

ESTRATÉGIA DE ATENDIMENTO OFTALMOLÓGICO DESENVOLVIDA POR ALUNOS E PROFESSORES DO PROJETO DE EXTENSÃO REALIZADO EM ALDEIA INDÍGENA DE AÇUCENA-MG – RELATO DE EXPERIÊNCIA

OPHTHALMOLOGICAL CARE STRATEGY DEVELOPED BY STUDENTS AND PROFESSORS OF THE EXTENSION PROJECT CARRIED OUT IN THE INDIGENOUS VILLAGE OF AÇUCENA-MG – EXPERIENCE REPORT

Anna Leonor Gimenes de Melo¹
Camila Soares Meira²
Carolina Morais Guimarães³
Elisa Cristina Ferreira⁴
Gabriela da Silva Santos⁵
Giulia Souza Lemos⁶
Hélvio Soares Rezende⁷
Jessica Adrielle Rodrigues Santos⁸
Karine Martins Soares⁹
Luana Clara do Carmo Ferreira¹⁰
Tatianne Fernandes Duarte¹¹
Fabiana Athayde Martins Araújo^{12*}

RESUMO

Introdução: Este artigo é um relato de experiência que visa compartilhar os desafios e os impactos do projeto de extensão “Prevenção da Saúde Ocular no Âmbito da Saúde Coletiva”, realizado por alunos e professores da Afya - Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga. Foi desenvolvida e colocada em prática uma estratégia de atendimento oftalmológico capaz de avaliar e tratar os 88 integrantes da Aldeia Geru Tucunã Pataxó, localizada no município de Açucena, Minas Gerais. **Objetivo:** O objetivo do relato foi compartilhar os desafios, planejamentos e impactos da iniciativa na população e na aprendizagem dos alunos. **Método:** O projeto foi executado em três etapas. Na primeira, planejamento, realizou-se a definição dos objetivos, metodologias, estratégias de atuação e treinamento da equipe para a execução das ações. Na segunda etapa foi realizado o atendimento oftalmológico composto por anamnese, exames de Biomicroscopia, Fundoscopia, Tonometria e refração, além do fornecimento de medicamentos arrecadados. A terceira etapa envolveu o monitoramento e análise dos dados para avaliar o impacto da iniciativa e orientar melhorias nas ações de saúde ocular, além da entrega dos óculos prescritos para a comunidade indígena. **Relato de experiência:** Em 15 de março de 2025, ocorreu a primeira ação do projeto de extensão. Participaram de 16 alunos, 3 professoras, uma fotógrafa e uma secretária. Foram atendidos 76 indígenas, divididos em duas etapas, incluindo triagem, testes de acuidade visual, refração, teste de lentes, exame de fundo de olho e tonometria. Pacientes receberam orientações, prescrição de óculos e medicamentos. Parte lúdica e importante desta ação foi o entretenimento com atividades de colorir fornecidas às crianças enquanto aguardavam o atendimento. O retorno à Aldeia está programado para 17 de maio de 2025, quando os óculos serão entregues e haverá orientação sobre doenças oftalmológicas. **Discussão:** Os resultados do projeto demonstram a relevância de estratégias e ações que integram a universidade com comunidades vulneráveis, e a necessidade de expandir o acesso à saúde oftalmológica em regiões remotas. **Conclusão:** A articulação entre as instituições de ensino e as comunidades indígenas é crucial para superar as barreiras de acesso à saúde e promover o bem-estar das populações em situação de vulnerabilidade.

Palavras-chave: Saúde ocular. Saúde indígena. Extensão universitária. Atendimento oftalmológico.

^{1 a 10} Alunos da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga. Ipatinga- MG. Email: (1) annaleonor2000@icloud.com (2) camilameira.1@gmail.com (3) carolinamorais.g@gmail.com (4) f.elisacris@hotmail.com (5) gabireisab@gmail.com (6) giuliasouzalemos@hotmail.com. (7) helviorezende27@gmail.com (8) jessica.adrielle123@hotmail.com (9) karine.martins-s@hotmail.com (10) luanaclaradocarmo@hotmail.com

¹¹ Formada em Medicina pela Faculdade de Medicina do Vale do Aço - Univaço. Especialista em oftalmologia pela Fundação Hilton Rocha. ^{12*} Especialista em Plástica Ocular pela Fundação Hilton Rocha em Belo Horizonte - MG. Docente de Oftalmologia da Faculdade de Ciências Médicas - Afya Ipatinga. E-mail: tatianne Duarte@yahoo.com.br Autor correspondente.

ABSTRACT

Introduction: This article is an experience report aimed at sharing the challenges and impacts of the extension project “Ocular Health Prevention in the Context of Public Health,” carried out by students and professors from Afya – Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga. An ophthalmological care strategy was developed and implemented to assess and treat the 88 members of the Geru Tucunã Pataxó Indigenous Village, located in the municipality of Açucena, Minas Gerais, Brazil. **Objective:** The objective of this report is to share the challenges, planning process, and impacts of the initiative on the community and on the students’ learning. **Method:** The project was carried out in three stages. The first stage involved planning, which included defining objectives, methodologies, and strategies, as well as training the team for implementation. The second stage was the ophthalmological care itself, consisting of anamnesis, biomicroscopy, funduscopy, tonometry, and refraction exams, in addition to providing donated medications. The third stage focused on monitoring and analyzing the data to assess the project’s impact and to guide improvements in ocular health actions, as well as delivering prescribed glasses to the Indigenous community. **Experience Report:** On March 15, 2025, the first field action of the extension project took place. It involved 16 students, 3 professors, a photographer, and a secretary. A total of 76 Indigenous individuals were assisted in two phases, which included screening, visual acuity tests, refraction, lens trials, funduscopy, and tonometry. Patients received guidance, prescriptions for glasses, and medications. A playful and important part of the initiative was the entertainment activity: coloring sheets were offered to children while they waited for their appointments. The follow-up visit is scheduled for May 17, 2025, during which the glasses will be delivered, and further guidance on eye diseases will be provided. **Discussion:** The outcomes of the project highlight the importance of strategies and actions that connect universities with vulnerable communities, as well as the urgent need to expand access to ophthalmological care in remote areas. **Conclusion:** Collaboration between educational institutions and Indigenous communities is essential to overcoming healthcare access barriers and promoting the well-being of populations in situations of social vulnerability.

Keywords: Ocular health. Indigenous health. University extension. Ophthalmological care.

Introdução

Desde a promulgação da Constituição Federal (1988), os povos indígenas no Brasil passaram a ser reconhecidos e terem seus direitos garantidos constitucionalmente, incluindo a proteção de suas culturas, costumes, tradições e modos de vida. Este marco reflete na tentativa de diversas políticas públicas em promover a valorização de sua identidade e a preservação de seus direitos básicos. Prova disso, centra-se na criação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), regulamentada em 1999, que objetiva assegurar os direitos aos indígenas, de forma a cobrir as deficiências de acesso à saúde evidenciadas (Brasil, 2002).

A população indígena representa uma parcela considerável da população brasileira, mesmo diante da restrição de dados na literatura. Segundo o Sistema de Informações da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), existe uma diversidade de etnias registradas, mas cerca de 92% desses registros refletem ainda 1% da população cadastrada. Referente à saúde indígena, dados de 2014 demonstram 1,56 atendimentos por habitantes, já em 2017 esse número era 6,32, um aumento de quase quatro vezes, sendo as faixas etárias de maior cobertura assistencial de zero a quatro anos, seguida daquela de pessoas com mais de 60 anos. Nota-se que os indicadores, embora tenham apresentado melhorias, ainda refletem dificuldade de acesso à saúde (Brasil, 2017).

Assim, as políticas voltadas para os povos indígenas têm sido estruturadas com base em

princípios de equidade e universalidade, de forma a assegurar saúde e agir nas principais enfermidades que acometem esse povo. Dentro deste contexto, torna-se relevante propor e executar estratégias capazes de levar atendimento especializado a essa população, como exemplo aqueles voltados à saúde ocular. Na literatura, dados sobre a prevalência de doenças oculares em indígenas são escassos, e variam muito de acordo com a etnia e a localização de origem (Malvezzi; Ferron; Cortêz., 2020)

Segundo avaliação realizada por Salum e Rodrigues (2016), observa-se uma prevalência elevada de casos de tracoma nas populações indígenas avaliadas, além de outros achados oculares, como comprometimento ocular leve, cegueira, pterígio, oncocercose, entre outros.

Dentre as doenças de origem infecciosa, o tracoma figura-se como a principal patologia causadora de cegueira evitável no Brasil, desencadeando danos em 1,9 milhões de pessoas, das quais 450 mil apresentam cegueira irreversível, segundo boletim epidemiológico publicado em 2022. Os relatos dessa enfermidade em indígenas datam desde o século XVIII, sendo até considerada hiperendêmica em algumas comunidades indígenas. Dados obtidos no Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), entre os anos de 2010 e 2020, relevam 4.186 casos notificados (Brasil, 2021).

Diante desta realidade, um grupo composto por 16 alunos e três professoras da Faculdade Afya – faculdade de ciências médicas de Ipatinga, promoveu a realização do projeto de extensão “Prevenção da Saúde Ocular no Âmbito da Saúde Coletiva”. Os objetivos do relato e do projeto foram desenvolver e colocar em prática uma estratégia de atendimento oftalmológico capaz de avaliar e tratar os 88 integrantes da Aldeia Geru Tucunã Pataxó, localizada no município de Açucena, Minas Gerais, em ações realizadas por alunos e professores, antes, durante e depois das intervenções na própria Aldeia, dos dias 15 de março e 17 de maio de 2025. Este relato também se propôs a compartilhar os desafios, o planejamento e os impactos da iniciativa.

Método

O presente estudo é um relato de experiência com abordagem qualitativa e descritiva, fundamentado nas atividades desenvolvidas durante a execução do projeto de extensão "Prevenção da Saúde Ocular no Âmbito da Saúde Coletiva".

O projeto foi idealizado e está sendo executado entre os meses de fevereiro a junho de 2025 por uma equipe composta por 16 estudantes extensionistas do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas Ipatinga, sob a supervisão de três professoras da mesma Instituição de Ensino Superior (IES).

As atividades do projeto foram estruturadas em três etapas principais. A primeira etapa consistiu no planejamento, momento em que foram realizadas reuniões para definição dos objetivos, metodologias e estratégias do projeto, além do treinamento da equipe extensionista para a execução das ações. Neste momento, alunos e professoras desenvolveram algumas estratégias para a avaliação oftalmológica e tratamento das patologias encontradas na população indígena da Aldeia Gerú Tucunã Pataxó, localizada no município de Açucena – MG, público alvo da ação extensionista. Foi produzida uma campanha de arrecadação de armações de óculos e separadas aquelas em bom estado de conservação. Foram firmadas parcerias com empresas dispostas a disponibilizar as lentes e realizar a confecção dos óculos destinados aos integrantes avaliados da Aldeia que apresentassem erro refracional. Também foram consolidadas parcerias para o fornecimento medicamentos oftalmológicos que foram entregues à Unidade Básica de Saúde (UBS) da Aldeia e disponibilizados à comunidade indígena conforme prescrição dos médicos presentes na ação ou do médico responsável pela UBS local. Para a viabilizar a execução do projeto buscou-se o suporte de equipamentos disponibilizados pelas professoras orientadoras e pela IES envolvida, além dos recursos disponíveis na UBS da Aldeia. Entre os materiais utilizados para a avaliação oftalmológica dos pacientes, destacam-se a tabela de Snellen e tabela de Jaeger, utilizadas para avaliação da acuidade visual para longe e perto, respectivamente, oclusores, auto refrator portátil, caixa e armação de prova, utilizados para avaliar a necessidade de uso de óculos com grau, tonômetro portátil, para aferição da pressão intraocular, e oftalmoscópios direto e indireto, empregados no exame do fundo de olho.

Na segunda etapa, referente à execução, foram realizados atendimentos individuais na UBS local, permitindo a aplicação prática dos conhecimentos acadêmicos adquiridos, sob a supervisão das professoras orientadoras. Durante os atendimentos, os pacientes passaram por uma avaliação oftalmológica completa, sendo que todas as atividades foram devidamente registradas por meio de fotografias e prontuários impressos. Para esta ação na Aldeia, alunos e professores desenvolveram previamente um método de avaliação oftalmológica que foi executado em “estações”, através das quais os indígenas passaram, em ordem sincronizada e previamente determinada, para serem examinados. Estabeleceram também, uma ficha de identificação e exame físico, que permitiu o registro detalhado das informações clínicas colhidas. Neste dia, foram entregues à população indígena os medicamentos oftalmológicos previamente arrecadados.

A terceira e última etapa correspondeu ao monitoramento da avaliação, onde os dados coletados foram analisados a fim de mensurar o impacto da iniciativa e aprimorar futuras ações voltadas à saúde

ocular desta comunidade. Nesta etapa também está programado um retorno à Aldeia em 17 de maio de 2025 onde serão entregues os óculos confeccionados e haverá um momento de orientações à população local sobre urgências e algumas doenças oftalmológicas.

Relato da Experiência

No dia 15 de março de 2025, ocorreu a primeira ação do projeto de extensão "Prevenção da Saúde Ocular no Âmbito da Saúde Coletiva", mobilizando vinte e uma pessoas para sua realização, incluindo 16 alunos, 3 professoras, uma fotógrafa e uma secretária. A Instituição de Ensino Superior (IES) disponibilizou dois transportes, com saída programada para às 5h da manhã, em frente à instituição, com destino à Aldeia Indígena (Figura 1).

Figura 1 - Saída da frente da IES, das vinte e uma pessoas envolvidas no Projeto.



Fonte: os autores.

O início dos atendimentos estava previsto para às 8 horas, porém, um erro de trajeto resultou em um atraso de duas horas. Ao chegarmos no local, fomos recepcionados com um café da manhã e, em seguida, nos deslocamos para conhecer os espaços disponíveis para a realização das atividades. As opções incluíam duas salas de aula da escola e a estrutura da Unidade Básica de Saúde (UBS), que acabou sendo escolhida.

A UBS contava com uma recepção ampla, utilizada para a triagem dos pacientes, aferição da

acuidade visual, escolha das armações para os óculos e avaliação dos parâmetros necessários para sua confecção. Além disso, um corredor também foi aproveitado para a medida da acuidade visual, enquanto dois consultórios serviram para diferentes etapas dos exames. No primeiro consultório, foram realizados exames de auto refração, retinoscopia e teste de lentes com armação e caixa de prova. No segundo, foram feitos exames de fundo de olho indireto, além de orientações, prescrições e condutas médicas.

O atendimento iniciou com a identificação do paciente, incluindo anamnese, histórico médico e ectoscopia (Figura 2A e 2B).

Figura 2A e 2B - Identificação, anamnese e ectoscopia com registro dos dados.



Fonte: os autores.

Em seguida, foi realizada a avaliação da acuidade visual utilizando a Tabela de Snellen e, para pacientes acima de 40 anos ou com dificuldades para visão de perto, a Tabela de Jaeger. Nos casos suspeitos de estrabismo ou com queixas relacionadas, aplicamos os testes de Cover, Hirschberg e estudo das versões oculares. Após essa etapa, foi realizada a auto refração para aqueles com visão em um ou ambos os olhos, igual ou pior que 20/30 para longe e igual ou pior que J2 para perto (Figura 3A e 3B). Todos os pacientes que passaram por essa etapa realizaram o teste de lente, e aqueles que não necessitavam de óculos foram encaminhados para exame de fundo de olho indireto (Figura 4). Quando ao passar pelas estações de auto refração e teste de lente (Figura 5A e 5B) identificou-se a necessidade do uso de óculos, o paciente foi direcionado à “estação” dos óculos para a escolha da armação e a coletados dados necessários para confecção destes (Figura 3A e 3B).

Figura 3A e 3B - Aferição da acuidade visual.



Fonte: os autores.

Figura 4 - Exame de Fundo de Olho indireto



Fonte: os autores.

Figura 5A - Auto refração



Figura 5B - Teste de lente



Fonte: os autores

Figura 6A e 6B - Escolha da armação e avaliação para confecção dos óculos.



Fonte: os autores.

Ao chegar na estação de fundo de olho, finalizou-se o processo de avaliação e cada paciente recebeu orientação e/ou tratamento necessário à sua condição que variaram entre prescrição de óculos, prescrição de medicamentos, solicitação de exames ou de procedimentos e solicitação de novo atendimento oftalmológico agendado.

Após o exame de fundo de olho, a tonometria foi aplicada apenas nos casos em que a escavação da papila óptica era igual ou superior a 0,6, ou quando a diferença entre os olhos era igual ou superior a 0,2.

Dos 88 integrantes da Aldeia, 76 foram avaliados neste dia 15 de março de 2025. O atendimento da população foi dividido em duas etapas. No período da manhã, em aproximadamente duas horas e trinta minutos, foram atendidos cerca de 60% dos pacientes, seguido de uma pausa de uma hora para o almoço. No período da tarde, o restante da população (40%) foi atendida.

Como estratégia para entreter as crianças durante a espera para a consulta, disponibilizamos desenhos impressos e tintas para colorir, fornecidos pelas professoras (Figura 7A e 7B). Os atendimentos foram concluídos às 16 horas e trinta minutos, e a equipe levou cerca de três horas para retornar.

Uma segunda visita à Aldeia está programada para 17 de maio de 2025. Nesta ocasião serão entregues os óculos prescritos no dia 15 de março e será realizado um momento de interação e integração entre alunos, professores e população indígena para que eles possam fazer orientações e tirar dúvidas quanto às doenças oftalmológicas mais prevalentes e às urgências oftalmológicas mais prováveis para esta população.

Figura 7A e 7B - Crianças coloriram enquanto aguardavam atendimento.



Fonte: os autores.

Discussão

A estratégia de preparo prévio e a divisão do atendimento em "estações" foi crucial para garantir que todos os 76 integrantes da Aldeia fossem eficientemente avaliados em um único dia. Modelos de mutirões oftalmológicos organizados por estações têm sido eficazes em comunidades remotas, como demonstrado em diversas iniciativas de saúde. A utilização de estações facilita a triagem, a realização de exames e a entrega de tratamentos de forma organizada, permitindo que um grande número de pacientes seja atendido em tempo reduzido. Essa abordagem também tem sido amplamente adotada em programas de saúde para populações indígenas, onde a logística e o número de profissionais de saúde podem ser limitados (Germano *et al.*, 2017).

A realização de mutirões oftalmológicos em comunidades indígenas tem se mostrado particularmente relevante, já que essas populações frequentemente enfrentam barreiras significativas no acesso a cuidados especializados. Estudos, como o de Almeida e colaboradores (2020), indicam que a prevalência de doenças oculares em populações indígenas é consideravelmente alta, com dificuldades de acesso à saúde oftalmológica devido à localização remota dessas comunidades. A estruturação do atendimento por etapas, com exames de triagem e diagnóstico, tem sido uma estratégia importante para melhorar a cobertura de cuidados oftalmológicos nessas áreas, como observado em mutirões em outras regiões do Brasil (Brasil, 2021). Além disso, a integração entre a Instituição de Ensino Superior (IES),

professores, alunos e a comunidade tem um papel fundamental no sucesso do projeto. Estudos apontam que a participação de alunos em projetos de extensão, como o descrito neste caso, não só fortalece os vínculos com a comunidade, mas também contribui para uma formação acadêmica mais prática e voltada para as necessidades da população (Germano *et al.*, 2017). A oportunidade de aplicar conhecimentos em um contexto real proporciona aos alunos uma experiência enriquecedora, ao mesmo tempo que promove o aprendizado contínuo para os professores e oferece cuidados de saúde de qualidade para a comunidade.

O acompanhamento contínuo, como a entrega de óculos e as orientações sobre doenças oftalmológicas, é uma estratégia fundamental para garantir a eficácia do atendimento. O acompanhamento a longo prazo é essencial, como apontado em pesquisas sobre a prevalência de condições oftalmológicas em populações indígenas, que destacam a importância de garantir não apenas o diagnóstico, mas também o seguimento dos pacientes para prevenir complicações (Brasil, 2021).

Conclusão

O acesso à saúde ainda é um grande desafio para as comunidades indígenas, especialmente quando se trata de atendimento especializado. Muitas vezes, a distância, a falta de infraestrutura e a escassez de profissionais fazem com que diagnósticos sejam negligenciados e tratamentos nunca cheguem. Diante disso, ações como a realizada neste projeto se tornam mais do que necessárias, elas são um gesto de respeito, de escuta e de cuidado com quem, historicamente, tem seus direitos negligenciados.

A experiência na Aldeia Geru Tucunã Pataxó mostrou, na prática, que com organização, compromisso e sensibilidade, é possível oferecer assistência de qualidade em um curto espaço de tempo. O preparo prévio dos alunos, aliado à divisão dos atendimentos em estações, permitiu que todos fossem examinados em um único dia, garantindo que ninguém ficasse sem o devido cuidado. Essa experiência reafirmou o quanto a união entre conhecimento técnico e acolhimento humano faz toda a diferença.

Além disso, nada seria possível sem o apoio das parcerias que viabilizaram desde os exames até a doação de óculos e medicamentos. Cada contribuição ajudou a transformar um dia de atendimento em uma verdadeira ação de impacto, que continuará refletindo na vida da comunidade muito além do que foi possível presenciar.

Portanto, iniciativas como essa representam um avanço na promoção da equidade em saúde, reforçando o compromisso social e a importância da extensão universitária na transformação da

realidade de comunidades vulneráveis. O aprendizado adquirido pelos alunos, a troca de experiências com os indígenas e os benefícios diretos gerados para a comunidade evidenciam que projetos como este devem ser incentivados e replicados, contribuindo para a construção de um sistema de saúde mais acessível e inclusivo.

Agradecimentos:

Agradecemos à Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), na pessoa de Myrtô Sucupira, por viabilizarem a realização do Projeto, e às empresas parceiras, que fizeram arrecadação de armações de óculos, doações de lentes e prestação de serviços para confecção dos óculos, e doações de medicamentos oftalmológicos. São elas:

- * Ótica Eldorado - @otica_eldorado
- * Óticas Maria José LTDA - @oticasmariajose
- * Ótica Mayer - @oticasmayer_valedoaco
- * Essilor - @essilor
- * Rotary Club de Acesita - @rotaryclubacesita
- * Ofta Farma - @oftavisionhealth
- * Gbio Farmacêutica - @gbiofarmaceutica
- * Laboratório Cristália - @laboratoriocristalia

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, A. C.; SILVA, R. D.; LIMA, D. O. Frequência das alterações oculares na população indígena da cidade de Avaí, no Estado de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira Oftalmologista**, v. 76, n. 5, p. 227-231, 2017.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: **Presidência da República**,. Disponível em: https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:constituicao:1988-10-05;1988#/con1988_07.05.2020/art_231_.asp. Acesso em: 28 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Indígena**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf. Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde indígena: análise da situação** - SasiSUS, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_analise_situacao_sasisus.pdf. Acesso em: 28 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Situação epidemiológica das zoonoses e doenças de transmissão vetorial em áreas indígenas**, 2021. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/boletim_epidemiologico/situacao_epidemiologica_zoonozes_doencas_transmissao_vetorial_areas_indigenas.pdf. Acesso em: 30 mar. 2025.

GERMANO, R. A. S. *et al.* Frequency of ocular conditions in native Brazilians from Avaí City, São Paulo State. **Revista Brasileira De Oftalmologia**, v. 76, n. 5, p. 227–231, 2017.

MALVEZZI, C.; FERRON, M. M.; CORTÊZ, G. Panorama dos recursos humanos da saúde em terras indígenas da Amazônia Legal. **Mundo da Saúde**, v. 44, n. 3, p. 1590-1460, 2020.

SALUM, T. G. B.; RODRIGUES, M. L. V. **Saúde ocular dos povos indígenas do Brasil**. Medicina - Ribeirão Preto, online, v. 49, n. 3, p. 265-272, 2016.