

## ESTIMULAÇÃO VISUAL E EXPRESSÕES OBSERVADAS DURANTE A PRÁTICA DO TESTE DO REFLEXO VERMELHO EM NEONATOS

Leticia Oliveira de Melo<sup>1</sup>

Luana Feitosa de Lacerda<sup>2</sup>

Adriana Sousa Carvalho de Aguiar<sup>3</sup>

Rossana Teotônio de Farias Moreira<sup>4</sup>

Ingrid Martins Leite Lúcio<sup>5</sup>

**Introdução:** A visão é um dos mais importantes sentidos no desenvolvimento físico e cognitivo normal da criança. Ao nascimento, é relativamente baixa, causada pela imaturidade das estruturas cerebrais e retinianas relacionadas com a visão e com a movimentação dos olhos<sup>1</sup>. No entanto os neonatos buscam os estímulos e as respostas de seu ambiente desde as primeiras horas após o nascimento. Tipicamente, eles procuram o novo e o diferente, enquanto demandam respostas dos outros<sup>2</sup>. O neonato responde à estimulação visual periférica. Isto significa que o desenvolvimento do processamento visual central, do tipo que envolve habilidades de atenção visual e motora, ainda não está completo. Se o RN olhar diretamente para um objeto em movimento, a fixação é perdida porque essa habilidade de fixar a visão em um objeto ainda não se desenvolveu. Os neonatos acompanharão um objeto muito bem quando este for mantido na periferia e à frente de seu ponto de fixação central. Fixará a visão por breves períodos em áreas de grande contraste. Luz de teto, sombras e contornos gerais estimulam a fixação porque a criança é capaz de controlar formas rudimentares de experiências perceptivas para explorar visualmente e manipular detalhes simples<sup>3</sup>. Desse modo as habilidades perceptivas da criança levam-na à maturidade do desenvolvimento cognitivo. Assim, a importância de um ambiente estimulante deve ser enfatizada, porque apenas nesse tipo de ambiente, os bebês começam a se dar conta de sua capacidade de agir sobre seu mundo<sup>4</sup>. Os pais devem ser orientados a perceber que a criança é perceptiva e que precisa de retorno e de estimulação desde seus primeiros momentos. Neste contexto o Teste do Reflexo Vermelho (TRV) se configura de extrema importância, pois permite identificar precocemente patologias que podem comprometer o desenvolvimento do sistema visual da criança e também pode ser precedido por um momento de estimulação visual. **Objetivos:** Descrever as ações realizadas para estimulação visual e expressões observadas durante a prática do Teste do Reflexo Vermelho nos neonatos do Alojamento Conjunto. **Descrição metodológica:** Estudo descritivo, quantitativo, realizado em um hospital escola público federal da rede de serviços de saúde referência em Maceió-Alagoas, no período de agosto de 2012 a março de 2013 na unidade de alojamento conjunto. Os dados foram obtidos em consulta ao prontuário e teste do reflexo vermelho realizado por estudantes de enfermagem do terceiro ano do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Inicialmente realizou-se uma oficina para capacitar os estudantes envolvidos no projeto com enfermeira treinada em Saúde Ocular e com experiência na realização desta prática com recém-nascidos. Em seguida vivenciou-se o Alojamento Conjunto para conhecer a unidade e os profissionais. Por conseguinte iniciou-se à coleta de dados. Para o exame do TRV foi utilizado oftalmoscópio direto, lanterna e o instrumento “gradiente de cores”, para estimulação visual foram utilizados contraste preto/branco e mobile. A população do estudo foi de recém-nascidos com boa vitalidade, capacidade de sucção e controle térmico, população atendida no alojamento conjunto conforme portaria nº 1.016/93, que tiverem a autorização da mãe com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e Ensino do Centro Universitário Cesmac com o protocolo nº1398/12. **Resultados:** Foram examinados 50 neonatos. A estimulação visual dos neonatos foi realizada com móveis e contraste de faixas

preto/branco, com movimentos sutis na vertical e horizontal, todos demonstraram sensibilidade ao estímulo. Essa estimulação facilitou a realização do teste pois favoreceu a abertura ocular espontânea. Das expressões observadas durante o TRV destaca-se o ato de franzir a testa (46%), demonstrando uma reação natural de proteção ao estímulo luminoso, assim também como a expressão de careta. O ato de bocejar (16%) indica que o RN está sonolento, o estado de vigília nos primeiros dias de vida é bem curta sendo essa expressão normal. O choro (15%) pode ser desencadeado pela sensibilidade ao estímulo luminoso, o TRV é realizado em situação de penumbra para favorecer a dilatação pupilar e evitar estresse ao neonato, no entanto como essa sensibilidade a luz é acentuada nos primeiros dias de vida, mesmo em penumbra alguns bebês mais sensíveis podem apresentar choro. Alguns neonatos apresentaram a expressão “alerta” (10%) caracterizada por estarem atentos aos movimentos realizados e ao que acontece ao seu redor, essa expressão indica bom desenvolvimento visual, uma vez que o neonato está atento aos estímulos visuais ao seu redor. Os pais foram orientados sobre cuidados com a saúde ocular do RN e a importância da estimulação visual para o bom desenvolvimento físico e cognitivo do filho, bem como registrou-se as ações de enfermagem no prontuário da criança. **Conclusão:** O TRV é uma estratégia simples para a prevenção da cegueira infantil permitindo a detecção precoce de alterações visuais. Dos RNs examinados nenhum apresentou o resultado do TRV como suspeito ou alterado. Tem-se que a visão é um sentido importante para o desenvolvimento físico e cognitivo da criança e com esse trabalho percebemos que as mães foram receptivas as orientações acerca de cuidados para saúde ocular e estimulação visual do RN, compreendendo a importância dessas ações. **Contribuições ou Implicações para a Enfermagem:** A enfermagem em saúde ocular é uma área importante uma vez que o enfermeiro presta cuidados ao RN de forma integral, atuando na promoção da saúde e prevenção de alterações oculares. Nesse sentido o enfermeiro precisa ter conhecimentos acerca de anatomia do olho e desenvolvimento da visão.

**Descritores:** Recém-Nascido; Saúde Ocular, Enfermagem.

## Referências

1. Graziano, RM.; Leone, RC. Problemas oftalmológicos mais frequentes e desenvolvimento visual do pré-termo extremo. **J. Pediatr.** Porto Alegre, 2005; 81:95-100.
2. Souza, TA.; Souza, VE.; Lopes, MCB.; Kitada, SPS. Descrição do desenvolvimento neuropsicomotor e visual de crianças com deficiência visual. **Arq Bras Oftalmol.** 2010; 73(6):523-530.
3. Silva, GR; Cardoso, MVL. Percepção de mães sobre um manual educativo sobre estimulação visual da criança. **Rev. Eletr. Enf.** 2009; 11:847-857.
4. Cardoso, M.V.L; Lúcio, IML; Aguiar, A.S.C. Teste do Reflexo Vermelho no cuidado neonatal e a promoção da saúde ocular. **PROENF Saúde Materna e Neonatal**, 2012.

1 - Estudante de Enfermagem no 7º período da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas (ESENFAR/UFAL). Membro do Grupo de Pesquisa Tecnologia e Cuidados de Enfermagem na Saúde da Criança e Adolescente (TECESCA - CNPq/UFAL/ESENFAR).E-mail:leticia\_melo\_25@hotmail.com;Telefone:(82) 96443301.

2 - Estudante de Enfermagem no 7º período da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas (ESENFAR/UFAL).

3 - Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará, especialista em Unidade de Terapia Intensiva.

4 - Enfermeira, Professora Assistente da Universidade Federal de Alagoas - Escola de Enfermagem e Farmácia (UFAL/ESENFAR).

5 - Enfermeira, Doutora em Enfermagem (UFC), Professora Adjunta II da Universidade Federal de Alagoas - Escola de Enfermagem e Farmácia (UFAL/ESENFAR).

5. LÚCIO, Ingrid Martins Leite. **Método educativo para a prática do teste do reflexo vermelho no cuidado ao recém-nascido.** (tese de doutorado). Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará; 2008.

**Área Temática: 2. Tecnologia em Saúde e Enfermagem**

- 1 - Estudante de Enfermagem no 7º período da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas (ESENFAR/UFAL). Membro do Grupo de Pesquisa Tecnologia e Cuidados de Enfermagem na Saúde da Criança e Adolescente (TECESCA - CNPq/UFAL/ESENFAR).E-mail:leticia\_melo\_25@hotmail.com;Telefone:(82) 96443301.
- 2 - Estudante de Enfermagem no 7º período da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas (ESENFAR/UFAL).
- 3 - Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará, especialista em Unidade de Terapia Intensiva.
- 4 -Enfermeira, Professora Assistente da Universidade Federal de Alagoas - Escola de Enfermagem e Farmácia (UFAL/ESENFAR).
- 5 - Enfermeira, Doutora em Enfermagem (UFC), Professora Adjunta II da Universidade Federal de Alagoas - Escola de Enfermagem e Farmácia (UFAL/ESENFAR).