

Guia para consultas oftalmológicas infantis: uma ferramenta facilitadora nos cursos de oftalmologia

Guide for children's ophthalmological consultations: a facilitating tool in ophthalmology courses

Patricia Rios Pinto da Silva Rêgo¹ , Patricia Travassos Karam de Arruda Mendonça¹ , Patricia Gomes de Matos Bezerra¹ 

¹ Programa de Mestrado em Educação para o Ensino na Área de Saúde, Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil.

Rêgo PR, Mendonça PT, Bezerra PG. Guia para consultas oftalmológicas infantis: uma ferramenta facilitadora nos cursos de oftalmologia. Rev Bras Oftalmol. 2024;83:e0035.

doi:

<https://doi.org/10.37039/1982.8551.20250035>

Descritores:

Guia de prática clínica;
Materiais de ensino; Técnicas
de diagnóstico oftalmológico;
Internato e residência; Saúde da
criança

Keywords:

Clinical practice guide; Teaching
materials; Ophthalmological
diagnostic techniques;
Internship and residency; Child
health

Recebido:
20/5/2024

Aceito:
25/9/2024

Autor correspondente:

Patricia Rios Pinto da Silva Rêgo
Rua Doutor José Maria, 980/1801 –
Rosarinho
CEP 52.041-065 – Recife, PE, Brasil
E-mail: paticiasreg@yahoo.com.br

Instituição de realização do trabalho:

Programa de Mestrado em Educação para
o Ensino na Área de Saúde, Faculdade
Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil.

Fonte de auxílio à pesquisa:
trabalho não financiado.

Conflitos de interesse:
não há conflitos de interesses.



Copyright ©2025

RESUMO

Objetivo: Elaborar e validar um guia de atendimento oftalmológico infantil para os cursos de oftalmologia.

Métodos: Estudo metodológico de elaboração e validação de material didático utilizando o desenho instrucional ADDIE. A fase de validação utilizou painel de especialistas, Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde para avaliação do conteúdo e residentes para avaliação semântica.

Resultados: Foi elaborado e validado um guia para atendimento oftalmológico infantil abordando os tópicos teste do olhinho e etapas do exame oftalmológico: anamnese, acuidade visual, motilidade ocular, teste de visão de cores, biomicroscopia, tonometria, refração dinâmica e estática, dilatação das pupilas e fundoscopia.

Conclusão: O guia elaborado e validado para atendimento oftalmológico infantil, com informações práticas para os médicos estudantes de oftalmologia, deverá ser uma ferramenta facilitadora no ensino/aprendizagem, com consequente ganho na saúde ocular infantil.

ABSTRACT

Objective: To develop and validate a Children's Eye Care Guide for Ophthalmology courses.

Methods: Methodological study on the development and validation of teaching material using the ADDIE instructional design. The validation phase used a panel of experts and an Educational Content Validation Instrument in Health to evaluate the content, and residents for semantic evaluation.

Results: A Guide for children's ophthalmological care was developed and validated, covering the topics of eye testing and stages of the ophthalmological examination: anamnesis, visual acuity, ocular motility, color vision test, biomicroscopy, tonometry, dynamic and static refraction, pupil dilation, and funduscopy.

Conclusion: The Guide prepared and validated for children's ophthalmological care, with practical information for ophthalmology student doctors, should be a facilitating tool in teaching/learning, with consequent gains in children's eye health.

INTRODUÇÃO

Erros de refração, estrabismo e ambliopia são problemas visuais relativamente comuns em crianças e necessitam de diagnóstico e tratamento precoces para possibilitar o desenvolvimento normal da visão.^(1,2) Cerca de metade das causas de cegueira na infância pode ser prevenida com essa detecção precoce da doença, evitando, inclusive, mortes consequentes a acidentes pela baixa visão.^(2,3)

Visando ao adequado desenvolvimento visual e à sua prevenção, vários Serviços de Saúde do mundo se preocupam em formular diretrizes para exames de triagem visual em crianças, especialmente de zero a 5 anos de idade. Esses guias são voltados para médicos da família, pediatras e agentes de saúde, que detectam e encaminham ao oftalmologista os casos suspeitos de distúrbios na visão e nos olhos.⁽¹⁻⁷⁾

Tais guias são produtos educacionais ou didáticos e devem conter informações, apontamentos, conteúdo, notas, dados e experiências individuais, coletivas, tecnológicas e ambientais. O material deve ter apresentação clara e objetiva e proporcionar a construção do conhecimento, a ressignificação de conceitos e a conquista da autonomia, com diferentes formas de interações entre conteúdo, sociedade e ambiente.^(8,9)

No Brasil, o Ministério da Saúde publicou as Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância, com orientações de exames e testes para triagem visual das crianças, direcionadas para equipes multiprofissionais.⁽¹⁰⁾

Após a seleção e o encaminhamento dos pacientes com alterações oculares, a criança deve ser examinada pelo oftalmologista, muitas vezes num Serviço de Especialização ou Residência em Oftalmologia. O profissional precisa estar capacitado para realizar o atendimento, com atenção apropriada para cada idade e até mesmo para cada perfil. O exame é diferenciado em relação à técnica, à instrumentação e à capacidade de diagnóstico e requer paciência, talento e construção de uma boa relação.^(7,11)

Os cursos de oftalmologia que preparam esses profissionais seguem a matriz de competências e habilidades essenciais aos oftalmologistas, publicada pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO). Ela apresenta, no Domínio 1 (Clínico), a aprendizagem da avaliação, o diagnóstico e o tratamento clínico. Os eixos do conhecimento são Anatomia e Fisiologia, Embriologia, Farmacologia, Genética, Histologia, Óptica e Refração e Patologia, sem referência específica para a área de Oftalmologia Pediátrica.⁽¹²⁾

A proposta deste estudo foi construir e validar um guia prático para consultas oftalmológicas infantis,

direcionado para os alunos dos cursos de oftalmologia, com informações como quais exames realizar, qual sequência seguir, quais equipamentos e medicamentos utilizar durante o atendimento. Assim, pode-se elaborar uma melhor hipótese diagnóstica, seguindo para o plano terapêutico, como prescrição dos óculos e tratamento de possíveis patologias encontradas.

MÉTODOS

Estudo metodológico de validação para a produção técnica de material didático no formato de guia, realizado em duas etapas: elaboração e validação.

Fase de elaboração

Foi utilizado o desenho instrucional ADDIE. São cinco etapas no ADDIE: análise (*analyze*); desenho (*design*); desenvolvimento (*development*); implementação (*implementation*) e avaliação (*evaluation*).⁽¹³⁻¹⁵⁾ Contudo, as fases de implementação e avaliação do ADDIE não foram objetos da pesquisa.

O conteúdo foi pesquisado de acordo com a Matriz de Competências e Habilidades Essenciais ao Oftalmologista dos cursos de especialização e residência em oftalmologia, predefinidos e regulamentados pelo CBO.⁽¹²⁾

A revisão da literatura sobre o tema foi feita nas principais bases e bancos de dados eletrônicos, como Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), *National Library of Medicine* (PubMed®), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico. As figuras foram de aquisição dos próprios autores por meio de fotografias de equipamentos oftalmológicos, sendo algumas selecionadas pelo Google Images.

A criação do guia considerou informações importantes e essenciais, seguindo um roteiro de logística para a elaboração e a sequência dos tópicos. A diagramação e a editoração do conteúdo foram realizadas pela autora, pela versão gratuita do Canva. A apresentação do documento tem forma direta e objetiva, com uso de textos curtos, figuras e tabelas, com visual agradável e de fácil entendimento.

Fase de validação

O painel de especialistas foi utilizado para a avaliação do conteúdo, sendo formado por oftalmologistas pediátricos coordenadores dessa especialidade dos cursos de oftalmologia de Pernambuco. Um painel de especialistas fornece informações baseadas em evidências e perspicácia clínica para orientar a pesquisa, com valor

adicional de poder introduzir informações mais próximas da prática.⁽¹⁶⁾

Os quatro Serviços de Oftalmologia existentes em Pernambuco e participantes do estudo foram: Hospital de Olhos Santa Luzia (HOSL), Fundação Altino Ventura (FAV), Fundação Serviço Oftalmológico de Pernambuco (SEOPE) e Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Validação de conteúdo

Após aceitação do convite pelos coordenadores oftalmopediatras para participação do painel de especialistas, foram enviados, por *WhatsApp*, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o guia e o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES) (Quadro 1)⁽¹⁷⁾, todos em formato PDF. O painel para análise do conteúdo aconteceu por grupo de consenso, de forma remota, pela plataforma *Google Meet*.

Quadro 1. Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES)

OBJETIVOS: propósitos, metas ou finalidades	0	1	2
1. Contempla o universo do tema proposto			
2. Possui relação direta com o público alvo			
3. Adequado ao processo de ensino-aprendizagem			
4. Esclarece dúvidas sobre o tema abordado			
5. Estimula aprender sobre o tema abordado			
ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO: organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência			
6. Linguagem adequada			
7. Linguagem interativa			
8. Informações corretas			
9. Informações claras			
10. Informações objetivas			
11. Informações compreensíveis			
12. Sequência lógica das ideias			
13. Conteúdo atual			
14. Tamanho do texto adequado			
15. Isento de discriminação ou preconceito			
RELEVÂNCIA: significância, impacto, motivação e interesse			
16. Proporciona reflexão sobre o assunto			
17. Incentiva mudança de comportamento			
18. Ressalta a importância do conteúdo			

Nota: Valoração dos itens: 0 discordo; 1 concordo parcialmente; 2 concordo totalmente.

Fonte: Leite SS, Áfio AC, Carvalho LV, Silva JM, Almeida PC, Pagliuca LM. Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Suppl 4):1635-41.⁽¹⁷⁾

Validação semântica

Duas instituições de oftalmologia das quatro participantes foram sorteadas. Foi solicitado ao coordenador do curso para que indicasse um residente do terceiro ano para compor o painel. As instituições sorteadas foram o Hospital das Clínicas da UFPE e o HOSL. Os alunos indicados aceitaram participar e assinaram o TCLE. Elas receberam o guia com o conteúdo já validado pelos especialistas e um questionário com quatro perguntas com resposta

“sim” ou “não” e duas abertas (Quadro 2). A reunião foi remota, pela plataforma *Google Meet*.

Quadro 2. Questões para Validação Semântica

Questões para validação pelo residente/especializando em oftalmologia:
1. O material é de fácil compreensão, com leitura clara e concisa?
2. É fácil localizar a informação desejada dentro do Guia?
3. O tempo de uso do Guia para elucidação de dúvidas durante uma consulta é satisfatório?
4. O material atende as demandas de atendimento oftalmológico pediátrico dos residentes em oftalmologia?
5. Caso tenha respondido NÃO em alguma das questões anteriores, sugira qual adequação você considera necessária.
6. Sugere alguma observação que considere essencial para a construção desse Guia?

A pesquisa atendeu as postulações da Declaração de Helsinque e às orientações da resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FPS, sob CAAE 67759923.9.0000.5569.

RESULTADOS

Foi elaborado e validado um guia de atendimento oftalmológico infantil com orientações fundamentais direcionadas para médicos estudantes dos cursos de oftalmologia. Os artigos pesquisados e selecionados para a construção do guia consideraram a necessidade prática das consultas de oftalmopediatria dos cursos de oftalmologia, dentro da Matriz de Competências e Habilidades Essenciais ao Oftalmologista.

O guia apresentou os capítulos: “Apresentação com objetivo”, “Introdução”, “Teste do Olhinho”, “Etapas do exame oftalmológico”, “Anamnese”, “Acuidade visual”, “Motilidade ocular”, “Teste de visão de cores”, “Ectoscopia/biomicropscopia”, “Tonometria”, “Refração dinâmica”, “Dilatação das pupilas”, “Refração estática”, “Fundoscopia/mapeamento de retina” e “Considerações finais”.

A avaliação do conteúdo do guia pelo painel de especialistas ocorreu de forma remota, com duração média de 40 minutos, e foi gravada e salva em segurança com uma das autoras. Houve consenso, com “concordo totalmente”, nos 18 tópicos do IVCES, com sugestões de pequenos ajustes nos capítulos “Teste do Olhinho”, “Etapas do exame oftalmológico” e “Ectoscopia/biomicropscopia”, acatados por todos os membros do painel e pelos autores.

No capítulo “Teste do Olhinho”, a solicitação foi descrever o que se avaliava quando se tinha a necessidade de dilatar a pupila (melhor visão do segmento posterior do olho). Na “Etapas do exame oftalmológico”, corrigiu-se a tonometria para antes da dilatação da pupila e cicloplegia, deixando a ressalva no capítulo “Tonometria” de que,

muitas vezes, essa medida da pressão ocular não precisa ser realizada em crianças menores com o restante do exame oftalmológico normal, ou pode se deixar para um segundo momento. No capítulo “Ectoscopia/biomicroscopia”, havia troca do nome do teste de Milder pelo teste de Schirmer.

A validação semântica pelos residentes aconteceu após aprovação do guia pelos especialistas, também de forma remota, com duração aproximada de 25 minutos, com ata salva por uma das autoras. Houve consenso nas respostas “sim” nos quatro quesitos. Na pergunta 6, referente à sugestão, foi sugerido acrescentar no capítulo “Teste do Olhinho” as perguntas de anamnese relacionadas à prematuridade (idade gestacional < 32 semanas, peso ao nascimento < 1.500 g e exposição ao oxigênio como fatores de risco para retinopatia da prematuridade). No tópico Refração Estática, solicitou-se incluir a tabela de tolerância acomodativa pela idade.

Todas as sugestões foram acatadas, e a versão final do guia contou com 33 páginas, 25 figuras e 5 tabelas. O guia pode ser baixado em formato PDF no QR code exposto na figura 1.



Figura 1. Capa, apresentação e QR code do guia para atendimento oftalmológico infantil.

DISCUSSÃO

O guia oftalmológico infantil para os médicos estudantes dos cursos de oftalmologia construído no trabalho contempla as etapas essenciais do exame oftalmológico da criança, em concordância com o encontrado nos artigos e capítulos de semiologia oftalmológica da criança dos principais livros de oftalmologia.^(1,2,4-7,11,18,19)

O projeto de elaboração desse produto educativo levou em consideração a população-alvo de médicos estudantes de oftalmologia e os objetivos pretendidos, considerando-se a Matriz de Competências e Habilidades essenciais ao Oftalmologista do CBO. O desenho instrucional ADDIE foi o recurso de planejamento utilizado.

Um desenho instrucional auxilia na construção de materiais de aprendizagem de forma sistemática e

coerente, com foco na aprendizagem. Envolve roteiro, desenvolvimento e utilização de métodos, técnicas e atividades didáticas. O modelo de desenho instrucional ADDIE, um dos mais utilizados, objetiva criar experiências de aprendizado, tornando claros os processos realizados e auxiliando programas de treinamento e capacitação de estudantes e professores.⁽¹³⁻¹⁵⁾

O ADDIE tem escopo amplo, permitindo visão geral do processo educativo e favorecendo decisões para ajustes.⁽¹³⁻¹⁵⁾ As fases de implementação e avaliação não foram realizadas, devido ao tempo da pesquisa, vinculada ao Mestrado em Educação na Área de Saúde da FPS, configurando uma limitação e podendo ser objeto de extensão do estudo no futuro.

O IVCES foi utilizado pelo painel de especialistas para a avaliação do conteúdo do guia. Ele permite a avaliação do conteúdo por meio da análise de três domínios: objetivos, estrutura/apresentação e relevância. Possibilita também observações e ajustes no produto educacional, objetivando a construção final de um material coerente, coeso, organizado, suficiente, com linguagem adequada e focado na temática proposta.⁽¹⁷⁾

A validação semântica positiva pelos residentes corroborou a avaliação do painel de especialistas, sinalizando que o documento concluído é completo e apresenta as informações fundamentais para o exame oftalmológico da criança. Tanto os especialistas quanto os residentes participantes da pesquisa ressaltaram a importância desse guia durante a prática de consultório, uma vez que se trata de um documento conciso, específico e de fácil acesso, sendo este o primeiro material educacional para consultas de oftalmopediatria nesse formato no Brasil.

O conteúdo do guia segue as recomendações da matriz de competências e habilidades dos cursos de oftalmologia, cujo propósito geral é formar e habilitar médicos oftalmologistas nos domínios de atuação clínica, cirúrgica, promoção de saúde e reabilitação visual, tendo o residente que dominar a anamnese e o exame físico oftalmológico ao fim do primeiro ano.⁽¹²⁾

Os objetivos do atendimento oftalmológico infantil são identificar fatores de risco para doenças oculares e/ou perda visual, determinar a saúde dos olhos e condições visuais, diagnosticar doenças sistêmicas com base nos achados oftalmológicos, e iniciar um plano terapêutico, acompanhamento e encaminhamento a outras especialidades, se necessário.⁽⁷⁾

O guia leva em consideração iniciar o exame oftalmológico por testes de não contato, como acuidade visual,

motilidade ocular, reflexo vermelho e avaliação das pupilas, deixando para o fim da consulta os procedimentos que envolvam possível desconforto ou insegurança para a criança, como dilatação das pupilas e fundoscopia, como orienta a literatura.^(11,18,19)

O formato do guia é direcionado ao exame oftalmológico pediátrico, não a condutas terapêuticas. A conduta apontada no guia relacionada à dilatação das pupilas e à prescrição dos óculos segue orientações da Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica (SBOP), tendo sido inseridas como conteúdo, uma vez que são uma dúvida comum entre os estudantes de oftalmologia durante os atendimentos.^(20,23) A inclusão de condutas terapêuticas no guia o deixaria extenso e fugiria da proposta inicial, que é de orientar a execução da consulta oftalmológica da criança.

As diretrizes encontradas na literatura pesquisada são direcionadas à triagem visual da criança realizada por não oftalmologistas, como médicos pediatras ou generalistas e agentes de saúde.⁽¹⁰⁾ As condutas relacionadas ao exame oftalmológico propriamente dito são mais relatadas em livros e artigos, não em formato prático de conteúdo e acesso, como num guia.^(2,4,11,18,19)

As Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância: Detecção e Intervenção Precoce para a Prevenção de Deficiências Visuais, do Ministério da Saúde, constituem material extenso, dirigido a equipes multiprofissionais, apresentando conceitos e orientações para uma pesquisa prática das principais alterações oftalmológicas que podem ou não estar associadas a problemas de saúde sistêmicos, como prematuridade, abuso de drogas, síndromes, malformações, infecções e outras afecções.⁽¹⁰⁾

Essas diretrizes do Ministério da Saúde visam à promoção da saúde ocular na infância, e seu roteiro recomenda a identificação de situações de risco, inspeção ocular, profilaxia da oftalmia neonatal, rastreamento da retinopatia da prematuridade, teste do reflexo vermelho, avaliação funcional e acuidade visual.⁽¹⁰⁾ Diferentemente e de forma complementar, o guia elaborado neste estudo apresenta roteiro específico para o oftalmologista, apresentando etapas, equipamentos utilizados e principais orientações para o atendimento oftalmológico da criança.

É possível que alguns cursos de oftalmologia possuam manuais específicos de atendimento para seus estudantes. O guia apresentado nesse estudo pode ser uma ferramenta de suporte a esses protocolos, ou até mesmo um estímulo para a criação de seus próprios produtos educacionais institucionais. A atualização desse material deve ser contínua e adaptada à realidade de cada serviço.

CONCLUSÃO

O guia elaborado e validado para atendimento oftalmológico infantil é um documento conciso e acessível, que disponibiliza informações como quais exames realizar, qual sequência seguir e quais equipamentos e medicamentos utilizar durante a consulta oftalmológica pediátrica, assim como orientações para prescrição dos óculos. Pode ser uma ferramenta facilitadora para diagnósticos e tratamentos mais acertados e um companheiro na rotina dos médicos estudantes dos cursos de oftalmologia, ampliando o ensino/aprendizagem, com consequentes benefícios à saúde ocular infantil.

REFERÊNCIAS

1. Earley B, Fashner J. Eye Conditions in Infants and Children: Vision Screening and Routine Eye Examinations. *FP Essent.* 2019;484:11-7.
2. Bruyn A du. The paediatric ophthalmic examination. *Contin Med Educ.* 2013;31(4):130-3.
3. Honavar S. Pediatric eye screening – Why, when, and how. *Indian Journal of Ophthalmology.* 2018;66(7):889.
4. Clinical Practice Guideline: Pediatric Eye Examinations. [cited 2024 Sep 10]. Available from: <https://www.homestatehealth.com/content/dam/centene/policies/vision-policies/CPG.VP.47-Pediatric-Eye-Examinations.pdf>
5. Loh AR, Chiang MF. Pediatric Vision Screening. *Pediatr Rev.* 2018;39(5):225-34.
6. Joint Clinical Practice Guideline Expert Committee of the Canadian Association of Optometrists and the Canadian Ophthalmological Society; Delpero WT, Robinson BE, Gardiner JA, Nasmith L, Rowan-Legg A, Tousignant B. Evidence-based clinical practice guidelines for the periodic eye examination in children aged 0-5 years in Canada. *Can J Ophthalmol.* 2019;54(6):751-9.
7. Wallace DK, Morse CL, Melia M, Sprunger DT, Repka MX, Lee KA, et al.; American Academy of Ophthalmology Preferred Practice Pattern Pediatric Ophthalmology/Strabismus Panel. Pediatric Eye Evaluations Preferred Practice Pattern®: I. Vision Screening in the Primary Care and Community Setting; II. Comprehensive Ophthalmic Examination. *Ophthalmology.* 2018;125(1):P184-P227.
8. Rangel FS, Delcarro JC, Oliveira JG. Como se faz? Guia didático. Espírito Santo: Instituto Federal do Espírito Santo; 2019 [citado 2024 Set 10]. Disponível em: https://issuu.com/jessicadelcarro2/docs/livreto_guia_didatico
9. Vasconcelos MA. Guia didático: proposta pedagógica e aprendizagens. *Rev Educ Ling.* 2010;4: 1-10.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes de atenção à saúde ocular na infância: detecção e intervenção precoce para a prevenção de deficiências visuais. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2019 [citado 2024 Set 10]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_saude_ocular_infancia_prevencao_deficiencias_visuais.pdf
11. Stout A. Pediatric eye examination. In: Wright KW, Spiegel PH. *Pediatric ophthalmology and strabismus.* Springer Nature; 2003. P.57-67.
12. Resolução Residência Médica. Diário Oficial da União. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/areas-de-atuacao/es/resolucao/residencia medica>
13. Matriz de Competências e Habilidades Essenciais ao Oftalmologista.pdf. Google Docs. [cited 2022 Sep 6]. Available from: <https://drive.google.com/file/d/1vduPG3IVyiWus7kjtEiriOiUHkd6psnv/view>
14. Tobase L, Peres HH, Almeida DM, Tomazini EA, Ramos MB, Polastri TF. Instructional design in the development of an online course on Basic Life Support. *Rev Esc Enferm USP.* 2017; 51:e03288.
15. Acevedo Gamboa FE, Díaz Álvarez JC, Cajavilca Cepeda RA, Cobo Gómez JC. Design of a model instructional applied to a virtual guide in clinical simulation. *Universitas Médica.* 2019;60(3):1-14.

16. Hsu TC, Lee-Hsieh J, Turton MA, Cheng SF. Using the ADDIE model to develop online continuing education courses on caring for nurses in Taiwan. *J Contin Educ Nurs*. 2014;45(3):124-31.
17. Coulter I, Elfenbaum P, Jain S, Jonas W. SEaRCH™ expert panel process: streamlining the link between evidence and practice. *BMC Res Notes*. 2016;9:16.
18. Leite SS, Áfio AC, Carvalho LV, Silva JM, Almeida PC, Pagliuca LM. Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(Suppl 4):1635-41.
19. Hered RW. 2022-2023 Basic and Clinical Science Course, Section 06: Pediatric Ophthalmology and Strabismus. *American Academy Of Ophthalmology*; 2022.
20. Carvalho K, Bicas H, Zin A, Dias C. *Oftalmologia pediátrica e estrabismo*. 4a ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 2017. Vol. 1.
21. Cunha R. Etapas do exame oftalmológico da criança. In: Alves M. *Oftalmologia pediátrica e estrabismo*. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 2017. Vol 1, Cap. 5, p. 29-38.
22. Tartarella MB, Ferreira RC, Verçosa IM, Fortes Filho JB. Recomendações sobre refração em crianças pré-verbais. *e-Oftalmol*. 2016;2(1):1-5.
23. Curi I, Nakayama SA, Pereira EM, Hopker LM, Ejzenbaum F, Barcellos RB, et al. Brazilian guideline for pediatric cycloplegia and mydriasis. *Arq Bras Oftalmol*. 2022;86(4):389-96.