



**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
ITPAC PORTO NACIONAL – INSTITUTO TOCANTINENSE
PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A**

**NAYARA SANTOS SILVA
ZINALDO DE OLIVEIRA SILVA JUNIOR**

**EVOLUÇÃO DO CONHECIMENTO QUE OS ESTUDANTES DE MEDICINA DA
FAPAC-PORTO TEM DE SEMIOLOGIA OFTALMOLÓGICA**

**PORTO NACIONAL
2018**

**NAYARA SANTOS SILVA
ZINALDO DE OLIVEIRA SILVA JUNIOR**

**EVOLUÇÃO DO CONHECIMENTO QUE OS ESTUDANTES DE MEDICINA DA
FAPAC-PORTO TEM DE SEMIOLOGIA OFTALMOLÓGICA**

Projeto de pesquisa apresentado ao Curso de Medicina da FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação disciplina de Trabalho de Conclusão.

Orientador Prof. (a): Dr. Felipe Camargo Munhoz

**PORTO NACIONAL
2018**

TÍTULO PRINCIPAL

EVOLUÇÃO DO CONHECIMENTO QUE OS ESTUDANTES DE MEDICINA DA
FAPAC-PORTO TEM DE SEMIOLOGIA OFTALMOLÓGICA

**NAYARA SANTOS SILVA
ZINALDO DE OLIVEIRA SILVA JUNIOR**

**EVOLUÇÃO DO CONHECIMENTO QUE OS ESTUDANTES DE MEDICINA DA
FAPAC-PORTO TEM DE SEMIOLOGIA OFTALMOLÓGICA**

Projeto de pesquisa apresentado ao Curso de Medicina da FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação disciplina de Trabalho de Conclusão.

Orientador Prof. (a): Dr. Felipe Camargo Munhoz

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Orientador Dr. Felipe Camargo Munhoz

Prof. Esp. Hélio Rovilson Soares

Prof. Ms. Guilherme Vaz Burns

**PORTO NACIONAL
2018**

RESUMO

Segundo a Sociedade Brasileira de Oftalmologia (SBO), um exame oftalmológico de rotina bem executado pode permitir que sejam detectados precocemente as principais patologias do olho que atingem tanto crianças e adultos. Assim o médico precisa estabelecer uma relação onde haja uma troca simultânea entre ele e o paciente e adquirindo confiança e, sobretudo fazendo a realização de uma boa anamnese. Pois a partir daí pode-se direcionar sua consulta com os exames oculares e posteriormente descobrir diferentes doenças do olho e que atinjam outros sistemas. Portanto avaliar o nível de conhecimento básico a respeito da oftalmologia que os acadêmicos de medicina ITPAC-PORTO tem. Como também, será realizada uma pesquisa quantitativa, por meio de aplicação de questionário com perguntas objetivas que serão respondidas por acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos-FAPAC do 2º ao 8º período. Contudo ao realizar a pesquisa com acadêmicos de medicina de 2º ao 8º período da Faculdade Presidente Antônio Carlos – FAPAC, espera-se reconhecer como ocorre a evolução no conhecimento relacionado a oftalmologia.

Palavras-Chave: Aprendizado, Ametropia Ocular, Anamnese, Semiologia.

ABSTRACT

According to the Brazilian Society of Ophthalmology (SBO), a well-executed routine ophthalmological examination can allow early detection of the major pathologies of the eye that affect both children and adults. Thus the doctor must establish a relationship where there is a simultaneous exchange between him and the patient and gaining confidence and, above all, by doing a good anamnesis. Because from there you can direct your consultation with the ocular exams and later discover different diseases of the eye and that reach other systems. Therefore, to evaluate the level of basic knowledge about ophthalmology that ITPAC-PORTO medical students have. As well, a quantitative research will be carried out by means of a questionnaire with objective questions that will be answered by academic students of the Faculty of Medicine of the Faculdade Presidente Antônio Carlos-FAPAC from 2nd to 8th period. However, when conducting the research with medical students from 2nd to 8th period of the Faculdade Presidente Antônio Carlos - FAPAC, it is expected to recognize how the evolution in knowledge related to ophthalmology occurs.

Key words: Learning, Ocular Ametropia, Anamnesis, Semiology.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DM – Diabetes Mellitus

HAS – Hipertensão Arterial Sistêmica

HD – Hipótese Diagnóstico

HMA – Histórico da Moléstia Atual

QP- Queixa Principal

RD - Retinopatia Diabética

RH – Retinopatia Hipertensiva

SBO – Sociedade Brasileira de Oftalmologia

SNC – Sistema Nervoso Central

UFPI – Universidade Federal do Piauí

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Cronograma de Execução de Pesquisa.....	24
Quadro 2 - Gastos com Recursos Materiais.....	25
Quadro 3 - Gastos com Recursos Humanos.....	25

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 PROBLEMA DA PESQUISA	11
1.2 HIPÓTESE	11
1.3 JUSTIFICATIVA	11
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 OLHO HUMANO	13
3.2 ANATOMIA DO OLHO	13
3.3 ABORDAGEM ATRAVÉS DA ANAMNESE	14
3.4 IDENTIFICANDO RETINOPATIAS	15
3.5 AMETROPIAS OCULARES	16
3.6 PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES	17
4 METODOLOGIA	18
4.1 DESENHO DO ESTUDO	18
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	18
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	18
4.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	18
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	18
4.6 VARIÁVEIS	19
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	19
5 DELINEAMENTO	20
6 ASPECTOS ÉTICOS	21
7 DESFECHO	22
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO	22
7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO	22
8 CRONOGRAMA	23
9 ORÇAMENTO	24
REFERÊNCIAS	25
APÊNDICES	27
APÊNDICE A	27
ANEXOS	30
ANEXO A	30

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Sociedade Brasileira de Oftalmologia (SBO), um exame oftalmológico de rotina bem executado pode permitir que seja detectados precocemente as principais patologias do olho que atingem tanto crianças e adultos.

Contudo o médico precisa estabelecer uma relação onde haja um troca simultânea entre ele e o paciente e assim adquirir confiança e sobretudo fazendo a realização de uma boa anamnese. Pois a partir daí pode-se direcionar sua consulta com os exames oculares e posteriormente descobrir diferentes doenças do olho e que atinjam outros sistemas (RODRIGUES, 1996).

De acordo com Ventura e Neto (1994) existem diversos tipos de ametropias que proporcionam os defeitos na visão que são elementos constituídos a partir do globo ocular. Nas ametropias para que se obtenha uma visão nítida é necessário deslocar o foco, colocando-se sobre a retina e isso é obtido na miopia através das lentes divergentes, na hipermetropia é caracterizado pelo olho ser menor que o normal, assim formando a imagem depois da retina. Já na hipermetropia pode ter diversos fatores causais e pode deslocar o foco de forma a colocá-lo sobre a retina para adquirir uma visão nítida. O astigmatismo, a córnea mantém-se como se existisse duas lentes, pois não apresenta uma superfície regular de curvatura em seus eixos, com isso a visão pode ser dificultada tanto para perto e para longe. E a presbiopia geralmente é em pessoas com idade maior a 40 anos devido a vista cansada (PASSOS, 2008).

Partindo desse princípio os acadêmicos de medicina devem estar capacitados para o contato com seu paciente e para isso as instituições devem proporcionar um aprendizado onde eles tenham segurança e agilidade na hora da consulta. Em estudos realizados na Faculdade Federal do Piauí alunos se mostraram inseguros e apresentaram falhas importantes em relação aos conhecimentos básicos de oftalmologia e isso demonstra a realidade da grande parte das escolas médicas brasileiras (FILHO et al., 2011).

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

O acadêmico do curso de medicina possui conhecimento básico de oftalmologia.

1.2 HIPÓTESES

Estratégias com eficazes formas de ensino para aquisição de conhecimentos a respeito da oftalmologia básica são oferecidas, para que seja obtida uma boa resposta no aprendizado.

1.3 JUSTIFICATIVA

Com a grande quantidade de disciplinas que o aluno de medicina tem que estudar, é importante saber a ênfase que ele dá às avaliações oftalmológicas, para que posteriormente possa atender o paciente de forma correta. As doenças oculares podem refletir em outros setores, e outras partes do corpo podem ter manifestações importantes refletidas nos olhos, como também idade, raça, dentre outros fatores tanto biológicos quanto fisiológicos.

Em relação a isso, algumas disciplinas possibilitam ao acadêmico um conhecimento básico sobre tal assunto, com estudos da anatomia do olho humano, como também na semiologia através da anamnese bem manuseada com realização de exame físico e avaliação acuidade visual.

Fornecer esses conhecimentos de forma dinâmica e eficaz é a melhor forma de catequizar esses acadêmicos, pois todo médico deve estar ciente desses conhecimentos básicos sobre as patologias do olho para que possa realizar de maneira correta os exames oftalmológicos necessários e consequentemente tendo uma boa interpretação desses dados fundamentais.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar o desenvolvimento no conhecimento de oftalmologia do aluno ao longo do curso de medicina no ITPAC-PORTO.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar quando esses alunos começam a possuir esses conhecimentos básicos de oftalmologia;
- Identificar se o aluno consegue identificar alguma patologia;
- Comparar os níveis de conhecimento dos diferentes períodos.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 OLHO HUMANO

O olho humano é um aparelho sensorial complexo desempenhando funções de formação e processamento de imagem em conexão com o cérebro. Ele captura a energia luminosa refletida pelos objetos e a transforma em impulsos nervosos transmitidos ao cérebro, que serão convertidos na imagem do objeto observado (PASSOS, et al, 2008).

Segundo (HELENE E HELENE, 2011), diz que ao longo do tempo, os processos evolutivos propiciaram o surgimento de órgãos visuais adequados a formação de imagens. Um desses é um olho no qual a luz penetra por um pequeno orifício, permitindo a formação de imagens pelo efeito câmara escura desde que a abertura do orifício pelo qual a luz penetra seja suficientemente pequena quando comparada com o tamanho (raio ou diâmetro) do olho. Cada ponto luminoso ilumina apenas uma pequena região da superfície fotossensível. Sistemas visuais que se beneficiam do efeito câmara escura são encontrados em alguns invertebrados.

3.2 ANATOMIA DO OLHO

O olho humano é um conjunto de subsídios que agem de forma característica. Existem estruturas responsáveis pela captação da luz e desempenham função ótica, consequentemente aparecem os elementos que modificam a luminosidade em impulso elétrico, através de reações químicas. Assim o olho é formado por: córnea, íris, pupila, cristalino, retina, esclera e nervo óptico (RAMOS, 2006).

A córnea é o elemento mais significativo do meio ocular que caracteriza-se pelo seu alto grau de transparência, sendo assim depende de inúmeros fatores que incluem a proporção da superfície anterior epitelial a ordem regular das fibras de colágeno do estroma e sua natureza avascular (PORTO; PORTO, 2013).

A íris encontra-se na face anterior da lente e é um diafragma contrátil fino e contém uma abertura em seu centro (MOORE, 2014).

O cristalino é totalmente coberto por uma capsula com fibras zonulares que inserem-se no equador da mesma e expandem-se até o corpo ciliar. A contração desse musculo ciliar faz com que haja uma adaptação resultando no relaxamento das fibras zonulares. Ocorrendo isso a lente será mais esférica e aumentará seu poder dióptrico possibilitando assim uma melhor visão de perto (PORTO; PORTO, 2013).

Em relação a retina, é o elemento mais interno do olho constituído por um tecido fino delicado e transparente, originada da neuroectoderma com função transformadora de ondas luminosas em impulsos elétricos (PORTO ; PORTO, 2013).

A esclera ou esclerótica é o elemento de maior resistência da túnica fibrosa do bulbo do olho, cobrindo assim os 5/6 posteriores do bulbo, onde é seu local de fixação (MOORE, 2014).

O nervo óptico conduz impulsos gerados por estímulos ópticos, são nervos cranianos (NC II) que se desenvolvem em extensões anteriores pares do prosencéfalos que são propriamente os tratos de fibras do sistema nervoso central (SNC) e são formados por neurônios de segunda ordem (MOORE, 2014).

3.3 ABORDAGEM ATRAVÉS DA ANAMNESE

Na oftalmologia como em qualquer outra área, para obter uma hipótese diagnóstica (HD) eficiente, é necessário que saiba primeiramente como fazer uma boa anamnese. O médico em seu primeiro contato deve cumprimentar o paciente com aperto de mão, é sempre importante que o médico se apresente isso ajudará a estabelecer uma melhor relação do decorrer da consulta entre médico-paciente (RODRIGUES, 1996).

Além do que uma anamnese bem efetuada pode estreitar os mais importantes diagnósticos diferenciais, sendo de grande ajuda terapêutica. É fundamental caracterizar se a queixa principal como apresenta-se se é de forma aguda ou crônica, mono ou binocular, é de grande valia saber bem como questionar sobre início e duração do quadro, manifestações extraoculares, trauma e alergia. As queixas oculares mais prevalentes em ambulatorios incluem olho vermelho, dor e secreção oculares, baixa visual e olho torto (SILVA, et al., 2013).

É necessário que seja iniciada sempre com a queixa principal do paciente, seguida história da moléstia atual, antecedentes pessoais e antecedentes familiares. Como em toda consulta, deve ser direcionada com os pontos mais relevantes dependendo do tipo de problema e idade do paciente. Assim não deve correr o risco de fazer perguntar desnecessárias (RODRIGUES, 1996).

No exame oftalmológico deve ser avaliada a funcionalidade da visão, como a acuidade visual, campo de visão de confrontação, reflexos. Além de avaliar os anexos oculares, como as pálpebras cílios, e posição do globo na órbita, a motilidade ocular e o fundo de olho com identificação do nervo óptico vasos e macula e documentar se houve algum achado.

3.4 IDENTIFICANDO RETINOPATIAS

As retinopatias são as causas mais comuns que podem culminar na perda da visão, elas podem desenvolver no diabetes tipo 1 e 2 que se caracteriza por alterações intra-retinianas agregadas ao aumento da permeabilidade capilar e oclusão vascular que pode ou não ocorrer. O exame oftalmológico completo inclui a oftalmoscopia direita e esquerda e a biomicroscopia da retina sobre a midríase medicamentosa sendo responsável pela detecção de 86% e estadiamento da retinopatia, esses exames devem ser realizados no momento do diagnóstico principalmente no DM2 (BOSCO, et al., 2004).

Segundo Silva et al., (2002), o olho é constituído de pequenos vasos que fazem com que possua um aumento vascular periférico onde é observado a hipertensão arterial sistêmica (HAS). Com isso existem inúmeros sinais que possibilitam o diagnóstico de RH e que também são motivos de discussões, tais como as alterações vasculares, estreitamento e retificação das artérias com a idade mais avançada, dentre os métodos de identificação estão oftalmoscopia direta e indireta, retinografia e a angiofluoresceinografia e não menos importante, o conceito do observador.

3.5 AMETROPIAS OCULARES

Em situações normais a luz que decorre dos objetos penetra no olho através da córnea, cruza os meios transparentes do olho e chega à retina. A córnea e o cristalino tem o papel de atuarem como lentes, focalizando a luz sobre a retina. Essas células especializadas são transformados em impulsos nervosos e transmitidos ao cérebro. Com isso o cérebro interpreta esses sinais, dando o sentido da visão.

E quando o globo ocular apresenta alguma dificuldade sobre a retina na formação das imagens nítidas, essa condição pode ser caracterizada como ametropia e podem ser de quatro tipos: miopia, hipermetropia, astigmatismo e presbiopia (PASSOS, et al., 2008).

Na miopia o globo ocular é maior que o normal focalizando a imagem antes da retina. Isso resulta numa visão ruim para longe, o ponto remoto se acha em uma distancia finita, mas ainda sim uma visão boa para perto. Na hipermetropia o globo ocular é menor sendo que a imagem é formada no infinito atrás da retina faz com que a dificuldade da visão seja principalmente para perto e quando o grau encontra-se muito elevado essa pode ocasionar diminuição para visão longe também. Esses dois defeitos são citados devido suas causas opostas, na miopia sua convergência é grande formando a imagem antes da retina e na hipermetropia sua convergência é insuficiente (VENTURA; NETO, 1994).

No astigmatismo é como se a córnea tivesse duas lentes na superfície e cada uma com focos distintos, assim mediante o exposto por Ventura e Neto (1994), o astigmatismo é a condição de refração de feixes de luz de fonte luminosa puntual situada no infinito, paralelamente em incidentes meridianos produzindo diferentes imagens.

Já a presbiopia é uma condição normal que se da devido ao cansaço e em decorrência a idade geralmente em indivíduos com idade superior a 40 anos por conta da perda progressiva da flexibilidade do cristalino, provocando assim uma dificuldade em enxergar de longe, vista cansada (PASSOS, et al., 2008).

Em uma análise multivariável por regressão logística segundo Duarte (2003), ratificou a permanência no modelo das variáveis: idade e sexo como coeficientes que predispoem a presbiopia. Enquanto outros fatores levados em consideração como renda, escolaridade, cor da pele, cor dos olhos não eram concretos quanto aos fatores supracitados.

3.6 PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES

De acordo com a pesquisa realizada na faculdade Universidade Federal do Piauí - UFPI mostra que a graduação ainda não tem resultados desejáveis em relação a grade dos acadêmicos de Medicina e que há limitações apesar e da amostra da pesquisa ser apenas com os alunos da instituição que atendem na urgência e emergência oftalmológica, os alunos mostraram se inseguros por conta da pouca convivência que eles têm a respeito do assunto citado. Apesar dos resultados satisfatórios nas respostas ao questionário aplicado, ainda assim esses alunos vêm a necessidade da melhoria na disciplina de oftalmologia (FILHO, et al., 2011).

Em analogia com a pesquisa realizada com alunos em Escola Superior de Enfermagem do Porto Portugal, relataram que sim, receberam informações de autoexame, e foi destacado que os acadêmicos reconheceram algumas das principais ametropias, dentre elas miopia, astigmatismo, presbiopia catarata. 16% dos alunos reconheceram que nunca foram a uma avaliação oftalmológica e 80% acham de extrema importância essa avaliação. Em análise geral o estudo mostrou algumas dificuldades para sua abordagem, mas nenhum dos acadêmicos deixou de participar e houve um parecer positivo, pois os alunos voluntários tinham um conhecimento básico a respeito da oftalmologia (NASCIMENTO, et al., 2016).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DE ESTUDO

Será realizada uma pesquisa quantitativa, por meio de aplicação de questionário com perguntas objetivas que serão respondidas por acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos-FAPAC do 2º ao 8º período.

A pesquisa quantitativa é um tipo de análise que busca por resultados através de coleta de dados sem instrumentos muito formais, mas uma forma organizada. Com isso visa um conhecimento para determinada disciplina que o acadêmico esteja cursando ou posteriormente estudará.

4.2 LOCAL E PERIODO DA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Ocorrerá no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Ltda. Porto Nacional – TO, localizado na Rua Dois, S/N – Jardim dos Ypês, Porto Nacional-TO, 77500-000. No período de fevereiro a novembro de 2018.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população total será constituída por todos os questionários respondidos com as perguntas recorrentes sobre conhecimentos básicos de oftalmologia, realizado com acadêmicos da ITPAC- PORTO de 2º ao 8º período de medicina.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Serão incluídos na pesquisa todos os alunos de 2º ao 8º período de medicina cursando com as disciplinas de anatomia e semiologia onde lhes é proporcionado os primeiros contatos com assuntos oftalmológicos.

4.5 CRITERIOS DE EXCLUSÃO

- Recusar a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
- Indivíduos que não estejam presentes no dia da aplicação do questionário.

4.6 VARIÁVEIS

As variáveis analisadas serão sexo, idade, período que está cursando, instituição de ensino, modo de aprendizagem, grau de conhecimento obtido (ótimo, bom, regular, ruim, péssimo).

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO

Será realizada por meio de estatísticas descritivas simples com uso de gráficos e tabelas para facilitar a compreensão, como também serão analisadas a quantidade de acertos e erros e comparar entre os períodos.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Será escolhido um dia letivo de aula entre segunda e sexta feira, logo após a aprovação do projeto para aplicação do questionário a todos os acadêmicos que se façam presentes do 2º ao 8º período do curso de medicina da FAPAC/ITPAC-PORTO e que aceitem a participar da pesquisa, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido. Serão analisados todos os questionários respondidos, posteriormente consiste na análise das perguntas por ser grau de dificuldade e a quantidade de erros e acertos e assim será feito a comparação entre os períodos.

6 ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto de pesquisa respeita as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde através da Resolução nº 466/12, outorgada pelo Decreto nº 93.333 de 12 de dezembro de 2012, que trata de Diretrizes e Normas Regulamentadas para pesquisas envolvendo seres humanos.

Será livre e esclarecido para todos os indivíduos participantes, sendo necessária a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, além de ser submetido a um Comitê de Ética de Pesquisa (PEP).

6.1 RISCOS

Durante a aplicação do questionário pode haver constrangimento, desconforto, vergonha, entretanto será assegurada a privacidade, confidencialidade e proteção da imagem e não depreciamento dos envolvidos na pesquisa.

6.2 BENEFÍCIOS

O participante voluntário receberá um panfleto com alguns dados informativos sobre o tema. Acreditamos que a pesquisa irá contribuir para o enriquecimento da aprendizagem e devem acrescentar com elementos importantes para a literatura.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Espera-se que seja identificado se há alguma dificuldade com relação aos conceitos básicos de oftalmologia e o nível de deficiência no aprendizado desses acadêmicos da ITPAC – PORTO.

7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO

- Espera-se que os alunos tenham algum interesse pelo tema da pesquisa;
- Espera-se que os acadêmicos tenham algum conhecimento básico sobre o tema exposto;
- Espera-se que os estudantes relatem se há algum prejuízo na forma de ensino;
- É esperado que os acadêmicos estejam obtendo conhecimentos sólidos para uma futura abordagem eficaz do paciente.

8 CRONOGRAMA

	Ano 2018.1					Ano 2018.2				
	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV
Escolha do Tema e do Orientador										
Pesquisa Bibliográfica										
Elaboração do Projeto										
Revisão Bibliográfica										
Apresentação do Projeto										
Submissão ao CEP										
Coleta de Dados										
Análise e Discussão dos Dados										
Elaboração de Artigo										
Revisão do Artigo										
Submissão do Artigo										

QUADRO 1- Cronograma de execução de pesquisa.

9 ORÇAMENTO

CATEGORIA: Gastos com Recursos Materiais			
ITENS	Quantidade	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Resma de folha A4	1	20,00	20,00
Cartucho para impressora preto	3	30,00	30,00
Cartucho para impressora colorido	1	15,00	15,00
SUBTOTAL			65,00

QUADRO 2 – Gastos com Recursos Materiais

CATEGORIA: Gastos com Recursos Humanos			
ITENS	Quantidade	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Combustível	1 Litros	4,20	4,20
Alimentação na Faculdade	20,00	20,00	20,00
SUBTOTAL			24,20

QUADRO 3 – Gastos com Recursos Humanos

FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA	
CATEGORIAS	VALOR TOTAL (R\$)
Gastos com Recursos Materiais	40,00
Gastos com Recursos Humanos	20,00
TOTAL GERAL DO INVESTIMENTO	60,00

As despesas para cumprimento do projeto de pesquisa serão custeadas pelos acadêmicos pesquisadores da graduação em Medicina Nayara Santos Silva e Zinaldo de Oliveira da Silva Junior do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos do Município de Porto Nacional – TO.

REFERÊNCIAS

BOSCO, A.; LERÁRIO, A. C.; SORIANO, D.; SANTOS, R. F.; MASSOTE P.; GALVÃO, D.; FRANCO, A. C. H. M.; PURISCH, S.; FERREIRA, A. R. Retinopatia diabética. **Arq Bras Endocrinol Metabol**, v. 49, n. 2, p. 217-227, 2005.

CHAMON, W.; SCHOR, P. Ensinando oftalmologia ao estudante de medicina: uma nova abordagem. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**, 2012.

SILVA, A. P. B.; SILVA, A. V. B.; HERKENHOFF, F. L. Retinopatia hipertensiva&58; revisão Hypertensive retinopathy&58; review. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**, v. 65, n. 4, p. 487-493, 2002.

DUARTE, W. R.; BARROS, A. J. D.; COSTA, J. S. D.; CATTAN, J. M. Prevalência de deficiência visual de perto e fatores associados: um estudo de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. 551-559, 2003.

HELENE, O.; HELENE, A. F. Alguns aspectos da óptica do olho humano. **Revista Brasileira de Ensino de Física**, v. 33, n. 3, p. 3312, 2011.

FILHO, J. B. L.; LEITE, R. A.; LEITE, D. A.; CASTRO, A. R.; ANDRADE, L. S. Avaliação dos conhecimentos oftalmológicos básicos em estudantes de Medicina da Universidade Federal do Piauí. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 70, n. 1, p. 27-31, 2011.

MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A. M. R. **Moore Anatomia Para Clínica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan LTDA, 2014.

NASCIMENTO, J. C.; CAETANO, J. A.; CARA, A. L. Percepções de estudantes sobre o manual para o autoexame ocular. **CIAIQ2016**, v. 2, 2016.

PASSOS, E. C.; NETO, A. V. A.; LEMAIRE, T. Comportamento ótico do olho humano e suas ametropias. **Caderno de Física da UEFS**, v. 6, n. 1-2, p. 7-18, 2008.

PORTO, C. P.; PORTO, A. L. **SEMILOGIA MÉDICA** 7 ed. Rio de Janeiro: Editora: Guanabara Koogan LTDA, 2014.

RAMOS, A. Fisiologia da Visão. **Um estudo sobre o “ver” e o “enxergar”. Análise do Simbólico no Discurso Visual, Universidade Católica do Rio de Janeiro, Brazil**, 2006.

ROCHA, M. N. A.; ÁVILA, M. P.; ISAAC, D. L. C.; MENDONÇA, L. S. M.; AUAD, L. N. S. D. Prevalence of eye diseases and refractive errors in children seen at a referral center for ophthalmology in the central-west region, Brazil. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 73, n. 4, p. 225-229, 2014.

RODRIGUES, M. L. V. Semiologia oftalmológica. **Medicina (Ribeirao Preto. Online)**, v. 29, n. 1, p. 54-60, 1996.

VENTURA, L.; NETO, J. C. C. Ametropias oculares. **Revista Brasileira de Ensino de Física**, v. 17, n. 4, p. 305-316, 1995.

VILAR, M. M. C.; ABRAHÃO, M. M.; MEDANHA, D. B. A.; CAMPOS, L. M.; DALIA, E. R. C.; TEIXEIRA, L. P.; JUNIOR, J. J. N. Increased prevalence of myopia in a ophthalmologic hospital in Goiânia-Goiás. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 75, n. 5, p. 356-359, 2016.

APÊNDICES

APENDICE A – QUESTIONÁRIO

- 1- Em algum momento do curso sentiu interesse pela oftalmologia?
SIM () NÃO ()
- 2- Você já fez uso de Oftalmoscópio?
SIM () NÃO ()
- 3- Num exame físico oftalmológico você saberia fazer uma fundoscopia?
SIM () NÃO ()
- 4- De 0 a 10 classifique o nível de ensino sobre a matéria em questão levando em consideração as matérias ANATOMIA 1, ANATOMIA 2 e SEMIOLOGIA OFTALMOLÓGICA .

- 5- O que é fotofobia?
 - a) Sensibilidade a raios UV
 - b) Dificuldade em olhar para luz
 - c) Intolerância a luz
 - d) Dificuldade para enxergar na luz
- 6- O termo semiológico “Amaurose” significa:
 - a) Queda da pálpebra superior
 - b) Queda da capacidade visual
 - c) Queda ciliar
 - d) Queda redução do campo visual
- 7- Paciente com pupila dilatada.
 - a) Anisocoria
 - b) Midríase
 - c) Miose
 - d) Ancoria

- 8-** O glaucoma caracteriza-se pelo:
- a) Aumento do cristalino
 - c) Aumento da córnea
 - d) Aumento da pressão intra-ocular
 - e) Aumento do campo visual
- 9-** Paciente de 40 anos com dificuldade para enxergar de perto, provavelmente ele tem:
- a) Presbiopia
 - b) Astigmatismo
 - c) Miopia
 - d) Hipermetropia
- 10-** A conjuntivite bacteriana se diferencia das demais “alérgica e virais” por:
- a) Ingurgitamento vascular, secreção mucopurulenta associados a sintomas de irritação, sensação de corpo estranho e pálpebras aderidas.
 - b) Ingurgitamento vascular, não secreção mucopurulenta associados a sintomas de irritação, sensação de corpo estranho e pálpebras aderidas.
 - c) Aterosclerose vascular, secreção mucopurulenta associados a sintomas de irritação, sensação de corpo estranho e pálpebras aderidas.
 - d) Ingurgitamento vascular, sensação de corpo estranho e olho seco, resolução 30 dias.
- 11-** No exame físico visual não podemos:
- a) Inspeccionar
 - b) Palpar
 - c) Auscultar
 - d) Percutir
- 12-** O que não visualizamos na oftalmoscopia:
- a) Mácula
 - b) Nervo óptico

- c) Quiasma óptico
- d) Vasos

13- Em relação à catarata é correto afirmar:

- a) É a opacificação do cristalino
- b) Aumento do reflexo pupilar
- c) Íris opaca
- d) Todo paciente com catarata não enxerga

14- O pterígio é caracterizado pelo:

- a) Aumento da pressão intra-ocular
- b) Membrana mucofibrosa com crescimento progressivo na esclera temporal ou nasal
- c) Inflamação ocular caracterizado por um processo infeccioso
- d) Pode ser confundida com conjuntivite devido seu caráter inflamatório

ANEXOS

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr. (a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa CONHECIMENTOS BÁSICOS QUE OS ESTUDANTES DE MEDICINA DA FAPAC-PORTO TEM DE OFTALMOLOGIA. Nesta pesquisa pretendemos avaliar o nível de conhecimento de oftalmologia do ingressante de medicina no ITPAC-PORTO. O motivo que nos leva a estudar que com a grande quantidade de disciplinas que o aluno de medicina tem que estudar, é importante saber a ênfase que ele dá às avaliações oftalmológicas, para que posteriormente possa atender o paciente de forma correta. As doenças oculares podem refletir em outros setores, e outras partes do corpo podem ter manifestações importantes refletidas nos olhos, como também idade, raça, dentre outros fatores tanto biológicos quanto fisiológicos.

Em relação a isso, algumas disciplinas possibilitam ao acadêmico um conhecimento básico sobre tal assunto, com estudos da anatomia do olho humano, como também na semiologia através da anamnese bem manuseada com realização de exame físico e avaliação acuidade visual.

Fornecer esses conhecimentos de forma dinâmica e eficaz é a melhor forma de catequizar esses acadêmicos, pois todo médico deve estar ciente desses conhecimentos básicos sobre as patologias do olho para que possa realizar de maneira correta os exames oftalmológicos necessários e consequentemente tendo uma boa interpretação desses dados fundamentais, mas para isso é necessário um questionário com a finalidade de identificar qual a dificuldade que esses alunos têm em relação ao tema supracitado. Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos O Sr. (a) realizará uma pesquisa quantitativa, por meio de aplicação de questionário com perguntas objetivas que serão respondidas por acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos-FAPAC do 1º, 4º e 6º período.

Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em durante a aplicação do questionário pode haver constrangimento, desconforto, vergonha, entretanto será assegurada a privacidade, confidencialidade e proteção da imagem e não depreciação dos envolvidos na pesquisa. A pesquisa contribuirá para benefícios da

pesquisa diretos ou indiretos. Para participar desde estudo o Sr (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o Sr. (a) tem assegurado o direito a indenização. O Sr. (a) terá esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento.

A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a). O pesquisador tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

O (A) Sr (a) não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, no “LOCAL DA PESQUISA” e a outra será fornecida ao Sr.(a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5(cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466;12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos. Caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. As dúvidas podem ser esclarecidas com Nayara Santos Silva e Zinaldo da Silva de Oliveira Júnior, ou junto aos telefones (99) 98130-5322, (98) 98773-7739. Em caso de dúvidas relacionadas ao estudo, o sujeito da pesquisa poderá procurar pelo CEP 77500-000, situado à R. Dois, S/N - Jardim do Ypês I, em Porto Nacional-TO, CEP 77500-000 Telefone (63)3363-9600. Eu, _____, portador do documento de identidade _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa CONHECIMENTOS BÁSICOS QUE OS ESTUDANTES DE MEDICINA DA FAPAC-PORTO TEM DE OFTALMOLOGIA, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Nacional, _____ de _____ de 2018. .

Assinatura do participante
Nome do pesquisador responsável:
Endereço (pode ser institucional)

Assinatura do (a) Pesquisador(a)
CEP:..... Porto Nacional – TO
Fone: (63)
E-mail:.....