

PARECER COREN – BA Nº 003/2020  
Atualização do Parecer 018/2013

**Assunto:** Competência dos profissionais de enfermagem para realização de testes na área da oftalmologia: dilatação de pupila; Teste de Acuidade Visual (Escala de Sinais de Snellen), Teste de Ishihara, Biometria, Autorefração, Paquimetria, Microscopia, Ceratoscopia e Campo Visual.

## 1. Os fatos

Demanda originada na Ouvidoria com o seguinte questionamento: para realização de “dilatação de pupila”, tal procedimento pode ser realizado por um profissional devidamente treinado e sob supervisão do médico? Caso seja obrigatório a realização por profissional exclusivo da área da saúde, favor informar normativa que rege sobre. Outra demanda que questiona sobre a realização de teste de acuidade visual (Escala de Sinais de Snellen) e Teste de Ishihara pelo enfermeiro do trabalho. Estes exames são considerados exames de triagem, ou seja, caso o paciente apresente alguma alteração nessa avaliação o mesmo deverá ser encaminhado para avaliação com oftalmologista. A decisão da aptidão para o trabalho caberá ao médico do trabalho.

Diante desta demanda, esta CTAS identificou a existência de Parecer Técnico que trata de assuntos similares, todavia necessita de atualizações, a saber: **PT COREN-BA nº 018/2013** - Solicitado por um profissional enfermeiro esclarecimento quanto à existência de alguma Resolução que proíba ou caracterize desvio de função do Auxiliar ou Técnico de Enfermagem na realização de exames como: Biometria, Autorefração, Paquimetria, Microscopia, Ceratoscopia e Campo Visual em um hospital de Salvador.

## 2. Fundamentação Teórica

**Considerando** que cerca de 70% de todas as informações sensoriais chegam ao cérebro por intermédio dos olhos. Os distúrbios da visão podem interferir com a capacidade do cliente viver de modo independente, de perceber o mundo e de apreciar a beleza<sup>(1)</sup>. A perda da visão –

incapacidade de perceber os estímulos visuais – pode ser repentina ou gradativa e temporária ou irreversível. O déficit pode variar de uma perda discreta da visão até a cegueira total. Ele pode ser causado por doenças oculares, neurológicas ou sistêmica, ou por traumatismos ou utilização de alguns fármacos. O prognóstico visual final pode depender do diagnóstico e tratamento precoces e correto<sup>(2)</sup>.

**Considerando** que de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 75% da cegueira é evitável, quer por resultar de condições evitáveis ou controladas através da aplicação do conhecimento e intervenções disponíveis, quer por essa cegueira ser tratável com êxito e a visão recuperada. Ao longo dos anos, a OMS vem desenvolvendo ações para formação de grupos de trabalho para prevenção da cegueira no mundo, visando fortalecer e apoiar programas e grupos já existentes no combate à cegueira e na criação de novos grupos<sup>(3)</sup>.

**Considerando** que os testes de acuidade visual, constituem importantes ferramentas para identificação precoce de possíveis alterações visuais, com foco nas ações de prevenção. Dentre os diversos testes, o mais conhecido e utilizado é o Teste alfabético de Snellen e o Teste do E de Snellen; esse último é usado para crianças pequenas e adultos que não saibam ler. Ambos são usados para testar a visão à distância e avaliam a acuidade visual. A tabela criada por Snellen é o método universalmente aceito para medir a Acuidade Visual<sup>(2)</sup>.

**Considerando** que o Teste de Ishihara para discromatopsia/daltonismo hereditária é um método que consiste em estabelecer a capacidade que um indivíduo possui em reconhecer figuras formadas por pequenos círculos coloridos, com graus de saturação e tons variados entre as cores verde e laranja, formando números, letras ou desenhos sensíveis a visão<sup>(4)</sup>.

**Considerando** que a dilatação da pupila ocorre por estímulo do músculo dilatador da pupila<sup>(5)</sup>; que na rotina dos consultórios oftalmológicos é uma prática realizada por um profissional treinado e sob a supervisão do médico, quando da administração de colírios com propriedade dilatadora e que, a administração de medicamentos não é uma prática privativa dos profissionais de enfermagem;

**Considerando** que a Biometria é realizada com aparelho de leitor ótico que mensura a lente a ser utilizada na cirurgia de catarata; a Autorefração é um teste que detecta a refração aproximada através da leitura automática e que auxiliará o oftalmologista na avaliação final; a Paquimetria

visa detectar a espessura da córnea; a Microscopia é um exame que avalia a quantidade e morfologia das células endoteliais da córnea através de um aparelho específico; a Ceratoscopia é um exame que detecta a curvatura da córnea e o Campo visual é um exame que auxilia no diagnóstico de glaucoma. Sendo estes, exames realizados por equipamentos automatizados e específicos, o que requer apenas um profissional treinado para o manuseio de suas funções, necessitando apenas a manipulação dos mesmos e a orientação junto ao paciente. E que, ao término da realização do exame, o profissional devidamente treinado imprime o laudo do exame, o qual posteriormente será interpretado pelo profissional médico com a devida definição de conduta<sup>(6)</sup>.

**Considerando** que a Portaria nº 254, de 25 de julho de 2009 do Ministério da Saúde, estabelece no Anexo II - Etapas de Elaboração/Operacionalização de Projeto, que a triagem oftalmológica, por meio da verificação da acuidade visual, deverá ser realizada, dentro do seu território de atuação pelos agentes comunitários de saúde (ACS) ou professores da rede<sup>(7)</sup>.

### 3. Fundamentação Ético-legal

**Considerando** o 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 da Enfermagem, e dá outras providências<sup>(8)</sup>:

**Art. 8 – Ao enfermeiro** incumbe:

I - **privativamente**: [...] b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços; c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem; g) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida; h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas. II - **como integrante da equipe de saúde**: [...] b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde; f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de Enfermagem; [...].

**Art. 10 – O Técnico de Enfermagem** exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe: I - assistir ao Enfermeiro: [...] b) na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave; e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde; [...]; II - executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro; [...].

**Art. 11 – O Auxiliar de Enfermagem** executa atividades auxiliares, de nível médio, de natureza repetitiva, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe: I - preparar

o paciente para consultas, exames e tratamentos; II - observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação; III - executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem: [...]

**Art. 13** - As atividades relacionadas no Art. 10 (Técnicos de Enfermagem) e 11 (Auxiliares de Enfermagem) somente poderão ser exercidas sob **supervisão, orientação e direção** de Enfermeiro [grifo nosso].

**Considerando** a Resolução COFEN nº 564/2017 que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem<sup>(9)</sup>:

**Capítulo I - Direitos**

Art. 22 – Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoal, à família e à coletividade.

**Capítulo II - Deveres**

Art. 45 – Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 50 – Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

**Capítulo III - Proibições**

Art. 81 - Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente.

Art. 91 – Delegar atividades privativas do(a) Enfermeiro(a) a outro membro da equipe de Enfermagem exceto nos casos de emergência.

#### **4. Da conclusão**

A partir da análise empreendida, das novas demandas emanadas da Ouvidoria e, considerando a existência de parecer versando sobre temática semelhante, além das atualizações de normativas do Conselho Federal de Enfermagem, a Câmara Técnica de Atenção à Saúde reconhece a necessidade de atualização do Parecer COREN-BA nº 018/2013 com o seguinte entendimento: observados os questionamentos supramencionados, entende-se que os profissionais do campo da Enfermagem integram a equipe multiprofissional de saúde, exercendo atividades de apoio clínico ao diagnóstico, sejam elas de cunho avaliativo e descritivo de dados clínicos, seja na operacionalização de equipamentos automatizados. No que se refere à atuação dos profissionais do campo da enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) na realização de testes e/ou procedimentos na área da oftalmologia (dilatação de pupila, teste de acuidade visual (Escala de Sinais de Snellen), Teste de Ishihara, biometria, autorefração, paquimetria, microscopia, ceratoscopia e campo visual), estes podem

ser realizados por profissionais do campo da enfermagem, desde que devidamente treinados e com comprovada competência técnica/científica para tal.

Vale destacar que: 1) os profissionais técnicos e auxiliares de enfermagem para realizar quaisquer procedimentos, devem contar com supervisão do enfermeiro que responde privativamente pela equipe de enfermagem; 2) não compete ao técnico ou auxiliar de enfermagem a avaliação de risco, considerada atribuição privativa do enfermeiro no âmbito da equipe de enfermagem; 3) nos casos em que houver necessidade de procedimento com instilação de colírio, a execução deverá ocorrer mediante prescrição médica; 4) a interpretação dos resultados, a emissão de laudos e/ou conclusão diagnóstica não cabe aos profissionais da equipe de enfermagem; 5) considerando a especificidade dos exames oculares descritos, se tratando de procedimentos que requerem cuidados especiais e conhecimentos específicos em todas as suas fases, recomenda-se a efetiva implantação de processos de qualidade e segurança, lançando mão da construção de protocolos e manuais de normas e rotinas institucionais, levando-se em consideração a legislação específica e as atribuições de cada profissional da equipe de enfermagem, com posterior validação pelos respectivos responsáveis técnicos e imediata capacitação de todos os envolvidos no processo assistencial, com a finalidade de estabelecer mecanismos que possibilitem uma assistência livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência, além de prezar pela segurança do paciente. Por fim, toda ação realizada pela equipe de enfermagem deve estar pautada no Processo de Enfermagem de modo a atender a Sistematização da Assistência de Enfermagem com base na Resolução Cofen nº 358/2009.

**É o nosso parecer.**

Salvador-BA, 02 de dezembro de 2019

### **Câmara Técnica de Atenção à Saúde – CTAS**

Rudval Souza da Silva  
Enfermeiro Relator  
COREN-BA 190322-ENF

Mara Lúcia de Paula Freitas Souza  
Enfermeira Revisora  
COREN-BA 61432-ENF

Revisado e aprovado em 17 de janeiro de 2020 em Reunião da CTAS.

Homologado pelo Plenário do COREN-BA na 591ª Reunião Ordinária de Plenária.

## Referências

1. Peggy DB. Sinais e sintomas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
2. Andris DA. Semiologia: bases para a prática Assistencial. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2006.
3. International Centre for Eye Health. Manual para planejamento de um programa visão 2020 a nível distrital. Graham Dyer, 2006.
4. QuartoLC, Teixeira FLF, Luquetti LCF, Souza SMF, Muniz VFSG. A discromatopsia: aplicação do Teste de Ishihara em uma escola localizada no município de Natividade-RJ. Temas em Saúde. [Internet]. 2019; 19(3): 229-45. Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2019/09/19314.pdf>
5. Potter, PA; Perry, AG. Fundamentos de Enfermagem. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
6. Conselho Regional de Enfermagem da Bahia. Parecer Técnico nº 018/2013. Dispõe sobre a Realização de exames para diagnóstico cardíacos e oftalmológicos por técnicos e auxiliares de enfermagem.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria 254 de 25 de julho de 2009. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0254\\_24\\_07\\_2009.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0254_24_07_2009.html). Acesso em: 06 jan. 2020.
8. \_\_\_\_\_. 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. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/19801989/d94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/19801989/d94406.htm) Acesso em: 06 jan. 2020.
9. Cofen. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564 de 2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html) Acesso em: 06 jan. 2020.