

Saúde ocular na infância:

recomendações e sinais de alerta



Ana Carolina Carneiro, Ana Letícia Fornazieri Darcie, Bruna Lana Ducca,
Cristiana Ronconi, Christiane Rolim-de-Moura, Júlia Dutra Rossetto

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, no mundo, aproximadamente 1.4 milhão de crianças têm cegueira, sendo que a grande maioria vive em países em desenvolvimento ou muito pobres. A cada ano, cerca de 500 mil novas crianças ficam cegas e quase 60% delas não sobrevivem em razão das mesmas causas que as deixaram cegas. No entanto, cerca de 80% dos casos de cegueira infantil podem ser prevenidos ou tratados com diagnóstico e cuidados adequados.

Graus de óculos, chamado por nós oftalmologistas como erro de refração, como miopia, hipermetropia e astigmatismo, são problemas visuais comuns na infância, afetando de 1,44% a 18,63% das crianças, dependendo da região e do tipo de erro. Já a ambliopia, conhecida como "olho preguiçoso", pode atingir de 0,7% a 5,5% das crianças. A detecção precoce e o tratamento adequado são fundamentais para garantir o desenvolvimento visual saudável.



Por tudo isso, é muito importante ficar atento aos sinais de alarme que falaremos a seguir, para garantir que a dificuldade da visão na criança seja percebida o mais cedo possível.

Este documento foi produzido pela Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica, com o apoio do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, para conscientização de familiares e professores sobre a saúde ocular na infância.

1 Desenvolvimento visual normal e sinais de alerta

Desde o nascimento, o sistema visual da criança está em constante desenvolvimento. É importante conhecer os marcos visuais para identificar possíveis alterações:

Marcos visuais do bebê

- **1 mês:** Consegue fixar o olhar em algo por alguns segundos.
- **2 meses:** Faz contato visual intenso e tem interesse especial pela face humana.
- **3 meses:** Consegue acompanhar objetos com o olhar e mover os olhos rapidamente de um ponto para outro.
- **6 meses:** Usa os dois olhos juntos, segue objetos sem dificuldade e tenta pegá-los.
- **9 meses:** Reconhece rostos familiares e reage a expressões faciais.

Se a criança não atingir os marcos visuais esperados, é importante procurar um oftalmologista.



2

Outros sinais de alerta



O desalinhamento constante dos olhos em qualquer idade ou intermitente após os 4-6 meses pode indicar **estrabismo** e deve ser avaliado.

Quando se projeta uma lanterna nos olhos da criança e a "menina dos olhos" ou pupila tem um reflexo mais esbranquiçado ou diferente do outro olho, chamado por nós de **leucocoria**, pode ser sinal de doenças graves e requer atenção imediata. Esse teste deve ser feito nas avaliações de saúde da criança e chama-se Teste do Reflexo Vermelho (TRV).

Lacrimejamento constante pode indicar obstrução do canal lacrimal e precisa ser avaliado.

Além disso, **vermelhidão nos olhos e coceira** frequentes podem necessitar de tratamento específico.

3 Recomendações mínimas de exame na infância

Teste do Reflexo Vermelho (TRV)

O teste do reflexo vermelho deve ser realizado nas primeiras 72 horas de vida do bebê e repetido pelo pediatra nas consultas de acompanhamento, pelo menos três vezes ao ano, nos primeiros 3 anos de vida.

Avaliação da visão

Durante os primeiros 3 anos de vida, é importante que um profissional de saúde, como o pediatra ou médico de família, faça uma avaliação de como está a visão da criança, de acordo com a idade.

Exame oftalmológico completo

O exame oftalmológico completo deve ser realizado, no mínimo, em crianças de 6 a 12 meses e em crianças de 3 a 5 anos (preferencialmente aos 3 anos).

Se a criança apresentar sinais como dor de cabeça, cansaço visual, dificuldade para focar, lacrimejamento frequente, apertar os olhos com frequência, necessidade de sentar muito perto do quadro na escola ou mau desempenho escolar, é importante procurar um oftalmologista.



4 Quadros oculares comuns: como reconhecer e cuidados iniciais



Conjuntivite viral

A conjuntivite é qualquer inflamação da porção que cobre a parte branca dos olhos. Ela causa olhos vermelhos, secreção e coceira. Pode ser química, viral, bacteriana ou alérgica.

Nos casos de conjuntivite viral, os primeiros cuidados são medidas simples para aliviar o desconforto ocular, como aplicar compressas frias de água filtrada para reduzir o inchaço e a irritação. Também é importante manter uma boa higiene, como lavar as mãos frequentemente e não compartilhar toalhas ou outros itens pessoais, para evitar a transmissão da doença. A maioria dos casos de conjuntivite viral melhora sozinha, sem a necessidade de tratamento específico. Porém, quando muito prolongada, pode levar a complicações, necessitando de acompanhamento especializado.

Obstrução de via lacrimal

A obstrução do canal lacrimal causa lacrimejamento sempre presente, principalmente em bebês. Uma massagem suave no canto do olho pode ajudar a aliviar o problema.



Se o problema não melhorar após um ano de idade ou se surgirem complicações como dor, inchaço no rosto ou dificuldade de amamentar, o médico pode recomendar um procedimento chamado sondagem do canal lacrimal.



Este documento foi produzido pela Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica, com o apoio do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, para conscientização de familiares e professores sobre a saúde ocular na infância.



4 Quadros oculares comuns: como reconhecer e cuidados iniciais

Terçol (Hordéolo)

O terçol é uma elevação ou bolinha (inchaço) doloroso quando é tocado que aparece na pálpebra, causado por uma obstrução das glândulas da região.

Para aliviar a dor e o desconforto, é recomendado aplicar compressas de água morna sobre a área inflamada por alguns minutos, várias vezes ao dia, seguida de massagem na direção dos cílios. Isso ajuda a diminuir a inflamação e a facilitar a drenagem. Em casos mais graves, é importante procurar um médico para avaliação e tratamento adequado.



Celulite periorbital

A celulite periorbital é uma infecção, geralmente aguda, que atinge as pálpebras e os tecidos ao redor dos olhos. Pode apresentar, como porta de entrada, picada de inseto, sinusite ou hordéolo.



Ela se manifesta com inchaço nas pálpebras, sensação de calor local, dor ao toque, vermelhidão, endurecimento da pele, queda da pálpebra e, em alguns casos, secreção nos olhos. A celulite periorbital precisa de atenção médica imediata, pois pode evoluir para complicações mais graves, assim a criança deve ser levada a um serviço de emergência sem demora.

5 Recomendações de uso de telas na infância

O controle do tempo de telas é muito importante para a saúde ocular, especialmente em crianças e adolescentes.

Oftalmologistas recomendam controlar e diminuir o uso de dispositivos eletrônicos para evitar o cansaço ocular e problemas de visão a longo prazo.

Recomendações - tempo de exposição a telas

- Abaixo de 2 anos:** nenhuma exposição às telas;
- Entre 2 e 5 anos:** limitar a, no máximo, 1 hora diária;
- Entre 6 e 10 anos:** entre 1 e 2 horas ao dia;
- Entre 11 e 18 anos:** até 2-3 horas diárias.

Use a **regra 20-20-20**: a cada 20 minutos olhando para a tela, desvie o olhar para algo a cerca de 6 metros de distância por 20 segundos.

Além disso, incentive **atividades ao ar livre**, com exposição solar indireta, por **pelo menos 2 horas ao dia**. Isso ajuda a descansar os olhos e a promover uma visão saudável.



Este documento foi produzido pela Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica, com o apoio do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, para conscientização de familiares e professores sobre a saúde ocular na infância.



6 Prevenção de acidentes domésticos e escolares

Prevenir acidentes domésticos e escolares é muito importante para garantir a segurança das crianças. Abaixo, apresentamos algumas dicas simples para evitar riscos.

Fique atento ao uso de objetos com pontas e cortantes

Evite que as crianças manuseiem tesouras, facas e outros objetos cortantes sem supervisão. Sempre use esses itens com segurança e guarde-os fora do alcance dos pequenos.

Proteja os olhos durante atividades manuais

Ao usar produtos de limpeza, tintas ou ao fazer artesanato, use óculos de proteção para evitar que substâncias ou objetos entrem em contato com os olhos.

Mantenha produtos químicos longe das crianças

Guarde produtos como detergentes, amônia, sabonetes e outros produtos de limpeza em armários trancados, longe do alcance das crianças.

Cuidado com brinquedos pequenos

Evite brinquedos com peças pequenas que possam ser levadas à boca ou aos olhos. Verifique se são adequados para a idade da criança.



6

Prevenção de acidentes domésticos e escolares

Proteja os olhos do sol

Em atividades ao ar livre, use óculos de sol com proteção UV para proteger os olhos da exposição excessiva ao sol e evite queimaduras na região ocular.

Ensine sobre os cuidados com os olhos

Ensine as crianças a não coçar e esfregar os olhos e, quando for tocá-los, que esteja com as mãos limpas. Mantenha os olhos limpos, lavando pálpebras e cílios.



Se ocorrer um acidente como impacto, contato com substâncias irritantes ou qualquer tipo de lesão, busque atendimento médico imediatamente.

7 Óculos e lentes de contato em crianças e adolescentes

Os óculos e lentes de contato são opções importantes para corrigir problemas de visão em crianças e adolescentes. É fundamental escolher os produtos adequados e garantir o uso responsável.

Escolha de óculos

A armação dos óculos deve ser escolhida com cuidado, levando em consideração a idade da criança ou adolescente, além da resistência para evitar que quebrem facilmente. Óculos com hastes mais largas e materiais flexíveis são ótimas opções, especialmente para as crianças mais novas, que podem ser mais propensas a quebrá-los. Além disso, é importante garantir que os óculos se ajustem bem ao rosto, para evitar desconforto e garantir uma visão clara.

Uso de lentes de contato

As lentes de contato podem ser uma opção prática e confortável para algumas crianças e adolescentes, mas exigem responsabilidade. É essencial que eles sigam rigorosamente as orientações de higiene e cuidados com as lentes, como higienizá-las corretamente e não as usar por mais tempo do que o recomendado. As lentes de contato devem ser sempre retiradas antes de dormir, a menos que o médico prescreva lentes para uso noturno. Além disso, é fundamental que a criança ou adolescente aprenda a não compartilhar as lentes com outras pessoas, pois isso pode causar infecções, e que seu uso seja supervisionado por um adulto.



7 Óculos e lentes de contato em crianças e adolescentes

Acompanhamento médico e troca de grau

A correção visual de crianças e adolescentes pode mudar com o tempo, por isso é importante realizar exames oftalmológicos periódicos para ajustar a graduação dos óculos ou lentes de contato conforme necessário.





Maquiagem infantil: cuidados e produtos seguros

A maquiagem infantil deve ser fácil de remover da pele, com a simples lavagem com água, sabonete, xampu ou produtos semelhantes. O único propósito permitido desses produtos é colorir a pele ou os lábios. Antes de serem vendidos, todos os produtos de maquiagem devem passar por testes específicos para garantir que não causam irritação nem reações alérgicas.

A ANVISA estabelece a faixa etária para o uso de cada produto. Por isso, é muito importante verificar a rotulagem para saber a que idade o produto é destinado. Além disso, a ANVISA permite que alguns produtos cosméticos infantis contenham substâncias com gosto ruim (amargo) para evitar que as crianças levem os produtos à boca.

Os pais devem supervisionar o uso de maquiagem por crianças e suspender imediatamente em caso de coceira, irritação ou alergia, buscando orientação médica. Além disso, maquiagens de bonecas ou brinquedos não são seguras, pois podem conter ingredientes inadequados para a pele infantil.

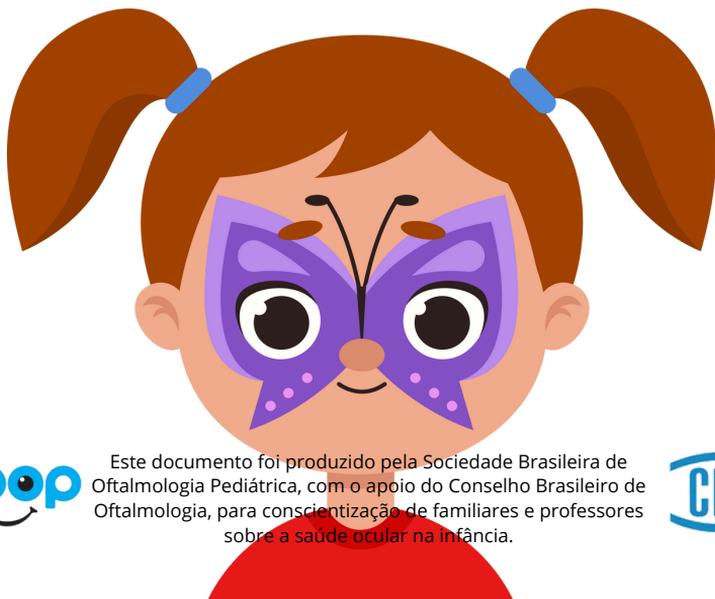


8

Maquiagem infantil: cuidados e produtos seguros

Os pais devem orientar os adolescentes sobre o uso correto da maquiagem, garantindo que os produtos sejam hipoalergênicos e estejam dentro da validade. Também é essencial ensinar a remoção adequada e reforçar a importância de retirar a maquiagem diariamente antes de dormir.

A prevenção e o cuidado com a saúde ocular infantil garantem melhor qualidade de vida e aprendizado para as crianças. Fique atento aos sinais e não hesite em procurar um oftalmologista ao menor indício de problemas.



Referências

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Boletim Consumo e Saúde, dezembro 2016, ano 9, nº 45 [Internet]. 2016 [acesso em 8 fev. 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/cosmeticos/publicacoes/boletim-consumo-e-saude-dezembro-2016-ano-9-no-45.pdf>
2. Asano M, Takeuchi M, Ohno T, Nakamura J, Mizuki N, Matsumura N. Lacrimal sac massage for congenital nasolacrimal duct obstruction: a multicentre randomised controlled trial. *Br J Ophthalmol*. 2024 Aug 22;108(9):1281-1285.
3. Cruz OA, Repka MX, Hercinovic A, Cotter SA, Lambert SR, Hutchinson AK, Sprunger DT, Morse CL, Wallace DK; American Academy of Ophthalmology Preferred Practice Pattern Pediatric Ophthalmology/Strabismus Panel. Amblyopia Preferred Practice Pattern. *Ophthalmology*. 2023 Mar;130(3):P136-P178.
4. Gilbert C, Foster A. Childhood blindness in the context of VISION 2020--the right to sight. *Bull World Health Organ*. 2001;79(3):227-232.
5. Hutchinson AK, Morse CL, Hercinovic A, Cruz OA, Sprunger DT, Repka MX, Lambert SR, Wallace DK; American Academy of Ophthalmology Preferred Practice Pattern Pediatric Ophthalmology/Strabismus Panel. Pediatric Eye Evaluations Preferred Practice Pattern. *Ophthalmology*. 2023 Mar;130(3):P222-P270.
6. Nava CA, Velasco YLA. Nasolacrimal Duct Obstruction Review. *JOJ Ophthal*. 2017;3(4):555619.
7. Orbital Cellulitis and Periorbital Infections. Germany: Springer International Publishing; 2017.
8. Rossetto JD, Hopker LM, Carvalho LEMR, Vadas MG, Zin AA, Mendonça TS, Solé D, Silva LR, Rolim-de-Moura C, Sá LCF, et al. Brazilian guidelines on the frequency of ophthalmic assessment and recommended examinations in healthy children younger than 5 years. *Arq Bras Oftalmol*. 2021;84(6):561-568.
9. Scott, IU. Viral Conjunctivitis (Pink Eye) [Internet]. eMedicine by Medscape; 2024 Mar 1 [acesso em 10 fev. 2025]. Disponível em: <https://emedicine.medscape.com/article/1191370-overview?form=fpf>
10. Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica (SBOP), Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Nota técnica sobre recomendações para avaliação ocular pelo pediatra [Internet]. [acesso em 8 fev. 2025]. Disponível em: <https://sbop.com.br/medico/norma/avaliacao-oftalmologica-pelo-pediatra/>
11. Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica (SBOP), Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Nota técnica sobre uso de telas na infância e saúde ocular [Internet]. [acesso em 8 fev. 2025]. Disponível em: <https://sbop.com.br/medico/norma/nota-da-sociedade-brasileira-de-oftalmologia-pediatica-sbop-sobre-uso-de-telas-cbo/>
12. The Hospital for Sick Children's Atlas of Pediatric Ophthalmology and Strabismus. United Kingdom: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.



