

DOENÇAS OCULARES EM QUESTÃO: PRESBIOPIA NA POPULAÇÃO DE BOM JESUS DE ITABAPOANA

Nathan Lucas Franquelim Rodrigues

Graduando do Curso de Medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos. E-mail:
nathanlucasfr@gmail.com;

Rodrigo Rocha Frizzera

Graduando do Curso de Medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos. E-mail:
rodrigorfrizzera@hotmail.com;

Tauã Lima Verdán Rangel

Professor orientador do curso de medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos
(FAMESC) E-mail: taua_verdan2@hotmail.com

RESUMO

Esse artigo científico Doenças Oculares em questão: Presbiopia na população de Bom Jesus de Itabapoana têm por finalidade abranger características dessa deficiência óptica exclusiva a pessoas com a idade mais avançada e relacioná-la com as políticas de saúde e envelhecimento para os idosos, a fim de proporcionar todo um suporte à essa população. Trata-se de disponibilizar todas as informações da doença Presbiopia e buscar o conhecimento público da mesma por meio da pesquisa envolvendo 50 portadores, deixando evidente todos os pontos da doença e como ter uma boa qualidade de vida mesmo sendo portador de doença ocular, pelo fato de atingir uma população mais necessitada, onde por muitas vezes não consegue cuidar de si mesmo.

Palavras-chave: Saúde, Doenças oculares, Presbiopia.

ABSTRACT

This scientific article Eye Diseases in question: Presbyopia in Bom Jesus de Itabapoana's population aims to cover characteristics of this optical deficiency exclusive to older people and relates it with health and aging policies for the elderly, in order to support this population. This article is to make all the information about the Presbyopia disease available and to obtain the public knowledge of it by a research involving 50 patients, making evident all the points of the disease and how to have a good quality of

life even being a patient with eye disease due to the fact of reaching a population in need, where for many times it cannot take care of itself.

Keywords: Health; Eye Diseases, Presbyopia.

INTRODUÇÃO

As doenças oculares estão em evidência na sociedade atual. Existem diversos problemas oculares que atingem a população com vários sintomas diferentes, por este fato, todas essas doenças são estudadas a ponto de existirem um diagnóstico fixo a elas. O foco do artigo científico Doenças Oculares em questão: Presbiopia na população de Bom Jesus de Itabapoana é de enfatizar a presbiopia, evidenciando seus problemas, diagnósticos e população acometida.

A presbiopia em todos os casos atinge a população mais adulta, a partir dos 40 anos de idade, por este motivo é uma doença característica dos idosos. Relacionando a esta população, há a política de saúde ao idoso, onde garante todos os direitos a essa faixa etária a fim de proporcionar uma boa qualidade de vida, evitando que as doenças atrapalhem do dia a dia e no bem-estar delas.

O envelhecimento do ser humano garante muitos problemas a pessoa, desde da Presbiopia, onde é o foco até doenças adquiridas no organismo, o importante para evitar esses problemas é ter um envelhecimento saudável, buscando instrumentos onde poderão proporcionar uma boa qualidade de vida a todos, como sempre ir ao médico, uma boa alimentação e praticar exercícios físicos, tudo isso está disponibilizado no artigo.

MATERIAL E MÉTODOS

O artigo foi montado usando como base de montagem artigos científicos na base de artigo do Google Acadêmico, esses selecionados foram revisados e escolhidos por abranger o tema do artigo Doenças Oculares em questão: Presbiopia na população de Bom Jesus do Itabapoana. Foi realizada uma pesquisa de campo em dois dias consecutivos (13 e 14 de novembro) na cidade própria cidade. A população amostral foi de 50 pessoas divididas igualmente entre homens (25) e mulheres (25).

O IMPACTO DO ENVELHECIMENTO PARA A SAÚDE

As gerações atuais são marcadas pelo aumento da expectativa de vida por diversos motivos, há de se notar que é relacionado com todos os avanços e revoluções decorrentes da passagem dos anos, pelo fato da decorrente evolução constante de tudo que envolve a população mundial. Destacam-se o avanço da área da saúde com conjuntura da tecnologia como responsável desse aumento. Por essas razões, a população se encontra em grande maioria envelhecida. “Estimativas bem estabelecidas projetam que o número de idosos até 2025 será superior a 30 milhões, e a velhice tanto poderá ser acompanhada por altos níveis de doenças crônicas quanto por saúde e bem-estar” (DAWALIBI et al, 2013, p.394).

O principal problema do envelhecimento da população são os problemas que são adquiridos como consequência da idade, pelo fato da fragilidade do idoso com o passar do tempo, é publicamente conhecido que o corpo se fragiliza de acordo com a idade. É importante saber se existem apoios a este grupo, já que estão em crescente, algo que não era muito comum na antiguidade, portanto, as medidas criadas são novas e deverão ser inseridas na sociedade para que se torne pública.

O envelhecimento da população passará a ser uma questão de importância primordial nos países em desenvolvimento que, de acordo com projeções, envelhecerão rapidamente na primeira metade do século XXI. Espera-se que por volta de 2050, o percentual de pessoas idosas aumentará de 8% a 19%, enquanto o de crianças cairá de 33% para 22%. (BRASIL, 2003, p. 28)

Em razão da população idosa ser facilmente recriminada, foi criada uma política mundial para o envelhecimento, a fim de proporcionar uma melhora na qualidade de vida desse grupo. Dentre os tópicos, abaixo lista-se as mais importantes e abrangentes, levando em conta as políticas determinadas garantindo o envelhecimento ativo da população. O envelhecimento ativo é garantir, ao idosos, oportunidade de participação na segurança, saúde, além de proporcionar uma excelente qualidade de vida.

Em todo o Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002, são definidos vários temas centrais vinculados a essas metas, objetivos e compromissos, entre eles: Plena realização de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais de todos os idosos; Envelhecimento em condições de segurança, o que implica reafirmar o objetivo da eliminação da pobreza na velhice com base os Princípios das Nações Unidas em favor dos idosos; Capacitação de idosos para que participem plena e eficazmente na vida econômica, política e social de suas sociedades, inclusive com trabalho remunerado ou voluntário; Garantia dos direitos econômicos, sociais e

culturais dos idosos assim como de seus direitos civis e políticos, e a eliminação de todas as formas de violência e discriminação contra idosos; gerações; Assistência à saúde, apoio e proteção social dos idosos, inclusive os cuidados com a saúde preventiva e de reabilitação; (BRASIL, 2003, p. 31)

Além de garantir um envelhecimento seguro a população, destaca-se outro grande problema que precisará ser combatido, envelhecer com saúde é o grande ponto atual, já que o número de idosos aumentam em uma escala arrasadora. Portanto, precisa ser avaliado como garantir um envelhecimento saudável, dando enfoque a prática de exercícios físicos e uma boa alimentação evitando-se o sedentarismo, que é um problema bem comum para essa faixa etária da população.

Por entendermos ser esta questão eminentemente gerontológica, criamos em 1985 o termo senecultura, definindo como “conjunto de ações interdisciplinares cujo resultado contribui, efetivamente, para a Promoção da Saúde do Idoso”. Dentre os inúmeros fatores que podem contribuir para a obtenção destes resultados, a prática de atividade física vem assumindo papel fundamental nos diferentes níveis de intervenção. (JACOB, 2006, p.76)

Destaca-se como importante esse envelhecimento saudável em busca de evitar problemas recorrentes da idade, é uma ordem cronológica que acontece. O idoso que não faz práticas saudáveis é caracterizado como uma pessoa sedentária e isso é um grande problema já que, o sedentarismo é precursor de várias doenças cardiovasculares que poderão causar óbito. São problemas atrás de problemas, doenças podendo levar a outras doenças irreversíveis, como hipertensão, infarto agudo do miocárdio entre outras inúmeras doenças cardiovasculares.

A incidência de doenças cardiovasculares dobra aproximadamente a cada decênio de vida. Apesar de aumentar com a idade, grande parte dessas doenças poderia ser evitada. Como as doenças crônicas mais frequentes (cardiovasculares, câncer e diabetes) compartilham vários fatores de risco, a Organização Mundial de Saúde (OMS) propõe uma abordagem de prevenção e controle integrado, em todas as idades, baseada na redução dos seguintes fatores: hipertensão arterial sistêmica (HAS), fumo, álcool, inatividade. (PEREIRA *et al*, 2008, p. 2)

Portanto, buscar uma boa prática de vida é importante a fim de evitar problemas futuros devido a elevada idade. Alimentação saudável é também extremamente importante, buscar estabelecer as metas diárias de todos os macronutrientes e micronutrientes é um grande passo para saúde na terceira idade. Com todos esses fatores poderá ser evitado desastres ocasionados por uma não prática saudável, por isso, utilizar todos os meios possíveis para priorizar a saúde é exatamente válido.

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O ENVELHECIMENTO

Além de buscar um envelhecimento saudável, o envelhecimento populacional é um dos principais desafios para a saúde pública. Esse fenômeno vem acontecendo recentemente nos países em desenvolvimento, e o Brasil é um desses países. O fator do envelhecimento populacional, junto com o aumento da expectativa de vida no Brasil de idosos, deixa a relação da saúde e do envelhecimento mais preocupante. Junto com esses fatores, com o passar do tempo a população tem mais predisposição a desenvolver doenças crônicas. Esses fatores fazem que a população idosa utilize mais o serviço de saúde pública.

O idoso consome mais serviços de saúde, as internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior quando comparado a outras faixas etárias. Em geral, as doenças dos idosos são crônicas e múltiplas, perduram por vários anos e exigem acompanhamento constante, cuidados permanentes, medicação contínua e exames periódicos (LIMA-COSTA, 2003, p.1)

As políticas públicas, no Brasil, em relação aos idosos nem sempre existiram, pelo fato de ser um fator novo esse envelhecimento da população, como citado, a expectativa de vida aumenta de acordo com a evolução da sociedade, por conta da criação de novos meios que possibilitam uma vida mais longa. As políticas direcionadas a população idosa surgiram somente a partir da Constituição Federal de 1988, logo após dessa Constituição que os idosos começaram a ser alvo das políticas públicas.

A Constituição tem como fundamentos a cidadania e a dignidade da pessoa humana, e objetiva promover o bem de todos e eliminar quaisquer formas de discriminação ou de distinção de qualquer natureza, o que inclui as de sexo e idade. Em seu artigo 5º afirma que todos são iguais perante a lei e garante o direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade (BATISTA, 2011, p.204).

No país, há a Política Nacional do Idoso, foi instituída a partir da Lei nº 8.842 e regulamentada pelo Decreto nº 1.948. Essa lei implanta e organiza mecanismos redes Estaduais de assistência à Saúde do Idoso. Políticas como essa são essenciais para conseguir acompanhar esse rápido crescimento da população da terceira idade, mas não é somente necessária políticas, as estruturas dos centros de apoio dos idosos tem que melhorar. Como os idosos exigem cuidados a mais e demandam mais tempo, a maioria dos hospitais públicos não consegue acompanhar essa demanda.

Para viabilização da assistência às necessidades de saúde do idoso, a Política pressupõe ações em diferentes âmbitos: ambulatorial, a partir da consulta geriátrica como a base dessa assistência; hospitalar com o estabelecimento de critérios específicos de atendimento por meio do estado funcional; internação hospitalar de longa permanência destinada a idosos com graves problemas de saúde, sem possibilidade de recuperação ou sujeito à recuperação prolongada; hospital-dia geriátrico para idosos cuja necessidade terapêutica - reabilitação, uso de medicação endovenosa, hidratação e quimioterapia - não justifiquem a permanência em hospital; outros serviços alternativos à internação prolongada, nos quais a assistência domiciliar deverá estar obrigatoriamente incluída (BATISTA, 2011, p.205).

A população idosa somente não se locomove para o hospital ou PSF para ter atendimento médico. Muitos idosos, precisam de atenção, e por isso também pode acontecer uma grande demanda nesses centros de saúde. No Brasil existe uma grande quantidade de viúvos e viúvas idosos, a família dessa população pode não dar atenção ou morar longe, e com isso faz com que essa grande parte da população vá para os locais procurando atenção. Esse pode ser um dos fatores que pode fazer com que os hospitais ou PSF fiquem com uma grande demanda de idosos e causando uma superlotação.

PRESBIOPIA: CARACTERIZAÇÃO E DIAGNÓSTICO

Pelo fato de a população estar envelhecendo, as doenças adquiridas em idades mais avançadas ganham-se mais destaque nas pesquisas. O enfoque desse artigo será nas doenças oculares que atingem os idosos. As doenças oculares são todas aquelas que acometem a saúde do olho humano, desde um nível não crítico até exatamente danoso ao próprio bem-estar da pessoa acometida. É popularmente que doença ocular de grau elevado não tratado poderá levar a cegueira parcial ou total, que é caracterizado como a perda de visão.

Em 2002, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estimou que existiam 37 milhões de cegos e 124 milhões de pessoas com deficiência visual grave no mundo. Se considerarmos as 153 milhões pessoas com deficiência visual devido a erros refrativos não corrigidos, teremos 314 milhões de pessoas no mundo com alguma deficiência visual (MEDINA *et al.*, 2011, sp)

Nenhuma geração está imune as doenças oculares, desde neonatais à idosos, todos poderão portar algum tipo de deficiência visual. Ser portador deste tipo é atualmente bem comum em diversas idades pelo fato de existirem diversas doenças

diferentes com vários jeitos de adquiri-las e atingi-las. As doenças oculares atingem diversas funções do olho, como dificuldade de enxergar longe ou perto, vista embaçada, dentre outros sintomas característicos de cada deficiência.

Porém, calcula-se que aproximadamente 82% de todas as pessoas cegas tenham idade de 50 anos ou mais e que no ano 2020 existirão 54 milhões de cegos com idade = 60 anos, mais de 50 milhões estarão em países em desenvolvimento. A prevalência de cegueira é maior em mulheres nas áreas rurais de países em desenvolvimento. (MEDINA et al., 2011, p. sp)

As patologias oculares mais conhecidas são miopia, astigmatismo, hipermetropia, presbiopia, catarata, glaucoma, conjuntivite, entre outras. Todas essas citadas anteriormente têm seus próprios diagnósticos e seus problemas característicos, onde devem ser devidamente tratadas para não progredirem a um problema não reversível que é a cegueira. Portanto, é importante estar sempre em dia com os problemas oculares, a fim de não adquirir consequências futuras.

“O atual conceito de prevenção da cegueira ampliou-se no seu enunciado, enfatizando-se a preservação da visão. Nesse sentido, relaciona-se estreitamente à qualidade de vida do ser humano” (TEMPORINI et al., 2004, p.597). Atualmente, com o avanço de diversas áreas existentes como, medicina, tecnologia, educação, a expectativa de vida da população mundial tem se elevado cada vez mais proporcionando uma vida prolongada para o indivíduo. Há pontos positivos e negativos nisso, no enfoque do artigo que se refere as doenças oculares destaca-se o aparecimento de patologias referentes a idade. Entre elas, a presbiopia é a mais comum, acometendo pessoas a partir de uma certa idade pré-definida.

Nas últimas décadas, tem-se assistido a um aumento crescente da esperança média de vida (EMV) e conseqüentemente da presbiopia. Acredita-se que nas idades mais avançadas a presbiopia venha a afetar toda a população, contudo, está só é diagnosticada quando limita a capacidade de visão ao perto. A presbiopia é uma alteração fisiológica decorrente do envelhecimento que se caracteriza pela diminuição progressiva da capacidade acomodativa máxima, com conseqüente diminuição da acuidade visual ao perto (SOARES 2015, p.5).

A presbiopia é caracterizada por ser a doença da vista cansada, pelo fato de atingir pessoas com idade mais avançada. O grande problema dessa deficiência é justamente por atingir uma população mais avançada e esse seleto grupo tem diversos problemas além do de visão, proporcionando uma dificuldade a mais na qualidade de vida do portador. Já que ter uma visão prejudicada e não tratada poderá atrapalhar os indivíduos em outras ações do seu dia a dia já que visão é bem importante.

“A presbiopia associa-se a uma perda significativa da qualidade de vida de muitos indivíduos, de todos os estratos socioeconómicos, da profissão ou do meio em que habitam” (SOARES, 2015, p.5). Diversos grupos sociais são atingidos pela famosa “vista cansada”, não existe um grupo pré-definido ou com uma genética mais propícia ao aparecimento. O precursor principal para ser atingido pela presbiopia é a idade, já que a doença se refere a um problema adquirido pela vista estar sendo utilizada constantemente há muito tempo, portanto, acaba-se criando uma modificação da mesma causando esse grande problema que atinge um grande número da população e que precisa ser tratado.

“A presbiopia normalmente inicia aos 40 anos, progredindo e perdendo o poder de focalizar totalmente por volta dos 65 anos. Em 2005, havia cerca de 1 bilhão de pessoas com presbiopia” (SILVA et al, 2013, p.29). Essa doença é caracterizada como vista cansada pelo fato da dificuldade para ler de perto, são quando as pessoas começam a afastar os objetos de leitura para que consiga ler com mais clareza, comumente é possível ver diversas pessoas procurando diversas posições para conseguir fazer a leitura, só pelo fato de ter que afastar tudo ao seu redor para que consiga enxergar. A presbiopia é o nome da doença caracterizado por esse sintoma e que atinge um ponto característico do olho para poder causar esse problema.

Durante o envelhecimento, o cristalino perde elasticidade e a capacidade de se tornar mais arredondado ao relaxamento das fibras zonulares. Há perda de complacência e, portanto, da capacidade acomodativa, processo que causa repercussão clínica geralmente a partir dos 40 anos (principal fator de risco). (SILVA et all., 2013, p.29)

Os sintomas que aparecem são característicos, pelo fato de sempre proporcionar a mesma dificuldade de leitura para o portador. A principal queixa é de borramento visual para perto. “Por conta do excesso de esforço do músculo ciliar para acomodar o cristalino, pode ocorrer fadiga, cefaleia, desconforto à leitura.” (SILVA et all., 2013, p.30). A presbiopia é dividida em 5 tipos sendo eles, incipiente, funcional, absoluta, prematura e noturna. Todas elas com as suas principais características.

Presbiopia incipiente, que é o estado inicial, no qual começam a ser referidos os primeiros sintomas ou sinais desta condição. Presbiopia funcional, quando o paciente refere queixas que são confirmadas com os testes clínicos. Presbiopia absoluta, que resulta de uma diminuição progressiva da acomodação. Presbiopia prematura, na qual a capacidade acomodativa é insuficiente para a realização de tarefas de perto. Presbiopia noturna, na qual a dificuldade na visão de perto resulta de uma aparente diminuição da amplitude de acomodação em condições de luminosidade reduzida. (PASSARINHO, 2009, p.16).

Existem diversas fases da presbiopia e grande parte da população será atingida por essa deficiência devido as suas características. É importante fazer o diagnóstico precoce para que evite mais problemas referentes a visão, além disso tudo, doenças oculares afetam na qualidade de vida do indivíduo, perante a isso, é importante estar sempre com a vista de acordo com as próprias necessidade, para que isso não afete em nenhuma ação gerida pela própria pessoa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi analisado que o número de entrevistados com presbiopia após os 40 anos foi absoluto. Todos os entrevistados homens e mulheres apresentavam a doença. Os entrevistados também relataram que sabem o motivo de ter presbiopia e que realizam consultas com o especialista regularmente.

O gráfico 1 mostra a relação de homens que pretendem fazer cirurgia de presbiopia e homens que não pretendem fazer cirurgia. A Maior prevalência foi de homens que não pretendem fazer a cirurgia. Os entrevistados que não pretendem fazer a cirurgia, relataram alguns motivos, sendo alguns deles financeiros e por ser uma cirurgia em uma região sensível. Os entrevistados que pretendem fazer a cirurgia relataram que pretendem devido se incomodarem com o uso de óculos e lentes, sentir vergonha ao usar os óculos e devido atrapalhar no dia a dia.

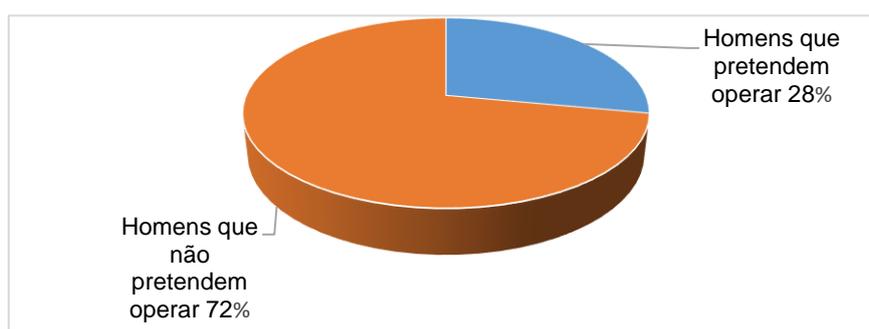


Gráfico 1: Distribuição proporcional da quantidade de homens que pretendem e não pretendem operar de presbiopia, no município de Bom Jesus do Itabapoana (2018).
Fonte: Os autores (2018)

O gráfico 2 mostra a relação de mulheres que pretendem fazer cirurgia de presbiopia e mulheres que não pretendem fazer cirurgia. A maior porcentagem foi de mulheres que não pretendem fazer a cirurgia, as justificativas foram parecidas dos

entrevistados homens. As entrevistadas que pretendem fazer a cirurgia também justificaram que pretendem fazer devido ao uso de óculos e lentes e questões sociais.

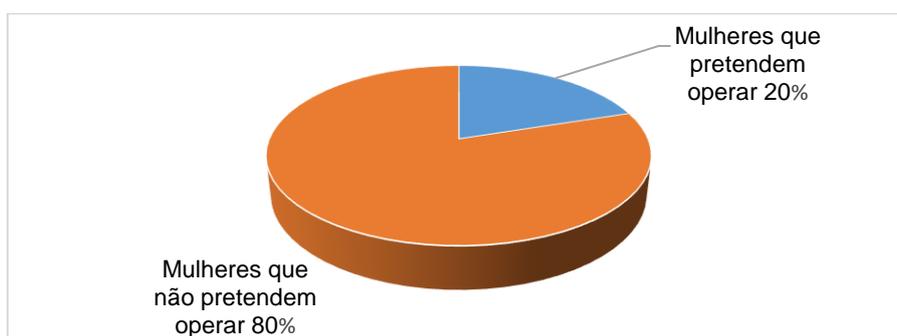


Gráfico 2: Distribuição proporcional da quantidade de mulheres que pretendem e não pretendem operar de presbiopia, no município de Bom Jesus do Itabapoana (2018)
Fonte: Os autores (2018)

A tabela 1 confirma os próprios dados do desenvolvimento do artigo, onde toda a população amostral tornou-se portador de presbiopia após uma idade fixa por todos os motivos disponibilizados. Complementando, os resultados adquiridos demonstram a totalidade apresentando os mesmo sintomas e problemas em toda a população amostral, caracterizando os 100% dos entrevistados. Segue na tabela o resultado principal da pesquisa que foi realizada.

Tabela 1 – Pessoas que adquiriram presbiopia após os 40 anos, por sexo

Pessoas que possuem Presbiopia	Total	Homens	Mulheres
	50	25	25

Fonte: Os autores (2018)

Os resultados adquiridos pela pesquisa de campo não apresentaram diversidade nas respostas pelo fato da doença ser direta e proporcionar os mesmo sintomas. Toda a população amostral visita o médico regularmente. Ao final desse artigo está disponibilizado o questionário, onde as nove primeiras perguntas obtiveram um total de 50 respostas sim em todas elas, a divergência, como esperado, foi na última relacionado a cirurgia como uma tratamento. Os gráficos 1 e 2 acima disponibilizam os dados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O artigo científico foi montado para abranger informações a população mais idosa portadora de presbiopia com o intuito de fornecer todo o diagnóstico da doença. Além disso, proporcionar as políticas de saúde do idoso e demonstrar como é importante ter um desenvolvimento saudável. Englobando todos esses assuntos, há como a população mais idosa ter uma boa qualidade de vida mesmo com problemas oculares, a presbiopia é uma deficiência de fácil correção, como usar óculos ou uma pequena cirurgia, nada que atrapalharia no bem-estar do cidadão. Os resultados da pesquisa foram condizentes com os dados do artigo pelo fato de toda a população amostral confirmar os mesmos sintomas, características e estilo de vida, onde se adaptaram a ter a presbiopia e saber corrigi-la sem atrapalhar no seu dia-a-dia. Portanto, é possível ter a patologia sem afetar na qualidade de vida, ficando atento e fazendo uso também do estatuto do idoso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APÓSTOLO, João Luís Alves. Envelhecimento Saúde e Cidadania, 2013. In: **Revista de Enfermagem Referência**, a. 3, n. 9, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserlIn9/serlIn9a21.pdf>>. Acesso em: 08 nov. 2018.

ASSIS, Marluce Maria Araújo; JESUS, Washington Luiz Abreu de. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise, 2012. In: **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 11, p. 2865-2875, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2012.v17n11/2865-2875>>. Acesso em: 08 nov. 2018.

BATISTA, Marina Picazzio Perez; ALMEIDA, Maria Helena Morgani de; LANCMAN, Selma. Políticas públicas para a população idosa: uma revisão com ênfase nas ações de saúde. In: **Rev. Ter. Ocup. Univ.** São Paulo, v. 22, n. 3, p. 200-207, set.-dez. 2011. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/46383/50140>>. Acesso em: 08 nov. 2018.

BRITO, Maria da Conceição Coelho *et al.*. Envelhecimento Populacional e os Desafios para a Saúde Pública: Análise da Produção Científica. In: **Revista Kairós Gerontologia**, v. 16, n. 3, p.161-178, 2013. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/18552/13738>>. Acesso em: 08 nov. 2018.

COSTA, Maria Fernanda Lima; VERAS, Renato; Saúde pública e envelhecimento, 2003. In: **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 700-701, mai-jun, 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csp/2003.v19n3/700-701>>. Acesso em: 08 nov. 2018.

DAWALIBI, Nathaly Wehbe. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. In: **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 30, n. 3, p. 393-403, jul.-set. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v30n3/v30n3a09.pdf>>. Acesso em: 08 nov. 2018.

ENDRISS, Daniela *et al.* Doenças oculares em neonatos. In: **Arq. Bras. Oftalmol.**, v. 65, n. 5, p.551-555, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/abo/v65n5/a10v65n5.pdf>>. Acesso em: 08 nov. 2018.

JACOB FILHO, Wilson. Atividade física e envelhecimento saudável, 2006. In: **Rev. bras. Educ. Fís. Esp.**, São Paulo, v.20, p.73-77, set. 2006. Suplemento n.5. Disponível em: <<http://danielsimonn.com.br/recomendados/terceira-idade/artigo3.pdf>>. Acesso em: 08 nov. 2018.

MEDINA, Norma Helen; MUÑOZ, Emilio Haro. Atenção à saúde ocular da pessoa idosa, 2011. In: **BEPA, Bol. Epidemiol. Paul. (Online)**, São Paulo, v. 8, n. 85, jan. 2011. Disponível em: <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-42722011000100003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 08 nov. 2018.

SILVA, Jailton Vieira; FERREIRA, Bruno Fortaleza de Aquino; PINTO, Hugo Siquera Robert. Distúrbios refrativos e presbiopia, 2013. In: **Liga de oftalmo**, 2013. Disponível em: <http://www.ligadeoftalmo.ufc.br/arquivos/ed_disturbios_refrativos_e_presbiopia.pdf>. Acesso em: 08 nov. 2018.

SIQUEIRA, Ana Barros *et al.* Impacto funcional da internação hospitalar de pacientes idosos, 2003. In: **Rev Saúde Pública**, 2004; 38(5):687-94. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2004.v38n5/687-694/pt>>. Acesso em: 08 nov. 2018.

SOARES, Joana Margarida Coelho. **Presbiopia** - Abordagem terapêutica, 2015. Disponível em: <<https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/31419/1/Presbiopia%20-%20Abordagem%20terap%C3%AAutica.%20Joana%20Margarida%20Coelho%20Soares.pdf>>. Acesso em: 08 nov. 2018.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Plano de ação internacional contra o envelhecimento, 2002. In: **Secretaria Especial dos Direitos Humanos**, 2003. Disponível em: <http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/5.pdf>. Acesso em: 08 nov. 2018.

TEMPORINI, Edméa Rita; JOSÉ, Newton Kara. A perda da visão – Estratégias de prevenção. In: **Arq Bras Oftalmol**, v. 67, n. 4, p. 597-601, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/abo/v67n4/21405.pdf>>. Acesso em: 08 nov. 2018.

SOBRE OS AUTORES:

AUTOR 1: Graduando do Curso de Medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos. E-mail: nathanlucasfr@gmail.com;

AUTOR 2: Graduando do Curso de Medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos. E-mail: rodrigorfrizzera@hotmail.com;

AUTOR 3: Professor orientador: Mestre (2013-2015) e Doutor (2015-2018) em Ciências Jurídicas e Sociais pela Universidade Federal Fluminense. Especialista Lato Sensu em Gestão Educacional e Práticas Pedagógicas pela Faculdade Metropolitana São Carlos (FAMESC) (2017-2018). Especialista Lato Sensu em Direito Administrativo

pela Faculdade de Venda Nova do Imigrante (FAVENI)/Instituto Alfa (2016-2018). Especialista Lato Sensu em Direito Ambiental pela Faculdade de Venda Nova do Imigrante (FAVENI)/Instituto Alfa (2016-2018). Especialista Lato Sensu em Direito de Família pela Faculdade de Venda Nova do Imigrante (FAVENI)/Instituto Alfa (2016-2018). Especialista Lato Sensu em Práticas Processuais Civil, penal e Trabalhista pelo Centro Universitário São Camilo-ES (2014-2015). E-mail: taua_verdan2@hotmail.com

Questionário



QUESTIONÁRIO SOBRE PRESBIOPIA EM BOM JESUS

Professor: Dr. Tauã Lima Verdan Rangel

Pesquisadores: Nathan Lucas F. Rodrigues; Rodrigo R. Frizzera

Tema: Doenças Oculares em questão: Presbiopia na população de Bom Jesus do Itabapoana.

Informações gerais sobre a pesquisa: Esta pesquisa tem por objetivo analisar pessoas portadoras de presbiopia na cidade de Bom Jesus do Itabapoana. Os participantes terão suas identidades mantidas em total anonimato, sendo está a responsabilidade dos estudantes envolvidos neste estudo. A participação é livre, voluntária e sem custos.

DADOS PESSOAIS 1:

SEXO:

Masculino Feminino

QUESTIONÁRIO

1. Adquiriu presbiopia pelo menos após os 40 anos de idade?

SIM NÃO

2. Sabe o porquê de ter presbiopia?

SIM NÃO

3. Tem os devidos cuidados necessários com a saúde da sua visão?

SIM NÃO

4. Você usa óculos continuamente?

SIM NÃO

5. Sente vergonha por ter que usar óculos?

SIM NÃO

6. Visita um médico especialista regularmente?

SIM NÃO

7. No oftalmologista, descobriu a presbiopia a partir da escala optométrica de Snellen?

SIM NÃO

8. Ter uma doença ocular atrapalha no seu dia a dia?

SIM NÃO

9. A correção da sua visual ajuda muito no seu dia a dia?

SIM NÃO

10. Pretende operar?

SIM NÃO

OBRIGADO PELA PARTICIPAÇÃO!

Bom Jesus do Itabapoana, 18 de Novembro.