

PARA UTILIZAÇÃO
NA REGIÃO
AFRICANA DA OMS

MANUAL DE FORMAÇÃO EM CUIDADOS OCULARES PRIMÁRIOS

Curso destinado a reforçar as capacidades dos profissionais de saúde para o tratamento das doenças oculares nas unidades de cuidados de saúde primários da Região Africana

INTRODUÇÃO E FINALIDADE

O presente manual tem por finalidade fornecer orientações para a concepção, organização e avaliação de um curso destinado a criar e reforçar as capacidades dos profissionais de saúde, para que estes possam tratar os doentes com problemas de foro ocular nas unidades de cuidados de saúde primários na Região Africana. O curso inscreve-se no quadro do aperfeiçoamento profissional contínuo, no sentido mais lato do termo. O conteúdo incide sobre práticas simples baseadas em evidências que podem ser facilmente aplicadas em todas as unidades de cuidados primários em África.

O presente manual destina-se aos directores e aos facilitadores do curso. O público-alvo são todas as pessoas que pretendam solicitar, apoiar ou oferecer um curso que corresponda aos objectivos acima mencionados, incluindo a formação inicial. O manual indica as etapas necessárias para a preparação e organização do curso.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO E FINALIDADE	2
ÍNDICE.....	3
SIGAS E ACRÓNIMOS.....	5
AGRADECIMENTOS.....	6
PRIMEIRA PARTE: FUNDAMENTOS DO CURSO	8
PARTICIPANTES.....	8
FINALIDADE E OBJECTIVOS GERAIS	8
DURAÇÃO	9
CONCEPÇÃO GERAL.....	9
PREPARAÇÃO E ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS	10
PROGRAMA DO CURSO	10
PREPARAÇÃO DOS FACILITADORES.....	10
REGISTO DOS PARTICIPANTES.....	10
PROGRAMA DIÁRIO.....	11
VISITA A UM CENTRO DE SAÚDE OU CLÍNICA	11
MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO.....	12
SEGUNDA PARTE: PLANO DO CURSO	13
RESUMO DO PROGRAMA DE FORMAÇÃO EM CUIDADOS OCULARES PRIMÁRIOS	14
TERCEIRA PARTE: PLANOS DE AULAS SOBRE CUIDADOS OCULARES PRIMÁRIOS.....	22
PLANOS DAS SESSÕES. DO PRIMEIRO AO TERCEIRO DIA.....	23
CUIDADOS OCULARES PRIMÁRIOS: ALGORITMOS CLÍNICOS	73
AVALIAR UMA PESSOA COM PROBLEMA DE VISÃO.....	79
PROCEDIMENTO DO TESTE DA VISÃO AO PERTO	81
COMO DETERMINAR A GRADUAÇÃO DOS ÓCULOS DE VISÃO AO PERTO	83
COMO INSTILAR GOTAS DE COLÍRIO	85
COMO APLICAR UMA POMADA	86
COMO LIMPAR AS PÁLPEBRAS	87
COMO COLOCAR UM PENSO OFTÁLMICO	89
COMO PREPARAR UMA PROTECÇÃO OCULAR.....	90
COMO APLICAR UMA COMPRESSA QUENTE.....	91
COMO IRRIGAR O OLHO	91

COMO EVERTER A PÁLPEBRA SUPERIOR.....	93
COMO RETIRAR UM CORPO ESTRANHO DO OLHO	94
COMO ENCAMINHAR UM DOENTE PARA SERVIÇOS ESPECIALIZADOS.....	95
COMO ACONSELHAR UM DOENTE.....	96
PROTOCOLO DE ACONSELHAMENTO SOBRE A UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	98
COMO PREPARAR UM DEBATE EDUCATIVO SOBRE TEMAS DE SAÚDE	99
PARTE SEIS: LISTAS DE VERIFICAÇÃO DA FORMAÇÃO.....	101
AVALIAR SE UM DOENTE TEM UM PROBLEMA DE VISÃO	101
TRATAMENTO DE UMA PESSOA COM PROBLEMA DE VISÃO (ESCOLHER O ALGORITMO CERTO)	102
COMO MEDIR A VISÃO AO LONGE	104
COMO DETERMINAR A GRADUAÇÃO DOS ÓCULOS DE VISÃO AO PERTO	106
COMO INSTILAR UM MEDICAMENTO OFTÁLMICO (COLÍRIO OU POMADA)	108
COMO LIMPAR OS OLHOS	109
COMO APLICAR UMA COMPRESSA QUENTE.....	110
COMO EVERTER A PÁLPEBRA	111
COMO IRRIGAR UM OLHO.....	112
COMO RETIRAR UM CORPO ESTRANHO DO OLHO	113
ACONSELHAMENTO.....	114
PROCEDIMENTO CORRECTO PARA A TRANSFERÊNCIA.....	115
PREPARAR UM BOM DEBATE EDUCATIVO SOBRE TEMAS DE SAÚDE.....	116
ANEXOS.....	118
FORMULÁRIO DE REGISTO E FICHA DE TRANSFERÊNCIA.....	119
OLHOS SAUDÁVEIS: MENSAGENS PARA TODAS AS IDADES.....	121
OLHOS SAUDÁVEIS: MENSAGENS DESTINADAS ÀS CRIANÇAS, MÃES E CUIDADORES.....	122
LISTA DOS CONSUMÍVEIS ESSENCIAIS	123
EXEMPLOS DE ESTUDOS DE CASOS	131

SIGAS E ACRÓNIMOS

AV	ACUIDADE VISUAL
COP	CUIDADOS OCULARES PRIMÁRIOS
CSP	CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
DNT	DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS
MS	MINISTÉRIO DA SAÚDE
OMS	ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
SIGS	SISTEMAS DE INFORMAÇÃO PARA A GESTÃO SANITÁRIA

AGRADECIMENTOS

O Manual de Formação em Cuidados Oculares Primários foi produzido sob a direcção geral do grupo orgânico das doenças não transmissíveis do Escritório Regional da OMS para a África (OMS/AFRO) e da unidade de saúde ocular e auditiva, com a participação dos funcionários em exercício e de antigos funcionários.

A OMS faz questão de agradecer às pessoas que a seguir se mencionam, pelos seus pareceres especializados e o seu contributo técnico para a elaboração do conteúdo do presente documento, durante a **reunião de peritos** realizada em **Nairobi (Quénia), de 28 a 30 de Março de 2012**, nomeadamente: Veronica Bell, da Fundação Fred Hollows (Austrália); Mamady Cham, director dos serviços de saúde do Ministério da Saúde (Gâmbia); Dorcas Chelanga, chefe de divisão dos cuidados oculares primários do Ministério da Saúde (Quénia); Paul Courtright, co-director do Kilimandjaro College of Community Ophthalmology (República Unida da Tanzânia); Renee Du Toit, perito em programas de ensino sobre cuidados oculares do IAPB (África do Sul); Elmien Ellison, redactora-chefe do Community Eye Health Journal, International Centre for Eye Health (Reino Unido); Daniel Etya'ale, director executivo do IAPB Africa (África do Sul); Hannah Faal, especialista em sistemas de saúde da Sightsavers International (Nigéria); Dunera Ilako, chefe do Departamento de Oftalmologia da Universidade de Nairobi (Quénia); Frederick Kagundu, coordenador dos serviços oftalmológicos da divisão de oftalmologia do Ministério da Saúde (Quénia); Mounkaila Garba Kanana, assistente técnico do Ministério da Saúde do Chade e coordenador do projecto do presidente chadiano para a luta contra as doenças oculares (Chade); Christine Kisia, em serviço na Representação da OMS no Quénia; Milka Mafwiri, chefe do Departamento de Oftalmologia da Universidade de Ciências da Saúde de Muhimbili (República Unida da Tanzânia); Ciku Mathenge, chefe do Departamento de Oftalmologia do Instituto da Saúde (Ruanda); Fatou Moussa, adjunta do coordenador nacional dos cuidados oculares do Ministério da Saúde (Níger); Joyce Nato, em serviço na Representação da OMS no Quénia; John Nkurikiye, coordenador nacional dos cuidados oculares (Ruanda); Benjamin Nwobi, coordenador nacional dos cuidados oftalmológicos (Nigéria); David Nzanira, perito em garantia de qualidade, director-executivo da HQS Consulting (Ruanda); Philippe Rakotondrajoa, director do programa Lutheran Church Sambava (Madagáscar); Boureima H. Sambo, em serviço no Escritório Regional da OMS para a África (Congo); Demissie Tadesse, administrador do programa regional, CBM International (Etiópia); Tony Ukety, em serviço na Sede da OMS (Suíça); Dorcas Waindim, gestora nacional de programas, Sightsavers International (Camarões); Bo Wiafe, presidente da Comissão de Peritos do IAPB para os cuidados oculares primários (Gana).

O Dr. Det Prozesky (África do Sul), a Sr.^a Renee Du Toit (África do Sul), o Dr. Ciku Mathenge (Ruanda) e o Dr. Demissie Tadesse (Etiópia) examinaram os algoritmos e os protocolos clínicos que constituem a estrutura do módulo de formação.

O Dr. Wanjiku (Ciku) Mathenge (do Instituto Internacional de Oftalmologia do Ruanda e do Hospital Oftalmológico do Dr. Agarwal, Ruanda) preparou a primeira versão do manual, dirigiu os testes do módulo de formação no terreno e integrou as observações dos facilitadores e dos participantes.

Os funcionários do Escritório Regional da OMS e da Sede deram a sua contribuição para o conteúdo técnico do documento, em especial Simona Minchiotti, Pradeep Bastola, Boureima Sambo e Tony Ukety.

A OMS dirige igualmente os seus agradecimentos aos participantes, aos instrutores e facilitadores dos cursos nacionais pelas suas observações e sugestões durante os testes no terreno, as quais permitiram aperfeiçoar o manual.

Apresentamos os nossos sinceros agradecimentos aos diversos elementos da equipa responsável que contribuíram para a produção do Manual de Formação em Cuidados Oculares Primários.

A OMS agradece a Dr. Margarida Chagunda (Ministério da Saúde – Moçambique) que fez a verificação técnica da tradução da versão em língua Portuguesa.

Revisto por Iain Bamforth

Concepção e arranjo gráfico:

Estamos profundamente gratos à Sightsavers pelo apoio financeiro que deu à elaboração do presente manual.

PRIMEIRA PARTE: FUNDAMENTOS DO CURSO

PARTICIPANTES

O presente curso destina-se a agentes de saúde, como enfermeiros e técnicos de medicina (técnicos médios de saúde) que trabalham nas unidades de cuidados de saúde primários. Com efeito, esses agentes constituem, no geral, o primeiro ponto de contacto profissional dos doentes que sofrem de doenças oculares. O curso baseia-se nos conhecimentos especializados e na experiência profissional adquirida por esses profissionais de saúde, na sua qualidade de agentes de saúde ou durante o seu estágio profissional. Além de alargar as competências gerais adquiridas pelos participantes no decurso da sua formação em saúde, o curso pretende dotá-los das competências específicas necessárias para as intervenções quotidianas em doentes afectados por doenças oculares ao nível dos cuidados primários. Aquilo que o curso não faz é tentar transformar os participantes em semiespecialistas em oftalmologia relativamente aos temas específicos tratados.

Dados empíricos revelam que os adultos aprendem melhor enfrentando as situações e os problemas ou executando tarefas que considerem interessantes e úteis. Por essa razão, o curso está estruturado como uma série de tarefas baseadas em problemas a realizar em pequenos grupos. A aprendizagem é reforçada acrescentando tarefas de forma cumulativa e permitindo aos formandos reflectirem sobre as suas experiências.

O presente curso não se destina a pessoas que não tenham recebido formação médica formal, como, por exemplo, os agentes comunitários de saúde.

FINALIDADE E OBJECTIVOS GERAIS

O curso visa reforçar as capacidades dos agentes de saúde do nível primário para tratarem de modo eficaz os doentes com queixas oculares que se apresentem nas unidades de cuidados de saúde primários.

Os objectivos de cada sessão são enunciados nos resumos das sessões e nos planos de aula, explicando aquilo que os participantes estarão aptos a fazer no final deste curso.

DURAÇÃO

A duração de qualquer formação requer um compromisso entre o tempo necessário para atingir os vários objectivos da mesma e o tempo durante o qual o participante, que é um profissional no activo, possa ser afastado do seu posto de trabalho ou das suas obrigações. Os três dias previstos para este curso permitem que as sessões tenham uma duração conveniente, intervaladas por pausas suficientes. Convém contar com um dia suplementar, antes do início da formação, para permitir a preparação dos facilitadores que darão assistência ao formador principal.

CONCEPÇÃO GERAL

A abordagem da aprendizagem baseada em tarefas exige que uma determinada tarefa global seja subdividida em pequenas tarefas essenciais. Para que a sequência das subtarefas permita atingir um efeito de aprendizagem global, dever-se-á ter em consideração a ordem pela qual as questões relativas à tarefa principal serão normalmente tratadas. Em momentos oportunos, acrescentam-se tarefas curtas que consolidem ou sintetizem os conhecimentos acabados de adquirir. A sequência da maior parte das sessões é a seguinte:

- Aprendizagem baseada em competências, através de sessões práticas, com base nos protocolos do curso;
- Revisão de todos os algoritmos clínicos; e
- Recurso a estudos de casos para ilustrar a utilização prática dos algoritmos.

As manhãs começam com uma sessão plenária interactiva para explicar o conteúdo da sessão. Outras competências prévias, por exemplo “Como aconselhar um doente que sofra de afecções oculares”, são ensinadas através de mini-aulas teóricas combinadas com sessões práticas, envolvendo doentes voluntários. Para além disso, os participantes adquirem uma experiência inicial lidando com doentes reais, graças à visita a um centro de saúde no último dia da formação, seguida de uma sessão de balanço.

Trabalho de grupo. À excepção de duas aulas teóricas iniciais, destinadas a apresentar o curso e a mostrar imagens de um olho normal e de um olho anormal, a aprendizagem é feita, sobretudo, através do trabalho de grupo. As tarefas são apresentadas em plenário, mas, depois disso, os participantes fazem a sua aprendizagem observando e ajudando-se mutuamente, principalmente em grupos de três, ao longo do processo de resolução de problemas. A comunicação durante os três dias é feita através da participação activa e não através de aulas teóricas.

PREPARAÇÃO E ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS

Cada formando recebe um manual de cuidados oculares primários, contendo todos os gráficos, fichas de registo e linhas de orientação ensinadas durante o curso, incluindo os protocolos e os algoritmos. Estes poderão igualmente ser consultados no manual mais completo destinado aos facilitadores. Pretende-se que os participantes consultem esses documentos à medida que forem cumprindo as suas tarefas.

Um curso de formação não deverá ser iniciado antes que estes materiais estejam à disposição de todos os participantes. Recomenda-se que, antes da formação, os participantes recebam um kit completo com os materiais necessários para assegurar cuidados oculares primários nas suas unidades de saúde. Esse kit inclui: o manual de cuidados oculares primários, uma tabela de visão ao longe, uma tabela de visão ao perto N8, uma corda de três metros e um fio de 40 centímetros, óculos de leitura com as graduações +1,50, +2,00, +2,50 e +3,00, uma lanterna e pilhas de reserva.

PROGRAMA DO CURSO

Apresenta-se abaixo uma descrição pormenorizada do decurso das actividades e do programa sob a forma de modelo de agenda. Podem ser feitos ajustes ao horário das actividades, na condição de que todas as sessões sejam cumpridas. O horário estabelecido é considerado como a duração mínima possível para este programa de formação.

PREPARAÇÃO DOS FACILITADORES

O formador principal deverá formar e assegurar a preparação de, pelo menos, cinco formadores auxiliares (facilitadores) para o ajudarem a supervisionar as sessões práticas, que se desenvolvem em pequenos grupos. O ideal seria que cada grupo dispusesse de um facilitador com o qual trabalhasse. Os facilitadores deverão conhecer bem os materiais de formação, incluindo a utilização das listas de verificação. Deverão igualmente ajudar o formador principal a preparar os materiais para as sessões práticas. Os técnicos de nível médio tais como os clínicos, os técnicos e os enfermeiros de oftalmologia, podem ser facilmente formados como facilitadores.

A preparação dos facilitadores deverá ser feita imediatamente antes da sessão de formação principal. O ideal é seleccionar facilitadores que conhecem o ambiente e as condições de trabalho dos formandos. Por outras palavras, os facilitadores seleccionados a nível local estão em melhores condições para o exercício de preparação. No programa do dia 0 são indicados os módulos sugeridos para a preparação dos facilitadores.

REGISTO DOS PARTICIPANTES

Devem ser feitos todos os esforços para que os participantes comecem o curso ao mesmo tempo. Na verdade, o funcionamento do grupo poderá ser perturbado se um dos seus membros chegar após o início do curso, se ausentar durante o curso ou sair antes do final do curso. Regra geral, sugere-se que os participantes que cheguem depois do final da sessão 1 não sejam admitidos no curso e que não seja passado certificado de participação a quem decida não concluir o curso.

PROGRAMA DIÁRIO

Todas as manhãs e tardes têm início com uma sessão plenária. Estas sessões têm os seguintes objectivos: podem servir para apresentar uma nova tarefa ou para resolver questões pendentes do dia anterior, que os participantes não tenham conseguido resolver satisfatoriamente. Servem também para uma apresentação oral das tarefas de grupo. Para além disso, permitem garantir a pontualidade dos membros dos grupos, dos facilitadores e dos organizadores do curso.

Os algoritmos clínicos são uma série de actividades de aprendizagem associadas a um processo de decisão lógico. Cada algoritmo é apresentado em sessão plenária; essa apresentação é seguida por exemplos de casos e, para concluir, por sessões dedicadas às competências práticas.

VISITA A UM CENTRO DE SAÚDE OU CLÍNICA

Uma visita de meio dia a um centro de saúde ou clínica visa dotar os participantes de competências práticas relevantes e proporcionar-lhes uma experiência inestimável de tratamento de doentes reais em situação real.

A referida visita deverá, idealmente, ser planificada para a manhã do terceiro dia. É programada de forma estratégica para o final do programa do curso, partindo do princípio de que os participantes, nesse momento, já terão adquirido todos os conhecimentos e competências básicas necessárias para tratar doentes reais.

A curta sessão matinal, que antecede a visita a um centro de saúde, serve para fornecer informações aos participantes. De facto, a sessão incide sobre os objectivos, o programa, a logística e os resultados esperados da visita. Depois da visita, far-se-á uma sessão de balanço, para permitir aos participantes discutirem e reflectirem sobre a sua experiência. O último evento será a sessão de encerramento, que compreende a avaliação do curso e a entrega de certificados.

MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

As actividades de monitorização e avaliação estão integradas no programa do curso. Os questionários administrados antes e depois do curso servem para avaliar os novos conhecimentos e os novos níveis de competência adquiridos pelos participantes durante o curso. A avaliação preformação (pré-teste) realiza-se no dia do início do curso. A avaliação pós-formação está programada para a última tarde, o que permite reservar tempo suficiente para a avaliação e para ouvir as reacções dos formandos.

Os formandos terão de preencher várias listas de verificação durante os três dias do curso, para provar que participaram em todas as sessões práticas e que as concluíram.

No final do curso, terão igualmente de preencher uma ficha de avaliação da própria formação.

A monitorização tem três objectivos:

- Corrigir em tempo real todas as eventuais falhas ou apreciações incorrectas e tirar proveito dos aspectos particularmente significativos da forma como o curso foi organizado;
- Recolher informações com vista a aperfeiçoar futuros cursos; e
- Permitir aos participantes exprimirem-se de forma anónima.

A avaliação tem igualmente três objectivos:

- Indicar se a organização do curso foi aceitável e eficaz para os participantes, os organizadores, o pessoal e o organismo financiador;
- Contribuir para o aperfeiçoamento posterior do curso, no que diz respeito ao conteúdo e à metodologia, se for o caso; e
- Fornecer informações sobre a duração, a aceitação e a eficácia do curso relativamente às instalações e aos recursos considerados necessários para o organizar.

SEGUNDA PARTE: PLANO DO CURSO

RESUMO DO PROGRAMA DE FORMAÇÃO EM CUIDADOS OCULARES PRIMÁRIOS

QUEIRA NOTAR QUE:

- O programa do dia começa, normalmente, às 8 h 00 e termina às 16 h 00. Contudo, alguns participantes poderão ter de trabalhar até mais tarde, em certos dias, consoante os progressos realizados pelo seu grupo; e
- O horário das pausas e do almoço é fixo; no entanto, poderá igualmente sofrer alterações, conforme as necessidades do curso.

DIA 0 (Preparação dos facilitadores)

Horário	Título da sessão	Objectivos da aprendizagem
08h00	Sessão 1: Introdução ao curso	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none">▪ Conhecer os outros facilitadores do curso pelos seus nomes;▪ Definir correctamente cuidados oculares primários;▪ Explicar como a prestação de cuidados oculares primários ao nível dos cuidados de saúde primários poderá ajudar a eliminar a cegueira evitável; e▪ Elaborar a lista de componentes do curso, incluindo os instrumentos de monitorização e avaliação.
08h30	Sessão 2: Princípios fundamentais da aprendizagem destinada aos adultos e visando em particular os agentes de saúde	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none">▪ Descrever os princípios fundamentais da formação de agentes de saúde; e▪ Reconhecer os desafios colocados pela formação de agentes de saúde.
09h30	Sessão 3: Olho normal e olho anormal	No final da sessão, os participantes deverão estar familiarizados com a abordagem simples utilizada para ensinar a anatomia e a fisiologia do olho ao nível dos cuidados primários e ser capazes de: <ul style="list-style-type: none">▪ Fazer uma exposição apresentando um olho normal e as estruturas circundantes no que respeita à forma, cor, tamanho, movimento, visão e fecho das pálpebras;▪ Fazer uma exposição apresentando um olho anormal e as estruturas circundantes no que respeita à forma, cor, tamanho, movimento, visão e fecho das pálpebras;▪ Explicar como distinguir entre sintomas e sinais; e▪ Preencher a ficha de registo dos sinais e sintomas utilizada no curso.

10h30	INTERVALO	
11h00	Sessão 4: Introdução aos algoritmos dos cuidados oculares primários	<p>No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Definir o conceito de algoritmo e a sua utilização; ▪ Compreender o código de cores dos algoritmos; ▪ Falar sobre cada quadradinho do algoritmo, da esquerda para a direita, e explicar como se passa à etapa seguinte; ▪ Explicar os cinco algoritmos dos cuidados oculares primários da OMS; e ▪ Escolher o algoritmo correcto para cada doente.
11h30	Sessão 5: Exemplos de casos (fotos)	<p>No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Criar exemplos de casos para simular situações clínicas; e ▪ Utilizar exemplos de casos para rever os algoritmos.
12h00	Sessão 6: Utilização das listas de verificação e dos protocolos	<p>No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fazer uma lista dos protocolos da OMS relativos aos cuidados oculares primários; e ▪ Listar as três etapas das listas de verificação utilizadas neste curso: <ul style="list-style-type: none"> - 1) Tratamento; - 2) Em vias de tratamento; e - 3) Observação do procedimento e utilização da lista de verificação para avaliar o tratador.
12h30	PAUSA PARA ALMOÇO	
13h30	Sessão 7: Leitura dos gráficos e do algoritmo 1	<p>No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Discutir as tabelas de visão ao longe e perto modificadas para cuidados oculares primários; ▪ Compreender como os formandos vão utilizar as tabelas de visão; e ▪ Compreender como devem utilizar as tabelas de visão em relação ao algoritmo 1.
14h30	Sessão 8: Competências práticas e algoritmos 2 a 4	<p>No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Escolher, planificar e facilitar as actividades de aprendizagem em grupo; ▪ Preparar o ambiente de aprendizagem para o desenvolvimento de competências; ▪ Organizar a simulação de situações para o desenvolvimento de competências; ▪ Compreender as competências necessárias para cobrir os algoritmos de 2 a 4; e ▪ Escolher um local para a prática clínica.
	PAUSA DE 10 MINUTOS	
15h40	Sessão 9: Formação em competências gerais: serviços de aconselhamento aos doentes de foro ocular e	<p>No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconhecer que o serviço de aconselhamento é uma competência necessária no tratamento dos doentes de foro ocular; ▪ Elaborar a lista de mensagens-chave em matéria de saúde;

	palestra sobre saúde	<p>e</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Descrever os pontos-chave da organização de uma palestra sobre a saúde.
16h30	PAUSA	
16h40	Sessão 10: Competências de orientação e algoritmo 5	<p>No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar a ficha de exame ocular e os formulários de transferência; e ▪ Descrever os princípios de transferência dos doentes de foro ocular da sua região e escolher os locais de referência apropriados para esses doentes.
17h00	BALANÇO E ENCERRAMENTO	

1º DIA

Horário	Título da sessão	Objectivos da aprendizagem
08h00	Sessão 1: Introdução ao curso e avaliação antes do curso (pré-teste)	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conhecer os outros participantes do curso pelo seu nome; ▪ Explicar como a prestação de cuidados de saúde ocular ao nível dos cuidados primários de saúde poderá ajudar a evitar a cegueira evitável; e ▪ Elaborar a lista das componentes do curso. NB: no final da sessão, o formador principal avaliará os conhecimentos de base dos participantes em matéria de cuidados oculares primários.
09h15	Sessão 2: Olho normal e olho anormal	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconhecer quando um olho e as estruturas circundantes são normais do ponto de vista da forma, cor, tamanho, movimento, visão e fecho das pálpebras; ▪ Reconhecer as anomalias de forma, cor, tamanho, movimento, visão e fecho das pálpebras do olho e estruturas circundantes; ▪ Distinguir entre sintomas e sinais; e ▪ Diferenciar os sinais e os sintomas dos olhos normais e dos olhos anormais.
10h00	PAUSA	
10h30	Sessão 3: Introdução aos algoritmos da OMS para os cuidados oculares primários	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Definir o conceito de algoritmo e indicar o modo como ele é utilizado; ▪ Compreender o código de cores dos algoritmos; ▪ Falar sobre cada quadrado do algoritmo, da esquerda para a direita, e explicar como se passa à etapa seguinte; ▪ Discutir os algoritmos da OMS para os cuidados oculares primários; e ▪ Escolher o algoritmo certo para cada doente.
11h30	Sessão 4: Algoritmo 1 “Perda de visão”: Parte 1 – Problemas de visão ao longe	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Compreender a definição dos problemas de visão ao longe; ▪ Apreciar a forma como os doentes com problemas de visão para longe se apresentam no centro de saúde; e ▪ Utilizar o algoritmo 1 para tratar os doentes que apresentem esta afecção ao nível dos cuidados primários.
12h40	Sessão 5: Medição da acuidade visual (AV) ao	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar a acuidade visual ao longe, de um doente

	longe	com mais de cinco anos mediante a ajuda de uma tabela de leitura a uma distância de três metros; e <ul style="list-style-type: none"> ▪ Registrar o resultado no formato estabelecido.
13h40	PAUSA PARA ALMOÇO	
14 h 40	Sessão 6: Algoritmo 1 – “Perda de visão”: Parte 2 – Problemas de visão ao perto	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Compreender a definição de uma deficiência de visão para perto; ▪ Apreciar a forma como os doentes com uma deficiência de visão para perto se apresentam no centro de saúde; e ▪ Utilizar o algoritmo 1 para tratar os doentes que apresentem esta afecção ao nível dos cuidados primários.
15h10	Sessão 7: Medir a visão ao perto e distribuir óculos de leitura	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar a acuidade visual ao perto, de um doente com mais de 40 anos, recorrendo à ajuda da tabela de leitura ao perto, colocada a uma distância de 40 centímetros; ▪ Registrar o resultado no formato estabelecido; ▪ Utilizar um par de óculos de leitura normais para determinar a graduação de correcção necessária para um doente com presbiopia; ▪ Receitar os óculos indicados; e ▪ Informar os doentes como podem aceder aos serviços de oftalmologia.
16h10	PAUSA	
16h40	Sessão 8: Transferência de um doente de foro ocular	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Descrever os princípios de transferência de doentes com problemas de visão na Região; ▪ Escolher os locais de referência apropriados para os seus doentes; ▪ Redigir notas de transferência claras para os seus doentes de foro ocular; e ▪ Explicar aos seus doentes de foro ocular a informação relevante sobre a transferência.
17h50	BALANÇO E ENCERRAMENTO	

2.º dia

Horário	Título da sessão	Objectivos da aprendizagem
08h00	Introdução e recapitulação do primeiro dia	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ recapitular e resumir as lições da véspera.
08h15	Sessão 9: Algoritmo 2 “Olhos vermelhos” .	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Compreender a definição de um olho vermelho; ▪ Enumerar as diferentes formas de apresentação de um olho vermelho; e ▪ Utilizar o algoritmo 2 para tratar os doentes que apresentem essa afecção ao nível dos cuidados primários.
09h15	Sessão 10: Competências para o manejo de afecções oculares – 1	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrar colírios oftálmicos; ▪ Lavar o olho; e ▪ Preparar e aplicar pensos e protectores oculares.
10h15	PAUSA	
10h45	Sessão 11: Algoritmo 3 “Edema ou tumor no olho ou pestanas anormais” .	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> • Compreender a definição de tumor ou edema ocular; • Compreender a apresentação de pestanas anormais; e • Utilizar o algoritmo 3 para tratar doentes que apresentam esses problemas ao nível dos cuidados primários.
11h15	Sessão 12: Competências para o manejo de afecções oculares – 2	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aplicar compressas mornas; e ▪ Proceder a uma epilação (facultativa).
11h50	Sessão 13: Algoritmo 4 “Traumatismos”	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar o algoritmo 4 para tratar os doentes que apresentem essas afecções ao nível dos cuidados primários.
12h35	Sessão 14: Competência para o manejo de afecções oculares – 3	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Efectuar a eversão das pálpebras; ▪ Irrigar o olho; e ▪ Retirar um corpo estranho superficial da esclerótica.
13h20	PAUSA PARA ALMOÇO	

14h20	Sessão 15: Algoritmo 5 “Crianças com cinco anos ou menos”.	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar o algoritmo 5 para tratar os doentes desta categoria ao nível dos cuidados primários.
15h00	Sessão 16: Serviços de aconselhamento aos doentes de foro ocular	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aconselhar os doentes de foro ocular sobre a forma de melhorarem eles próprios o seu tratamento; e ▪ Mostrar empatia para com os doentes durante o aconselhamento.
15h45	Sessão 17: Mensagens de promoção da saúde ocular	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborar a lista das mensagens-chave sobre a saúde da visão; ▪ Discutir as características de uma boa palestra sobre a saúde; e ▪ Preparar uma breve palestra sobre a saúde.
16h30	PAUSA	
17h00	Sessão 18: Dinamizar uma boa palestra sobre a saúde ocular	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dinamizar uma boa palestra sobre a saúde ocular.
17h45	BALANÇO E ENCERRAMENTO	

3.º dia

Horário	Título da sessão	Objectivos da aprendizagem
08h00	Sessão 19: Escolha dos algoritmos certos e registo correcto + afecções suplementares	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Redigir notas claras para os seus doentes de foro ocular; ▪ Preencher uma ficha de exame ocular para cada doente, com toda a confiança; ▪ Seleccionar os algoritmos e o documento intitulado “Afecções suplementares” para os diferentes casos; ▪ Reconhecer que poderá haver afecções oculares que não são abrangidas por esses algoritmos; e ▪ Pedir conselhos, quando não têm a certeza sobre o modo como utilizar os algoritmos e os protocolos.
09h15	PAUSA E DESLOCAÇÃO AO CENTRO DE SAÚDE OU CLÍNICA	
09h45	Sessão 20: Prática clínica com ajuda dos algoritmos	No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar os algoritmos e os protocolos como instrumentos de ajuda à decisão no tratamento de

		<p>doentes de foro ocular;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tratar os doentes sob supervisão (com orientações para uma monitorização por especialistas em oftalmologia); e ▪ Receber comentários e sugestões dos pares e dos supervisores.
14h30	PAUSA PARA ALMOÇO	
15h30	Sessão 21: Avaliação final do curso (pós-teste)	<p>Esta sessão tem como objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ avaliar os progressos em matéria da aprendizagem que os participantes fizeram durante o curso.
16h05	Sessão 22: Sessão de encerramento	<p>Esta sessão tem como objectivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Obter reacções aos resultados da avaliação; ▪ Conceder aos participantes a oportunidade de avaliar o curso; ▪ Entregar os certificados de participação e o kit de materiais de cuidados oculares primários necessários ao seu trabalho; e ▪ Tratar das últimas questões de natureza administrativa e agradecer a todos os participantes pela sua contribuição.
16h45	DISPOSIÇÕES FINAIS E ENCERRAMENTO	

TERCEIRA PARTE: PLANOS DE AULAS SOBRE CUIDADOS OCULARES PRIMÁRIOS

PLANOS DAS SESSÕES. DO PRIMEIRO AO TERCEIRO DIA

Plano da aula: 1.º dia, sessão 1

Título da sessão : Introdução ao curso e avaliação prévia

Duração prevista da sessão: 1 hora e 15 minutos

Objectivos da sessão

No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- Conhecer os nomes dos outros participantes do curso;
- Explicar como a prestação de serviços de saúde ocular ao nível dos cuidados primários pode contribuir para a eliminação da cegueira evitável; e
- Elaborar a lista das componentes do curso.

No final da sessão, o formador principal avaliará os conhecimentos básicos dos participantes em matéria de cuidados oculares primários.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Boas-vindas e apresentações	<ul style="list-style-type: none">▪ Dê as boas-vindas aos participantes e apresente-se: diga o seu nome e o seu país de origem, qual a sua formação e a sua experiência enquanto profissional da saúde ocular; e▪ Peça aos participantes que se apresentem um a um: dizendo o seu nome, o seu país de origem, o seu local de residência e de trabalho, qual a sua formação e experiência profissional.	<ul style="list-style-type: none">▪ Nenhum	15
<ul style="list-style-type: none">▪ Explicar os fundamentos do curso	<ul style="list-style-type: none">• Peça aos participantes que discutam os tipos de casos de oftalmologia que encontram todos os dias e que apresentem uma lista desses casos no bloco de cavalete. Conserve essa lista num local seguro para o último dia do curso;• Explique que se trata da primeira de duas sessões teóricas que se realizarão durante a acção de formação. As restantes actividades terão lugar em pequenos grupos;• Faça uma exposição introdutória	<ul style="list-style-type: none">▪ Bloco de cavalete e marcadores;▪ Apresentação em PowerPoint sobre os fundamentos da visão e dos serviços oftalmológicos (no máximo,	20

Conteúdo	Actividades	Materiais necessários	Duração
	adaptada aos participantes sobre os cuidados oculares no país, a necessidade de serviços de saúde ocular e as razões pelas quais o pessoal de enfermagem das unidades primárias desempenha um papel fulcral na prestação de serviços oftalmológicos, explicando o significado dos termos “visão normal”, “cegueira” e “deficiência visual”.	10 diapositivos)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Resumo do conteúdo das sessões 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribua os guias do curso aos formandos. Indique aos participantes as páginas onde os objectivos do curso estão enunciados. Peça a um ou dois dos participantes que leiam esses objectivos perante todo o grupo; e ▪ Depois pergunte se há dúvidas e, se for o caso, dê-lhes as explicações necessárias. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Guia do curso em cuidados oculares primários para o formando 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Questões administrativas 	<p>Apresente os problemas que se seguem e peça aos participantes que comentem cada um deles, assegurando-se de que os reconhecem:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Horários – peça aos participantes que consultem a página correspondente do seu guia. Conceda alguns minutos para que dêem uma vista de olhos e peça-lhes que comentem. Depois, insista no facto de que: <ul style="list-style-type: none"> - A pontualidade é muito importante porque o curso abrange um grande número de temas e peça-lhes dedicação total; - O dia de trabalho começa às 8h00, mas há uma certa flexibilidade para os eventos posteriores. ▪ Informações sobre o alojamento; ▪ Localização das instalações sanitárias; ▪ Localização do refeitório para as refeições e os intervalos; ▪ Ajudas de custo diárias: serão entregues aos participantes no final de cada dia; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Guia do curso de cuidados oculares primários para o formando 	10

Conteúdo	Actividades	Materiais necessários	Duração
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pergunte aos participantes se têm dúvidas e responda. 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pré-teste 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Explique aos participantes que pretende avaliar a evolução do curso: eles terão de fazer um pequeno teste no início e outro no final do curso. Tranquilize-os, dizendo que, provavelmente, terão maus resultados neste primeiro teste, o que é natural, visto que a maior parte dos elementos do curso são novos para eles; ▪ Explique-lhes que se trata de uma situação de teste. Distribua as folhas e peça-lhes que respondam a cada pergunta na folha de respostas correspondente. Diga-lhes que o teste durará exactamente 20 minutos e não mais; ▪ Vigie o teste e responda às perguntas dos participantes; e ▪ Recolha os documentos e as folhas de resposta rapidamente. Diga aos participantes que receberão os resultados juntamente com os resultados finais, quando o curso terminar. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Folhas do pré-teste 	15
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encerramento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agradeça aos participantes e lembre-lhes de que haverá um pequeno intervalo de cinco minutos antes da sessão seguinte. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	5

Plano da aula: 1.º dia, sessão 2

Título da sessão – Olho normal e olho anormal

Duração prevista da sessão: 45 minutos

Objectivos da sessão

No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- Reconhecer quando um olho e as estruturas circundantes são normais do ponto de vista da forma, cor, tamanho, movimento, visão e fecho das pálpebras;
- Reconhecer quando um olho e as estruturas circundantes são anormais do ponto de vista da forma, cor, tamanho, movimento, visão e fecho das pálpebras; e
- Estabelecer as diferenças entre sintomas e sinais e registá-las por escrito.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introdução e objectivos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como os poderão atingir. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconhecer um olho normal 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribua aos participantes a lista de verificação intitulada: “Avaliar a existência de um problema de visão”; ▪ Distribua aos participantes cópias da ficha da OMS para registo do exame ocular no quadro dos cuidados oculares primários; ▪ Afixe uma foto de um olho normal aberto visto de frente (com as suas estruturas circundantes) – se possível, em PowerPoint. Peça aos participantes que nomeiem as partes anatómicas e que confirmem ou corrijam DE FORMA CLARA o que elas dizem (nomeadamente as pálpebras, as pestanas e a pele circundante); ▪ Faça uma apresentação de um olho normal em PowerPoint; ▪ Peça aos participantes que se virem para um parceiro que tenha olhos normais e que examinem a sua forma, cor, tamanho, movimento, visão e fecho das pálpebras (faça uma lista desses seis elementos no quadro preto ou num bloco de cavalete). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista de verificação intitulada: “Avaliar a existência de um problema de visão”; ▪ Cartaz de um olho normal com as estruturas circundantes; e ▪ projecção ou folha impressa com a mesma imagem. 	15

Conteúdo	Actividades	Materiais necessários	Duração
	<p>Os participantes devem utilizar a lista de verificação que lhes foi fornecida;</p> <ul style="list-style-type: none"> Peça depois aos participantes que indiquem o que é “normal” para cada uma destas componentes. Se necessário, faça os seus comentários. 		
<ul style="list-style-type: none"> Reconhecer um olho anormal 	<ul style="list-style-type: none"> Faça uma apresentação em PowerPoint sobre olhos anormais, explicando cada afecção; Distribua ou apresente em PowerPoint fotos de olhos anormais (forma, cor, tamanho, movimento, visão e fecho das pálpebras anormais); Peça aos participantes que trabalhem em pares: devem observar uma fotografia de cada vez, detectar a anomalia e indicar o que ela representa na lista de verificação fornecida; Depois de todos os participantes terem terminado, mostre ou projecte cada fotografia e peça aos participantes que identifiquem o que ela tem de anormal. Se considerar necessário, faça também as suas observações; e Peça aos participantes que registem os sinais e os sintomas na ficha de registo que têm à sua frente. 	<ul style="list-style-type: none"> Fotos de olhos anormais e estruturas circundantes; Projectção ou folhas impressas com as mesmas fotos; Lista de verificação: “Avaliar a existência de um problema de visão”; Ficha da OMS para o registo do exame ocular no quadro dos cuidados oculares primários. 	23
<ul style="list-style-type: none"> Resumo 	<ul style="list-style-type: none"> Peça a um ou vários participantes que resumam o que aprenderam; e Explique que o reconhecimento de anomalias nos olhos constitui a pedra angular do tratamento dos doentes com problemas de visão (algoritmos). 	<ul style="list-style-type: none"> Nenhum 	4
Encerramento	<ul style="list-style-type: none"> Agradeça a todos e anuncie um intervalo de 30 minutos antes da sessão seguinte. 	<ul style="list-style-type: none"> Nenhum 	1

Plano da aula – 1.º dia, sessão 3

Título da sessão – Introdução aos algoritmos da OMS para os cuidados oculares primários

Duração prevista da sessão: 60 minutos

Objectivos da sessão

No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- Definir o conceito de algoritmo e sua utilização;
- Compreender o código de cores dos algoritmos;
- Falar sobre cada quadradinho do algoritmo, da esquerda para a direita, e explicar como se passa à etapa seguinte; e
- Discutir os algoritmos de cuidados oculares primários da OMS e escolher o algoritmo certo para cada doente.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introdução e objectivos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como os poderão atingir. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	5
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selecção dos algoritmos a utilizar; ▪ Pedido de conselho quando os formandos não sabem bem como utilizar os algoritmos e os protocolos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Divida os participantes em grupos de três. ▪ Informe-os de que o resto do curso decorrerá com esses pequenos grupos. ▪ Peça aos participantes que retirem as suas cópias dos cinco algoritmos. ▪ Utilize os seus cartazes sobre os algoritmos ou a sua apresentação em PowerPoint para explicar o que se entende por algoritmo, nomeadamente um instrumento concebido para os ajudar a tomar decisões correctas relativamente ao tratamento dos doentes de foro ocular. Foi concebido por especialistas e funcionará devidamente; ▪ Fale sobre cada quadradinho do algoritmo, da esquerda para a direita, e explique como se passa à etapa seguinte; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cartazes dos cinco algoritmos; e ▪ Para cada grupo: cópias de cinco exemplos de casos mistos (ou projecções em PowerPoint) e imagens correspondentes (os participantes deverão ser capazes de utilizar um dos cinco algoritmos para tratar os 	40

Conteúdo	Actividades	Materiais necessários	Duração
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Explique o código de cores dos algoritmos. ▪ Projecte uma série de amostras (S3a a f) e/ou álbuns de fotografias que apenas mostrem os antecedentes e a acuidade visual; ▪ Peça aos participantes que discutam no seu grupo qual o protocolo a utilizar no tratamento de cada caso; ▪ Cada grupo deverá apresentar as suas conclusões em plenário e discutir cada caso; ▪ Assinale as discordâncias entre os grupos para discussão; e ▪ Repita o procedimento para todos os casos (S3b, S3f, etc.). 	casos).	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Resumo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peça a um voluntário que resuma a matéria que foi ensinada; e ▪ Explique que estes algoritmos constituem a espinha dorsal do programa de formação. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encerramento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agradeça a todos e anuncie um intervalo de cinco minutos antes da sessão seguinte. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	5

Plano da aula – 1.º dia, sessão 4

Título da sessão – Algoritmo 1 “Perda da visão”: 1.ª parte – Problemas de visão ao longe

Duração prevista da sessão – 65 minutos

Objectivos da sessão

No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- Compreender a definição de problemas de visão ao longe;
- Avaliar a forma como os doentes com problemas de visão ao longe se apresentam no centro de saúde; e
- Utilizar o algoritmo 1 (“Perda da visão”) para tratar os doentes que apresentem essas afecções ao nível dos cuidados primários.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introdução e objectivos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como poderão atingi-los. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar o algoritmo 1 para decidir sobre o tratamento dos doentes que apresentem problemas de visão ao longe 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entregue uma cópia do algoritmo 1 a cada participante. ▪ Passe em revista a secção do algoritmo que trata da “visão ao longe”: <ul style="list-style-type: none"> - Fale sobre cada quadradinho do algoritmo, da esquerda para a direita, e explique como se passa à etapa seguinte; - Explique o código de cores do algoritmo: <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> Azul = fazer uma pergunta ou proceder a um exame Verde = efectuar um procedimento Laranja = fazer uma transferência com a maior brevidade, mas não de imediato Vermelho = transferir o doente a título de urgência </div> ▪ Peça aos participantes que examinem o exemplo de caso S4 (visão ao longe). Fornecer informações sobre o caso e mostrar como este e o algoritmo podem ser utilizados para tomar uma boa decisão sobre o tratamento; ▪ Constitua grupos de três participantes. Dê a 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cartaz do algoritmo 1; ▪ Cópia do algoritmo 1 para cada participante; e ▪ Cópias de todos os exemplos de casos para o algoritmo 1 (exemplo de caso S5 visão ao longe) para cada grupo de três formandos. 	40

Conteúdo	Actividades	Materiais necessários	Duração
	<p>cada grupo os outros exemplos de casos para o algoritmo 1 (visão ao longe). Mostre-lhes como utilizar o algoritmo para decidir sobre o tratamento correcto para os doentes; e</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Passe de grupo em grupo e verifique o estado de evolução da actividade: ajude os participantes que se encontrem num impasse ou que estejam a utilizar o algoritmo incorrectamente. 		
Balanço	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quando todos os participantes tiverem terminado, reúna os grupos para uma sessão de balanço. Peça-lhes que apresentem a sua decisão relativamente a cada caso e expliquem a escolha dessa decisão; e ▪ Discuta as decisões divergentes ou incorrectas e esclareça. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	13
Resumo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peça, pelo menos, a um participante que resuma o que aprendeu. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	5
Encerramento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agradeça a todos e anuncie um intervalo de cinco minutos antes da sessão seguinte. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	5

Plano da aula – 1.º dia, sessão 5

Título da sessão – Medição da acuidade visual (AV) para a visão ao longe

Duração prevista da sessão: 60 minutos

Objectivos da sessão

No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- Determinar a acuidade visual ao longe de um doente com mais de cinco anos, recorrendo à ajuda da tabela de leitura colocada a três metros de distância; e
- Registrar o resultado de acordo com o formato estabelecido.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introdução e objectivos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como poderão atingi-los. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar a acuidade visual ao longe com a ajuda de uma tabela de acuidade visual colocada a 3 metros de distância. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Crie uma situação de teste de acuidade visual, mostrando aos participantes como efectuar o teste; ▪ Distribua a lista de verificação intitulada: “Teste de acuidade visual ao longe”; ▪ Peça um voluntário míope de entre os formandos e proceda a uma demonstração do teste de acuidade visual à distância explicando cada passo, tal como está indicado na lista de verificação. Mostre como se deve proceder; ▪ Explique que o registo do teste de acuidade visual com a ajuda de um método estabelecido é uma competência essencial nos cuidados oculares primários; ▪ Distribua os participantes em grupos de três. Dê a cada grupo uma cadeira, uma tabela de medição da acuidade visual e uma corda e peça-lhes que instalem um posto de teste; e ▪ Verifique se todos os postos correspondem às normas e depois peça aos participantes que façam o teste uns aos outros, do seguinte modo: <ul style="list-style-type: none"> - um participante é submetido ao teste; - outro participante administra o teste; 	Para cada grupo de três participantes: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Uma corda de 3 metros; ▪ Uma tabela de leitura da OMS colocado a 3 m de distância para os cuidados oculares primários; ▪ Duas cadeiras; e ▪ Lista de verificação intitulada: “Teste de acuidade visual à distância” para cada participante. 	43

Conteúdo	Actividades	Materiais necessários	Duração
	<ul style="list-style-type: none"> - um terceiro participante observa o procedimento e anota-o na lista de verificação; e Os participantes devem revezar-se, até que cada um deles tenha desempenhado todos os papéis. ▪ Passe por todos os grupos para se certificar de que o teste é bem executado e faça observações aos participantes que estão a adquirir a competência. ▪ Mostre aos participantes onde devem anotar os resultados na ficha de registo das observações e verifique se o fazem correctamente. ▪ Recolha a lista de verificação preenchida de cada participante e explique que o irá fazer durante o resto do curso para cada participante e para cada competência. 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Balanço 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Depois de todos os participantes terem feito o exercício, reúna os grupos para uma sessão de balanço. Faça-lhes as seguintes perguntas: <ul style="list-style-type: none"> - O que é que correu bem? - O que foi que acharam difícil? - Com que problemas se depararam? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encerramento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agradeça a todos e anuncie um intervalo de uma hora para almoço antes do início da sessão seguinte. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	5

Plano da aula – 1.º dia, sessão 6

Título da sessão – Algoritmo 1 “Perda da Visão”: 2.ª parte – Dificuldade de visão ao perto

Duração prevista da sessão: 30 minutos

Objectivos da sessão

No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- Compreender a definição de dificuldade de visão ao perto;
- Apreciar a forma como os doentes com dificuldade de visão ao perto se apresentam no centro de saúde; e
- Utilizar o algoritmo 1 (“Perda da visão”) para tratar os doentes que apresentem essas afecções ao nível dos cuidados primários.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introdução e objectivos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como poderão atingi-los. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar o algoritmo 1 para decidir sobre o tratamento dos doentes que apresentem problemas de visão ao perto 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peça aos participantes que consultem as suas cópias do algoritmo 1. ▪ Passe em revista a secção do algoritmo que trata da “visão ao perto”: <ul style="list-style-type: none"> - fale sobre cada quadrado do algoritmo, da esquerda para a direita, e explique como se passa à etapa seguinte. ▪ Divida os participantes em grupos de três. Apresente a cada grupo exemplos de casos para o algoritmo 1 (visão ao perto). Diga-lhes que devem utilizar o algoritmo para decidir qual o tratamento correcto para os doentes. ▪ Passe de grupo em grupo e verifique o estado de evolução da actividade: ajude os participantes que se encontrem num impasse ou que estejam a utilizar o algoritmo incorrectamente. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cartaz do algoritmo 1; e ▪ Cópia de todos os exemplos de casos do algoritmo 1 (S6 visão ao perto) para cada grupo de três formandos. 	20
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Balanço 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quando todos os participantes tiverem terminado, reúna os grupos para uma sessão de balanço. Peça-lhes que apresentem a sua decisão relativamente a cada caso e expliquem a escolha dessa decisão. ▪ Discuta as decisões divergentes ou incorrectas e 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	8

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
	esclareça.		
▪ Encerramento	▪ Agradeça a todos.	▪ Nenhum	0

Plano da aula – 1.º dia, sessão 7

Título da sessão – Medição da visão ao perto e distribuição de óculos de leitura

Duração prevista da sessão: 60 minutos

Objectivos da sessão

No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- Determinar a acuidade visual ao perto de um doente com mais de 40 anos, recorrendo à ajuda do quadro de leitura ao perto, colocado à distância de 40 centímetros;
- Registar o resultado no formato estabelecido;
- Utilizar um par de óculos de leitura normais para determinar a graduação da correcção necessária ao doente com presbiopia;
- Receitar os óculos necessários; e
- Informar os doentes como podem aceder aos serviços de oftalmologia.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
▪ Introdução e objectivos	▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como poderão atingi-los.	▪ Nenhum	4
Determinar a acuidade visual ao perto com a ajuda de um quadro de leitura ao perto	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribua a cada participante uma lista de verificação para os “testes de acuidade visual ao perto”; ▪ Peça um voluntário com presbiopia de entre os formandos e proceda a uma demonstração do teste de acuidade visual ao perto explicando cada passo, tal como está indicado na lista de verificação; ▪ Explique que o registo do teste de acuidade visual com a ajuda de um método estabelecido é uma competência essencial nos cuidados oculares primários. Mostre como se 	Para cada grupo de três formandos: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Um quadro de leitura ao perto para os doentes letrados e para os iletrados; ▪ Duas cadeiras; e ▪ Lista de verificação: “Testes de verificação da acuidade visual ao perto” e fichas de 	15

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
	<p>deve fazer;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Divida os participantes em grupos de três. Dê a cada grupo duas cadeiras e um quadro de medição da acuidade visual; ▪ Peça aos participantes que façam o teste uns aos outros, do seguinte modo: <ul style="list-style-type: none"> - um participante é submetido ao teste; - outro participante administra o teste; - um terceiro participante observa o procedimento e anota-o na lista de verificação. <p>Os participantes devem revezar-se, até que cada um deles tenha desempenhado todos os papéis.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Passe por todos os grupos para se certificar de que o teste é bem executado e faça observações aos participantes; ▪ Recolha uma lista de verificação preenchida de cada participante. 	<p>registo dos cuidados oculares para cada participante.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar um par de óculos de leitura normais para determinar a correcção necessária; e ▪ Receitar óculos de leitura e proceder à transferência dos doentes para os prestadores de cuidados apropriados. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organize uma discussão de grupo rápida com os participantes sobre os locais para onde os seus doentes podem ser encaminhados para encontrarem óculos; ▪ Cumprimente o doente voluntário e apresente-o aos participantes. Peça-lhe que se sente e explique-lhe que aquilo que irá fazer será útil, não só para ele, mas também para os outros participantes; ▪ Demonstre como utilizar as quatro lentes, para determinar qual garante a melhor correcção, explicando cada passo à medida que avança, recorrendo à lista de verificação. ▪ Divida os participantes em grupos de três. Atribua um doente com presbiopia a cada grupo e dê a cada grupo duas cadeiras e as quatro lentes de teste. ▪ Peça aos participantes que façam o 	<p>Para cada grupo de três formandos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Um voluntário com presbiopia para cada grupo; ▪ Um conjunto de quatro lentes de leitura (+1,5; +2,0; +2,5; +3,0); e ▪ Para cada participante: uma cópia da lista de verificação intitulada “Distribuição de óculos de leitura” (que inclui a redacção de uma breve nota de 	30

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
	<p>teste ao doente do seguinte modo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - um participante é submetido ao teste; - um outro administra o teste; e - o terceiro participante observa o procedimento e anota-o na lista de verificação. <p>Os participantes devem revezar-se, até que cada um deles tenha administrado o teste;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Passe de grupo em grupo, para se certificar de que o teste é devidamente executado, e faça observações aos participantes que se encontram a adquirir a competência; ▪ Mostre aos participantes onde devem anotar os resultados na ficha de registo do exame oftalmológico e verifique se isso é feito correctamente; e ▪ Recolha a lista de verificação preenchida de cada participante. 	<p>prescrição e a conversa com o doente sobre os locais onde ele poderá comprar os óculos).</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Balanço 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Depois de todos os participantes terem feito o exercício, reúna os grupos para uma sessão de balanço. Faça-lhes as seguintes perguntas: <ul style="list-style-type: none"> - O que é que correu bem? - O que foi que acharam difícil? - Com que problemas se depararam? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encerramento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agradeça a todos e anuncie um intervalo de 30 minutos antes da sessão seguinte. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	1

Plano da aula – 1.º dia, sessão 8

Título da sessão – Transferência de doente oftalmológico

Duração prevista da sessão: 1 hora e 15 minutos

Objectivos da sessão

No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- Descrever os princípios de transferência dos doentes de foro ocular na sua zona (igualmente para os serviços de reabilitação, em caso de deficiência visual ou cegueira);
- Escolher os locais de referência apropriados para os seus doentes;
- Redigir notas de transferência claras para benefício dos seus doentes de foro ocular; e
- Explicar aos seus doentes de foro ocular a informação pertinente sobre a transferência.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introdução e objectivos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como poderão atingi-los. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	3
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Descrever os princípios da transferência para os doentes de foro ocular; e ▪ Escolher os locais para a transferência dos doentes de foro ocular. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apresente uma lista que tenha preparado com os seguintes elementos: <ul style="list-style-type: none"> - Locais e pessoas de referência para os cuidados oculares ao nível do distrito (para os casos clínicos); - Serviços de reabilitação em caso de deficiência visual e de cegueira. Peça aos participantes que comentem estes elementos e acrescentem outros locais e nomes que possam conhecer; ▪ Peça a cada participante que prepare uma curta lista de locais de referência que lhes digam particularmente respeito (a conservar para posterior utilização); ▪ Projecte um ou outro exemplo de caso que tenham implicado transferência, na sequência da sessão 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cartaz colado num bloco de cavalete, com a seguinte informação (loais e pessoas) dos locais de referência clínica e de reabilitação para os doentes de foro ocular; e ▪ Exemplos de casos que dêem origem a uma transferência. 	15

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
	anterior e faça a seguinte pergunta aos participantes : “Pessoalmente, para onde encaminha exactamente estes doentes?” Os participantes poderão dar as suas respostas oralmente.		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Redigir notas de transferência dos doentes de foro ocular. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entregue a cada participante uma lista de verificação para a redacção de uma nota de transferência; ▪ Divida os participantes em grupos de três e atribua a cada grupo um exemplo de caso que dê origem a uma transferência. Os participantes deverão examinar a lista de verificação em conjunto e, depois, cada membro do grupo deverá fazer o exercício de redigir uma nota para o caso teórico. Cada participante deverá entregar a sua nota de transferência a um dos seus pares, o qual a poderá notar à luz da lista de verificação; ▪ Passe de grupo em grupo para se certificar de que o teste é devidamente executado e faça observações aos participantes que se encontram a adquirir a competência; e ▪ Recolha a lista de verificação preenchida de cada participante. 	<p>Para cada grupo de três participantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Um exemplo de caso que necessite de transferência S9. <p>Para cada participante:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ A lista de verificação intitulada “Conteúdo de uma nota de transferência correcta”; e ▪ Papel e caneta. 	20
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Explicar ao doente o que é a transferência para um especialista 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peça aos participantes que se mantenham no mesmo grupo de três; ▪ Peça a um dos participantes que ajude os outros na leitura da lista de verificação intitulada “Fornecer aos doentes informação correcta sobre a transferência”. ▪ Peça aos participantes que façam dramatizações em grupos de três, do seguinte modo: 	<ul style="list-style-type: none"> • Cada grupo de três participantes utiliza o mesmo caso que lhe foi dado para redigir a nota de transferência; e • Cada participante recebe a lista de verificação intitulada: 	20

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
	<ul style="list-style-type: none"> - um participante informa o “doente”, a fim de o preparar para a transferência; - o outro é o “doente” transferido; e - o terceiro participante observa o procedimento e anota o processo de informação na lista de verificação. Os participantes deverão revezar-se, até que todos tenham desempenhado todos os papéis; ▪ Passe de grupo em grupo, para se certificar de que o teste é devidamente executado, e faça observações aos participantes que se encontram a adquirir a competência; e ▪ Recolha a lista de verificação preenchida de cada participante. 	<p>“Fornecer aos doentes informação correcta sobre a transferência”.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Balanço 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Depois de todos os participantes terem feito o exercício, reúna os grupos para uma sessão de balanço. Faça-lhes as seguintes perguntas: <ul style="list-style-type: none"> - O que é que correu bem? - O que foi que acharam difícil? - Com que problemas se depararam? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	5
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Resumo do trabalho do dia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peça a, pelo menos, um participante que resuma o que aprendeu durante este primeiro dia do curso. Acrescente as suas contribuições ou, se necessário, faça correcções. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encerramento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agradeça a todos, lembrando que o curso recomeçará às 8h00 do dia seguinte. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	2

Plano da aula – 2.º dia, sessão 9

Título da sessão – Algoritmo 2 “Olhos vermelhos”

Duração prevista da sessão: 60 minutos

Objectivos da sessão

No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- Compreender a definição de olhos vermelhos;
- Conhecer as diferentes formas de apresentação e um olho vermelho; e
- Utilizar o algoritmo 2 (“Olhos vermelhos”) para tratar os doentes que apresentem essas afecções ao nível dos cuidados primários.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introdução e objectivos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como poderão atingi-los. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	3
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar o algoritmo 2 para decidir qual o tratamento dos doentes que se apresentam com “olhos vermelhos”. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entregue uma cópia do algoritmo 2 a cada participante; ▪ Passe em revista o algoritmo : <ul style="list-style-type: none"> - utilize o cartaz; - fale sobre cada quadradinho do algoritmo, da esquerda para a direita, e explique como se passa à etapa seguinte. ▪ Divida os participantes em grupos de três. Dê a cada grupo os exemplos de casos para o algoritmo 2. Diga-lhes que devem utilizar o algoritmo para decidir como tratar devidamente cada doente; ▪ Passe de grupo em grupo e verifique o estado de evolução da actividade: ajude os participantes que se encontrem num impasse ou que estejam a utilizar o algoritmo incorrectamente. 	Para cada grupo de três participantes: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cartaz do algoritmo 2; ▪ Cópia do algoritmo 2 “olhos vermelhos” para cada participante; ▪ Cópia de todos os exemplos de casos ou apresentações em PowerPoint para o algoritmo 2 “Olhos vermelhos” para cada grupo de três formandos. 	40
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Balanço 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Depois de todos os participantes terem feito o exercício, reúna os grupos para uma sessão 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	12

	<p>de balanço. Peça-lhes que apresentem a sua decisão para cada caso e expliquem por que motivo tomaram essa decisão.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Discuta e esclareça as decisões divergentes ou incorrectas. 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encerramento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agradeça a todos e anuncie um intervalo de cinco minutos antes da sessão seguinte. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	5

Plano da aula – 2.º dia, sessão 10

Título da sessão – Competências para o tratamento das afecções oculares – 1

Duração prevista da sessão: 60 minutos

Objectivos da sessão

No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- Administrar medicamentos oftálmicos nos olhos, quer se trate de gotas ou de pomadas;
- Limpar o olho; e
- Preparar e aplicar pensos e protectores para os olhos.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introdução e objectivos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como poderão atingi-los. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	3
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrar medicamentos oftálmicos nos olhos: gotas ou pomadas; e ▪ Limpar o olho. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peça a ajuda de um voluntário e faça uma demonstração da administração de gotas oftálmicas e da aplicação de uma pomada oftálmica. Explique cada passo, tal como apresentado na lista de verificação pertinente. Não limpar o olho com a pomada depois de terminar; ▪ Imediatamente depois, demonstre como se deve limpar um olho, utilizando o olho do mesmo voluntário no qual foi aplicada a pomada. Explique cada passo, tal como apresentado na lista de verificação pertinente; ▪ Divida os participantes em grupos de três. Dê a cada grupo uma cadeira e medicamentos (no caso, gotas ou pomada). ▪ Peça aos participantes que se “tratem” uns aos outros, como se segue: <ul style="list-style-type: none"> - um primeiro participante submete-se ao “tratamento” (a 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Para cada grupo de três formandos: <ul style="list-style-type: none"> - uma cadeira; - um frasco de lágrimas artificiais; - um tubo de gel lacrimal (pomada); e - uma toalha de papel ou um lenço de papel. ▪ Para cada participante: <ul style="list-style-type: none"> - a lista de verificação intitulada “Administração de medicamentos oftálmicos nos olhos”; e - a lista de verificação intitulada “Limpeza dos olhos”. 	25

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
	<p>pomada é aplicada num dos olhos e no outro vertem-se gotas, com limpeza do olho que tem a pomada);</p> <ul style="list-style-type: none"> - um segundo participante procede à “administração” e à “limpeza”; - o terceiro participante observa os procedimentos e anota os “tratamentos” nas duas listas de verificação. <p>Os participantes devem revezar-se, até que cada um deles tenha desempenhado todos os papéis;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Passe de grupo em grupo, para se certificar de que o teste é devidamente executado, e faça observações aos participantes que se encontram a adquirir a competência; e ▪ Recolha duas listas de verificação preenchidas de cada participante. 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Preparar e aplicar penso e protectores para os olhos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demonstre como preparar um penso e um protector para os olhos. Explique cada passo, tal como se apresenta na lista de verificação; ▪ Imediatamente depois, peça um voluntário e demonstre como se deve aplicar o penso e o protector para os olhos. Explique cada passo, tal como se apresenta na lista de verificação; ▪ Divida os participantes em grupos de três. Mostre a cada grupo o posto de trabalho que lhes preparou antecipadamente (uma mesa, uma cadeira, um penso, um bocado de algodão, tesoura, um cartão, fita adesiva); ▪ Peça aos participantes que trabalhem do seguinte modo: <ul style="list-style-type: none"> – um participante prepara o 	<p>Para cada grupo de três participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - uma mesa pequena; - um bocado de algodão; - compressas de gaze; - uma tesoura; - um cartão; e - fita adesiva. <p>Para cada participante:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista de verificação intitulada: “Preparação e aplicação de penso e protector dos 	25

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
	<p>penso e uma protecção para olhos, aplicando-os depois no olho de um segundo participante;</p> <ul style="list-style-type: none"> - outro participante é o “doente” que recebe o penso ou a protector para os olhos; - o terceiro participante observa os procedimentos e anota o “tratamento” na lista de verificação. <p>Os participantes devem revezar-se, até que cada um deles tenha desempenhado todos os papéis.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Passe de grupo em grupo, para se certificar de que o teste é devidamente executado, e faça observações aos participantes que se encontram a adquirir a competência; e ▪ Recolha uma lista de verificação preenchida de cada participante. 	olhos”.	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Balanço 	<p>Depois de todos os participantes terem feito o exercício, reúna os grupos para uma sessão de balanço. Faça-lhes as seguintes perguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ O que é que correu bem? ▪ O que foi que acharam difícil? ▪ Com que problemas se depararam? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	5
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encerramento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agradeça a todos e anuncie um intervalo de 30 minutos antes da sessão seguinte. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	2

Plano da aula – 2.º dia, sessão 11

Título da sessão – Algoritmo 3 “Edema/tumor ocular ou pestanas anormais”

Duração prevista da sessão: 30 minutos

Objectivos da sessão

No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- Compreender a definição de tumor ou de edema ocular;
- Compreender como se apresentam as pestanas anormais; e
- Utilizar o algoritmo 3 (“edema/tumor ocular ou pestanas anormais”) para tratar os doentes que apresentam essas afecções ao nível dos cuidados primários.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introdução e objectivos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como poderão atingi-los. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	3
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar o algoritmo 3 para decidir o tratamento dos doentes que apresentam edemas ou tumores nos ou ao redor dos olhos ou pestanas anormais. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entregue uma cópia do algoritmo 3 a cada participante; ▪ Passe em revista o algoritmo: <ul style="list-style-type: none"> - utilize o cartaz; - fale sobre cada quadradinho do algoritmo, da esquerda para a direita, e explique como se passa à etapa seguinte; ▪ Divida os participantes em grupos de três. Dê a cada grupo exemplos de casos do algoritmo 3 ou projecte-os um a um; ▪ Diga aos diferentes grupos que utilizem o algoritmo para decidir o tratamento correcto de cada doente; e ▪ Passe de grupo em grupo e verifique o estado de evolução da actividade: ajude os participantes que se encontrem num impasse ou que estejam a utilizar o algoritmo incorrectamente. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cartaz do algoritmo 3; ▪ Cópia do algoritmo 3 “edema/tumor ocular ou pestanas anormais” para cada participante; e ▪ Cópias de todos os exemplos de casos ou apresentações em PowerPoint sobre o algoritmo 3 para cada grupo de três participantes. 	20
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Balanço 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Depois de todos os participantes terem feito o exercício, reúna os grupos para uma sessão de balanço. Peça-lhes que apresentem a sua decisão relativamente a cada caso e expliquem a escolha dessa decisão; ▪ Discuta as decisões divergentes ou 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	6

	incorrectas e esclareça-as.		
▪ Encerramento	▪ Agradeça a todos.	▪ Nenhum	1

Plano da aula – 2.º dia, sessão 12

Título da sessão: Competências para o tratamento das afecções oculares – 2

Duração prevista da sessão: 35 minutos

Objectivos da sessão

No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- Preparar e aplicar uma compressa morna num olho; e
- Epilar correctamente as pestanas (facultativo).

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introdução e objectivos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como poderão atingi-los. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Preparar e aplicar uma compressa morna num olho. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peça um voluntário e mostre-lhe como aplicar uma compressa morna. Explique cada passo, tal como é apresentado na lista de verificação pertinente; ▪ Divida os participantes em grupos de três. Forneça a cada grupo o equipamento necessário para a intervenção; ▪ Peça aos participantes que se “tratem” uns aos outros, do seguinte modo: <ul style="list-style-type: none"> - um participante aplica a compressa morna; - outro participante submete-se ao “tratamento”; - o terceiro participante observa o procedimento e anota-o nas duas listas de verificação. <p>Os participantes devem revezar-se, até que cada um deles tenha desempenhado todos os papéis.</p> ▪ Passe de grupo em grupo, para se certificar de que o teste é devidamente executado, e faça observações aos participantes que se encontram a adquirir a competência. Quando todos os formandos estiverem em sintonia, passe à competência seguinte. 	<p>Para cada grupo de três participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - uma cadeira; - compressas; - um recipiente com água morna (não quente); - toalha de papel; e - pinça de epilar (facultativa). <p>Para cada participante:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista de verificação intitulada: “Preparação e aplicação de uma compressa morna”. 	15

<ul style="list-style-type: none"> • Epilação correcta das pestanas (facultativa) 	<ul style="list-style-type: none"> • Peça aos participantes que trabalhem nos mesmos grupos; <ul style="list-style-type: none"> • Forneça a cada grupo o equipamento necessário para a intervenção; • Faça a demonstração da epilação num formando; ▪ Peça aos participantes que se “tratem” uns aos outros, do seguinte modo: <ul style="list-style-type: none"> - um participante epila uma pestana do olho de um colega; - outro participante submete-se ao “tratamento”; - um terceiro participante observa o procedimento e anota o “tratamento” nas duas listas de verificação; <p>Os participantes devem revezar-se, até que cada um deles tenha desempenhado todos os papéis;</p> ▪ Passe de grupo em grupo, para se certificar de que o teste é devidamente executado e faça observações aos participantes que se encontram a adquirir a competência; e ▪ Recolha a lista de verificação preenchida de cada participante. 	<p>Para cada grupo de três formandos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - uma cadeira; - uma toalha de papel; - uma pinça de epilar (facultativa). <p>Para cada participante:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista de verificação intitulada: “Como epilar uma pestana” (facultativo). 	15
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encerramento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agradeça a todos e anuncie um intervalo de cinco minutos antes da sessão seguinte. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	3

Plano da aula – 2.º dia, sessão 13

Título da sessão – Algoritmo 4 “Traumatismos”

Duração prevista da sessão: 45 minutos

Objectivos da sessão

No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- utilizar o algoritmo 4 (“Traumatismos”) para tratar os doentes que apresentem essas afecções ao nível dos cuidados primários.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introdução e objectivos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como poderão atingi-los. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	3
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar o algoritmo 4 para decidir sobre o tratamento dos doentes que apresentam traumatismo ocular. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entregue uma cópia do algoritmo 4 a cada participante; ▪ Passe em revista o algoritmo: <ul style="list-style-type: none"> - utilize o cartaz; - fale sobre cada quadradinho do algoritmo, da esquerda para a direita, e explique como passar à etapa seguinte. ▪ Divida os participantes em grupos de três. Dê a cada grupo exemplos de casos do algoritmo 4 ou projecte-os, um a um. Diga-lhes que utilizem o algoritmo para decidir o tratamento correcto de cada doente; e ▪ Passe de grupo em grupo e verifique o estado de evolução da actividade: ajude os participantes que se encontrem num impasse ou que estejam a utilizar o algoritmo incorrectamente. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cartaz do algoritmo 4; ▪ Cópia do algoritmo 4 “Traumatismos” para cada participante; ▪ Cópias de todos os exemplos de casos ou apresentações em PowerPoint sobre o algoritmo 4 para cada grupo de três formandos. 	30
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Balanço 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Depois de todos os participantes terem feito o exercício, reúna os grupos para uma sessão de balanço. Peça-lhes que apresentem a sua decisão relativamente a cada caso e expliquem a escolha dessa decisão; e ▪ Discuta as decisões divergentes ou incorrectas e esclareça-as. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encerramento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agradeça a todos e anuncie um intervalo de cinco minutos antes da sessão seguinte. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	2

Plano da aula – 2.º dia, sessão 14

Título da sessão – Competências para o tratamento das afecções oculares – 3

Duração prevista da sessão: 45 minutos

Objectivos da sessão

No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- Efectuar a eversão das pálpebras, servindo-se unicamente dos dedos;
- Irrigar o olho; e
- Retirar um corpo estranho superficial da esclerótica.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introdução e objectivos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como poderão atingi-los; e ▪ Explique que vai ser uma sessão “divertida”, implicando a utilização de uma grande quantidade de água e provocando frustrações, quando se revelar impossível fazer a eversão de uma pálpebra; haverá também ovos cozidos como suporte do trabalho. Peça aos formandos que participem empenhadamente. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Efectuar a eversão das pálpebras servindo-se unicamente dos dedos; e ▪ Irrigar o olho. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peça um voluntário e faça a demonstração da eversão de uma pálpebra superior. Explique cada passo, tal como é apresentado na lista de verificação pertinente; ▪ Logo a seguir, peça um voluntário e demonstre como irrigar o olho. Explique cada passo, tal como é apresentado na lista de verificação; ▪ Divida os participantes em grupos de três. Mostre a cada grupo a estação antecipadamente preparada, onde poderão ser efectuados os procedimentos; ▪ Peça aos participantes que se “tratem” à vez, do seguinte modo: <ul style="list-style-type: none"> - um participante faz a “eversão” e a “irrigação”; - outro participante é submetido à “eversão” 	Para cada grupo de três formandos: <ul style="list-style-type: none"> - um grande recipiente de água; - um jarro; - uma toalha de papel; e - sabão e bacia para lavar as mãos. Para cada participante: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista de 	22

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
	<p>e à “irrigação”;</p> <ul style="list-style-type: none"> - um terceiro participante observa o procedimento e anota o “tratamento” nas duas listas de verificação. <p>Os participantes devem revezar-se, até que cada um deles tenha desempenhado todos os papéis.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Passe de grupo em grupo, para se certificar de que o teste é devidamente executado, e faça observações aos participantes que se encontram a adquirir a competência; e ▪ Recolha a lista de verificação preenchida de cada participante. 	<p>verificação intitulada: “Eversão das pálpebras”; e</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista de verificação intitulada: “Irrigação do olho”. 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Retirar um corpo estranho superficial da esclerótica. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Divida os participantes em grupos de três. Mostre a cada grupo o local de trabalho antecipadamente preparado para eles (mesa, cadeira, ovo, algodão); ▪ Peça aos participantes que trabalhem do seguinte modo: <ul style="list-style-type: none"> - um participante tenta retirar à vez um corpo estranho superficial e um corpo estranho incrustado do ovo, com a ajuda de um cotonete; - os outros dois observam o procedimento e anotam a tentativa na lista de verificação. <p>Os participantes devem revezar-se, até que cada um deles tenha feito o exercício.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Passe de grupo em grupo, para se certificar de que o teste é devidamente executado, e faça observações aos participantes que se encontram a adquirir a competência; e ▪ Recolha as duas listas de verificação preenchidas de cada participante. 	<p>Para cada grupo de três formandos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - uma mesa pequena; - ovos cozidos descascados, preparados com pequenos “corpos estranhos” superficiais e incrustados (por exemplo, uma lasca de madeira); - cotonete; - gotas anestésicas (se houver). <p>Para cada participante:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista de verificação intitulada “Remoção de corpos estranhos superficiais”. 	15

Conteúdo	Actividades	Materiais necessários	Duração
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Balanço 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Depois de todos os participantes terem feito o exercício, reúna os grupos para uma sessão de balanço. Faça-lhes as seguintes perguntas: <ul style="list-style-type: none"> - O que é que correu bem? - O que foi que acharam difícil? - Com que problemas se depararam? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	5
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encerramento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agradeça a todos e anuncie um intervalo de uma hora para almoço, antes da sessão seguinte. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	1

Plano da aula – 2.º dia, sessão 15

Título da sessão – Algoritmo 5 “Crianças de cinco anos ou menos”

Duração prevista da sessão: 40 minutos

Objectivos da sessão

No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- Utilizar o algoritmo 5 (“Crianças de cinco anos ou menos”) para tratar os doentes desta categoria que se apresentam ao nível dos cuidados primários.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introdução e objectivos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como poderão atingi-los. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	3
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar o algoritmo 5 para decidir o tratamento das crianças que apresentam traumatismos oculares 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entregue uma cópia do algoritmo 5 a cada participante; ▪ Passe em revista o algoritmo: <ul style="list-style-type: none"> - utilize o cartaz; - fale sobre cada quadrado do algoritmo, da esquerda para a direita, e explique como se passa à etapa seguinte. ▪ Divida os participantes em grupos de três. Dê a cada grupo exemplos de casos do algoritmo 5 ou projecte-os um a um; ▪ Diga-lhes que utilizem o algoritmo para decidir o tratamento correcto para cada doente; e ▪ Passe de grupo em grupo e verifique o estado de evolução da actividade: ajude os participantes que se encontrem num impasse ou que estejam a utilizar o algoritmo incorrectamente. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cartaz do algoritmo 5; ▪ Cópia do algoritmo 5 “crianças de cinco anos ou menos” para cada participante; e ▪ Cópias de todos os exemplos de casos ou apresentações em PowerPoint sobre o algoritmo 5 para cada grupo de três formandos. 	25
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Balanço 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Depois de todos os participantes terem feito o exercício, reúna os grupos para uma sessão de balanço. Peça-lhes que apresentem a sua decisão relativamente a cada caso e expliquem a escolha dessa decisão; e ▪ Discuta as decisões divergentes ou incorrectas e esclareça-as. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encerramento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agradeça a todos e anuncie um intervalo de dois minutos antes da sessão seguinte. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	2

Plano da aula – 2.º dia, sessão 16

Título da sessão – Serviços de aconselhamento aos doentes de foro ocular

Duração prevista da sessão: 45 minutos

Objectivos da sessão

No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- Aconselhar os doentes de foro ocular sobre o modo de melhorar o seu próprio tratamento; e
- Mostrar empatia ao fornecer serviços de aconselhamento.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introdução e objectivos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como poderão atingi-los. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	5
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prestar serviços de aconselhamento aos doentes de foro ocular sobre o modo de melhorarem o seu próprio tratamento; e ▪ Mostrar empatia durante a prestação de serviços de aconselhamento. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Breve exposição (de cinco minutos) apresentada por um “doente satisfeito” que foi informado para falar sobre a eficácia do tratamento que recebeu dos agentes de saúde e sobre o que verdadeiramente apreciou. Os participantes deverão poder fazer algumas perguntas, para esclarecer dúvidas. Agradeça ao “doente satisfeito”; ▪ Um participante lê integralmente, para benefício de todos os participantes, a lista de verificação intitulada: “Prestação de serviços de aconselhamento eficazes a doentes de foro ocular”. ▪ Divida os participantes em grupos de três. Dê a cada grupo um exemplo de caso de um doente que necessite de serviços de aconselhamento. Peça aos participantes que desempenhem os seguintes papéis: 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Um “doente satisfeito” para desempenhar o respectivo papel; ▪ Lista de verificação intitulada “Prestação de serviços de aconselhamento eficazes a doentes de foro ocular” para cada participante; ▪ Para cada grupo de três formandos: um exemplo de caso de um doente que necessite de serviços de aconselhamento 	30

Conteúdo	Actividades	Materiais necessários	Duração
	<ul style="list-style-type: none"> - um participante “aconselha” o doente; - um outro representa o papel do doente que recebe os “conselhos”; - o terceiro observa o procedimento e anota os “conselhos” na lista de verificação. <p>Os participantes devem revezar-se, até que cada um deles tenha desempenhado todos os papéis.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Passe de grupo em grupo, para se certificar de que o teste é devidamente executado, e faça observações aos participantes que se encontram a adquirir a competência; e ▪ Recolha a lista de verificação preenchida de cada participante. 	ou uma projecção de três casos, um por um.	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Balanço 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Depois de todos os participantes terem feito o exercício, reúna os grupos para uma sessão de balanço. Faça-lhes as seguintes perguntas: <ul style="list-style-type: none"> - O que é que correu bem? - O que foi que acharam difícil ? - Com que problemas se depararam? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	5
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encerramento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agradeça a todos e anuncie um intervalo de cinco minutos antes da sessão seguinte. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	5

Plano da aula – 2.º dia, sessão 17

Título da sessão – Mensagens de promoção da saúde ocular

Duração prevista da sessão: 45 minutos

Objectivos da sessão

No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- Enumerar e explicar as mensagens-chave de promoção da saúde ocular;
- Discutir as características de uma boa exposição sobre a saúde; e
- Preparar uma breve palestra sobre a saúde.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introdução e objectivos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como poderão atingi-los. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enumerar e explicar as mensagens-chave de promoção da saúde ocular. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faça uma exposição de cinco minutos sobre a necessidade de promover a saúde ocular; ▪ Coloque o cartaz intitulado: “Mensagens de promoção da saúde ocular em África” e apresente uma breve explicação sobre a sua importância; ▪ Divida os participantes em grupos de três e peça a cada grupo que nomeie um porta-voz que falará em seu nome; ▪ Distribua as mensagens da ficha impressa igualmente entre os grupos (provavelmente duas a três a cada grupo) e peça-lhes que reflectam sobre as perguntas que se seguem durante os cinco minutos seguintes: <ul style="list-style-type: none"> - “A quem se dirige esta mensagem em particular?” e - “Qual é a importância desta mensagem?” ▪ Passe de grupo em grupo para se certificar de que o exercício corre bem e, caso necessário, dê conselhos; e ▪ O porta-voz de cada grupo deverá apresentar um relatório a todo o grupo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cartaz intitulado: “Mensagens de promoção da saúde ocular”; ▪ Ficha impressa para cada participante intitulada: “Mensagens de promoção da saúde ocular”. 	28

Conteúdo	Actividades	Materiais necessários	Duração
	Em seguida, deverá suscitar um breve debate (quatro minutos ao todo por grupo).		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Discutir as especificidades de uma boa palestra sobre a saúde; ▪ Preparar uma boa palestra sobre a saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribua a lista de verificação intitulada “Palestra sobre a saúde” a cada participante; ▪ Conceda 15 minutos aos participantes para executarem a tarefa que se segue e informe que podem fazer um intervalo de 30 minutos, quando tiverem terminado a tarefa: <ul style="list-style-type: none"> - examinem a lista de verificação; - cada grupo de três formandos deverá preparar uma palestra de cinco minutos sobre a saúde baseada em qualquer uma das menagens de promoção da saúde ocular a apresentar na sessão seguinte; e - cada grupo deve designar um porta-voz. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista de verificação intitulada: “Apresentar uma boa palestra sobre a saúde ocular” para cada participante. 	15
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encerramento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Passe de grupo em grupo para se certificar de que todos sabem o que devem fazer; ▪ Agradeça a todos ao fim de 15 minutos e anuncie um intervalo de 30 minutos antes da sessão seguinte; e ▪ Lembre aos participantes que, na sessão seguinte, terão de pôr em prática aquilo que aprenderam. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	0

Plano da aula – 2.º dia, sessão 18

Título da sessão – Fazer uma boa palestra sobre a saúde ocular

Duração prevista da sessão: 45 minutos

Objectivo da sessão

No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- Fazer uma boa palestra sobre a saúde ocular.

Conteúdo	Actividades	Materiais necessários	Duração
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introdução e objectivos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como poderão atingi-los. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fazer uma boa palestra sobre a saúde ocular. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peça aos participantes que consultem a lista de verificação intitulada “Fazer uma boa palestra sobre a saúde ocular”; ▪ Forneça listas de verificação suplementares conforme o número de grupos; ▪ Peça a um voluntário que apresente a sua exposição sobre a saúde e peça a outro que faça anotações com a ajuda da lista de verificação. Os restantes participantes serão o público; ▪ Discuta com os participantes os pontos anotados na lista de verificação; ▪ Peça depois ao porta-voz de outro grupo que faça o mesmo: discuta igualmente os pontos anotados na lista de verificação; ▪ Repita o procedimento com todos os grupos, pedindo a cada participante que tome notas sobre cada palestra (nomeadamente a do seu próprio grupo) com ajuda da lista de verificação; e ▪ Passe de grupo em grupo, para se certificar de que o exercício é bem executado, e revele a sua reacção aos participantes das palestras. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista de verificação: “Fazer uma boa palestra sobre a saúde ocular”. 	25
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Balanço 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Depois de todos os participantes terem feito o exercício, reúna os grupos para uma sessão de balanço. Faça-lhes as seguintes perguntas: <ul style="list-style-type: none"> – O que é que correu bem? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	7

	<ul style="list-style-type: none"> – O que foi que acharam difícil? – Com que problemas se depararam? 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Resumo do trabalho do dia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peça a, pelo menos, um participante que resuma o que aprendeu durante este segundo dia do curso. Acrescente informações complementares ou, se necessário, faça correções. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encerramento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agradeça aos participantes e lembre-lhes de que o curso recomeçará às 8h00 do dia seguinte; ▪ Explique aos participantes que terão de aplicar tudo o que aprenderam numa situação prática com doentes verdadeiros; e ▪ Recomenda aos participantes que revejam exaustivamente durante a noite tudo aquilo que aprenderam até ao momento. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	1

Plano da aula – 3.º dia, sessão 19

**Título da sessão – Escolha dos algoritmos certos e registo correcto
+ Afecções suplementares**

Duração prevista da sessão: 1 hora e 15 minutos

Objectivos da sessão

No final da sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- Redigir notas claras sobre os seus doentes de foro ocular;
- Preencher com toda a confiança uma ficha de exame oftalmológico para cada doente;
- Seleccionar os algoritmos e o documento intitulado “Afecções suplementares” para os diferentes casos;
- Reconhecer que pode haver afecções oculares que não são abrangidas por estes algoritmos; e
- Pedir conselhos, quando não têm a certeza de como utilizar os algoritmos e os protocolos.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introdução e objectivos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como poderão atingi-los; e ▪ Explique que se trata de uma competição e que o melhor grupo receberá um prémio. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	5
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Preencher correctamente as fichas do SIGS; e ▪ Medir correctamente a acuidade visual. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entregue a cada participante os seguintes elementos: <ul style="list-style-type: none"> - Cópias da ficha da OMS para o registo do exame oftalmológico no quadro dos cuidados oculares primários que os participantes podem usar para assegurar o seguimento dos seus doentes de foro ocular; e - O impresso certo para o registo da acuidade visual. ▪ Apresente um caso e indique aos participantes como devem preencher, passo a passo, a ficha do doente. Preste especial atenção ao modo como os grupos devem registar a acuidade 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cópias da ficha da OMS para o registo do exame oftalmológico no quadro dos cuidados oculares primários, juntamente com as fichas usadas nos países dos formandos; ▪ Estas variáveis podem permitir aos participantes exercitarem-se 	20

Conteúdo	Actividades	Materiais necessários	Duração
	<p>visual do doente e certifique-se de que não esquece nenhum sintoma;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Explique aos participantes que, quando tiverem de preencher outra ficha num centro de saúde, a ficha da OMS para o registo do exame oftalmológico no quadro dos cuidados oculares primários pode servir de lista de verificação, para verificar se todos os passos foram cumpridos e se não foi omitida nenhuma informação; ▪ Divida os participantes em grupos de três. Apresente a cada grupo uma série de três casos de doentes ou projecte três exemplos de casos, um a um, e peça-lhes que anotem esses casos correctamente nas fichas de registo dos cuidados oculares; ▪ Passe de grupo em grupo para se certificar de que o exercício está a ser correctamente executado e faça as suas observações; e ▪ Esta parte da sessão só deve ser dada por terminada quando tiver a certeza de que os participantes conseguem registar os resultados com exactidão. 	<p>no registo de dados;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Casos impressos em papel ou fotografados para fins de projecção; e ▪ Lista de verificação intitulada “Registo correcto dos dados do doente”. 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seleccionar os algoritmos a utilizar; e ▪ Pedir conselho, quando não se tem a certeza de como utilizar os algoritmos e os protocolos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peça aos participantes que consultem as suas cópias dos cinco algoritmos; ▪ Divida os participantes em grupos de três e proceda do seguinte modo: <ul style="list-style-type: none"> ○ Peça a cada grupo que atribua um nome a si próprio e anote os nomes num bloco de cavalete ou num quadro preto; ○ Dê ou mostre a cada grupo o mesmo exemplo de caso n.º 1. Peça-lhes que decidam que protocolo devem utilizar para tratar o caso. Todos os grupos terão de lhe apresentar um relatório da actividade. Discuta as eventuais divergências entre os grupos; ○ Peça a cada grupo que siga este algoritmo para elaborar o melhor 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cartazes com os cinco algoritmos; ▪ Para cada grupo de três: cópias ou projecção em PowerPoint de, aproximadamente, 10 casos de amostras mistas (os participantes podem escolher um dos cinco algoritmos para o tratamento); ▪ Lista de verificação intitulada “Como tratar um doente oftalmológico”; e 	30

Conteúdo	Actividades	Materiais necessários	Duração
	<p>plano de tratamento. Cada grupo terá de lhe comunicar qual a abordagem utilizada. Discuta as eventuais divergências entre os grupos;</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Repita o procedimento para os casos n.º 2, 3, etc. ▪ Faça um cálculo para cada grupo no bloco de cavalete ou no quadro preto – um ponto por cada decisão correcta por caso (ou seja, um máximo de dois pontos por caso); ▪ O último caso para os grupos é o mais complicado (no qual o algoritmo a utilizar não é evidente, mesmo que seja conhecido do formador principal). As respostas dos grupos são susceptíveis de variar bastante; ▪ Depois, pergunte a todos os participantes: “O que fará quando estiver verdadeiramente confuso?”; ▪ Oriente a discussão para duas pistas de acção possíveis: “Telefonar para pedir aconselhamento” (melhor opção) e “Transferir todos os casos”. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uma barra de chocolate grande ou outras ofertas, como canetas. 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar o quadro das afecções suplementares (facultativo) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Projecte uma fotografia de uma afecção ocular de importância regional como o tracoma ou a oncocercose; ▪ Peça aos participantes que discutam em grupo o modo de abordar o caso; ▪ Passe em revista o quadro intitulado “Afecções suplementares” que descreve como os doentes devem ser tratados; ▪ Indique onde os algoritmos se aplicam a essas afecções, se for o caso. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quadro de “Afecções suplementares”; ▪ Projectção ou cópias de uma afecção suplementar complexa; e ▪ Fotos ou exemplos de casos. 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encerramento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Calcule as notas do exercício sobre os algoritmos e anuncia o vencedor da competição. Se houver mais do que um vencedor, partilhe o chocolate ou o presente; ▪ Agradeça a todos e informe-os de que já estão preparados para tratar de verdadeiros doentes; ▪ Forneça informação sobre os meios de 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uma barra de chocolate grande ou outras ofertas, como canetas. 	10

Conteúdo	Actividades	Materiais necessários	Duração
	<p>transporte para a visita ao centro de saúde e outras informações de ordem logística;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peça aos participantes que levem os seus algoritmos e o documento intitulado “Afecções suplementares”; e ▪ Permita um intervalo de 15 minutos, antes de entrarem no autocarro para o centro de saúde. 		

Plano da aula – 3.º dia, sessão 20

Título da sessão – Prática clínica com algoritmos

Duração estimada da sessão: 4h30 min

Objectivos da sessão

No final desta sessão, os participantes deverão ser capazes de:

- Utilizar os algoritmos ou os protocolos como instrumentos de tomada de decisão para o tratamento dos doentes;
- Assegurar o tratamento supervisionado das doenças (a transferência dos doentes deve ser acompanhada por um especialista em cuidados oftalmológicos); e
- Obter reacções dos seus pares e dos supervisores.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Introdução e objectivos	<ul style="list-style-type: none">▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como poderão atingi-los;▪ Apresente os formandos ao pessoal do centro de saúde visitado; e▪ Descreva a estrutura do centro de saúde para que os formandos saibam onde se situam a farmácia, o sector de transferência e a sala de consulta.	<ul style="list-style-type: none">▪ Nenhum	15

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aplicar os algoritmos na prática, com doentes em meio hospitalar 	<p>Primeira sessão</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entregue a lista de verificação intitulada “Tratamento de uma pessoa com um problema de visão”; <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mostre a todo o grupo como utilizar os algoritmos com um doente na sala do curso; ▪ Os participantes devem exercitar-se em grupos de três, sob a supervisão de um profissional de saúde ocular: <ul style="list-style-type: none"> - Para utilizar os algoritmos ou os protocolos com vista a decidir qual o tratamento; - Para tratar o doente sob supervisão (os doentes devem, evidentemente, ser orientados para um profissional de saúde ocular); e - Para obter as reacções dos seus pares e dos supervisores. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista de verificação “Tratamento de uma pessoa com problema de visão”; ▪ Doentes (pelo menos, sete por grupo); ▪ Facilitadores de cuidados oculares para cada grupo de três participantes; ▪ Salas de consulta vazias; ▪ Todos os algoritmos; ▪ Todo o material terapêutico indicado nos protocolos juntos aos algoritmos; ▪ Lanternas de bolso (se houver); e ▪ Um par de óculos de leitura. 	240
Conteúdo	Actividades	Materiais necessários	Duração
	<p>Balço</p> <p>Depois do exercício, mande entrar todos os participantes numa das salas do centro de saúde para se fazer um balanço. Esta sessão também poderá realizar-se na sala do curso.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Faça as seguintes perguntas aos participantes: 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	15

	<ul style="list-style-type: none"> - Correu tudo bem? - O que foi que consideraram difícil? - Com que problemas se depararam? - Em que medida pensam agora poder tratar melhor as doenças oculares? 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encerramento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agradeça a todos e indique as disposições tomadas para permitir a uns e outros sair do centro de saúde; e ▪ Anuncie um intervalo de 75 minutos para almoço, antes da última sessão da tarde. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	0

Plano da aula – 3.º dia, sessão 21

Título da sessão – Última avaliação do curso

Duração estimada da sessão: 35 minutos

Objectivos da sessão

A sessão visa avaliar os conhecimentos adquiridos pelos participantes durante o curso.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none"> Avaliação dos conhecimentos adquiridos pelos participantes durante o curso 	<ul style="list-style-type: none"> Peça aos participantes que consultem os seus algoritmos; explique-lhes que a utilização dos algoritmos é autorizada para o teste; Explique aos participantes que estão em situação de teste. Distribua as provas e as folhas de resposta. Informe os participantes de que o teste durará exactamente 25 minutos; Vigie o decorrer da prova e responda às perguntas dos participantes; e Recolha rapidamente as folhas de resposta. 	<ul style="list-style-type: none"> Provas (as mesmas perguntas que as do Pré-teste); e Folhas de resposta. 	30
<ul style="list-style-type: none"> Encerramento 	<ul style="list-style-type: none"> Agradeça a todos e anuncie um intervalo de 15 minutos, antes da sessão seguinte; e Corrija as provas durante o intervalo. 	<ul style="list-style-type: none"> Nenhum 	5

Plano da aula – 3.º dia, sessão de encerramento 22

Título da sessão – Sessão de encerramento

Duração estimada da sessão: 45 minutos

Objectivos da sessão

A sessão visa:

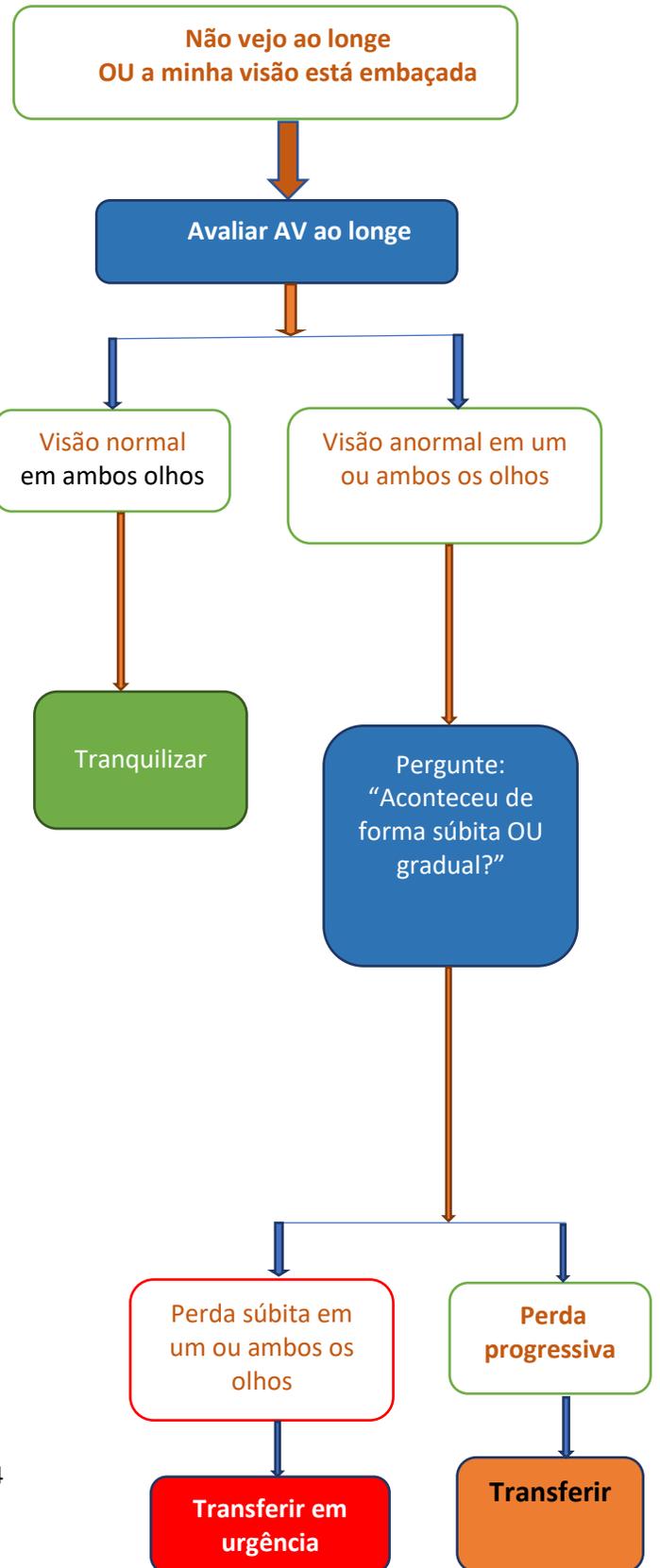
- Comunicar os resultados da avaliação;
- Dar aos participantes a possibilidade de avaliar o curso;
- Distribuir os certificados de participação e um conjunto de material de cuidados oculares primários utilizado no trabalho; e
- Acertar as últimas questões administrativas e agradecer a todos os participantes, assim como às pessoas que deram o seu contributo.

<i>Conteúdo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Materiais necessários</i>	<i>Duração</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introdução e objectivos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresente aos participantes uma breve descrição dos objectivos da sessão e explique como poderão atingi-los. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comunicar os resultados da avaliação 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribua as folhas do pré-teste e do teste final; e ▪ Comente os resultados do teste final: saliente os pontos positivos e onde houve problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Folhas do pré-teste e do teste final corrigidas 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dar aos participantes a possibilidade de avaliar o curso 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribua as fichas de avaliação do curso aos participantes e peça-lhes que as preencham e devolvam. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fichas de avaliação do curso 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribuir certificados de participação e material de cuidados oculares primários 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Um alto funcionário do centro de saúde entrega os certificados e os conjuntos de material aos participantes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Certificados de participação (preparados na véspera); e ▪ Conjuntos de material de cuidados oculares primários para 	15

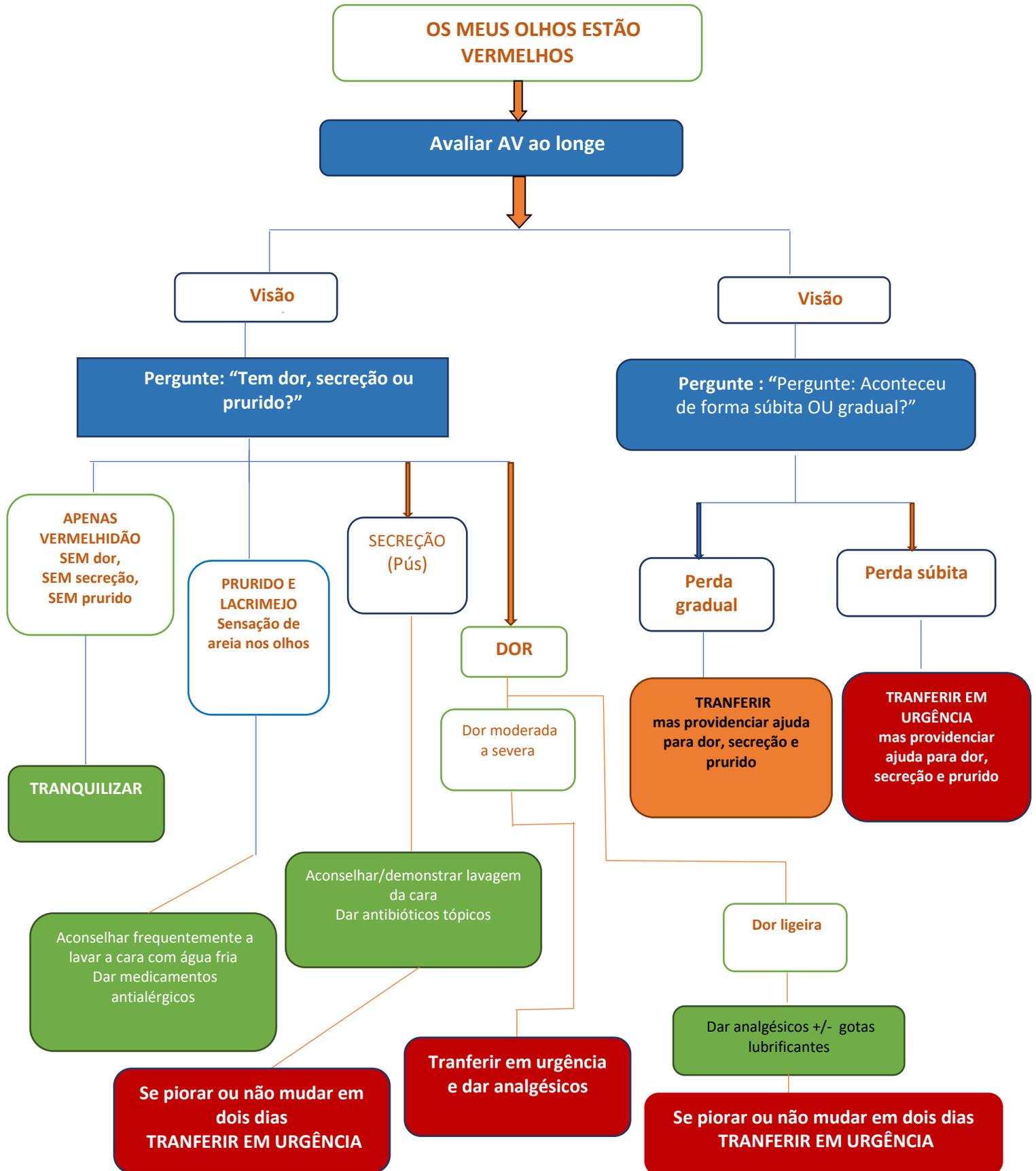
		cada participante.	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Últimas questões administrativas e agradecimentos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Relembre as últimas questões de logística, como o transporte e as ajudas de custo; ▪ Explique aos participantes que, juntamente com outros responsáveis, irá estar disponível para os acompanhar e fazer vistas de apoio e que eles o podem contactar a qualquer momento; e ▪ Por fim, agradeça aos participantes e a todas as pessoas que contribuíram para o curso. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhum 	5

CUIDADOS OCULARES PRIMÁRIOS: ALGORITMOS CLÍNICOS

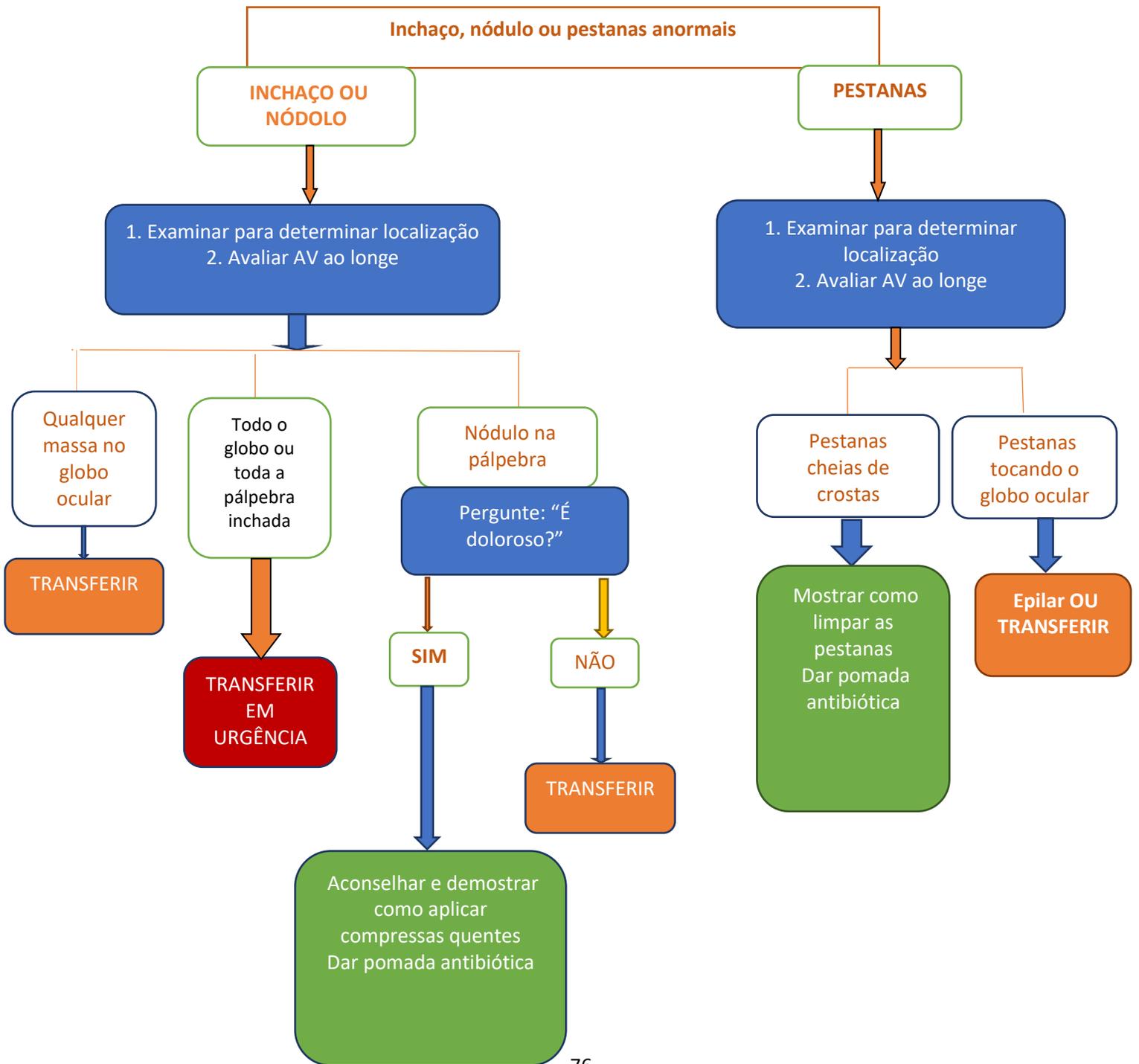
ALGORÍTMO 1 PERDA DE VISÃO



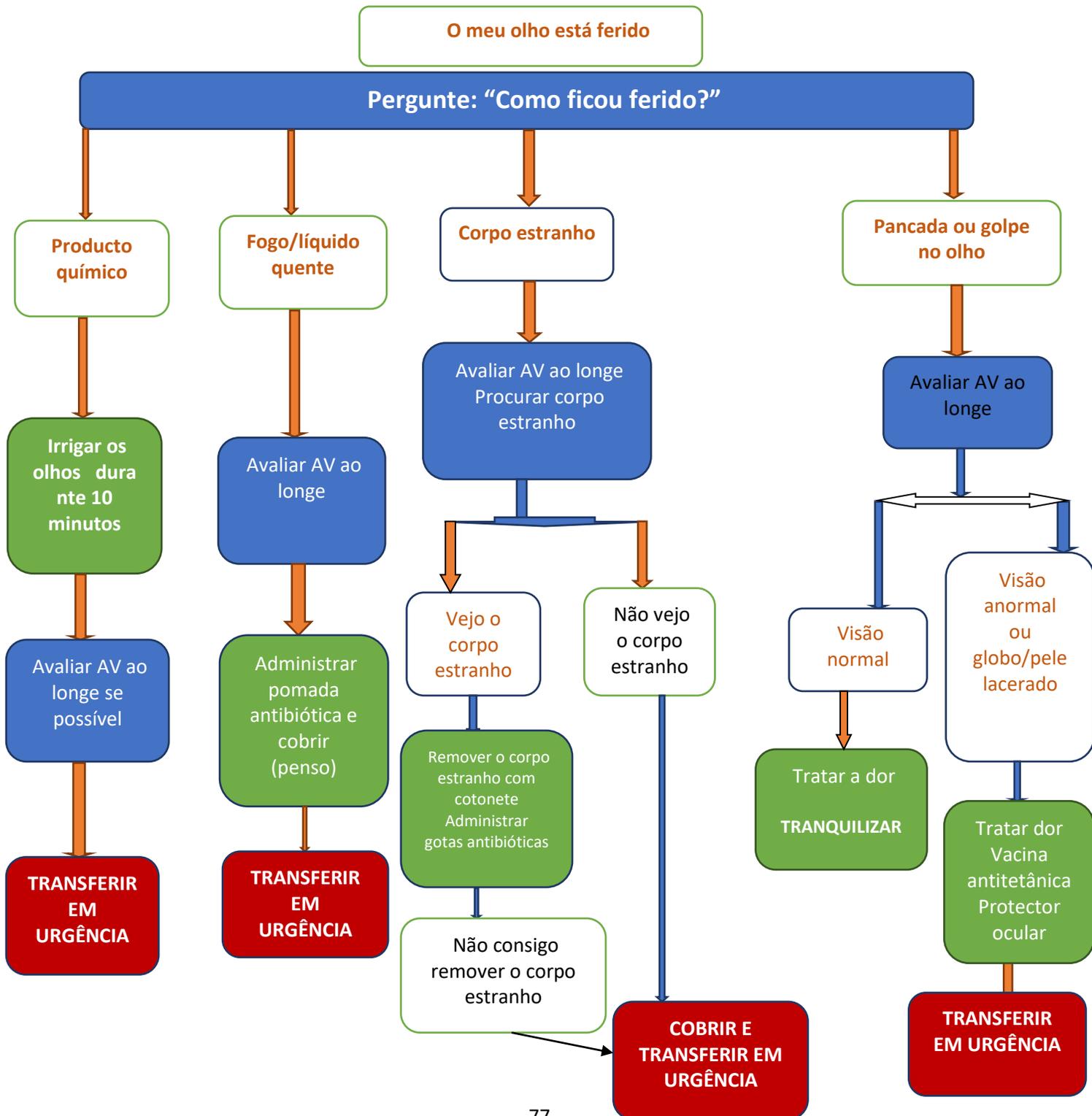
ALGORÍTMO 2 OLHO VERMELHO



ALGORÍTMO 3 INCHAÇO/NÓDULO NOS OLHOS OU PESTANAS ANORMAIS



ALGORÍTIMO 4 TRAUMATISMO



ALGORÍTMO 5
CRIANÇAS DE 5 ANOS OU MENOS

O meu filho tem um problema nos olhos

Pergunte: “Que problema tem a criança?”

Os olhos têm uma aparência anormal (cor, forma, tamanho, direção) OU a criança não vê ou não fixa ou segue o rosto, objecto ou luz

Examinar os olhos da criança para confirmar

Dar vitamina A às crianças com sarampo ou diarreia (Diretrizes da IMCI)

TRANSFERIR DE IMEDIATO

Bébé de 0 a 3 meses com olhos inchados e secreção (pús)

Examinar os olhos da criança para confirmar

Lavar os olhos
Iniciar tratamento com gotas antibióticas
Dar injeção de antibiótico se o bebé tiver febre (Diretrizes da IMCI)

TRANSFERIR DE IMEDIATO

Criança com mais de três meses com secreção ou prurido nos olhos

Examinar os olhos da criança para confirmar

Dar gotas antibióticas para secreção e gotas antialérgicas para prurido nos olhos

TRANSFERIR SE NÃO MELHORAR EM TRÊS DIAS

AVALIAR UMA PESSOA COM PROBLEMA DE VISÃO

É NECESSÁRIO O SEGUINTE MATERIAL

- Uma lanterna de bolso, se houver; e
- Uma caneta e uma ficha.

PREPARAÇÃO

- Procure um espaço bem iluminado;
- **Instale a pessoa confortavelmente;**
- Não se esqueça nunca de **explicar à pessoa** aquilo que vai fazer; e
- Registe o nome, a idade e o sexo do doente, bem como a data.

MÉTODO

- Cumprimente cordialmente o doente;
- Faça-lhe a seguinte pergunta: “Por que motivo veio consultar-me?”;
- Verifique se o doente apresenta dores, vermelhidão, perda de visão, feridas nos olhos, inchaços ou protuberâncias ao nível das pálpebras, ou qualquer outro sinal susceptível de indicar que o olho está afectado;
- Teste a visão ao longe (excepto nas crianças pequenas);
- Teste a visão ao perto (nas pessoas com 40 anos ou mais);
- Examine os olhos da pessoa:
 1. A parte branca deve estar completamente branca (se houver raios vermelhos, estes serão visíveis);
 2. A parte preta deve estar completamente preta;
 3. Os olhos devem ter o mesmo tamanho;
 4. Os olhos devem olhar “direito” (estar alinhados). Peça à pessoa que feche os olhos; e
 5. As pálpebras devem abrir e fechar normalmente (as pestanas devem estar viradas para o exterior e não invertidas, as pálpebras devem estar lisas).
- Anote as suas observações; e
- Escolha o algoritmo apropriado para decidir o modo de tratamento.

PROCEDIMENTO PARA O TESTE DA VISÃO AO LONGE

É NECESSÁRIO O SEGUINTE MATERIAL

- Uma tabela de teste da visão ao longe;
- Uma corda de três metros; e
- Uma caneta e uma ficha.

PREPARAÇÃO

- Procure um espaço bem iluminado (nem demasiado sombrio, nem demasiado luminoso, nem orientado para o sol);
- **Instale a pessoa confortavelmente; e**
- Dedique sempre algum tempo a explicar ao doente aquilo que vai fazer.

MÉTODO

- Coloque a tabela perto da pessoa. Explique que vai apontar com o dedo para uma das letras **E** e que a pessoa lhe deve dizer para que direcção estão apontadas as “pernas” da letra indicada. Certifique-se de que a pessoa compreendeu bem a sua explicação pedindo-lhe que indique para que direcção as “pernas” estão apontadas;
- Se a pessoa usar normalmente óculos de ver ao longe, peça-lhe que os coloque durante o teste;
- Meça três metros a partir do ponto onde a pessoa se encontra, com a ajuda da corda previamente preparada para o efeito ou por meio de uma fita métrica;
- Peça à pessoa que cubra o olho esquerdo, para poder testar o olho direito;
- Mantenha-se perto da tabela e aponte com o dedo para um dos **E 6/60**. Peça à pessoa que diga qual a direcção das “pernas” do **E** apontado.
 - Se a pessoa não indicar a direcção correcta, passe ao **E** seguinte e faça a mesma pergunta. Se a pessoa não conseguir indicar a direcção certa das “pernas” de nenhum dos **E**, isso significa que a pessoa é funcionalmente cega. Anote *D: não conseguiu ver 6/60*;
 - Se a pessoa indicar a direcção correcta para todos os **E**, passe ao nível seguinte: **E 6/12**;
- Aponte com o dedo para o primeiro **E** da série **6/12**. Peça à pessoa que indique a direcção das “pernas” do **E** apontado. Anote a resposta. Passe ao **E** seguinte. Continue assim até ao fim da série **E 6/12**;
- Se a pessoa conseguir ver quatro ou todos os cinco **E** da série **6/12**, anote: *D 6/12*;
- Se apenas conseguir ver um, dois ou três **E** correctamente, anote *D: não consegue ver 6/12, mais consegue ver 6/60; e*
- A seguir, peça à pessoa que tape o olho direito e repita o teste com o olho esquerdo.



INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS DO TESTE DA VISÃO AO LONGE

Visão anormal

♦ Se a pessoa não conseguir ver os **E 6/60** com um olho ou com os dois, é funcionalmente cega e deve ser encaminhada urgentemente para serviços especializados; e

♦ Se a pessoa não conseguir ver os **E 6/12** com um olho ou com os dois, a sua visão ao longe é anormal: também ela deve ser encaminhada para serviços especializados.

Visão normal

PROCEDIMENTO DO TESTE DA VISÃO AO PERTO

É NECESSÁRIO O SEGUINTE MATERIAL

- Uma tabela de teste da visão ao perto; e
- Uma caneta e uma ficha.

Figura 1. Teste da visão ao longe
Crédito da foto: Ciku Mathenge

PREPARAÇÃO

- Procure um espaço bem iluminado (nem demasiado sombrio, nem demasiado luminoso, nem orientado para o sol);
- **Instale a pessoa confortavelmente; e**
- Dedique sempre algum tempo a explicar ao doente aquilo que vai fazer.

MÉTODO

- Para o teste da visão ao perto, coloque a tabela de teste a uma distância de 40 centímetros dos olhos da pessoa a testar;
- O teste deve realizar-se com os dois olhos abertos e se a pessoa usar óculos para ver ao perto, deve guardá-los durante o teste;
- Se a pessoa conseguir decifrar a linha N8, anote *Perto N8*; e
- Se a pessoa não conseguir decifrar a linha N8, anote *Perto: não consegue ver N8*.

INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS DO TESTE DA VISÃO AO PERTO

Visão anormal

Se a pessoa não conseguir ver N8 com os dois olhos, a sua visão ao perto é anormal.

Visão normal

Se a pessoa conseguir decifrar a linha N8, a sua visão ao perto é normal.



Figura 2: Teste de acuidade visual ao perto com N8 a 40 cm. Foto : Ciku Mathenge

COMO DETERMINAR A GRADUAÇÃO DOS ÓCULOS DE VISÃO AO PERTO

IMPORTANTE

Este teste só deve ser realizado, quando estiver confirmado que:

- 1) *A visão ao longe é normal; e*
- 2) *O doente tem 40 anos ou mais.*

É NECESSÁRIO O SEGUINTE MATERIAL

- Uma tabela de teste de visão ao perto;
- Uma caneta e uma ficha; e
- Óculos +1,50; +2,00; +2,50; +3,00.

PREPARAÇÃO

- Procure um espaço bem iluminado;
- **Instale a pessoa confortavelmente; e**
- Dedique sempre algum tempo a explicar ao doente aquilo que vai fazer.

MÉTODO

- Verifique se os dois olhos estão abertos;
- Utilize a corda de 40 centímetros para indicar ao doente a que distância deve manter o quadro de leitura;
- Os caracteres do quadro são do tamanho N8 para a visão ao perto. Aponte com o dedo para o texto impresso e pergunte à pessoa se o vê bem;
- Se ela não conseguir decifrar N8, comece por testar os óculos +1,50;
- Pergunte ao doente se consegue ver a linha N8. Segure a tabela a 40 centímetros dos olhos;
- Se o doente não conseguir ver N8 a +1,50 DS, tente o nível seguinte (+2,00 DS) e continue até que a pessoa veja bem; e
- Quando o doente disser que consegue ver bem, passe ao nível imediatamente inferior. Pergunte ao doente qual a graduação que prefere e anote a resposta na ficha.

Se a pessoa não conseguir ver N8 em nenhum dos quatro níveis de graduação, encaminhe-a para serviços especializados.

FORNEÇA AS INSTRUÇÕES QUE SE SEGUEM A TODOS OS DOENTES QUE RECEBAM ÓCULOS DE LEITURA

1. Diga à pessoa que os óculos apenas devem ser colocados para ver ao perto. A sua visão ao longe será perturbada. Peça à pessoa que levante os olhos e o confirme;
2. Diga à pessoa que deve limpar os óculos com água e sabão e secá-los com a ajuda de um pano macio;
3. Anote a graduação das lentes na ficha do doente e numa folha de papel que o doente deverá guardar;
4. Avise o doente que precisará de lentes mais potentes passados dois anos, aproximadamente;
5. Pergunte à pessoa se há algum membro da sua família que sofra de glaucoma. Se a resposta for afirmativa, encaminhe-a para um exame completo aos olhos; e

6. Pergunte à pessoa se sofre de diabetes. Em caso afirmativo, aconselhe um exame completo aos olhos uma vez por ano.

COMO INSTILAR GOTAS DE COLÍRIO

É NECESSÁRIO O SEGUINTE MATERIAL

- Colírio e pomada oftálmica;
- Lenços de papel macios; e
- Uma caneta e uma ficha.

PREPARAÇÃO

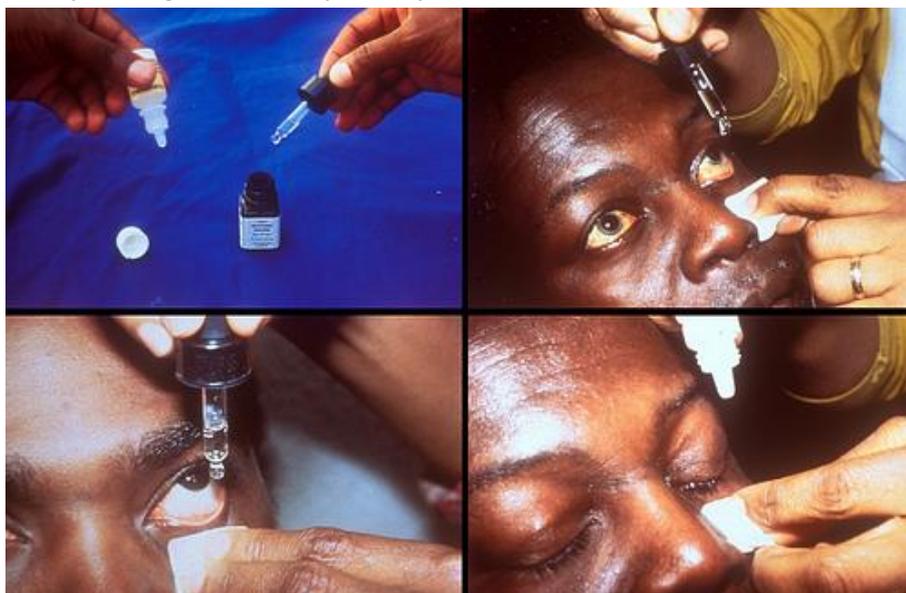
- Procure um espaço bem iluminado;
- **Instale a pessoa confortavelmente; E**
- **Lave as mãos com água e sabão, secando-as depois com lenços de papel.**

MÉTODO

- Peça ao doente que incline a cabeça para trás e levante os olhos. Explique-lhe que é possível que sinta gotas na garganta;
- Agite o frasco de colírio e veja se é o medicamento indicado e não tem o prazo de validade expirado;
- Explique ao doente o que está a fazer, quando instila as gotas;
- Com o dedo indicador, baixe ligeiramente a pálpebra inferior do olho a tratar. Esse gesto abre uma bolsa;
- Segure o frasco a alguns centímetros acima do olho. Aperte o frasco para libertar uma gota de colírio na referida bolsa aberta, tendo o cuidado de não tocar no olho com a ponta do frasco;
- Aguarde um segundo antes de libertar a pálpebra;
- Peça ao doente que feche os olhos e pressione ligeiramente o dedo no canto interno do olho, do lado do nariz. Este gesto impede o colírio de escorrer, podendo, por isso, actuar como se pretende. Limpe as gotas que escorram pela face, quando o doente fecha os olhos;
- Relativamente ao outro olho, peça ao doente ou à pessoa que o trata que instile as gotas para ter a certeza de que o fazem correctamente; e
- Se for necessário instilar vários colírios ao mesmo tempo, geralmente a ordem de aplicação não importa. Convém fazer, no entanto, uma pausa de três a cinco minutos entre os produtos, para evitar que o segundo não expulse o primeiro.

Figura 3. Como administrar colírio

Foto: Pak Sang Lee –
Sally Parsley
Community Eye Health
Journal



COMO APLICAR UMA POMADA

MÉTODO

- Peça ao doente que incline a cabeça para trás e levante os olhos;
- Sacuda o tubo que contém a pomada e veja se é o medicamento indicado e se não tem o prazo de validade expirado;
- **Explique ao doente o que está a fazer** no momento de aplicar a pomada;
- Com o dedo indicador, baixe ligeiramente a pálpebra inferior do olho a tratar. Esse gesto abre uma bolsa;
- Coloque a ponta do tubo a, aproximadamente, 2,5 centímetros acima do olho;
- Aplique um fio de pomada de, aproximadamente, um centímetro no bordo interior da pálpebra inferior, a partir do canto interno do olho;
- Peça à pessoa que feche os olhos;
- Limpe o excesso de pomada que sai no momento em que o doente fecha os olhos;
- Volte a fechar o tubo;
- Relativamente ao outro olho, peça ao doente ou à pessoa que o trata que aplique a pomada, para se certificar de que o faz correctamente;
- Explique ao doente que ficará com a visão turva durante alguns minutos.

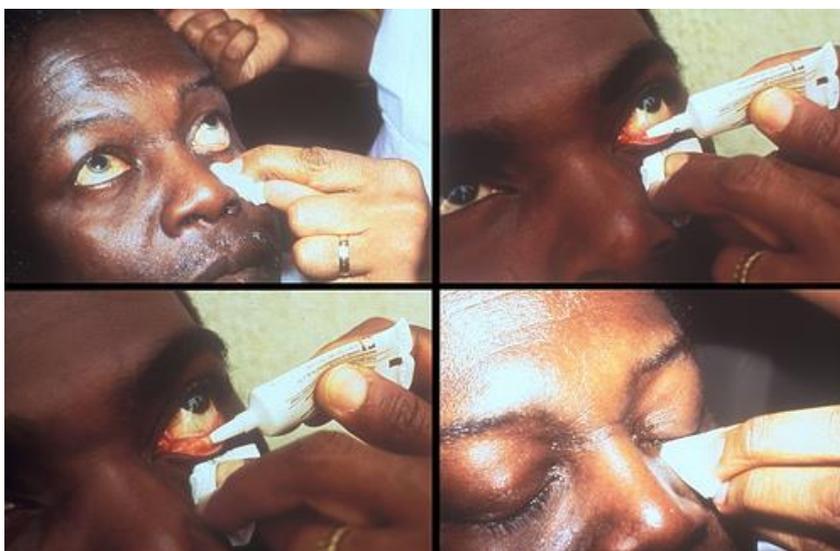


Figura 4:
Como aplicar
uma pomada

Foto: Pak Sang
Lee – Sally
ParsleyCommunity
Eye Health Journal

Conselhos para a aplicação de gotas ou de pomada oftálmica

- Evite virar demasiado a pálpebra, para evitar que as gotas escorram pela face;
- Certifique-se de que as gotas não tocam na córnea, pois isso pode produzir uma sensação de queimadura que pode alarmar o doente e fazer-lhe perder a confiança; e
- **Evite que o frasco ou o tubo toquem na pálpebra, na pele ou nas pestanas: deixaria de ser estéril e não poderia voltar a ser usado.**

COMO LIMPAR AS PÁLPEBRAS

É NECESSÁRIO O SEGUINTE MATERIAL

- Compressas ou cotonetes esterilizados (*não utilize bolas de algodão grandes, pois poderão deixar fiapos no bordo da pálpebra, provocar irritação ou mesmo complicações*); e
- Soro fisiológico ou água limpa.

MÉTODO

Pálpebra superior do olho a limpar

- Pegue numa compressa dobrada ou num cotonete;
- Molhe-os ligeiramente com soro fisiológico ou água;
- Peça ao doente que feche os dois olhos;
- Utilize a compressa ou o cotonete para limpar **suavemente** a pálpebra num só movimento, partindo do canto interno para o canto externo: e



Figura 5: Como limpar os olhos e as pálpebras

Foto: Pak Sang Lee – Sally Parsley Community Eye Health Journal

- **Deite fora a compressa ou o cotonete depois de usar.** Se for necessário continuar a limpar, utilize uma **nova** compressa ou um **novo** cotonete.

Bordo da pálpebra inferior

- Peça ao doente que levante os olhos;
- Pegue numa compressa ou num cotonete esterilizado;
- Com o dedo indicador da outra mão, baixe suavemente a pálpebra inferior a limpar;
- Utilize a compressa ou o cotonete para limpar **suavemente** o bordo da pálpebra inferior num só movimento, partindo do canto interno para o canto externo;
- **Deite fora a compressa ou o cotonete após o uso.** Se for necessário continuar a limpar o bordo da pálpebra inferior, utilize uma **nova** compressa ou um **novo** cotonete.



Figura 6: Como limpar as pálpebras superior e inferior

Foto: Pak Sang Lee – Sally Parsley Community Eye Health Journal

Bordo da pálpebra superior

- Peça ao doente que baixe os olhos;
- Pegue numa compressa ou num cotonete esterilizado;
- Com o polegar ou um dedo da outra mão, levante **suavemente** a pálpebra superior por cima da órbita (logo abaixo da sobrancelha);
- Utilize a compressa ou o cotonete para limpar **suavemente** o bordo da pálpebra superior num só movimento, partindo do canto interno para o canto externo; e
- **Deite fora a compressa ou o cotonete após o uso.** Se for necessário continuar a limpar o bordo da pálpebra superior, utilize uma **nova** compressa ou um **novo** cotonete.

CONSELHOS PARA A LIMPEZA DAS PÁLPEBRAS

- É preciso ter muita atenção à limpeza da pálpebra superior. Tente proteger a córnea do olho durante a operação e evite tocá-la com a compressa ou o cotonete;
- Pode ser necessário repetir uma parte do procedimento acima descrito se as pálpebras estiverem **muito** gordurosas, até que desapareçam todos os vestígios ou excesso do produto aplicado.

Não se esqueça que deve utilizar uma nova compressa ou um novo cotonete de cada vez!

COMO COLOCAR UM PENSO OFTÁLMICO

É NECESSÁRIO O SEGUINTE MATERIAL

- Adesivo (esparadrapo);
- Penso oftálmico; e
- Tesoura.

PREPARAÇÃO

É importante lembrar ao doente que tente não abrir o olho afectado sob o penso.

MÉTODO

- Coloque uma tira de adesivo com cerca de 15 centímetros de comprimento sobre o penso, como pode ver na imagem;
- Peça ao doente que feche os dois olhos;
- Coloque o penso por cima das pálpebras fechadas e fixe a tira de adesivo sobre a testa e a face do doente;
- Fixe uma segunda e depois uma terceira tira de adesivo, como pode ver na foto, a fim de segurar bem o penso;
- A protecção dos olhos pode igualmente ser conseguida através de protector ocular (concha). O protector ocular (concha) apresentado na imagem é comercializado sob o nome de marca “Cartela”; e
- Se não estiverem disponíveis no mercado, os pensos e as protecções dos olhos podem ser facilmente preparados como mostra o protocolo seguinte.

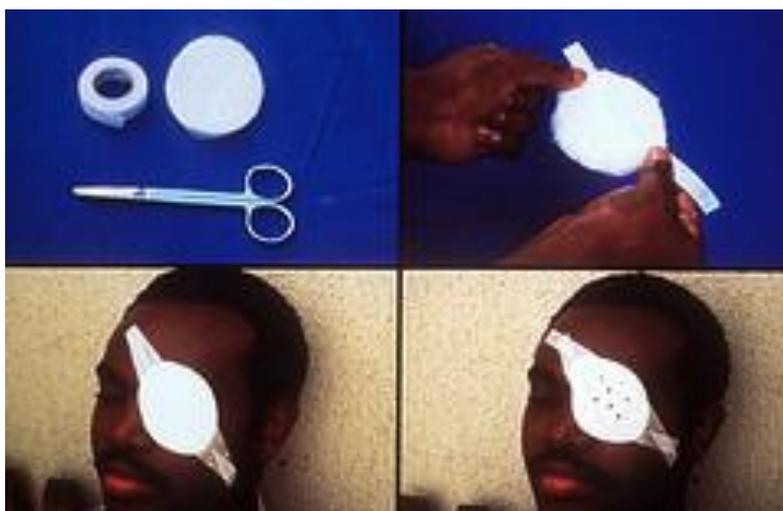


Figura 7: Como aplicar um penso oftálmico

Foto: Pak Sang Lee

COMO PREPARAR UM PENSO OFTÁLMICO

É NECESSÁRIO O SEGUINTE MATERIAL

- Algodão;
- Duas compressas; e
- Uma tesoura.

MÉTODO

- Coloque o algodão no meio das duas compressas; e
- Corte o algodão e as compressas numa peça oval de, aproximadamente, 5 x 6 centímetros.



Figura 8: Como preparar um penso oftálmico
Foto: Pak Sang Lee

COMO PREPARAR UMA PROTECÇÃO OCULAR

É NECESSÁRIO O SEGUINTE MATERIAL

- Uma tira de adesivo de uso médico;
- Um pequeno bocado de cartão ou uma radiografia antiga;
- Um objecto circular (taça ou copo) com aproximadamente, oito centímetros de diâmetro;
- Uma caneta; e
- Uma tesoura.

MÉTODO

- Trace um círculo sobre o cartão, utilizando o objecto circular e depois corte o cartão;
- Corte a peça assim obtida ao meio, isto é, metade do diâmetro do círculo;
- Dê uma forma cónica à peça;
- Fixe o conjunto com uma tira de adesivo;
- Para colocar: cole uma tira de adesivo sobre o cone e coloque o mesmo no olho afectado; e

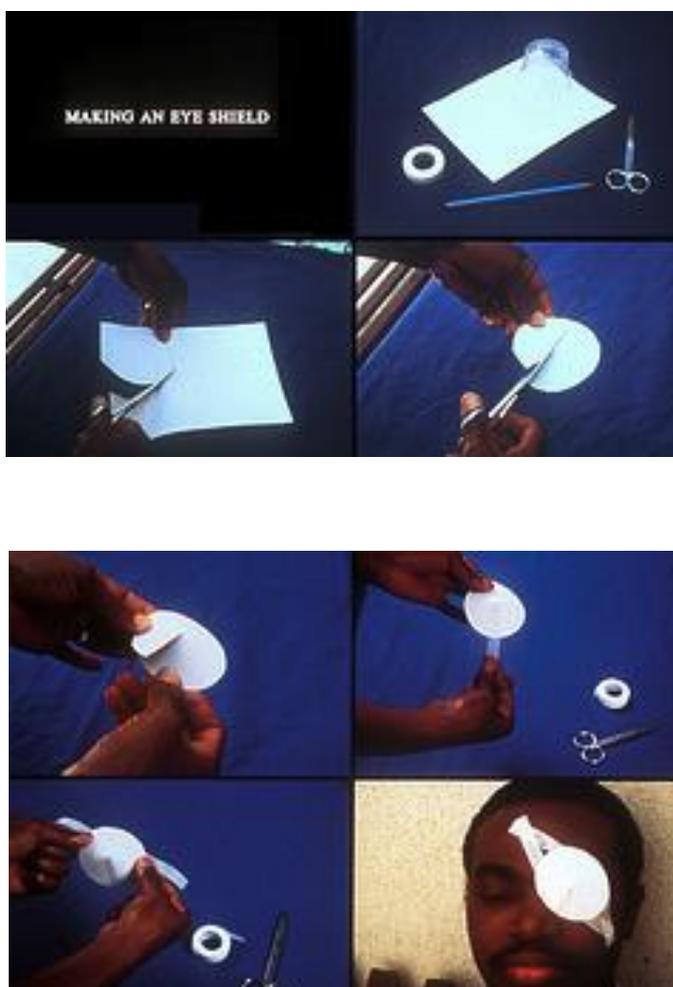


Figura 9: Como preparar um protector para os olhos

- Acrescente uma segunda tira de adesivo para fixar bem o protector.

COMO APLICAR UMA COMPRESSA QUENTE

É NECESSÁRIO O SEGUINTE MATERIAL

- Um pano limpo; e
- Uma bacia de água quente.

MÉTODO

- Mergulhe um pano limpo em água quente;
- Certifique-se de que a compressa não está demasiado quente (para evitar queimaduras, sobretudo em crianças);
- Aplique a compressa no olho afectado durante 5 a 10 minutos; e
- Repita a operação três a quatro vezes por dia, até que a massa desapareça.

COMO IRRIGAR O OLHO

Trata-se de uma situação de urgência – é vital agir rapidamente e bem.

Não perca tempo a verificar a acuidade visual – proceda imediatamente à irrigação.

É NECESSÁRIO O SEGUINTE MATERIAL

- Um colírio para anestesia local, se possível;
- Uma toalha ou um pano impermeável;
- Cotonetes;
- Um pequeno recipiente com bico, por exemplo, uma molheira ou qualquer outro recipiente, como uma garrafa de água; e
- Líquido de irrigação: soro fisiológico ou, se possível, uma solução-tampão. Caso contrário, deve utilizar água limpa à temperatura ambiente.

MÉTODO

- Instile as gotas anestésicas, se estiverem disponíveis;
- Proteja o pescoço e os ombros do doente sentado ou deitado com um pano impermeável ou uma toalha;
- Se se tratar de uma queimadura química que atinja só um olho, incline a cabeça do doente de modo a que a água não escorra para o olho sã;
- Afaste as pálpebras do olho a irrigar;
- Segure o líquido a uma distância de cinco centímetros ou mais e verta-o lentamente sem parar sobre a superfície dianteira do olho e, sobretudo, na pálpebra inferior e sob a pálpebra superior do olho a tratar. Utilize uma grande quantidade de líquido, por exemplo, um ou dois frascos de soro fisiológico;

- Everta a pálpebra superior:
- Peça ao doente que movimente continuamente o olho em todas as direcções durante a irrigação durante, **pelo menos**, 15 minutos (de preferência, 30 minutos);
- Retire qualquer corpo estranho residual com um cotonete húmido; e
- No final do procedimento, verifique e anote a acuidade visual.

COMO EVERTER A PÁLPEBRA SUPERIOR

Nunca evertar a pálpebra superior, caso haja suspeita de lesão penetrante ou de córnea mais fina (causada, por exemplo, por ulceração).

É NECESSÁRIO O SEGUINTE MATERIAL

- Um dedo, cotonete, cliques ou um pequeno objecto pontiagudo, como a tampa de uma esferográfica.

MÉTODO

- Peça ao doente que **baixe os olhos**;
- Segure entre o polegar e o indicador de uma mão as pestanas da pálpebra superior do olho a evertar;
- Com a outra mão, coloque um cotonete ou qualquer outro pequeno objecto pontiagudo sobre a pálpebra superior, a alguma distância do bordo;
- Everta a pálpebra exercendo uma **ligeira** pressão contínua; e
- No final do exame e, depois de ter retirado o corpo estranho, peça ao doente que levante os olhos e a pálpebra regressará à sua posição normal.



Figura 10. Evertar uma pálpebra © Murray McGavin

COMO RETIRAR UM CORPO ESTRANHO DO OLHO

É NECESSÁRIO O SEGUINTE MATERIAL

- Um colírio de anestesia local, se houver;
- Um cotonete ou um pano limpo; e
- Soro fisiológico ou água fervida já fria.

PREPARAÇÃO

- **Explique o procedimento**, dizendo ao doente que poderá sentir durante algum tempo um desconforto crescente, mas que é importante que se descontraia e permaneça imóvel; e
- Tranquelize e encoraje o doente, dizendo-lhe que sentirá alívio imediato, logo que o corpo estranho seja removido.

MÉTODO

- Instile uma gota de anestésico local no olho em causa, se estiver disponível;
- Examine o olho para ver se existe algum corpo estranho na esclerótica;
- Utilize a ponta húmida do pano ou do algodão para retirar o corpo estranho do olho;
- Se não vir nada, everta a pálpebra para verificar se há algo escondido na face interna do olho;
- Com um **leve** movimento ascendente, retire o corpo estranho com a ajuda do algodão humedecido;
- Mostre o corpo estranho ao doente, para que este não tenha dúvidas de que ele foi removido. Peça ao doente que volte ao centro de saúde, se a dor persistir no dia seguinte; e
- Encaminhe o doente para serviços especializados, se não conseguir retirar o corpo estranho ou se ele estiver alojado na centro da córnea.

COMO ENCAMINHAR UM DOENTE PARA SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

É NECESSÁRIO O SEGUINTE MATERIAL

- Uma caneta e uma folha de papel ou uma ficha de transferência; e
- Endereço do serviço (e da pessoa) para a qual o doente é encaminhado. É importante saber se, e quando, os serviços oftalmológicos estão disponíveis. Também é importante ter uma ideia dos custos aproximados de um tratamento especializado.

MÉTODOS

A sua nota de transferência deve conter as seguintes informações:

- Informações pessoais sobre o doente: nome, idade, sexo, morada, data da transferência (exemplo: Abdulla Ali, 45 anos, M, distrito de Jimna, 1 de Junho de 2017);
- O endereço da unidade de referência: nome e número de telefone da unidade ou da pessoa de referência (dispensário de Jimma Ndogo, 05252456, Sr.ª Kabaka);
- Uma descrição do estado do olho: queixa do doente, informações sobre a avaliação do olho e da visão, informação sobre aquilo que foi feito ou prescrito (“olho direito com dores e vermelhidão”, “corpo estranho muito profundo para ser retirado”, “D consegue ver 6/12”, “foi administrada tetraciclina em pomada”). Se os primeiros cuidados não tiverem sido dispensados como nos algoritmos, isso deverá ser indicado e as razões apresentadas na ficha clínica do doente e na ficha de transferência;
- A explicação dada ao doente e ao cuidador (se este estiver presente) deve ser exaustiva. É preciso:
 - Explicar ao doente por que motivo ele deve ser visto por um especialista em oftalmologia, insistindo gentilmente, mas firmemente, na gravidade da situação;
 - **Indicar se o recurso a serviços especializados é urgente e a intervenção deve ser feita imediatamente ou se o doente se pode apresentar, quando lhe convier;**
 - Apresentar as vantagens de fazer a intervenção ou os riscos de não a fazer;
 - Informar sobre quando e onde o especialista em oftalmologia estará disponível e indicar o custo aproximado da consulta; e
 - Se tiver sido indicado um tratamento, explicar que este não é definitivo.
- Faça directamente ao doente ou ao cuidador a seguinte pergunta: “Tem alguma dúvida?”. Desse modo, eles serão encorajados a fazer perguntas, se as tiverem; e
- Peça ao responsável pelas transferências que o mantenha informado, para que possa garantir o seguimento e confirmar que o tratamento administrado e a transferência decorreram normalmente. Se a transferência não tiver sido devidamente feita, certamente que na próxima vez terá aprendido com a experiência e melhorará tanto a sua avaliação como o tratamento que administrou.

COMO ACONSELHAR UM DOENTE

PREPARAÇÃO

“O aconselhamento é uma forma de assistência baseada nas necessidades do doente, tal como ele as percebe, e não sobre aquilo que os outros pensam que são as suas necessidades.”

(Fathers P., Stevens S. Improving the patient's experience. Community Eye Health J 2008; 21(68): 55-57)

Os cuidados oculares serão mais fáceis de administrar, se a equipa puder:

- Fornecer informações ao doente;
- Inspirar confiança; e
- Convencer o doente da necessidade do tratamento ou do seguimento;

Uma boa comunicação permite ao doente:

- Lembrar-se melhor das informações que recebeu;
- Ficar mais satisfeito com os cuidados recebidos;
- Dar mais facilmente o seu consentimento, com conhecimento de causa; e
- Cooperar mais completamente.

Os doentes passam cada vez menos tempo no hospital e curam-se mais depressa. Consequentemente, é mais provável que falem de experiências positivas a outros membros da comunidade, o que constituirá um incentivo para estes utilizarem os serviços disponíveis.

Lembre-se de que todos os doentes devem ser tratados com dignidade: trata-se de um direito fundamental do homem, sobretudo em meio hospitalar, onde as pessoas se sentem, em geral, mais vulneráveis.

A qualidade dos cuidados administrados ao doente não deve, em caso algum, ser menor por virtude da sua idade, sexo, religião, nacionalidade, opção política ou qualquer outro factor. A cultura é um factor importante do conceito que o doente tem da dignidade. É importante mostrar ao doente que respeita os seus valores. Pergunte, por exemplo, ao doente por que nome prefere ser tratado ou se tem algum título particular.

MÉTODO

- Estabeleça uma relação de confiança desde o início da consulta:
 - Cumprimente o doente;
 - Utilize formas cordiais de abordagem;
 - Escute o doente, sem o interromper, enquanto ele fala;
 - Não mostre que tem pressa; e
 - Empregue termos que o doente possa entender.
- Descubra o que o doente espera da consulta;
- Explique claramente ao doente aquilo que pretende fazer (o tratamento):
 - Descreva o plano de tratamento do problema;
 - Mencione a promoção da saúde e do estilo de vida se for relevante;
 - Tente fazer com que o seu plano de tratamento se enquadre nas expectativas do doente; e
 - Pergunte ao doente o que pensa do seu plano de tratamento ou se tem alguma dúvida.
- Permita ao doente que tenha a última palavra relativamente a esse plano;
- Tome a decisão de forma consensual:
 - Anote claramente a concordância na ficha do doente; e

- Anote que o doente aceitou fazer o tratamento e aquilo que irá ser feito.
- Explique ao doente como deve utilizar o medicamento em caso de prescrição, quando deve voltar para consulta de seguimento ou como deve comparecer a uma consulta com um especialista em oftalmologia.

PROTOCOLO DE ACONSELHAMENTO SOBRE A UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Simplificar a prescrição	Adapte o tratamento à vida quotidiana da pessoa, por exemplo, em vez de dizer “Aplique as gotas de quatro em quatro horas”, diga antes “Aplique as gotas de cada vez que fizer uma refeição e uma vez antes de ir para a cama”.
Dar instruções	Explique à pessoa o que deve fazer, mostre-lhe como deve fazer e deixe-a experimentar. Se necessário, forneça-lhe por escrito as informações de que ela necessita. Indique ao doente a data em que deve voltar à consulta e diga-lhe que sinais são indicativos de que deve voltar a consultá-lo mais cedo.
Responder às necessidades dos doentes	Pergunte o que é que o doente acha do seu problema e do tratamento. Converse sobre as razões que o fazem pensar que não poderia dirigir-se aos cuidados especializados. Acompanhe o tratamento e ajude o doente a encontrar soluções.
O doente e os cuidados em família	Assuma uma atitude de compreensão relativamente ao doente. Faça perguntas directas e pratique a técnica de escuta activa. Envolve o doente na tomada de decisões terapêuticas. Explique as coisas de forma clara e directa e empregue termos que o doente possa entender. Certifique-se de que a pessoa compreendeu bem o que lhe disse: pergunte-lhe se tem alguma dúvida.
Avaliar a utilização	Peça à pessoa que repita as instruções importantes que lhe deu. Na consulta seguinte, pergunte à pessoa como é que ela fez o tratamento.

COMO PREPARAR UM DEBATE EDUCATIVO SOBRE TEMAS DE SAÚDE

É NECESSÁRIO O SEGUINTE MATERIAL

- Um local para o debate, que pode ser:
 - Uma unidade sanitária, no início do dia, quando os doentes chegam e antes de serem atendidos pelo pessoal;
 - Uma sala de hospital;
 - A rádio ou uma comunidade.
- Um tema para o debate educativo. Esse tema pode ser escolhido pelo pessoal médico, que pode programar um tema para o mês. O tema está geralmente ligado ao programa médico do dia. Por exemplo, se as consultas do dia forem dedicadas ao glaucoma, o debate pode incidir sobre o cumprimento do tratamento.
- Uma língua que permita veicular claramente a mensagem. Convém notar que o debate se faz, normalmente, na língua local, o que facilita bastante a comunicação.
- Podem ser utilizados instrumentos visuais por exemplo, cartazes, ou objectos como pílulas contraceptivas.

MÉTODO

- O debate decorrerá melhor, se o educador tiver em mente aquilo que conhece das crenças, atitudes, normas subjectivas e factores determinantes da comunidade em causa. Isso permitir-lhe-á responder às inquietações e aos receios das pessoas, tratá-las com respeito, inspirar-se nos costumes positivos existentes e falar sobre os seus problemas e faltas.

O quadro abaixo apresenta algumas características de um bom debate, a par das de um mau debate.

BOM DEBATE	MAU DEBATE
<ul style="list-style-type: none">▪ Comunicação bidireccional – muita interacção com o público;▪ Uma conversa breve e cordial – apenas uma ou duas mensagens-chave;▪ Um tema prático – tratar de problemas importantes de saúde locais;▪ Recurso a instrumentos visuais;▪ Linguagem simples e compreensível;▪ A pessoa que dinamiza o debate deve ser afável, respeitadora e acessível; o público é encorajado a participar e a fazer perguntas;▪ A pessoa que dinamiza o debate cria um ambiente de boa disposição com risos e interrupções; e▪ A pessoa que dinamiza o debate verifica que o público compreendeu.	<ul style="list-style-type: none">▪ Lição magistral – o profissional de saúde é o único a falar;▪ O discurso é longo e fastidioso – demasiadas mensagens para que o público se venha a lembrar delas;▪ Tema teórico – que não considera as prioridades locais;▪ Nenhum auxiliar visual;▪ Uma infinidade de termos técnicos e exposição em português;▪ A pessoa que conduz o debate comporta-se como um mestre-escola – por exemplo, é preciso levantar-se para fazer uma pergunta, etc.;▪ A pessoa que conduz o debate insiste no formalismo e o público está silencioso; e▪ A pessoa que conduz o debate não procura saber se o seu auditório compreendeu bem a mensagem.

VANTAGENS DOS DEBATES SOBRE TEMAS DE SAÚDE

- Está amplamente estabelecido que os debates são um eficaz meio de transmitir as informações

de saúde (e é sabido que a transmissão de conhecimentos é um importante aspecto da capacitação do indivíduo);

- Pode reunir-se um grande número de pessoas para um debate;
- Como os agentes de saúde conhecem bem os doentes e a comunidade, as mensagens enquadram-se geralmente nos problemas de saúde e na cultura da comunidade; e
- As pessoas não recorrem muito frequentemente às unidades de saúde, a não ser que estejam doentes. Os debates educativos permitem-lhes adquirir informações importantes sobre a prevenção das doenças que, de outro modo, não poderiam obter.

LIMITES DOS DEBATES SOBRE TEMAS DE SAÚDE

- O educador poderá estar a falar para pessoas “convertidas” aos cuidados de saúde modernos: aqueles que verdadeiramente precisam de informação provavelmente não comparecem no centro de saúde;
- As pessoas podem não gostar de ser retidas para um debate, quando têm “tantos problemas mais sérios a tratar”;
- Um debate pode permitir transmitir conhecimentos, mas não capacidades. Também não é fácil capacitar e motivar as pessoas simplesmente conversando; e
- Muitas vezes, é o pessoal relativamente mais novo, com menos conhecimentos e experiência, que se vê obrigado a ter essas conversas.

PARTE SEIS: LISTAS DE VERIFICAÇÃO DA FORMAÇÃO

AVALIAR SE UM DOENTE TEM UM PROBLEMA DE VISÃO

Nome do formando:

ETAPAS	Formando:	
	Cumpriu bem esta etapa	Não cumpriu a etapa ou apenas a cumpriu parcialmente
Encontrar um espaço bem iluminado.		
Instalar o doente confortavelmente.		
Explicar à pessoa que vai examinar os olhos.		
Observar os dois olhos.		
1. A parte branca deve estar completamente branca (podem ser visíveis alguns raios vermelhos).		
2. A parte preta deve estar completamente preta.		
3. Os olhos devem ter o mesmo tamanho.		
4. Os olhos devem olhar “direito” (estar alinhados).		
5. Pedir à pessoa que feche os olhos.		
6. As pálpebras deverão abrir e fechar normalmente (as pestanas devem estar viradas para fora e não o inverso, as pálpebras devem estar lisas).		
Anotar o que se vê nos olhos do doente.		

Nome do avaliador:

Assinatura do avaliador:

Data:

TRATAMENTO DE UMA PESSOA COM PROBLEMA DE VISÃO (ESCOLHER O ALGORITMO CERTO)

Nome do formando:	Formando:	
ETAPAS	Cumpriu bem esta etapa	Não cumpriu a etapa ou apenas a cumpriu parcialmente
Instalar confortavelmente a pessoa numa sala bem iluminada.		
Cumprimentar afavelmente a pessoa e anotar o seu nome, idade, sexo e a data.		
Fazer-lhe a seguinte pergunta: “Porque é que veio consultar-me?”.		
Anotar se o doente se queixa de dores, vermelhidão, perda de visão, lesão ocular, inchaço ou protuberâncias nas pálpebras, ou qualquer outra queixa.		
Explicar à pessoa que vai examinar-lhe os olhos.		
Verificar se o doente é uma criança com menos de cinco anos. Em caso AFIRMATIVO, utilizar o algoritmo 5 e examinar de acordo com as instruções listadas abaixo.		
Determinar se o doente indica uma lesão (golpe, corpo estranho, ardor). Em caso AFIRMATIVO, utilizar o algoritmo 4.		
Protocolo do exame para todos os doentes		
1. Testar e anotar a visão ao longe (excepto nas crianças pequenas). Se for anormal, utilizar o algoritmo 1.		
2. Testar e anotar a visão ao perto (se o doente tiver 40 anos ou mais). Se for anormal, utilizar o algoritmo 1.		
3. Verificar e anotar se o branco do olho está branco (com alguns raios vermelhos). Se NÃO FOR ESSE O CASO, utilizar o algoritmo 2.		
4. Verificar e anotar se o preto do olho está preto. Se NÃO FOR ESSE O CASO, utilizar o algoritmo 1 ou 2.		
5. Verificar e anotar se os olhos têm o mesmo tamanho. Se NÃO FOR ESSE O CASO, utilizar o algoritmo 3.		
6. Verificar e anotar se os dois olhos olham “direito” (estão alinhados). Se NÃO FOR ESSE O CASO, utilizar o algoritmo 3.		
7. Verificar e anotar se as pálpebras abrem e fecham normalmente (as pestanas devem estar viradas para o exterior e não o inverso, as pálpebras devem estar lisas, sem qualquer protuberância e as pestanas devem estar limpas). Se NÃO FOR ESSE O CASO, utilizar o algoritmo 3.		
8. Escolher o algoritmo que corresponda ao doente e fazer o seguimento até à tomada de uma decisão sobre o tratamento.		

9. Executar o plano de tratamento indicado no algoritmo (tratamento imediato ou transferência).		
Anotar o plano de tratamento estabelecido.		
Nome do avaliador:		
Assinatura do avaliador:		Data:

COMO MEDIR A VISÃO AO LONGE

Nome do formando:

ETAPAS	Formando:	
	Cumpriu bem esta etapa	Não cumpriu a etapa ou apenas a cumpriu parcialmente
Colocar-se junto do doente e dar-lhe instruções claras e concisas.		
Verificar se o doente compreende o princípio dos “E”.		
Se o doente usar óculos de ver ao longe, deverá colocá-los.		
Manter-se à distância recomendada (três metros).		
Testar o olho direito. Dizer ao doente: “Tape o olho esquerdo e diga-me para que direcção apontam as pernas da letra E”.		
Verificar se o outro olho está bem tapado.		
Apontar para o E 6/60 sem o ocultar.		
Se a pessoa não conseguir ver o E 6/60, anote “D: não consegue ver 6/60”.		
Se a pessoa conseguir ver o E 6/60, teste com o E 6/12: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se a pessoa não conseguir ver, pelo menos, quatro dos E 6/12, anote “D: consegue ver 6/60, não consegue ver 6/12”; ▪ Se a pessoa conseguir ver, pelo menos, quatro dos E 6/12, anote “D, consegue ver 6/12”. 		
Testar depois o olho esquerdo. Dizer ao doente: “Tape o olho direito e diga-me para que direcção apontam as pernas da letra E”.		
Anotar correctamente a visão de cada olho.		
Interpretar correctamente a medição da visão ao longe como normal (consegue ver 6/12 com o olho esquerdo e o olho direito) ou anormal (não consegue ver 6/12 nem 6/60 com um, nem com o outro olho, nem com os dois).		

Nome do avaliador:

Assinatura do avaliador:

Data:

COMO MEDIR A VISÃO AO PERTO

Nome do formando:

ETAPAS	Formando:	
	Cumpriu bem esta etapa	Não cumpriu a etapa ou apenas a cumpriu parcialmente
Colocar-se junto do doente e dar-lhe instruções claras e concisas.		
Verificar se a pessoa usa óculos de ver ao perto e, SE FOR ESSE O CASO, pedir que os coloque.		
Colocar o quadro à distância recomendada (40 centímetros) e verificar com a corda a visão ao perto.		
Verificar se os dois olhos do doente estão abertos.		
Perguntar ao doente se consegue ver a linha N8.		
Anotar a medição da visão ao perto como normal (“consegue ver N8 com os dois olhos”) ou anormal (“não consegue ver N8”).		
Registar correctamente a visão ao perto: “consegue ver N8 de perto” ou “não consegue ver N8 de perto”.		
Pedir ao doente que classifique as instruções numa escala de 1 a 10 (1 significa “muito confusas” e 10 “muito claras”)		

Nome do avaliador:

Assinatura do avaliador:

Data:

COMO DETERMINAR A GRADUAÇÃO DOS ÓCULOS DE VISÃO AO PERTO

Nome do formando:

ETAPAS	Formando:	
	Cumpriu bem esta etapa	Não cumpriu a etapa ou apenas a cumpriu parcialmente
Verificar se os dois olhos estão abertos.		
Pedir à pessoa que segure o quadro a uma distância de 40 centímetros.		
Apontar com o dedo para o texto impresso no quadro N8 e perguntar à pessoa se o vê com nitidez.		
Dar à pessoa óculos com a graduação +1,50 e perguntar-lhe se consegue ver a linha N8.		
Se o doente não conseguir ver a linha N8, tente a graduação imediatamente superior.		
Se o doente continuar a não ver a linha N8, passar à graduação seguinte e assim sucessivamente, até que o doente afirme que consegue ver com nitidez.		
Quando o doente vir com nitidez, voltar à graduação imediatamente inferior e verificar se o doente continua a ver. Anotar a graduação mais fraca com a qual o doente consegue ver a linha N8 no quadro.		
Informar o doente de que esses óculos apenas devem ser usados para a visão ao perto e que a sua visão ao longe será turva: pedir-lhe que levante os olhos e o confirme.		
Dizer à pessoa que deve lavar os óculos com água e sabão e secá-los com um pano macio.		
Anotar a graduação das lentes na ficha e numa folha de papel destinada ao doente.		
Avisar o doente de que virá a precisar de lentes mais fortes, mais ou menos, ao fim de dois anos.		
Perguntar à pessoa se ela ou algum dos seus pais sofre de glaucoma: se FOR ESSE O CASO, encaminhá-la para um exame oftalmológico.		
Perguntar à pessoa se sofre de diabetes e, se FOR ESSE O CASO, aconselhá-la a fazer um exame oftalmológico completo uma vez por ano.		

Nome do avaliador:

Assinatura do avaliador:

Data:

COMO INSTILAR UM MEDICAMENTO OFTÁLMICO (COLÍRIO OU POMADA)

Nome do formando:

ETAPAS	Formando:	
	Cumpriu bem esta etapa	Não cumpriu a etapa ou apenas a cumpriu parcialmente
Instalar a pessoa confortavelmente.		
A primeira coisa que o formando deve fazer é lavar as mãos.		
Verificar se o medicamento é o correcto e se o prazo não expirou.		
Explicar ao doente o que vai fazer: pedir-lhe que recline a cabeça e erga os olhos.		
Com o dedo indicador, baixar suavemente a pálpebra inferior do olho a tratar.		
Instilar as gotas no olho direito e aplicar a pomada no olho esquerdo sem tocar no olho ou nas pálpebras.		
Pedir à pessoa que feche os olhos (e pressionar suavemente com um dedo o canto do olho do lado do nariz durante alguns instantes para que o colírio seja instilado).		
Limpar o excesso de colírio ou de pomada.		
Anotar as informações sobre o medicamento oftálmico administrado.		
Pedir ao doente que classifique o grau de pressão do toque de 1 a 10, sendo 1 “demasiado forte” e 10 “não senti praticamente nada”.		

Nome do avaliador:

Assinatura do avaliador:

Data:

COMO LIMPAR OS OLHOS

Nome do formando:

ETAPAS	Formando:	
	Cumpriu bem esta etapa	Não cumpriu a etapa ou apenas a cumpriu parcialmente
Instalar a pessoa confortavelmente.		
A primeira coisa que o formando deve fazer é lavar as mãos.		
Preparar e colocar um penso nos olhos		
Colocar o algodão no meio das duas compressas.		
Cortar o algodão e as compressas numa peça oval de, aproximadamente, 5 × 6 centímetros.		
Colocar um bocado de tira de adesivo com, aproximadamente, 15 centímetros de comprimento sobre o penso.		
Pedir ao doente que feche os dois olhos.		
Colocar o penso sobre as pálpebras fechadas e fixar a tira sobre a testa e a face do doente.		
Colocar uma segunda e depois uma terceira tira de adesivo.		
Preparar e colocar uma protecção dos olhos		
Cortar uma peça circular ao meio, ou seja, metade do diâmetro do círculo, e dar-lhe uma forma cónica com a ajuda da fita adesiva.		
Colocar o protector ocular (concha) colando dois bocados de tira de adesivo sobre o cone.		
Pedir ao doente que classifique o grau de pressão do toque de 1 a 10, sendo 1 “demasiado forte” e 10 “não senti praticamente nada”.		

Nome do avaliador:

Assinatura do avaliador:

Data:

COMO APLICAR UMA COMPRESSA QUENTE

Nome do formando:

ETAPAS	Formando:	
	Cumriu bem esta etapa	Não cumriu a etapa ou apenas a cumriu parcialmente
Instalar a pessoa confortavelmente.		
A primeira coisa que o formando deve fazer é lavar as mãos.		
Passar um pano limpo ou compressa por água quente.		
Certificar-se de que a compressa não está demasiado quente (para evitar queimaduras, sobretudo em crianças).		
Aplicar a compressa sobre o olho afectado durante 5 a 10 minutos.		
Pedir ao doente que repita a operação três a quatro vezes por dia, até que a tumefacção desapareça.		
Pedir ao doente que avalie o grau de calor da compressa de 1 a 10, sendo 1 “demasiado quente” e 10 “demasiado frio”.		

Nome do avaliador:

Assinatura do avaliador:

Data:

COMO EVERTER A PÁLPEBRA

Nome do formando:

ETAPAS	Formando:	
	Cumpriu bem esta etapa	Não cumpriu a etapa ou apenas a cumpriu parcialmente
Pedir ao doente que baixe os olhos.		
Segurar entre o polegar e o indicador de uma das mãos as pestanas da pálpebra superior.		
Com a outra mão, colocar um cotonete ou um clipe, ou qualquer outro pequeno objecto pontiagudo, na pálpebra superior, perto do bordo.		
Everter a pálpebra, exercendo uma ligeira pressão contínua.		
No final do exame, e após ter retirado o corpo estranho, pedir ao doente que levante os olhos para que a pálpebra retome a sua posição normal.		

Nome do avaliador:

Assinatura do avaliador:

Data:

COMO IRRIGAR UM OLHO

Nome do formando:

ETAPAS	Formando:	
	Cumriu bem esta etapa	Não cumpriu a etapa ou apenas a cumpriu parcialmente
Instilar gotas anestésicas, se existirem.		
Proteger o pescoço e os ombros do doente, sentado ou reclinado, com um pano impermeável ou uma toalha.		
Se se tratar de uma queimadura que apenas tenha afectado um olho, inclinar a cabeça do doente, de modo a que a água não escorra para o outro olho.		
Afastar as pálpebras do olho a irrigar. Manter o líquido a uma distância de cinco centímetros e vertê-lo lentamente sem interrupção: <ul style="list-style-type: none">• Na superfície frontal do olho;• Na pálpebra inferior; e• Sob a pálpebra superior (tendo o cuidado de evertir a pálpebra). Pedir ao doente que mova o olho continuamente em todas as direcções.		
Irrigar durante, pelo menos , 15 minutos, sendo preferível 30 minutos.		
Verificar e anotar a acuidade visual no final do procedimento.		

Nome do avaliador:

Assinatura do avaliador:

Data:

COMO RETIRAR UM CORPO ESTRANHO DO OLHO

Nome do formando:

ETAPAS	Formando:	
	Cumpriu bem esta etapa	Não cumpriu a etapa ou apenas a cumpriu parcialmente
Explicar o procedimento, informando o doente de que, durante algum tempo, poderá sentir um desconforto crescente, mas que é importante que permaneça descontraído e imóvel.		
Tranquilizar e encorajar o doente, dizendo-lhe que sentirá alívio imediato, logo que o corpo estranho seja removido.		
Instilar uma gota de anestésico local, se existir.		
Examinar o olho, para ver se existe algum corpo estranho na esclerótica. Utilize a ponta húmida do pano ou do algodão para retirar o corpo estranho do olho.		
Se nada for visível, everter a pálpebra para verificar se existe algo escondido na face interna. Com um ligeiro movimento ascendente, retirar o corpo estranho com a ajuda de um algodão humedecido.		
Mostrar o corpo estranho ao doente, para que este não tenha dúvidas de que foi removido. Peça ao doente que volte ao centro de saúde se a dor persistir no dia seguinte.		
Encaminhar o doente para serviços especializados, se não conseguir retirar o corpo estranho ou se este estiver alojado no centro da córnea.		

Nome do avaliador:

Assinatura do avaliador:

Data:

ACONSELHAMENTO

Nome do formando:

ETAPAS	Formando:	
	Cumpriu bem esta etapa	Não cumpriu a etapa ou apenas a cumpriu parcialmente
Criar uma relação de confiança desde o início da consulta.		
Cumprimentar afavelmente o doente.		
Usar as normas de cortesia.		
Escutar o doente, sem interromper, enquanto ele conta a sua história; não mostrar pressa.		
Utilizar termos que o doente possa compreender.		
Procurar saber o que o doente espera da consulta.		
Explicar claramente ao doente aquilo que vai fazer (neste caso, o modo como decorrerá o tratamento).		
Descrever o plano de tratamento do problema e perguntar se ele tem dúvidas relativas à promoção da saúde e ao estilo de vida.		
Tentar actuar de modo a que o seu plano de tratamento se enquadre com as expectativas do doente.		
Perguntar ao doente o que ele pensa do seu plano de tratamento ou se tem alguma dúvida relacionadas com o mesmo.		
Permitir ao doente que tenha a última palavra no que diz respeito ao seu plano de tratamento.		
Tomar a decisão de forma consensual.		
Anotar claramente a concordância do doente na sua ficha, assim como o que o doente aceitou fazer e o que tem intenção de fazer.		
Explicar como o medicamento deve ser tomado em caso de prescrição, de forma a que o doente se possa lembrar facilmente das instruções.		
Explicar ao doente quando deve voltar para se cumprir o seguimento ou como deve comparecer a uma consulta com o especialista.		

Nome do avaliador:

Assinatura do avaliador:

Data:

PROCEDIMENTO CORRECTO PARA A TRANSFERÊNCIA

Nome do formando:

ETAPAS	Formando:	
	Cumpriu bem esta etapa	Não cumpriu a etapa ou apenas a cumpriu parcialmente
Nota de transferência		
Registar as informações pessoais do doente: nome, idade, sexo, morada e a data da transferência.		
Registar o endereço da unidade de referência: nome e número de telefone da unidade e da pessoa de referência.		
Fornecer informações sobre o estado do olho: queixas do doente, informações sobre a avaliação do olho e da visão, informação sobre aquilo que foi feito ou prescrito ou sobre aquilo que não foi feito.		
Explicação		
Explicar ao doente por que motivo deve ser observado por um especialista em oftalmologia.		
Insistir gentil mas firmemente na gravidade da situação.		
Indicar se o recurso a serviços especializados é urgente e deve ser feito imediatamente ou se o doente poderá comparecer quando melhor lhe convier.		
Apresentar as vantagens da transferência e os riscos, se a transferência não for efectuada.		
Explicar onde e quando o especialista em oftalmologia está disponível e indicar o custo aproximado.		
Se for efectuado um tratamento, explicar que não é definitivo.		
Fazer directamente ao doente a seguinte pergunta: “Tem dúvidas?”; e dar as informações de que ele necessite.		
Pedir ao doente que o informe sobre a transferência, para poder propor-lhe cuidados de acompanhamento e confirmar que o tratamento e a transferência foram correctamente efectuados. Na próxima vez, o formando terá aprendido com a experiência e melhorado a sua avaliação e o seu tratamento).		

Nome do avaliador:

Assinatura do avaliador:

Data:

PREPARAR UM BOM DEBATE EDUCATIVO SOBRE TEMAS DE SAÚDE

Nome do formando:

ETAPAS	Cumpriu bem esta etapa	Não cumpriu a etapa ou apenas a cumpriu parcialmente
Estabelecer uma boa relação com os interlocutores		
Apresentar-se.		
Utilizar as normas de cortesia apropriadas ao dirigir-se aos membros do grupo.		
Ser afável e delicado.		
Conhecer e mostrar empatia com as situações e os membros do grupo.		
Respeitar e tentar compreender as crenças dos membros do grupo.		
Não repreender nem culpar os membros do grupo.		
Não se mostrar apressado.		
Apreciar as iniciativas dos membros do grupo.		
Escutar, sem interromper, os membros do grupo, quando eles falam.		
Expressar honestamente as suas opiniões.		
Passar uma mensagem clara		
Começar por determinar aquilo que os outros membros do grupo sabem.		
Apresentar unicamente os factos e as informações indispensáveis (o que é preciso saber), para que a mensagem seja clara.		
Apresentar os factos de maneira lógica.		
Utilizar termos conhecidos, evitando o jargão técnico.		
Utilizar frases curtas e simples.		
Dar a impressão de dominar o assunto.		
Solicitar dúvidas, interagir com os membros do grupo e incentivá-los a participarem.		
Assegurar uma comunicação bilateral para ter a certeza de que as mensagens são bem compreendidas.		

Utilizar com propriedade os instrumentos visuais relevantes.		
Reconhecer o seu desconhecimento, quando FOR ESSE O CASO, e prometer informar-se.		
Sucesso		
Certificar-se de que todos os membros do grupo compreenderam o debate.		
Certificar-se de que a mensagem de conclusão é aceite por todos os membros do grupo.		

Nome do avaliador:
Assinatura do avaliador:
Data:

ANEXOS

FORMULÁRIO DE REGISTO E FICHA DE TRANSFERÊNCIA

Nome Feminino Masculino Idade _____ Data _____
Morada _____

Queixa à chegada (assinalar tantos quadradinhos quanto necessário). Indicar “D” ou “E” ou assinalar “os dois”, se ambos os olhos tiverem sido afectados).

<input type="checkbox"/> Vermelhidão D E	<input type="checkbox"/> Com dor D E	<input type="checkbox"/> Corrimento	<input type="checkbox"/> Formigueiro	<input type="checkbox"/> Secura
<input type="checkbox"/> Perda de visão D E	<input type="checkbox"/> Má visão ao longe	<input type="checkbox"/> Visão ao perto	<input type="checkbox"/> Progressiva	<input type="checkbox"/> Súbita
<input type="checkbox"/> Lesão ocular D E	<input type="checkbox"/> Química	<input type="checkbox"/> Líquido quente/fogo	<input type="checkbox"/> Corpo estranho	<input type="checkbox"/> Choque/Golpe
<input type="checkbox"/> Pálpebras D E	<input type="checkbox"/> Globo ocular inchado	<input type="checkbox"/> Massa na pálpebra	<input type="checkbox"/> Excrescência no globo	<input type="checkbox"/> Pestanas viradas para dentro
<input type="checkbox"/> Dor D E	<input type="checkbox"/> Grave	<input type="checkbox"/> Não grave		
<input type="checkbox"/> Outros sintomas				

Avaliação do olho (assinalar tantos quadradinhos quanto necessário e, se necessário, acrescentar outras informações)

	Olho direito	Informações	Olho esquerdo	Informações
Visão ao longe	<input type="checkbox"/> Não consegue ver 6/60 <input type="checkbox"/> Consegue ver 6/60, mas não 6/12 <input type="checkbox"/> Consegue ver 6/12		<input type="checkbox"/> Não consegue ver 6/60 <input type="checkbox"/> Consegue ver 6/60, mas não 6/12 <input type="checkbox"/> Consegue ver 6/12	
Visão ao perto	<input type="checkbox"/> Não consegue ver N8 <input type="checkbox"/> Consegue ver N8		<input type="checkbox"/> Não consegue ver N8 <input type="checkbox"/> Consegue ver N8	
O branco do olho está branco (com alguns raios vermelhos)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
O preto do olho está preto e brilhante	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Os olhos têm o mesmo tamanho	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Os olhos olham direito (estão alinhados)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
As pálpebras são normais: fecham bem, não são grossas	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
As pestanas devem estar viradas para fora e limpas	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Outros sinais de anormalidade	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

Tratamento (dar informações sobre cada opção de tratamento)

Tratamento	<input type="checkbox"/> Primeiros cuidados	<input type="checkbox"/> Medicação
------------	---	------------------------------------

Transferência	<input type="checkbox"/> Urgente	<input type="checkbox"/> Não urgente
Conselho dado:		
Outros:		

Unidade de saúde:
Nome:

Telefone :

OLHOS SAUDÁVEIS: MENSAGENS PARA TODAS AS IDADES

1. Coloque uma protecção ocular, se trabalhar com objectos que possam afectar os olhos: soldadura, substâncias químicas, projecteis em metal ou madeira, etc.
2. Se uma substância química ou qualquer outra substância abrasiva ou penetrante entrar em contacto com o olho, lave-o imediatamente com água limpa durante, pelo menos, 15 minutos.
3. Se tiver um problema ocular, dirija-se o mais rapidamente possível ao centro de saúde mais próximo. Dirija-se **imediatamente** a um centro de saúde se tiver uma lesão ocular, se lhe doerem os olhos ou se a sua visão se degradar subitamente.
4. Não use nenhum medicamento nos olhos que não tenha sido receitado por um prestador de cuidados de saúde.
5. Proteja os olhos da luz solar excessiva com, por exemplo, um chapéu, um lenço, óculos de sol ou uma sombrinha.
6. Se sofrer de diabetes, evite a cegueira fazendo um exame oftalmológico completo, pelo menos, uma vez por ano e controle regularmente a sua glicemia.
7. Se alguém da sua família tiver glaucoma, faça um exame aos olhos, pelo menos, uma vez por ano.
8. Se tiver dificuldade em ver pequenos objectos ao perto ou quando lê, precisará provavelmente de óculos de ver ao perto.

MENSAGENS IMPORTANTES PARA A SAÚDE OCULAR, MAS QUE TAMBÉM ESTÃO INTEGRADAS NOUTROS PROGRAMAS

9. Coloque o cinto de segurança para evitar ferimentos, inclusive ferimentos nos olhos.
10. Tenha as mãos e a cara sempre limpas para evitar infecções, nomeadamente as dos olhos.
11. Proteja a sua saúde, designadamente a saúde da sua visão, evitando fumar.

OLHOS SAUDÁVEIS: MENSAGENS DESTINADAS ÀS CRIANÇAS, MÃES E CUIDADORES

1. Previna infecções oculares graves nos recém-nascidos: limpe-lhes os olhos imediatamente após o nascimento e aplique-lhes um antibiótico oftálmico, se existir.
2. Um bebé cujas pálpebras estão inchadas e que tenha corrimento abundante ao nível dos olhos necessita de tratamento imediato: é preciso levá-lo ao centro de saúde mais próximo.
3. Para evitar cegueira permanente no seu filho, deve levá-lo o mais rapidamente possível a um prestador de cuidados oculares, nos seguintes casos:
 - Os olhos da criança não têm um aspecto normal;
 - A criança não fixa ou não acompanha com os olhos os rostos, os objectos brilhantes ou as fontes de luz;
 - Se alguém achar que o seu filho talvez tenha problemas nos olhos ou na visão.
4. As crianças não devem brincar com objectos cortantes, nem estar próximo destes, para evitar ferimentos nos olhos.

MENSAGENS IMPORTANTES PARA A SAÚDE OCULAR, MAS QUE TAMBÉM ESTÃO INTEGRADAS NOUTROS PROGRAMAS

1. Promover a amamentação materna exclusiva durante seis meses.
2. As mães e as crianças devem fazer todas as vacinas, sobretudo contra a rubéola e o sarampo.
3. O suplemento regular de vitamina A é importante para uma boa visão e o crescimento saudável das crianças pequenas.
4. As crianças devem consumir alimentos como peixe, legumes verdes, cenouras e fruta para terem olhos saudáveis.
5. As crianças devem sentar-se em dispositivos de retenção (cadeiras para bebés) sobre os assentos dos veículos e ter o cinto de segurança colocado.

LISTA DOS CONSUMÍVEIS ESSENCIAIS

Dia 1

		<i>Número de elementos necessários</i>			
		<i>Para o instrutor</i>	<i>Para cada grupo de três participantes</i>	<i>Para cada participante</i>	<i>Indeterminado: grande quantidade</i>
Sessão 1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresentação em PowerPoint: “Porquê uma acção de formação sobre cuidados oculares primários?” ▪ Cartaz: “Porquê uma acção de formação sobre cuidados oculares primários?” ▪ Manuais de formação ▪ Folhas para o pré-teste e folhas de resposta 	1 1		1 1	
Sessão 2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cartaz: um olho normal e tecidos circundantes ▪ Série de fotos: olhos anormais e tecidos circundantes ▪ Lista de verificação: “Avaliar a presença de um problema de visão” ▪ Apresentação em PowerPoint: “Olhos normais e olhos anormais” ▪ Folhetos “Olhos normais e olhos anormais” 	1 1	1	1 1	
Sessão 3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresentações em PowerPoint ou cartaz dos algoritmos da OMS para os cuidados oculares primários (COP) ▪ Exemplares dos algoritmos da OMS para os COP 	1		1	
Sessão 4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cartaz: algoritmo 1 	1			

	<p>(perda de visão)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Exemplo de caso para o algoritmo 1 (visão ao longe) ▪ Folheto plastificado: algoritmo 1 (perda de visão) ▪ 		1	1	
Sessão 5	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uma corda de três metros ▪ Uma tabela para teste de visão a três metros de distância ▪ Lista de verificação: “Teste da visão ao longe” 		1 1	1	
Sessão 6	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exemplo de caso para o algoritmo 1 (visão ao perto) 		1		
Sessão 7	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Doente com presbiopia ▪ Tabela de leitura N8 ▪ Lista de verificação: “Teste da visão ao perto” 		1	1 1	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quatro pares de óculos de leitura (+1,5; +2,0; +2,5; +3,0) ▪ Lista de verificação: “Receitar óculos de leitura” 		1 1		
Sessão 8	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Folha afixada com os contactos (locais e pessoas) dos centros de saúde e unidades de referência para reabilitação das doenças oculares ▪ Lista de casos a transferir, preparada para o “exercício” • Exemplo de caso que deve ser transferido (diferente para cada grupo) ▪ Lista de verificação: “Prestar aos doentes informações correctas 	1			
		1	1	1 1	

	em matéria de transferência” ▪ Folha de papel				
--	---	--	--	--	--

NOTA: os elementos já fornecidos para uma sessão deixam de ser mencionados, se forem necessários para uma sessão posterior.

Dia 2

		Número de elementos necessários			
		Para o instrutor	Para cada grupo de três participantes	Para cada participante	Indeterminado: grande quantidade
Sessão 9	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cartaz: algoritmo 2 “Olhos vermelhos” ▪ Exemplo de caso para o algoritmo 2 “Olhos vermelhos” ▪ Folheto plastificado: algoritmo 2 “Olhos vermelhos” 	1	1	1	
Sessão 10	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Frasco de lágrimas artificiais ▪ Tubo de gel “lacrimal” ▪ Tesoura e bocado de cartão ▪ Rolo de adesivo ▪ Lista de verificação: “Como instilar um medicamento oftálmico” ▪ Lista de verificação: “Como limpar um olho” ▪ Lista de verificação: “Como preparar e colocar pensos e protectores oculares” ▪ Algodão ▪ Toalhas de papel ▪ Compressas 		1 1 1 1	1 1 1	1 1 1
Sessão 11	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exemplo de caso para o algoritmo 3 “Inchaço ou massa no olho” ▪ Cartaz: algoritmo 3 “Inchaço ou massa no olho” ▪ Folheto plastificado: algoritmo 3 “Inchaço ou massa no olho ou pestanas anormais” 	1	1	1	

Sessão 12	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recipiente de água quente (não demasiado quente) ▪ Lista de verificação: “Como preparar e colocar uma compressa quente” 		1	1	
Sessão 13	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cartaz: algoritmo 4 “Traumatismos” ▪ Exemplo de caso para o algoritmo 4 “Traumatismos” ▪ Folheto plastificado: algoritmo 4 “Traumatismos” 	1	1	1	
Sessão 14	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Descascar ovos cozidos preparados com pequenos “corpos estranhos” superficiais incrustados (por exemplo, com aparas de madeira) ▪ Frasco de colírio anestésico (caso exista) ▪ Lista de verificação: “Como retirar corpos estranhos superficiais” ▪ Cotonete 		1 1	1	1
Sessão 15	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cartaz: algoritmo 5 “Crianças com idade até cinco anos” ▪ Exemplo de caso para o algoritmo 5 “Crianças com idade até cinco anos” ▪ Folheto plastificado: algoritmo 5 “Crianças com idade até cinco anos” 	1	1	1	
Sessão 16	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Um “doente satisfeito” ▪ Exemplo de caso com necessidade de aconselhamento 	1	1	1	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista de verificação: “Aconselhar eficazmente um doente de foro ocular” 				
Sessão 17	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cartaz com mensagens de promoção da saúde ocular. Fichas: “Mensagens de promoção da saúde ocular” ▪ Lista de verificação: “Apresentar um bom debate sobre a saúde ocular” para cada participante 	1	1	1	
Sessão 18	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Preparar um debate educativo sobre temas de saúde 		1		

Dia 3

		<i>Número de elementos necessários</i>			
		<i>Para o instrutor</i>	<i>Para cada grupo de três participantes</i>	<i>Para cada participante</i>	<i>Indeterminado: grande quantidade</i>
Sessão 19	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Série de casos para permitir aos participantes praticarem o registo das informações ▪ Fichas para o SIGS (por exemplo, para o país em causa e o projecto sobre os cuidados oftalmológicos do Escritório Regional da OMS para a Região Africana) ▪ Lista de verificação: “Como registar correctamente as informações sobre o doente” ▪ Cerca de 10 casos misturados: utilizar um dos cinco algoritmos e o documento sobre “Afecções suplementares” para os tratar ▪ Uma barra de chocolate grande e canetas para oferta 	1	1	1	
Sessão 19 (facultativa)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cartaz: “Afecções suplementares” ▪ Exemplos de casos destas outras afecções ▪ Folheto plastificado: “Afecções suplementares” 	1	1	1	
Sessão 20	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Doentes 		7		

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Facilitadores ▪ Lanterna de bolso ▪ Kit de material de tratamento* ▪ Lista de verificação: "Tratamento de uma pessoa com um problema de visão" 		<p style="text-align: center;">1 1 1</p>	1	
Sessão 21	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Provas de avaliação (as mesmas que as do pré-teste) e folhas de resposta 			1	
Sessão 22	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fichas de avaliação do curso ▪ Certificados de participação (preparados na véspera) ▪ Lotes de material de cuidados oculares primários para cada participante 			1 1 1	

**Esta lista contém todos os consumíveis terapêuticos indicados nos protocolos anexados aos algoritmos e o documento sobre as afecções suplementares.*

- Antibióticos em colírio e pomada ; cromoglicato de sódio, toxóide botulínico com seringas e agulhas, paracetamol (comprimidos e xarope);
- Bolas de algodão, cotonetes, pensos e protectores (conchas) para os olhos, adesivo, toalhas de papel;
- Água e recipientes para irrigação, água quente para as compressas;
- Sabão para lavar as mãos;
- Quatro pares de óculos para o teste da visão ao perto; e
- Tabelas N8 para o teste da visão ao longe e ao perto.

EXEMPLOS DE ESTUDOS DE CASOS

PERDA DE VISÃO – VISÃO AO LONGE

John: “Reparei que nas aulas não vejo o que está escrito no quadro, se não estiver sentado nas filas da frente. Para mim é difícil, porque chego sempre atrasado e, quando chego, já os primeiros lugares estão ocupados”.

Enfermeiro: “Que idade tem?”.

John: “Tenho 22 anos e estou no segundo ano da universidade”.

Enfermeiro: “Quando é que reparou nesse problema pela primeira vez?”.

John: “No primeiro ano, não era muito mau, mas a situação piorou depois”.

Enfermeiro: “Deixe-me testar-lhe a visão”. Constata-se que ele consegue ver 6/60, mas não 6/12.

1. PERDA DE VISÃO – VISÃO AO LONGE

Margaret: “Ultimamente, quando fixo um objecto tenho a impressão de que estou a olhar através de um nevoeiro”.

Enfermeiro: “Há quanto tempo dura isso?”.

Margaret: “A primeira vez que notei isso foi há cerca de oito meses, mas o nevoeiro está cada vez mais espesso”.

Enfermeiro: “Margaret, descontraia-se, vou examinar a sua visão”.

2. PERDA SÚBITA DE VISÃO

Juma e Halima chegam ao centro de saúde em pânico.

Juma: “Sr. enfermeiro, estou muito preocupado. A minha mulher tossiu a noite toda e, quando acordámos, disse que não via nada do olho direito”.

Enfermeiro: “Lamento muito, mas, Halima, pode contar-me o que se passou?”.

Halima : (Tosse, tosse) “Tenho a certeza de que vou ficar cega toda a vida. Há algum tempo que tenho esta maldita tosse, que me incomoda muito durante a noite. Mas, a noite passada, senti qualquer coisa de estranho nos olhos”. (Tosse, tosse) “Não dei grande atenção a isso, porque estava escuro. Mas esta manhã fiquei chocada quando percebi que o meu olho direito não via nada. O mais estranho é que não tenho dores”.

Enfermeiro: “Sente-se, Halima. Tome lá, beba um pouco de água.” (Halima bebe)

Enfermeiro: “Deixe-me examinar-lhe os olhos e depois falamos. Vou dar-lhe também qualquer coisa para essa tosse”.

(O enfermeiro constata que Halima não consegue ver 6/60)

Que faz ele?

3. PERDA DE VISÃO – VISÃO AO PERTO 1

Sr. Hassan: “Ultimamente, tenho tido dificuldade em ler a minha Bíblia. As letras ficaram muito pequenas”.

Enfermeira: “Que idade tem, Sr. Hassan?”.

Sr. Hassan: “Ainda sou novo, como a minha mulher lhe poderá dizer, tenho 59 anos”.
Enfermeira: “Deixe-me examinar-lhe os olhos e depois digo-lhe como o posso ajudar”.

Finge examinar o doente.

Enfermeira: “Sr. Hassan, os seus olhos parecem absolutamente normais e consegue ver a uma grande distância”.

Sr. Hassan: “Eu sei, minha senhora. O que eu não compreendo é porque não consigo ler a Bíblia. Será o diabo que me prega partidas?”.

4. PERDA DE VISÃO – VISÃO AO PERTO 2

Sr.^a Kamanzi: “Ultimamente, tenho tido dificuldade em enfiar a linha na agulha”.

Enfermeiro: “Sente-se. Tenho a certeza de que a posso ajudar. Que idade tem, Sr.^a Kamanzi?”.

Sr.^a Kamanzi: “Só tenho 43 anos. O meu último filho ainda mama”.

Enfermeiro: “Deixe-me examinar-lhe os olhos e depois direi como posso ajudá-la”.

Finge examinar a doente

Enfermeiro: “Sr.^a Kamanzi, os seus olhos parecem estar muito bem. Consegue ver ao longe. Mas eu sei qual é o seu problema e vou ajudá-la”.

5. PERDA DE VISÃO – AO LONGE E AO PERTO

Sr. Mulumba: “Jambo, tenho um problema nos olhos. Fabrico anéis de diamante, mas nos últimos tempos, não consigo ver os pequenos bocados de diamante”.

Enfermeira: “Como está Bukavu ? (Karibu, no Ruanda). “Deixe-me examinar-lhe os olhos e depois direi como posso ajudá-lo”

Enfermeira: “Sr. Mulumba, que idade tem? Penso que sei qual é o seu problema. É a idade”.

Sr. Mulumba: “Claro... Fiz 50 anos a semana passada”.

Enfermeira: “Muito bem. Agora, deixe-me examiná-lo”.

A enfermeira verifica a visão ao longe do Sr. Mulumba e constata que ela é anormal (consegue ver 6/60, mas não 6/12). Os olhos parecem normais.

Que faz ela depois?

6. CASO MODELO – ALGORITMO 3

Misha chega ao centro de saúde com metade da cara coberta com um lenço.

Enfermeira: “Como lhe posso ser útil?”.

Misha: “Não quero que ninguém veja a minha cara. Ontem, a minha pálpebra inferior picava um pouco, mas, quando acordei esta manhã, vi esta massa que me doía e a minha cara com este aspecto horrível”.

Enfermeira: “Deixe-me ver, Misha”.

A Enfermeira vê uma pequena massa vermelha na pálpebra inferior direita de Misha.

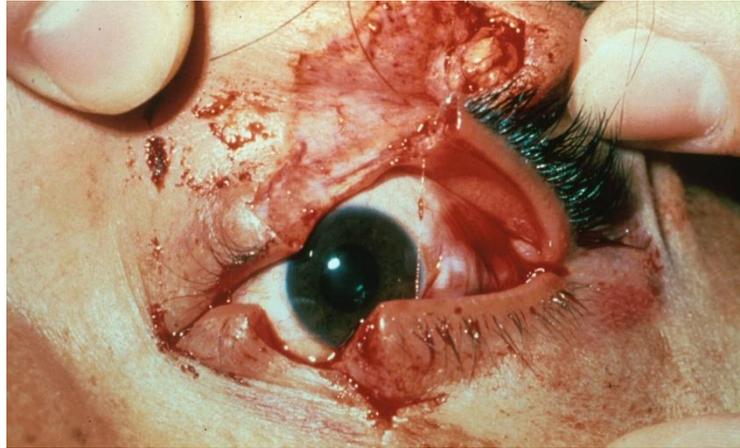
Enfermeira: “Misha, não está com um aspecto assim tão horrível e não tem necessidade de cobrir a cara. É a primeira vez que isso acontece?”.

Misha: “Não. No ano passado, tive a mesma coisa na pálpebra superior. Mas passou em alguns dias”.

Enfermeira: “Muito bem, Misha, vou examinar a sua visão e depois digo como posso ajudá-la”.

A enfermeira constata que a doente vê 6/12 com os dois olhos.

7. O jovem turista, Pierre, de 26 anos, é levado ao centro de saúde de Kinyinya, com um ferimento grave no rosto, depois de uma queda de um mototáxi. Um dos olhos está a sangrar abundantemente e ele está muito preocupado, porque não consegue ver nada. Mas depois de limpar o sangue, constata-se que vê normalmente.



Este caso pode ser utilizado para o algoritmo 4 “Traumatismos”, no quadro do aconselhamento (tranquilizar o doente, garantindo-lhe que não está cego) e das transferências.

8. Jean de Dieu é estagiário na universidade de Brilliance. Foi pescar no lago Kivu e teve um acidente grave. Um olhar ao seu olho quase faz uma pessoa desmaiar. O olho foi atingido pelo anzol. O rapaz deve ser imediatamente encaminhado para um especialista em oftalmologia. O que fazer imediatamente?



9. A Sr.^a Okonkwo consultou-o ontem no centro de saúde de Freetown e você receitou-lhe óculos de leitura. Ela ficou muito contente. Hoje, levou o seu bebé, que nasceu com um só olho. Não o tinha feito antes, porque a Sr.^a Okonkwo tivera muito medo de pedir ajuda. A sogra tinha-lhe dito que uma criança assim era uma maldição para a família. Mas ficou tão contente com o que você lhe fez ontem que ficou com a certeza de que a pode ajudar. Ela mostra-lhe o seu bebé de cinco meses. Você constata que o bebé só tem um olho que vê; o outro está recolhido e parece completamente branco. Que fazer?

Este caso pode ser utilizado para o algoritmo 5 “Crianças com idade até cinco anos” no quadro do aconselhamento e transferências.

As fotografias deste caso estão disponíveis na apresentação em PowerPoint intitulada “Olhos normais e anormais”. Poderá criar tantos estudos de casos suplementares quantos quiser.