



**JOSEFA GILLIANE DE OLIVEIRA MARIANO**

**A RELEVÂNCIA DA FICHA CLÍNICA DE OPTOMETRIA FUNCIONAL NA  
CONDUTA OPTOMÉTRICA**

**FORTALEZA - CE**

**2022**

**Josefa Gilliane de Oliveira Mariano**

**A RELEVÂNCIA DA FICHA CLÍNICA DE OPTOMETRIA FUNCIONAL NA  
CONDUTA OPTOMÉTRICA**

**Trabalho de conclusão de curso  
apresentado ao Centro de formação  
Superior Ratio como requisito parcial  
para obtenção do diploma do Curso  
Técnico em Optometria.**

**Orientador: Antônio Claudio da Silva  
Maciel.**

**FORTALEZA - CE**

**2022**

**JOSEFA GILLIANE DE OLIVEIRA MARIANO**

**A RELEVÂNCIA DA FICHA CLÍNICA DE OPTOMETRIA FUNCIONAL NA  
CONDUTA OPTOMÉTRICA**

**Trabalho de conclusão de curso  
apresentado ao Centro de formação  
Superior Ratio como requisito parcial  
para obtenção do diploma do Curso  
Técnico em Optometria.**

Data da Aprovação: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Antônio Cláudio da Silva Maciel  
(Orientador)

---

Prof. Rickson Bosco Rodrigues Crispim

---

Prof. Dr. Francisco Alencar Mota

Dedico este trabalho a todos os que me ajudaram ao longo desta caminhada.

## **AGRADECIMENTOS**

Deus é minha inspiração, minha fé e meu destino, e a Ele agradeço todos os dias por permitir que meu esforço me conduza a vitória.

Aos meus pais, eterna gratidão, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

Sou grata a minha família e amigos, que sempre me apoiaram e incentivaram. Obrigada, de coração, sem vocês ao meu lado, o trabalho não seria concluído.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte de minha formação, o meu muito obrigado.

## RESUMO

O optometrista é o profissional da saúde primária que examina e avalia o sistema visual. O desenvolvimento da atividade do optometrista, em relação ao atendimento ao paciente, consiste numa série de procedimentos que devem ser adotados e derivam de um procedimento operacional padrão, do qual consiste nesse processo o uso da ficha clínica, que consta de 21 itens que são divididos de forma sistemática, que tem como objetivo construir a situação visual do paciente. Essa pesquisa aborda a problemática sobre a relevância da construção da ficha clínica na optometria para o exercício profissional do optometrista, por meio de um estudo bibliográfico, descritivo e qualitativo. É possível discorrer que o uso da ficha clínica, pelo optometrista, possibilita conduzir uma consulta por meio de métodos tradicionais, que orientam e discriminam quais os procedimentos a serem tomados, construindo um procedimento operacional padrão.

**Palavras-chave:** Conduta. Ficha clínica. Optometria.

## **ABSTRACT**

The optometrist is the primary healthcare professional who examines and evaluates the visual system. The development of the optometrist's activity, in relation to patient care, consists of a series of procedures that must be adopted and derive from a standard operating procedure, which consists of the use of the clinical file, which consists of 21 items that are divided in a systematic way, which aims to build the patient's visual situation. This research addresses the issue of the relevance of the construction of clinical records in optometry for the professional practice of the optometrist, through a bibliographic, descriptive and qualitative study. It is possible to argue that the use of the clinical record, by the optometrist, makes it possible to conduct a consultation through traditional methods, which guide and discriminate which procedures to be taken, building a standard operating procedure.

**Keywords:** Conduct. Clinical record. Optometry.

## LISTA DE SIGLAS

ADPF	Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental
AOA	American Optometric Association
CBO	Conselho Brasileiro de Oftalmologia
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CBOO	Conselho Brasileiro de Óptica e Optometria
DM	Diabetes Melito
IAPB	Agência Internacional para a Prevenção da Cegueira
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização PanAmericana de Saúde
POP	Procedimento Operacional Padrão
SBD	Sociedade Brasileira de Diabetes
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Optotipo Snellen.....	28
Figura 2- Teste Hirschberg.....	28
Figura 3- Cover test.....	29
Figura 4- Reflexo pupilar.....	29
Figura 5- Biomicroscopia.....	30
Figura 6- Fundoscopia direta e indireta.....	30
Figura 7- Ceratometria.....	31
Figura 8- Retinoscopia.....	31
Figura 9- Fundoscopia.....	35

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Área de atividades e competências do optometrista. ....	18
Quadro 2- Classificação da Anamnese. ....	22
Quadro 3- Descrição de atividades e procedimentos. ....	26

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 OPTOMETRIA .....</b>	<b>14</b>
<b>2.1 Aspectos legais .....</b>	<b>16</b>
<b>3 FICHA CLÍNICA DE OPTOMETRIA FUNCIONAL .....</b>	<b>21</b>
<b>3.1 Especificações da ficha clínica .....</b>	<b>24</b>
<b>4 CONDUTA DO OPTOMETRISTA.....</b>	<b>33</b>
<b>4.1 Análise do paciente por meio do uso da ficha clínica .....</b>	<b>36</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>39</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>41</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento das atividades profissional e técnicas do optometrista, consiste em adotar uma série de procedimentos que busca abordar uma relação entre a saúde ocular e os problemas visuais a serem detectados no paciente. Esses aspectos devem ser classificados de forma analítica, e se inicia através do procedimento de anamnese do paciente, tratando inicialmente da natureza de sua visita, a influência dos aspectos ambientais e socioeconômicos, histórico de doenças hereditárias e patologias, destacando a construção de processo clínico, durante a aplicação da ficha clínica funcional com o paciente.

É indispensável durante o primeiro contato com o paciente a construção da ficha clínica de optometria funcional, da qual é composta por 21 itens, que abordam a situação visual do paciente, partindo da sua identificação, histórico e antecedentes, e sequencialmente aborda dados específicos como lensometria, acuidade visual, reflexo pupilares, oftalmoscopia, retinoscopia, dentre outros aspectos, que possibilitam construir por meio dessas análises dispostas na ficha, o diagnóstico do paciente e qual conduta deverá ser adotada pelo optometrista em relação ao problema observado no paciente (LOPES, 2015).

A conduta do optometrista na condução da anamnese durante o contato inicial de entrevista com o paciente, permite construir um histórico através de dados fornecidos que são incorporados para a formação de seu diagnóstico, já que aborda questões retratadas do histórico familiar, hereditário, genético ou patológico do indivíduo, além de permitir ao optometrista que antes de realizar qualquer exame físico ou por meio de equipamentos, podem ser observados de imediato, como calázios, pterígios, opacidade córnea, alterações da pupila e da íris, conjuntivite, alterações na pálpebras, dentre outros problemas (SARMENTO, 2016).

Na construção do diagnóstico do paciente, é necessário adotar todos os procedimentos técnicos e científicos, que favoreçam o fornecimento de dados confiáveis, realizados por meio de testes e análises de observação do paciente feitos pelo optometrista. Com esses dados é possível afirmar os possíveis problemas ou disfunções visuais detectadas e adotar uma conduta de procedimentos a serem descritos pelo optometrista e repassados para o paciente para serem adotados os devidos processos.

Contudo este trabalho tratará da relevância da formação e do exercício profissional optometrista em atenção à saúde visual da população. Discorrerá ainda da importância da construção da ficha clínica do paciente para a formação do diagnóstico e a conduta do optometrista, demonstrando as atribuições dispostas na ficha clínica para a identificação de problemas oculares que afetam a saúde visual da população bem como a condução do optometrista em relação aos problemas visuais que afeta a população, através da análise do paciente por meio do uso da ficha clínica.

A optometria consiste em promover a saúde visual do paciente, por meio de técnicas e procedimentos a serem adotados durante a realização de testes e exames, que permitem identificar possíveis problemas visuais no paciente, onde essa análise já se inicia a partir da anamnese do paciente, através da construção da ficha clínica do mesmo, permitindo ao optometrista formular, identificar e diagnosticar qualquer alteração visual, e a partir desse ponto conduzir os procedimentos a serem adotados pelo paciente.

Abordar a questão da construção da ficha clínica do paciente, é um assunto de grande relevância na condução do exercício profissional do optometrista, pois através dela é possível construir um histórico do paciente, que vem desde a identificação e correlação de seu problema visual com fatores hereditários ou genéticos oriundos da família, a observações aparentes do optometristas, até a realização de exames e testes que permitam promover um diagnóstico do paciente através da construção da ficha clínica, por meio de todas essas observações dispostas.

De forma a contribuir para o objeto de pesquisa, se propõe o seguinte questionamento: Qual a relevância da construção da ficha clínica na optometria para o exercício profissional do optometrista?

A pesquisa tem como fundamento construir um referencial teórico baseado em material já publicado, por meio de uma revisão literária e bibliográfica da qual aborda o assunto, retratando de forma conceitual a importância do uso da ficha clínica e o papel do optometrista na condução do diagnóstico e na construção dos procedimentos a serem adotados pelos pacientes.

Em relação a abordagem do trabalho, deve ser considerado como um estudo qualitativo, pois retrata apenas de uma revisão de natureza descritiva e explicativa sobre os aspectos que descrevem o uso da ficha clínica e a abordagem em relação aos cuidados a serem adotados pelo optometrista (PRODANOV; FREITAS, 2010).

No primeiro capítulo fala da introdução, onde se inicia o tema estudado. No segundo capítulo, da optometria e dos aspectos legais. No terceiro capítulo, descreve a ficha clínica de optometria funcional. No quarto capítulo, da conduta do optometrista e o último capítulo das considerações finais.

## 2 OPTOMETRIA

A optometria é uma das ciências visuais, que auxiliam e promovem a saúde visual do paciente, por meio de técnicas e procedimentos que buscam identificar problemas visuais de diversas naturezas, que são originados em diversas fases da vida, seja na infância ou adulto. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o optometrista é o agente primário da visão, pois ele tem como função avaliar o sistema visual, além da integridade dos tecidos, realizar a reabilitação da visão, analisar a fisiologia, dentre outros aspectos (CBOO, 2020).

A inserção da optometria no sistema público de saúde, traria uma série de benefícios para a população no que se refere à saúde ocular e na prevenção desses problemas, pois cerca de 80% dos problemas que afetam a saúde visual da população estão relacionadas diretamente com erros refrativos, tais como a miopia, astigmatismo e hipermetropia, o que preferencialmente podem ser atendidos por profissionais da optometria, o que favorecia numa demanda de profissionais, pois já que os oftalmologistas não estão presentes na maioria dos municípios do país (BEZERRA, 2011).

Segundo descreve Lopes (2015), a inserção da optometria por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), poderia contribuir para a redução dos problemas oculares que afetam a população, pois ela poderia atender de forma expressiva os problemas relacionados a acuidade visual, ficando excluído os casos relacionados a patologias e os que necessitam de cirurgia corretiva ou ainda do uso de medicamentos e antibióticos para tratamentos específicos.

Pode-se considerar que o exercício da optometria no país consiste há mais de cem anos, porém tais práticas eram apontadas como técnicas de condições precárias e processo de aprendizagem pouco regulares, o que foi sendo substituídos posteriormente por cursos de formação técnica e de nível superior, que foram inseridos no país alguns anos depois da publicação do decreto que regulamentou o exercício da optometria no país (MATEUS, 2019).

Apesar de obter sua regulamentação em diversos outros países, a optometria ainda possui uma série de restrições no país, mesmo sendo considerado como de fundamental importância para o atendimento primário da saúde visual da população. Instituições como a OMS, Organização PanAmericana de Saúde (OPAS),

Organização das Nações Unidas (ONU), Agência Internacional para a Prevenção da Cegueira (IAPB), deram seu aval sobre a importância da optometria no atendimento à população, ficando a cargo do Conselho Brasileiro de Óptica e Optometria (CBOO), a lutar pela valorização da optometria e do optometrista e de buscar consolidar o exercício profissional no país (CBOO, 2020).

A importância da optometria, consiste em atender todas as possíveis demandas que são geradas por todas as idades, onde a maioria dos problemas encontrados em jovens e adultos, são os erros refrativos, como descreve Castagno (2008).

Particularmente entre os indivíduos mais jovens, a procura por serviços de saúde ocular recai sobre sintomatologias referentes aos erros de refração, como a miopia, hipermetropia e astigmatismo. Nos mais idosos, além dos erros refrativos – agora englobando o problema da presbiopia - a associação direta entre idade e utilização de serviços de saúde ocular se deve, também, as morbidades crônicas com potencial impacto na saúde ocular como HAS e Diabetes bem como as morbidades crônicas oculares que aumentam sua prevalência neste grupo etário, como o glaucoma e a catarata. Com o aumento da expectativa de vida, a prevalência destas morbidades vem aumentando na população. Isto acrescido do importante tendência de busca por melhor qualidade de vida vem ampliando a demanda por serviços de saúde ocular (CASTAGNO, 2008, p. 25).

Segundo dados da CBO (2019), pode-se considerar que através dos diagnósticos e dos tratamentos de forma precoce, é possível reduzir em pelo menos 60% dos casos dos problemas visuais que causam cegueira e deficiência. Com base nessa informação, é possível considerar que a optometria estaria contribuindo com a inclusão de profissionais para o atendimento da população, o que iria reduzir de forma considerável o número de pessoas com problemas visuais considerados graves.

Sarmiento (2016), discorre que os erros refrativos são os problemas visuais mais comuns que atingem uma grande parcela da população, onde pode ser referido que a optometria age diretamente na atenção da acuidade visual dos pacientes, abrangendo principalmente os problemas relacionados aos erros de refração, o que se aproxima diretamente com o exercício da optometria, sendo possível atender a uma série de pacientes que se encontram com esses problemas visuais, e não possuem a oportunidade de terem o atendimento público por meio de um oftalmologista.

## 2.1 Aspectos legais

Em relação aos aspectos legais que regulam a profissão do optometrista e o exercício da optometria no país, consta que a sua regulamentação se deu a partir da publicação do Decreto-Lei nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932, que além da regulamentação de outras atividades, passou a incluir o exercício da optometria como profissão no país, que para a sua regulamentação seria necessário um cadastro junto aos órgãos públicos legais para emitir a habilitação profissional, porém havia algumas limitações em relação ao exercício da optometria, como pode ser observado nos seguintes artigos:

Art. 38 É terminantemente proibido aos enfermeiros, massagistas, optometristas e ortopedistas a instalação de consultórios para atender clientes, devendo o material aí encontrado ser apreendido e remetido para o depósito público, onde será vendido judicialmente a requerimento da Procuradoria dos leitos da Saúde Pública e a quem a autoridade competente officiará nesse sentido. O produto do leilão judicial será recolhido ao Tesouro, pelo mesmo processo que as multas sanitárias.

Art. 39. É vedado às casas de ótica confeccionar e vender lentes de grau sem prescrição médica, bem como instalar consultórios médicos nas dependências dos seus estabelecimentos.

Art. 40. É vedado às casas que comerciam em artigos de ortopedia ou que os fabricam, vender ou aplicar aparelhos protéticos, contensivos, corretivos ou imobilizadores, sem a respectiva prescrição médica.

Art. 41. As casas de ótica, ortopedia e os estabelecimentos eletro, rádio e fisioterápicos de qualquer natureza devem possuir um livro devidamente rubricado pela autoridade sanitária competente, destinado ao registo das prescrições medicas (BRASIL, 1932).

Cabe ressaltar que a prática da optometria passou a ter uma regulamentação legal no país, apesar de ser considerada seus aspectos legais e funcionais já em outros países. Posteriormente outra lei foi regulamentada, o Decreto-Lei nº 24.492/34, que trazia em suas especificações a venda de lentes de graus e da competência do optometrista, com direcionamento bastante específicos em relação ao exercício da profissão.

A optometria é considerada como uma atividade responsável pela atenção primária da saúde, tendo a sua descrição utilizada pela primeira vez em 1865 por Jan Willen Verschoor na Holanda. A carreira de optometria foi crescendo de forma gradual e se estabelecendo em diversos países, com regulamentação e normas específicas em cada país, tendo como descrição de uma das instituições mais antigas a American

Optometric Association (AOA), fundada em 1898, considera alguns aspectos relacionados aos optometristas:

- Optometristas são profissionais primários de cuidados de saúde dos olhos. Os Optometristas examinam, diagnosticam, tratam e gerenciam doenças, lesões e distúrbios do sistema visual, do olho e das estruturas associadas, bem como identificam condições sistêmicas relacionadas que afetam o olho;
- Os Optometristas prescrevem medicamentos, reabilitação de baixa visão, terapia de visão, lentes de óculos, lentes de contato e realizam certos procedimentos cirúrgicos;
- Os Optometristas orientam seus pacientes quanto às opções cirúrgicas e não cirúrgicas que atendem às suas necessidades visuais relacionadas às suas ocupações, atribuições e estilo de vida;
- Um Optometrista tendo concluído o ensino pré-profissional de graduação em uma faculdade ou universidade e quatro anos de educação profissional em uma faculdade de Optometria, leva o grau de Doutor em Optometria (O.D.). Alguns Optometristas completam uma residência opcional em uma área específica de prática;

Os aspectos legais que regulam a profissão da optometria, podem ser observadas por meio de diversos decretos, leis, regulamentos e portarias que tratam do avanço de forma direta e indireta da legislação brasileira, tais como:

**Decreto Federal nº 20.931/32**

Reconhece a figura do Optometrista

**Decreto Federal nº 24.492/34**

Dispõe sobre a regularização do estabelecimento

**Lei nº 5.849/43**

Dispõe sobre a matéria de importação de lentes.

**Lei nº 8.345/45**

Dispõe sobre a habilitação para o exercício profissional do óptico prático.

**Lei nº 8.829/46**

Torna extensivas ao comércio dos vidros oftálmicos as disposições, legais que indica – óculos esporte só podem ser comercializados em estabelecimentos ópticos.

**Portaria nº 86/58**

Dispõe sobre o exercício do Óptico Prático e do Óptico Prático em Lentes de Contato.

**Decreto Lei nº 77.052/76**

Dispõe sobre a fiscalização de ocupações técnicas e auxiliares relacionadas com a saúde.

**Lei nº 81.384/78**

Os certificados e Diplomas de ocupações relacionadas com saúde, não serão mais registrados nas secretarias de saúde ou vigilância sanitária.

**Lei nº 6.839/80**

Dispõe sobre o registro de empresas nas entidades fiscalizadoras do exercício de profissões.

**Portaria nº 397/02**

Aprova a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO/2002, para uso em todo território nacional e autoriza a sua publicação (OPTOMETRIA BRASIL, 2008, p. 1).

Sobre os aspectos legais que tratam da optometria, uma que traz funções mais abrangentes sobre o exercício profissional, trata da Portaria Ministerial nº 397, do Ministério do Trabalho, que por meio da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO/2002), ampliou de forma mais clara e objetivo, as competências e áreas de atividade do optometrista, conforme apresenta o Quadro 1.

Quadro 1- Área de atividades e competências do optometrista.

(continuação)

Área de atividade	Competências
Realizar exames optométricos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fazer anamnese;</li> <li>2. Medir acuidade visual;</li> <li>3. Analisar estruturas externas e internas do olho;</li> <li>4. Mensurar estruturas externas e internas do olho;</li> <li>5. Medir córnea (queratonometria, paquimetria e topografia);</li> <li>6. Avaliar fundo do olho (oftomoscopia);</li> <li>7. Medir pressão intraocular (tonometria);</li> <li>8. Identificar deficiências e anomalias visuais;</li> <li>9. Encaminhar casos patológicos a médicos;</li> <li>10. Realizar testes motores e sensoriais;</li> <li>11. Realizar exames complementares;</li> <li>12. Medir refração ocular (refratometria e retinoscopia);</li> <li>13. Prescrever compensação óptica;</li> <li>14. Recomendar auxílios ópticos;</li> <li>15. Realizar perícias optométricas em auxílios ópticos.</li> </ol>
Adaptar lentes de contato	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fazer avaliação lacrimal;</li> <li>2. Definir tipo de lente;</li> <li>3. Calcular parâmetros das lentes;</li> <li>4. Selecionar lentes de teste;</li> <li>5. Colocar lentes de teste no olho;</li> <li>6. Combinar uso de lentes (sobre-refração);</li> <li>7. Avaliar teste;</li> <li>8. Retocar lentes de contato;</li> </ol>

	9. Recomendar produtos de assepsia; 10. Executar revisões de controle.
Confeccionar lentes	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Interpretar ordem de serviço;</li> <li>2. Fundir materiais orgânicos e minerais;</li> <li>3. Escolher materiais orgânicos e minerais;</li> <li>4. Separar insumos e ferramentas;</li> <li>5. Projetar lentes (curvas, espessura, prismas);</li> <li>6. Bloquear materiais orgânicos e minerais;</li> <li>7. Usinar materiais orgânicos e minerais;</li> <li>8. Dar acabamento às lentes;</li> <li>9. Adicionar tratamento as lentes (endurecimento, anti-reflexo, coloração, hidratação e filtros);</li> <li>10. Aferir lentes;</li> <li>11. Retificar lentes.</li> </ol>
Promover educação em saúde visual	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Assessorar órgãos públicos na promoção da saúde visual;</li> <li>2. Ministras palestras e cursos;</li> <li>3. Promover campanhas de saúde visual;</li> <li>4. Promover a reeducação visual;</li> <li>5. Formar grupos multiplicadores de educação em saúde visual.</li> </ol>
Vender produtos e serviços ópticos e optométricos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Detectar necessidades do cliente;</li> <li>2. Interpretar prescrição;</li> <li>3. Assistir cliente na escolha de armações e óculos solares;</li> <li>4. Indicar tipos de lentes;</li> <li>5. Coletar medidas complementares;</li> <li>6. Aviar prescrições de especialistas;</li> <li>7. Ajustar óculos em rosto de cliente;</li> <li>8. Consertar auxílios ópticos.</li> </ol>
Gerenciar estabelecimento	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organizar local de trabalho;</li> <li>2. Gerir recursos humanos;</li> <li>3. Preparar ordem de serviço;</li> <li>4. Gerenciar compras e vendas;</li> <li>5. Controlar estoque de mercadorias e materiais;</li> <li>6. Controlar qualidade de produtos e serviços;</li> <li>7. Administrar finanças;</li> <li>8. Providenciar manutenção do estabelecimento.</li> </ol>
Comunicar-se	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manter registros de cliente;</li> <li>2. Enviar ordem de serviço a laboratório;</li> <li>3. Orientar cliente sobre o uso e conservação de auxílios ópticos;</li> <li>4. Orientar família do cliente;</li> <li>5. Emitir laudos e pareceres;</li> <li>6. Orientar a ergonomia da visão;</li> <li>7. Solicitar exames e pareceres de outros especialistas.</li> </ol>

Recursos de trabalho	Queratômetro; Máquinas surfadoras; Lâmpada de burton; Filtros e Feltro; Lâmpada de fenda (biomicroscópio); Produtos para assepsia abrasivos; Retinoscópio; Lensômetro; Refrator; Oftalmoscópio (direto-indireto); Pupilômetro; Topógrafo; Caixas de prova e armação para auxílios ópticos; Calibradores; Alicates; chaves de fenda; Máquinas para montagem; Tabela de Projetor de Optótipos; Torno; Tonômetro; Corantes e fluoesceína; Soventes Polidores e lixas; Foróptero, Espessímetro, Moldes e modelos Títmus Resinas.
----------------------	--

Fonte: Brasil (2002).

Novos aspectos legais foram atribuídos a legislação que regula a optometria no país, como o reconhecimento do exercício profissional do optometrista, do qual foi julgado pelo Ministro do Supremo Tribunal Federal (STF), o Gilmar Mendes, onde tramitava há alguns anos uma ação do Conselho Brasileiro de Óptica e Optometria (CBOO), por meio de uma Arguição de Descumprimentos de Preceito Fundamental (ADPF 131), o que demonstra novos rumos a serem tomados acerca da optometria no país.

### 3 FICHA CLÍNICA DE OPTOMETRIA FUNCIONAL

A optometria funcional são os procedimentos da avaliação visual completa que orienta o optometrista a uma conduta. A avaliação visual completa trata-se de técnicas ou exames que auxiliam o profissional optometrista no dia a dia, tendo como objetivo avaliar e detectar a possível existência da necessidade de compensação visual (erros refrativos): miopia, hipermetropia e astigmatismo. Além disso, detecta presbiopia, forias, tropias, reservas funcionais, flexibilidades, amplitudes, percepção de cores, insuficiências, excessos, estereopsia, reflexos pupilares, motilidade ocular e patologias.

A importância do exercício da optometria, consiste em oportunizar ao seu paciente, através de uma consulta, identificar um problema que afeta a sua saúde visual ou ocular, realizando uma análise através de diagnóstico e da realização de exames que podem ser por meio de equipamentos, de forma visual ou ainda por meio do uso da anamnese, onde consiste em realizar o preenchimento da ficha do paciente, observando possíveis indicações que direcionam para a origem do seu problema (LOPES, 2015).

Segundo descreve Sarmiento (2016), a anamnese é um dos procedimentos chave para construir o estudo e o histórico clínico do paciente, pois compreende além dos exames a serem realizados, ela contempla uma descrição de fatores que podem ser interpretados sobre os fatores históricos do paciente, como questões relacionados a problemas hereditários, funcionais, patológicos, traumas, dentre outros, que possibilitam o optometrista a realizar um exame já direcionado para o possível problema do paciente.

Nesse processo, é necessário que se estabeleça uma relação entre o optometrista e o paciente, pois como em qualquer área da medicina, antes de realizar qualquer exame físico no paciente é necessário a realização da anamnese, que é considerada como fonte de informação para a obtenção de dados que sugerem o orientação e cooperação em torno das informações a serem coletadas e dos procedimentos a serem definidos pelo optometrista (RODRIGUES, 1996).

A condução do paciente no momento que se desenvolve a anamnese, é possível discorrer sobre uma série de procedimentos que se direcionam por meio do preenchimento da ficha clínica do paciente, principalmente relacionando as causas o levaram a procurar por um optometrista, se é devido a algum incomodo visual, para substituição de óculos de grau, problemas relacionados a erros refrativos, traumas, ou outros tipos de problemas que afetam a sua visão.

A anamnese tem como principal função contribuir com o quadro de diagnóstico do paciente, dispondo de informações por meio da ficha clínica, informações tais como: o motivo principal da consulta, antecedentes, dentre outras informações, conforme disposto no Quadro 2.

Quadro 2- Classificação da Anamnese.

(Continuação)

Anamnese	Atividades
MPC: Motivo Principal da Consulta	<p>Inicia-se com perguntas que dirijam o motivo a que o paciente procurou consulta, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- O que está acontecendo?</li> <li>- Qual o motivo que trouxe sr(a) até aqui?</li> <li>- Em caso de reconsulta: como está sua visão?</li> </ul> <p>Tem percebido alguma anormalidade na sua visão</p>
Sinais e Sintomas	<p><b>Sinal:</b> é a manifestação objetiva da doença física ou química diretamente observada pelo profissional, ou seja, quando o examinador percebe alguma alteração.</p> <p><b>Sintoma:</b> quando o paciente reporta (narra) o que sente para o examinador: cefaleia (dor de cabeça), visão borrada para longe ou perto, defeitos no campo visual, moscas volantes, perda súbita da visão, diplopia, dor ocular, ardência, prurido ocular, sensação de corpo estranho, etc.</p> <p>É a sensação referida pelo paciente. Divide-se em 3 categoria básicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- anormalidades da visão: dificuldade de visão para longe e/ou perto, etc.;</li> <li>- anormalidades de aparência ocular: olho vermelho, lacrimejamento, etc.</li> <li>- anormalidades de sensação ocular: dor e desconforto.</li> </ul>

Antecedentes Pessoais	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Já usou/usa óculos há quanto tempo;</li> <li>- Acidentes envolvendo cabeça: golpe, caído de escada, acidente automobilístico, outros;</li> <li>- História de acidentes oculares: golpe, corpo estranho, objetos cortantes, queimaduras;</li> <li>- Medicamentos em uso;</li> <li>- Cirurgias gerais e oculares realizadas;</li> <li>- Doenças sistêmicas, como diabetes, hipertensão arterial, colesterol, e doenças alérgicas;</li> <li>- Tratamentos oculares realizados x tempo: conjuntivite, calázio;</li> <li>- Internações/atendimento ambulatorial: motivo.</li> </ul>
Antecedentes Familiares	<ul style="list-style-type: none"> <li>- História de doenças oculares na família como catarata, glaucoma;</li> <li>- História de doenças sistêmicas na família;</li> <li>- Problemas refrativos na família, porém descartar uso de óculos na presbiopia porque esta é um processo fisiológico de todo ser humano;</li> <li>- Medicamentos e tratamentos usados pelo parentesco de 1º grau do paciente;</li> <li>- História de cirurgias oculares na família.</li> </ul>

Fonte: Trebien (2015, p.5).

Pode-se considerar que a anamnese consiste numa entrevista que possibilita conduzir o histórico de saúde ocular do paciente, por meio do processo de diálogo e da análise de informações que se dividem em motivo principal da consulta, sinais e sintomas, antecedentes pessoais e antecedentes familiares.

Os conceitos dispostos para a sequência de dados e informações que são preenchidos pelo optometrista e repassados pelo paciente através do uso da ficha clínica, induz a uma forma de pré-diagnóstico do paciente, que já pode ser substituído por meios digitais, tal como descreve Lopes (2015):

Com o passar dos anos, a tecnologia, a formulação de banco de dados, os tablet's e smartphones tem colocado o mundo na palma de nossas mãos, acreditamos que a utilização da ficha clinica torna-se indispensável. Para isso, a formulação de um aplicativo direcionado a classe optométrica facilitaria a formulação de banco de dados e aplicação de todos os seus itens de forma eficiente. Para que haja de fato a observação de anormalidades torna-se indispensável à criação de mecanismos digitais que venham a contemplar estas necessidades (LOPES, 2015, p. 8).

Soares et al., (2014), destacam que escutar o paciente na hora de realizar o preenchimento de sua ficha cliente, possibilita os procedimentos denominados de

escuta ativa, anamnese focal e anamnese psicossocial, promovendo por meio da entrevista, um conjunto de elementos que servem de âncora para o diagnóstico do paciente. Deve ser realizado um planejamento estruturado de ações, por meio de um plano de investigação que irá possibilitar a conduta para o registro das informações e a colaboração para o direcionamento do atendimento.

### **3.1 Especificações da ficha clínica**

Dentre os aspectos para a utilização da dados e informações a serem solicitados ao paciente para o preenchimento da ficha funcional, deve ser esclarecido que um dos procedimentos essenciais é iniciar a consulta perguntando qual o motivo da queixa que o trouxe para o atendimento no optometrista, históricos de problemas de saúde, patologias, antecedentes pessoais e familiares, que possam contribuir para o problema ocular. Segundo Rodrigues (1996), o direcionamento da anamnese e da ficha clínica, deve ser de forma direcionada e planejada, pois no caso de uma paciente idoso não é necessário buscar informações de sua infância, mas para uma criança é necessário saber informações até sobre o uso de medicamentos ou ingestão de álcool ou drogas na gravidez, que possam contribuir para o problema visual da criança.

Sarmiento (2016), descreve que o optometrista pode realizar um exame um exame ocular externo no paciente, durante a anamnese e o preenchimento da ficha clínica, pois durante esse processo ele pode realizar alguns procedimentos que colaboram com o estado clínico do paciente, tais como: "posição do globo ocular; bordas palpebrais, pele palpebral, posição da fenda inter-palpebral, conjuntiva bulbar; carúncula, conjuntiva tarsal, limbo esclero-corneal, córnea, íris e pupila, câmara anterior e ângulo camerular" (SARMENTO, 2016, p. 2).

As observações a serem realizadas durante a entrevista com o paciente, permite que o optometrista realize uma série de observações, no qual tem como principal objetivo ajudar na investigação clínica e epidemiológica do paciente, no qual serão dispostos por meio da ficha clínica que parte do preenchimento das seguintes informações:

1. Dados do paciente;
2. Anamnese;
3. Acuidade Visual;
4. Optótipos;
5. Exame externo;
6. Exame sensorial;
7. Exame motor;
8. Exame refrativo;
9. Prova ambulatorial;
10. Diagnóstico;
11. Conduta; e
12. Controle.

A descrição das ações para a condução do preenchimento da ficha clínica, condiz especificamente na atuação do optometrista como um condutor no gerenciamento das perguntas e informações que devem ser fornecidas pelo paciente, nas quais irão sinalizar a problematização para que o optometrista possa gerenciar o modelo de atendimento e os testes necessários que deverão realizados, que só é permitido a partir da identificação e compreensão dos possíveis fatores que provocaram ou induziram o problema ocular (SOARES et al., 2014).

O modelo da ficha clínica, segue um padrão a ser descrito pelos optometrista, com uma série de itens que devem ser adotados e preenchidos, para colaborar com a avaliação visual e ocular do paciente, conforme segue o modelo da figura 1 anexo.

Os procedimentos conduzidos pela ficha clínica, tem como principal objetivo, promover uma interação entre o paciente e o optometrista, por meio das necessidades a serem contextualizadas durante o atendimento, proporcionando uma segurança nos procedimentos e testes a serem realizados, e assegurando que todos os processos a serem realizados contribuam com a formulação do diagnóstico do problema ocular, e que seja providenciado com sucesso, os procedimentos de tratamentos indicados pelo optometrista.

Deve ser considerado que uma série de cuidados e ações devem ser tomados pelo optometrista na condução do atendimento do paciente e no preenchimento de formulários e da ficha clínica, no qual o CBOO, por meio da elaboração do Procedimento Operacional Padrão (POP), seja adotado pelo optometrista, nos seguintes procedimentos, como demonstra o Quadro 3.

Quadro 3- Descrição de atividades e procedimentos.

(continuação)

Descrição das atividades	Procedimentos
Atendimento Inicial:	<p>a. Consiste em acolher o cliente, orientar sobre o profissional, o tipo de serviço que será prestado e o valor a ser cobrado. Realizado na recepção, conforme protocolo de atendimento.</p> <p>b. Solicitar para que o cliente assine o Termo de Ciência antes da avaliação Optométrica.</p> <p>c. Se o cliente não concordar em assinar o Termo de Ciência, não haverá o atendimento.</p> <p>d. Estando o cliente de acordo, o atendente preenche a parte de cadastro de identificação da Ficha Clínica Funcional.</p> <p>e. Encaminhar o cliente para a sala de atendimento optométrico.</p>
Avaliação Ocular:	<p>a. Realizada pelo optometrista, na sala de atendimento (consultório) e consiste em fazer a anamnese inicial do cliente e a avaliação da estrutura ocular (segmento anterior e posterior).</p> <p>b. Caso esta avaliação aponte alguma anormalidade da estrutura ocular, neuro visual e ou sistêmica, o cliente deve ser esclarecido do fato e das orientações técnicas necessárias para encaminhamento ao profissional pertinente, colhendo a assinatura do cliente no respectivo termo de ciência de encaminhamento, constante na Ficha Clínica.</p> <p>c. Se o cliente não concordar, encerra-se o atendimento, fazendo os registros no corpo da ficha clínica, na parte correspondente à conduta.</p> <p>d. Se o cliente estiver de acordo com o encaminhamento receberá orientações sobre qual especialidade deverá procurar.</p> <p>e. Informar o cliente da necessidade ou não do retorno ao consultório para dar continuidade ao serviço optométrico.</p> <p>f. Caso esta avaliação aponte a normalidade da estrutura ocular, anotar os resultados e prosseguir o atendimento, passando à próxima etapa.</p>
Avaliação Motora e Sensorial:	<p>a. Realizadas pelo optometrista, na sala de atendimento (consultório) e consistem na avaliação da função sensorial do sentido da visão (quantitativa a qualitativamente) do funcionamento dos músculos extraoculares, da acomodação (funcionamento do cristalino), direção visual e funções pupilares. Estes resultados, associados à avaliação refrativa, servem para fazer o levantamento de hipóteses de alterações motoras.</p> <p>b. Anotar os resultados na ficha clínica, em local reservado para estes.</p> <p>c. Prosseguir o atendimento para a próxima etapa.</p>
Avaliação Refrativa:	<p>a. Realizada pelo optometrista, na sala de atendimento (consultório) e consiste na avaliação do erro refrativo.</p> <p>b. Prosseguir para a etapa da conduta refrativa, que poderá ser de prescrição ou não de produto óptico.</p> <p>c. Anotar os dados no respectivo campo da Ficha Optométrica Funcional.</p>

Prescrição e conduta refrativa:	<p>a. Realizada pelo optometrista, na sala de atendimento (consultório) e consiste na prescrição ou não de produtos ópticos conforme cada caso.</p> <p>b. Anotar os dados da prescrição, caso seja esta a conduta, na Ficha Optométrica Funcional, em espaço específico.</p> <p>c. Preencher o receituário, entregando-o ao avaliado, orientando o cliente sobre os detalhes técnicos da prescrição e do produto indicado.</p> <p>d. O receituário deve conter a seguinte frase: “Por favor, trazer seus óculos para verificação após a confecção”</p> <p>e. Encerrar o atendimento esclarecendo que o cliente poderá adquirir o produto no estabelecimento óptico de seu agrado, retornando posteriormente para confirmação da fidelidade dos dados técnicos prescritos.</p> <p>f. Colher a assinatura de ciência em termo de 2 vias, da forma de manuseio e cuidados no uso dos meios de compensação visual.</p>
Conduta motora:	<p>a. Realizada pelo optometrista, na sala de atendimento (consultório) visando conduzir alterações previamente identificadas para reabilitação e/ou treinamento visual.</p> <p>b. O cliente receberá orientações sobre qual tratamento ou especialidade deverá procurar, em razão de sua hipótese de alteração motora presumida.</p> <p>c. Solicitar que o cliente assine o Termo de Ciência de Encaminhamento e orientações para o uso de lentes oftálmicas, lentes de contato e necessidade de ortóptica.</p>

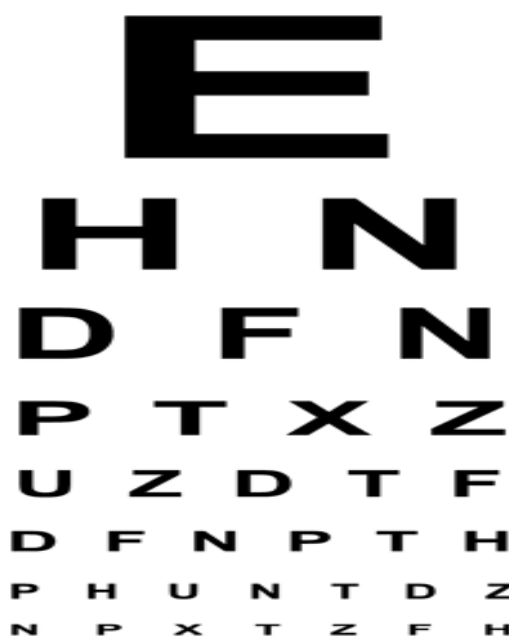
Fonte: CBOO (2019, p. 8).

Por meio de procedimentos operacionais, é possível descrever todas as ações que necessitam ser incorridas para o devido preenchimento e inclusive o uso da ficha clínica operacional, do qual irá gerenciar todas as informações e atividades a serem desenvolvidas pelo optometrista em relação à identificação, análise e diagnóstico do paciente, além do uso da ficha, é necessário a realização de preenchimento de outros termos dos quais devem ser assinados e confirmados pelo paciente, como a ficha de encaminhamento de cliente, laudo optométrico funcional e a declaração de comparecimento (CBOO, 2019).

Os procedimentos a serem realizados pelo optometrista, são direcionados por meio do processo de anamnese e preenchimento da ficha clínica operacional, pois através deles é possível promover uma orientação lógica e precisa dos possíveis problemas oculares que afetam a saúde visual do paciente, tendo respaldo científico na área da medicina o uso da ficha clínica e da anamnese, pois elas possibilitam de forma segura a condução de uma identificação prévia do problema e da realização de um pré-diagnóstico em relação ao problema que afeta a saúde do paciente (SOARES et al., 2014).

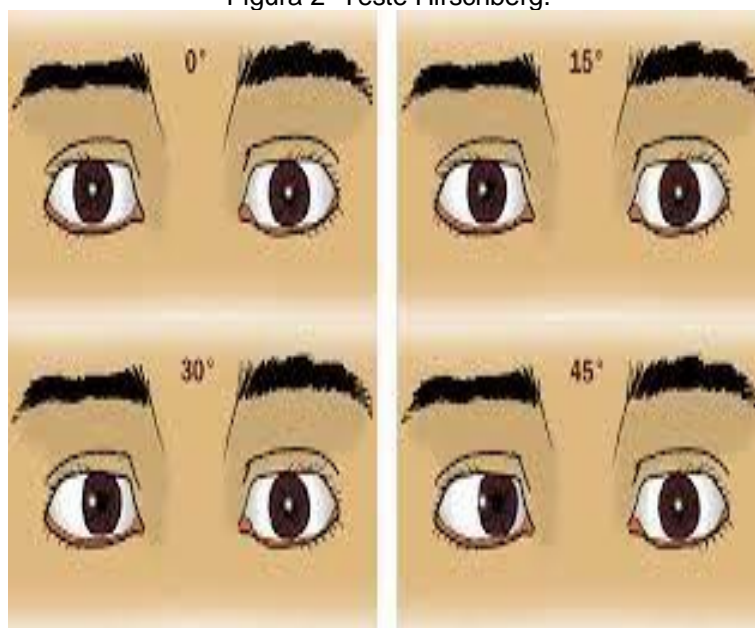
Após os procedimentos iniciais, que consistem nos itens 1 e 2 da ficha clínica, o próximo passo a ser realizado, é na condução de avaliação ocular, por meio do exame da acuidade visual do paciente, através do uso do optotipo Snellen, que tem como objetivo avaliar a acuidade visual de longe do paciente, como demonstra a Figura 1. Outro teste utilizado é o teste de Hirschberg que consiste em identificar a presença de desvios oculares por meio da iluminação simultânea Figura 2.

Figura 1- Optotipo Snellen.



Fonte: Silva et al., (2013, p. 11).

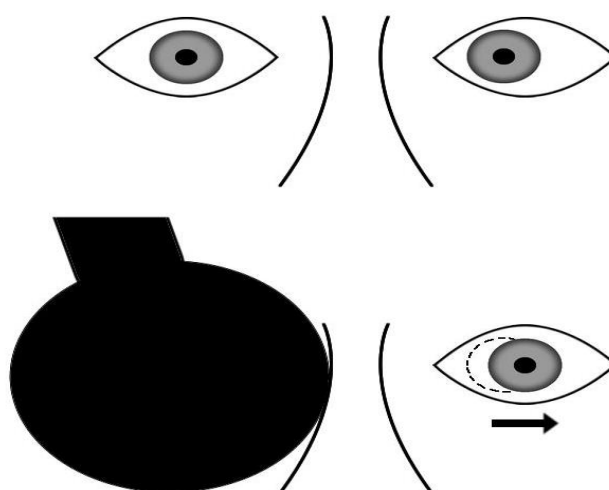
Figura 2- Teste Hirschberg.



Fonte: Oliveira (2015, p. 206).

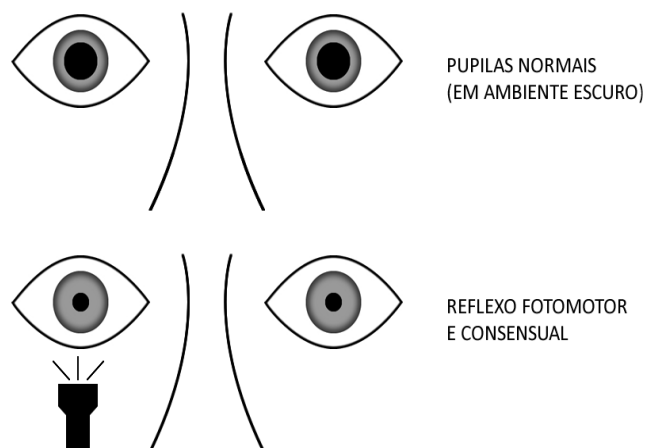
Outra técnica utilizada nos pacientes para observar se possui algum tipo de desvio, consiste na forometria, que através do uso do cover test, podem ser observados se há forias, que são os latentes os desvios compensados pela fusão ou tropias, que são manifestos de desvios não compensados pela fusão, como demonstra a Figura 3. Também é realizado o teste do reflexo pupilar, no qual consiste em iluminar diretamente o olho, e observar a reação pupilar de ambos, avaliando a integridade das vias ópticas, aferente e eferente, como demonstra a Figura 4.

Figura 3- Cover test.



Fonte: Silva et al., (2013, p. 11).

Figura 4- Reflexo pupilar.



Fonte: Silva et al., (2013, p. 14).

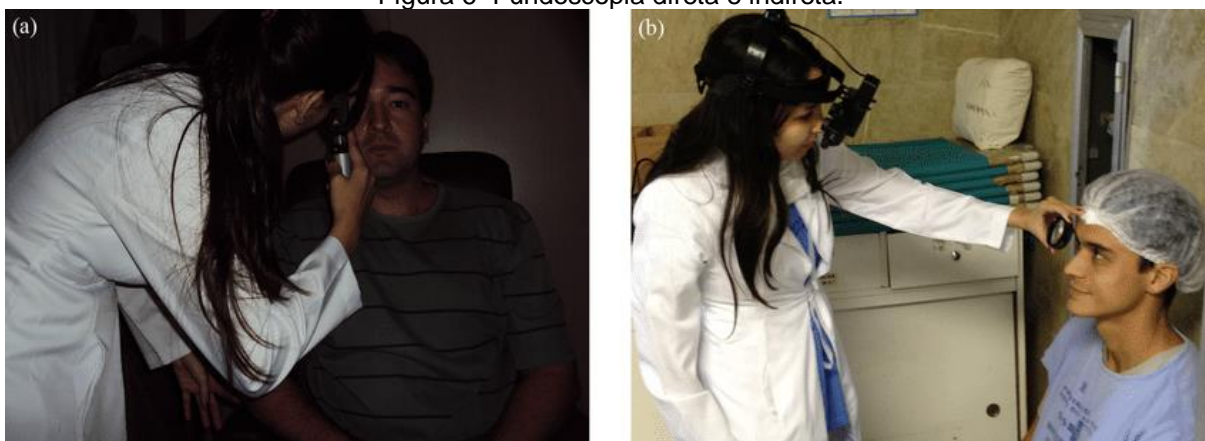
Seguindo com os procedimentos da ficha clínica, deve ser realizado a inspeção ocular através da biomicroscopia (Figura 5) que consiste em observar as estruturas oculares internas como a retina, vasos e nervo óptico, tal como a fundoscopia (Figura 6), que avalia de forma mais específica o fundo do olho, permitindo observar melhor a retina e suas possíveis alterações.

Figura 5- Biomicroscopia.



Fonte: Google imagens (2022).

Figura 6- Fundoscopia direta e indireta.



Fonte: Martins et al., (2014, p. 5).

Em relação ao procedimento da ceratometria (Figura 7), tem como objetivo determinar a curvatura da córnea em sua região central, com base nos eixos ortogonais em si em 90°, com o objetivo de identificar o eixo e o grau de astigmatismo, sendo essencial na adaptação de lentes de contato e pacientes com ceratocone.

Outro procedimento a ser adotado é a retinoscopia, que tem como objetivo verificar o estado de refração do olho, mediante a observação de movimentos de luzes e sombras através da pupila, como demonstra a Figura 8.

Figura 7- Ceratometria.



Fonte: NOC (2019, p. 1).

Figura 8- Retinoscopia.



Fonte: Araújo (2015, p. 1).

Outros exames devem ser realizados também no paciente, tal como recomenda os procedimentos da ficha clínica, como o cilindro de Jackson usado nos exames de refração, conhecido como cilindro cruzado que tem o objetivo de o eixo e o valor do astigmatismo mediante uma lente de cilindro cruzados (PINA, 2016).

Outros exames complementares devem ser considerados de acordo com a necessidade do problema apresentado no paciente ou na apresentação de diagnóstico mais específico pelo optometrista, como a amplitude e a flexibilidade de acomodação, reservas fusionais positivas e negativas, prismas de Risley, Varetas de Madox, luzes de Worth, teste bicromático, tonometria, visão cromática, campo visual, avaliação do filme lacrimal e alterações motoras.

## 4 CONDOTA DO OPTOMETRISTA

O exercício profissional do optometrista, consiste em realizar um conjunto de procedimentos, com o objetivo principal de observar o estado refrativo dos olhos, além de analisar outros aspectos, como realizar uma avaliação da visão binocular, da acomodação, além de "prescrever as soluções para melhorar a capacidade visual, quer sejam óculos, lentes de contato ou exercícios terapêuticos em casos de ambliopia, desvios oculares e diplopias, bem como orientar normas de higiene e ergonomia visual". (MATEUS, 2019, p. 28).

Segundo dados da CBO (2019), é possível considerar a importância do exercício da optometria no atendimento a população, principalmente devido ao fato de que há um número crescente de pessoas com problemas visuais no país, e principalmente casos graves em que provoca a cegueira atingindo da seguinte maneira: estima-se que 169 mil pessoas entre 15 e 49 anos; população acima de 50 anos estima-se com 66,3 mil; e na população com até 15 anos de idade, esse quantitativo seria de 28 mil pessoas.

Segundo Guitel (2018), além dos conhecimentos científicos, técnicos e metodológicos relacionados com as funcionalidades da optometria, é necessário que o profissional desenvolva outros conhecimentos, como é o caso da chamada optometria comportamental, na qual consiste num conjunto de quatro componentes que colaboram o pleno funcionamento visual e deve ser debatido e associado com os seus pacientes, como:

**1.POSTURA E EQUILÍBRIO:** O "Processo anti-gravidade" controla a postura e o movimento. É obtido durante a fase do desenvolvimento (arrastar, rodar, gatinhar, bipedestação, caminhar, correr etc. e a maturação neurológica reflexa), quando se aprende a orientação no nosso meio ambiente, contribuindo para a percepção de forma, profundidade e espaço. Responde a pergunta: **Onde estou?**

**2.CENTRADO:** É Processo pelo qual localizamos onde está cada objeto. Ocorre através dos movimentos oculares de convergência e divergência quando é selecionado o estímulo de interesse em nosso campo visual central ou periférico. Com a fusão da imagem de pontos correspondentes da retina e com a ajuda da integração sensorial de percepção, localizamos o objetivo de nosso interesse, respondendo à pergunta: **onde está?**

**3.IDENTIFICAÇÃO:** Este processo nos permite identificar cada coisa por meio do sistema acomodativo do cristalino, que torna as imagens claras para a retina, que por sua vez envia esta mensagem ao cérebro para ser estudada

conforme nossa memória perceptiva de informações corticais armazenadas e desta forma ocorre a interpretação, respondendo à pergunta: **O que é?**

**4.LINGUAGEM E AUDIÇÃO:** Estes sentidos nos permitem descrever as coisas que vemos e como vemos diretamente, possibilitando a emissão de conceitos nos quais se pensa indiretamente. Descrever o que vemos (identificação), dizer onde está o que vemos (centrado), explicar minha localização no espaço (postura e movimento), mostra o conjunto de percepções que permitem dar solidez aos processos da percepção que responde à pergunta: **Como é?** (GUITEL, 2018, p. 2).

Celino (2011), afirma que o exercício da optometria, consiste em atender uma grande parcela da população que sofre especificamente dos problemas oculares relacionados com os erros refrativos, dos quais são a miopia, astigmatismo e hipermetropia, e nessa relação, é possível considerar que os conhecimentos científicos e teóricos do optometrista consistem em promover o atendimento de forma direcionada o atendimento a esses problemas visuais, realizando a análise, diagnóstico e a indicação dos procedimentos necessários para a correção dos problemas visuais.

Essas condições nos quais se encontra um grande percentual da população brasileira, os erros refrativos são considerados os tipos mais comuns de problemas visuais, o que estabelece com isso, que os optometristas possuem uma enorme demanda de pessoas que necessitam de atendimento especializado, pois só os casos de miopia se estimam um quantitativo de 74 milhões de pessoas e os hipermetropia são aproximadamente 71 milhões afetadas (CBO, 2019). O que proporciona um número elevado de casos no país, que necessitam de atendimento precoce, com o objetivo de evitar os casos de cegueira e deficiência visual devido a erros refrativos não corrigidos.

É possível afirmar que o atendimento realizado pelo optometrista, parte do ponto em que o indivíduo passa a apresentar algum tipo de desconforto ou distúrbio visual, pois não há uma interação ou campanha pública que seja divulgada, fortalecendo a necessidade da realização de exames e testes oculares pela população, a não ser os casos relacionados com pessoas com diabetes melito (DM), onde a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), solicita dos portadores de diabetes a realização de acompanhamento oftalmológico, com o objetivo de identificar possíveis casos de retinopatia diabética (SBD, 2019).

Deve ser considerado ainda na conduta do optometrista, casos específicos que necessitam da realização de exames diversificados, devido ao fato da condição visual

em que se encontra e principalmente dos fatores relacionados a idade do paciente, como é o caso da população acima de 40 anos de idade, onde é indicado a realização da fundoscopia, com o objetivo de identificar doenças crônicas não transmissíveis, principalmente se o paciente já apresentar algum tipo de problema visual, o que reforça a necessidade do exame (MENEZES; MORAES, 2020).

Segundo Henriques et al., (2015), a necessidade da realização de exames a serem feitos pelo optometrista contribui para a realização do diagnóstico do paciente, como a acuidade visual, que pode identificar problemas como a miopia, hipermetropia, astigmatismo e presbiopia, problemas de acomodação como o estrabismo, queratometria, paquimetria, tonometria, a pressão ocular, medir as estruturas, além de exames complementares quando necessário, e principalmente da avaliação do fundo do olho (Figura 9), que pode identificar diversos problemas como glaucoma, retinoblastoma, catarata, degeneração macular, perda de acomodação, dentre outros.

Figura 9- Fundoscopia.



Fonte: Mutton (2018, p. 1).

Todos os procedimentos a serem adotados pelo optometrista, devem ser baseados nas necessidades dos pacientes, principalmente no direcionamento do problema visual, no qual é obtido previamente por meio da anamnese e descoberto por meio de exames realizados. Deve ser considerado ainda que problemas de origem patológicas ou casos relacionados graves e que necessitam de atendimento de

urgência ou emergência, ou ainda do uso de medicamentos ou procedimentos cirúrgicos, devem ser encaminhados a um especialista (LOPES, 2015).

#### 4.1 Análise do paciente por meio do uso da ficha clínica

O desenvolvimento das atividades do optometrista, consistem em recepcionar o paciente, e por meio de uma entrevista, buscar afirmações de possíveis causas que o levaram ao desenvolvimento do seu problema ocular. Uma das características que consiste no processo de anamnese do paciente, é levantar um histórico das condições que podem terem contribuído para o seu quadro atual, como problemas hereditários, histórico de problemas visuais na família, patologias, acidentes ou traumas, dentre outros aspectos (LOPES, 2015).

Segundo descreve Carvalho (2009), o exercício profissional do optometrista consiste no atendimento da atenção de saúde primária, o que afirma a prática de determinados procedimentos na condução e na realização dos atendimentos dos pacientes, como é o caso da ficha clínica, que estabelece uma série de procedimentos a ser adotados pelo optometrista, tendo como fator inicial a entrevista com o paciente, que a partir desse momento já fornece informações que lhe ajudam a promover o diagnóstico.

Na realização de análises e exames nos pacientes, dos quais são orientados os procedimentos por meio do uso da ficha clínica, consiste numa série de procedimentos que buscam orientar o optometrista na identificação do problema visual do paciente, porém outros problemas de origem patológica ou funcional do organismo, podem ser afetar a visão, sendo necessário o conhecimento dos profissionais de desses problemas que afetam a visão, tais como apresenta os seguintes quadros:

- **Pupila contraída:** pode ser resultante de toxoplasmose, doenças reumáticas autoimunes, herpes, tuberculose, lepra ou certos tipos de leucemia;
- **Pupila dilatada:** pode estar relacionada a tumores, glaucoma, trauma, doenças do sistema nervoso central;
- **Visão dupla:** pode apontar presença de tumor intracraniano, acidentes vasculares centrais, traumas e hiperglicemia;
- **Olhos saltados e inchaço:** são sinais, principalmente, de distúrbios da tireoide;

- **Cegueira momentânea:** pode indicar tumor intracraniano, má circulação no cérebro ou arritmia cardíaca;

- **Visão borrada:** borrões ou manchas vermelhas persistentes nas áreas brancas de ambos os olhos podem sinalizar diabetes, sangramento ocular, inflamação ou hipertensão arterial;

- **Olho seco:** a falta de lágrima pode ser causada por disfunções hormonais, menopausa e até Síndrome de Sjögren.

– doença reumática crônica.

A menopausa causa mudanças nos níveis dos hormônios, afetando, entre outras coisas, os mecanismos de lubrificação dos olhos;

- **Vermelhidão:** viroses ou infecções localizadas podem causar vermelhidão nos olhos. Outros possíveis sintomas são: dor ao redor dos olhos, sensibilidade à luz e olhos lacrimejantes;

- **Anéis ao redor da íris:** um anel branco com aspecto leitoso ao redor da íris pode ser um sinal de colesterol alto. Ele é causado por uma deposição de gordura na córnea, a área clara do olho (MUTTON, 2018, p. 3).

Nesses procedimentos de anamnese e na condução da entrevista do paciente, para definir quais os procedimentos a serem adotados, o optometrista poderá seguir os processos a serem utilizados de acordo com a necessidade do paciente, correlacionando o tipo de exames a serem definidos, o que pode ser caracterizado por exemplo de acordo com a idade do paciente, como no caso de atendimento ao público infantil, no qual deve ser adotados procedimentos específicos, como o uso de tabelas personalizadas, o tipo de ambiente onde é feita a avaliação, as considerações sobre as fases do desenvolvimento, problemas hereditários e patológicos, dentre outros (GUITEL, 2019).

Segundo Lopes (2015), deve ser observado as considerações em relação ao uso da ficha clínica pelo optometrista, pois a mesma é constituída de 21 itens que são divididos de forma sistemática, que tem como objetivo construir a situação visual do paciente, que adota uma sequência de procedimentos que se inicia com a identificação do paciente, histórico clínico e antecedentes pessoais, seguindo com "lensometria, acuidade visual, motilidade ocular, forometria, reflexo pupilar, biomicroscopia, oftalmoscopia, retinoscopia, testes adicionais, visão cromática, preservação da visão central e periférica, pressão intra-ocular, diagnóstico e conduta" (LOPES, 2015, p. 7).

Soares et al., (2014), descreve que o processo de realizar uma conversação com o paciente, possibilita ao optometrista na identificação das necessidades de

saúde e de cuidado em relação aos problemas visuais que possivelmente serão identificados nos processos realizados por meio da ficha clínica e na condução dos exames e procedimentos a serem realizados. Sendo descritos que nesse processo seja observado quais são as necessidades do paciente e elas sejam induzidas pelo processo de entrevista e por meio da queixa em que o trouxe até o atendimento, sendo constituída todas essas informações na produção da ficha clínica.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações a serem tomadas pelo optometrista em relação a condução de exames e tipo de atendimento a ser realizado junto ao seu paciente, consiste numa sequência de processos e definições, que são dispostos por meio do uso da ficha clínica. Um dos principais pontos que estabelece a abertura desse processo, consiste especificamente numa anamnese do paciente, pois a partir desse processo de entrevista, é possível obter um entendimento prévio do motivo e do problema visual que o trouxe até o optometrista.

Deve ser considerado nessa relação, que a procura do paciente até o optometrista é estabelecida por meio de uma necessidade do indivíduo, no qual consiste em algum problema que está afetando a sua saúde visual e o mesmo é impossibilitado de prescrever a sua causa. Por esse motivo, que para ser realizado o diagnóstico do problema acometido ao paciente, é necessário que se obtenha o maior número de informações possíveis, para apresentar o problema visual, a descrição de sua causa e quais são os possíveis tipos de tratamento a serem realizados para melhorar ou resolver o seu problema.

A pesquisa teve como fundamento, discorrer sobre qual a relevância da construção da ficha clínica na optometria para o exercício profissional do optometrista. É preciso acrescentar que o procedimento de uso da ficha clínica, é parte obrigatória da conduta do exercício profissional do optometrista, ou de outros profissionais da área de saúde. Segundo descreve o CBOO, a adoção de procedimentos como o uso da ficha clínica, consiste em garantir ao paciente e ao optometrista, a padronização da realização de seus serviços, o registro dos resultados obtidos, tal como qual a conduta foi adotada.

Pode-se considerar que o uso da ficha clínica funcional pelo optometrista, promove uma série de procedimentos que são fundamentais para garantir tanto para ele como para o paciente, uma sequência de atividades e procedimentos, que deverão ser adotados, baseados a partir da anamnese do paciente e do tipo de problema que o paciente possui, como por exemplo se sua dificuldade condiz apenas com erros de refração, deve ser analisado se realmente é necessário fazer um exame de fundo de olho. Neste mesmo processo, outro ponto importante está na idade do paciente e nas possibilidades dos problemas que ele pode desenvolver.

Para o optometrista, adotar o uso e os procedimentos descritos pela ficha clínica, possibilita conduzir uma consulta por meio de métodos tradicionais, que orientam e discriminam quais os procedimentos a serem tomados, construindo um procedimento operacional padrão, do qual deve ser adotado por todos os profissionais da área, compondo os documentos operacionais e funcionais da optometria.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, E. **Retinoscopia**. Artigo, 2015. Disponível em: [https://www.clinicadeolhosdreduaraujo.com.br/exibe.php?id\\_tratamento=50](https://www.clinicadeolhosdreduaraujo.com.br/exibe.php?id_tratamento=50) Acesso em: 09 mar 2022.
- BEZERRA, A. **A implantação definitiva da optometria no Brasil**. Artigo. Opticanet. Disponível em: <https://opticanet.com.br/secaodesktop/columaseartigos/5269/artigo-artemir-bezerra-a-implantacao-definitiva-da-optometria-no-brasil> Acesso em: 10 fev 2022.
- BRASIL. Casa Civil. **Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932**. Regula e fiscaliza o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira, no Brasil, e estabelece penas. Rio de Janeiro, 1932.
- BRASIL. Casa Civil. **Decreto nº 24.492, de 28 de junho de 1934**. Baixa instruções sobre o decreto n. 20.931, de 11 de janeiro de 1932, na parte relativa à venda de lentes de graus. Rio de Janeiro, 1934.
- BRASIL. **Portaria nº 397, de outubro de 2002, na qual aprova a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO/2002**. Ministério do Trabalho: Brasília, 2002.
- CASTAGNO, V. D. **Utilização de serviços de saúde ocular em adultos de uma cidade do sul do Brasil**: um estudo de base populacional. 111 fls. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, 2008.
- CELINO, M. B. L. **Teste do olhinho: divulgação dos efeitos positivos de sua aplicação**. Artigo. Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento (CESED), Campina Grande, 2011.
- CONSELHO BRASILEIRO DE ÓPTICA E OPTOMETRIA (CBOO). **Procedimentos Operacionais Padrão - Optometria**. 1ª Edição. Brasília, agosto de 2019.
- CONSELHO BRASILEIRO DE ÓPTICA E OPTOMETRIA (CBOO). **Brasil reduziria fila no SUS para atendimento de saúde ocular em 80% com optometristas**. Publicações. 16 set 2020. Disponível em: <https://www.cboo.org.br/artigo/brasil-reduziria-fila-no-sus-para-atendimento-de-saude-ocular-em-80-com-optometristas> Acesso em 10 fev 2022.
- CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA (CBO). **As condições de saúde ocular no Brasil**. São Paulo: CBO, 1ª edição, 2019.
- GUITEL, A. V. **História da optometria comportamental**. Artigos. **Ópticanet**, maio de 2018. Disponível em: <https://opticanet.com.br/secao/columaseartigos/11872/historia-da-optometria-comportamental> Acesso em 16 fev 2022.

HENRIQUES, J.; VAZ-PEREIRA, S.; NASCIMENTO, J.; ROSA, P. C. Doença ocular diabética. **Revista Científica da Ordem dos Médicos**, Acta Med Port 2015 Jan-Feb;28(1):107-113.

LOPES, L. A. F. A optometria, o conhecimento científico e a multidisciplinidade. **Revista Trabalho e Sociedade**, Fortaleza, v.3, n.1, jul/dez, 2015.

MARTINS, T. G. dos S.; COSTA, A. L. F. de A.; MARTINS, R. V.; MARTINS, E. N.; ALVES, M. R.; HELENE, O.; SCHOR, P. Modelo para o ensino da oftalmologia direta. **Rev. Bras. Ensino Fís.** 36 (2), jun, 2014.

MATEUS, M. A. V. **Análise da relevância do optometrista no contexto da saúde visual da população brasileira: uma leitura a partir do ponto de vista dos egressos do curso de Bacharelado em Optometria da Universidade do Contestado**. Monografia (Tecnólogo em Gestão Hospitalar) Instituto Federal de Santa Catarina, Joinville, 2019.

MENEZES, L. de M.; MORAIS, N. N. de A. Achados de fundoscopia de pacientes diabéticos e/ou hipertensos. **Rev Bras Oftalmol.** 2020; 79 (1): 28-32  
NOC. Núcleo de oftalmologia de Copacabana. Ceratometria. Artigo, 2019.  
Disponível em: <http://www.nocrio.com.br/exames/ceratometria/> Acesso em: 09 mar 2022.

PINA, P. M. dos. **Estudo comparativo entre as avaliações subjetivas e objetivas da refração ocular**. 59fls. 2016. Dissertação (mestrado em optometria em ciências da visão) – Universidade da Beira Interior – Covilhã, 2016.

OLIVEIRA, B. de M.; CORRÊA, E. J.; BOTEON, J. E.; MOLINARI, L. C.; MOREIRA, A. **Avaliação ocular de crianças e adolescentes na atenção básica à saúde**. Artigo. UnB, 2015.

OPTOMETRIA BRASIL. **Legislação de Óptica**. Legislação. 2008. Disponível em: <https://optometriabrasil.wordpress.com/legislacao/> Acesso 09 fev 2022.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. Ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2010.

RODRIGUES, M. de L. V. **Semiologia Oftalmológica**. Simpósio de Semiologia Especializada. Medicina, Ribeirão Preto, 29: 54-60. Jan/mar.1996.

SARMENTO, E. **Semiologia Oftalmológica em Optometria Clínica**. Artigo. Janeiro,2016. Disponível em <https://docslide.com.br/documents/semiologia-oftalmologica-em-optometria-clinicadocx.html> Acesso 19 jan 2022.

SILVA, J. V.; FERREIRA, B. F. de A.; PINTO, H. S. R. **Avaliação oftalmológica. Princípios da oftalmologia**. Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, 2013.

SILVA, W. S. **Educação e optometria**: uma perspectiva humanista para ressignificação do currículo para formação inicial de optometristas. 165 fls. Dissertação (Mestrado em educação) Universidade do Estado da Bahia. PPGEDUC, Salvador, 2020.

SIMON, C.; EVERITT, H.; DORP, F. V. **Manual de Clínica Geral de Oxford**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2013.

SOARES, M. O. M.; HIGA, E. de F. R.; PASSOS, A. H. R.; IKUNO, M. R. M.; BONIFÁCIO, L. A.; MESTIERI, C. P.; ISMAEL, R. K. **Reflexões contemporâneas sobre anamnese na visão do estudante de medicina**. Faculdade de Medicina de Marília, Marília – SP. Revista Brasileira de Educação Médica. 38 (3) 314-322, 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020**. Rio de Janeiro: Editora CLANNAD, 2019.

## FACULDADE DE OPTOMETRIA FICHA CLINICA DE OPTOMETRIA FUNCIONAL

DATA: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Nº Documento: \_\_\_\_\_

### 1. DADOS PESSOAIS

Sobrenome e nome: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento e local: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_, \_\_\_\_\_

Ocupação: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Género:  M  F

Endereço: Rua: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Tel: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Cel: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Remetido Por: \_\_\_\_\_ Último Controle: \_\_\_\_\_

### 2. ANAMNESE

Motivo da consulta: \_\_\_\_\_

Doença atual: \_\_\_\_\_

Antiguidade da Doença: \_\_\_\_\_

### ANTECEDENTES PESSOAIS

Antecedentes	SIM	NAO	Descrição
Oculares			
Sistêmicos			
Farmacológicos			
Cirúrgicos			
Traumáticos			
Outros			

ANTECEDENTES FAMILIARES : \_\_\_\_\_

### 3. FORMULA EM USO:

	ESF	CIL	EIXO	PRISMA	BASE
VL <sup>OD</sup> <sub>OE</sub>					
VP <sup>OD</sup> <sub>OE</sub>					
ADD:					

Tipo da lente: \_\_\_\_\_

Material: \_\_\_\_\_

Cor: \_\_\_\_\_

Tratamento: \_\_\_\_\_

Uso: \_\_\_\_\_

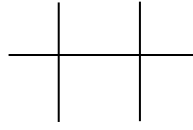
Observações: \_\_\_\_\_

### 4. ACUIDADE VISUAL Optotipo: \_\_\_\_\_

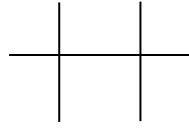
		LONGE	PERTO	PH
SC	Olho Direito			
	Olho esquerdo			
	Ambos os Olhos			
CC	Olho Direito			
	Olho esquerdo			
	Ambos os Olhos			

## 5. MOTILIDADE OCULAR

HIRSCHBERG		
KAPPA	OD:	OE:
DUCÇÕES	OD:	OE:



VERSÕES



## FOROMETRIA

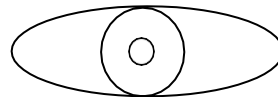
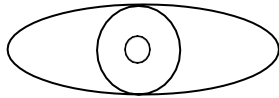
TESTE UTILIZADO: \_\_\_\_\_

	Sem correção		Com correção	
	Estudante	Docente	Estudante	Docente
Longe				
40 cm				
20 cm				
PPC	OR	LUZ	FILTRO VERMELHO	

## 6. EXAME PUPILAR

Foto Motor Direito		Consensual		Acomodativo	
OD:	OE:	OD:	OE:	OD:	OE:
BALANÇO DE LANTERNA			/ PURKINGE		

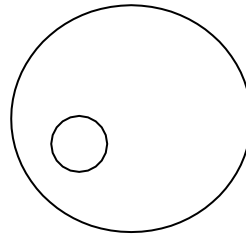
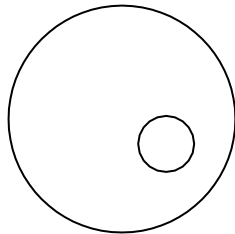
## 7. INSPEÇÃO OCULAR EXTERNA: BIOMICROSCOPIA



ESTRUTURA	OD	OE
Cílios		
Sobrancelhas		
Pálpebras		
Conjuntiva		
Esclerótica		
Córnea		
Iris		
Pupila		
Cristalino		
Câmara Anterior		
Observações		

## 8. OFTALMOSCOPIA

Aspecto	Olho Direito	Olho Esquerdo
Cor		
Papila		
Escavação		
Relação Artéria / Veia		
Mácula		
Brilho Fóveal		
Fixação		
Observações		



## 9. CERATOMETRIA

OD	
OE	
Observações	

## 10. REFRAÇÕES

Retinoscopia Estática AV

OD		
OE		
Observações		

Subjetivo AV

OD		
OE		
Observações		

Retinoscopia Dinâmica AV

OD		
OE		
Observações		

Afinação AV

OD		
OE		
Observações		

Cicloplegia AV

OD		
OE		
Observações		

Medicamento \_\_\_\_\_ Numero de gotas \_\_\_\_\_ Hora Aplicação \_\_\_\_\_ Hora Exame \_\_\_\_\_

## 11. ADIÇÃO

AV

OD		
OE		
Observações		

## 12. AMBULATORIO

Tempo: \_\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_

## TESTES ADICIONAIS

## 13. VALORAÇÃO ACOMODATIVA

Amplitude de Acomodação

Método:	Nível visual:
OD	
OE	

Flexibilidade de acomodação

Método:	Nível visual:
OD	
OE	

## 14. RESERVAS FUSIONAIS

Método Usado	Vergência Suaves- Risley		Vergências Prismas em barra	
RFN:	VL:		VP:	
RFP:	VL:		VP:	

## 15. VISÃO CROMATICA

Teste Utilizado			
OD:		OE:	
Interpretação:			

## 16. CAMPO VISUAL

AMSLER			
OD:		OE:	

Em caso de alteração anexar o formato da tela e localização:

### CAMPO VISUAL POR CONFRONTAÇÃO

OD:
OE:

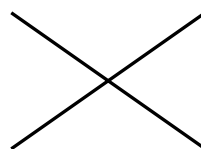
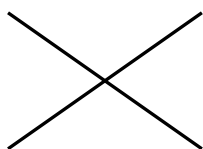
### 17. AVALIAÇÃO DA LAGRIMA

BUT:	OD:	OE:
SCHIRMER Anestesia    sim( )    não( )	OD:	OE:

### 18. TONOMETRIA

Método:	Tonómetro:
Hora:	OD:
	OE:

### 19. GONIOSCOPIA



### 20. FORMULA FINAL

Distancia Vertex

RX LONGE	ESFERA	CILINDRO	EIXO	PRISMA	BASE	AV
OD						
OE						
RX PERTO						
OD						
OE						
ADD						
TIPO DA LENTE:				FILTRO / COR:		
MATERIAL:				DP:	USO:	
OBSERVAÇÃO:						

### 21.

DIAGNOSTICO:

---



---

### 22. DISPOSIÇÃO

### 23. CONTROLE:

---



---

\_\_\_\_\_  
OPTOMETRISTA.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA PACIENTE

Documento:  
\_\_\_\_\_

Recebeu educação sobre o cuidado visual e foi explicado o resultado e tratamento.