



PARECER TÉCNICO COREN-DF Nº 027/CTA/2022

EMENTA: Competências dos Profissionais de Enfermagem na Orientação e Reabilitação Visual.

DESCRIPTORIOS: Saúde Ocular, Oftalmologia, Enfermagem, Técnicas de Diagnóstico Oftalmológico, Visual. Enfermagem em Oftalmologia.

1. DO FATO

Revisão do Parecer COREN-DF nº 004/2015 – Competência Legal dos Profissionais de Enfermagem para Realizar Exame em Oftalmologia. Onde tinha as seguintes questões norteadoras:

- a) O Enfermeiro, o Técnico e o Auxiliar de Enfermagem possuem competência técnica e legal para realizarem testes e exames em oftalmologia?
- b) Quais os testes exames em oftalmologia que os Profissionais de Enfermagem podem realizar?

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A profissão de Enfermagem está regulamentada na Lei n.º 7.498 de 25 de junho de 1986 e pelo Decreto n.º 94.406, de oito de junho de 1987. (BRASIL, 1986, 1987)

De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, segundo a Resolução Cofen n.º 564/2017 está definida como:

[...] uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; [...]. (BRASIL, 2017)

Está pautada em princípios fundamentais como o comprometimento com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta



às necessidades da pessoa, família e coletividade, além do princípio da atuação profissional com autonomia e em consonância com os preceitos éticos, bioéticos, legais, técnico-científico e teórico-filosófico. (BRASIL, 2017)

De acordo com o parágrafo XIII do artigo 5º da Constituição Federal Brasileira de 1988:

“É livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer”. (BRASIL, 1988)

Em consonância com a carta magna, o artigo 11º da Lei n.º 7.498 de 25 de junho de 1986 e os artigos 10º e 11º do Decreto 94.406 de 08 de junho de 1987, estabelecem que os Enfermeiros exercem todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhes privativamente os cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas; o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem. Os Auxiliares e Técnicos de Enfermagem competem realizar atividades auxiliares (de nível médio técnico), executar atividades de assistência de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro. Destaca-se que todas as atividades dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem, somente podem ser realizadas sob a supervisão de um Enfermeiro.

Nesse sentido, observada a prerrogativa garantida pelo artigo segundo da Lei 5.905/73, “o Conselho Federal e os Conselhos Regionais são órgãos disciplinadores do exercício da profissão de Enfermeiro e das demais profissões compreendidas nos serviços de enfermagem”, foi estabelecido através da Resolução COFEN 581/2018 a especialização de Enfermagem em Oftalmologia. Garantindo, desta forma, a legalidade da prática no exercício profissional.

2.1. Saúde Ocular no Brasil

Segundo o Conselho Brasileiro de Oftalmologia *apud* Agência Internacional de Prevenção à Cegueira (2019), estima-se que no Brasil tenhamos cerca de 26 mil crianças cegas por doenças oculares que poderiam ter sido evitadas ou tratadas precocemente e uma prevalência de cegueira infantil entre 0,5 e 0,6 por mil crianças, consideradas a diversidade



regional brasileira e os diferentes níveis de desenvolvimento socioeconômico. Considerou ainda que a triagem oftalmológica (realizada preferencialmente em crianças entre 0 e 6 anos, período de desenvolvimento visual), possibilita a detecção de doenças e, consequentemente a prevenção da cegueira infantil. E ainda, por permitir avaliar o perfil de erros refracionais na população, detém grande relevância do ponto de vista de saúde pública.

De acordo com o IBGE (2019), a população idosa (acima de 60 anos) deve dobrar no Brasil até o ano de 2042, na comparação com os números de 2017, quando o país tinha 28 milhões de idosos, ou 13,5% do total da população. Em dez anos, chegará a 38,5 milhões (17,4% do total de habitantes). Estima-se que em 2031, o número de idosos (43,2 milhões) vai superar pela primeira vez o número de crianças e adolescentes, de 0 a 14 anos (42,3 milhões).

O Brasil apresenta uma das maiores taxas de crescimento da população idosa entre os países mais populosos do mundo. Dentre os desafios que esse veloz crescimento da população idosa traz, está o crescimento da prevalência de problemas visuais na medida em que a população se torna predominantemente mais velha. As três maiores causas de cegueira no mundo e no Brasil são doenças que acometem, sobretudo, os idosos: catarata, glaucoma e degeneração macular relacionada à idade. Além da exposição excessiva à luz emitida dos equipamentos da vida pós-moderna (TV, computador, Celular etc.), que contribuem para doenças oculares (MS, 2021; CBO, 2019).

A visão ajuda as pessoas em todo o contexto social, por proporcionar a percepção e o conhecimento do ambiente e de si mesmos, desde o nascimento e por toda a vida. Entre os cinco sentidos, a visão é a menos tolhida. Ela não pode ser inibida ou proibida e contribui com a vinculação da pessoa com a sociedade. Logo, a prevenção de alterações oculares tem uma finalidade dupla: a primeira, preservar a integridade física e funcional do aparelho visual, e a segunda, preservar a capacidade de a pessoa cuidar de si, de fazer o autoexame dos olhos, da sua pele, de tomar seus medicamentos, fazer curativos, locomover-se sem ajuda de terceiros etc. (MS, 2008: 2016).

Assim, percebe-se que a realização de exames/testes da visão, por pessoal devidamente qualificado, é de suma importância na prevenção dos transtornos que levam a deficiência da visão. Sendo a Avaliação Funcional e Comportamental da Visão, o Teste de Snellen, o Teste de Jaeger, o Teste de Ishihara, a Campimetria, a Ceratoscopia, a Tonometria,

a Paquimetria, a Autorrefração ou Refração Computadorizada, Teste do Reflexo Vermelho a Retinografia simples ou contrastada um arsenal valioso nesse processo de diagnóstico colaborativo (COREN-DF, 2015; 2021).

2.2. Exames e/ou Testes Oftalmológicos

2.2.1. Avaliação Funcional e Comportamental da Visão

Avaliação funcional e comportamental da visão consiste em uma avaliação inicial que se baseia na verificação da habilidade da criança em fixar o olhar na luz e objetos, segui-los e manter a fixação do olhar (avaliação em ambos os olhos e em cada olho separadamente), na reação a oclusão de um dos olhos, localiza e explora objetos. A avaliação funcional varia de acordo com a faixa etária e pode ser realizado por profissionais da saúde capacitados (MS, 2016).

2.2.2. Teste de Snellen

A acuidade visual é o grau de aptidão do olho para identificar detalhes espaciais, ou seja, a capacidade de perceber a forma e o contorno dos objetos. A forma mais simples de verificar a capacidade da visão é medir a acuidade visual com a Escala de Sinais de Snellen. O teste de Snellen consiste em uma avaliação inicial que busca identificar, no paciente, a existência de problemas de refração que necessitarão de uma consulta com o oftalmologista. É realizada por meio de um teste simples utilizando a escala de sinais de Snellen, podendo ser realizado por todos os profissionais de saúde (MS, 2016).

2.2.3. Teste de Jaeger

O teste de acuidade para perto de Jaeger, semelhante ao teste de Snellen, consiste em uma tabela contendo frases, números ou tipos impressos em vários tamanhos – dependendo do valor, o examinador definirá como J1, J2 até J20. Segundo Consta (2018), o Comitê de Função Visual do Conselho Internacional de Oftalmologia definiu padrões necessários para a medida de acuidade de leitura. Estipulou que: a progressão do tamanho da letra impressa deve ser logarítmica, as condições de teste, optotipos (desenhos e letras que compõem a tabela) e formato da tabela necessitam de calibração, a distância de realização do teste precisa sempre ser especificada, materiais com texto contínuo são mais convenientes que optotipos isolados, e o material impresso na tabela deve ser baseado na distância na qual a

altura das letras minúsculas, como “o”, “m” e “x” subentende um ângulo de 5 minutos de arco (COREN-DF, 2015; COSTA et al, 2018).

2.2.4. Teste de Ishihara

A Discromatopsia é um termo usado para designar qualquer tipo de defeito de visão de cores. A expressão "daltonismo" é popularmente usada como sinônimo de discromatopsia, em referência ao químico John Dalton, 1766-1844, que tinha protanopia (um tipo de discromatopsia) e foi o primeiro cientista a estudar o assunto. As discromatopsias podem ser congênitas, resultado de alterações genéticas, ou decorrentes de doenças sistêmicas ou oculares. O teste de Ishihara é o teste de pranchas mais conhecido e usado no mundo, sendo o exame mais eficaz (padrão-ouro) para uma rápida identificação das deficiências congênitas para visão de cores. Trata-se de um teste em que o paciente observa, geralmente, um objeto delineado por uma diferença de cores, com um fundo de igual reflectância de luminosidade, para evitar vestígios não coloridos (NETO, 2005; BRUNI, 2006; MELO, 2014; COREN-DF, 2015).

2.2.5. Campimetria (Perimetria)

A Campimetria tem a função de detectar e quantificar anormalidades no campo visual, causadas, principalmente, por doenças na retina, neurológicas, glaucoma ou medicamentosa [ex. cloroquina] (AMARAL, 2021).

Pode ser realizada pelo método manual ou computadorizado. Em todos os tipos de campimetria o paciente deve receber orientações sobre a técnica do exame e como proceder. O ambiente deve ser apropriado para possibilitar a maior atenção possível durante o exame.

2.2.6. Ceratoscopia

A Ceratoscopia computadorizada é um de exame de topografia corneana que consiste na captura da imagem do reflexo de múltiplos anéis concêntricos de luz projetados na superfície da córnea (ceratoscopia), fazendo um mapeamento de toda a sua superfície, de modo a mostrar possíveis irregularidades na sua espessura, no seu relevo ou na sua curvatura. Atualmente, aparelhos mais modernos e automatizados realizam a mensuração da curvatura corneal (ELIAS, 2005).

2.2.7. Tonometria

Consiste em um exame simples que mede a pressão interna do olho. Dentre os métodos (indentação, pneumático e aplanção) o mais utilizado é o tonômetro de aplanção de Goldmann, por ser um método prático, confiável, e ser considerado o exame padrão-ouro para a mensuração da pressão intraocular. Nesse método, mede-se a força necessária para achatar-se a córnea com o tonômetro de Goldmann (tonômetro acoplado à lâmpada de fenda) encostado a ela. Sendo necessário a aplicação local de um colírio anestésico. A tonometria pneumática (sopro) é realizada por meio da propulsão de um jato de ar contra o globo ocular, o qual após encontrar a superfície do olho é recaptado e a pressão ocular é automaticamente fornecida, não sendo necessário anestesia (ABCMED, 2104).

2.2.8. Paquimetria

Se trata de um exame que mede o valor absoluto da espessura corneana. É importante para estimativa da pressão intraocular e no diagnóstico de doenças corneanas. Existem diferentes tecnologias para se medir a espessura corneana, como a paquimetria óptica e a paquimetria ultrassônica, entre outra. O primeiro método é simples e não invasivo, bastando alguma experiência e treinamento no manuseio do aparelho, sendo o segundo um método preciso e de alta reprodutibilidade, sendo necessária a utilização de colírio anestésico (MAIMONE, 2007).

A Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, por meio de anexo da Portaria 1.279/2013 que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma, reforça a necessidade da utilização da paquimetria ultrassônica no controle da hipertensão ocular e a campimetria para detectar o dano funcional do glaucoma e monitoramento da sua progressão.

2.2.9. Autorrefração ou refração computadorizada

A autorrefração ou refração computadorizada é um exame utilizado para obter a medida aproximada da refração (grau) dos olhos do paciente para, assim, verificar a influência isolada de deformidades corneanas em seu sistema óptico ocular. O teste de autorrefração é utilizado principalmente para identificar a presença de miopia, hipermetropia e astigmatismo, contribuindo assim para um diagnóstico seguro na correção/tratamento (COREN-DF, 2015).

2.2.10. Teste do Reflexo Vermelho

O teste do Reflexo Vermelho ou avaliação Ocular Neonatal é uma ferramenta de rastreamento de alterações que podem comprometer a visão das crianças. Podem-se identificar problemas como catarata, glaucoma, toxoplasmose, retinoblastoma, descolamentos de retina tardios, entre outros. Deve ser realizado utilizando um oftalmoscópio direto, a 30 cm do olho do paciente, em sala escurecida. Não havendo necessidade de colírios. Em caso de reflexo alterado ou suspeito a criança deve ser encaminhada para consulta com o médico oftalmologista (MS, 2016; COREN-DF, 2021).

2.2.11. Retinografia simples ou contrastada

A retinografia simples é um exame oftalmológico que consiste na observação e registro por imagem da retina, do nervo óptico e do fundo do olho. Realizada por meio de equipamentos de última geração, ela permite a obtenção de fotos em alta resolução. É realizada com o paciente sentado em frente ao aparelho retinográfico, que capta (com o auxílio de um técnico) as imagens do fundo dos olhos do paciente. A retinografia fluorescente ou contrastada é uma técnica dinâmica de obtenção de imagens da retina. As imagens são obtidas em curtos intervalos de tempo, após a injeção endovenosa de um corante amarelo (fluoresceína sódica). A fluoresceína absorve a energia eletromagnética e a transforma em energia luminosa quando estimulada por luz com comprimentos de onda entre 500 e 600nm (COREN-SP apud MORIZOT, 2019).

2.3. Considerações do Sistema COFEN/COREN's quanto à Assistência de Enfermagem em Oftalmologia

O COREN-ES, através do PARECER TÉCNICO N° 013/2010 sobre realização da medida de acuidade visual com uso da Escala de Snellen, concluiu que:

“o profissional de Enfermagem, nas circunstâncias analisadas, pode realizar o teste de acuidade visual para subsídio diagnóstico, desde que devidamente capacitado e mediante protocolo estabelecido pelo Serviço de Saúde”.

O COREN-SC, através da RESPOSTA TÉCNICA COREN/SC N° 059/CT/2017 referente aos Testes de Acuidade Visual (Jaeger, Ishihara e Snellen), conclui que:



“o profissional de Enfermagem pode realizar o teste de acuidade visual com uso da Escala de Snellen, escala de Jaeger e de Ishihara, desde que, devidamente capacitado e mediante protocolo estabelecido pelo Serviço de Saúde”.

Concluiu ainda, através do PARECER COREN/SC Nº 007/CT/2021, que os profissionais de Enfermagem podem realizar o exame de campimetria visual.

O COREN-SP, através do PARECER COREN-SP Nº 023/2019 sobre as competências dos profissionais de enfermagem para realização de testes de acuidade visual e exames oftalmológicos. Concluiu que:

“• Profissionais de enfermagem devidamente capacitados podem realizar testes de auxílio óptico para paciente com visão subnormal. • Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem podem realizar o teste de acuidade visual com a utilização da tabela de Snellen e anotar o resultado do teste que definirá a priorização no encaminhamento oftalmológico pela equipe de saúde. • Os testes de Jaeger e de Ishihara podem ser realizados por profissionais de enfermagem. • Não compete ao técnico ou auxiliar de enfermagem a avaliação de risco, considerada atribuição privativa do enfermeiro na equipe de enfermagem. • A campimetria, ceratometria, paquimetria e refração computadorizadas podem ser realizadas por profissionais de enfermagem. Os técnicos e auxiliares de enfermagem devem realizar os procedimentos sob a supervisão do enfermeiro que responde privativamente pela equipe de enfermagem. • A retinografia simples e a retinografia contrastada podem ser realizadas por técnicos e auxiliares de enfermagem treinados, habilitados e capacitados, sob supervisão do enfermeiro. • A interpretação dos resultados é de responsabilidade exclusiva do profissional médico. • A tonometria com contato direto do equipamento com o olho do paciente deve ser realizada somente por enfermeiros. A tonometria sem contato, com utilização de jato de ar pode ser realizada por todos os profissionais de enfermagem.”

O COREN-GO, em parecer emitido sobre exames oftalmológicos por profissionais de Enfermagem e de outras categorias, conclui que os profissionais de Enfermagem ao realizar os exames oftalmológicos atuam em apoio clínico ao diagnóstico, sendo os resultados emitidos pelos equipamentos utilizados e interpretados pelo profissional médico (PARECER COREN-GO Nº. 017/CTAP/2019).

O COREN-BA, através do PARECER COREN-BA Nº 003/2020 sobre competência dos profissionais de Enfermagem para realização de testes e exames em oftalmologia, conclui



que os profissionais de Enfermagem integram a equipe multiprofissional de saúde exercendo atividades de apoio clínico e diagnóstico. Desancando que a dilatação pupilar, os testes de acuidade visual, os exames biometria, autorrefração, paquimetria, microscopia, ceratoscopia e campimetria podem ser realizados pelos profissionais de Enfermagem capacitados.

O COREN-DF, através do PARECER TÉCNICO COREN-DF Nº 022/2021 referente a realização do Teste do Reflexo Vermelho (TRV) por enfermeiros nos serviços de saúde conclui que:

“durante a consulta de enfermagem para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, o Enfermeiro pode realizar o Teste do Reflexo Vermelho com a finalidade de prestar uma assistência integral e qualificada à criança, visto que esse teste pode ser realizado por qualquer profissional de saúde, de acordo com o Ministério da Saúde (2016). No entanto, de acordo com a lei de exercício profissional, compete ao Enfermeiro de forma privativa, a realização da consulta de enfermagem e a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem. Logo, fica restrito no âmbito dos profissionais de enfermagem, a realização do TRV pelo Enfermeiro”.

O Conselho Federal de Enfermagem, quanto a atuação do enfermeiro na reabilitação e orientação visual do paciente, opinou através do PARECER COFEN Nº 77/2019/CTLN/COFEN que o Enfermeiro tem competência legal e científica para atuação na reabilitação visual do paciente, bastando ser capacitado para tanto e que para prevenção de danos e proteção do exercício profissional, na instituição onde atua haja Protocolo Operacional Padrão para este fim.

Destacamos que os entendimentos supracitados contribuem para a aplicabilidade da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia (2008). Uma vez que permite definir critérios técnicos mínimos para o funcionamento e avaliação das Unidades de Atenção Especializada, públicas ou privadas que prestam atenção em oftalmologia e amplia a cobertura no atendimento aos pacientes com doenças oftalmológicas no âmbito da assistência de Enfermagem.

3. CONCLUSÃO

Observada a fundamentação deste parecer, a Câmara Técnica de Assistência (CTA) do Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal – COREN-DF conclui que:



A assistência de Enfermagem em Oftalmologia é amparada pela Lei 7.498/86 que garante a participação dos profissionais de Enfermagem na equipe de saúde e pelo Art. 11 do Decreto 94.406/87 que atribui ao Auxiliar de Enfermagem, consequentemente aos demais profissionais abrangidos pela lei, a realização de testes para subsídio de diagnósticos. Salvo os cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequado e tomada de decisão imediata, que são exclusivos dos Enfermeiros. E, através da Resolução COFEN Nº 581/2018 que institui a especialização de Enfermagem em Oftalmologia.

A competência técnica do profissional de Enfermagem para realizar testes e exames em oftalmologia é adquirida através de curso/treinamento específico. Consequentemente, a assistência de Enfermagem em Oftalmologia poderá ser realizada da seguinte forma, dependendo do nível de atenção à saúde:

- a. Atenção Primária a Saúde – compete aos enfermeiros a realização da avaliação funcional e comportamental da visão, do teste de acuidade visual (Snellen, Jaeger e Ishihara), o rastreamento e a realização do teste do reflexo vermelho (TRV) durante a consulta de enfermagem. Os testes de acuidade visual poderão ser delegados aos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem capacitados.
- b. Atenção Secundária à Saúde (serviços especializados) – os exames campimetria, ceratoscopia, tonometria pneumática (sopro), paquimetria, refração computadorizada e teste de acuidade visual (Snellen, Jaeger e Ishihara) poderão ser realizados por Auxiliares e Técnicos de Enfermagem capacitados. O Enfermeiro capacitado poderá realizar todos os exames e testes realizados pelo Auxiliar e Técnico de Enfermagem e, exclusivamente, o exame tonometria de aplanção, além da supervisão desses profissionais.
- c. Atenção Terciária à Saúde (maternidade, centro obstétrico, neonatologia e pediatria) - compete aos enfermeiros a realização da avaliação funcional e comportamental da visão e o teste do reflexo vermelho.

Destacamos que a prescrição, interpretação e emissão de laudo de exame oftalmológico é de competência médica. No entanto, estando estabelecido em protocolo de saúde pública ou em protocolos assistenciais de rotina da instituição de saúde, no contexto



da consulta de enfermagem, o Enfermeiro poderá solicitar exames complementares que irão subsidiar o diagnóstico médico e contribuir para a assistência multiprofissional.

É o parecer.

Revoga-se o PARECER COREN/DF 004/2015.

Relator:
Igor Ribeiro Oliveira
Conselheiro CTA
COREN-DF nº 391.833-ENF

Manuela Costa Melo
Membro da CTA/COREN-DF
COREN-DF nº 147165-ENF

Lincoln Vitor Santos
Membro da CTA/COREN-DF
COREN-DF nº 147165-ENF

Fernando Carlos da Silva
Conselheiro CTA/COREN-DF
COREN-DF nº 241.652-ENF

Luciana Melo de Moura
Membro da CTA/COREN-DF
COREN-DF nº 87305-ENF

Tiago Silva Vaz
Membro da CTA/COREN-DF
COREN-DF nº 170.315-ENF

Polyanne A. Alves Moita Vieira
Conselheira CTA/COREN-DF
COREN-DF nº 163.738-ENF

Rinaldo de Souza Neves
Conselheiro Coordenador da CTA/COREN-DF
COREN-DF nº 54.747-ENF

Brasília, 18 de maio de 2022.

Aprovado no dia 18 de abril de 2022 na Reunião da Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF.

Homologado em 31 de maio de 2022 na 553ª Reunião Ordinária de Plenária (ROP) dos Conselheiros do COREN-DF.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. Resolução Cofen nº 518, 11/07/18 - Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós – Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer de Câmara Técnica nº 077/2019/CTLN/COFEN. Enfermeiro. Reabilitação e orientação visual do paciente. Brasília, 2019. Disponível em < [http://www.cofen.gov.br/parecer-n-77-2019-ctl-n-cofen_74631.html#:~:text=Enfermeiro..e%20orienta%C3%A7%C3%A3o%20visual%20do%20paciente.&text=Trata%2Dse%20do%20Despacho%20n,Enfermagem%20\(COFEN\)%2C%20Dr](http://www.cofen.gov.br/parecer-n-77-2019-ctl-n-cofen_74631.html#:~:text=Enfermeiro..e%20orienta%C3%A7%C3%A3o%20visual%20do%20paciente.&text=Trata%2Dse%20do%20Despacho%20n,Enfermagem%20(COFEN)%2C%20Dr) >.

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem da Bahia. Parecer COREN/BA Nº. 003/2020. Atualização do Parecer 018/2013. Competência dos profissionais de enfermagem para realização de testes na área da oftalmologia: dilatação de pupila; Teste de Acuidade Visual (Escala de Sinus de Snellen), Teste de Ishihara, Biometria, Autorrefração, Paquimetria, Microscopia, Ceratoscopia e Campo Visual. Bahia. COREN-BA, 2020. Disponível em < http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-003-2020_53851.html >

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem de Goiás. Parecer COREN/GO Nº. 017/CTAP/2019. Exames oftalmológicos por profissionais de enfermagem e de outras categorias. Goiás. COREN-GO, 2019. Disponível



em < <http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2019/09/exames-oftalmol%C3%B3gicos-por-outros-t%C3%A9cnicos-da-%C3%A1rea-da-sa%C3%BAde.pdf>>

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. Parecer COREN-SC Nº 007/CT/2021. Parecerista Marinês Finco: Técnico de Enfermagem pode executar o procedimento de campimetria visual?. Santa Catarina. COREN-SC, 2021. Disponível em < <http://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2021/11/PARECER-007-CT-2021.pdf>>.

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. Resposta Técnica COREN-SC Nº 059/CT/2017. Parecerista Ioná Vieira Bez Birolo: Teste de acuidade visual pela Equipe de Enfermagem. Santa Catarina. COREN-SC, 2017. Disponível em < <http://transparencia.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2017/11/RT-059-2017-Teste-de-acuidade-visual-pela-Equipe-de-Enfermagem.pdf>>.

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal. Parecer COREN-DF 004/2015. Parecerista Edivaldo Bazilio dos Santos: Competência legal dos profissionais de enfermagem para realizar exame em oftalmologia. Brasília. COREN-DF, 2015.

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal. Parecer COREN-DF 022/2021. Parecerista Igor Ribeiro Oliveira: Teste do Reflexo Vermelho (TRV) por enfermeiros nos serviços de saúde. Brasília. COREN-DF, 2021. Disponível em < <https://www.coren-df.gov.br/site/parecer-tecnico-coren-df-no-22-2021>>.

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo. Parecer COREN-ES 013/2010. Parecerista Rachel Cristine Diniz da Silva. Realização da medida de acuidade visual com uso da Escala de Snellen. Espírito Santo. COREN-ES, 2010. Disponível em < http://www.coren-es.org.br/parecer-tecnico-no-0132010_1988.html>.

BRASIL. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. A saúde dos olhos pede atenção: conheça alguns cuidados no dia a dia: Uma das medidas que previnem problemas é evitar a exposição excessiva às telas de TV, computador e celular. 10/07/2021. Disponível em < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/a-saude-dos-olhos-pede-atencao-conheca-alguns-cuidados-no-dia-a-dia>>. Acesso em 10/04/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos temáticos do PSE – Saúde Ocular. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências.

ABCMED, 2014. Tonometria: como é realizada? Quem deve fazer? Para que serve? Disponível em: <<https://www.abc.med.br/p/saude-dos-olhos/544547/tonometria-como-e-realizada-quem-deve-fazer-para-que-serve.htm>>.

AMARAL, Carlos Eduardo Veloso do et al. Doenças sistêmicas e oftalmologia [recurso eletrônico] / organizadores: Carlos Eduardo Veloso do Amaral e Manuel Augusto Pereira Vilela. – Porto Alegre: Ed. da UFCSPA, 2021.

BRUNI, Lígia Fernanda, CRUZ, Antonio Augusto Velasco e. Sentido cromático: tipos de defeitos e testes de avaliação clínica. Arq Bras Oftalmol. 2006; 69(5):766-75.

[COSTA, Ana Luiza Fontes de Azevedo e Santos, Vagner Rogério dos. Da visão à cidadania: tipos de tabelas de avaliação funcional da leitura na educação especial. Revista Brasileira de Oftalmologia \[online\]. 2018, v. 77, n. 5, pp. 296-302. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7280.20180065>.](https://doi.org/10.5935/0034-7280.20180065)

ELIAS, Rosana Molina Saraiva et al. Ceratocone: fatores prognósticos. Arq Bras Oftalmol. 2005;68(4):491-4.

MAIMONE, Aline L.; MAIMONE, Nelson; ROSSI, Robson Marcelo. Comparação entre as medidas da espessura central corneana usando a paquimetria óptica e a ultrassônica. Rev Bras Oftalmol. 2007; 66 (5): 309-14.

MELO, Débora Gusmão et al. Os "daltônicos" e suas dificuldades: condição negligenciada no Brasil? Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]. 2014, v. 24, n. 4, pp. 1229-1253. Disponível em:



Coren^{DF}
Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal

<<https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000400011>>.