

**PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM**  
**N.º 91/2018**  
**Rectificado**

**Assunto:** Rastreio de saúde visual infantil

## 1. QUESTÃO COLOCADA

*“Venho pedir esclarecimento de dúvida na implementação do rastreio saúde visual infantil pelo meu ACES a crianças de 2 anos.*

*Recebemos email com informação da implementação do rastreio, em que a realização do exame visual com o auto-refratometro e a gestão das operações a nível local será feito por uma enfermeira, (...)*

*Sendo um exame optométrico, este não deveria ser este feito por um optometrista e não uma enfermeira?”*

## 2. FUNDAMENTAÇÃO

### 2.1 – DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

Existe um quadro de referência, orientador do exercício profissional dos enfermeiros em qualquer contexto de acção e que está assente nos seguintes pilares: o **Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE)**, que se constitui num documento essencial para a prática do exercício profissional de enfermagem, porque “salvaguarda, no essencial, os aspectos que permitem a cada enfermeiro fundamentar a sua intervenção enquanto profissional de saúde, com autonomia”, (Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, com alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril) e o **Código Deontológico do Enfermeiro**. São também documentos constitutivos do quadro de referência, os **Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem** e as **Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais**.

O enfermeiro, no exercício das suas funções, deverá adoptar uma conduta responsável e ética e actuar no respeito pelos direitos e interesses legalmente protegidos dos cidadãos (ponto 1, art.º 8º, Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de Setembro).

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro maximiza o bem-estar dos beneficiários dos seus cuidados. Em conformidade com o diagnóstico de enfermagem, o enfermeiro, de acordo com as suas qualificações profissionais, decide sobre técnicas e meios a utilizar na prestação de cuidados de enfermagem (alínea b, ponto 4, art.º 9º, Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de Setembro).

O exercício da actividade profissional dos enfermeiros tem como objectivos fundamentais a promoção da saúde, a prevenção da doença, o tratamento, a reabilitação e a reinserção social.

No contexto de actuação multiprofissional onde os enfermeiros desenvolvem a sua actividade, estão definidos dois tipos de intervenções de enfermagem:

- a) As iniciadas por outros técnicos da equipa – intervenções interdependentes, tendo o enfermeiro a responsabilidade pela implementação técnica da intervenção;
- b) As iniciadas pela prescrição do enfermeiro – intervenções autónomas, tendo o enfermeiro responsabilidade pela prescrição da intervenção e sua implementação.



## PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM

N.º 91/2018

Rectificado

A clarificação dos âmbitos e limites de intervenção profissional, no que à Enfermagem diz respeito, passa também e principalmente pela afirmação diária de cada enfermeiro, por uma prática deontologicamente enquadrada e pelo sentido de responsabilidade profissional que manifestem, na tomada de decisão em contexto de prática clínica, contribuindo assim para a garantia da qualidade e a segurança nos cuidados de enfermagem que a população espera dos enfermeiros, assim como a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde aos cidadãos.

Em ambos os tipos de intervenção o enfermeiro fundamenta-se em conhecimentos científicos e técnicos, com o respeito pela vida, pela dignidade humana e pela saúde e bem-estar dos indivíduos, famílias e comunidade, adoptando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados e serviços de enfermagem.

Dos deveres para com outras profissões, o enfermeiro assume, como membro da equipa de saúde, o dever de actuar responsabilmente na sua área de competência e reconhecer a especificidade das outras profissões de saúde, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma e trabalhar em articulação com os restantes profissionais de saúde (alínea a) e b), artigo 112.º do Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, alterado e republicado pela Lei n.º 156/2015 de 16 de Setembro).

Em conformidade com o diagnóstico de enfermagem, o enfermeiro, de acordo com as suas qualificações profissionais, decide sobre técnicas e meios a utilizar na prestação de cuidados de enfermagem (alínea b, ponto 4, artigo 9º, Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de Setembro).

O enfermeiro responsabiliza-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica e delega (alínea b, artigo 100.º do Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, alterado e republicado pela Lei n.º 156/2015 de 16 de Setembro). Assume o dever de manter no desempenho das suas actividades e em todas as circunstâncias, um padrão de conduta pessoal que dignifique a profissão e que garanta ao cidadão cuidados seguros.

### 2.2 – Rastreio visual de saúde infantil

Este exame utiliza o método de foto-rastreio, utilizando um auto-refratómetro. *“O foto-rastreio é realizado sem recurso a cicloplegia (uso atropina) evitando assim o custo dos fármacos, a possibilidade de reacções adversas e os erros inerentes a uma administração inadequada dos fármacos”<sup>1</sup>.*

*“O exame é atractivo, mesmo para as crianças mais pequenas, uma vez que usa um estímulo luminoso, associado a um estímulo sonoro (música), capaz de captar a atenção da criança. A luz vermelha utilizada pelo aparelho estimula sobretudo os cones centrais presentes na fóvea, o que melhora a performance do equipamento.*

*O exame é de execução rápida, demora menos de um minuto, determinando simultaneamente o erro refractivo dos dois olhos e o alinhamento ocular:*

**A aplicação do Auto Refratómetro:**

---

<sup>1</sup> Rastreio da Saúde Visual Infantil – I Fase de alargamento – 4 de Agosto 2017 – ARS Norte

## PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM

N.º 91/2018

**Rectificado**

- *Mede ambos os olhos simultaneamente (binocular) muito rapidamente (+/- 1segundo) à distância de um metro da criança;”*
- *É “usado em pupilas não dilatadas, executa medições de hipermetropia, miopia, astigmatismo e anisometropia fornecendo dados valiosos para um exame de visão rápido.*

### **Os resultados das medições permitem determinar:**

- *Refracção (Esfera, cilindro e eixo);*
- *Simetria dos reflexos da córnea;*
- *Diâmetro da pupila e distância entre pupilas;*
- *Mapas indicativos da fixação do paciente, quantificação dos desvios de 0º a 20º;*
- *Imagem Infravermelhos dos olhos do paciente.”<sup>2</sup>*

Da estratégia de implementação salientamos “Potenciar os recursos existentes nos CSP, alargando a sua carteira de serviços, com o exame de rastreio a ser realizado por enfermeiros, sem perturbação significativa das atividades correntes

### **Condições a Assegurar:**

- *Sala de consulta normal*
- *Sala de espera e atendimento administrativo próximos*
- *2 Tomadas com acesso a rede informática*
- *1 tomada eléctrica com fio de terra*

### **Condições a Assegurar: FORMAÇÃO aos Profissionais**

- *Enfermeiro (a) – Gestor das operações ao nível local*

### **Antes do exame:**

- *Consulta a população elegível*
- *Agenda os exames de rastreio no aplicativo*

### **No dia do exame:**

- *Confirma os acessos de rede dos equipamentos*
- *Consulta a worklist ( Siima ) e chama as crianças já presentes para rastreio*
- *Explica sucintamente o exame que vai fazer e solicita o consentimento informado*
- *Executa o exame*
- *Regista no Siima Enfermeiro (a) – Gestor das operações ao nível local*

### **No final do dia**

- *Confirma se todas as imagens foram enviadas*
- *Providencia o armazenamento e segurança do Refratómetro e equipamento acoplado*

---

<sup>2</sup> Rastreio da Saúde Visual Infantil – I Fase de alargamento – 4 de Agosto 2017 – ARS Norte

**PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM**  
**N.º 91/2018**  
**Rectificado**

**Critérios:**

- *Geral: Crianças nascidas no ano 2015 e inscritas nas unidades funcionais dos ACES em programa piloto.*
- *Específico: Crianças nascidas no semestre em que completam 2 anos de idade. (2 captações por ano)*

**Calendarização dos Refratómetros pelos vários CS / ACES, ao longo do ano.**

- Rácio de 8 exames por hora (56 por dia útil).
- As marcações serão feitas por períodos temporais de 15 minutos (2 marcações a cada 15 minutos)
- A agenda do dia aceitará mais 4 marcações suplementares por dia (remarcações)
- Poderá haver marcações para meio dia, desde que se mantenha uniforme em todas as semanas e para o mesmo local (ex. todas as tardes de 5ª feira no CS)

**Enfermeira**

- *Executa o exame de rastreio*

*As imagens são enviadas do Refratómetro a partir de qualquer CS para o PACS da ARS. As imagens arquivadas no PACS serão enviadas para os PACS dos Hospitais com Centros de Leitura.”<sup>3</sup>*

O Despacho n.º 5868-B/2016, de 2 de Maio do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, regulamenta este rastreio de saúde visual infantil, onde refere que “os custos relacionados com a operacionalização e acompanhamento das experiências-piloto referidas no n.º 1 são suportados pelo orçamento do respectivo programa vertical da responsabilidade da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.”.

### **3. CONCLUSÃO**

No âmbito das intervenções de Enfermagem, não se pretende definir detalhadamente o que fazer e o que não fazer, reduzindo a acção dos Enfermeiros a um conjunto de actividades e tarefas, antes sim, considerar uma intervenção assente na aplicação efectiva do conhecimento, evidências científicas e capacidades, indispensáveis no processo de tomada de decisão em Enfermagem.

O enfermeiro responsabiliza-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica e delega.

O enfermeiro tem o direito de exercer livremente a profissão, designadamente no que se refere a intervenções diagnósticas com recurso a dispositivos adequados à situação clínica, desde que seja portador da formação e competência exigida.

---

<sup>3</sup> Rastreio da Saúde Visual Infantil – 1 Fase de alargamento – 4 de Agosto 2017 – ARS Norte (sublinhado nosso)

**PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM**  
**N.º 91/2018**  
**Rectificado**

Face ao solicitado e com base no acima descrito, os enfermeiros no âmbito da prevenção, podem efetuar os referidos exames, desde que, sejam detentores da formação e competência adequadas, à concretização mesmos.

**BIBLIOGRAFIA**

Decreto-Lei n.º 261/93 de 24 de Julho. Regulamenta o Exercício das Actividades Profissionais de Saúde.

Decreto-Lei n.º 564/99 de 21 de Dezembro. Estabelece o estatuto legal da carreira de técnico de diagnóstico e terapêutica.

Despacho n.º 5868-B/2016, de 2 de Maio. Implementa, no âmbito do Programa Nacional para a Saúde da Visão (PNSV), o rastreio de saúde visual infantil (RSVI) de base populacional e o rastreio oportunístico da degenerescência macular da idade (DMI), nos cuidados de saúde primários, de forma faseada, através de experiências-piloto.

Estatuto da Ordem dos Enfermeiros aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, alterado e republicado pela Lei n.º 156/2015 de 16 de Setembro.

Programa de Rastreio de Saúde Visual Infantil – Estudo Piloto na ARS Norte - Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.- Agosto de 2017.

Programa de Rastreio de Saúde Visual Infantil – Estudo Piloto na ARS Norte - Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.- Setembro de 2017.

Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) - Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de Setembro (com alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril).

**Aprovação/Ratificação:** Rectificação ao parecer aprovada na reunião de 11 de Maio de 2018.

Pe'l'O Conselho de Enfermagem  
Ana Maria Leitão Pinto da Fonseca  
(Presidente)



