

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

MARCIO AUGUSTO VAZ MATEUS

ANÁLISE DA RELEVÂNCIA DO OPTOMETRISTA NO CONTEXTO DA SAÚDE VISUAL DA POPULAÇÃO BRASILEIRA: uma leitura a partir do ponto de vista dos egressos do curso de Bacharelado em Optometria da Universidade do Contestado

JOINVILLE

AGOSTO 2019

MARCIO AUGUSTO VAZ MATEUS

ANÁLISE DA RELEVÂNCIA DO OPTOMETRISTA NO CONTEXTO DA SAÚDE VISUAL DA POPULAÇÃO BRASILEIRA: uma leitura a partir do ponto de vista dos egressos do curso de Bacharelado em Optometria da Universidade do Contestado

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar Campus Joinville do Instituto Federal de Santa Catarina para obtenção do diploma de Tecnólogo em Gestão Hospitalar.

Orientador: Fernando Soares da Rocha Júnior. M.Sc.

JOINVILLE

AGOSTO 2019

Mateus, Marcio Augusto Vaz

ANÁLISE DA RELEVÂNCIA DO OPTOMETRISTA NO CONTEXTO DA SAÚDE VISUAL DA POPULAÇÃO BRASILEIRA: uma leitura a partir do ponto de vista dos egressos do curso de Bacharelado em Optometria da Universidade do Contestado / Marcio Augusto Vaz Mateus - Joinville: Instituto Federal de Santa Catarina, 2019. 82p.

Trabalho de Conclusão de Curso - Instituto Federal de Santa Catarina, 2019. Graduação. Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar. Modalidade: Presencial.

Orientador: Fernando Soares da Rocha Júnior.

À minha esposa Mayara Batista Vaz Mateus, que me acompanha nesta jornada. *Eres la persona que me hace feliz al compartir un compromiso de por vida por el amor que nos tenemos.*

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer ao Professor Josemar Santos de Miranda, pela sua imensa ajuda e generosidade em auxiliar-me no início desta pesquisa.

À Prof. Esp. Suellen Cristine Haensch, bem como à Universidade do Contestado, pelo apoio e receptividade durante o andamento desta pesquisa.

Ao Conselho Regional de Óptica, Optometria e Contatologia do Estado de Santa Catarina, por fornecer informações fidedignas que nortearam os resultados obtidos.

Ao M.Sc. Fernando Soares da Rocha Júnior, cujas orientações foram de suma importância para a finalização desta pesquisa.

RESUMO

A Optometria apresenta registros de sua aplicabilidade desde os primórdios da natureza humana. Voltada à saúde humana, está diretamente relacionada ao sistema visual, pois estuda o estado refrativo dos olhos e eventuais anomalias. O profissional regulamentado promove qualidade de vida realizando procedimentos reconhecidos e praticados internacionalmente. No Brasil, está prevista na Classificação Brasileira de Ocupações e é ofertada a nível superior em universidades. Esta profissão vem ganhando espaço na sociedade brasileira nos últimos anos, porém, por meio de um Decreto criado em 1934, o poder público é incapaz de contratar estes profissionais para atuarem diretamente com a faixa de população menos favorecida, o que impacta diretamente no desenvolvimento do país. Embasados no mesmo Decreto, adjunto à Constituição Federal vigente, trâmites no âmbito jurídico advindos de outras classes profissionais influenciam diretamente no desenvolvimento da profissão em nosso país. Dadas as circunstâncias, esta pesquisa foi elaborada com intuito de diagnosticar a relevância da atuação do optometrista em meio a atual conjuntura do sistema público de saúde. Para esta pesquisa *survey*, foi criado um questionário cujo conteúdo foi analisado e aprovado previamente pela Universidade do Contestado e pelo Conselho Regional da categoria, que por sua vez autorizou e forneceu os dados. A análise das respostas comprovou que a população desconhece os benefícios da Optometria aplicados à saúde, todavia, os resultados alcançados foram satisfatórios, chegou-se à conclusão de que estes profissionais estão exercendo sua atividade laborativa seguindo suas premissas. São essenciais para o desenvolvimento populacional, pois esta ciência cumpre seu papel social quando aplicada.

Palavras-chave: Optometria. Saúde. Profissão.

ABSTRACT

Optometry presents records of its applicability from the earliest days of human nature. Focused on human health, it is directly related to the visual system, because it studies the refractive state of the eyes and eventual anomalies. The regulated professional promotes quality of life by performing procedures recognized and practiced internationally. In Brazil, it is foreseen in the Brazilian Classification of Occupations and is offered at a higher level in universities. This profession has been gaining ground in Brazilian society in recent years. However, through a decree created in 1934, the public power is unable to hire these professionals to work directly with the less favored population, which directly impacts the development of parents. Based on the same Decree, attached to the Federal Constitution in force, legal procedures arising from other professional classes directly influence the development of the profession in our country. Given the circumstances, this research was elaborated in order to diagnose the relevance of the optometrist's performance amid the current conjuncture of the public health system. For this survey, a questionnaire was created, the content of which was analyzed and approved previously by the University of Contestado and by the Regional Council of the category, which in turn authorized and provided the data. The analysis of the answers proved that the population does not know the benefits of optometry applied to health, however, the results achieved were satisfactory, it was concluded that these professionals are exercising their work activity following their premises. They are essential for population development, as this science fulfills its social role when applied.

Keywords: Optometry. Health. Profession.

RESUMEN

La optometría presenta registros de su aplicabilidad desde los primeros días de la naturaleza humana. Enfocado en la salud humana, está directamente relacionado con el sistema visual, porque estudia el estado refractivo de los ojos y las eventuales anomalías. El profesional regulado promueve la calidad de vida realizando procedimientos reconocidos y practicados internacionalmente. En Brasil, está previsto en la Clasificación de Ocupaciones de Brasil y se ofrece a un nivel superior en las universidades. Esta profesión ha ido ganando terreno en la sociedad brasileña en los últimos años. Sin embargo, a través de un decreto creado en 1934, el poder público no puede contratar a estos profesionales para que trabajen directamente con la población menos favorecida, lo que afecta directamente el desarrollo de país basados en el mismo Decreto, adjunto a la Constitución Federal vigente, los procedimientos legales derivados de otras clases profesionales influyen directamente en el desarrollo de la profesión en nuestro país. Dadas las circunstancias, esta investigación fue elaborada con el fin de diagnosticar la pertinencia de la ejecución del optometrista en medio de la coyuntura actual del sistema de salud pública. Para esta encuesta, se creó un cuestionario cuyo contenido fue analizado y aprobado previamente por la Universidad de Contestado y por el Consejo Regional de la categoría, que a su vez autorizó y proporcionó los datos. El análisis de las respuestas demostró que la población no conoce los beneficios de la optometría aplicada a la salud, sin embargo, los resultados obtenidos fueron satisfactorios, se llegó a la conclusión de que estos profesionales están ejerciendo su actividad laboral Siguiendo sus instalaciones. Son esenciales para el desarrollo de la población, ya que esta ciencia cumple su papel social cuando se aplica.

Palabras clave: Optometría. Salud. Profesión.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Dados recebidos pelo CROO-SC.....	52
Gráfico 2 – Participações.....	53
Gráfico 3 – Fatores sócios demográficos.....	54
Gráfico 4 – Identidade de gênero e idade.....	54
Gráfico 5 – Escolha da profissão.....	55
Gráfico 6 – Atuação na área.....	56
Gráfico 7 – Reconhecimento na sociedade.....	56
Gráfico 8 – Questão 3, causas apontadas.....	57
Gráfico 9 – Resistência ao trabalho do optometrista.....	58
Gráfico 10 – Qual setor da sociedade.....	58
Gráfico 11 – Atividade necessita ser melhor divulgada.....	59
Gráfico 12 – A quem cabe a tarefa.....	60
Gráfico 13 – Entidades/associações que defendem a categoria, além do CROO-SC.....	61
Gráfico 14 – Conhecimento quanto a Legislação que regula a atividade do optometrista.....	61

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 Justificativa.....	12
1.2 Definição do problema.....	14
1.3 Objetivos.....	14
1.3.1 Objetivo geral.....	14
1.3.2 Objetivos específicos.....	14
2. UMA ABORDAGEM SOBRE A CIÊNCIA DA OPTOMETRIA	15
2.1 Optometria no mundo, compartilhada por cientistas e curiosos.....	22
2.2 Optometria no Brasil e suas aplicabilidades contemporâneas.....	25
2.3 Optometria X Oftalmologia, ciências distintas com um mesmo propósito.....	30
2.4 Disfunções no sistema visual e suas características.....	28
2.5 Medicina no Brasil e a Lei do Ato Médico.....	35
2.6 Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental e o Supremo Tribunal Federal.....	45
2.7 ADPF 131.....	48
3 METODOLOGIA	50
4 ANÁLISE DOS RESULTADOS	55
5 CONCLUSÃO	63
REFERÊNCIAS	65
APÊNDICE A	78
APÊNDICE B	79

1. INTRODUÇÃO

A visão faz parte dos cinco sentidos dos seres vivos, e é um dos mais importantes para a sobrevivência das espécies. Órgão vital para a maioria dos animais, a função dos olhos no ser humano vai além da forma como a imagem é convertida em mensagem. Ela permite admirar belezas, e ter, através dela, uma percepção do mundo e da vida.

Desde os primórdios da humanidade, os olhos são considerados instrumentos de desenvolvimento do pensamento e da comunicação, principalmente no campo da interpretação, pois permitem entender diversos elementos do ambiente ao redor.

Astrônomos, físicos e matemáticos foram os primeiros e principais interessados por essa ciência, que aplicada à saúde humana, tem se tornado vital para o avanço de tecnologias que auxiliam em procedimentos voltados ao benefício da sociedade.

“No Brasil, ainda são poucos os trabalhos acadêmicos e científicos sobre a optometria, e a sua produção literária em comparação com outras profissões da saúde ainda é muito incipiente” (Silva, W.S., 2017, p. 18).

De inestimável valor para a humanidade, os benefícios proporcionados pela Optometria são pouco divulgados à sociedade brasileira, e a atuação dos profissionais nesta atividade ainda sofre com entraves legais ao livre exercício da profissão, a partir de restrições que remontam ao ano de 1934, com a promulgação do Decreto 24.492/34, e que até os dias atuais repercute nos embates acerca do tema, protagonizados especialmente por representações de oftalmologistas e optometristas, impactando na abrangência da prestação de serviços de saúde à população.

O Brasil possui instituições de ensino devidamente reconhecidas, com departamento dedicado à formação técnica e acadêmica de optometristas. Todavia, pelas razões aqui já introduzidas, o trabalho desta categoria de profissionais ainda carece de divulgação na sociedade.

De acordo com a versão vigente da Classificação Brasileira de Ocupações (BRASIL, 2002), os optometristas possuem as seguintes prerrogativas:

Realizam exames optométricos; confeccionam lentes; adaptam lentes de contato; montam óculos e aplicam próteses oculares. Promovem educação em saúde visual; vendem produtos e serviços ópticos e optométricos; gerenciam estabelecimentos. Responsabilizam-se tecnicamente por laboratórios ópticos, estabelecimentos ópticos básicos ou plenos e centros de adaptação de lentes de contato. Podem emitir laudos e pareceres ópticos-optométricos.

Na primeira etapa desta pesquisa é apresentada uma breve descrição sobre o principal órgão do sistema visual humano, o olho, bem como sobre a ciência que o estuda. A apresentação da ciência denominada Optometria desenvolve-se a partir das suas áreas de estudos, sua etimologia e relevância da profissão de optometrista, embasado nas atividades laborais.

A seguir, abordar-se-á cronologicamente a evolução da Optometria no mundo, a partir do ponto de vista de diversos estudiosos no assunto, são apresentadas algumas características que diferem esta ciência das outras. São apontados alguns países, que por sua vez, contam com o reconhecimento e chancela de organizações internacionais.

O referencial teórico segue na abordagem ao tema explorando as distinções entre o exercício da optometria e o da medicina oftalmológica, a fim de dirimir dúvidas sobre a existência ou não de sobreposição entre os escopos das atividades em questão. São apontadas algumas semelhanças quanto a procedimentos e instrumentos utilizados durante os exames.

No tópico relativo a disfunções no sistema visual e suas características, é justificada a importância dos cuidados com a saúde visual desde a infância, partindo do pressuposto de que disfunções no sistema visual quando não tratadas antecipadamente, tendem a impactar diretamente na vida do cidadão, independentemente da idade.

Concomitante ao desmembramento histórico da Optometria, esta pesquisa apresenta a chegada dos primeiros médicos no Brasil durante o período colonial, aborda o reconhecimento da Medicina como profissão e desmembra a Lei do Ato Médico.

Esta pesquisa adentra no âmbito jurídico com intuito de esclarecer os meios jurídicos percorridos pelos optometristas para garantir a aplicabilidade de sua atividade laborativa de forma lícita. Nesta etapa, é apontado o recurso em última instância, sua descrição, origem e o local de julgamento.

Consecutivamente, o referencial teórico discorre acerca da ação judicial que aguarda julgamento e pode definir o futuro da profissão em nosso país.

De natureza aplicada, esta pesquisa *survey* foi desenvolvida seguindo uma abordagem quali-quantitativa. Vale ressaltar o reconhecimento e a participação do Conselho Regional da categoria, bem como da Universidade do Contestado. Ambos foram vitais para o desenvolvimento do referencial teórico, coleta dos dados a serem analisados, e desfecho do tema escolhido.

Todas as informações fidedignas coletadas pelo pesquisador surgiram a partir de uma consulta com o optometrista no ano de 2016. Com a informação de que o profissional somente exercia sua atividade laborativa mediante uma liminar expedida judicialmente, surgiu a ideia de pesquisar o por que de tal situação.

1.1 Justificativa

No Brasil, expressiva parcela da população desconhece a profissão do optometrista. Um dos motivos que contribui para este quadro remete à resistência na comunidade médica em reconhecer a inexistência de prática de exercício ilegal da medicina por estes profissionais. Tal convicção na comunidade médica advém da interpretação do Decreto nº 24.492, de 28 de junho de 1934 (BRASIL, 1934). A legislação em questão limita e restringe as atividades realizadas pelos optometristas, o que acaba por tornar morosos os processos de cuidados com a saúde visual dos cidadãos que dependem do Sistema Único de Saúde.

Segundo o Conselho Regional de Óptica e Optometria do Estado de São Paulo (2017), na faixa da população menos favorecida, a espera para conseguir realizar um exame de visão chega a durar até 200 dias na fila do Sistema Único de Saúde (SUS). Desta forma, comprovado cientificamente, anomalias no sistema visual tendem a evoluir e influenciar negativamente na qualidade de vida, podendo levar à cegueira se não tratados corretamente de maneira preventiva.

O profissional habilitado no curso de Optometria desenvolve ações em saúde visual e ocular, indica métodos para correção de defeitos refrativos e

disfunções visuais, além de atuar em parceria e cooperação com outras áreas, como a própria medicina. O optometrista está apto para trabalhar em estabelecimentos comerciais de óptica; instituições de saúde; centros de medicina do trabalho, clínicas privadas e em campos voltados à pesquisa e desenvolvimento em saúde ocular.

A escolha do tema é embasada na crescente demanda de pacientes com algum tipo de anomalia visual no mundo. Partindo deste pressuposto, sabe-se que a Optometria vem ganhando destaque no âmbito da promoção à saúde em outros países, apoiada pelo reconhecimento de organizações internacionais como Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS); Organização das Nações Unidas (ONU); Organização Mundial da Saúde (OMS); Organização Internacional do Trabalho (OIT); Organização das Nações Unidas para Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) (CRUZ, 2017; FILHO e ALMEIDA, 2005).

No ano de 2017, adjunto ao Dia Mundial da Visão, comemorado no mês de outubro, o *World Council of Optometry* (2017, p. 1, tradução nossa) – com sede nos Estados Unidos – divulgou nota à imprensa demonstrando preocupação com a saúde visual da população em nível mundial. Também salientou sobre os desafios e esforços realizados pelos optometristas, devido ao fato de que esta categoria de profissionais enfrenta “barreiras” para atuação em diversos países.

No documento, a organização afirma que, paralelo ao aumento da expectativa de vida do Homem, casos de cegueira e deficiência visual apresentaram crescimento em seus índices no mundo todo.

Além de explorar as variáveis que influenciam no desenvolvimento da atividade laborativa destes profissionais, a análise dos resultados obtidos ao final visa identificar se os optometristas estão realizando sua atividade laborativa, embasados nas premissas do curso.

Esta pesquisa busca apontar que a ausência deste profissional na rede pública de saúde pode vir a causar grande impacto na qualidade de vida da população como um todo.

1.2 Definição do problema

Devido a tramitações de ordem judicial, optometristas deparam-se com alguns obstáculos para exercerem o preceito constitucional fundamental do livre exercício da profissão, contribuindo para a baixa abrangência dos serviços de saúde ocular entregues para a população brasileira.

Tal contexto remete ao problema da pesquisa em análise, qual seja: como tem sido a amplitude de atuação do profissional optometrista no Estado de Santa Catarina, desde que a Optometria passou a ser ofertada a nível superior no Brasil?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo geral

Avaliar importância do profissional optometrista, a partir do ponto de vista dos egressos do Curso de Bacharelado em Optometria, ministrado pela Universidade do Contestado.

1.3.2 Objetivos específicos

São objetivos específicos da pesquisa:

- Distinguir a Optometria de outras ciências voltadas à saúde humana, bem como sua aplicabilidade;
- Identificar os desafios enfrentados pelos optometristas, para o exercício da profissão.

2. UMA ABORDAGEM SOBRE A CIÊNCIA DA OPTOMETRIA

De acordo com Cansian Jr. e Gheno Jr. (2004, p.12), a complexidade dos órgãos denominados olhos é embasada na evolução do sistema visual, a partir de “pontos primitivos sensíveis à luz na superfície dos invertebrados”. Helene, O. e Helene, F. (2011, p. 2) afirmam que “em cerca de 95% das espécies animais são encontrados órgãos especializados para a detecção de luz”.

Extremamente relevante para a progressão da humanidade, de acordo com Volchan (et. al., 2011), a estimulação visual pode ser considerada um dos fatores fundamentais na evolução e desenvolvimento do comportamento do indivíduo. Os autores ressaltam que, dentre os sistemas sensoriais do corpo humano (conjunto de órgãos dotados de células especiais chamadas de receptores):

Visão é o que ocupa maior área cortical e o que apresenta um maior número de áreas especializadas descritas. Estímulos visuais podem revestir-se de conteúdo emocional de valência positiva ou negativa, atributos que se situam em uma dimensão distinta dos atributos visuais de cor, forma e complexidade visual (VOLCHAN et. al., 2011, p.30).

Ramos (2006) descreve o olho humano como uma esfera transparente, constituído por vários elementos ópticos, cada qual com sua complexidade e função específica na finalidade de promover a formação de imagens. Simultâneo a esse processo, o sistema óptico comunica-se com o cérebro através de reações químicas, a fim de estimular o córtex visual quanto à interpretação dos dados. Desta forma, desenvolve-se um dos principais sentidos do corpo humano, a visão. “O olho humano é um órgão complexo responsável pelo sentido mais precioso, a visão” (OPTIVISTA, 2019, p. 1).

Ao longo do tempo, os processos evolutivos propiciaram o surgimento de órgãos visuais adequados à formação de imagens. Um desses é um olho no qual a luz penetra por um pequeno orifício, permitindo a formação de imagens [...] (HELENE, O., e HELENE, F., 2011, p. 2).

Helene e Helene (2011) descrevem o órgão visual como aproximadamente esférico e predominantemente opaco. Na parte frontal e transparente situa-se a córnea e uma lente interna, também conhecida como cristalino. Internamente o globo ocular é preenchido por materiais transparentes, onde, entre a córnea e a lente, há um líquido denominado humor aquoso e, consecutivamente após a lente, o humor vítreo preenche o globo ocular.

O elemento básico da nossa visão é o globo ocular, que se assemelha a uma máquina fotográfica. Sua caixa é esférica, possui um sistema de lentes à frente e uma membrana fotossensível no fundo, onde se forma a imagem (GASPAR, 2009, p. 176).

Para Cansian Jr. e Gheno Jr. (2004, p.13), “a boa visão consiste na combinação de um olho estruturalmente saudável, uma via visual neurológica intacta e um foco apropriado”. Bruno e Carvalho (2008, p. 39) sustentam que “existem vários defeitos comuns de visão, decorrentes unicamente de uma relação incorreta entre os diversos elementos constitutivos do globo ocular”.

Bardisa et al. (1981, apud Martin e Bueno, 2003) enfatiza a necessidade dos cuidados com a visão desde a infância, ao afirmar que problemas não identificados de forma antecipada, tem impacto direto no desenvolvimento das atividades básicas, e reflexo no dia-a-dia, tais como “a apreensão, o arrastar-se, atirar objetos, engatinhar, falar, caminhar, etc., próprios dos primeiros estágio do desenvolvimento” (Ibid., 2003, p. 155). Malta et. al. (2006, p. 571) afirmam que a problemas no sistema visual “impõe restrições à capacidade de movimento livre, seguro e confiante da criança no ambiente”.

Graziano e Leone (2005, p. 95) afirmam que “em recém-nascido prematuro, as funções visual, motora e cognitiva, quando comparadas às de crianças de termo em idade escolar, são prejudicadas”. De acordo com os autores, nos primeiros anos de vida das crianças, a visão é primordial para o desenvolvimento físico e cognitivo normal da criança. Para Hertel, R. e Hertel, S. (2004), na idade escolar o ritmo do desenvolvimento das atividades intelectuais e sociais é mais intenso, este fator está atrelado às capacidades psicomotoras e visuais de cada indivíduo.

As crianças que não enxergam bem têm um rendimento escolar medíocre, com elevados níveis de repetência, os quais acabam por desestimular a continuidade de seus estudos. Milhões de adultos têm sua produtividade reduzida ou até interrompida e os idosos detêm uma queda brusca de qualidade de vida pela falta de uso de um simples par de óculos. A nação brasileira perde muito dinheiro e talento por questões relacionadas à visão (FILHO e ALMEIDA, 2005, p.27).

É comprovado cientificamente que, em crianças na fase escolar, com algum problema de visão não tratado corretamente, o rendimento escolar torna-se deficitário, o que contribui com a elevação dos níveis de baixo rendimento escolar, podendo até ser fator de desestímulo à continuidade dos estudos. De acordo com José (apud Hertel,R., e Hertel,S., 2004, p. 12), “85% do aprendizado

é obtido por meio da visão”. Finello, Hanson e Kekelis (1994) e Leal et al. (1995), apud Remígio et al. (2006, p. 931) afirmam que “a deficiência visual em idade precoce altera o desenvolvimento motor, da cognição e linguagem durante os períodos sensíveis do desenvolvimento da criança”.

Toledo et. al. (2010, p. 415) afirmam que:

os distúrbios oftalmológicos constituem importante causa de limitação na idade escolar, tendo em vista o processo de ensino-aprendizagem. As causas mais comuns de acuidade visual reduzida em escolares são os erros de refração (hipermetropia, astigmatismo e miopia), estrabismo e ambliopia, sendo os erros de refração não corrigidos uma das principais causas de deficiência visual nas crianças no Brasil. A detecção precoce de vícios de refração possibilita sua correção ou minimização, visando o melhor rendimento global da criança em idade escolar.

Zapparoli, Klein e Moreira (2009, p. 783) apontam que “Donders, em 1861, inventou o termo ‘acuidade visual’ (AV) para descrever a qualidade da visão humana”. De acordo com Messias, Jorge e Cruz (2010, p.96), “a medida da acuidade visual é a principal ferramenta clínica para a avaliação funcional da visão.”

Para Regis-Aranha et al. (2017), o teste de acuidade visual destaca-se pela praticidade na realização do procedimento, de modo a proporcionar ao paciente mais conforto e segurança. Acuidade Visual, nas palavras de Gallahue, Ozmun e Goodway (2013, p. 293), está relacionada a “capacidade de distinguir detalhes em objetos. Quanto mais finos são os detalhes distinguidos, melhor é a acuidade visual da pessoa e vice-versa.”

De acordo com Laignier, Castro e Cabral de Sá (2010, p. 114), “a medida mais comum e utilizada para avaliar se há normalidade ou déficit da acuidade visual central é a cartela de Snellen, [...] Tabela Optométrica de Snellen”. Esta tabela é utilizada como uma das principais referências para medição da acuidade visual, pode conter uma variação de letras, desenhos ou símbolos de diferentes proporções, agrupados por linhas, em sequência decrescente, é exposta ao paciente a determinada distância, então, ele é orientado a ler as linhas. Cada elemento da tabela corresponde a um coeficiente, tendo o optometrista autonomia para realizar os cálculos, baseado em seu conhecimento científico (LAIGNIER, CASTRO e CABRAL DE SÁ, 2010).

A Optometria envolve conhecimentos relativos à Óptica, sendo assim, tem seus fundamentos e princípios embasados nas leis da Física. Entretanto, Dome

(1999, pg. 7), salienta que o termo optometria diz respeito à medida da acuidade visual, desta forma, envolve outras áreas de estudos que devem ser aprimoradas pelo acadêmico durante sua formação profissional: anatomia, fisiologia e distúrbios. Segundo o autor, estes fatores possibilitam a compreensão do profissional quanto a complexidade e a fragilidade do organismo humano, justificado pelo fato de que seus objetos de estudos estão interligados e são dependentes entre si.

A optometria emana, portanto, da óptica, pois estuda todos os fenômenos relacionados à física óptica, bem como todas as implicações desta com o comportamento da luz, que produz o sentido da visão, não deixando dúvida quanto à sua aplicação fora da medicina (MONDADORI e CARVALHO, 2004, p. 15).

Esta ciência estuda os fenômenos relativos à refração da luz e sua propagação, ou seja, quando a luz adentra no globo ocular, tende a sofrer alterações de acordo com as diferentes partes do olho. Para D. e Roper (1980, p. 13), “o EXAME GERAL do olho exige pouco mais do que boa iluminação, uma lente de aumento (‘lupa’) e um oftalmoscópio; os princípios do exame são evidentes”.

A Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (2019, p.1) afirma que as alterações no sistema visual, mais frequentes, estão relacionadas a defeitos de refração. Este tipo de anomalia não permite que as imagens sejam focadas de forma adequada na retina. A SPO corrobora com o fato de que estes casos quando identificados “são, na grande maioria, facilmente corrigidos com óculos ou lentes de contato”.

Uma das formas de aplicar os conhecimentos da Optometria é no intuito de promover qualidade de vida das pessoas. Neste sentido, o papel dos profissionais denominados Optometristas ganha importância crucial.

O estudo da óptica tem um papel importante atualmente, seja pela natureza da luz, de riqueza conceitual fantástica com aplicações em inúmeras tecnologias baseadas no *laser* (acrônimo para “amplificação da luz por emissão estimulada da radiação”, em inglês), seja por permitir a compreensão de importantes instrumentos de observação, começando pelo olho humano, formado por um sistema óptico adaptativo de alta performance, chegando a microscópios ópticos utilizados em vários campos do conhecimento (BARROSO et al., 2017, p. e2501).

De acordo com Silva, W.S. (2017, p.21) a etimologia da palavra “optometria” advém da língua grega, “*ópsis* [visão] e *metron* [medida] que juntos

significam, literalmente, a medida da visão”. Adjunto ao termo, tem-se o substantivo feminino óptica relacionado à ação de mensurar, medir ou aferir a intensidade e amplitude da visão com o auxílio de equipamentos específicos.

Apresenta-se como uma “profissão da área da saúde” (DOME, 1999, p. 7), e com base nas Leis da Física, trabalha com a refração da luz através das diferentes “camadas” do olho. Este campo de estudo é responsável pela promoção e prevenção da saúde do sistema visual, não do ponto de vista médico, e sim dos parâmetros de medição.

Wright e Spiegel (1999) e Snir et al. (2004), apud Graziano e Leone (2005, p. 96), afirmam que “olho da criança recém-nascida tem aproximadamente 16 mm de diâmetro ântero-posterior (DAP) e deve atingir, na idade adulta, 23 mm”. Os autores sintetizam o desenvolvimento do órgão em etapas ao sustentar que, “em média, o olho atinge 20,3 mm de DAP nos primeiros 18 meses de vida, de 2 a 5 anos cresce 1,1 mm e, entre 5 e 13 anos, cresce outros 1,3 mm”.

O Conselho de Óptica e Optometria do Estado do Rio de Janeiro - COOERJ (2017) define a profissão como livre e independente, com a justificativa de que auxilia na saúde visual, porém, não se caracteriza como atividade médica. O COOERJ (2017, p. 1) salienta que “a saúde não é privativa de nenhuma profissão”, e afirma que o optometrista é apto a “resolver alterações visuais não patológicas”. Ribeiro (2006, p.17) enfatiza que, devido a “possibilidade de interdisciplinaridade, tal profissional executa o atendimento visual primário o que vem, indiscutivelmente, melhorar a qualidade visual da população”.

Para Freidson (1998 apud Freitas, 2007, p. 16) “é a combinação entre o treinamento no conhecimento formal e o credenciamento que garante às profissões um acesso exclusivo às suas posições no mercado de trabalho”. A partir deste ponto de vista, o óptico-optometrista é um profissional da saúde com formação superior, sua qualificação o induz a ministrar processos a fim de compreender e interpretar anomalias no globo ocular embasado em seus aspectos funcionais e comportamentais. Especialista em identificar e corrigir alterações visuais de origem não patológicas, sua análise realizada em uma primeira instância tem por fim diagnosticar disfunções específicas determinando e medindo cientificamente os defeitos de refração, para posteriormente

compensar a deficiência visual, comumente através do uso de óculos ou lentes de contato.

O optometrista determina cientificamente o estado refrativo dos olhos, avalia a visão binocular, a acomodação e, obviamente, prescreve as soluções para melhorar a capacidade visual das pessoas, quer sejam óculos, lentes de contato ou exercícios terapêuticos em casos de ambliopia, desvios oculares e diplopias, por exemplo (SILVA, W.S., 2017, p. 24).

Grosvenor (2004) aponta o optometrista como um dos responsáveis pela atenção primária à saúde da população. Na obra, o autor expõe teorias, fórmulas e cálculos utilizados para detectar problemas na estrutura do sistema óptico, como na córnea, retina, no cristalino, músculos ciliares, fibras zonulares (membrana localizada no cristalino), acuidade visual, alterações visuais não patológicas como miopia, espasmos ciliares, pseudomiopia, hipermetropia, astigmatismo, anisometropia, dentre outras.

O atendimento adequado aos casos de urgências oculares tem impacto na saúde e no bem-estar dos pacientes devido ao risco potencial de perda visual irreversível. Na maioria das vezes, em muitas situações o prognóstico visual está relacionado à rapidez e à efetividade do atendimento inicial (HUSSEIN, et al., 2015, p.90).

Ribeiro (2006) afirma que o optometrista não utiliza medicamentos, sua metodologia consiste em observar o paciente e, ao detectar que a anomalia é de origem patológica, a obrigação do profissional consiste em encaminhar o paciente ao Oftalmologista. De acordo com a autora, o trabalho também consiste em especificar, ou prescrever, ações e medidas corretivas não intrusivas ao paciente, sem a utilização de drogas ou intervenções cirúrgicas.

De acordo com Grosvenor (2004), três grupos de agentes farmacológicos podem ser ministrados pelos optometristas: anestésicos tópicos (cuja função consiste em anestésiar a córnea para realização de exames específicos), os midriáticos (para dilatar a pupila) e os cicloplégicos (dilata a pupila e paralisa a musculatura dos olhos durante determinado período).

Furlan, Monreal e Escrivá (2009) recomendam que o exame refrativo ocular seja realizado de duas maneiras: objetiva e subjetiva. Na objetiva, os resultados devem ser obtidos através de medidas realizadas com o auxílio de instrumentos optométricos, e, após esta etapa, a maneira subjetiva é desenvolvida por meio da comunicação entre o profissional e o paciente.

A exemplo do atendimento extrusivo, Buratto e Cardoso (2005) referem-se à fabricação e adaptação de próteses oculares. De acordo com os autores tais técnicas podem ser utilizadas por optometristas não apenas para corrigir problemas estéticos, mas para aprimorar os cuidados em certas estruturas danificadas do olho, como em casos de perda do(s) órgão(s) advindos de traumas, patologias ou tumores. Os autores salientam que os profissionais devem ter incumbência sob os aspectos influenciadores na adaptação do paciente, tais como a cirurgia, o implante, classe de prótese, material utilizado na fabricação, possibilidade de modificações e assepsia para garantir a qualidade do atendimento e possibilitar maior praticidade e aceitação para o paciente (BURATTO e CARDOSO, 2005).

A optometria avalia todas as estruturas do globo ocular, para isso lança mão de ciências como anatomia, fisiologia, biologia, citologia etc., separando, desta forma, os problemas oculares (patologias), dos visuais (ametropias). Para solucionar os problemas visuais, utiliza-se de todas as ciências compatíveis com seu mister, mas principalmente da física óptica (MONDADORI e CARVALHO, 2004, p. 15).

Para Luft (2002, p. 450), Medicina está relacionada a saúde humana, fundamenta-se como “arte e ciência de curar ou atenuar as doenças”, e a base da Optometria, a Física (Ibidem, p. 330) aplicada ao sistema ocular, define-se como “ciência que estuda os fenômenos naturais a fim de formular um conjunto de leis e teorias capaz de regê-los e explica-los”.

O Sindicato Nacional dos Optometristas (2011) afirma que a “optometria é uma ciência especializada no estudo da visão, especificamente nos cuidados primários e secundários da saúde visual”, devendo-se enfatizar que em nenhum momento dos exames optométricos utiliza-se equipamentos médicos, e sim, do ramo da óptica, específicos e não invasivos ao corpo humano.

O Optometrista é um profissional preparado para examinar e avaliar a função visual quando esta não for de ordem patológica. Ele identifica, e prescreve soluções ópticas que irão compensar as ametropias, porém sem utilizar qualquer técnica invasiva ao corpo humano (LINO, 2007 apud MARINHO 2014).

A instrumentação utilizada conduz à avaliação quantitativa e qualitativa do sentido da visão com objetivo oferecer o máximo de rendimento do órgão e, conseqüentemente, relativa melhoria no desenvolvimento social e qualidade de vida da população.

A Optometria, como nova categoria [...], tem possibilidade de interdisciplinaridade. Tal profissional executa o atendimento visual primário o que vem, indiscutivelmente, melhorar a qualidade visual da população (RIBEIRO, 2006, p.17).

De acordo com Holden (2002, apud Pincelli e Nogueira, 2006, p.7), mundialmente, o optometrista é um dos responsáveis pela inserção comunitária, devido ao fato de que promove o atendimento primário à saúde visual da população. Atua de forma multidisciplinar, ou seja, em parceria com profissionais de outras áreas, embasados em programas de saúde autossustentáveis.

Segundo Filho e Almeida (2005), outra das atribuições do optometrista consiste em identificar alterações visuais de ordem patológica ocular ou sistêmica, quando isto ocorre, obrigatoriamente deve encaminhar o indivíduo a um profissional da área médica, constatando seu trabalho de prevenção. Devido ao fato de ser uma profissão sanitária, suas ações são desenvolvidas em parceria com outros profissionais da saúde. Tais características tornam a categoria um dos elos fundamentais em benefício da saúde da população.

2.1 Optometria no mundo, compartilhada por cientistas e curiosos

Menendez (2008, apud Leal 2008, tradução nossa), diretor do *Southern College of Optometry* no ano de 2008 (Memphis, Estados Unidos) organiza a “Evolução da Optometria no Mundo” em três períodos: Pré-Optometria (antes do ano 1300), começo da Optometria (entre 1300 e 1900) e Optometria moderna (depois de 1900). Na pré-Optometria, o autor destaca o interesse do homem por fenômenos ópticos desde os tempos remotos, e o avanço nas descobertas relativas à refração da luz, bem como os idealizadores dos primeiros modelos de lentes e óculos.

Para o começo da Optometria, Menendez (Ibid., 2008) apresenta o aprimoramento dos óculos, das lentes e suas particularidades, das ferramentas criadas a partir de teorias da refração da luz (lentes de contato, telescópios), e as descobertas dos problemas do sistema visual, bem como suas correções. A Optometria moderna discorre sobre o avanço da tecnologia para aperfeiçoar os diversos tipos de lentes e suas diferentes funções.

Rocha (2016, p.1) afirma que “o primeiro par de lentes com graus unido por aros de ferro e rebites surge na Alemanha em 1270”. Para Furlan, Monreal e Escrivá (2009, tradução nossa), alguns dos defeitos da visão, como a miopia e a presbiopia, já eram conhecidos na antiguidade, e hoje em dia são denominados genericamente ametropias. Porém, somente no século XIV foi descoberto que estes defeitos poderiam ser compensados com lentes.

Em 1508 Leonardo da Vinci foi o primeiro a descrever um dispositivo semelhante a lente de contato que conhecemos hoje, seu intuito era corrigir a superfície irregular do olho (SANCHEZ FERREIRO, MUNOZ BELLIDO, 2012).

De acordo com Filho e Almeida (2005), mundialmente, a primeira instituição voltada à formação de optometristas surgiu no século XIII nos Estados Unidos da América, com o nome de Associação Profissional de Optometristas, que serviu de base para posteriormente, em 1888, ser criada a Associação Americana de Optometria.

Segundo Giovedi Filho (2001, p.485), no ano de 1963, o químico Otto Wichtterle “apresentou as primeiras lentes hidrofílicas (gelatinosas), o que aumentou consideravelmente o número de usuários de lentes de contato em todo o mundo, devido principalmente ao seu conforto e facilidade de adaptação”.

Silva, W.S. (2017) afirma que, no século XIX, a optometria dissipava-se por meio de grupos de estudos entre os praticantes da ciência na época. Os que tinham conhecimento e atuavam na área, recebiam informações fidedignas advindas das indústrias. Por ainda não haver formações específicas na área, qualquer pessoa poderia aplicar as técnicas, pois não existiam padrões previamente especificados para a prática. Desta forma, havia os que se dedicavam veementemente à ciência e seus benefícios para a saúde, conhecidos como ópticos refraçãoistas ou oculistas, bem como os que se aproveitavam da população desinformada, na época, denominados ‘oculistas itinerantes’.

De acordo com Silva, W.S. (Ibidem, 2017) os ‘oculistas itinerantes’ mais preocupados em fornecer qualidade eram munidos de kit para testes do sistema visual, acompanhados de itens para os pacientes testarem lentes e armações, com o propósito da venda de óculos. Estes praticantes da optometria também possuíam outros equipamentos para auxiliar a determinar a correção visual dos pacientes. Os que prestavam o serviço de forma precária, levavam consigo

variedades de óculos montados sem embasamentos específicos a cada usuário, ou seja, as pessoas escolhiam de acordo com sua própria vontade.

Aguilar e Mateos (1994, p.3, tradução nossa) afirmam que o surgimento de instrumentos ópticos é de rápida difusão e popularidade, possibilitando a criação de novos modelos mais precisos, objetivando coadunar melhores resultados.

Leal (2008, p.10, tradução nossa) sintetiza que a história da optometria passou por “processos de trocas e evolução, devido à preocupação com a saúde visual, que vem aumentando no decorrer dos anos”.

Surgida nos primórdios da humanidade, mais precisamente no antigo Egito, com a descoberta do vidro, os primeiros sinais da Optometria começam a sair da crisálida da evolução do vidro para a lente, não parando até os dias atuais (FILHO e ALMEIDA, 2005, p. 5).

Benazzi (2018) afirma que organizações espalhadas pelo mundo apoiam as práticas optométricas em benefício da população como um todo. A *Volunter Optometric Services to Humanity* (VOSH, organização não governamental com sede nos Estados Unidos) possui foco na atenção primária referente à saúde visual, no intuito de viabilizar este tipo de atendimento às populações mais carentes, em nível mundial. A Organização Mundial da Saúde (OMS), o Conselho Mundial de Optometria (WCO) e a Agência Internacional de Prevenção à Cegueira (IAPB) são alguns dos exemplos que defendem a categoria dos optometristas.

Escobar (2012, p. 47) defende que:

[...] existem mais de 180 países no mundo que contam com o Optometrista e com cursos de formação tecnológica e bacharelado, e organizações mundiais como a IAPB e a OMS que trabalham para que mais países contem com a Optometria como uma ferramenta na luta contra a cegueira. [...]

Atualmente, a Optometria é uma profissão completamente difundida e respeitada no mundo inteiro, livre, sanitária, não médica, independente na assistência visual primária e que estuda o complexo sistema visual afim de obter máxima eficácia da visão. De acordo com a Associação de Profissionais Licenciados de Optometria (2018), o organismo regulador da categoria, a nível mundial, é o Conselho Mundial de Optometria. Este, por sua vez, dedica-se à divulgação e ao desenvolvimento das práticas optométricas ao redor do mundo. Para os 50 países integrantes do conselho, esta ferramenta é vital, pois auxilia

na troca de informações entre os projetos e serviços realizados entre os membros, amparados por uma gestão de saúde eficiente.

Segundo o Sindicato Nacional dos Optometristas (2011), alguns dos países que aderem à Optometria são: Estados Unidos; Canadá; México; Cuba; Panamá; Colômbia; Inglaterra; Alemanha; Itália; Portugal; Costa Rica; Espanha; Rússia; Japão; China; Índia; África do Sul; Israel; Líbano; Nova Zelândia; dentre outros.

Há séculos estes profissionais da saúde prestam serviços de cuidados primários de alta qualidade, de forma menos restritiva e a um custo consideravelmente mais baixo do que usar habilidades profissionais restritas aos médicos.

2.2 Optometria no Brasil e suas aplicabilidades contemporâneas

Segundo Filho e Almeida (2005), a história da colonização do Brasil aponta que os portugueses trouxeram consigo lentes corretoras quando aqui desembarcaram pela primeira vez. Os autores afirmam que no ano de 1808 ocorreu a “abertura formal dos portos brasileiros às nações amigas” (ibid., 2005, p. 9), fato histórico que colaborou com a importação dos itens ópticos advindos da Europa, para serem manufaturados em solo brasileiro (FILHO e ALMEIDA 2005).

De acordo com Silva, W.S. (2017, p. 18):

Há registros de que no Brasil a optometria chegou em meados do século XIX, sendo que na legislação brasileira ela marca presença como profissão desde a década de 1930. Entretanto, sua atuação e difusão, ainda limitadas por diversos fatores, têm contribuído para que grande parte da população conheça muito pouco sobre ela.

Murcia (2017) aponta que, no Brasil, a instituição precursora dos ensinamentos relativos à ciência supracitada neste trabalho, chama-se Universidade do Contestado, localizada na cidade de Canoinhas-SC. Após a UNC, outras instituições passaram a ofertar o Curso de Optometria a nível superior, tal qual: Universidade Luterana do Brasil (Rio Grande do Sul), Universidade Brás Cubas (São Paulo), Faculdade Ratio (Ceará) e Faculdade de Saúde de Paulista (Pernambuco). A nível técnico são 6 instituições: Filadélfia

(diversos estados), OWP (São Paulo), IPS (Rio de Janeiro), Colégio Nacional (Goiânia), CIEP (Bahia) e IOPE (Pernambuco) (MURCIA, 2017).

A UNC é autorizada a ofertar o Curso de Bacharelado em Optometria mediante publicação no Diário Oficial de Santa Catarina de nº 17.320, de 22.01.2004, processo no Conselho Estadual de Educação nº 408/034, Parecer nº 358 de 09.12.2003 (FILHO e ALMEIDA, 2005).

Como forma de aplicabilidade prática do curso em questão, os acadêmicos realizam atendimentos gratuitos à população municipal e seus vizinhos, na Clínica Universitária de Saúde Visual (localizada a poucos metros da UNC). De acordo com Pamplona e Freitas (2006), a partir de fevereiro de 2004 iniciaram os atendimentos à população, e desde o ano de 2006 a clínica conta com um Banco de Óculos, onde são distribuídos gratuitamente óculos para os mais necessitados. Essa ideia surgiu após percepção – por parte dos acadêmicos – da fragilidade das pessoas mais carentes, em que após o atendimento, algumas pessoas não possuíam condições financeiras para aquisição de óculos, causando agravamento na condição de sua saúde visual.

Pamplona e Freitas (ibid., 2006) apontam que durante a elaboração e instalação do projeto Banco de Óculos, foram confeccionadas propagandas no intuito de divulgar a ação e incentivar a população quanto à doação de itens, sendo que em outubro do mesmo ano, as doações somavam a quantia de 998 peças. De fevereiro de 2004 a setembro de 2006, foram atendidos, em média, 7.300 pacientes por aproximadamente 220 acadêmicos da UNC. Na época em questão, o município contava com 52.871 habitantes.

Buratto e Cardoso (2005, p. 10) afirmam que, entre os anos de 2004 e 2006, a Clínica de Saúde Visual da UNC “atendeu em média 7.300 pessoas, englobando toda a região de Canoinhas e municípios vizinhos, visando apenas o melhoramento da saúde visual de seus pacientes”. Atualmente, entre 2016 e 2018, o Banco de Óculos da Clínica Universitária Saúde Visual promoveu 227 doações de armações à população, sendo beneficiadas crianças, jovens, adultos e idosos (CATAFESTA, 2019).

De acordo com Buratto e Cardoso (2005), na Clínica Universitária de Saúde Visual da UNC, quando o paciente é diagnosticado com algum problema visual passível de correção, obrigatoriamente o caso é registrado na instituição. Com base nos dados do paciente, se comprovada sua condição de

vulnerabilidade social, ele pode solicitar ao banco de óculos e formalizar seu pedido de doação.

Freitas (2007, p. 24), sustenta que “desde os tempos mais remotos na história das civilizações o trabalho é uma atividade central para garantir a sobrevivência de homens e mulheres e para a organização e o funcionamento das sociedades”.

A Presidência da República do Brasil, através do artigo 5º da Constituição Federal de 1988 em seu inciso XIII, declara que “é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer” (BRASIL, 1988).

Fux (2008 apud Cunha Filho, 2012, p. 1) relembra um dos princípios constitucionais ao ressaltar que:

A valorização do trabalho humano e a liberdade profissional são princípios constitucionais que, por si sós, à mingua de regulação complementar, e à luz da exegese pós-positivista admitem o exercício de qualquer atividade laborativa lícita.

Filho e Almeida (2005) afirmam que diversas entidades reconhecem a atividade do optometrista, tais como: Lions, Rotary Club, Prefeituras, Marinha, etc.). Em parceria com os Conselhos Regionais visam promover e divulgar a profissão, no intuito de garantir aos menos favorecidos condições para uma melhor qualidade de vida.

O Conselho Regional de Óptica, Optometria e Contatologia do Estado de Santa Catarina (CROO-SC, 2017, p.1) define Ópticos e Optometristas da seguinte forma:

Óptico é um profissional de nível médio, habilitado através de diversos Centros de Formação Técnica, que tem por objetivo a qualificação para a fabricação, manuseio, surfaçagem, montagem, distribuição e aviamento das prescrições de lentes de contato e sua adaptação bem como das lentes oftálmicas. O Optometrista é o profissional não médico especialista da visão e habilitado especificamente para o exercício da Optometria plena ou para qualquer uma das suas especialidades, com autonomia e responsabilidade.

Madeiro (2016, p.1), presidente em exercício da Comissão de Saúde da OAB do Ceará, no ano de 2016, declarou que “[...] o profissional optometrista não substitui o oftalmologista, já que ele não pode diagnosticar e tratar um paciente”. Em contrapartida, o Instituto THEA (2018, p. 1) afirma que estes profissionais são aptos a trabalhar com pacientes de qualquer faixa etária, e com

outros tipos de dificuldades ou alterações causadas a partir do sistema visual, incluindo problemas de: desenvolvimento, aprendizagem, binoculares, ambliopia, estrabismos e problemas visuais derivados de lesões cerebrais.

A optometria como profissão está prevista no decreto 20.931/32, mas paradoxalmente, é de formação nova, e matéria de discórdia por atingir um nicho de mercado até então era exercido exclusivamente por médicos com especialização em oftalmologia (CARVALHO, 2009, p. 26).

Devido ao fato de que a profissão ainda não é regulamentada, prefeitos não podem contratar esses profissionais para o atendimento básico, pois caracteriza-se como ilegalidade. Sendo assim, não existe forma legal de contratar este profissional pelo poder público (PEREIRA, 2016, p. 1).

É da competência do optometrista determinar cientificamente o estado refrativo dos olhos, avaliar a visão binocular, a acomodação e, obviamente, prescrever as soluções para melhorar a capacidade visual, quer sejam óculos, lentes de contato ou exercícios terapêuticos em casos de ambliopia, desvios oculares e diplopias, bem como orientar normas de higiene e ergonomia visual. Em sua rotina, o optometrista busca oferecer ao indivíduo o máximo de rendimento visual com a menor fadiga, por métodos objetivos e subjetivos (SALES, 2017).

Um exemplo de ação destes profissionais pode ser citado em relação a ofertar atendimento à saúde visual de crianças em idade pré-escolar – especialmente no seu aspecto primário – por meio de programas, promovendo correções de problemas refrativos e detecção de outros males que acometem o sistema visual. Dantas, Pagliuca e Almeida (2008) enfatizam esta etapa e afirmam que, nesta faixa etária, é comum identificar crianças com algum tipo de disfunção no sistema visual, fato que tende a influenciar diretamente no desenvolvimento e estilo de vida.

O comprometimento da saúde ocular representa um importante inibidor do desenvolvimento da criança, com potencial para cursar com sequelas na vida adulta. Quanto mais tardia a detecção dos distúrbios visuais na infância, mais graves as sequelas. Dessa forma, ações preventivas ou de diagnóstico e recuperação precoces das afecções visuais na infância, representam grande impacto na área da saúde coletiva (BRETAS; CORDEIRO, 2010, p.18).

Outra especialidade da área denomina-se Optometria Comportamental. Também conhecida como Neuro-optometria, em que o profissional se dedica à análise e melhora do sistema visual como um todo, ou seja, além dos problemas

refrativos, também possui cabedal científico para decompor o sistema visual em relação ao cérebro e inerente ao o corpo.

Como a própria nomenclatura revela, este nicho de mercado desenvolve-se embasado no pressuposto de que a visão influencia diretamente na personalidade e no comportamento do indivíduo, impactando diretamente no desenvolvimento do cidadão diante à sociedade. É comprovado cientificamente que problemas visuais interferem no rendimento pessoal, profissional, acadêmico e nos esportes.

O Optometrista Comportamental trabalha com pacientes de todas as idades e com diferentes tipos de dificuldades, incluindo problemas de desenvolvimento e de aprendizagem relacionados com a visão, problemas binoculares, ambliopia, estrabismos e problemas visuais derivados de lesões cerebrais. Utiliza uma ampla variedade de técnicas terapêuticas, entre as quais se encontram a Terapia Visual, a Terapia de Movimentos Rítmicos, a integração dos reflexos primitivos, lentes de rendimento e lentes de contato (ANDRADE, 2017).

A Optometria Comportamental aplica-se além do olho, é voltada ao paciente em que o problema não está na imagem, mas sim, na constituição da mesma no cérebro, e/ou os olhos não trabalham em conjunto adequadamente. Além de impacto direto na vida da pessoa, disfunções no sistema visual podem influenciar para desenvolvimento de outros transtornos.

De acordo com Murcia (2017), a troca de informações entre os mecanismos neurológicos e fisiológicos do corpo humano, “faz com que se enxergue não somente com os olhos mas, também, com o cérebro. Kandel et al. (2000, apud Trotta 2008, p. 2) interpretam a complexidade no processo para formar a visão ao afirmar que:

As imagens do lado direito do campo visual dos dois olhos projetam-se no córtex visual do hemisfério esquerdo enquanto que as imagens do lado esquerdo do campo visual dos dois olhos projetam-se no hemisfério direito (KANDEL et al, 2000).

Mondadori (2003) afirma que, se a visão consiste em um aprendizado contínuo, esta capacidade pode ser melhorada através de intervenções externas ao organismo, de forma a melhorar o desempenho com foco na função visual, e não no órgão visual.

2.3 Optometria X Oftalmologia, ciências distintas com um mesmo propósito

Semelhanças entre as áreas de estudo e atuação, e a ignorância relativa ao assunto, acabam por ampliar as discriminações enfrentadas pelos optometristas, desta forma, culminam com investidas do Ministério Público e o descaso das Vigilâncias Sanitárias. Também há a colaboração das demais autoridades que, por desconhecerem a profissão, acabam por interferir na inclusão social da população menos favorecida.

Quando uma pessoa não consegue ler e lher é fornecido um par de óculos, o problema de leitura é resolvido, não clínica ou cirurgicamente, mas sim através da óptica e da optometria. A optometria avalia todas as estruturas do globo ocular, para isso lança mão de ciências como anatomia, fisiologia, biologia, citologia etc., separando, desta forma, os problemas oculares (patologias), dos visuais (ametropias). Para solucionar os problemas visuais, utiliza-se de todas as ciências compatíveis com seu mister, mas principalmente da física óptica (MONDADORI e CARVALHO, 2004, p. 15)

Geralmente, o Estado leva em torno de 6 anos para qualificar um médico oftalmologista (sem contar as especializações), um optometrista pode concluir sua formação superior em 5 anos (MALDONADO, 2016, p. 1).

Nos primórdios do ensino de oftalmologia no século passado, e até talvez nas primeiras décadas deste século, os serviços especializados da área eram realizados nas Faculdades de Medicina de forma artesanal, onde o médico recém-formado ou não, frequentava a clínicas oftalmológicas durante certo tempo. As técnicas desenvolvidas eram inicialmente ambulatoriais e, com o passar do tempo, o médico passava a ajudar em cirurgias cada vez mais complexas para posteriormente ser guiado por outrem mais experiente (PORTAL EDUCAÇÃO, 2013).

A Optometria é uma ciência nova no Brasil e ainda carente de dados estatísticos e epidemiológicos sobre a sua área de atuação. O profissional que ingressa no mercado de atendimento visual precisa ter conhecimento da população que irá atender, tanto para cumprir com o seu papel de profissional no atendimento visual como também promover o desenvolvimento social da comunidade que esteja inserido (PINCELLI e NOGUEIRA, 2006, p. 7).

A Optometria caracteriza-se como um comportamento profissional para resolver problemas de pacientes com algum tipo de anomalia no sistema visual. Partindo do pressuposto das habilidades profissionais, do conhecimento das ciências relacionadas à óptica, anatomia e matemática. O rápido

desenvolvimento de técnicas profissionais relativas à área converge à ampliação da preocupação com o paciente, sobretudo relativo à qualidade do exame visual. “A visão abrange um largo aglomerado de funções e mecanismos neurológicos e fisiológicos que são muito mais do que simplesmente a acuidade visual (MURCIA, 2017, p. 21).

Filho e Almeida (2005), afirmam que, nos países que optam pela prática da Optometria, nota-se uma distribuição mais efetiva dos profissionais de forma capilar, facilitando o atendimento à população, principalmente aos que mais necessitam; ou seja; os menos favorecidos. Ao exercer a atividade laborativa de forma lícita, os profissionais contam com qualificação específica, bem como atuam em harmonia com outros profissionais sanitários e médicos

O optometrista também é responsável pela orientação técnica e estética ao usuário de óculos e lentes de contato, proporciona às pessoas com algum tipo de problema visual viver de forma mais digna. Como alternativa mais eficaz e menos onerosa, à exemplo das crianças em idade escolar, são vitais os cuidados primários com a visão para garantir rendimento escolar satisfatório.

A reciprocidade do atendimento prestado pelo optometrista ao cliente torna-se fator psicológico no decorrer de sua função, pois ele contempla a satisfação por seu ofício bem executado, fator que garante melhoria na qualidade de vida das pessoas.

Buratto e Cardoso (2005, p. 10) afirmam que “as despesas relacionadas com problemas visuais são imensas, nos países em desenvolvimento um exame oftalmológico pode custar o equivalente a um mês de salário”. De acordo com Regis-Aranha et al. (2017, p. 2), no Brasil, “o custeio da Oftalmologia pelo SUS representa o terceiro maior orçamento por especialidade, sendo ultrapassado apenas pelo custeio da cardiologia e oncologia.”

Para a maioria das especialidades, o propósito inicial de se pagar por uma consulta médica especializada consiste em prevenir doenças e certificar-se que esteja gozando de boa saúde. Bicas e Gonçalves (2004, p. 854) observam que:

Um médico poderia, eventualmente, optar por não usar drogas em seus exames ou tratamentos, mas o oposto é vedado a paramédicos. Um psicólogo não tem permissão para prescrever psicotrópicos, nem um fisioterapeuta está autorizado a medicar alguém para fazer-lhe diagnóstico de miastenia grave. Assim, também, um óptico, por mais bem informado que fosse em questões de refração ocular, não poderia realizar suas medidas do modo como elas devam ser perfeitas.

A aplicação da Optometria, e realização de pesquisas relativas a esta ciência, estão relacionadas com os aspectos da qualidade visual. Neste sentido, um optometrista, ao descobrir uma queixa visual que requeira tratamento médico ou cirúrgico, obrigatoriamente deve encaminhar o paciente para um médico clínico geral, ou a um oftalmologista.

O oftalmologista lida com o globo ocular e seus anexos, agindo também de forma preventiva, como o optometrista, porém podendo este tratar terapeuticamente, através de cirurgias e/ou medicamentos. A atividade destes dois profissionais, OFTALMOLOGISTA e OPTOMETRISTA em conjunto, beneficiam a toda a população (FILHO e ALMEIDA, 2005, p. 28).

Menendez (2008, apud Leal, 2008) afirma que oftalmologistas e optometristas utilizam, desde 1862, a ferramenta criada por Hermann Snellen, o Optotipo (também conhecido como Tabela Optométrica de Snellen).

Nas unidades básicas de saúde do município de Joinville, Santa Catarina, é realizado o exame. O usuário passa por consulta com os profissionais da unidade e o mesmo solicita o teste de Snellen. É agendado conforme rotina e demanda, os exames retornam para uma pasta da médica que solicitou e os alterados são encaminhados para consultas com oftalmologista. As escolas quando sinalizam alteração visual das crianças solicitam consulta com a pediatra da unidade e a mesma solicita o exame que entra na rotina (SCHIOCHET, 2019).

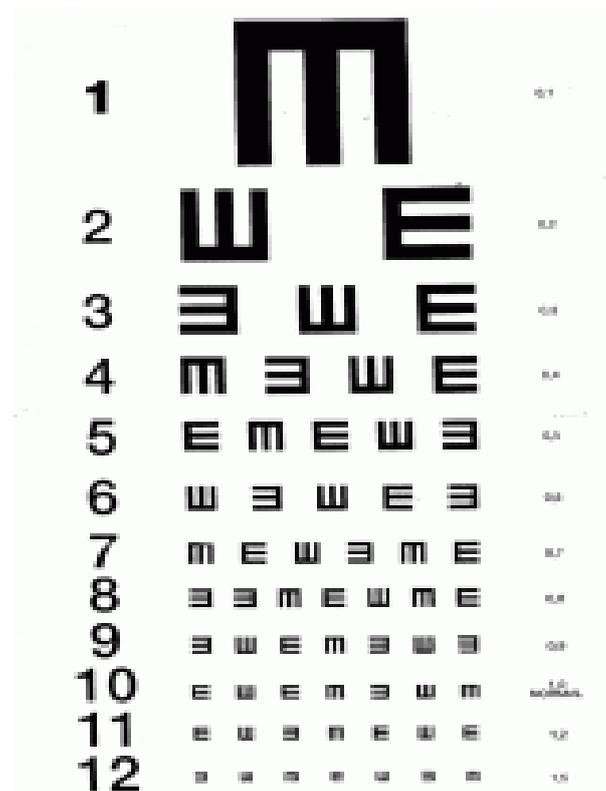
A seguir, são apresentados alguns dos modelos de optotipos utilizados por oftalmologistas e optometristas:

Figura 1 - Optotipo letras



Fonte: Kelley (2016, p. 1).

Figura 2 - Tabela "E".



Fonte: MORÁS et al. (2011, p. 1).

Na realização do exame por meio da Tabela E, " se pede à pessoa que indique para que lado a letra está" (MORÁS et al., 2011, p. 1).

Figura 3 - Optotipo de Pigassou, utilizado em crianças a partir de 2 anos, devido à temática de simples compreensão.



Fonte: Clínica Oftalmológica Dyto (2019, p. 1).

O exame de acuidade visual pode ser realizado por oftalmologistas ou optometristas em crianças, partindo do pressuposto de que “aproximadamente aos quatro anos de idade, uma criança já pode ser submetida a uma avaliação de optotipos com imagens de objetos, números ou sinais reconhecidos verbalmente” (CANSIAN JR. e GHENO JR., 2004, p.13).

Além do teste de acuidade visual, outros procedimentos ofertados por oftalmologistas em seus consultórios, podem ser realizados por optometristas, tais como:

Mapeamento da retina - exame detalhado do fundo do olho (vasos, nervo óptico, retina central e periférica). Para o exame é utilizado um aparelho denominado Oftalmoscópio Indireto, e uma lente específica para o procedimento (convergente de aumento). O oftalmoscópio emite uma forte luz, e com o auxílio da lente, o profissional consegue visualizar as estruturas internas do olho. É um “exame fundamental para análise de alterações oculares” (LUZ, 2015, p. 1).

Paquimetria - por meio de aparelho de ultrassom, utiliza-se para medir a espessura da córnea. “É um exame indolor, de rápida execução e não altera a visão. Utilizado em casos de [...] doenças que podem ocasionar alteração na espessura corneana” (INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA DO RIO DE JANEIRO, 2019, p. 1).

Teste de Ishihara - de acordo com Vilar (2019, p. 1) especificamente utilizado em pacientes com diagnóstico de daltonismo, neste, são utilizados cartões coloridos contendo “vários círculos feitos de cores ligeiramente diferentes das cores daqueles situados nas proximidades”, no centro dos cartões, alguns círculos agrupados podem conter números visíveis somente por pessoas com visão considerada normal. “O número de acertos pode variar conforme o grau e o tipo de daltonismo” (Ibid., 2019, p.1).

2.4 Disfunções no sistema visual e suas características

“Certos problemas oftalmológicos se não descobertos e tratados precocemente, como por exemplo a ambliopia e o estrabismo, podem ser causa de problemas permanentes e irreversíveis” (JOSE e TEMPORINI, 1980, p. 206). Laignier, Castro e Cabral de Sá (2010, p. 119) consideram “a deficiência visual como um agente que interfere de maneira significativa no processo de aprendizagem e no desenvolvimento psicossocial das crianças.

De acordo com o Decreto Nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004, artigo 5º, parágrafo 1º, inciso I:

Deficiência visual: cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores (BRASIL, 2004).

Segundo Batista e Enumo (2000, apud Cunha e Enumo, 2003, p. 36), a deficiência visual pode ser classificada em níveis, sendo estes definidos por meio de testes, tais como acuidade visual, “campo visual (amplitude de estímulos que a pessoa tem condições de perceber), da visão de cores, além de outros aspectos”.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016, p. 43), por meio da Pesquisa Nacional de Saúde 2013, afirma que a baixa visão diz respeito ao “comprometimento do funcionamento visual dos olhos, mesmo após tratamento ou correção. As pessoas com baixa visão podem ler textos impressos ampliados ou com uso de recursos óticos especiais. “A baixa visão coloca o indivíduo em um tipo de área cinzenta, entre a visão normal e a cegueira completa” (MATOS, M.; MATOS, C. e OLIVEIRA, 2010, p. 362).

De acordo com Regis-Aranha et al. (2017, p. 2), o último censo realizado no Brasil, pelo IBGE no ano de 2010, aponta que “23,9% da população brasileira possui algum tipo de deficiência visual, auditiva ou motora. Constatou, ainda, que 5,3% das crianças entre 0 e 14 anos apresentam deficiência visual.”

O desenvolvimento motor e a capacidade de comunicação são prejudicados na criança com deficiência visual porque gestos e condutas sociais são aprendidos pelo feedback visual. O diagnóstico precoce de doenças, um tratamento efetivo e um programa de estimulação visual precoce permitem que a criança possa ter uma integração maior com seu meio (GRAZIANO e LEONE, 2005, p. 95).

Gallahue, Ozmun e Goodway (2013, p. 297) afirmam que “crianças pequenas precisam formar uma base ampla de experiências motoras para que o aprendizado superior desenvolva-se de modo adequado”. Segundo os autores, o estímulo das atividades motoras na infância, quanto mais cedo possível, é fundamental para o desenvolvimento motor, e perceptivo-motor. Colus (2019, p.1) declara que os processo de desenvolvimento nos primeiros anos de vida ocorrem por meio de “competências, tais como a construção de relações afetivas, manifestações emocionais, aquisição da linguagem e recursos comunicativos, significação e interação”.

As crianças que não podem ver as outras brincando ou aquelas que são privadas disto tendem a se isolarem, ficarem à margem e prejudicarem acentuadamente o seu desenvolvimento. O manipular brinquedos, irá colaborar de maneira riquíssima para o aprendizado de conceitos como forma, tamanho, organização espaço temporal, esquema corporal, causalidade e pensamento lógico-matemático. Para a criança que não possui o sentido da visão, esses conceitos só serão adquiridos através de objetos concretos e manipuláveis, adaptados para seu uso (SOUZA, PASSOS e SANTOS, 2013, p. 1869).

Mauerberg-deCastro et al. (2004) sustentam que a deficiência visual afeta consideravelmente a função de orientação do cérebro. De acordo com os autores, adultos com problemas visuais não corrigidos na infância, não

apresentam dificuldades em definir o ambiente ao seu redor. Todavia, o senso de direção tende a acarretar alterações devido ao longo prazo sem o auxílio correto. “Particularmente, a falta da visão tem um impacto grave na navegação em ambientes complexos e com rotas irregulares” (MAUERBERG-DECASTRO et al., 2004, p. 201).

Finello, Hanson e Kekelis (1994) e Leal et al. (1995), apud Remígio et al. (2006, p. 931) afirmam que

A visão é para o ser humano, o sentido mais importante, proporcionando a interação com o ambiente, portanto sua ausência ou diminuição pode causar uma série de dificuldades que se iniciam em muitos casos quando do nascimento ou mesmo numa fase mais adulta.

“No mundo de hoje é inevitável que a visão seja o sentido predominante. Computadores, aparelhos de televisão, DVD, revistas, entre outros meios de comunicação, são todos baseados no sentido visual” (ALVES, TELES e PEREIRA, 2011, p. 10).

De acordo com Freitas Júnior e Barela (2006), a informação visual influencia no funcionamento do sistema de controle postural do corpo humano desde o nascimento. Biologicamente, as trocas de informações entre os sistemas sensoriais e o sistema motor tendem a sofrer os reflexos da idade avançada, podendo causar transtornos principalmente em idosos, como no caso de um tombo acidental, este pode evoluir para um agravamento no quadro clínico.

Com o passar dos anos, o sistema visual passa por alterações biológicas, que causam diminuição da acuidade visual, do campo visual, mudanças na acomodação dos olhos quando da troca de ambiente claro para o escuro, e “aumento de limiar de percepção luminosa” (Gazzola et al., 2005, p. 41). Messias, Jorge e Cruz (2010, p. 96) afirmam que o termo limiar é utilizado cientificamente “para denotar a menor quantidade de estímulo capaz de gerar uma resposta. No caso da acuidade visual, o limiar é o menor ângulo que permite a discriminação de dois pontos como separados”.

“A deficiência visual afeta a função física e cognitiva a partir de uma certa idade e levantamentos apontam que cerca de 65% dos adultos com 50 anos ou mais têm problemas de visão” (O SUL, 2019, p. 1). De acordo com Centurion (2019, apud O ESTADO, 2019, p. 1) “quando a visão dos idosos diminui

drasticamente, sua participação em atividades físicas e mentais também diminuí”.

Vieira e Leão (2018, p. 71) enfatizam a importância da participação da família nos cuidados da saúde visual do idoso ao propor a necessidade de ações de mudanças e transformações na rotina diária.

É importante a busca por recursos de cuidados à saúde do idoso com deficiência visual, para que desfrute de seus desejos, vontades e escolhas, e que seu núcleo familiar tenha acesso também a assistência para um desenvolvimento saudável de todos (VIEIRA e LEÃO, 2018, p. 71).

Segundo Medina et al. (1993, p. 276), os serviços de assistência à saúde ocular devem priorizar atendimento aos idosos “devido à grande prevalência de baixa visual e cegueira por doenças oculares preveníveis e tratáveis na maioria dos casos”.

2.5 Medicina no Brasil e a Lei do Ato Médico

De acordo com Rezende (2009), a efetiva presença de médicos no Brasil teve início a partir do século XIX, durante o período colonial. Os que aqui aportavam eram inicialmente denominados de físicos e, de acordo com o autor, a maioria era constituída de judeus fugindo da Inquisição. Também eram conhecidos como cristãos-novos (recém-convertidos). Inicialmente, em sua maioria destacavam-se os cirurgiões. Devido a um fato fundamental na evolução humana, a curiosidade, alguns dos habitantes do local absorveram técnicas utilizadas pelos profissionais e começaram a reproduzi-las, sendo denominados de cirurgiões-barbeiros.

Apesar de condições precárias e totalmente despreparados, cidadãos eram designados a aprendizagem e, após determinado tempo, eram avaliados e recebiam documento habilitando-os na profissão. As práticas realizadas consistiam no cuidado de fraturas, luxações, feridas, sangria, aplicação de métodos envolvendo sanguessugas e extração de dentes. A manipulação de remédios era baseada em receitas manuscritas advindas de coleções e, quando não havia médico, o boticário encarregava-se a respeito da medicação

(REZENDE, 2009). Tal prática ainda pode ser encontrada nos dias de hoje em algumas regiões de nosso país, caracterizada como uma cultura popular.

Pelo punho de diversos médicos do século vinte, empenhados em recontar a história do que passou a ser denominado como “ciência médica”, repetiu-se a notícia de que antes da emergência da clínica e do ensino especializado, nessas terras só era possível tratar os males do corpo pela ação de curandeiros e práticos de parcos conhecimentos (VIOTTI, 2012).

Campos (2006 apud Mota e Schraiber, 2009, p. 10) afirma que estudos voltados à medicina, no país, não eram tidos como rotineiros até o início do século XX e, a respeito parte interessada “com os assuntos relativos à medicina e à saúde pública, mesmo sendo bastante numerosa, ‘tem concentrado sua atenção especialmente no período 1870-1930’, resultando em poucos ‘trabalhos que se aventuraram pelo período colonial’ [...]”.

Esta situação só começou a se modificar com a vinda de D. João VI para o Brasil, quando foram criadas, em 1808, as duas escolas médico-cirúrgicas, uma na Bahia e outra no Rio de Janeiro. Na realidade, somente a partir de 1832, quando as duas escolas foram transformadas em faculdades de medicina, começaram a formar médicos brasileiros, os quais, aos poucos, foram assumindo o exercício da medicina em concorrência com os cirurgiões-barbeiros e os curandeiros (REZENDE, 2009, p. 116).

Em 11 de janeiro de 1932 foi consolidado o Decreto nº 20.931 (BRASIL, 1932), este por sua vez norteia o exercício das seguintes profissões: medicina, odontologia, medicina veterinária, farmacêutico, parteira e enfermeira no Brasil, também estabelece penas aos transgressores. Tais diretrizes são reconhecidas e aplicadas até a atualidade, podendo ser consideradas como a maior mudança na profissão desde então. Partindo deste pressuposto, o ato médico foi definido como o conjunto de atividades relativas ao diagnóstico, tratamento, encaminhamento de pacientes, prevenção de agravos, perícia e direção de equipes médicas.

Por meio do Decreto-lei nº 7.955, de 13 de setembro de 1945, foram criados os Conselhos de Medicina, porém, em de 30 de setembro de 1957, este decreto foi revogado pela Lei 3.268, onde foi criado o Conselho Federal de Medicina com o propósito de ser o órgão encarregado das atribuições constitucionais de fiscalização e normatização do exercício da medicina (BRASIL, 1945). No ano seguinte, em 19 de julho, foi oficializado o Decreto

44.045, o qual aprova o Regulamento do Conselho Federal e Conselhos regionais de Medicina referidos a lei anteriormente citada (BRASIL, 1958).

Em 23 de outubro de 2001, o Conselho Federal de Medicina (2001) estabelece a Resolução CFM 1.627 e resolve em seu “Artigo 1º - Definir o ato profissional de médico como todo procedimento técnico-profissional praticado por médico legalmente habilitado e dirigido”. Anexo a esta resolução, encontra-se a exposição de motivos, onde está registrado que o ato profissional arremete a uma ação, procedimento ou atividade devidamente reconhecida e regulamentada pela legislação vigente, indo de encontro ao art. 5º, inciso XIII, da Constituição Federal de 1988.

Ato médico ou **ato profissional de médico** (grifo do autor), que também pode ser denominado procedimento médico ou procedimento técnico específico de profissional da Medicina, é a ação ou o procedimento profissional praticado por um médico com os objetivos gerais de prestar assistência médica, investigar as enfermidades ou a condição de enfermo ou ensinar disciplinas médicas. Como prática clínica, é sempre exercido em favor de paciente que lhe solicitou ajuda ou está evidente que dela necessita, mediante contrato implícito ou explícito, utilizando os recursos disponíveis nos limites da previsão legal, da codificação ética, da possibilidade técnico-científica, da moralidade da cultura e da vontade do paciente. Essa ação ou procedimento deve estar voltada para o incremento do bem-estar das pessoas, a profilaxia ou o diagnóstico de enfermidades, a terapêutica ou a reabilitação de enfermos (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2001, p. 1).

Prette e Nascimento (2010) enfatizam que, no ano de 2002, o Conselho Federal de Medicina apresentou o Projeto de Lei do Senado nº 25 (PLS 25/2002), sob justificativa de que a categoria necessita “regulamentar o exercício de suas práticas profissionais, utilizando o argumento histórico de que há dois mil anos não existia um rol de profissões ligadas à saúde, ficando todo diagnóstico e prevenção sob controle dos médicos.”

O propósito do CFM, segundo os autores, foi de regulamentar os atos destes profissionais e enalçar conceitos relativos à saúde, respeitadas as limitações do desenvolvimento da atividade laboral. Já no primeiro artigo fica clara a intenção de seu propósito, pois este define o ato médico como “todo procedimento técnico-profissional praticado por médico habilitado e dirigido para a prevenção primária, secundária e terciária” (PRETTE; NASCIMENTO, 2010).

Posteriormente, ainda em 2002, o PLS 25/2002 foi revogado pelo Projeto de Lei do Senado (PLS) 268/2002, onde foram feitas correções na redação e, a

partir de então, o exercício da medicina passou a ser regido por tal Lei. No ano de 2006, a categoria apresentou ao Senado Federal o Projeto de Lei (PL) 7703 (BRASIL, 2006), que dispõe sobre o exercício da medicina e atuação do profissional médico, no âmbito de regulamentar o trabalho do médico. Na indexação do documento fica clara a proposta de reserva de mercado, pois este Projeto de Lei atinge várias classes de profissionais que atuam em torno dos serviços médicos.

Devido ao fato de que ambos os projetos apresentam o mesmo tema, tem-se que o PLS 268/2002 deu origem ao PL 7703/2006 e, a partir de 2006, a tramitação foi realizada de forma conjunta. Em relação a apresentação do PL 7703/06 e explicação da ementa, o autor da proposta no Senado Federal foi o senador Benício Sampaio, descreve que esta ferramenta “define a área de atuação, as atividades privativas e os cargos privativos de Médico resguardadas as competências próprias das diversas profissões ligadas à área de saúde. Projeto chamado de ‘Ato Médico’ (BRASIL, 2006).

Um dos objetivos deste projeto de lei defende que seja privativo do médico o diagnóstico e a prescrição de tratamento ao paciente, desta forma, tais mudanças poderiam impactar além do campo do profissional da medicina, estendendo-se a classes associadas a sua atividade laboral. As propostas apresentadas alcançam os três níveis de atenção à saúde – primário, secundário e terciário – e direcionam aos médicos atividades como gestão, promoção e prevenção da saúde, ensino, graduação, fiscalização dentre outros. Tais processos podem e/ou são realizados por uma gama extensa de diversos profissionais devidamente formados dentro de suas limitações.

Não se pode deixar passar ao largo o fato de a medicina em si mesma não se constituir em uma ciência na plena acepção da palavra. É uma tecnologia que recebe aporte da biologia, da física, da química, dentre muitas outras, o que não lhe causa demérito algum. Sublinhe-se o fato que tais circunstâncias não justificam, acima de tudo, a postura onipotente reativa que lhe serve de traço característico, exercido pela maioria dos quadros médicos (SILVA; ROCHA, 2008).

Justificando a promulgação das legislações favoráveis à causa, a classe médica alegava que não existia uma especificação norteadora relativa aos procedimentos executados por profissionais clínicos, bem como acerca de suas responsabilidades no desenvolvimento da atividade laborativa, e que essa era direcionada pelo código de ética médica. Em síntese, a Lei do Ato Médico pode

ser compreendida como a legislação que delimita as atividades desses profissionais e, devido a suas particularidades e restrições, acaba por discriminar outras categorias de profissionais voltados à atenção em saúde.

Tema polêmico entre diversas categorias profissionais da saúde, o Ato Médico foi aprovado por comissão, em decisão terminativa na Câmara dos Deputados de Brasília, DF. Teve sua tramitação encerrada através da Lei Numerada 12.842, em 10 de julho de 2013, a ementa dispõe sobre o exercício da medicina e foi formalmente apelidada de Lei do Ato Médico (BRASIL, 2013).

Aciole (2006) refere-se ao tema como “produto da disputa das corporações profissionais pela hegemonia e controle do mercado de trabalho: principal, senão única, racionalidade da proposta”, pois tal lei pode influenciar atividades de profissionais de áreas distintas da medicina. Tomando a exemplo os praticantes da acupuntura e os tatuadores, a Lei 12.842/13, em seu Art. 4º, inciso II, refere-se a invasão da pele com ou sem o uso de agentes químicos ou físicos; já o inciso III determina que são privativas do médico atividades como procedimentos invasivos, sejam terapêuticos ou estéticos.

De acordo com Rodrigues (2013, p. 1), as tramitações relacionadas à Lei do Ato Médico preocupavam “enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos, nutricionistas, fonoaudiólogos, assistentes sociais e outras categorias que temiam ter algumas de suas funções limitadas pela nova legislação”. Devido a este fato, a presidente em exercício na época, Dilma Rousseff, vetou alguns trechos sobre a norma aprovada com o objetivo de preservar as atividades de outras ocupações.

A Lei Nº 12.482 de 10 julho de 2013 entrou em vigor 60 dias após sua data de publicação (Art. 8º), e sua promulgação foi acompanhada da Mensagem Nº 287 (BRASIL, 2013), de 10 de julho de 2013. Esta discorre sobre os trechos vetados e suas razões, de acordo com os termos do § 1º do art. 66 da Constituição Federal (BRASIL, 1988), o qual salienta que o Presidente da República – ao considerar um projeto de lei inconstitucional ou contrário aos interesses públicos – é o único que pode vetá-lo de forma parcial ou totalmente.

O mais polêmico (e motivo de protestos) entre diversas categorias da saúde foi o Artigo 4º, este especifica as atividades privativas do médico e teve 9 trechos vetados. Para a classe médica tal artigo era considerado a essência da lei, já para outros profissionais da saúde, representava um retrocesso. Sendo

assim, os vetos apresentados pela Presidência da República através da Mensagem Nº 287 (BRASIL, 2013) são esclarecidos diante justificativas:

Tabela 01 – Trechos vetados e justificativas, Mensagem nº 287

Inciso I do caput e § 2º do art. 4º: estes inviabilizam as ações do Sistema Único de Saúde e impedem a continuidade de inúmeros programas desenvolvidos a partir da integração dos diferentes profissionais da saúde. Exemplo: prevenção e controle à malária, tuberculose, hanseníase.

Incisos VIII e IX do art. 4º: acerca da indicação e prescrição de órteses e próteses, o presente dispositivo exerce influência nas atividades de profissionais que já atuam em seu entorno. Exemplo: calçados ortopédicos, cadeiras de rodas, próteses auditivas.

Incisos I e II do § 4º do art. 4º: quanto ao uso de produtos químicos ou abrasivos em procedimentos que invadam a pele. Este trecho foi vetado devido a não clareza sobre o que seriam procedimentos invasivos, sendo solicitada nova proposta ao Poder Executivo para esclarecimentos.

Incisos I, II e IV do § 5º do art. 4º: ambos procedimentos são caracterizados como intrusivos e condicionados a prescrição médica, sendo assim podem impactar no desenvolvimento de políticas públicas de saúde, como campanhas de vacinação.

Inciso I do art. 5º: sobre a gestão dos serviços médicos, o artigo não define o termo serviços médicos, fato que não deixa clara sua amplitude.

Fonte: adaptado da Mensagem Nº 287 (BRASIL, 2013).

A Presidente da República na ocasião, Dilma Rousseff, encerra o documento direcionado ao Presidente do Senado Federal com a seguinte frase: “Essas, Senhor Presidente, as razões que me levaram a vetar os dispositivos acima mencionados do projeto em causa, as quais ora submeto à elevada apreciação dos Senhores Membros do Congresso Nacional” (BRASIL, 2013).

Sancionada a Lei com seus respectivos vetos presidenciais, ficou determinado que outros profissionais de saúde também poderão formular

diagnósticos e respectivas prescrições terapêuticas, além de indicar e/ou prescrever o uso de órteses, próteses e materiais específicos. De acordo com Rousseff (2013), “da forma como foi redigido, impediria a continuidade de inúmeros programas do Sistema Único de Saúde que funcionam a partir da atuação integrada dos profissionais de saúde”.

A regulamentação legal das profissões de nível superior de criação mais recente deixam a desejar no tocante aos direitos, atribuições, deveres e limitações dos profissionais nas suas respectivas áreas de atuação. Na realidade, transferem ao Conselho Federal e aos Conselhos Regionais de cada uma delas a competência de promover sua auto-regulamentação em seus Códigos de Ética e resoluções normativas da própria corporação (REZENDE, 2009).

Desde sua regulamentação, em 1931, a aprovação da Lei do Ato Médico é considerada pela classe médica como a maior mudança nas diretrizes da profissão, pois discorre acerca dos procedimentos privativos de médicos, dos passíveis aos demais profissionais de saúde e aos exclusivos de outros profissionais. Sua última alteração, ou atualização, foi em 13 de abril de 2016.

Desta vez, no Congresso Nacional, onde a Lei foi decretada, a Presidência da República sancionou a alteração do “art. 6º da Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina” (BRASIL, 2016). Na alteração é firmado que somente será titulado médico o graduado através de instituições de educação devidamente reconhecidas pelos órgãos competentes, de acordo com o art. 46 da Lei nº 9.394, de 1996.

[...] todas as profissões que atuam na área de saúde são dignas, úteis e necessárias e não surgiram por acaso; são fruto do atual estado da civilização e muito podem contribuir para o bem-estar da população, tanto na preservação da saúde, como no tratamento e recuperação dos enfermos. Devemos todos trabalhar em harmonia visando ao bem comum (REZENDE, 2009).

É fundamental ressaltar que a parte mais atingida em meio a todas estas discussões diz respeito ao cidadão que depende dos serviços de saúde, pois em qualquer uma de suas esferas, este encontra-se no centro das atenções. Cabe aos profissionais da saúde comprometimento de seu objetivo quanto ao tratamento eficaz de seus pacientes. Quando os processos biológicos de manutenção da vida não o fazem de maneira natural, é dever dos devidamente habilitados empreender procedimentos no intuito de colocar em cena seu saber

e praticar intervenções necessárias para recuperar o órgão em mau funcionamento.

2.6 ADPF e o Supremo Tribunal Federal

A Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) foi incorporada à Constituição Federal de 1988 no intuito de auxiliar no controle da constitucionalidade. É a denominação dada, no Direito brasileiro, à “ferramenta” que tem por objetivo evitar ou reparar lesão a preceito fundamental, resultante de atos normativos ou não. A decisão monocrática da ADPF produz efeito *erga omnes* (contra todos) e vinculantes em relação aos demais órgãos do poder público (TAVARES, 2019).

De acordo com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (BRASIL, 1988):

Art. 102. Compete ao Supremo Tribunal Federal, precipuamente, a guarda da Constituição, cabendo-lhe:

§ 1º A arguição de descumprimento de preceito fundamental, decorrente desta Constituição, será apreciada pelo Supremo Tribunal Federal, na forma da lei (Emenda Constitucional nº 3, de 1993).

Art. 52. Compete privativamente ao Senado Federal:

X - suspender a execução, no todo ou em parte, de lei declarada inconstitucional por decisão definitiva do Supremo Tribunal Federal;

Em síntese: a ADPF pode ser compreendida, na sua modalidade mais conhecida, como uma ação do controle concentrado, destinada a combater o desrespeito aos conteúdos mais importantes da Constituição, praticados por atos normativos ou não normativos, quando não houver outro meio eficaz (MARQUES, 2015).

Carrilho Júnior (2011, p. 1) afirma que, com base no § 1º do Art. 102 da Constituição Federal, no ano de 1993 a ADPF foi introduzida no ordenamento jurídico brasileiro através de Emenda Constitucional, a EC n. 03/93, que discorre a respeito da substituição tributário no país.

Devido à relevância e alta complexidade das tramitações, observou-se a necessidade de regulamentar tal ferramenta. Então, em 03 de dezembro de 1999, o Congresso Nacional decretou e sancionou a Lei nº 9.882/99.

Regulada pela Lei n. 9.882/99, tem como principal objetivo, assim como todas as ações de controle de constitucionalidade, a prevalência da rigidez constitucional e a segurança jurídica. [...] Pelo princípio apresentado caberá ADPF sempre que não couber nenhum outro meio eficaz para sanar a lesividade, no caso, a preceito fundamental. Observa-se, que o art. 1º, parágrafo único, I, da Lei n. 9.882/99, dispõe que também caberá ADPF quando for relevante o fundamento da controvérsia constitucional sobre lei ou ato normativo federal, estadual ou municipal, incluídos os anteriores à Constituição (CARRILHO JÚNIOR, 2011).

Uma vez que a Constituição Federal deixa clara a responsabilidade dos órgãos públicos envolvidos, a ADPF somente é aplicada quando não houver recursos cabíveis, o que torna a decisão do magistrado imediatamente autoaplicável. Sendo assim, o presidente do Superior Tribunal Federal (STF) pode determinar de imediato seu cumprimento. Após encerrados os trâmites, a decisão é publicada no Diário da Justiça e no Diário Oficial da União no prazo de 10 dias.

Nesse sentido, o Supremo Tribunal Federal em sede de Recurso Extraordinário (art. 103, III, a, b, c, d, da Constituição da República) julga “as causas decididas em única ou última instância”, ou seja, julga a aplicação dada à Constituição em situações jurídicas concretas, e não meras teses sobre a constitucionalidade ou inconstitucionalidade de leis e de atos normativos (STRECK, LIMA e OLIVEIRA, 2013).

Um dos princípios para adentrar com pedido de arguição consiste na relevância quanto ao fundamento da controvérsia constitucional, sobre lei ou ato normativo, resultante de ato do Poder Público (União, estados, Distrito Federal e municípios), incluídos os atos anteriores à promulgação da Constituição vigente.

Por fim, a arguição de descumprimento de preceito fundamental é o mecanismo mais pragmático para proteger a higidez do ordenamento jurídico, pois, quando todos os outros meios não sejam capazes de proteger os fundamentos lógico-jurídicos (espalhados na forma de normas e princípios) da Constituição Federal entra em tela a ADPF (CARRILHO JÚNIOR, 2011).

Costa (2013, p. 1), detalha que os ministros do Supremo Tribunal Federal reconhecem como preceitos fundamentais:

Tabela 02 – Preceitos Fundamentais conforme CF 1988

A dignidade humana
A legalidade e autonomia da vontade
A legalidade e autonomia da vontade
O direito à saúde
A legalidade administrativa
A moralidade administrativa
O federalismo e a separação de poderes
A vedação de vincular o salário mínimo como base de reajustes
A eficiência pública e a repartição dos tributos entre os entes federados
A não obrigatoriedade de permanecer ou ingressar em associações
A democracia
A liberdade de expressão
A inviolabilidade da intimidade, da vida privada, da honra e da imagem
A liberdade do exercício do trabalho
O direito de acesso à informação e resguardo da fonte

Fonte: adaptada de Costa, 2013.

Obrigatoriamente, para o tema adentrar nas pautas do STF, deve ser exacerbada a divergência constitucional sobre a aplicação do ato, existência de demanda concreta a respeito da controvérsia, comprovada legitimação ativa e capacidade postulatória. Estas informações fidedignas possibilitam ao relator da ADPF, e a qualquer momento, solicitar informações às autoridades responsáveis pelo ato questionado.

Streck, Lima e Oliveira (2013) afirmam que, no Brasil, o Supremo Tribunal não funciona apenas como corte de cassação. Por ser a última instância, sua decisão é a final, caracterizando-o como corte de apelação, desta forma, o efeito da ação do STF não evidencia o julgamento de uma tese e, por conseguinte, não provem teoria, mas decisão. Nesta decisão, o caso concreto deve subentender inconstitucionalidade, remetido por meio de recurso. Seu não cumprimento pode ser compreendido como negação de jurisdição.

2.7 ADPF 131

A centésima trigésima primeira Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF 131) foi protocolada no Supremo Tribunal Federal em 19 de fevereiro de 2008, esta ação questiona os artigos 038, 039 e 041 do Decreto nº 20931, de 1932, e artigos 013 e 014, do Decreto nº 24492, de 1934. Envolve o Conselho Brasileiro de Óptica e Optometria - CBOO na condição de requerente (propôs a ação), Conselho Federal de Medicina (CFM) e Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), sendo estes dois últimos a parte requerida (que se opõe a ação) (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2019).

O Conselho Brasileiro de Óptica e Optometria (2019, p. 1) afirma que a ADPF 131 “busca esclarecer se os artigos dos decretos de 1932 e 1934 que tratam dos profissionais conhecidos como Ópticos práticos podem ou não ser aplicados aos Optometristas.” Devido a complexidade do tema, o CBOO aponta que “esse julgamento é um divisor de águas, pois o seu resultado pode simplesmente extinguir a Optometria ou garantir sua liberdade de atuação” (CBOO, 2019, p.1).

O Conselho Regional de Óptica e Optometria do Estado de São Paulo (2017) afirma que o propósito de uma ADPF visa reconhecer a incompatibilidade de uma Lei criada antes da Constituição Federal de 1988. Segundo o CROO-SP, o objetivo da ADPF 131 é garantir aos “optometristas que possam prescrever óculos e lentes de contato, atendendo pacientes e estabelecendo consultórios, como já é feito em diversos países” (CROO-SP, 2017, p.1).

Não que tal situação não possa ser alterada no futuro, mediante lei que autorize o profissional de optometria a atuar na área médica. Mas, para tanto, é necessário que essa hipotética regulamentação legal leve em consideração o respeito ao direito fundamental à saúde (SANTOS, 2009).

Após anos de tramitações, a ADPF 131 foi incluída pela última vez no calendário oficial de pautas a serem julgadas, especificamente para a data de 22 de novembro de 2017. Contudo, na data prevista, a pauta foi adiada, estando até hoje aguardando seu julgamento (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2019).

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Quanto à abordagem, trata-se de uma pesquisa quali-qualitativa, partindo do pressuposto de que esta pesquisa não possui foco direcionado a traduzir em valores o tema abordado, todavia, visa a compreensão de determinado grupo social (Gerhardt; Silveira, 2009) no intuito de explicar o porquê das coisas mediante conhecimento parcial e limitado.

De acordo com Piovesan e Temporini (1995), ações voltadas à saúde da população dependem das condições de vida dos mesmos, desta forma, o objetivo exploratório justifica-se através da familiaridade com o tema e análise de exemplos decorrentes das situações apuradas.

Quanto aos procedimentos, pesquisa *survey*, uma vez que visa determinado grupo de interesse.

De natureza aplicada, de modo a esclarecer o trabalho do optometrista em benefício da população. A aplicação tem por finalidade a elaboração de instrumento de pesquisa adequado à realidade.

3.2 População e amostra

A população delimita-se aos profissionais registrados no Conselho Regional De Óptica, Optometria e Contatologia do Estado de Santa Catarina (CROO-SC), egressos ou com passagem pela instituição que oferta o Curso de Bacharelado em Optometria, a Universidade do Contestado (UNC). O campus do curso em destaque, localiza-se na cidade de Canoinhas, Santa Catarina.

Quanto a amostra, mediante consentimento da UNC, foi enviada ao CROO-SC solicitação para aplicação de questionário (apêndice A), bem como divulgação restrita relativa aos dados dos profissionais devidamente registrados no Conselho Regional de Óptica, Optometria e Contatologia do estado de Santa Catarina. Partindo deste pressuposto, o conselho disponibilizou os dados necessários para contato prévio.

3.3 Coleta de dados

Aplicação de questionário à população determinada. Realização de contato prévio para conscientização do profissional a respeito da pesquisa, bem como solicitação do mesmo para envio do questionário a ser respondido e devolvido eletronicamente no prazo de sete dias corridos. A troca de informações foi registrada formalmente através de e-mail.

Foi elaborada e enviada ao Conselho Regional de Óptica, Optometria e Contatologia do Estado de Santa Catarina (CROO-SC), solicitação formal para continuidade desta pesquisa. Após autorização do CROO-SC, iniciaram-se os trabalhos de conscientização e autorização de envio do questionário aos profissionais. Este processo foi realizado através ligações, por um período de 35 dias, aos telefones especificados em tabela emitida pelo conselho da categoria. Foram recebidos dados de 122 profissionais, escolhidos aleatoriamente pelo conselho.

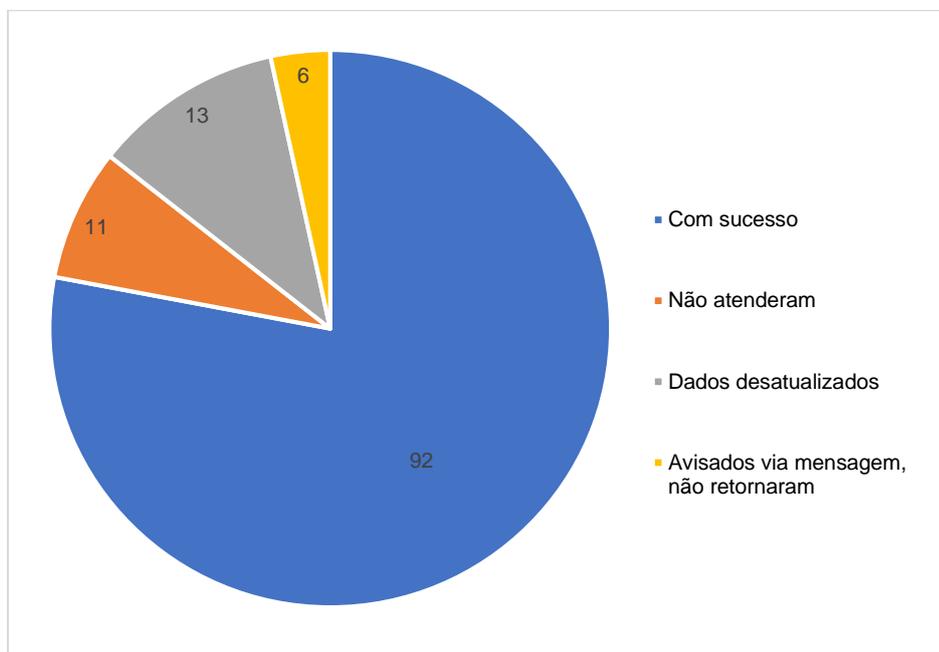
Dentre estes, 92 foram contatados com sucesso (que representa 75,4% do total), na ocasião, o(a) profissional compreendeu o propósito da pesquisa e demonstrou interesse em colaborar com o trabalho, bem como responder o questionário. Os que não atenderam as ligações somam a quantia de 11 (9%) profissionais, vale ressaltar que as ligações foram realizadas em horário comercial, entre segunda e sexta-feira, horário em que geralmente o profissional está exercendo sua atividade laborativa.

Devido a impossibilidade de contato telefônico com algumas pessoas, estas foram avisadas através da ferramenta *WhatsApp*, dos que se ausentaram em estabelecer contato, totalizam seis (4,9%). 26 (21,6%) dos contatos realizados optaram por não responder o questionário, exercendo seu direito em não participar. Previsto de acordo com o regime das leis trabalhistas, dois (1,6%) profissionais estiveram de férias durante o período de coleta de dados, desta forma, para ambos não foi possível estabelecer contato.

Dos 122 profissionais, seis (4,9%) não possui telefones nos dados repassados pelo CROO-SC, e sete (5,7%) das ligações realizadas resultaram em outras pessoas atendendo, não correspondendo ao nome relacionado ao número da lista, afirmando desconhecer. Este fato leva a crer que 13 (10,6%)

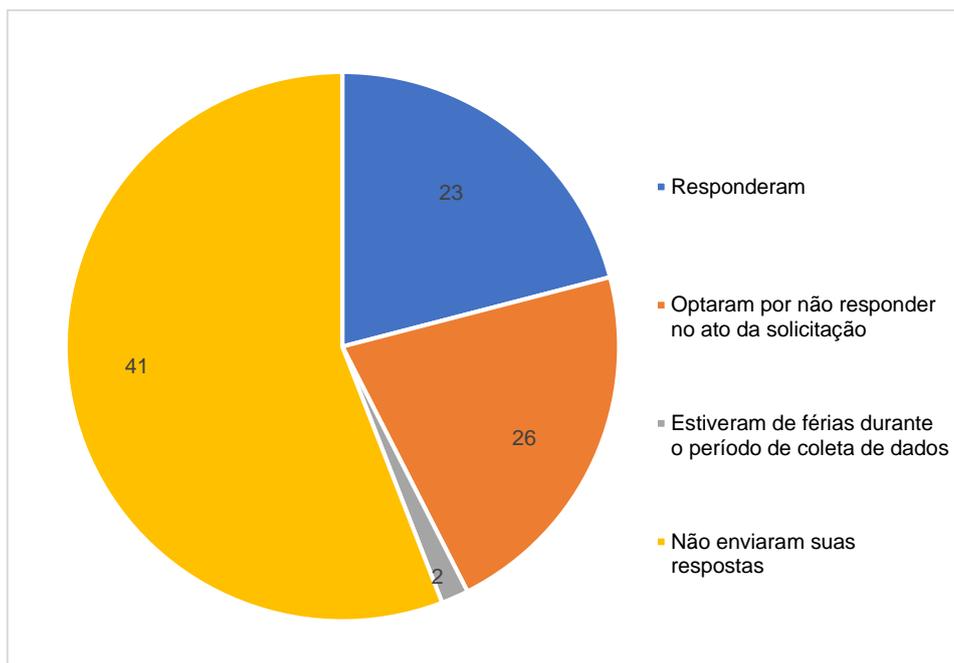
dos profissionais listados não mantêm seu cadastro atualizado junto ao Conselho da categoria.

Gráfico 1 - Dados recebidos pelo CROO-SC



Fonte: Conselho Regional de Óptica, Optometria e Contatologia do Estado de Santa Catarina (CROO-SC).

O gráfico 1 representa a divulgação da pesquisa aos profissionais da área, bem como a receptividade dos mesmos. Quanto aos dados desatualizados, correspondem aos profissionais registrados no CROO-SC, porém, seus dados para contato não coincidem com o nome cadastrado (em caso de ligação realizada) e/ou não possui outra forma de contato (e-mail). Alguns não atenderam as ligações, e outros não retornaram a mensagem enviada.

Gráfico 2 - Participações

Fonte: CROO-SC.

O gráfico 2 está diretamente relacionado ao anterior, indica as proporções dos participantes que: enviaram suas respostas eletronicamente (e-mail e/ou *WhatsApp*); não quiseram responder ao questionário; durante o período da aplicação do questionário, estavam de férias; não enviaram os dados para análise.

Quanto ao âmbito da pesquisa e a metodologia de trabalho, estes foram apresentados no início da abordagem, para que o profissional entenda a relevância da ocasião. Devido ao fato de existirem poucos estudos seguindo a mesma linha deste, alguns profissionais demonstraram surpresa e interesse, como forma de apoio. Todos foram instruídos sobre o tema e informados sobre o prazo estipulado para devolução do documento, contendo sete perguntas: uma apenas descritiva, uma apenas de assinalar a resposta, e o restante, com opção de assinalar a resposta desejada, bem como uma breve justificativa (apêndice B).

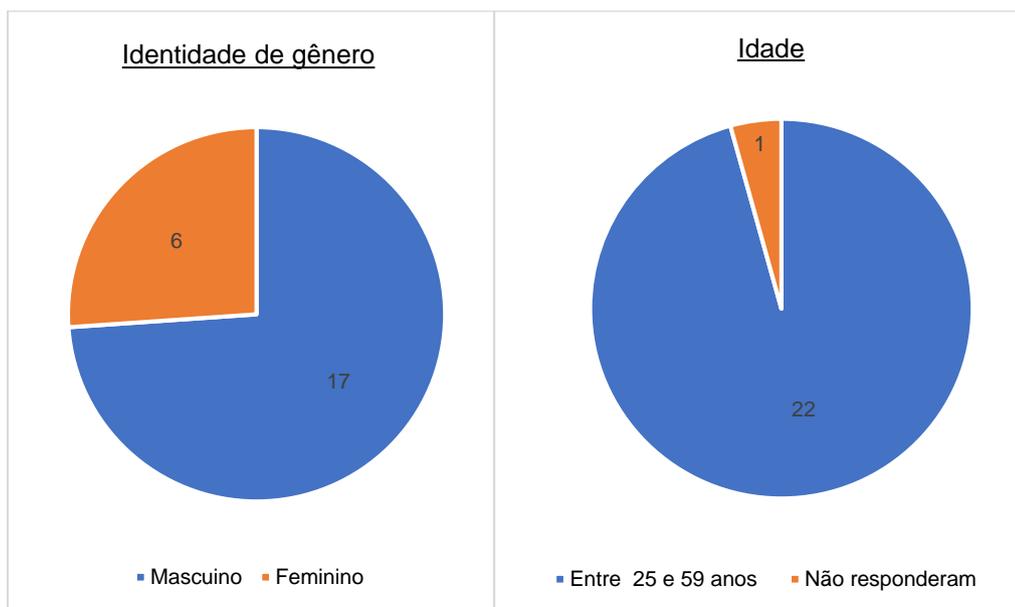
O conteúdo das alternativas foi elaborado pelo pesquisador com auxílio do professor orientador, em consentimento com a Coordenadora do Curso de Bacharelado em Optometria da Universidade do Contestado (UNC, Campus Canoinhas, Santa Catarina) Prof^a. Esp. Suellen Cristine Haensch (HAENSCH, 2018), e aprovado pelo Diretor do Conselho Regional de Óptica, Optometria e

Contatologia do Estado de Santa Catarina, Esp. Juan Pablo Garcia Bretas (Conselho Regional de Óptica, Optometria e Contatologia do Estado de Santa Catarina, 2018).

3.4 Análise dos dados

Em relação aos fatores sócios demográficos, destaque para a participação do gênero masculino, 17 (73,9%). Dos 23 que responderam, com idade entre 25 e 59 anos, um (4,3%) optou em não revelar esta informação, portanto, a média aritmética simples das idades corresponde a 41 anos.

Gráficos 3 e 4 - Fatores sócios demográficos: identidade de gênero e idade



Fonte: autor (2019).

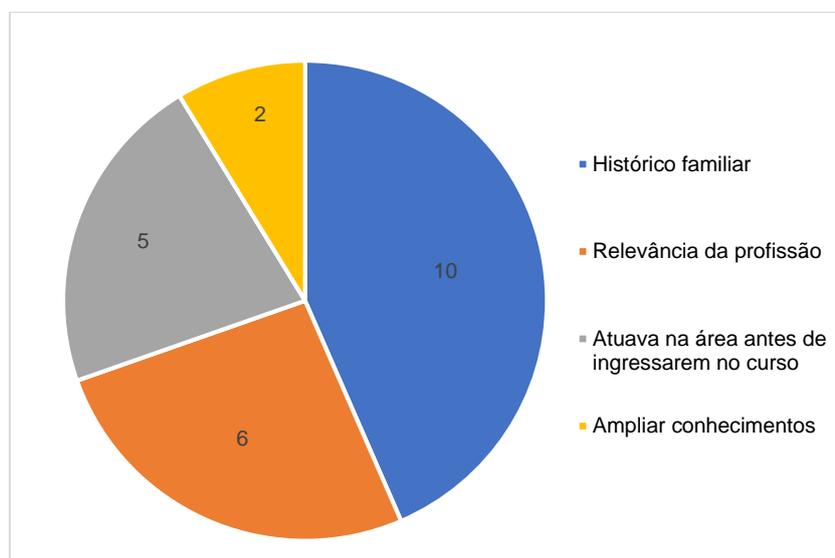
O gráfico 3 aponta o sexo masculino como maioria, dentre os profissionais que responderam. De acordo com o gráfico quatro, a faixa etária dos optometristas, entre 25 e 59 anos, indica que a profissão pode ser exercida por diferentes perfis profissionais.

Após a análise dos questionários, contidos no roteiro e respondidos pelos optometristas, foi realizada minuciosa comparação entre as respostas. Para dados qualitativos, a metodologia foi desenvolvida através da análise de conteúdo e análise do discurso.

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

Com relação a análise dos dados, referente à primeira pergunta, “O que o levou a escolher a profissão de optometrista”, 10 (43,5%) afirmam ter escolhido a profissão devido ao histórico familiar, tendo como referência principalmente o lado paterno, bem como influência de outros parentes e/ou amigos que já atuam na área. Seis (26,1%) referem-se à relevância da profissão, no intuito de contribuir para o atendimento primário à saúde visual da população. Cinco (21,7%) dos profissionais atuava na área antes de ingressarem no curso de bacharel. Dois (8,7%) investiram em ampliar conhecimentos.

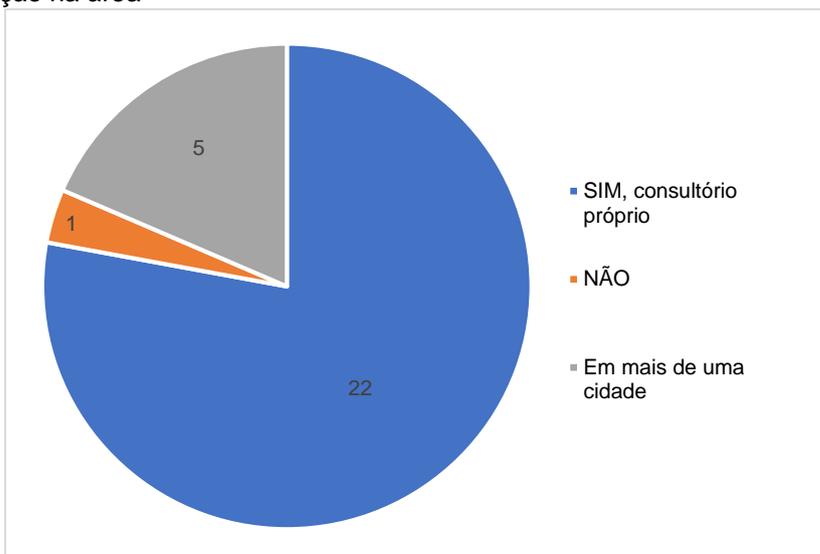
Gráfico 5 - Escolha da profissão



Fonte: autor (2019).

O gráfico 4 apresenta a família na escolha da profissão como maior fator de influência para ingresso na vida acadêmica. A relevância da profissão é apontada partindo do pressuposto da promoção da saúde e prevenção de doenças. Alguns dos profissionais já atuavam na área, então, optaram pelo ingresso em curso superior. Ampliar conhecimentos foi indicado por profissionais que já possuem outros cursos na área, a exemplo de curso técnico.

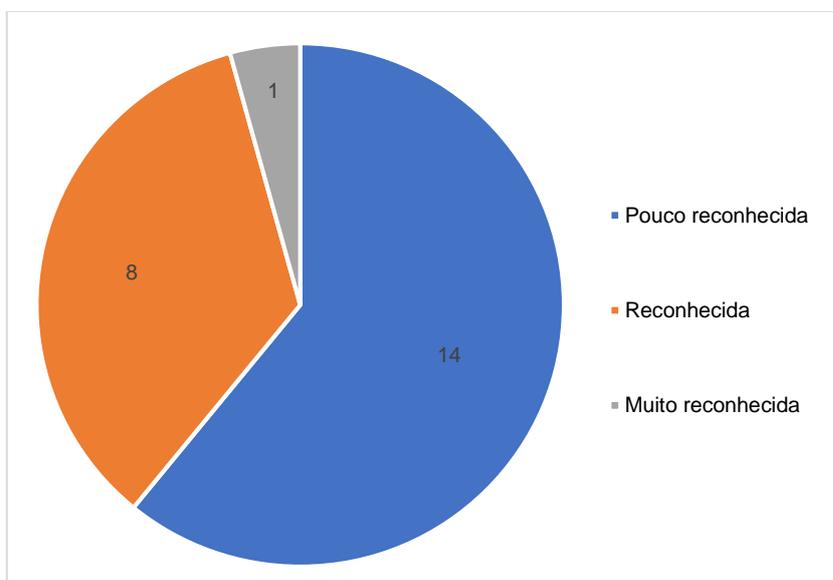
Na segunda questão, “Você atua na área. Onde”, 22 (95,6%) responderam positivamente, em consultório próprio. Destes, cinco (22,7%) realizam sua atividade laborativa em mais de uma cidade.

Gráfico 6 - Atuação na área

Fonte: autor (2019).

O gráfico 6 comprova que as premissas da Optometria estão sendo postas à prova por meio dos egressos, que exercem sua profissão em consultórios, vale ressaltar que alguns em mais de uma localidade. Apenas um dos profissionais (que responderam) afirmou não estar atuando na área.

A terceira pergunta, em sua primeira parte, “Como você enxerga a receptividade da população aos trabalhos do optometrista”. Para esta alternativa, contendo três opções de respostas, seguem as proporções: 14 (60,9%) pouco reconhecida, oito (34,8%) reconhecida e um (4,3%) muito reconhecida.

Gráfico 7 - Reconhecimento na sociedade

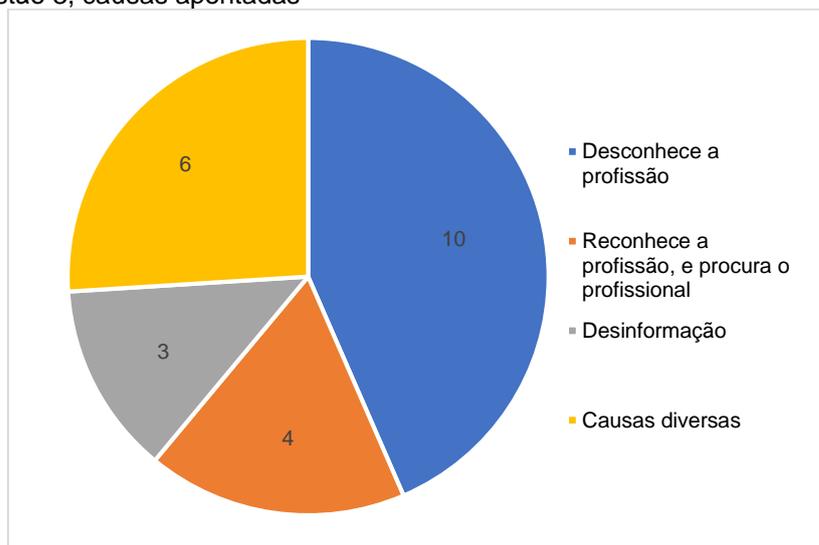
Fonte: autor (2019).

De acordo com o gráfico 7, a maioria dos optometristas acredita que a população desconhece os benefícios da Optometria, outro grupo aponta para a consciência do paciente mediante a ciência supracitada nesta pesquisa.

Atrelado à terceira questão, “Por que”, 10 (43,5%) relacionam ao fato de que a maior parte da população desconhece a profissão. Quatro (17,5%) dos profissionais aponta que a população reconhece a profissão, e os procura a partir deste pressuposto, três (13%) apontam para a desinformação referente ao curso de nível superior, para a área, que é recente em nosso país, seis (26%) apontaram causas diversas.

Os dados expostos anteriormente estão representados pelo gráfico 8 da seguinte forma:

Gráfico 8 - Questão 3, causas apontadas

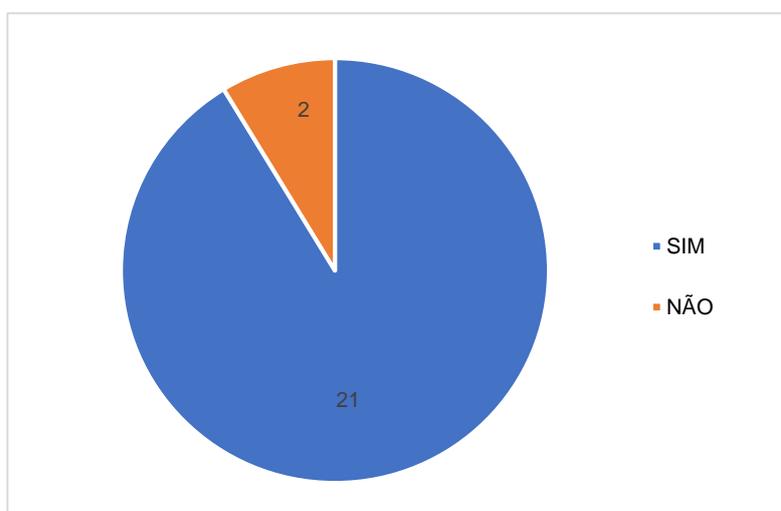


Fonte: autor (2019).

O gráfico 8, a partir do ponto de vista dos optometristas quanto a receptividade da população, aponta o desconhecimento relativo à Optometria como principal fator na inserção da profissão no Brasil. Dos que apontaram causas diversas: resistência da classe médica oftalmológica, poucos profissionais no mercado, poucas instituições voltadas ao ensino da ciência. Considerável quantia afirma que seus clientes reconhecem a profissão, por isso os procuram. Os que indicam a desinformação, referem-se ao fato de que a ciência da Optometria é relativamente recente em nosso país (abordado anteriormente nesta pesquisa).

Para a quarta pergunta, “Você acredita que possa existir algum tipo de resistência ao trabalho do optometrista. Caso sua resposta seja SIM, de qual setor da sociedade”, 21 (91,3%) optaram pela alternativa (múltipla escolha) SIM, sendo destes, 19 (91,3%) indica resistência por parte do setor médico oftalmológico, um (4,35%) aponta para a desinformação da população, um (4,35%) atribui aos gestores do Estado. Vale ressaltar que o termo ‘reserva de mercado’ foi citado por cinco (23,8%) dos profissionais.

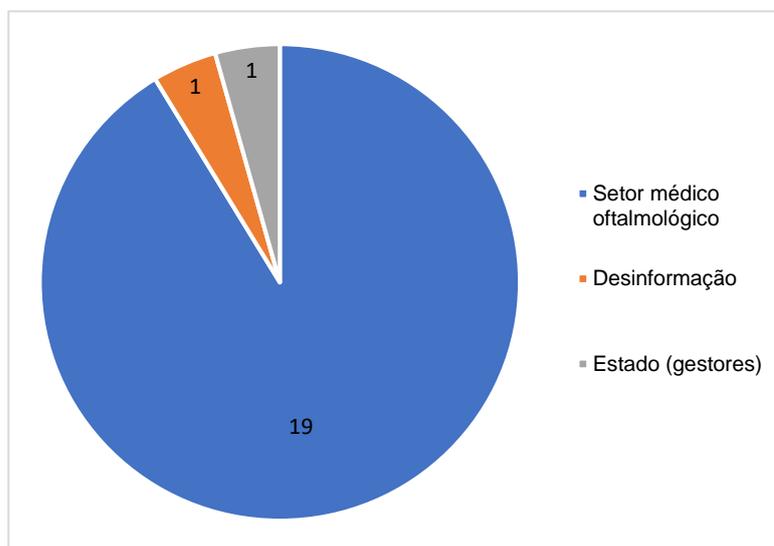
Gráfico 9 - Resistência ao trabalho do optometrista



Fonte: autor (2019).

Segundo o gráfico 9, a maioria dos optometristas percebe resistência quanto às suas atividades.

Gráfico 10 - Qual setor da sociedade

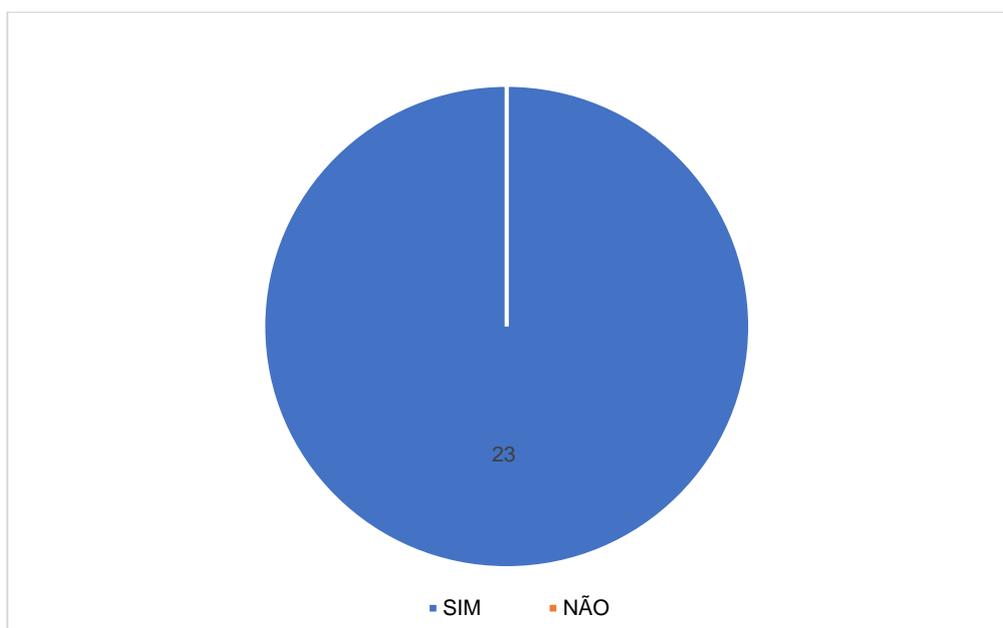


Fonte: autor (2019).

No gráfico 10 são apresentadas as possíveis causas para a resistência ao trabalho dos optometristas, advindas da classe médica, desinformação da sociedade, gestores estaduais e municipais.

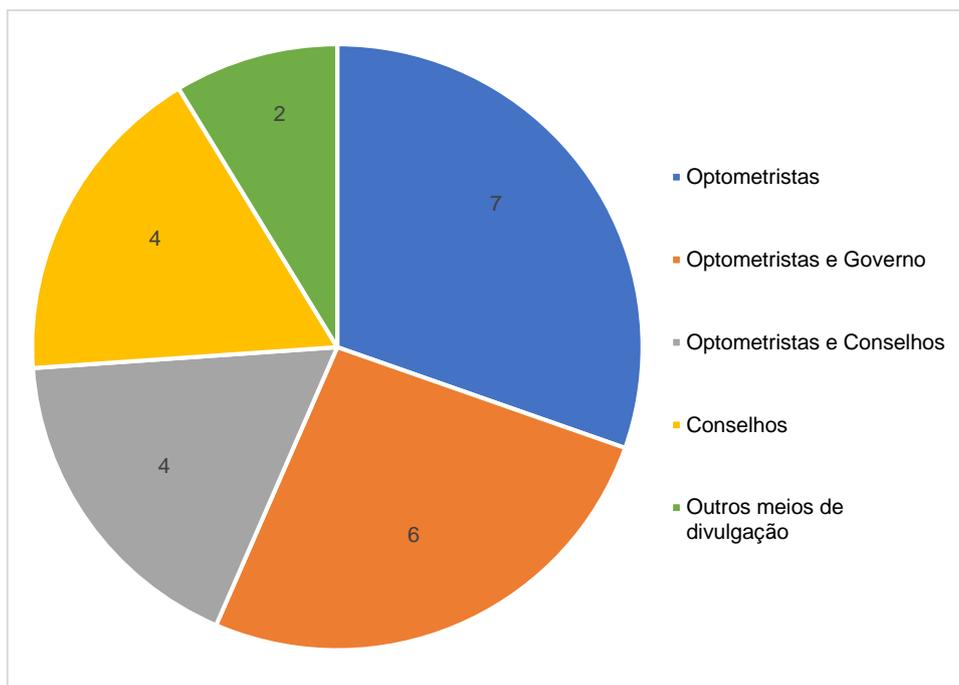
Todos os participantes responderam SIM para a quinta questão, “Você acha que a atividade do optometrista poderia ser melhor divulgada. A quem cabe esta tarefa”. Dentre estes, sete (30,4%) acreditam que a divulgação da profissão é de responsabilidade dos optometristas. Seis (26,1%) atribuem aos próprios profissionais e ao Governo, quatro (17,4%) apontam para os profissionais e aos Conselhos, outros quatro (17,4%) afirmam ser responsabilidades dos conselhos. Dois (8,7%) indicam outros meios de divulgação.

Gráfico 11 - Atividade necessita ser melhor divulgada



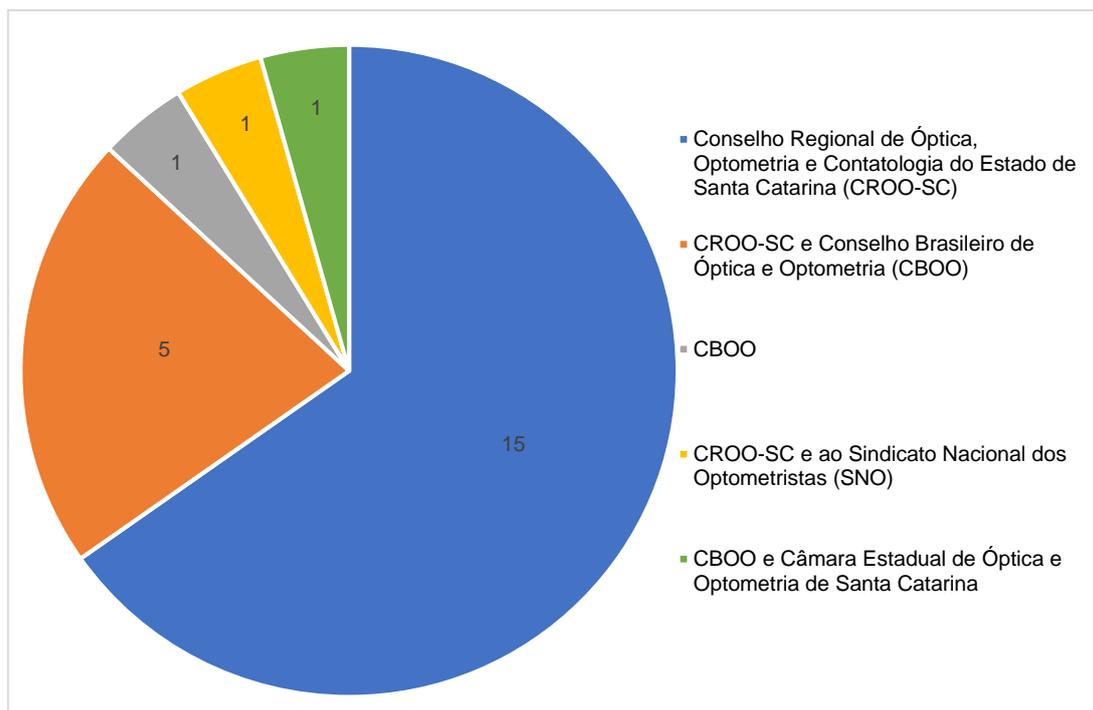
Fonte: autor (2019).

O gráfico 11 afirma que a Optometria, assim como outras ciências/profissões, necessita de divulgação. A seguir, de acordo com os optometristas, o gráfico 12 aponta que esta tarefa cabe principalmente aos optometristas, bem como ao Governo, aos Conselhos e outros meios, a exemplo das mídias digitais.

Gráfico 12 - A quem cabe a tarefa

Fonte: autor (2019).

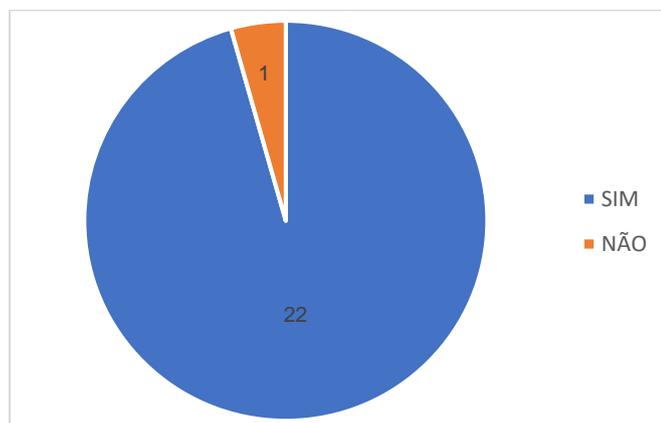
A sexta questão pergunta se, além do CROO-SC, o profissional mantém algum tipo de contato com entidade ou associação que represente os interesses dos optometristas, sendo a resposta SIM, qual entidade ou associação. 15 (65,2%) associados ao Conselho Regional de Óptica, Optometria e Contatologia do Estado de Santa Catarina (CROO-SC), cinco (21,7%) ao CROO-SC e ao Conselho Brasileiro de Óptica e Optometria (CBOO), um (4,3%) ao CBOO, um (4,3%) ao CROO-SC e ao Sindicato Nacional dos Optometristas (SNO) e um (4,3%) ao CBOO e a Câmara Estadual de Óptica e Optometria de Santa Catarina.

Gráfico 13 - Entidades/associações que defendem a categoria, além do CROO-SC

Fonte: autor (2019).

O gráfico 13 indica quais as organizações que os optometristas integram: Conselho Regional de Óptica, optometria e Contatologia do Estado de Santa Catarina (CROO-SC), Conselho Brasileiro de Óptica e Optometria (CBOO), sindicato Nacional dos Optometristas (SNO) e Câmara Estadual de Óptica e Optometria de Santa Catarina.

Por fim, na questão “Você conhece a Legislação que regula a atividade do optometrista”, 22 (95,6%) responderam SIM, consecutivamente, um (4,4%) optou pela alternativa NÃO.

Gráfico 14 - Conhecimento quanto a Legislação que regula a atividade do optometrista

Fonte: autor (2019).

O gráfico 14 aponta que a maioria dos profissionais está ciente acerca da Legislação que regula sua atividade laborativa.

O quadro a seguir apresenta uma síntese das respostas do questionário aplicado:

Quadro 1 – Síntese das respostas do questionário aplicado.

<p>Fatores sócio demográficos: 17 do gênero masculino, seis do gênero feminino. Média aritmética simples das idades: 41 anos (um não preencheu este item no questionário).</p>
<p>1- O que o levou a escolher a profissão de optometrista? Histórico familiar (principalmente o lado paterno); influência de terceiros que já atuam na área; relevância da profissão; desenvolvimento profissional e ampliação do conhecimento, foram os fatores indicados pelos profissionais.</p>
<p>2- Você atua na área? Onde? 22 atuam em consultórios, sendo destes, cinco em mais de uma cidade. Um não atua como optometrista.</p>
<p>3- Como você enxerga a receptividade da população aos trabalhos do optometrista? Por quê? 14 pouco reconhecida, oito reconhecida e uma muito reconhecida. De acordo com os profissionais, grande parte da população desconhece a profissão, porém, há os que reconhecem e os procuram a partir deste pressuposto. Também foi apontado para a desinformação referente ao curso de nível superior.</p>
<p>4- Você acredita que possa existir algum tipo de resistência ao trabalho do optometrista? Caso sua resposta seja SIM, de qual setor da sociedade? Apenas dois optaram pela alternativa NÃO. Sendo apontada a classe médica oftalmológica, a desinformação da sociedade, bem como gestores estaduais e municipais, os fatores impactantes no exercício da Optometria.</p>
<p>5- Você acha que a atividade do optometrista poderia ser melhor divulgada? A quem cabe esta tarefa? Todos afirmam que a Optometria, assim como outras ciências/profissões, necessita de divulgação. Sendo esta tarefa atribuída aos optometristas, bem como ao Governo, aos Conselhos e outros meios, a exemplo das mídias digitais.</p>
<p>6- Além do CROO-SC, você mantém algum tipo de contato com entidade ou associação que represente os interesses dos optometristas? Não Caso sua resposta seja SIM, qual entidade ou organização? Todos responderam positivamente, sendo apontados: Conselho Regional de Óptica, Optometria e Contatologia do Estado de Santa Catarina (CROO-SC), Conselho Brasileiro de Óptica e Optometria (CBOO), Sindicato Nacional dos Optometristas (SNO) e Câmara Estadual de Óptica e Optometria de Santa Catarina.</p>
<p>7- Você conhece a Legislação que regula a atividade do optometrista? Apenas um apontou para a alternativa NÃO.</p>

Fonte: autor (2019).

CONCLUSÃO

Sob a perspectiva de uma análise cronológica, esta pesquisa exploratória permitiu uma experiência mais ampla e adequada sobre a realidade acerca da ciência denominada Optometria, e da atividade laborativa desenvolvida profissionalmente em diversos países. Embasado em fontes fidedignas e visita *in loco* à instituição que aplica o curso de nível superior, foi possível compreender os desafios da realidade ainda imperceptível diante o modelo de gestão da saúde impregnado no Brasil, relacionada à profissão.

Desde os primórdios da humanidade o sentido da visão caracteriza-se de suma importância para o desenvolvimento da espécie, principalmente no quesito qualidade de vida. A Optometria desenvolveu-se por meio dos estudos relativos à ciência óptica, a partir da compreensão do funcionamento das partes que compõem o olho humano, partindo deste pressuposto, esta ciência agrega qualidade de vida.

Apesar de a Optometria ser reconhecida e aplicada internacionalmente, no Brasil, a classe profissional enfrenta entraves no âmbito jurídico ao livre exercício da profissão, que por sua vez está previsto na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, artigo 5º inciso XIII, também reconhecido pela Classificação Brasileira de Ocupações sob título de Óptico Optometrista, código 3223-05.

No Brasil, restrições que remontam ao ano de 1934 impõe limitações à prática da Optometria, com impacto direto na qualidade da saúde da população, uma vez que o crescimento populacional exige maior demanda por serviços públicos e privados de atenção à saúde, principalmente em seu aspecto primário. Este conjunto de fatores contribui para a cultura da desinformação em nosso país, porém, através da aplicação do questionário, foi possível comprovar que os entrevistados atuam de forma direta ou indireta, de forma a promover e proporcionar qualidade de vida.

A análise do questionário, a partir do ponto de vista dos profissionais, comprova que a população ainda desconhece os benefícios da Optometria aplicados à saúde, embora esteja sendo praticada em nosso país a mais de cem anos. A maior parte dos optometristas acredita haver resistência por parte do

setor médico oftalmológico ao trabalho do optometrista, e está diretamente relacionada à pouca divulgação da atividade exercida.

Todos mantêm vínculo, principalmente com o Conselho Regional da categoria, portanto, são reconhecidos por sua profissão diante o Estado. Apesar disso, é impossível a contratação destes profissionais para atuarem na rede pública, devido ao fato de que a profissão ainda não é regulamentada, prefeitos não podem contratar esses profissionais para o atendimento básico, pois pode vir a ser julgado como ilegalidade.

Até a data de conclusão desta pesquisa, encontra-se no Superior Tribunal Federal a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental Nº 131 (ADPF 131), esta, por sua vez, após julgada e dada por encerrada tende a definir se a população terá acesso gratuito a esse profissional extremamente necessário para o desenvolvimento do país. Sem estes obstáculos jurídicos, os optometristas exerceriam sua profissão livremente sem depender de liminares (em alguns casos) no intuito de promover qualidade de vida, não somente por meio de seus consultórios particulares, mas também por meio do poder público, a partir do interesse do Estado em agregar esta classe profissional para o bem comum.

REFERÊNCIAS

ACIOLE, Giovanni Gurgel. A Lei do Ato Médico: notas sobre suas influências para a educação médica. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v.30, n.1, p.47-54, abr. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022006000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 abr. 2018.

AGUILAR, Mariano; MATEOS, Felipe. **Optica Fisiologica**: Tomo 2. Valencia: Servicio de Publicaciones, 1994. 400 p. (Universidade Politécnica de Valencia).

ALVES, Soraya Ferreira; TELES, Veryanne Couto; PEREIRA, Tomás Verdi. Propostas para um modelo brasileiro de audiodescrição para deficientes visuais. **Tradução e Comunicação**: Rev. Bras. de Tradutores, Valinhos, n. 22, p. 9-29, set. 2011. Disponível em: <<http://revista.pgsskroton.com.br/index.php/traducom/article/view/1811/1720>>. Acesso em: 17 abr. 2019.

ANDRADE, Emanuel Gularte de. **Saúde visual ao alcance de todos**. Disponível em: <<http://www.optometristacomportamental.com.br/index.html>> Acesso em: 25 out. 2017.

ASSOCIAÇÃO DE PROFISSIONAIS LICENCIADOS DE OPTOMETRIA (Portugal). **Optometria no Mundo**. 2013. Disponível em: <<http://www.aplo.pt/SobreaOptometria/OptométrianoMundo.aspx>>. Acesso em: 12 maio 2018.

BARROSO, Fábio F. et al. Formação de imagens na óptica geométrica por meio do método gráfico de Pierre Lucie. **Rev. Bras. Ensino Fís.**, São Paulo, v. 40, n. 2, e2501, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-11172018000200601&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 nov. 2017.

BENAZZI, Luciane. **O papel da Optometria no mundo**. 2018. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/medicina-alternativa/o-papel-da-optometria-no-mundo/58515>>. Acesso em: 25 maio 2018.

BICAS, Harley Edson Amaral; GONÇALVES, Elisabete Ribeiro. Refratometria ou Optometria? **Arq. Bras. Oftalmol.**, São Paulo, v. 67, n. 6, p. 853-854, dez. 2004.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, Brasília, 05 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 15 out. 2017.

_____. Decreto nº 5.296 de 2 de dezembro DE 2004. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras

providências. Brasília, 2 de dezembro de 2004; 183º da Independência e 116º da República. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm>. Acesso em: 14 abr. 2019.

_____. Decreto-lei nº 7.955, de 13 de setembro de 1945. Institui Conselhos de Medicina e dá outras providências. Rio de Janeiro, RJ, 15 set. 1945. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/1937-1946/Del7955.htm>. Acesso em: 10 abr. 2018.

_____. Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932. Regula e fiscaliza o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira, no Brasil, e estabelece penas. Rio de Janeiro, RJ, 31 dez. 1932. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D20931.htm>. Acesso em: 10 abr. 2018.

_____. Decreto nº 24.492, de 28 de junho de 1934. Baixa instruções sobre o decreto n. 20.931, de 11 de janeiro de 1932, na parte relativa à venda de lentes de graus. Rio de Janeiro, RJ, 28 jun. 1934. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D24492.htm>. Acesso em: 10 out. 2015.

_____. Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958. Aprova o Regulamento do Conselho Federal e Conselhos regionais de Medicina a que se refere a Lei n 3.268, de 30 de setembro de 1957. Rio de Janeiro, RJ, 12 ago. 1958. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1950-1969/D44045.htm>. Acesso em: 15 abr. 2018.

_____. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. **Lei do Ato Médico**. Brasília, DF, 11 jul. 2013. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm>. Acesso em: 10 abr. 2018.

_____. Lei nº 13.270, de 13 de abril de 2016. Altera o art. 6º da Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina. Brasília, DF, 14 abr. 2016. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13270.htm>. Acesso em: 10 abr. 2018.

_____. Mensagem nº 287, de 10 de julho de 2013. Brasília, DF, 11 jul. 2013. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Msg/VEP-287.htm>. Acesso em: 10 abr. 2018.

_____. Portaria nº 397, de 09 de outubro de 2002. Aprova a Classificação Brasileira de Ocupações - CBO/2002, para uso em todo território nacional e autoriza a sua publicação. Cbo: Classificação Brasileira de Ocupações. Brasília, DF, 09 out. 2002. Disponível em: <www.mte.cbo.gov.br/cbsite/pages/legislacao.jsf>. Acesso em: 23 jun. 2018.

_____. Projeto de Lei nº 7.703, de 21 de dezembro de 2006. Dispõe sobre o exercício da medicina. Brasília, DF, 21 dez. 2006. Disponível em:

<<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=339409>>. Acesso em: 20 abr. 2018.

BRETAS, Eriolanda; CORDEIRO, Gabriele. **Protocolo optométrico para tratamento e reabilitação de crianças especiais com a cooperação de docentes e pais através de uma guia de orientação e tratamento**. 2010. 222 f. TCC (Bacharel) - Curso de Optometria - Universidade do Contestado, Canoinhas, 2010.

BRUNO, Odemir Martinez; CARVALHO, Luiz Alberto. **Óptica e Fisiologia da Visão: Uma Abordagem Multidisciplinar**. São Paulo: Roca, 2007. 236p.

BURATTO, Jânio; CARDOSO, Sebastião D'Abadia. **Manual básico de fabricação e adaptação de prótese ocular direcionado a optometristas**. 2005. 59f. TCC (Bacharel em Optometria) - Universidade do Contestado, Canoinhas, 2004.

CANSIAN JR., Hugo Antônio; GHENO JR., Luiz. **Sensibilidade e especificidade de testes de acuidade visual em crianças de 36 a 56 meses da escola Infância Feliz de Chapecó-SC**. 2004. 69f. TCC (Bacharel em Optometria) - Universidade do Contestado, Canoinhas, 2004.

CARRILHO JÚNIOR, Paulo Almeida. ADPF - Arguição de descumprimento de preceito fundamental. Conceito de preceito fundamental. Fundamento lógico-transcendental da validade da constituição jurídico-positiva. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XIV, n. 91, 2011. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=10158&revista_caderno=9> Acesso em: 10 abr. 2018.

CARVALHO, Cassiana Alvina. Optometria, poder judiciário e constituição: o desafio da concretização de direitos fundamentais. **Revista Eletrônica Direito e Política**, Itajaí, v.4, n.1, abril de 2009. Disponível em: <<https://siaiap32.univali.br/seer/index.php/rdp/article/view/7246/4128>> Acesso em: 18 out 2017.

CATAFESTA, Eva Cristina. **Número de pacientes que foram feitas doações de armações**. Mensagem recebida por <clinica.optometria@unc.br> 03 junho de 2019, 06 jun. 2019.

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DYTO. **La agudeza visual**. Disponível em: <<https://www.clinicadyto.com/curso-oftalmologia-pediatria/vision-nino/agudeza-visual/>>. Acesso em: 01 maio 2019.

COLUS, Katia Miguel. O Estabelecimento da Atenção Conjunta em um Bebê com Deficiência Visual Severa. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 35, e3541, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722019000100501&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 abr. 2019.

CONGRESSO BRASILEIRO MULTIDISCIPLINAR DE EDUCAÇÃO ESPECIAL. N. 7, 2013, Londrina. **Projeto Brincação**. Londrina: Instituto de Cegos da Bahia, 05 a 07 novembro 2013. 1865-1873p.

CONSELHO BRASILEIRO DE ÓPTICA E OPTOMETRIA. **Julgamento ADPF 131**. Disponível em: < <https://www.cboo.org.br/artigo/julgamento-adpf-131>>. Acesso em: 10 jul. 2019.

CONSELHO ESTADUAL DE OPTOMETRIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Superior em optometria**. Disponível em: <<http://cooerj.org.br/optometrista.html>> Acesso em: 18 out. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1627, de 23 de outubro de 2001. O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.405, de 19 de julho de 1958. Manaus, AM, 23 out. 2001. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2001/1627_2001.htm>. Acesso em: 15 abr. 2018.

CONSELHO REGIONAL DE ÓPTICA E OPTOMETRIA DE SÃO PAULO. **Comunicado Assessoria Jurídica – ADPF 131**. Disponível em: <<http://www.croosp.org.br/index.php/comunicado-adpf-131-assessoria-juridica/>>. Acesso em: 10 jul. 2019.

_____. **Outubro Brilhante**. Disponível em: <<http://www.croosp.org.br/index.php/outubro-brilhante-atendimento-gratuito-a-populacao-menos-favorecida-em-campinas/>>. Acesso em: 18 out. 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ÓPTICA, OPTOMETRIA E CONTATOLOGIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA. **Ópticos**. Disponível em: <<http://www.croosc.org.br/>>. Acesso em: 20 out. 2017.

_____. **Optometristas**. Disponível em: < <http://www.croosc.org.br/>>. Acesso em: 20 out. 2017.

COSTA, Aldo de Campos. **A Toda Prova**: ADPF pode evitar ou reparar dano a preceito fundamental. 2013. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2013-mar-27/toda-prova-adpf-usada-evitar-ou-reparar-dano-preceito-fundamental>>. Acesso em: 10 out. 2017.

CRUZ, Juliana Rejane da. **Optometria**. Canoas: A Autora, 2017. 36 slides, color. Disponível em: <<http://apadev.org.br/pages/workshop/optometria.pdf>> Acesso em: 18 set. 2017.

CUNHA, Ana Cristina Barros da; ENUMO, Sónia Regina Fiorim. Development of child with visual impairment and mother-child interaction: some considerations. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 4, n. 1, p. 33-46, jul. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862003000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 abr. 2019.

CUNHA FILHO, João de Sousa. **Optometria Ciência da Visão: Optometria Aspectos Sociais e Jurídicos**. 2012. 34p. Bacharelado em Optometria – Universidade do Contestado, Canoinhas, 2012. Disponível em: <<http://www.trabalhosfeitos.com/ensaios/Optometria/674652.html>> Acesso em: 20 out. 2017.

D., Patrick; TREVOR-ROPER. **Conceitos Básicos em Oftalmologia**. 5. ed. São Paulo: Organização Andrei Editora, 1990. 120 p.

DANTAS, Rosane Arruda; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag; ALMEIDA, Paulo César de. Escala optométrica para pré-escolares: método para determinação de figuras regionais. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 437-444, set. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000300004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 abr. 2018.

DOME, Estevão Fernando. **Estudo do olho humano aplicado à optometria**. 2. ed. São Paulo: Senac, 1999. 224 p. (Apontamentos Saúde).

ENCONTRO REGIONAL DE HISTÓRIA DA ANPUH-RIO: SABERES E PRÁTICAS CIENTÍFICAS. 16, 2014, Botafogo, RJ. **A DESQUALIFICAÇÃO DO OPTOMETRISTA COMO PROFISSIONAL DE SAÚDE VISUAL NO BRASIL**. Botafogo: ANPUH-RIO, 2014. 11 p. Disponível em: <http://www.encontro2014.rj.anpuh.org/resources/anais/28/1400554833_ARQUIVO_19-05-2014-jmbm.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2018.

ESCOBAR, Jose Luis Muñoz. **Trajetória e contribuição do curso de optometria da UNC na evidenciação da saúde visual e ocular brasileira**. 2012. 142p. Mestrado em Desenvolvimento Regional - Universidade do Contestado, Canoinhas, 2012.

FILHO, Carlos Avelino Ribeiro; ALMEIDA, Vantuil Boa Morte de. **Legislação à Optometria**. 2005. 104f. TCC (Bacharel em Optometria) - Universidade do Contestado, Canoinhas, 2005.

FREITAS, Ronaldo Marinho de. **Análise sociológica da optometria como profissão**. 2007. 69 f. TCC (Bacharel em Optometria, estágio supervisionado II) - Universidade do Contestado, Canoinhas, 2007.

FREITAS JUNIOR, Paulo; BARELA, José A.. Changes in Elderly Postural Control System Functioning: Use of Visual Information. **Rev. Port. Cien. Desp.**, Porto, v. 6, n. 1, p. 94-105, jan. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-05232006000100011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 11 abr. 2019.

FURLAN, Walter D.; MONREAL, Javier García; ESCRIVÁ, Laura Muñoz. **Fundamentos de optometria: Refracción ocular**. 2ª ed. València: Universitat València, 2009. 279p.

GALLAHUE, David L.; OZMUN, Jhon C.; GOODWAY, Jacqueline D.. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos**. 7 ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 487p. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=R6xIAgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR3&dq=problemas+sistema+visual+adultos&ots=b0ZKkWMVPa&sig=L10Fd82Oij2eIT5QOIBW1kMNZWY#v=onepage&q=acuidade&f=false>>. Acesso em: 15 abr. 2019.

GASPAR, Alberto. **Física 2: Ondas, óptica e termodinâmica**. 2. ed. São Paulo: Ática, 2009.

GAZZOLA et al.. O envelhecimento e o sistema vestibular. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v.18, n.3, p. 39-48, jul./set., 2005. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/fisio/article/viewFile/18600/18036>>. Acesso em: 17 abr. 2019.

GIOVEDI FILHO, Renato. Correção do astigmatismo com lentes de contato rígidas. **Arq. Bras. Oftalmol.**, São Paulo, v. 64, n. 5, p. 485-487, out. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492001000500022&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 abr. 2019.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da Ufrgs, 2009. 120 p. (Educação a Distância). Disponível em: <<https://sigaa.ifsc.edu.br/sigaa/portais/discente/discente.jsf>>. Acesso em: 24 mar. 2018.

GRAZIANO, Rosa Maria; LEONE, Cléa Rodrigues. Problemas oftalmológicos mais freqüentes e desenvolvimento visual do pré-termo extremo. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 81, n. 1, supl. 1, p. S95-S100, mar. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572005000200012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 abr. 2019.

GROSVENOR, Theodore. **Optometria de Atención Primária**. 4. ed. Barcelona: Masson, 2004. 667 p.

HAENSCH, Suellen Cristine. **Optometria**. Universidade do Contestado. Disponível em: <<https://www.unc.br/course/optometria/>> Acesso em: 17 set. 2017.

HELENE, Otaviano; HELENE, André Frazão. Alguns aspectos da óptica do olho humano. **Rev. Bras. Ensino Fís.**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 1-8, set. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-11172011000300012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18 nov. 2017.

HERTEL, Ruth; HERTEL, Silvia. **Análise da XVII Campanha da Visão Escolar – 2003 do Lions Clube Cidade Industrial de Jaraguá do Sul**. 2004. 66f. TCC (Bacharel em Optometria) - Universidade do Contestado, Canoinhas, 2004.

HUSSEIN, Renata Prota et al. Avaliação das características do atendimento de urgências oftalmológicas em um hospital público da Grande São Paulo. **Rev.**

bras.oftalmol., Rio de Janeiro, v. 74, n. 2, p. 89-91, abr. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802015000200089&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 09 dez. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa nacional de saúde: 2013: indicadores de saúde e mercado de trabalho: Brasil e grandes regiões / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento.** Rio de Janeiro: IBGE, 2016. 66 p. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97329.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2019.

INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA DO RIO DE JANEIRO. **Paquimetria (Óptica e Ultrassônica).** Disponível em: <<https://www.iorj.med.br/paquimetria-optica-e-ultrassonica/>>. Acesso em: 01 maio 2019.

INSTITUTO THEA. **Quem somos.** Disponível em: <<http://institutothea.com/index.php?q=quem-somos>>. Acesso em: 02 out. 2018.

JOSE, Newton Kara; TEMPORINI, Edméa Rita. Avaliação dos critérios de triagem visual de escolares de primeira série do primeiro grau. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 205-214, jun. 1980. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101980000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 abr. 2019.

KELLEY, MS. **Printable Snellen Charts.** Disponível em: <<https://www.activityshelter.com/printable-snellen-charts/>>. Acesso em: 30 abr. 2019.

LAIGNIER, Mariana Rabello; CASTRO, Marlúcia de Almeida; SA, Paula dos Santos Cabral de. De olhos bem abertos: investigando acuidade visual em alunos de uma escola municipal de Vitória. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 113-119, mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000100017&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 abr. 2019.

LEAL, Diana Betsy Nazate. **Origen y Evolución De la Optometria en el Mundo, en Colombia y en la Universidad de La Salle.** 2008. 82f. TCC (Curso de Optometria) – Universidade de La Salle, Bogotá, 2008.

LUFT, Celso Pedro. **Minidicionário Luft.** 20. ed. São Paulo: Ática, 2002. 688 p.

LUZ, Anderson R.. **Conhecendo os exames.** Disponível em: <<https://optogrupo.blogspot.com/2015/01/mapeamento-de-retina-conhecendo-os.html>>. Acesso em: 01 maio 2019.

MADEIRO, Ricardo. **O reconhecimento da optometria na rede de saúde será tema de audiência pública.** Ordem dos Advogados do Ceará. Disponível em: <<http://oabce.org.br/2016/10/o-reconhecimento-da-optometria-na-rede-de-saude-sera-tema-de-audiencia-publica/>>. Acesso em: 21 mar. 2019.

MALDONADO, Maria José. **Contratação de optometristas para a rede pública de ensino**. Associação Médica de Mato Grosso do Sul. Disponível em: <<https://www.amms.com.br/contratacao-de-optometristas-para-a-rede-publica-de-ensino/>>. Acesso em: 18 mar. 2019.

MALTA, Juliana et al. Desempenho funcional de crianças com deficiência visual, atendidas no Departamento de Estimulação Visual da Fundação Altino Ventura. **Arq. Bras. Oftalmol.**, São Paulo, v. 69, n. 4, p. 571-574, ago. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492006000400021&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 abr. 2019.

MARQUES, Gabriel. **O que é arguição de descumprimento de preceito fundamental?** 2015. Disponível em: <<https://gabrielmarques.jusbrasil.com.br/artigos/167710042/o-que-e-arguicao-de-descumprimento-de-preceito-fundamental>>. Acesso em: 10 out. 2018.

MARTIN, Manuel Bueno; BUENO, Salvador Toro. **Deficiência Visual: Aspectos Psicoevolutivos e Educativos**. São Paulo: Santos, 2003. 336p.

MATOS, Márcio Rodrigues de; MATOS, Carla Paes Gomes de; OLIVEIRA, Claudia Santos. Equilíbrio estático da criança com baixa visão por meio de parâmetros estabilométricos. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 23, n. 3, p. 361-369, jul/set. 2010. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/fisio/article/view/20843/20029>>. Acesso em: 01 maio 2019.

MAUERBERG-DECASTRO, Eliane et al. Orientação espacial em adultos com deficiência visual: efeitos de um treinamento de navegação. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 17, n. 2, p. 199-210, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722004000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 abr. 2019.

MEDINA, Norma Helen et al. Morbidade ocular em idosos da cidade de São Paulo - SP, Brasil. **Arq. Bras. Oftalmol.**, São Paulo, v. 56, n. 5, p. 276-283, out. 1993. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27491993000500276&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 abr. 2019.

MESSIAS, André; JORGE, Rodrigo; CRUZ, Antonio Augusto Velasco e. Tabelas para medir acuidade visual com escala logarítmica: porque usar e como construir. **Arq. Bras. Oftalmol.**, São Paulo, v. 73, n. 1, p. 96-100, fev. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492010000100019&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 06 nov. 2017.

MINISTÉRIO DO TRABALHO. **Classificação Brasileira de Ocupações**. CBO 3223-05. Disponível em: <www.mtebo.gov.br/cbsite/pages/pesquisas/BuscaPorTitulo.jsf>. Acesso em: 03 out. 2018.

MONDADORI, Ricardo Domingos. **Optometria comportamental como modelo de análise para reconhecimento de distúrbios**. 2003. 11 f. Tese (Doutorado) - Centro Integrado de Estudos e Pesquisas do Homem, Canoinhas, 2003. Disponível em: <files.marcosmartini.webnode.com.br/200000803-98aa899a49/Optometria%20e%20estudo%20dos%20distúrbios%20em%20MT C.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2018.

MONDADORI, Ricardo Domingos; CARVALHO, Ismael. **Optometria do Contestado**. 2004. 78f. TCC (Bacharel em Optometria) - Universidade do Contestado, Canoinhas, 2004.

MORÁS, Ana Moira et al. **ESCALA OPTOMÉTRICA DE SNELLEN (1862)**. Disponível em: < https://ubhdqt.blogspot.com/2011/08/escala-optometrica-de-snellen-1862.html>. Acesso em: 01 maio 2019.

MOTA, André; SCHRAIBER, Lilia Blima. Mudanças corporativas e tecnológicas da medicina paulista em 1930. **Hist. cienc. saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 345-360, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702009000200004&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 25 mar. 2018.

MURCIA, William Fernell Gómez. Representação neurofisiológica dos movimentos oculares. **Optometria em revista**. Brasília, v. 1, n.1, p. 21-36, jan/jul. 2017.

O ESTADO. **Declínio físico e problemas cognitivos pode ser efeitos de visão deficiente**. Disponível em: <http://www.oestadoonline.com.br/noticia/34527/declanio_fasico_e_problemas_cognitivos_pode_ser_efeitos_de_visao_deficiente>. Acesso em: 01 maio 2019.

O SUL. **Corrigir problemas de visão pode melhorar corpo e mente de idosos**. Disponível em: < http://www.osul.com.br/corrigir-problemas-de-visao-pode-melhorar-corpo-e-mente-de-idosos/>. Acesso em: 01 maio 2019.

OPTIVISTA. **O olho humano**. Disponível em: <https://www.optivista.com.br/pt/olho-humano/>. Acesso em: 30 mar. 2019.

PAMPLONA, Elenita Eble; FREITAS, Kátia Maria do Rêgo Monteiro. **Implantação e proposta administrativa do banco de óculos da clínica universitária de saúde visual – UnC**. 2006. 65f. TCC (Estágio Supervisionado II, Optometria) - Universidade do Contestado, Canoinhas, 2006.

PEREIRA, Paulo Augusto Machado. **Optometristas e oftalmologistas divergem sobre atuação em Rede Pública de Saúde**. Disponível em: < http://www.tribunanews.com.br/cidades/campo-grande/optometristas-e-oftalmologistas-divergem-sobre-atuacao>. Acesso em: 15 mar. 2019.

PINCELLI, Airton; NOGUEIRA, Geandré M. Bezerra. **A integralidade no atendimento do SUS: dificuldades de acesso em saúde visual nas cidades de Barra Bonita - SP e Lajeado - PE de dezembro de 2005 a janeiro de 2006**. 2006.

90f. TCC (Bacharel em Optometria) - Universidade do Contestado, Canoinhas, 2006.

PIOVESAN, Armando; TEMPORINI, Edméa Rita. **Pesquisa exploratória:** procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 318-325, ago. 1995. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101995000400010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 24 jun. 2018.

PORTAL EDUCAÇÃO. **Oftalmologia ou optometria?** Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/medicina-alternativa/oftalmologia-ou-optometria/42552>>. Acesso em: 11 dez. 2017.

PRETTE, Giovana Del; NASCIMENTO, Leandro Luis Santos. Desatando o Ato Médico. **Revista Transformações em Psicologia.** São Paulo, v. 3, n. 1, primeiro semestre de 2010. Disponível em: <http://www.ip.usp.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=1931:2010-volume-3-numero-1&catid=340&Itemid=91&lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2018.

RAMOS, André. **Fisiologia da visão:** Um estudo sobre o “ver” e o “enxergar”. 2006. 16 f. Mestrado em Comunicação e Semiótica. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <http://web.unifoa.edu.br/portal/plano_aula/arquivos/04054/Fisiologia%20da%20Ovisao%20-%20MODULO%20I.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2017.

REGIS-ARANHA, Lauramaris de Arruda et al.. Acuidade visual e desempenho escolar de estudantes em um município na Amazônia Brasileira. **Esc. Anna Nery,** Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, e20170032, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000200204&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 abr. 2019.

REMIGIO, Maria Cecília et al. Achados oftalmológicos em pacientes com múltiplas deficiências. **Arq. Bras. Oftalmol.,** São Paulo, v. 69, n. 6, p. 929-932, dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492006000600025&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 abr. 2019.

REZENDE, Joffre Marcondes de. **À sombra do plátano:** crônicas de história da medicina [online]. São Paulo: Editora Unifesp, 2009. O ato médico através da história. pg. 111-119. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/8kf92/pdf/rezende-9788561673635-12.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2018.

RIBEIRO, Letícia Greipel. **Percepção de técnicos, gestores e usuários do sistema único de saúde de Joinville - SC, sobre o papel do optometrista na equipe de saúde, no ano de 2005.** 2006. 59f. TCC (Bacharel em Optometria) - Universidade do Contestado, Canoinhas, 2006.

ROCHA, Juliana. **Conheça a história da invenção dos óculos.** Empresa Brasil de Comunicação. Disponível em: < <http://www.ebc.com.br/infantil/voce-sabia/2016/03/conheca-historia-da-invencao-dos-oculos>>. Acesso em: 18 mar. 2019.

RODRIGUES, Léo. **Entenda o que é o Ato Médico.** Disponível em: <<http://www.ebc.com.br/noticias/saude/2013/06/entenda-o-que-e-o-ato-medico>>. Acesso em: 27 mar. 2019.

ROUSSEFF, Dilma Vana. **Legislação:** Legislação informatizada - LEI Nº 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013 - Veto. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2013/lei-12842-10-julho-2013-776473-veto-140401-pl.html>>. Acesso em: 28 mar. 2019.

SANCHEZ FERREIRO, A.V.; MUNOZ BELLIDO, L.. Evolución histórica de las lentes de contacto. **Arch Soc Esp Oftalmol.**, v. 87, n. 8, p. 265-266, agosto 2012. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-66912012000800009&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 19 mar. 2019.

SALES, Wellington. **O que é optometria?** Disponível em: <<http://centrodeoptometria.com/2016/12/29/o-que-e-optometria/>>. Acesso em: 20 out. 2017.

SANTOS, Roberto Monteiro Gurgel. **Manifestação da PGR - PG nº 143385/2009.** Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/estfvisualizadorpub/jsp/consultarprocessoeletronico/ConsultarProcessoEletronico.jsf?seqobjetoincidente=2595967>>. Acesso em: 10 jul. 2019.

SCHIOCHET, Roni. **Teste de Snellen nas unidades básicas de saúde de Joinville.** Mensagem recebida por <enfermeiroroni@hotmail.com> 18 junho 2019, 20 jun. 2019.

SILVA, Paulo Roberto Mattos da; ROCHA, Maria Silveira da. O ato médico e a subjetividade. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 69-81, mar. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142008000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 abr. 2018.

SILVA, Wellington Sales. **História da Optometria:** origens, personagens, instituições. Alagoinhas: OPTO Centro de optometria, 2017. 192p.

SINDICATO NACIONAL DOS OPTOMETRISTAS. **Optometria:** o que é. Disponível em: <http://www.sno.org.br/?menu=optometria&sub=o_que_e>. Acesso em: 16 out. 2017.

_____. **Optometria no Mundo.** Disponível em: <http://www.sno.org.br/?menu=optometria&sub=optometria_no_mundo>. Acesso em: 16 set. 2017.

SOCIEDADE PORTUGUESA DE OFTALMOLOGIA. **Problemas e Doenças Oculares.** Disponível em: <www.spoftalmologia.pt/perguntas_frequentes/problemas-e-doencas-oculares/>. Acesso em: 20 mar. 2019.

STRECK, Lenio Luiz; LIMA, Martonio Mont'Alverne Barreto; OLIVEIRA, Marcelo Andrade Cattoni de. **A nova perspectiva do supremo tribunal federal sobre o controle difuso:** mutação constitucional e limites da legitimidade da jurisdição constitucional. *Argumenta Journal Law*, Jacarezinho - PR, n. 7, p. 45-68, fev. 2013. ISSN 2317-3882. Disponível em: <<http://seer.uenp.edu.br/index.php/argumenta/article/view/72>>. Acesso em: 02 mar. 2018.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **ADPF 131.** Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2595967>>. Acesso em: 10 jul. 2019.

TAVARES, André Ramos. **Arguição de descumprimento de preceito fundamental:** análise da evolução do instituto sob a constituição de 1988. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/publicacoes/estudos-legislativos/tipos-de-estudos/outras-publicacoes/volume-iii-constituicao-de-1988-o-brasil-20-anos-depois.-a-consolidacao-das-instituicoes/jurisdicao-constitucional-arguicao-de-descumprimento-de-preceito-fundamental-analise-da-evolucao-do-instituto-sobre-a-constituicao-de-1988>>. Acesso em: 28 mar. 2019.

TOLEDO, Carolina Cumani et al. Detecção precoce de deficiência visual e sua relação com o rendimento escolar: study in A. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 56, n. 4, p. 415-419, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302010000400013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 out. 2018.

TROTTA, Ernani Eduardo. Novos enfoques terapêuticos com foto-estimulação ocular cromática. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINOAMÉRICA, XIII, VIII, II, 2008. **Anais.** Curitiba: Centro Reichiano, 2008. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br>. Acesso em: 30 mar. 2019.

VIEIRA, Carlos Eduardo Teodoro; LEÃO, Marluce Auxiliadora Borges Glaus; ABDALA, Rachel Duarte Taubaté (Org.); ALMEIDA, Renato de Sousa (Org.). **Formação, desenvolvimento humano e interdisciplinaridade.** Resiliência em idosos com deficiência visual adquirida: o papel da família. Taubaté: EdUnitau, 2018. 252p. Disponível em: <<https://mpemdh.unitau.br/wp-content/uploads/2018/05/Formação-desenvolvimento-e-interdisciplinaridade.pdf#page=69>>. Acesso em: 18 abr. 2019.

VILAR, Marcelo. **Teste de cores de Ishihara.** Disponível em: <<https://marcelovilar.com.br/teste-de-cores-de-ishihara/>>. Acesso em: 01 maio 2019.

VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **AS PRÁTICAS E OS SABERES MÉDICOS NO BRASIL COLONIAL (1677-1808)**. 2012. 179 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de História, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Estadual Paulista, Franca, 2012. Disponível em: <http://www.franca.unesp.br/Home/Pos-graduacao/dissertacao-final_ana-carolina-viotti.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2018.

VOLCHAN, Eliane et al. Estímulos emocionais: processamento sensorial e respostas motoras. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 25, supl. 2, p. 29-32, dez. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462003000600007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 mar. 2019.

WORLD COUNCIL OF OPTOMETRY. **Special Message from WCO President on World Sight Day**. Estados Unidos, 2017. Disponível em: <<http://worldcouncilofoptometry.info/wp-content/uploads/2017/10/WCO-President-WSD-Press-Release-10-11-17.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2017.

ZAPPAROLI, Marcio; KLEIN, Fernando; MOREIRA, Hamilton. Avaliação da acuidade visual Snellen. **Arq. Bras. Oftalmol.**, São Paulo, v. 72, n. 6, p. 783-788, dez. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492009000600008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 01 maio 2019.

APÊNDICE A – Solicitação ao CROO-SC

Joinville, 21 de agosto de 2018

Ao

Conselho Regional de Óptica, Optometria e Contatologia do Estado de Santa Catarina

Prezado Senhor Diretor,

Eu, Marcio Augusto Vaz Mateus, responsável principal pelo projeto de Trabalho de Conclusão de Curso, o qual pertence ao Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar do Instituto Federal de Santa Catarina, venho pelo presente, solicitar autorização do Conselho Regional de Óptica, Optometria e Contatologia do Estado de Santa Catarina para realização da coleta de dados através do banco de dados desta organização. Sob o título **ANÁLISE DA RELEVÂNCIA DO OPTOMETRISTA NO CONTEXTO DA SAÚDE VISUAL DA POPULAÇÃO BRASILEIRA: uma leitura a partir do ponto de vista dos egressos do curso de Bacharelado em Optometria da Universidade do Contestado**, esta pesquisa conta com a colaboração da Universidade do Contestado (UNC), especificamente a coordenadora do Curso de Optometria, Sra. Suellen Haensch.

Quanto aos objetivos da pesquisa, busca-se identificar os desafios enfrentados pelos optometristas, compreender as formas de organização da categoria para garantia do exercício profissional, bem como verificar os conhecimentos dos atores envolvidos em relação à profissão e seu campo de atuação. Partindo deste pressuposto, e com sugestão da Prof. Suellen, para continuação da pesquisa e levantamento de dados, foi elaborado e adaptado questionário (aprovado pela coordenadora citada anteriormente) a ser aplicado exclusivamente aos egressos da UNC. Esta pesquisa está sendo orientada pelo Professor Josemar Miranda, cuja colaboração têm sido vital para o desenvolvimento da pesquisa.

Para esclarecimento, tal autorização para coleta de dados é uma pré-condição bioética para execução de qualquer estudo envolvendo seres humanos, sob qualquer forma ou dimensão, em consonância com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Sendo assim, há o comprometimento em preservar a privacidade dos sujeitos da pesquisa, cujos dados serão coletados.

Os dados solicitados, para envio eletrônico de questionário, referem-se ao nome e endereços de e-mail dos egressos da UNC, com registro no CROO-SC.

Agradeço antecipadamente o apoio e compreensão, contando com a autorização desta instituição para o desenvolvimento da pesquisa científica, coloco-me à disposição para qualquer esclarecimento.

Att,

Marcio Vaz

APÊNDICE B – Questionário aplicado na pesquisa

A presente pesquisa, elaborada pelo acadêmico Marcio A. Vaz Mateus, concluinte do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar do Instituto Federal de Santa Catarina, Campus Joinville, apresenta 7 questões desenvolvidas com a finalidade de constituir-se num instrumento para a coleta de dados que possibilitem uma melhor compreensão da amplitude de atuação do profissional optometrista, bem como a adesão social à importante contribuição que este profissional de saúde pode entregar à população.

O foco principal da pesquisa consiste em apurar a relevância do optometrista em meio ao contexto da saúde visual da população brasileira. Todavia, a amostragem contemplará inicialmente egressos do Curso de Bacharelado em Optometria, ofertado pela Universidade do Contestado, no Campus de Canoinhas/SC.

Esta interação entre pesquisador e sujeito de pesquisa permitirá uma visão mais clara das possíveis dificuldades de atuação enfrentadas por optometristas no Estado de Santa Catarina, possibilitando um desfecho do Trabalho de Conclusão de Curso alinhado com a realidade conjuntural da profissão de optometrista, podendo até mesmo servir de parâmetro para estudos mais avançados do tema.

A seguir são apresentadas as questões a serem respondidas:

Identidade de gênero

Masculino

Feminino

Idade _____

1- O que o levou a escolher a profissão de optometrista?

2- Você atua na área?

Sim

Não

Onde? _____

3- Como você enxerga a receptividade da população aos trabalhos do optometrista?

Pouco reconhecida

Reconhecida

Muito reconhecida

Por quê?

4- Você acredita que possa existir algum tipo de resistência ao trabalho do optometrista?

Sim

Não

Caso sua resposta seja SIM, de qual setor da sociedade?

5- Você acha que a atividade do optometrista poderia ser melhor divulgada?

Sim

Não

A quem cabe esta tarefa?

6- Além do CROO-SC, você mantém algum tipo de contato com entidade ou associação que represente os interesses dos optometristas?

Sim

Não

Caso sua resposta seja SIM, qual entidade ou organização?

7- Você conhece a Legislação que regula a atividade do optometrista?

Sim

Não

