



Prefeitura Municipal de São Gonçalo do Amarante - Ceará

Secretaria Municipal de Saúde

Projeto Olhar São Gonçalo



SUMÁRIO

1. Apresentação.....	4
2. Introdução	5
3. Justificativa	6
3.1. Município de São Gonçalo do Amarante - Ceará	8
4. Objetivos	9
4.1. Objetivos Gerais.....	9
4.2. Objetivos Específicos	9
4.2.1. Na área da Educação.....	9
4.2.2. Na área da Saúde	9
5. Desenvolvimento.....	10
5.1. Inclusão Social	10
5.2. Fundamentação Legal.....	10
5.3. Acolhimento aos alunos portadores de TEA	11
5.4. Fontes de Recursos	12
5.5. Formas de Execução	13
5.6. Principais doenças que afetam a visão	13
5.6.1. Miopia.....	13
5.6.2. Hipermetropia	15
5.6.3. Estrabismo	15
5.6.4. Ambliopia	16
5.6.5. Leucocoria.....	16
5.6.6. Retinoblastoma.....	17
5.6.7. Lacrimejamento excessivo	17
5.6.8. Alergia ou Conjuntivite Alérgica.....	18
5.6.9. Catarata Congênita	18
6. Metas do projeto.....	19
6.1. Meta Quantitativa.....	19
6.1.1. Indicadores de desempenho (quantitativos e qualitativos)	19
7. Metodologia	19
7.1. População alvo.....	20
7.2. Local de execução.....	20

7.3.	Período de Execução.....	21
7.4.	Fluxograma de Atendimento	21
7.5.	Fluxograma de Atendimento em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) 21	21
7.6.	Cadastro dos alunos.....	22
7.6.1.	Integração de dados para o sistema de informática do projeto	22
7.7.	Fase I - Triagem	22
7.7.1.	Equipe básica	23
7.8.	Fase II – Atendimento Oftalmológico	23
7.8.1.	Metodologia de Atendimento	23
7.8.2.	Aquisição de Óculos.....	24
7.8.3.	Equipe básica	25
7.9.	Fase III - Entrega dos óculos.....	25
7.9.1.	Pós Atendimento	25
7.9.2.	Equipe básica	25
8.	Materiais e equipamentos.....	26
9.	Cronograma.....	27
10.	Conclusão	28
11.	Referências	29
12.	Anexos	34
	Relatório de Atividades.....	34
	Termo de Anuência para Participação de Menor	35
	Cadastro do Aluno	36
	Modelos de Relatórios.....	37
13.	Proposta Financeira	39
14.	Plano de Trabalho	40
14.1.	Dados Cadastrais	40
14.2.	Descrição do Projeto.....	40
14.3.	Programa de Execução.....	40
14.4.	Planilha Financeira.....	41
14.5.	Cronograma de Desembolso.....	42
14.6.	Declaração	42



1. APRESENTAÇÃO

Neste projeto, será discutido um problema de saúde pública que afetam muitos alunos no país, são os problemas de saúde ocular e podem afetar o aprendizado, a postura e o comportamento dos alunos. É importante investir em ações de inclusão escolar de crianças, adolescentes e adultos, por meio da saúde visual, ações preventivas e de promoção à saúde ocular para garantir o desenvolvimento saudável e integral dos alunos.

Os problemas de saúde ocular podem ter um impacto significativo na vida dos alunos, especialmente daquelas que vivem em condições de vulnerabilidade social. É fundamental que as ações de inclusão escolar, prevenção e promoção à saúde ocular sejam implementadas em todas as escolas públicas, garantindo que todos os alunos tenham acesso aos cuidados necessários.

Este projeto está alinhado com a Política Nacional de Saúde na Escola, que busca inclusão visual, e promover a saúde e o desenvolvimento integral dos alunos, por meio de ações de inclusão escolar, promoção, prevenção e atenção à saúde. Acredita-se que juntos, é possível contribuir para a promoção da saúde ocular e para o desenvolvimento saudável dos alunos, garantindo um futuro melhor para todos.

Portanto, convida-se todos a apoiarem esta iniciativa e trabalhar juntos para promover a saúde ocular dos alunos e contribuir para o seu futuro saudável e feliz.

2. INTRODUÇÃO

A saúde ocular é um aspecto fundamental na qualidade de vida e desenvolvimento saudável dos alunos. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que mais de 19 milhões de alunos menores de 15 anos apresentam problemas de visão que poderiam ser corrigidos com óculos ou lentes de contato (OMS, 2019). Além disso, estima-se que cerca de 80% do aprendizado dos alunos é adquirido através da visão (Association of Optometrists, 2021).

A falta de informação sobre os cuidados com a saúde ocular e a baixa frequência de visitas ao oftalmologista são algumas das principais causas de problemas de visão em alunos. Segundo uma pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2019, apenas 45,5% dos alunos brasileiros entre 6 e 10 anos de idade haviam passado por consulta oftalmológica (IBGE, 2020).

Diante desses dados alarmantes, é fundamental a promoção de ações inclusivas escolares, preventivas que visem a conscientização da comunidade escolar e da comunidade em geral sobre a importância dos cuidados com a saúde ocular desde a infância.

O objetivo deste projeto é desenvolver estratégias de inclusão escolar de crianças, adolescentes e adultos, por meio da saúde visual, ações inclusivas escolares, ações preventivas de saúde ocular para alunos da rede pública de ensino, que visem a conscientização da comunidade escolar e da comunidade em geral sobre a importância dos cuidados com a saúde, a fim de prevenir possíveis problemas oculares nos alunos e garantir um desenvolvimento saudável e integral dos mesmos.

Este projeto tem como base a Política Nacional de Saúde na Escola, que visa à promoção da saúde e à prevenção de doenças, além de incentivar a integração entre educação e saúde (Ministério da Saúde, 2016). Com isso, esperamos contribuir para a formação de uma sociedade mais saudável e consciente da importância da prevenção de problemas oculares desde a infância, seguindo as recomendações da OMS e outras instituições de referência em saúde ocular.

E, o IGM - Instituto de Gerenciamento Médico, é uma organização comprometida com a promoção da saúde visual e a inclusão social no Brasil. A organização oferece serviços oftalmológicos de alta qualidade em grande escala, buscando garantir o acesso à saúde visual e contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira.

Com uma equipe altamente capacitada, o IGM trabalha com eficiência, profissionalismo, ética e comprometimento, visando sempre a satisfação dos pacientes. A organização acredita que a saúde visual é um direito humano fundamental e deve ser acessível a todos, independentemente de sua condição socioeconômica.

Por isso, se dedica a oferecer um atendimento personalizado e de qualidade, que atenda às necessidades individuais de cada paciente. A equipe é formada por profissionais qualificados e engajados em promover a inclusão visual e contribuir para o desenvolvimento do país.

A organização acredita na importância da saúde visual e da inclusão social, e se empenha em melhorar a vida das pessoas e contribuir para a construção de uma

sociedade mais justa e igualitária, onde todos tenham acesso aos cuidados oftalmológicos de qualidade. Com isso, busca consolidar-se como uma referência na área da saúde visual no Brasil.

3. JUSTIFICATIVA

A literatura científica tem evidenciado a relação entre problemas visuais em alunos e prejuízos no seu desempenho escolar e desenvolvimento cognitivo. Segundo a Sociedade Brasileira de Oftalmologia (2022), a falta de atenção e dificuldades de leitura e escrita, por exemplo, podem estar relacionadas à saúde ocular. Essa preocupação é ainda mais relevante em escolas públicas, onde muitos alunos não possuem acesso a exames e tratamentos oftalmológicos adequados.

Os dados sobre a falta de acesso à saúde ocular no Brasil são alarmantes. De acordo com o Conselho Brasileiro de Oftalmologia, 71% dos municípios brasileiros não contam com médicos oftalmologistas, o que dificulta o acesso da população aos cuidados com a visão. Além disso, dados do Sistema Único de Saúde (SUS) mostram que 84% dos pacientes na fila de espera por atendimento oftalmológico são para refração, enquanto 16% apresentam patologias mais graves, como glaucoma, catarata e ambliopia. E a espera por atendimento pode ser longa: 45% dos pacientes aguardam mais de 6 meses e 25% mais de um ano para consultas oftalmológicas.

Essa falta de acesso à saúde ocular tem consequências graves na educação, já que 85% do aprendizado escolar se dá pela visão, segundo a Associação Brasileira de Saúde Ocular. Dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) apontam que a falta de óculos de grau é responsável por 22,9% da taxa de evasão escolar no Brasil. Aliado a isso, o Brasil possui a terceira maior taxa de abandono escolar do mundo, conforme dados da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco).

Um dos principais fatores que têm contribuído para essa situação é o uso excessivo de telas digitais, especialmente entre crianças e adolescentes. De acordo com a Academia Americana de Oftalmologia, o uso prolongado de dispositivos eletrônicos pode causar miopia e fadiga ocular, além de contribuir para o aumento da incidência de outras doenças oculares. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), até o ano de 2020, 35% da população mundial seria míope, e em 2050, este número deve ultrapassar a marca de 50%.

Outros dados coletados:

- 35 milhões de pessoas no Brasil sofrem com algum problema de visão (IBGE, 2021);
- 30 mil crianças estão cegas por doenças oculares que poderiam ser evitadas ou tratadas precocemente;
- Até 15% das crianças com menos de 12 anos de idade podem ter graus significativos, que levam à baixa visual;

- 10% das crianças na idade escolar apresentam alguma perturbação oftalmológica;
- 3% a 10% das crianças de 7 a 10 anos do país precisam usar óculos, segundo o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO).

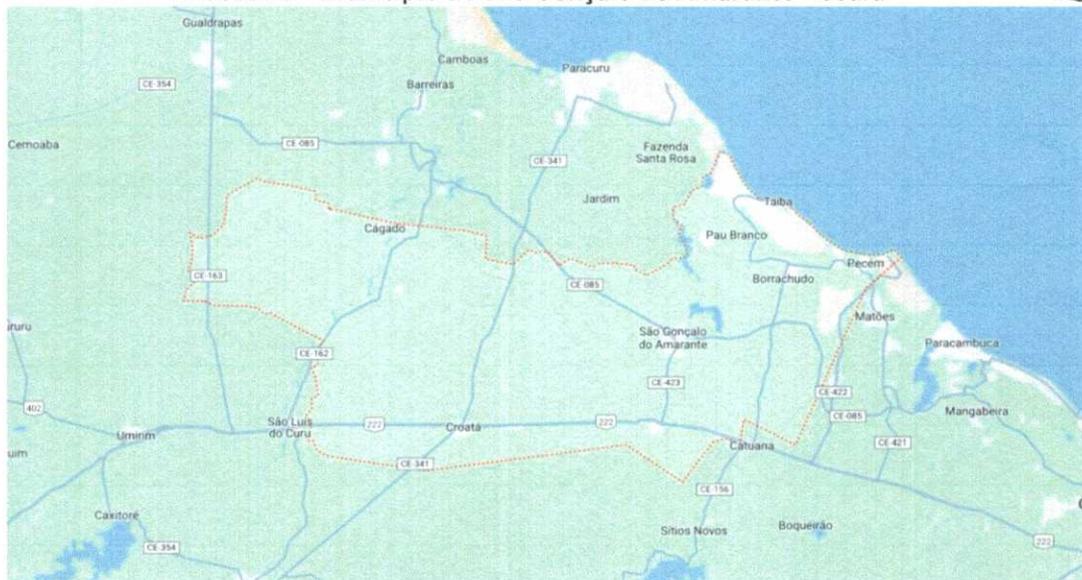
Portanto,

- As crianças muitas vezes não sabem reconhecer a dificuldade visual, e por isso, não reclamam para os pais;
- O sistema visual está em formação na criança e uma imagem borrada (pela ausência dos óculos) pode levar a uma deficiência visual irreversível se não for corrigida a tempo;
- Em idade escolar, estes problemas visuais não detectados e não corrigidos podem repercutir desfavoravelmente no desempenho escolar.

Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de ações que possam garantir o acesso da população à saúde ocular. O **OLHAR SÃO GONÇALO** busca, dessa forma, contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos alunos atendidos e para o seu desempenho escolar, por meio do fornecimento de exames oftalmológicos e do fornecimento de óculos de grau, caso necessário. Diante disso, a Política Nacional de Saúde na Escola (Ministério da Saúde, 2016) sugere a implementação de ações de promoção da saúde ocular, com o objetivo de conscientizar professores, alunos e suas famílias sobre a importância da prevenção e tratamento de problemas visuais. Nesse contexto, o presente projeto se justifica pela necessidade de contribuir para a promoção da saúde ocular dos alunos na rede pública, com a finalidade de minimizar possíveis impactos negativos em seu desempenho acadêmico e bem-estar geral.

3.1. Município de São Gonçalo do Amarante - Ceará

FIGURA 1 – Município de São Gonçalo do Amarante - Ceará



Fonte: Google, 2023.

A população da cidade de São Gonçalo do Amarante (CE) chegou a 54.021 pessoas no Censo de 2022, o que representa um aumento de 24,49% em comparação com o Censo de 2010. Os resultados foram divulgados nesta quarta-feira (28) pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

No ranking de população dos municípios, São Gonçalo do Amarante está:

- na 33ª colocação no estado;
- na 159ª colocação na região Nordeste;
- e na 598ª colocação no Brasil.

A pesquisa do IBGE também aponta que a cidade em São Gonçalo do Amarante tem uma densidade demográfica de 64,11 habitantes por km² e uma média de 3,01 moradores por residência.

O município de São Gonçalo do Amarante valoriza a educação e investe em um sistema de ensino público abrangente. Nas escolas públicas do município, há um foco especial no ensino fundamental e médio, buscando proporcionar uma educação de qualidade para os estudantes.

Dados da Educação no Município de São Gonçalo do Amarante, segundo IBGE (2021):

- Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]: 98,1%;
- IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública - 2021): 6,1
- IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública - 2021): 5,4
- Matrículas no ensino fundamental (2021): 8.934 matrículas
- Número de estabelecimentos de ensino fundamental (2021): 24 escolas

Através dessas iniciativas, o município de São Gonçalo do Amarante visa promover a inclusão educacional e o acesso igualitário à educação de qualidade para todos os estudantes residentes, visando seu pleno desenvolvimento e preparação para a vida adulta.

O município demonstra um compromisso notável com a educação, refletido em sua infraestrutura escolar e no número significativo de alunos matriculados no ensino fundamental e médio. Essas iniciativas têm um impacto direto no **OLHAR SÃO GONÇALO**, que visa promover a inclusão e o acesso à educação de qualidade para todos.

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivos Gerais

Com o intuito de identificar possíveis problemas oculares através de triagem, diagnosticar através de consultas, e fornecer lentes e armações de óculos aos alunos da rede municipal de ensino. A iniciativa é ainda mais relevante diante do impacto dos problemas visuais na evasão e repetência escolar, bem como na qualidade de vida dos indivíduos.

4.2. Objetivos Específicos

4.2.1. Na área da Educação

- Sensibilizar a administração pública, professores e toda a comunidade escolar sobre a importância da qualidade de vida e da promoção da saúde ocular;
- Realizar exames avaliativos de acuidade visual em alunos de escolas públicas que se enquadrem no perfil do projeto;

4.2.2. Na área da Saúde

- Sensibilizar as equipes de saúde da atenção primária sobre a importância da qualidade de vida e da promoção da saúde ocular;
- Realizar triagem visual em alunos da rede pública de ensino, com ênfase nos anos iniciais, finais e EJA, identificando possíveis problemas de acuidade visual;
- Realizar exames avaliativos da acuidade visual em alunos de escolas públicas que se encaixem no perfil do projeto;
- Acolher os alunos identificados com problemas de acuidade visual para atendimento médico oftalmológico adequado;

5. DESENVOLVIMENTO

5.1. Inclusão Social

Inclusão social é um direito fundamental para todos, independentemente das limitações que possam ter. No caso das pessoas com dificuldades visuais, é importante oferecer a elas oportunidades para participar plenamente da sociedade. Para isso, é necessário promover a acessibilidade em diversos aspectos, desde o acesso à informação até a participação em atividades culturais e esportivas. O **OLHAR SÃO GONÇALO** se preocupa com a inclusão social dessas pessoas e busca garantir que elas tenham acesso aos cuidados com a saúde ocular, para que possam ter a visão mais nítida e clara possível, e assim, desfrutem plenamente de suas vidas e de todas as oportunidades que a sociedade oferece.

A inclusão social de pessoas com deficiência visual é uma questão que vem ganhando cada vez mais espaço nas discussões sobre direitos humanos e igualdade. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil possui mais de 6,5 milhões de pessoas com deficiência visual, sendo que 582 mil são cegas e 6 milhões têm baixa visão. Essa realidade traz desafios para a inclusão dessas pessoas em diferentes áreas da sociedade, especialmente na educação e no mercado de trabalho.

Para enfrentar esses desafios, é necessário o envolvimento de diferentes setores da sociedade, desde o poder público até organizações da sociedade civil e organizações. De acordo com a matéria "A inclusão de pessoas com deficiência visual na escola", publicada no portal EBC, o processo de inclusão escolar de alunos com deficiência visual envolve a adaptação de metodologias e materiais didáticos, a disponibilidade de recursos de acessibilidade, como softwares de leitura de tela, e a formação de professores para lidar com as especificidades desse público.

Além da inclusão escolar, a inclusão social de pessoas com deficiência visual também passa pela inclusão no mercado de trabalho. Segundo dados do Ministério da Economia, em 2020, havia cerca de 384 mil pessoas com deficiência empregadas com carteira assinada no Brasil, o que corresponde a apenas 0,8% do total de trabalhadores formais. Essa baixa participação no mercado de trabalho está relacionada a diversos fatores, como a falta de acessibilidade nos ambientes de trabalho e a discriminação por parte de empregadores e colegas de trabalho.

Portanto, é essencial que as políticas públicas e as organizações invistam em ações de inclusão social e acessibilidade para pessoas com deficiência visual, a fim de garantir seus direitos e promover uma sociedade mais justa e igualitária.

5.2. Fundamentação Legal

A preocupação com a saúde ocular dos estudantes tem sido uma das prioridades das políticas públicas de saúde no Brasil. Através de programas específicos, é possível

prevenir e tratar problemas oculares em estudantes, garantindo um desenvolvimento saudável e integral dos mesmos.

No âmbito **MUNICIPAL**, destaca-se o **Programa de Oftalmologia de Saúde Estudantil**, que é uma iniciativa conjunta das Secretarias de Educação e Saúde. Esse programa tem como objetivo principal promover ações inclusivas, preventivas e corretivas para a saúde ocular dos estudantes da rede pública de ensino. O programa conta com profissionais especializados em oftalmologia que realizam exames e fornecem lentes e armações de óculos, quando necessário.

A nível **FEDERAL**, destacam-se dois programas: o **Projeto Olhar Brasil** e o **Programa Saúde na Escola**. O Projeto Olhar Brasil foi criado em 2007 e tem como objetivo fornecer assistência oftalmológica para estudantes da rede pública de ensino em todo o país. O programa conta com equipes multidisciplinares que realizam exames oftalmológicos e distribuem óculos gratuitamente para estudantes que necessitam. O Programa Saúde na Escola é uma iniciativa do Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação, que visa promover ações integradas de saúde e educação para estudantes da rede pública de ensino. O programa inclui atividades de promoção da saúde ocular, como a realização de exames oftalmológicos e o fornecimento de óculos.

Além disso, existem outras legislações que garantem o direito à saúde ocular. A Constituição Federal de 1988, por exemplo, prevê que a saúde é um direito fundamental de todos os cidadãos e um dever do Estado. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de 1990, também assegura o direito à saúde, incluindo a saúde ocular, como um direito fundamental das crianças e adolescentes.

Em resumo, a saúde ocular dos estudantes é uma questão prioritária para as políticas públicas de saúde no Brasil. Através de programas específicos, é possível promover a inclusão social, prevenção e o tratamento de problemas oculares, garantindo a democratização do acesso a saúde visual.

5.3. Acolhimento aos alunos portadores de TEA

O Projeto Ver e Ler fundamenta-se na Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, instituída pela Lei nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012. Esta legislação estabelece diretrizes para garantir os direitos das pessoas com autismo, incluindo acesso à saúde, educação e assistência social. No contexto do projeto, a abordagem para alunos com espectro autista segue os passos delineados pela lei, priorizando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e a garantia de acesso aos serviços públicos e privados. Caso seja identificada alguma patologia ocular durante os exames realizados pelo projeto, o aluno será encaminhado para tratamento especializado, com acompanhamento pela Secretaria Municipal de Saúde de seu respectivo município, assegurando a integralidade do cuidado e a promoção da inclusão visual e social.

5.4. Fontes de Recursos

O financiamento de projetos na área de educação e saúde é fundamental para a garantia da execução de políticas públicas que visam à promoção do desenvolvimento saudável e integral de crianças, jovens e adultos. No Brasil, diversas fontes de recursos federais podem ser acessadas para viabilizar programas e projetos nessa área.

O **Ministério da Saúde** é uma das principais fontes de recursos federais para a área de saúde ocular. O custeio de procedimentos de **Média e Alta Complexidade (MAC)** é uma das formas de financiamento disponíveis. Esses procedimentos englobam exames, diagnósticos e tratamentos oftalmológicos de maior complexidade, que não são realizados na atenção básica. Além disso, o Ministério da Saúde disponibiliza recursos para aquisição de equipamentos e materiais necessários à execução das ações de saúde ocular.

Já o **Ministério da Educação** é responsável por diversas ações e programas na área educacional. O **Programa Brasil Alfabetizado**, por exemplo, tem como objetivo erradicar o analfabetismo no país e pode ser uma fonte de recursos para projetos que visam à promoção da saúde ocular na população escolar. Além disso, o Ministério da Educação disponibiliza recursos para a manutenção das ações do **Ensino Fundamental, Ensino Infantil e Educação de Jovens e Adultos (EJA)**.

O **OLHAR SÃO GONÇALO**, que busca desenvolver estratégias de inclusão escolar por meio da saúde visual, encontra respaldo também no aspecto legal de proteção dos direitos humanos. O **Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH)** e o **Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania**, por meio da **Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente**, são órgãos governamentais responsáveis pela proteção dos direitos humanos de crianças e adolescentes no Brasil.

O direito à educação é um dos direitos fundamentais protegidos pela legislação brasileira e pela Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança. Nesse sentido, o Olhar São Gonçalo contribui para a realização desse direito, ao buscar a inclusão escolar de crianças e adolescentes por meio da prevenção de problemas oculares e da conscientização sobre a importância da saúde visual.

Além disso, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, sancionada em 2015, estabelece que as pessoas com deficiência têm direito à educação inclusiva em todos os níveis e modalidades de ensino. Dessa forma, o Olhar São Gonçalo também contribui para a promoção da inclusão social de pessoas com deficiência visual, ao buscar a adaptação de metodologias e materiais didáticos e a disponibilização de recursos de acessibilidade, como softwares de leitura de tela.

Em resumo, o **OLHAR SÃO GONÇALO** está em consonância com as políticas e leis de proteção dos direitos humanos e da inclusão social, garantindo a promoção da saúde visual e a inclusão escolar de crianças, adolescentes e adultos com deficiência visual.

Por meio dessas fontes de recursos federais, é possível garantir a execução de projetos de inclusão escolar, prevenção e tratamento de problemas oculares em alunos, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos e para a promoção do desenvolvimento social e econômico do país.

5.5. Formas de Execução

As ações podem ser realizadas de forma integrada entre as **Secretarias de Educação e Saúde e outras** do município.

A primeira etapa é a revisão do Censo Escolar com foco no Ensino de Jovens e Adultos (EJA) e Educação Especial. Essa revisão será importante para identificar as escolas que precisam de atenção especial em relação à saúde ocular dos alunos, além de permitir o planejamento das ações.

Em seguida, são alimentados os sistemas com as informações obtidas no Censo Escolar revisado. Isso permite que o projeto seja monitorado e avaliado, além de possibilitar a verificação do impacto das ações na melhoria da saúde ocular dos alunos.

Para garantir a efetividade do projeto, também é necessário realinhar as despesas e dotações do **Fundo Municipal de Saúde**. Isso permite a priorização das ações relacionadas à saúde ocular dos alunos, de forma a garantir sua efetividade.

Por fim, é realizada uma análise detalhada do Fundo Municipal de Educação, Saúde, dentre outras fontes, com o objetivo de identificar possíveis fontes de recursos que possam ser utilizadas para complementar as ações de inclusão social e prevenção de saúde ocular. Essa análise permitirá a maximização dos recursos disponíveis e a ampliação do impacto do projeto.

5.6. Principais doenças que afetam a visão

5.6.1. Miopia

Segundo à academia Americana de Oftalmologia (AAO) estimou que em 2050 metade da população mundial terá miopia, distúrbio visual cuja principal característica é a dificuldade de ver de longe. A projeção é que no mesmo ano estejamos vivendo uma epidemia do distúrbio. Um dos principais motivos para isso é o uso excessivo de telas digitais, como tablets, celulares, videogames e televisão por crianças e adolescentes. As principais vítimas têm sido os jovens. Atualmente, para se ter ideia, o número de prescrições de óculos dos oftalmologistas no Brasil triplicou para crianças de 6 a 8 anos, comparado há cinco anos. **Estima-se que 20% dos jovens em idade escolar hoje são diagnosticados com doenças visuais** (O GLOBO, 2022).

FIGURA 2 – G1 – Metade da população do Brasil e do mundo será míope em 2050

O GLOBO

SAÚDE

Metade da população do Brasil e do mundo será míope em 2050

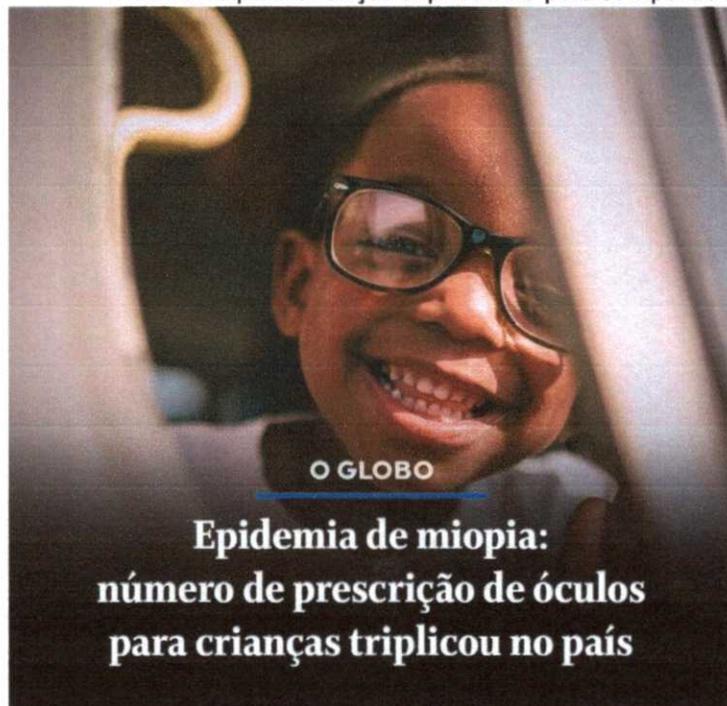
Estimativa é de associação americana, e oftalmologista diz que se trata de uma 'epidemia'

O Globo
23/02/2016 - 11:33 / Atualizado em 23/02/2016 - 15:46

f t w | Newsletters

Fonte: O GLOBO, 2016.

FIGURA 3 – O GLOBO – Epidemia de miopia: número de prescrição de óculos para crianças triplicou no país comparado há 5 anos



jornaloglobo • Follow

jornaloglobo • TELA É VILÃ | A Academia Americana de Oftalmologia (AAO) estimou que em 2050 metade da população mundial terá miopia, distúrbio visual cuja principal característica é a dificuldade de ver de longe. A projeção é que no mesmo ano estejamos vivendo uma epidemia do distúrbio. Um dos principais motivos para isso é o uso excessivo de telas digitais, como tablets, celulares, videogames e televisão por crianças e adolescentes. As principais vítimas têm sido os jovens. Atualmente, para se ter ideia, o número de prescrições de óculos dos oftalmologistas no Brasil triplicou para crianças de 6 a 8 anos, comparado há cinco anos. Estima-se que 20% dos jovens em idade escolar hoje são diagnosticados com doenças visuais. Leia mais no link

48,457 likes
DECEMBER 2, 2022
Log in to like or comment.

Fonte: O GLOBO, 2022.

A miopia é caracterizada pela dificuldade de enxergar objetos à distância, já que a imagem não é corretamente focalizada na retina. Isso faz com que a pessoa míope evite atividades que exigem a visão de longe, o que pode afetar seu desempenho escolar

e profissional. É importante que os professores estejam atentos a esse problema e saibam identificar possíveis casos de miopia em sala de aula.

Embora a miopia possa ter causas hereditárias, o uso excessivo de dispositivos eletrônicos e a fadiga ocular resultante do esforço para manter o foco em um ponto específico também podem ser fatores contribuintes (AAO, 2016). Para prevenir e tratar a miopia, é recomendável que os alunos passem mais tempo em atividades externas. O tratamento também pode incluir o uso de medicamentos, óculos ou lentes de contato (AAO, 2016).

5.6.2. Hipermetropia

De acordo com a Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica (SBOP), "todos os bebês nascem hipermetropes", uma vez que seus olhos ainda não atingiram o tamanho ideal (SBOP, 2022). Isso significa que a imagem captada é formada após a retina, o que pode resultar em dificuldades para enxergar objetos próximos. Conforme o globo ocular da criança cresce e se desenvolve, a hipermetropia é geralmente revertida. No entanto, em alguns casos, o desenvolvimento é incompleto e a criança continua apresentando a doença oftalmológica na infância. Além disso, a hipermetropia pode surgir em crianças devido a outros problemas, como o estrabismo (AUGUSTO et al., 2020).

É importante que os pais fiquem atentos aos sinais de hipermetropia em seus filhos, como a tendência a aproximar muito os livros e cadernos dos olhos e assistir televisão estando muito próximos da tela (SBOP, 2022). O tratamento para a hipermetropia em crianças é feito com o uso de óculos corretivos, principalmente quando há desvio dos olhos associado (AUGUSTO et al., 2020).

5.6.3. Estrabismo

O estrabismo infantil é uma condição oftalmológica que ocorre quando os eixos visuais dos olhos não estão paralelos, e isso pode ocorrer em direções diferentes, para dentro (esotropia) ou para fora (exotropia). De acordo com a Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica, Estrabismo e Neurooftalmologia (SBOPE), até seis meses de idade é normal haver um certo desalinhamento ocular, mas após essa idade os pais devem estar atentos aos sinais de estrabismo, como olhos que não se alinham, movimentos irregulares dos olhos e cabeça inclinada. Quanto mais cedo o tratamento é iniciado, maiores são as chances de cura.

As causas do estrabismo infantil são variadas e podem envolver problemas na comunicação entre os olhos e o cérebro, além de problemas musculares. O tratamento pode variar de acordo com a idade da criança e o grau de estrabismo, mas em geral é feito com o uso de tampão para estimular a musculatura do olho mais fraco e melhorar a comunicação com o cérebro. Em alguns casos, óculos e até mesmo cirurgias são recomendados. (SBOPE, 2021).

É importante que os pais fiquem atentos aos sinais de estrabismo e levem seus filhos para consultas oftalmológicas regularmente, pois o diagnóstico precoce pode evitar complicações e ajudar no tratamento. (Revista Crescer, 2022).

5.6.4. Ambliopia

A ambliopia é uma doença oftalmológica comum na infância que afeta o desenvolvimento adequado de um dos olhos, resultando em uma participação mínima na visão da criança, sendo popularmente conhecida como "olho preguiçoso". De acordo com a Academia Americana de Oftalmologia, a ambliopia afeta cerca de 2% a 3% das crianças e é causada principalmente pelo estrabismo, miopia, hipermetropia e astigmatismo.

O tratamento da ambliopia deve ser feito o mais cedo possível, pois quanto mais tarde o tratamento for iniciado, menor a probabilidade de sucesso. Uma das formas de tratamento é a oclusão do olho saudável por um período de tempo determinado, que ajuda a estimular a visão do olho afetado. Além disso, exercícios oculares orientados e o uso de óculos também podem ser recomendados.

5.6.5. Leucocoria

A leucocoria, também conhecida como "pupila branca", é uma doença oftalmológica que se caracteriza pelo surgimento de lesões na pupila ou atrás dela, causando pequenas manchas brancas que impedem a passagem adequada da luz e podem atrasar ou prejudicar o desenvolvimento ocular da criança. De acordo com a American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus (AAPOS), as principais causas de leucocoria em crianças são a catarata congênita e o retinoblastoma, mas também podem ser causadas por outras condições, como a toxocaríase ocular e o tumor de Coats.

O retinoblastoma é o tipo mais comum de câncer ocular e é responsável por cerca de 3% dos casos de câncer infantil. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que a cada ano ocorram cerca de 8.000 novos casos de retinoblastoma no mundo, sendo que 90% deles ocorrem em países de baixa e média renda.

A catarata congênita, por sua vez, é uma opacidade no cristalino presente no nascimento ou que se desenvolve nos primeiros meses de vida. Ela é uma das principais causas de cegueira infantil evitável em todo o mundo. De acordo com a OMS, estima-se que a cada ano ocorram cerca de 200.000 novos casos de catarata congênita no mundo, sendo que 20.000 desses casos ocorrem na América Latina.

O diagnóstico precoce da leucocoria é fundamental para um tratamento eficaz e para evitar possíveis sequelas. Por isso, é importante que todos os recém-nascidos passem pelo teste do olhinho, que consiste em uma avaliação simples e rápida para detectar a presença de doenças oculares. Em caso de suspeita de leucocoria, o médico oftalmologista deve ser procurado imediatamente para um diagnóstico preciso e um tratamento adequado.

5.6.6. Retinoblastoma

O retinoblastoma é uma neoplasia maligna da retina, que afeta principalmente crianças com menos de 5 anos. Segundo a Sociedade Brasileira de Retina e Vítreo (SBRV), o retinoblastoma é o tumor ocular mais frequente na infância. Ele pode ser identificado pelo teste do olhinho, que deve ser realizado periodicamente em crianças pequenas, possibilitando um diagnóstico precoce.

O tratamento do retinoblastoma depende do estágio e da extensão da doença. Quando diagnosticado precocemente, o tratamento é mais efetivo e pode incluir a quimioterapia, radioterapia, crioterapia, terapia fotodinâmica e/ou a remoção do olho afetado (enucleação). Se a doença afetar apenas um olho, a criança pode ter uma visão normal no outro olho.

De acordo com o Ministério da Saúde, o tratamento é bem sucedido em mais de 95% dos casos quando o retinoblastoma é detectado precocemente. A demora na identificação e no início do tratamento pode levar à perda da visão e, em casos mais graves, à morte.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Retina e Vítreo (SBRV), o retinoblastoma pode ser hereditário ou esporádico, sendo que o tipo hereditário é mais comum em crianças menores de um ano. Quando o tumor é diagnosticado precocemente, o tratamento pode ser feito com quimioterapia, radioterapia, crioterapia, laser e cirurgia. A escolha da terapia depende do tamanho do tumor, da extensão da doença e da preservação da visão.

Ainda segundo a SBRV, em casos mais avançados, pode ser necessário remover o olho afetado para evitar que o tumor se espalhe para outras partes do corpo. O tratamento pode causar efeitos colaterais como queda de cabelo, náuseas, vômitos e diarreia, mas é importante seguir todas as recomendações médicas para que o paciente possa ter uma vida normal após o tratamento. É fundamental que os pais estejam atentos a qualquer sinal de alteração nos olhos dos filhos e que realizem exames oftalmológicos periódicos.

É importante que os pais estejam atentos a sinais de alerta, como a presença de um reflexo branco na pupila, estrabismo, vermelhidão e inchaço dos olhos. Caso notem algum desses sintomas, é fundamental procurar um oftalmologista pediátrico imediatamente.

Em resumo, o retinoblastoma é uma doença oftalmológica grave que pode ser diagnosticada precocemente pelo teste do olhinho. O tratamento depende do estágio da doença, e pode envolver quimioterapia, radioterapia, cirurgia, entre outros. É importante que os pais estejam atentos a qualquer alteração nos olhos dos filhos e que realizem exames oftalmológicos periodicamente.

5.6.7. Lacrimejamento excessivo

O lacrimejamento excessivo, ou epífora, é um problema comum em bebês e pode ser causado pela obstrução parcial ou total dos ductos lacrimais, que impedem a

drenagem completa das lágrimas. Conforme um artigo publicado na revista científica *Jornal de Pediatria*, a epífora ocorre em cerca de 12% dos recém-nascidos e é mais frequente em meninas do que em meninos.

Embora a maioria dos casos seja resolvida à medida que os ductos lacrimais se desenvolvem, em alguns bebês pode ser necessário realizar massagem local ou sondagem do canal nos casos persistentes. Segundo um estudo publicado no periódico científico *British Journal of Ophthalmology*, a sondagem do canal lacrimal apresenta sucesso de 97,5% no tratamento da obstrução nos primeiros seis meses de vida.

O tratamento precoce da epífora é importante para evitar a infecção ocular e possíveis complicações, como conjuntivite e dacriocistite. Por isso, é recomendado que os pais observem a presença de lágrimas excessivas no bebê e procurem um oftalmologista caso a condição persista por mais de algumas semanas.

5.6.8. Alergia ou Conjuntivite Alérgica

De acordo com informações do Ministério da Saúde, a alergia ocular é uma das doenças mais comuns em crianças. Os pequenos podem apresentar alergia a diversos agentes, como poeira, ácaros, pelos de animais, fumaça de cigarro, pólen, mofo, poluição, perfume e cheiros fortes, como os de produtos de limpeza.

Segundo a Sociedade Brasileira de Oftalmologia, as pessoas geralmente apresentam sintomas de alergia ocular durante as mudanças climáticas. Além disso, a alergia ocular pode estar associada a outras doenças, como a asma, a dermatite e a rinite. A conjuntivite alérgica é um dos sintomas comuns nesse tipo de quadro e é caracterizada por coceira no olho, vermelhidão, inchaço das pálpebras, sensibilidade à luz, lacrimejamento excessivo e secreção aquosa.

O tratamento da conjuntivite alérgica deve ser realizado com colírios antialérgicos e lavagem ocular com soro fisiológico, além de antialérgicos orais. É importante evitar o contato com o agente causador da alergia, para que a crise não se agrave. Os pais devem observar em quais situações a criança desenvolve os sintomas para identificar o agente causador e evitar a exposição. Caso não haja tratamento adequado, a conjuntivite alérgica pode evoluir para uma infecção bacteriana, colocando em risco a visão da criança.

5.6.9. Catarata Congênita

De acordo com a Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica (SBOP), a catarata congênita ou da infância é responsável por cerca de 10% a 20% dos casos de cegueira infantil. Além disso, ela é uma das doenças oftalmológicas mais comuns nos pequenos. Na infância, o principal sintoma da catarata é uma mancha esbranquiçada na pupila. Esse problema costuma ser notado ao se tirar uma foto com flash, quando a mancha se destaca. Essa alteração significa que há perda de transparência do cristalino, a "lente ocular", que é fundamental para uma visão nítida.

De forma geral, essa doença pode ser causada por herança genética ou infecções intrauterinas, como rubéola, sífilis e toxoplasmose, como afirma o Ministério da Saúde. Quando pais e outros familiares apresentam a doença, aumenta a chance de uma criança desenvolvê-la também.

Em muitos casos, é preciso realizar a cirurgia para remoção da catarata. Para completar o procedimento, é implantada uma lente intraocular, conforme destacado pelo Dr. Renato Neves, oftalmologista especializado em cirurgia refrativa. Também é necessário um acompanhamento rigoroso dessa doença oftalmológica na infância até os 10 anos. Depois desse período, deve-se seguir com acompanhamento rotineiro para o resto da vida.

6. METAS DO PROJETO

6.1. Meta Quantitativa

1. Realizar avaliação oftalmológica em no mínimo 80% dos estudantes matriculados em escolas públicas em parceria com o município, que os pais aderirem ao projeto;

6.1.1. Indicadores de desempenho (quantitativos e qualitativos)

Para avaliar o sucesso e a eficácia do Olhar São Gonçalo, será utilizada uma abordagem abrangente que inclui indicadores de desempenho quantitativos e qualitativos. Os indicadores quantitativos permitem medir o impacto do projeto em números tangíveis.

São eles:

1. Quantidade de alunos atendidos no período/mês do projeto;
2. Faixa etária, série, turno dos atendimentos executados;
3. Escolas atendidas e seus status de conclusão;
4. Metas de atendimentos no mês;
5. Conversão de atendimento x necessidades de uso de óculos.

7. METODOLOGIA

Para desenvolver as atividades de inclusão escolar de crianças, adolescentes e adultos, por meio da saúde visual, ações preventivas de saúde ocular para alunos da rede pública de ensino, que visem a conscientização da comunidade escolar e da comunidade em geral sobre a importância dos cuidados com a saúde, a fim de prevenir possíveis problemas oculares nos alunos e garantir um desenvolvimento saudável e

integral dos mesmos, o **OLHAR SÃO GONÇALO** utiliza uma metodologia baseada em ações que visam ações de triagem, diagnosticar através de consultas, e fornecer lentes e armações de óculos aos alunos da rede municipal de ensino. A iniciativa é ainda mais relevante diante do impacto dos problemas visuais na evasão e repetência escolar, bem como na qualidade de vida dos indivíduos.

A ideia é democratizar o acesso à saúde visual e o direito à educação para todos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 1 bilhão de pessoas têm deficiência visual evitável ou tratável, muitas das quais vivem em países de baixa renda. Além disso, a falta de acesso à educação é uma realidade para muitas pessoas em situação de vulnerabilidade social, o que pode perpetuar a desigualdade. Portanto, o **OLHAR SÃO GONÇALO** tem um papel fundamental em promover a inclusão social e o acesso à saúde e educação para todos.

O **OLHAR SÃO GONÇALO** desenvolve ações de auxílio no restabelecimento da saúde oftalmológica dos alunos, por meio do encaminhamento para tratamento especializado em casos de doenças oculares detectadas nos exames realizados pelo projeto. Esse encaminhamento é realizado em parceria com a rede pública de saúde, garantindo que os alunos tenham acesso ao tratamento necessário para a recuperação da visão (FELIPE; SANTOS; CASTRO, 2017).

O projeto é dividido em 3 (três) fases, são elas: Triagem de 100% dos alunos inseridos no projeto; Exame oftalmológico dos alunos que passaram para a 2ª fase; e, entrega dos óculos para os alunos que foram identificados com necessidades de uso de lentes corretivas.

A execução do projeto, poderá ocorrer de forma integral, ou seja, sequencialmente, as fases ocorrer dentro de uma mesma escola, como também, poderá ocorrer de forma estanques, de acordo com o cronograma desenvolvido em conjunto com as secretarias.

7.1. População alvo

O público-alvo do projeto são alunos que estejam frequentando regularmente a escola pública, juntamente com a comunidade escolar nos anos iniciais, finais e EJA.

7.2. Local de execução

As atividades são subdivididas em ações que promovam, previnam e auxiliam no restabelecimento da saúde oftalmológicas do público-alvo:

Principais campos de atuação:

1. Escolas Públicas municipais;
2. EJA;



7.3. Período de Execução

A duração do projeto será de 5 a 12 meses.

7.4. Fluxograma de Atendimento

1. Levantar cadastro dos alunos matriculados na rede municipal de ensino;
2. Integrar o cadastro dos alunos no sistema de informática utilizado no projeto;
3. Realizar cronograma e definição das ações iniciais de abertura do projeto;
4. Fase I - Iniciar o projeto com a triagem dos alunos, na escola escolhida pela gestão municipal;
5. Fase II - Atender os alunos para exame de refração, "D" Olhar São Gonçalo;
6. Fase II - Entregar os óculos;
7. Encaminhar alunos para unidades de referências, conforme necessidade.

7.5. Fluxograma de Atendimento em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Preparação prévia: Antes da consulta, é importante informar os pais ou responsáveis sobre o procedimento, destacando a importância da avaliação oftalmológica e como eles podem ajudar a preparar a criança para o exame.

Ambiente acolhedor: Garantir um ambiente tranquilo e acolhedor na sala de espera e no consultório, minimizando estímulos sensoriais que possam causar desconforto ou ansiedade na criança.

Avaliação inicial: O oftalmologista deve realizar uma avaliação inicial da criança, levando em consideração suas características individuais e necessidades específicas relacionadas ao TEA. É importante estabelecer uma comunicação eficaz com a criança, adaptando-se às suas habilidades de comunicação e interação social.

Exame oftalmológico: Realizar um exame oftalmológico completo, que pode incluir a medição da acuidade visual, avaliação do reflexo vermelho, exame do fundo de olho, medição da pressão intraocular, entre outros testes, conforme necessário.

Adaptações e estratégias: O oftalmologista deve estar preparado para fazer adaptações e utilizar estratégias específicas para crianças com TEA durante o exame, como o uso de técnicas de reforço positivo, o emprego de materiais sensoriais para distração, e a utilização de brinquedos ou dispositivos que possam ajudar a criança a se sentir mais confortável e cooperativa.

Comunicação com os pais: Após a consulta, o oftalmologista deve fornecer um feedback detalhado aos pais ou responsáveis, explicando os resultados do exame, quaisquer recomendações de tratamento ou acompanhamento necessário, e respondendo a quaisquer dúvidas ou preocupações que possam surgir.

Encaminhamento interdisciplinar: Se necessário, o oftalmologista deve encaminhar a criança para avaliação e acompanhamento por outros profissionais de

saúde, como neuropediatras, terapeutas ocupacionais ou fonoaudiólogos, para garantir uma abordagem interdisciplinar e abrangente às necessidades da criança com TEA.

7.6. Cadastro dos alunos

Será realizada a migração dos dados dos cadastros dos alunos nos sistemas de informação da Secretaria Municipal de Educação, para o sistema de informação utilizados pelo Olhar São Gonçalo.

Durante o projeto, poderá ocorrer o cadastro de alunos no sistema de informática do Olhar São Gonçalo, tem em vista da dinâmica de matrícula de alunos nas escolas durante o ano letivo.

7.6.1. Integração de dados para o sistema de informática do projeto

O Olhar São Gonçalo procederá com a migração dos dados do sistema de informática do município para o sistema próprio do projeto. Esse processo de integração de dados é fundamental para garantir que a equipe do projeto tenha acesso a informações detalhadas sobre cada criança que passará pela triagem ocular. Essa abordagem permite uma atenção mais personalizada, assegurando que cada aluno receba o acompanhamento e os cuidados necessários para atender às suas necessidades visuais específicas. A integração dos sistemas de informática é uma etapa crucial para o sucesso do projeto, garantindo que nenhum aluno seja deixado para trás na busca por uma visão saudável e igualdade de oportunidades educacionais.

7.7. Fase I - Triagem

O projeto realiza uma criteriosa triagem dos alunos, com o objetivo de identificar aqueles que podem estar enfrentando dificuldades visuais que afetam seu desempenho escolar. A equipe de profissionais de saúde ocular realiza exames iniciais para avaliar a acuidade visual e outros problemas oftalmológicos. Os alunos que apresentarem indícios de problemas visuais serão encaminhados para a próxima etapa do projeto, que envolve exames mais detalhados de vista e a seleção de armações adequadas para corrigir suas necessidades visuais. Essa fase inicial é essencial para assegurar que todos os alunos tenham igualdade de condições no processo de aprendizagem, garantindo que nenhuma dificuldade visual seja um obstáculo para o seu desenvolvimento educacional.

Dos equipamentos utilizados:

O Consultório Móvel Oftalmológico é capaz de se deslocar para diferentes locais. É importante que o espaço escolhido esteja adaptado e em boas condições para a realização de diversas atividades, além de permitir a presença estática da unidade. Além da adaptação necessária, a unidade móvel estará equipada com materiais e utensílios para uma avaliação eficiente da acuidade visual dos alunos, bem como uma equipe preparada para realização desses atendimentos. Ressalta-se também que nem todos os

locais necessitarão da instalação desses equipamentos, contudo, todas as escolas deverão ser atendidas *in loco*.

7.7.1. Equipe básica

1. Médicos Oftalmologistas: Responsável por realizar as consultas avaliativas, além de exames e diagnósticos, prescrições e encaminhamentos;
2. Auxiliares de exames em oftalmologia: Responsável em realizar triagem, preenchimento de fichas de anamnese, investigação pregressa, análise de materiais necessário para manutenção da organização e realização dos atendimentos. (Colírios, pomadas, limpeza ocular e etc);
3. Analistas técnicos de ótica: Oferta suporte no processo organizacional, auxiliar o médico nos procedimentos, aplica medicações de auxílio a exames, realiza as medições dos óculos e dar orientações.

7.8. Fase II – Atendimento Oftalmológico

Os alunos que foram identificados na triagem inicial como necessitando de correção visual passam por exames de vista mais abrangentes e precisos. Essa etapa permite a prescrição precisa de óculos, garantindo que cada aluno receba as lentes adequadas para suas necessidades específicas. Além disso, nesta fase, os alunos têm a oportunidade de escolher as armações de seus óculos, tornando o processo de correção visual mais personalizado e incentivando o senso de estilo e autoestima. A escolha das armações não apenas torna a experiência de usar óculos mais agradável, mas também ajuda a criar um ambiente de aprendizado mais inclusivo e confiante, onde os alunos se sentem mais à vontade para participar ativamente de suas atividades escolares.

7.8.1. Metodologia de Atendimento

Para garantir o sucesso do **OLHAR SÃO GONÇALO**, será realizado um cadastro prévio de todos os alunos da rede pública do município contratante em um sistema informatizado. Isso permitirá a elaboração de indicadores quantitativos, qualitativos e de saúde dos usuários do projeto, com acompanhamento em tempo real da execução das agendas e dos indicadores. Os dados de saúde dos alunos devem ser inseridos no sistema com a maior precisão possível, e o acesso será disponibilizado por meio de plataforma digital e impresso.

Para atingir o público-alvo, será realizado um dia "D" de ação e atendimentos oftalmológicos, de acordo com a caracterização do local e a quantidade de alunos. Se necessário, outros dias podem ser programados de acordo com a necessidade do parceiro local. A agenda do dia "D" de cada escola será disponibilizada antecipadamente, com a finalidade de tornar o atendimento exclusivo, individualizado e humanizado em todas as etapas do processo.

Os atendimentos serão classificados de acordo com as necessidades, com prioridade para os alunos que apresentarem sintomas oftalmológicos. A consulta oftalmológica compreende uma anamnese, inspeção, exame das pupilas, medida da acuidade visual, refração.

Para garantir a segurança e a saúde dos alunos durante o atendimento oftalmológico, é essencial que sejam apresentados comprovantes de situação vacinal em dia, conforme orientações da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e do Ministério da Saúde. A vacinação é uma medida preventiva de grande importância, capaz de reduzir a incidência de doenças infecciosas e aumentar a proteção coletiva. Segundo a SBP, a imunização é um direito de todas as pessoas e deve ser incentivada pelos pais e responsáveis (GOUVÊA, 2020).

7.8.2. Aquisição de Óculos

Caso seja identificada a necessidade do uso de óculos como tratamento para o aluno após o atendimento, o projeto irá disponibilizá-los conforme a prescrição e orientação médica, através do atendimento do técnico ótico, oferecendo apresentando diversos modelos de óculos.

Os valores de consultas obedecem a Tabela SIGTAB, e os óculos estão em conformidade com os preços de mercado.

7.8.2.1. Descrição dos Óculos

- **Lentes simples:** Lentes de visão simples em resina orgânica (cr-39), acabada ou semi-acabada para correção visual de acordo com o receituário médico, com acabamento e montagem final. Armação de TR90, em metal com mola com aro total ou nylon na parte inferior, com cores variadas para sexo masculino ou feminino, infantil e adulto. As quantidades são previsões, pois o projeto priorizará as necessidades dos alunos.
- **Lentes visão progressiva:** Lentes de visão progressiva. Lentes especiais lentes progressivas em resina orgânica (cr-39), acabada ou semi-acabada para correção visual de acordo com o receituário médico, com acabamento e montagem final. Armação em TR90, em metal com mola com aro total ou nylon na parte inferior, com cores variadas para sexo masculino ou feminino, infantil e adulto. As quantidades são previsões, pois o projeto priorizará as necessidades dos alunos.
- **Lentes bifocais:** Lentes de visão bifocal. Lentes especiais para correção visual através de visão dupla com salto de imagem, em resina orgânica esférica, cilíndrica, esferocilíndrica e bifocal ultex, biovis ou kriptok. Armação em TR90, em metal com mola com aro total ou nylon na parte inferior, com cores variadas para sexo masculino ou feminino, infantil e adulto. As quantidades são previsões pois o projeto priorizará as necessidades dos alunos.



8. MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

1. Álcool em gel
2. Armações
3. Auto Refrator
4. Banner do Projeto
5. Caixas com os óculos
6. Caneta
7. Canetas p marcação
8. Coletes
9. Colírio dilatador
10. Coluna portátil
11. Cotonete
12. Entrega dos óculos
13. Espelho por equipe
14. Fita adesiva
15. Formulário de acuidade visual
16. Formulário de cadastro em branco
17. Formulário de exame em branco
18. Grampeador
19. Grampo
20. Greens
21. Guardanapo
22. Lesometro
23. Locação de Equipamentos de informática
24. Locação de prédio
25. Locação de telefones celulares
26. Locação de veículos
27. Luva Látex
28. Máscara Cirúrgica
29. Oclisor Ocular
30. Pulpilômetro
31. Régua
32. Repetidor wi-fi
33. Resma de papel
34. Sistema de Informática
35. Tabela de Ishihara
36. Tabela de Snellen
37. Topógrafo



7.8.3. Equipe básica

4. Médicos Oftalmologistas: Responsável por realizar as consultas avaliativas, além de exames e diagnósticos, prescrições e encaminhamentos;
5. Auxiliares de exames em oftalmologia: Responsável em realizar triagem, preenchimento de fichas de anamnese, investigação pregressa, análise de materiais necessário para manutenção da organização e realização dos atendimentos. (Colírios, pomadas, limpeza ocular e etc.);
6. Analistas técnicos de ótica: Oferta suporte no processo organizacional, auxiliar o médico nos procedimentos, aplica medicações de auxílio a exames, realiza as medições dos óculos e dar orientações de uso dos mesmos.

7.9. Fase III - Entrega dos óculos

Os óculos cuidadosamente prescritos e as armações escolhidas pelos alunos são entregues a eles. Essa etapa marca o momento culminante em que os estudantes recebem os recursos visuais essenciais para melhorar sua acuidade e conforto visuais, contribuindo significativamente para seu sucesso acadêmico. A entrega dos óculos é um momento emocionante para os alunos, suas famílias e a equipe do projeto, pois representa um passo crucial em direção à igualdade de oportunidades e ao acesso a uma educação de qualidade. O Olhar São Gonçalo está empenhado em garantir que cada criança tenha a capacidade de enxergar claramente o mundo e, assim, alcançar todo o seu potencial na escola e na vida.

7.9.1. Pós Atendimento

Ao final do atendimento oftalmológico, é fundamental que o aluno e seu responsável recebam as orientações necessárias sobre o cuidado com a visão, os tratamentos indicados de acordo com a prescrição médica e, se necessário, solicitações de exames adicionais. É importante garantir que as orientações sejam claras e compreensíveis para que o aluno e o responsável possam adotar os cuidados necessários para manter a saúde ocular.

7.9.2. Equipe básica

7. Auxiliares de exames em oftalmologia: Responsável em realizar triagem, preenchimento de fichas de anamnese, investigação pregressa, análise de materiais necessário para manutenção da organização e realização dos atendimentos. (Colírios, pomadas, limpeza ocular e etc.);
8. Analistas técnicos de ótica: Oferta suporte no processo organizacional, auxiliar o médico nos procedimentos, aplica medicações de auxílio a exames, realiza as medições dos óculos e dar orientações.



Descrição das Atividades	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9
Cadastro dos Alunos	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Triagem	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Exames Oftalmológicos	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Entrega dos Óculos	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Relatório de Atividades	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Prestação de Contas	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Fonte: Olhar São Gonçalo, 2024.

LASTENIA MARIA
QUEIROZ DE
OLIVEIRA:11647370310

Assinado de forma digital por
LASTENIA MARIA QUEIROZ DE
OLIVEIRA:11647370310
Dados: 2024.02.05 11:32:20 -03'00'



10. CONCLUSÃO

Concluimos que **O PROJETO OLHAR SÃO GONÇALO**, voltado para a prevenção da saúde ocular de alunos da rede pública de ensino, é um sucesso! A conscientização sobre a importância dos cuidados com a saúde ocular deve ser disseminada entre a comunidade escolar e a comunidade em geral.

Devem ser identificados e tratados problemas visuais relacionados à refração, garantindo assistência oftalmológica aos alunos, além do fornecimento de lentes e armações de óculos para aqueles que precisavam.

A execução desse projeto, permite realizar ações de inclusão escolar, e prevenir possíveis problemas oculares nos alunos, garantindo seu desenvolvimento saudável e integral. A articulação entre as secretarias de educação e saúde é fundamental para o sucesso do projeto, pois permite a integração de ações e a otimização de recursos.

Cuidar da saúde ocular dos alunos é fundamental para garantir seu desenvolvimento saudável e integral. Investir na inclusão escolar, prevenção e tratamento de problemas visuais das pessoas impacta positivamente não apenas na qualidade de vida individual, mas também na produtividade e economia do país como um todo.



11. REFERÊNCIAS

- ABC DA SAÚDE. Catarata congênita. Disponível em: <https://www.abcdasaude.com.br/pediatria/infancia/catarata-congenita>. Acesso em: 30 mai. 2023.
- ACADEMIA AMERICANA DE OFTALMOLOGIA. Myopia. Disponível em: <https://www.aao.org/eye-health/diseases/myopia>. Acesso em: 30 mai. 2023.
- AMERICAN ACADEMY OF OPHTHALMOLOGY. Amblyopia (Lazy Eye) [online], 2021. Disponível em: <https://www.aao.org/eye-health/diseases/amblyopia-lazy-eye>. Acesso em: 22 abr. 2023.
- AMERICAN ACADEMY OF OPHTHALMOLOGY. Miopia: causas, sintomas e tratamentos. 2016. Disponível em: <https://www.aao.org/salud-ocular/enfermedades/miopia-causas-sintomas-tratamiento>. Acesso em: 30 mai. 2023.
- AMERICAN CANCER SOCIETY. Retinoblastoma. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/retinoblastoma.html>. Acesso em: 30 mai. 2023.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CATARATA E CIRURGIA REFRAVA. Catarata na Infância. Disponível em: <https://www.abccr.org.br/catarata-na-infancia/>. Acesso em: 01 maio 2023.
- ASSOCIATION OF OPTOMETRISTS. The importance of regular eye tests for children. 2021. Disponível em: <https://www.aop.org.uk/advice-and-support/for-patients/childrens-eye-health/importance-of-regular-eye-tests-for-children>. Acesso em: 22 abr. 2023.
- AUGUSTO, B. L. S. et al. Hipermetropia na Infância. Revista Brasileira de Oftalmologia, v. 79, n. 2, p. 113-117, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802020000200113. Acesso em: 30 mai. 2023.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília, DF: Senado Federal, 1990.
- BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Painel de empregabilidade da pessoa com deficiência. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho/pt-br/assuntos/inclusao/painel-de-empregabilidade-da-pessoa-com-deficiencia>. Acesso em: 02 mai. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Programa Saúde na Escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- COLDIBELI, L. O valor do brincar na infância. O Globo, 2019. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/o-valor-do-brincar-na-infancia-23909681>. Acesso em: 01 maio 2023.
- CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA. Diagnóstico da Oftalmologia no Brasil. São Paulo: Conselho Brasileiro de Oftalmologia, 2020.

DRAUZIO VARELLA. Conjuntivite alérgica. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/conjuntivite-alergica/>. Acesso em: 30 mai. 2023.

ORGANIZAÇÃO BRASIL DE COMUNICAÇÃO (EBC). A inclusão de pessoas com deficiência visual na escola. Agência Brasil, 2018. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2018-03/inclusao-de-pessoas-com-deficiencia-visual-na-escola>. Acesso em: 02 mai. 2023.

G1. Associação Americana de Oftalmologia prevê que metade da população mundial terá miopia em 2050. [online] 16 fev. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/2022/02/16/metade-da-populacao-mundial-tera-miopia-em-2050-diz-associacao-americana-de-oftalmologia.ghtml>. Acesso em: 01 mai. 2023.

GANDINI, L. (1994). A criança e o número: implicações educacionais. Ed. Ática: São Paulo.

GONÇALVES, A. C. P., BONFIOLI, A. A., & FERREIRA, M. R. (2010). Prevalência de obstrução do canal lacrimal em crianças de 0 a 6 meses atendidas no hospital de clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, 73(6), 522-525. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492010000600006&lng=en&nrm=iso

GOUVÊA, Cynthia; SILVA, Vanessa; VIEIRA, Thays. Ver e Ler: um projeto de inclusão escolar por meio da saúde visual. Revista Brasileira de Oftalmologia, v. 79, n. 3, p. 202-206, 2020.

HOFFMAN, R. S. B. et al. (2009). Estudo clínico do tratamento da obstrução congênita do canal lacrimal em crianças abaixo de um ano. Revista Brasileira de Oftalmologia, 68(1), 25-28. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802009000100006&lng=en&nrm=iso

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo 2010. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 02 mai. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. (2020). Pesquisa Nacional de Saúde: 2019. Acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências - Brasil e Grandes Regiões. IBGE: Rio de Janeiro. https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101760_informativo.pdf

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Taxa de abandono escolar. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/indicadores.html>. Acesso em: 04 mai. 2023.

INSTITUTO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA (IOP). (s.d.). Retinoblastoma. <http://www.iop.com.br/tratamento/oncologia-pediatria/tumores-oculares/retinoblastoma/>

KISHIMOTO, T. (1999). Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação. 7. ed. Cortez: São Paulo.

LÖBACH, Bernd. Design industrial: bases para a configuração dos produtos industriais. São Paulo: Edgard Blücher, 2001.

MARQUES, Fabiana de Almeida et al. Prevalência de obstrução do canal lacrimal em recém-nascidos no município de Vitória-ES. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 12, n. 2, p. 209-214, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292012000200010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 de maio de 2023.

MARTINS, José Antônio dos Santos; BAZZO, Walter Antonio. A Ciência na história da infância: perspectivas para a Educação Infantil. São Paulo: Autores Associados, 2002.

MAYO CLINIC. (s.d.). Conjunctivitis. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/pink-eye/symptoms-causes/syc-20376355>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2016). Política Nacional de Saúde na Escola. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Recuperado em 30 de abril de 2023, de http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_escola_terceira_edicao.pdf

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2019). Cegueira e baixa visão. Recuperado em 30 de abril de 2023, de <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doencas-cardiovasculares/cegueira-e-baixa-visao>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Catarata congênita. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/catarata-congenita>. Acesso em: 30 mai. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conjuntivite Alérgica. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/alergia-conjuntivite-alergica>. Acesso em: 30 mai. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Retinoblastoma. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2015/Relatorio_PCDT_Retinoblastoma.pdf. Acesso em: 30 mai. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Retinoblastoma. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/retinoblastoma>. Acesso em: 30 mai. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde ocular: prevenção e promoção. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

MONTEIRO, M. C. et al. Diagnóstico e tratamento da miopia na infância e na adolescência. Revista Médica de Minas Gerais, v. 27, n. 1, p. 107-111, 2017. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/2473>. Acesso em: 30 mai. 2023.

NATIONAL EYE INSTITUTE. (2021). Amblyopia [online]. Disponível em: <https://www.nei.nih.gov/learn-about-eye-health/eye-conditions-and-diseases/amblyopia>. Acesso em: 22 abr. 2023.

NATIONAL EYE INSTITUTE. Facts About Retinoblastoma. Disponível em: <https://www.nei.nih.gov/learn-about-eye-health/eye-conditions-and-diseases/retinoblastoma-facts>. Acesso em: 30 mai. 2023.

NHS. Retinoblastoma. Disponível em: <https://www.nhs.uk/conditions/retinoblastoma/>. Acesso em: 30 mai. 2023.

NISHIHATA, L. S. et al. Prevalência de estrabismo em escolares da cidade de São Paulo. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, v. 72, n. 2, p. 205-209, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492009000200010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 de maio de 2023.

O GLOBO. (2016). Metade da população mundial terá miopia em 2050, Estimativa é de associação americana, e oftalmologista diz que se trata de uma 'epidemia'. Recuperado de <https://oglobo.globo.com/saude/metade-da-populacao-do-brasil-do-mundo-sera-miope-em-2050-18730656>. Acesso em: 30 mai. 2023.

O GLOBO. (2022, 1 dez). Epidemia de miopia: número de prescrição de óculos para crianças triplicou no país comparado há 5 anos; entenda. Recuperado de <https://g1.globo.com/bemestar/saude/noticia/2022/12/01/epidemia-de-miopia-numero-de-prescricao-de-oculos-para-criancas-triplicou-no-pais-comparado-ha-5-anos-entenda.ghtml>. Acesso em: 30 mai. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Blindness and vision impairment. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>. Acesso em: 30 mai. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Cegueira infantil. Disponível em: <https://www.who.int/blindness/causes/priority/en/index1.html>. Acesso em: 30 mai. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Prevenção da cegueira em adultos e idosos: relatório técnico. Genebra, 2008.

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE NA ESCOLA. Ministério da Saúde. 2016. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/sus-de-a-z/politica-nacional-de-saude-da-crianca-e-do-adolescente/politica-nacional-de-saude-na-escola>. Acesso em: 30 mai. 2023.

ROCHA, E. M. B. Criança e infância: reflexões históricas. São Paulo: Cortez, 1999.

SISTEMA DE SAÚDE DO GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Leucocoria. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/homepage/desafios-de-saude-publica/doencas/oftalmologia/leucocoria.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA (SBOP). Hipermetropia. Disponível em: <https://www.sbop.com.br/index.php/pt-br/hipermetropia>. Acesso em: 30 mai. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE OFTALMOLOGIA. Catarata congênita. Disponível em: <https://sboportal.org.br/saiba-mais-doencas-oftalmologicas/catarata-congenita/>. Acesso em: 30 mai. 2023

SOCIEDADE BRASILEIRA DE OFTALMOLOGIA. Estrabismo. 2021. Disponível em: <http://www.sboportal.org.br/doencas-oculares/estrabismo/>. Acesso em: 30 mai. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE OFTALMOLOGIA. Hipermetropia. 2021. Disponível em: <http://www.sboportal.org.br/doencas-oculares/hipermetropia/>. Acesso em: 30 mai. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE OFTALMOLOGIA. Problemas de aprendizagem podem estar relacionados à saúde ocular. 2022. Disponível em: <https://www.sboportal.org.br/noticias/2022/04/problemas-de-aprendizagem-podem-estar-relacionados-a-saude-ocular>. Acesso em: 30 mai. 2023.

SOUZA, M. T. et al. Prevalência de deficiência visual em escolares: uma revisão sistemática. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 28, n. 10, p. 1891-1906, out. 2012.

UNIÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA. Olhar São Gonçalo. Disponível em: <https://www.ubec.org.br/projetos/projeto-ver-e-ler/>. Acesso em: 04 mai. 2023.



12. ANEXOS

Relatório de Atividades

Data:
Local da Ação:
Quantidade de alunos atendidos:

Equipe

Equipe	Assinatura

Descrição das atividades desenvolvidas
Imagens das atividades realizadas

Assessor Responsável:
 Nome completo
 CPF: 000.000.000-00

Recebimento e análise preliminar. <hr/> Local/Estado, dd/mm/aa

Termo de Anuência para Participação de Menor

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO*	
NOME DO MENOR	
DATA DE NASCIMENTO	
NOME DA MÃE	
NOME DO RESPONSÁVEL	
CPF DO MENOR	
CPF DO RESPONSÁVEL	

Na presente data, declaro estar ciente das ações que compõem o Programa Ver e Ler e, por consequência, autorizo que seja o menor que estou representando submetido a realização de procedimentos clínicos de natureza oftalmológica através de agendamento e acompanhamento pelos gestores escolares.

Autorizo também a gestão municipal a utilizar imagens do(a) menor supracitado(a) a título gratuito para fins de divulgação do projeto e conscientização sobre a importância da saúde ocular, para ser utilizada em campanhas institucionais, sejam essas destinadas à divulgação ao público em geral ou específico.

Por ser expressão da verdade, sem qualquer vício de vontade ou consentimento, firma-se o presente, assumindo a responsabilidade pelas informações prestadas, tanto na esfera administrativa como judicial.

DATA: _____/_____/_____

HORA: _____:_____

Assinatura do representante



Cadastro do Aluno

NOME COMPLETO DO ALUNO		SEXO	DATA DE NASCIMENTO
ENDEREÇO DO ALUNO		TELEFONE DO ALUNO	TELEFONE DO RESPONSÁVEL
RG	CPF	CNS	LOCAL DE NASCIMENTO
NOME DO PAI		TELEFONE	CPF
NOME DA MÃE		TELEFONE	CPF
NOME DO RESPONSÁVEL		TELEFONE	CPF
ESCOLA		MATRÍCULA	
SÉRIE () 1º () 2º () 3º () 4º () 5º () 6º () 7º () 8º () 9º () EJA		TURNOS () Manhã () Tarde () Noite	SALA
SOBRE A SAÚDE DO ALUNO Tem o acompanhamento de algum especialista? () Não () Sim Qual? _____ Apresenta alguma alergia? () Não () Sim Qual? _____ Usa algum tipo de medicamento? () Não () Sim Qual? _____ Usa óculos? () Não () Sim Possui diagnóstico de diabetes (Dm)? () Não () Sim Possui diagnóstico de hipertensão (Has)? () Não () Sim			

São Gonçalo do Amarante/Ceará, _____, de _____, de 20__.

Assinatura do Aluno ou Responsável



RELATÓRIO GERAL

Novembro/2023

ESCOLAS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO

ALUNOS MATRICULADOS

ESCOLAS ATENDIDAS

ALUNOS ATENDIDOS

RECEITAS EMITIDAS

Taxa de conversão

DATA DO RELATÓRIO

30 de novembro de 2023

Região	Escola	Data	Qtde Alunos	Alunos Atendidos	Alunos Ausentes	Óculos



13. PROPOSTA FINANCEIRA

A

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE-CE
Secretaria Municipal de Saúde

Prezado Senhores,

Considerando o descritivo técnico constante no Projeto, em consideração as prerrogativas da Secretaria Municipal de Saúde.

Objetivo do Projeto: O objetivo deste projeto é desenvolver estratégias de inclusão escolar de crianças, adolescentes e adultos, por meio da saúde visual, ações inclusivas escolares, ações preventivas de saúde ocular para alunos da rede pública de ensino, que visem a conscientização da comunidade escolar e da comunidade em geral sobre a importância dos cuidados com a saúde, a fim de prevenir possíveis problemas oculares nos alunos e garantir um desenvolvimento saudável e integral dos mesmos.

Fortaleza, 06 de fevereiro de 2024.

LASTENIA MARIA
QUEIROZ DE
OLIVEIRA:1164737031
0

Assinado de forma digital por
LASTENIA MARIA QUEIROZ DE
OLIVEIRA:11647370310
Dados: 2024.02.06 11:33:47
-03'00'

LASTENIA MARIA QUEIROZ DE OLIVEIRA
CPF 116.473.703-10
Representante da OSC
Instituto de Gerenciamento Médico



14. PLANO DE TRABALHO

14.1. Dados Cadastrais

- Órgão/Entidade/Proponente: Instituto de Gerenciamento Médico
- CNPJ: 29.782.496/0001-84
- Endereço: Av. Barão de Studart, 300, Sala 1305, Meireles, Fortaleza – Ceará.
- E-mail: projetovereler@gmail.com
- Dados bancários: SICOOB (756) – Ag. 4105 – Cc 39.451-3
- Responsável: LASTENIA MARIA QUEIROZ DE OLIVEIRA - CPF 116.473.703-10 - Representante da OSC - Instituto de Gerenciamento Médico

14.2. Descrição do Projeto

- Título do projeto: Olhar São Gonçalo;
- Período de execução: 9 meses
- Identificação do projeto: Programa de Oftalmologia de Saúde Estudantil.
- Justificativa:
 - O objetivo deste projeto é desenvolver estratégias de inclusão escolar de crianças, adolescentes e adultos, por meio da saúde visual, ações inclusivas escolares, ações preventivas de saúde ocular para alunos da rede pública de ensino.
 - Este projeto tem como base a Política Nacional de Saúde na Escola, que visa à promoção da saúde e à prevenção de doenças, além de incentivar a integração entre educação e saúde (Ministério da Saúde, 2016). Com isso, esperamos contribuir para a formação de uma sociedade mais saudável e consciente da importância da prevenção de problemas oculares desde a infância, seguindo as recomendações da OMS e outras instituições de referência em saúde ocular.

14.3. Programa de Execução

- Meta: 13.629 alunos;
- Quantidade: 13.629;
- Unidade: Alunos;
- Fase: I, II e III;
- Especificação: Ações de triagem, diagnosticar através de consultas, e fornecer lentes e armações de óculos aos alunos da rede municipal de ensino;
- **Duração:** 9 meses
- **Forma de pagamento:** Parcelas fixas conforme tabela abaixo.

14.4. Planilha Financeira

ITEM	FASE I - TRIAGEM	QTDE	VR UNIT	TOTAL	1 PARCELA	2 PARCELA	3 PARCELA	4 PARCELA	5 PARCELA	6 PARCELA	7 PARCELA	8 PARCELA	9 PARCELA
1	Consultas profissional exceto médico consultas de triagem (profissional exceto médico) a serem realizadas com alunos das unidades e centros educacionais. As quantidades são previsões, pois o projeto priorizará as necessidades dos alunos. As consultas devem ser realizadas, de acordo com o que recomenda a sociedade brasileira de oftalmologia, que deverá realizar os seguintes procedimentos: teste de acuidade visual, com teste de snellen.	12.000	10,00	120.000,00	13.333,33	13.333,33	13.333,33	13.333,33	13.333,33	13.333,33	13.333,33	13.333,33	13.333,33

ITEM	FASE II - CONSULTAS E EXAMES	QTDE*	VR UNIT	TOTAL	1 PARCELA	2 PARCELA	3 PARCELA	4 PARCELA	5 PARCELA	6 PARCELA	7 PARCELA	8 PARCELA	9 PARCELA
1	Consultas oftalmológicas (profissional - médico (a) oftalmologista portador da carteira do conselho regional de medicina ativa e certificado de conclusão da residência em oftalmologia) a serem realizadas com alunos das unidades e centros educacionais. As quantidades são previsões, pois o projeto priorizará as necessidades dos alunos.	3.600	64,00	230.400,00	25.600,00	25.600,00	25.600,00	25.600,00	25.600,00	25.600,00	25.600,00	25.600,00	25.600,00

* QUANTIDADE BASE DE CÁLCULO 30%.

ITEM	FASE III - FORNECIMENTO DE OCULOS - AVALIAÇÃO DE RESULTADOS (RELATÓRIOS)	QTDE*	VR UNIT	TOTAL	1 PARCELA	2 PARCELA	3 PARCELA	4 PARCELA	5 PARCELA	6 PARCELA	7 PARCELA	8 PARCELA	9 PARCELA
1	Lentes de visão simples em resina orgânica (cr-39), acabada ou semiacabada para correção visual de acordo com o receituário médico, com acabamento e montagem final. Armação em metal com mola com aro total ou nylon na parte inferior, com cores variadas para sexo masculino ou feminino, infantil e adulto. As quantidades são previsões, pois o projeto priorizará as necessidades dos alunos.	3.240	179,00	579.960,00	64.440,00	64.440,00	64.440,00	64.440,00	64.440,00	64.440,00	64.440,00	64.440,00	64.440,00
2	Lentes de visão progressiva. Lentes especiais lentes progressivas em resina orgânica (cr-39), acabada ou semiacabada para correção visual de acordo com o receituário médico, com acabamento e montagem final. Armação em metal com mola com aro total ou nylon na parte inferior, com cores variadas para sexo masculino ou feminino, infantil e adulto. As quantidades são previsões, pois o projeto priorizará as necessidades dos alunos.	180	210,00	37.800,00	4.200,00	4.200,00	4.200,00	4.200,00	4.200,00	4.200,00	4.200,00	4.200,00	4.200,00
3	Lentes de visão bifocal. Lentes especiais para correção visual através de visão dupla com salto de imagem, em resina orgânica esférica, cilíndrica, esferocilíndrica e bifocal ultex, biovis ou kriptok. Armação em metal com mola com aro total ou nylon na parte inferior, com cores variadas para sexo masculino ou feminino, infantil e adulto. As quantidades são previsões pois o projeto priorizará as dos alunos.	180	183,00	32.940,00	3.660,00	3.660,00	3.660,00	3.660,00	3.660,00	3.660,00	3.660,00	3.660,00	3.660,00

* QUANTIDADE BASE DE CÁLCULO 30%.

ITEM	INFRAESTRUTURA E SUPORTE	QTDE MESES	QTDE*	VR UNIT	TOTAL	1 PARCELA	2 PARCELA	3 PARCELA	4 PARCELA	5 PARCELA	6 PARCELA	7 PARCELA	8 PARCELA	9 PARCELA
1	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS ÓTICOS	9	3	4.800,00	129.600,00	14.400,00	14.400,00	14.400,00	14.400,00	14.400,00	14.400,00	14.400,00	14.400,00	14.400,00
2	LOCAÇÃO DE VEICULOS	9	2	4.622,22	83.199,96	9.244,44	9.244,44	9.244,44	9.244,44	9.244,44	9.244,44	9.244,44	9.244,44	9.244,44
3	MATERIAL ADMINISTRATIVO	9	6	266,67	14.400,18	1.600,02	1.600,02	1.600,02	1.600,02	1.600,02	1.600,02	1.600,02	1.600,02	1.600,02
4	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS (APARELHOS PARA REFRAÇÃO)	9	1	6.366,49	57.298,41	6.366,49	6.366,49	6.366,49	6.366,49	6.366,49	6.366,49	6.366,49	6.366,49	6.366,49
5	LOCAÇÃO DE UNIDADE MÓVEL ÓTICA	9	1	4.444,44	39.999,96	4.444,44	4.444,44	4.444,44	4.444,44	4.444,44	4.444,44	4.444,44	4.444,44	4.444,44
6	LOCAÇÃO DE UNIDADE MÓVEL CONSULTÓRIO	9	1	10.666,67	96.000,03	10.666,67	10.666,67	10.666,67	10.666,67	10.666,67	10.666,67	10.666,67	10.666,67	10.666,67
7	RH / ENCARGOS / IMPOSTOS	9	8	3.200,00	230.400,00	25.600,00	25.600,00	25.600,00	25.600,00	25.600,00	25.600,00	25.600,00	25.600,00	25.600,00
8	SERVIÇOS MÉDICOS	9	3	10.666,67	288.000,09	32.000,01	32.000,01	32.000,01	32.000,01	32.000,01	32.000,01	32.000,01	32.000,01	32.000,01

TOTAL	1.939.998,63	215.555,40	215.555,40	215.555,40	215.555,40	215.555,40	215.555,40	215.555,40	215.555,40	215.555,40	215.555,40	215.555,40	215.555,40	215.555,40
--------------	--------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------

VALOR GLOBAL DO CONTRATO	R\$ 1.939.998,40
---------------------------------	------------------

14.5. Cronograma de Desembolso

1 PARCELA	2 PARCELA	3 PARCELA	4 PARCELA	5 PARCELA	6 PARCELA	7 PARCELA	8 PARCELA	9 PARCELA
R\$ 215.555,40								



Assinado de forma digital por LASTENIA MARIA QUEIROZ DE OLIVEIRA:11647370310
 Dados: 2024.02.06 11:34:55 -03'00'



14.6. Declaração

Na qualidade de representante legal, declaro, para fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com qualquer órgão da administração pública que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento Geral do Município, na forma deste plano de trabalho pede deferimento.

Fortaleza, 06 de fevereiro de 2024.

LASTENIA MARIA
QUEIROZ DE

OLIVEIRA:11647370310

Assinado de forma digital por
LASTENIA MARIA QUEIROZ DE
OLIVEIRA:11647370310
Dados: 2024.02.06 11:35:19 -03'00'

LASTENIA MARIA QUEIROZ DE OLIVEIRA

CPF 116.473.703-10

Representante da OSC

Instituto de Gerenciamento Médico

<p>APROVADO</p> <p><i>São Gonçalo do Amarante, CE</i> <i>06.02.2024</i></p> <p>Local e Data</p>	<p><i>Milena Soares Ferreira</i></p> <p>Secretaria Municipal de Saúde São Gonçalo do Amarante - CE</p>
---	--