



Associação de Profissionais Licenciados de Optometria

Membro do Conselho Consultivo da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior

Membro Fundador da Academia Europeia de Optometria e Óptica (AEOO)

Membro do Conselho Europeu de Optometria e Óptica (ECOO)

Membro do Conselho Mundial de Optometria (WCO)

21 de Abril de 2020 v2

Orientação e Recomendações Aconselhamento/Apoio Optométrico Não Presencial

Limitações do Aconselhamento

1. Crianças abaixo dos 6 anos necessitam de atendimento presencial., assim como todas as situações em que a pessoa envolvida tenha dificuldade ou impedimento em articular ou verbalizar sintomas.
2. Limitada capacidade de auto/avaliação física.
3. Eventual quebra da continuidade de tratamento que já recebe por outro profissional de saúde ou instituição.
4. Deve ser evitada a utilização de fotos ou vídeo chamada dado que levanta questões de privacidade.
5. As orientações ou recomendações que constam desta norma não impedem, não devem limitar, nem se substituem ao julgamento clínico e decisão clínica individual do Optometrista.

Precauções no Aconselhamento

6. Atenção à prestação de cuidados/aconselhamento por interposta pessoa.
7. Evitar atrasar diagnósticos.
8. Atenção aos casos de segundas chamadas sobre o mesmo problema ou terceira chamada com persistência de sintomas ou piora! Referenciar para atendimento presencial, avaliar a sua emergência ou urgência.
9. Registrar quem fez a chamada, qual a queixa, aconselhamento dado. Ver secção sobre [documentação](#).
10. Atenção à sensação de menor confidencialidade que pode implicar menor disponibilidade para informar.
11. Clarificar que não é realizado o acompanhamento da situação e que não substitui uma consulta presencial pelo serviço adequado.
12. Segundo telefonema para o mesmo problema: É obrigatório consultar o atendimento telefónico direto por um Optometrista.
13. Terceiro telefonema por um problema persistente ou agravado: o paciente deve ser atendido presencialmente.

Acusações mais frequentes em Litígio

1. Atraso no diagnóstico.
2. Documentação inadequada ou inexistente.
3. Diagnóstico incorreto devido a uma história incompleta.



Associação de Profissionais Licenciados de Optometria

Membro do Conselho Consultivo da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior

Membro Fundador da Academia Europeia de Optometria e Óptica (AEOO)

Membro do Conselho Europeu de Optometria e Óptica (ECOO)

Membro do Conselho Mundial de Optometria (WCO)

4. Comunicação inadequada com a família ou paciente.
5. Gestão clínica inadequada.
6. Pessoal não treinado ou não qualificado, dando conselhos optométrico.

Documentação

O que deve ser documentado:

1. Todas as chamadas relacionadas com a Optometria.
2. Identificação do paciente, número de telefone e relação da pessoa de contacto com o paciente.
3. Objetivo da chamada ou queixa principal.
4. Resultado da chamada (marcação, aconselhamento / aceitação / recusa, referenciação, instruções de acompanhamento ex.: telefonar caso não melhore).
5. Conselhos de gestão domiciliária, quaisquer terapêuticas prescritas e instruções de acompanhamento, ou seja, para ligar novamente se não melhorar.
6. Qualquer decisão do utente de não seguir os conselhos.
7. Mensagem para o profissional de saúde retornar a ligação - sensação de problema e urgência e quando o paciente espera uma ligação de volta (o prazo).

Gestão do Contacto

Assegurar espaço com privacidade e ambiente calmo.

Assegurar que o utente também está num espaço com condições para a manutenção da conversa e com a privacidade que pretende. Os aspetos básicos de um contacto telefónico podem ser divididos em quatro:

1. Saudação - "O aperto de mão verbal" para estabelecer o relacionamento:
 - a. Cumprimentar o utente pelo seu nome.
 - b. Identificação da instituição para que o utente saiba que contactaram a instituição correta.
 - c. Pessoal da Linha de Apoio deve auto identificar-se por nome e cargo.
 - d. Oferecer assistência.
 - e. Confirmar a identidade do paciente
2. Obter informação para triagem.
3. Avaliação do problema. O problema pode ser enquadrado em quatro categorias:
 - a. Situação de emergência com ameaça imediata de perda de visão, dano irreversível ou potencial para tal: referenciar imediatamente para a Linha SNS24;
 - b. Outras situações: avaliar se é possível a autogestão, principalmente se for uma condição autolimitante;
 - c. Pretende a renovação de prescrição pela perda ou substituição de óculos ou lentes de contacto. Analisar da necessidade imperiosa de realizar uma nova consulta, perante os benefícios associados a um renovação com os dados anteriores;
 - d. Se não reporta sintomas, nem se avalia a presença de sinais, a consulta deve ser marcada para após o fim do suspensão de cuidados de saúde eletivos e não urgentes;
 - e. Avaliar fatores de risco adicionais, tal como história familiar, medicação ou outras condições;
 - f. Considerar a existência de registos anteriores do caso e se são relevantes para a situação atual;



Associação de Profissionais Licenciados de Optometria

Membro do Conselho Consultivo da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior

Membro Fundador da Academia Europeia de Optometria e Óptica (AEOO)

Membro do Conselho Europeu de Optometria e Óptica (ECOO)

Membro do Conselho Mundial de Optometria (WCO)

- g. Pretende aconselhamento ou tranquilização sobre situação crónica controlada. Na ausência de agravamento ou alteração da situação, e sempre dependente da avaliação e decisão do Optometrista, incentivar à manutenção da terapêutica;
4. Encerramento, aconselhamento, e acompanhamento. As disposições finais podem ser de quatro tipos:
 - a. Marcação ou referenciação para atendimento presencial, dentro e de acordo com as orientações de saúde pública em vigor.
 - b. Registo de mensagem para o Optometrista ou outra pessoa devolver o contacto.
 - c. Referenciar para prestador ou cuidados, tal como o serviço de emergência local.
 - d. Instruções de gestão domiciliária.

Gestão de Conflito

1. Não considere de forma pessoal as críticas do utente — Tente separar o pessoal da situação.
2. Dê oportunidade para o utente libertar as suas emoções, mesmo que ocupe algum tempo.
3. Evitar frases “mortíferas” tais como “É nossa política...” ou “O Optometrista está muito ocupado”.
4. Reconhecer os sentimentos do paciente, i.e., “Eu compreendo como isto por ser frustrante. Vamos ver como podemos encontrar uma solução/melhorar”.
5. Referenciar o contacto para um outro optometrista ou superior da linha de apoio no caso de não se verificar progressos, ou oferecer a possibilidade de devolver o contacto por alguém superior ou mais específico para a situação.
6. Acompanhamento através da devolução do contacto para avaliar o desenrolar da situação, e fazer sempre o que ficou estabelecido.
7. Fazer pausas no final do contacto para dissipar o “stress telefónico”. Usar a experiência como caso de estudo em debate de equipa no contexto de treino para o exercício da linha de apoio.

Gestão dos Pacientes

Os utentes devem ser instruídos e prestado conselho nos seguintes aspetos:

1. Informação:

Os utentes necessitam de conhecer os detalhes de funcionamento da linha de apoio tais como, horas de funcionamento, objetivo e limitações, competências da linha de apoio, etc. Devem ser encorajados a colocar questões e a tomarem nota das respostas e dúvidas que pretendem colocar.
2. Descrição:

Encorajar os utentes a serem específicos sobre a medicação e enquadramento temporal. Também é necessário prestar assistência com questões que permitam a obtenção de detalhes sobre os sintomas.
3. Assertividade:

Fazer o utente saber que pode ser direto quando pretende falar com uma pessoa em específico sobre a sua situação e quando pretende a marcação de uma consulta presencial. Deve ser instruído para indicar de forma imediata se acredita que é uma situação de emergência, e não permitir ser colocado em espera antes de explicar a natureza do seu contacto. Encorajar a contactar novamente em caso de agravamento dos sintomas.



Associação de Profissionais Licenciados de Optometria

Membro do Conselho Consultivo da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior

Membro Fundador da Academia Europeia de Optometria e Óptica (AEOO)

Membro do Conselho Europeu de Optometria e Óptica (ECOO)

Membro do Conselho Mundial de Optometria (WCO)

4. **Compreensão:**
Os utentes devem ser aconselhados ao contacto fora de horas de maior afluxo, para assuntos de rotina.
5. Não prestar apenas aconselhamento oral. Uma simples folha com instruções domiciliárias pode ser útil.

Descrição do Apoio/Aconselhamento Não Presencial

A definição do âmbito da prestação de aconselhamento/apoio não presencial, seja por meios telefónicos ou digitais, deve conter os seguintes aspetos:

1. Âmbito;
2. O que um utente pode esperar da linha?
3. A quem se dirige?
4. Quem é prestado o serviço?
5. Qual o horário?.
6. Quais os meios de comunicação?
7. Haverá algum tipo de controlo de qualidade ou estatística de utilização e desempenho? Se sim, Qual?
8. Permite anonimato do utente?
9. Permite anonimato do profissional?
10. O que não pode ser revelado por parte do profissional?
11. O que não pode ser revelado por parte do utente?
12. Emergência ou imprevistos:
 - a. Quando se interrompe a chamada
 - b. Quando se reencaminha para outra assistência
 - c. Contactos alternativos de assistência: telefones úteis
13. Qual o protocolo de assistência?
 - a. Identificação
 - b. Exposição da situação?
 - c. Limitação do problema à uma questão?.
 - d. Obter confirmação do utente da exatidão da questão?**m**.
 - e. Resposta
 - f. Confirmação do entendimento da resposta com repetição explícita
 - g. Pergunta sobre dúvidas
 - h. Esclarecimento de dúvidas
 - i. Confirmação de que tudo foi resolvido
 - j. Obtenção da confirmação
 - k. Hipótese de follow-up ?
 - l. Persistência da Informação? gravação, transcrição ou registo escrito?
14. Outros que não estão mencionados