

Roteiro para Avaliação oftalmológica

Anamnese dirigida

Identificação

Nome:

Idade:

Gênero:

Profissão:

Procedência:

Queixa e duração

Caracterizar os sintomas: forma de aparecimento (agudo/insidioso), duração e evolução

Perda visual: uni/bilateral, escurecimento, embaçamento, perda de campo.

Dor/hiperemia ocular: localização, associação com o piscar, ou com a perda visual

Cefaléia: associação com a perda visual, período do dia, áurea, localização, etc.

Antecedentes

Investigar antecedentes com possível repercussão direta no quadro clínico

Uso de óculos / lente de contato (paciente ou familiares)

Cirurgias / traumas / doenças oculares

Diabetes Mellitus/ Hipertensão arterial / outras doenças sistêmicas

Glaucoma ou cegueira na família

Exame oftalmológico

Exame funcional da visão

Acuidade visual:

Com tabela de medida, a 5 m: mono-ocular, com e sem correção óptica (anotar o resultado para cada olho e se feito para longe e com ou sem correção óptica) em escala estabelecida

Com cartela de medida para perto: mono/bi-ocular, com e sem correção óptica

Campo visual de confrontação

A aprox. 1 m, mono-ocular, testar a detecção dos dedos do examinador durante a exposição nos quatro quadrantes do campo visual, mantendo fixação olho do examinador – olho do paciente. (Anotação em quadrantes).

Reflexos pupilares

Em sala escura, com lanterna: testar reflexos diretos, consensuais e alternados

Em sala clara, com tampa de caneta, testar reflexo de aproximação.

*Forma de anotação:

- Iluminando OD: reflexo direto (+ ou -)/ reflexo consensual (+ ou -)

- Iluminando OE: reflexo direto (+ ou -)/ reflexo consensual (+ ou -)

Exame ocular

Anexos oculares:

Pálpebras: posição, simetria, movimentação (ptose, medir a MRD)

Cílios: posição, secreções, contato com o globo (triquíase)

Vias lacrimais: inspeção do ponto lacrimal (oclusões, secreções)

Simetria e posição do globo na órbita (proptose, enoftalmo, desvios)

Globo ocular

Conjuntiva: hiperemia, secreção, corpos estranhos

Córnea: brilho, transparência, coloração com fluoresceína

Câmara anterior: profundidade, transparência, regularidade pupilar

Motilidade ocular

Teste de cobertura:

a) direto: proceder oclusão e abertura de um olho de cada vez.

b) Alternado: proceder oclusão alternada dos olhos (documentar movimentação ocular durante o exame).

Provocar ducções e versões e documentar suas amplitudes e simetria

Investigar presença de desvio ocular durante fixação (longe e perto) com teste de Hirschberg.

Documentar diplopia e em quais posições do olhar

Teste do reflexo vermelho:

Com oftalmoscópio direto, com aproximadamente 30cm de distância. Verificar o reflexo da retina pela pupila bilateralmente. (documentar diminuição do reflexo e/ou manchas ou opacidades)

Fundo de olho

Com oftalmoscópio direto: identificar o nervo óptico, vasos e mácula (documentar a visibilidade e simetria dos achados):

Nervo óptico: coloração, presença ou não de hemorragias/lesões

Vasos: Tortuosidade, presença de hemorragias/exsudatos/lesões

Mácula: Brilho, coloração

Média periferia: detecção de lesões na retina

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS

CONDUTAS

Data: ___/___/_____

Nome legível

Observações: Exemplos de alguns exames especializados realizados pelo oftalmologista:

1. Biomicroscopia
2. Tonometria
3. Oftalmoscopia binocular indireta
4. Teste de lentes – refração
5. Ceratometria
6. Gonioscopia
7. Perimetria visual
8. Exoftalmometria
9. Tomografia de Coerência Óptica
10. Topografia de córnea
11. Paquimetria
12. Retinografia, etc...