

Rastreio Visual Optométrico em Adultos

O que é um rastreio visual?

O rastreio visual é um método eficiente e de baixo custo para identificar indivíduos com problemas do sistema visual e estruturas oculares que são suscetíveis de levar à deficiência visual, pretende detetar e referenciar os mesmos indivíduos para avaliação e prestação de cuidados oculares apropriados por um profissional de saúde adequado.

Que tipos de problemas oculares podem ser detetados num rastreio visual?

O principal objetivo do rastreio é identificar situações anómalas do sistema visual, que podem levar à deficiência visual permanente, ou de problemas que podem deteriorar o desempenho do sistema visual, nomeadamente perdas de acuidade visual, erros refrativos descompensados, alterações de visão binocular, patologias e outras condições mais graves

Qual é a diferença entre rastreios de visão e uma consulta optométrica completa, e o que é mais apropriado para a maioria das pessoas?

O rastreio visual é mais eficiente e representa um menor custo do que a realização de uma consulta completa a cada indivíduo, permitindo que muitas mais pessoas sejam avaliadas. No entanto, sempre que existam fatores de risco conhecidos de problemas visuais ou oculares, antecedentes familiares de doença ocular, ou se o indivíduo apresentar sinais ou sintomas suspeitos de um problema de visão, é imperativo a execução de um abrangente exame optométrico.

Descrição do rastreio visual

Este rastreio visual foi concebido para ser realizado por um Optometrista, uma vez que obriga a procedimentos e técnicas específicos para ser completado. É dirigido a indivíduos com idade superior a 16 anos, de ambos os sexos, que não realizem trabalhos de alto risco e pretende avaliar se o sistema visual e estruturas oculares apresentam anomalias aparentes. Não pretende ser um substituto para uma consulta de especialidade realizada por um Optometrista.

Os falsos positivos e falsos negativos são inerentes à realização de qualquer rastreio. Por esse motivo, aconselhamos a repetição deste tipo de rastreios com frequência elevada, nunca inferior a um rastreio por ano.

Instrumentos necessários

Questionário, oclisor, optotipos de Snellen, alvo de fixação (caneta ou alternativo), retinoscópio, oftalmoscópio, frontofocómetro.

APLO

Associação de Profissionais Licenciados de Optometria, 20 de Maio de 2016.

Duração aproximada do exame: 25 minutos.

| Ordem do teste | Método | Indicações para referenciação | Método recomendado |
|----------------|---|---|---|
| 1 | Anamnese | Sintomas. Alterações de visão relevantes. Por exemplo: diplopia, perda de campo visual; metamorfopsia, astenopia, etc. | Questionário adaptado a rastreio. |
| 2 | História pregressa. Antecedentes pessoais e oculares. | Achados clínicos ou reportados relevantes. Por exemplo: diabetes, hipertensão arterial, hipercolesterolemia, Intervenções cirúrgicas oftalmológicas anteriores não resolvidas ou patologia ocular, etc. | Questionário adaptado a rastreio. |
| 3 | Medição da potência refrativa da RX atual. | Óculos e/ou lentes em condições deficientes. | Frontofocómetro. |
| 4 | AV visão de longe com RX atual (5 metros). | Inferior a 8/10 ou 0,8 na escala decimal. | Optotipos de <i>Snellen</i> . |
| 5 | AV visão de perto com RX atual (40 cm). | Inferior a 8/10 ou 0,8 na escala decimal. | Optotipos de <i>Snellen</i> . |
| 6 | <i>Cover test</i> com RX atual (<i>cover-uncover</i> e alternante) em VL e VP. | Presença de movimento de refixação. | Oclusor e alvo de fixação com optotipo AV 8/10. |
| 7 | Foria VL com RX atual. | Superior a 3 Dioptrias Prismáticas, ausência de percepção simultânea. | <i>Modified Thoringthon</i> ou teste alternativo. |
| 8 | Foria VP com RX atual | Superior a 3 Dioptrias Prismáticas, ausência de percepção simultânea. | <i>Modified Thoringthon</i> ou teste alternativo. |
| 9 | Estereopsia. | Valor superior a 40". | TNO ou alternativo. |
| 10 | Exame refrativo objetivo. | Diferença com a prescrição atual superior a 0,50 D em esfera ou cilindro. | Retinoscopia ou alternativo. |
| 11 | Motilidade ocular. | Incapacidade ou limitação de fixar e/ou seguir de forma suave, precisa, extensa ou completa. | Ponta do dedo indicador ou outro alvo de fixação com área |

APLO

Membro do Conselho Consultivo da Entidade Reguladora da Saúde (ERS)
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)

APLO

Associação de Profissionais Licenciados de Optometria, 20 de Maio de 2016.

| | | | |
|----|-------------------------------|---|--|
| | | | não superior a 16 mm ² . Teste H. |
| 12 | Ponto próximo de convergência | Valor superior a 25 cm. | Alvo de fixação com área não superior a 16 mm ² . |
| 12 | Inspeção externa. | Anormalidade de estruturas oculares externas (por exemplo: ptose, anisocoria, entropio/ectropio). | Observação direta. |
| 13 | Reflexo vermelho pupilar. | Ausente, branco, atenuado, opacidades, assimétrico. | Oftalmoscópio. |
| 14 | Reflexos pupilares. | Não reativas à luz ou à acomodação. Anisocoria. Deformação pupilar. | Fonte pontual de luz (lanterna ou oftalmoscópio). |
| 15 | Reflexo corneal. | Assimétrico ou mal colocado. | Fonte pontual de luz (lanterna ou oftalmoscópio). <i>Hirshberg.</i> |
| 16 | Campo visual. | Alterações significativas do campo visual relativamente ao examinador. | Confrontação de campo. |
| 18 | Visão de cores | Anomalia na identificação de cores. | Laminas de <i>Ishihara</i> ou alternativo. |
| 17 | Oftalmoscopia. | Achados clínicos relevantes. Por exemplo: Hemorragias retinianas, alterações vasculares, depósitos lipidémicos, escavação fisiológica anómala, ausência de reflexo foveal, etc. | Oftalmoscópio ou alternativo. |
| 18 | Pressão intraocular. | Superior a 20 mmHG. | Tonometria de Sopro ou de contacto sem anestésico. |

APLO

Membro do Conselho Consultivo da Entidade Reguladora da Saúde (ERS)
Membro Fundador da Academia Europeia de Optometria e Óptica (AEEO)
Membro do Conselho Europeu de Optometria e Óptica (ECOO)
Membro do Conselho Mundial de Optometria (WCO)