

ESCALA DE ACUIDADE VISUAL – SNELLEN

$\frac{20}{200}$ **E** $6/60$

$\frac{20}{100}$ **H N** $6/30$

$\frac{20}{70}$ **D F N** $6/20$

$\frac{20}{50}$ **P T X Z** $6/15$

$\frac{20}{40}$ **U Z D T F** $6/12$

$\frac{20}{30}$ **D F N P T H** $6/9$

$\frac{20}{20}$ **P H U N T D Z** $6/6$

$\frac{20}{15}$ **N P X T Z F H** $6/4\frac{1}{2}$

Distância para o teste: 3m (escala A4)

INSTRUTIVO ESCALA DE ACUIDADE VISUAL – SNELLEN

VISÃO NORMAL:

Consegue ler as menores letras da escala à distância de 3m (tam A4)

LIMITAÇÃO DA VISÃO:

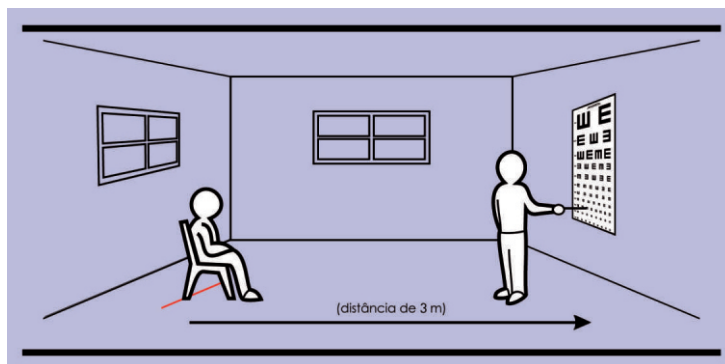
Quando não enxerga uma ou mais letras da escala

PREPARO DO LOCAL

- 1) Posicionar a Escala de Sinais de Snellen em uma parede a uma distância de três metros (tam A4) na altura dos olhos do examinado correspondendo aos optotipos em 20/20;
- 2) posicionar a cadeira de forma que as pernas traseiras desta coincidam com a linha demarcada.

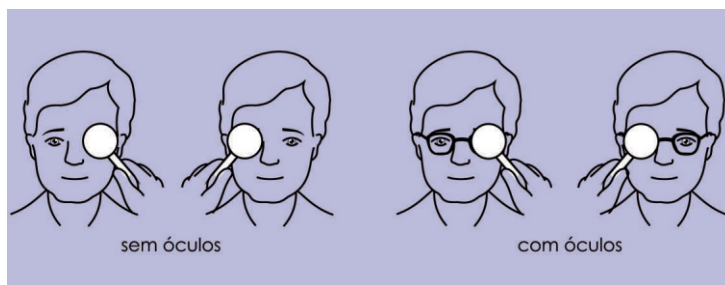
MATERIAL A SER UTILIZADO PARA REALIZAR A TÉCNICA

- Escala de Sinais de Snellen;
- Objeto para apontar os optotipos (lápiz preto);
- Impresso para anotação dos resultados;
- Metro ou fita métrica;
- Cadeira (opcional);
- Cartão ocluser;
- Fita adesiva;
- Giz.



TÉCNICA

- 1) A pessoa que usar óculos para longe deve mantê-los durante o teste;
- 2) Ocluir o olho esquerdo com o ocluser;
- 3) Apontar o optotipo com um lápis preto, repousando abaixo do optotipo (letra), iniciando do optotipo maior 20/200 para o menor (20/15) até onde a pessoa consiga enxergar sem dificuldade. Esta é a escala que deve ser anotada;
- 4) Repetir os passos anteriores para o olho esquerdo, ocluindo o olho direito.



OBSERVAÇÕES

- Mostrar pelo menos dois optotipos de cada linha. Se o examinado tiver alguma dificuldade numa determinada linha, mostrar um número maior de sinais da mesma linha. Caso a dificuldade continue, voltar à linha anterior.
- A acuidade visual registrada será o número decimal ao lado esquerdo da última linha em que a pessoa consiga enxergar mais da metade dos optotipos. Exemplo: numa linha com 6 optotipos, o examinado deverá enxergar no mínimo 4.
- Todos os alunos que não atingirem 0,7 devem ser retestados. Valerá o resultado em que a medida da acuidade visual foi maior. É comum ocorrer erros na primeira medida.
- Se a pessoa que estiver sendo examinada não conseguir identificar corretamente o optotipo maior, deverá ser anotado Acuidade Visual (AV) como menor que 0,1 (<0,1).

SINAIS E SINTOMAS A SEREM OBSERVADOS DURANTE A AVALIAÇÃO DA ACUIDADE VISUAL

É importante observar e registrar se durante a medida da acuidade visual o examinado apresenta algum sinal ou sintoma ocular, tais como: lacrimejamento, inclinação persistente de cabeça, piscar contínuo dos olhos, estrabismo (olho vesgo), cefaleia (dor de cabeça), testa franzida ou olhos semi-cerrados, entre outros.

CRITÉRIOS PARA ENCAMINHAMENTO AO OFTALMOLOGISTA

PRIORITÁRIO

- a) Acuidade visual inferior a 0,1(20/200) em qualquer dos olhos;
- b) Quadro agudo (olho vermelho, dor, secreção abundante, dentre outros sinais e sintomas);
- c) Trauma ocular recente.

REGULAR

- a) Acuidade visual inferior ou igual a 0,7 (20/30) em qualquer olho;
- b) Diferença de duas linhas ou mais entre a acuidade visual dos olhos;
- c) Estrabismo (olho torto ou vesgo);
- d) Paciente com mais de 40 anos de idade, com queixa de baixa acuidade visual para perto (ex: não consegue ler, não consegue enfiar linha na agulha);
- e) Paciente diabético;
- f) História de glaucoma na família;
- g) Outros sintomas oculares (prurido, lacrimejamento ocasional, cefaleia).

Referência: Ministério da Saúde. Projeto Olhar Brasil. Triagem de Acuidade Visual. Manual orientador. Brasília, 2008.