tendo em vista que se mostraram surpresos com a quantidade de crianças identificadas com baixa acuidade visual.

Nessa perspectiva, foi possível observar crianças mais velhas, com idade entre 7 a 12 anos, que nunca haviam passado por uma avaliação oftalmológica, o que se configura como empecilho para tentar atenuar possíveis patologias oculares caso identificadas. Por conta desse panorama, a comunidade como um todo pareceu assimilar a necessidade dessa avaliação, prontificando-se a levar a demanda para a Unidade Básica de Saúde da Família mais próxima, a fim de expor à equipe de saúde local a importância de tais procedimentos preventivos.

Somado ao descrito acima, a presente ação de extensão se tornou ainda mais interessante, para além do grande impacto social e de saúde, devido ao baixo custo para sua realização. O rastreamento e avaliação da acuidade visual se mostra como um método barato, prático e de fácil aplicação por profissionais de saúde e até mesmo de outros profissionais, que trabalham com o público infantil, como os próprios educadores, desde que devidamente capacitados para tal (Melo et al., 2018). Com esse panorama, a ação foi desenvolvida pelos acadêmicos responsáveis pelo projeto em conjunto com as professoras orientadoras que, com uma simples tabela e explanando as orientações corretas para a comunidade, alcançaram uma identificação eficaz de distúrbios na acuidade visual.

---

Ademais, a ação de extensão relatada neste artigo mostrou-se essencial para o fortalecimento de projetos extensionistas com a comunidade da aldeia urbana participante. A aplicação da ação trouxe benefícios para a comunidade e, por conta desse fato, proporcionou a abertura de caminhos para que outros projetos da universidade, com temáticas semelhantes e/ou distintas, possam também ser desenvolvidos junto aos aldeados.

Por outro lado, este projeto representou para a comunidade acadêmica participante um modo de aprimorar-se e aprofundar-se em experiências sociais singulares aplicadas a saúde, proporcionando o contato de futuros médicos com populações indígenas e desenvolvendo no aluno habilidades de comunicação, liderança e gestão em ações extensionistas, para que o mesmo se aprimore diante das dificuldades encontradas. Dentro dessa lógica, as experiências vivenciadas produziram terreno fértil para que, em ações futuras, as dificuldades encontradas na realização deste projeto, sejam sanadas com maior facilidade, servindo como exemplo para projetos semelhantes.

Diante desse cenário, infere-se que ações extensionistas apontam para a importância da formação do profissional de saúde, em contato com a sociedade, de forma a integrá-lo em diversos contextos, possibilitando-lhe uma atuação com empatia, que priorize a qualidade para um futuro próximo. Nessa leitura, vê-se a extensão universitária como contribuinte de um processo educacional que possibilita a correlação dos conhecimentos teóricos e práticos e a aplicabilidade do ensino adquirido em ambiente acadêmico (Santana et al., 2021). Por conseguinte, essa forma de inserção no contexto das necessidades da comunidade contribui para que o futuro profissional desenvolva plenas competências e responsabilidade social, quando da sua atuação nos diversos níveis de atenção à saúde, impulsionando a assistência humanizada dentro do próprio Sistema Único de Saúde (Santana et al., 2021). Dessa maneira, a extensão transcende a qualidade da formação profissional, ao manifestar seu papel como força motora de aproximação da academia com o contexto social no qual está inserida, promovendo o contato de docentes e discentes com a comunidade externa ao meio universitário e facultando ao meio acadêmico o compromisso de ser motor de transformação social (Santana et al., 2021).

Por fim, a ação extensionista desenvolvida expôs a vulnerabilidade social desta comunidade indígena, suas dificuldades de acesso à saúde e, secundariamente, os impactos da pandemia da Covid-19 nessas populações. Os povos indígenas brasileiros vivem em situações permeadas pela marginalização, racismo, desamparo do poder público e dificuldades de acesso a políticas assistenciais, mesmo que garantidas pela Constituição Federal do País (Ribeiro & Rossi, 2020). Desse modo, muitas populações, em meio a pandemia, ficaram desassistidas em diversos serviços de saúde e, em se tratando de serviços especializados como os de cuidados oftalmológicos, as deficiências de acesso são ainda mais profundas (Ribeiro & Rossi, 2020). Entendemos que a continuidade do projeto, mesmo em cenário pandêmico, permitiu que diversas crianças participassem da triagem e tivessem um diagnóstico preliminar, sendo orientadas a buscar, com maiores esclarecimentos, os serviços de saúde específicos e necessários.

## Conclusão

Com este trabalho foi possível observar e vivenciar, na prática, que há uma perceptível desassistência aos povos indígenas quanto às medidas de prevenção e promoção à saúde oftalmológica. Dessa perspectiva, a ação de extensão foi fundamental para intervir em uma problemática de saúde altamente prevalente e que gera prejuízos consideráveis, individuais e coletivos, a curto e longo prazo.

A intervenção demonstrou à comunidade acadêmica envolvida a importância da criação de vínculos para a continuidade de projetos extensionistas na área da saúde, tornando-se fator positivo e de impacto para a fortificação da relação instituição-comunidade. Por fim, o contexto da pandemia da Covid-19 expôs, para os

docentes e discentes participantes, a necessidade de adaptações das ações frente a emergências e imprevistos que evidenciam a importância da organização, do planejamento e da criatividade, para dar prosseguimento à extensão universitária, mesmo nas adversidades.

## Agradecimentos

Os autores deste trabalho agradecem, primeiramente, à Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e Assuntos Comunitários da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (PROEC-UEMS) pelo apoio financeiro disposto por meio de bolsas para a elaboração e execução deste projeto de extensão. Agradecemos também a toda comunidade aldeada participante deste trabalho pela disponibilidade, carinho e solicitude com a equipe e para participar do projeto, aspectos que foram essenciais para o êxito do mesmo e para a execução de todas as etapas com qualidade. Por último, agradecemos a todos os demais acadêmicos e docentes que estiveram envolvidos com este projeto extensionista e contribuíram para que essa ação pudesse alcançar os objetivos propostos.

## Contribuição de cada autor

V. H. A. G e T. G. B. S. escreveram o texto final. F. A. A. Q. contribuiu com a revisão final do texto, contribuição textual em alguns segmentos do artigo e análise crítica do material elaborado. V. H. A. G. participou como universitário bolsista e como autor principal do projeto de extensão. T. G. B. S. e F. A. A. Q. participaram como docentes que orientaram e coordenaram os acadêmicos no planejamento e execução do projeto.

## Referências

- Biberg-Salum, T. G., & Rodrigues, M. L. V. (2016). Saúde ocular dos povos indígenas do Brasil. *Medicina USP* (Ribeirão Preto), 49(3), 265-272.
- Becker, T. O. F., Cortela, D. C. B., Miura, H., & Matsuhara, M. L. (2019). Avaliação da acuidade visual em escolares do ensino fundamental. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, 78(1), 37-41.
- Dalia, E. R. C., Campos, L. M., Teixeira, L. P., Vilar, M. M. C., A, Abreu, P. H. L., & Júnior, J. J. N. (2017). Análise da prevalência de pacientes que necessitam de óculos em uma Hospital Oftalmológico em Goiânia, Goiás, Brasil. Projeto Olhar Brasil. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, 76(2), 57-60.
- Guyton, A.C., & Hall, J. E. (2017). *Tratado de Fisiologia Médica*. 13ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier.
- Lucena, B. M., Machado, L. A., Barreto, P. M. S., Tavares, P. M., Rodrigues, A. M. H., Solari, H. P., Damasceno, E. F., & Lima, L. C. S. S. (2019). Prevalência de fatores predisponentes de baixa acuidade visual em uma população de jovens do Colégio Universitário Geraldo Reis em Niterói-RJ. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, 78(6), 380-383.
- Melo, G. B., Júnior, C. S. D., & Carvalho, M. R. (2018). Triagem oftalmológica em 510 alunos de escolas públicas: desenvolvimento de um projeto social de grande abrangência. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, 77(6), 345-348.
- Ministério da Saúde (MS). (2013). Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na infância: detecção e intervenção precoce para prevenção de deficiências visuais. 1. ed. 2013. Brasília - DF: Ministério da Saúde do Brasil. Recuperado de [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_saude\\_ocular\\_infancia.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_saude_ocular_infancia.pdf)
- Ribeiro, A. A., & Rossi, L. A. (2020). Pandemia da COVID-19 e motivações para a procura pelo Sistema único de Saúde em aldeias indígenas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2), e20200312.
- Santana, R. R., Santana, C. C. A. P. S., Neto, S. B. C., & Oliveira, E. C. (2021). Extensão Universitária como Prática Educativa na Promoção de Saúde. *Educação & Realidade*, 46(2), e98702.
- Silva, C. M. F., Almeida, D. R., Bernardes, R. R., Bazzano, F. C. O., Filho, M. M., Magalhães, C. H. T., & Von Atzingen, D. A. N. C. (2013). Desempenho escolar: Interferência da acuidade visual. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, 72(3), 168-171.



---

Simionato, E. Z. R., Soldera, J., Pires, E. M. E., Bassani, F. R., Rizzon, E. S., & Poletto, G. B. (2007). Sinais e sintomas relacionados à baixa acuidade visual em escolares do nordeste do Rio Grande do Sul. *Brazilian Journal of Family and Community Medicine RBMFC*, 3(9), 38-44.

Souza, A. G. G., Benetti, B., Ferreira, C. I. B, Fix, D., Oliveira, R. S. C., & Purim, K. S. M. (2019). Avaliação e triagem da acuidade visual e escolares da primeira infância. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, 78(2), 112-116.

\*\*\*

---

Como citar este artigo:

Gonçalves, V. H. de A., Biberg-Salum, T. G., & Quadros, F. A. de A. (2022). Avaliação da acuidade visual em indígenas e os desafios pandêmicos. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, 13(2), 221-229. <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/12585/pdf>

---