



SEÇÃO RELATOS DE EXPERIÊNCIAS LIVRES

Implantação de serviços de reabilitação da pessoa com deficiência visual na 7ª região de saúde do Rio Grande do Norte

Implementación de servicios de rehabilitación para personas con discapacidad visual en la 7ª región de salud de Rio Grande do Norte

Luzia Guacira dos Santos Silva¹

RESUMO

A reabilitação como um processo que passa pela busca de independência nas atividades da vida diária requer uma prática multiprofissional sob o olhar interdisciplinar para atender a uma demanda crescente de complexidade cultural, tecnológica e científica. Este artigo tem como objetivo apresentar o processo e as ações desenvolvidas no Instituto de Ensino e Pesquisa Alberto Santos Dumont (ISD) – Organização Social vinculada ao Ministério da Educação (MEC), atuante nas áreas de saúde materno-infantil, saúde da pessoa com deficiência, neurociências e neuroengenharia –, localizada em Macaíba/RN, quando da implantação de serviços de reabilitação para pessoas com deficiência visual – cegueira e baixa visão, no período de 2022 a 2023. Sob os preceitos da pesquisa de natureza quali-quantitativa, do tipo exploratória, utilizou-se da escuta ativa qualificada de profissionais oriundos da Saúde e da Educação e, da análise dos dados, com base na Análise de Conteúdo. Entre os resultados alcançados constatou-se: a implementação da Linha de Atenção e Cuidado ReVer; a oferta de serviços em reabilitação visual, palestras, cursos e oficinas para os profissionais da Saúde e da Educação; o ingresso de adultos com cegueira adquirida decorrente de retinose pigmentar, glaucoma e retinopatia diabética, nos serviços de Orientação e Mobilidade, Tecnologia e Informática Acessível, Atividades de Vida Diária. Considera-se que os resultados alcançados no campo de pesquisa têm causado efeito positivo na população atendida, impactando na melhoria da qualidade de vida e nas práticas dos profissionais envolvidos, dentro e fora da instituição. Assim, paulatinamente, o vazio assistencial em reabilitação para pessoas com deficiência visual na 7ª Região de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte será preenchido.

Palavras-chave: Saúde. Educação. Reabilitação. Pessoa com Deficiência Visual. 7ª Região de Saúde.

RESUMÉN

La rehabilitación como un proceso que implica la búsqueda de independencia en las actividades de la vida diaria requiere una práctica multidisciplinaria desde una perspectiva interdisciplinaria para satisfacer una demanda creciente de complejidad cultural, tecnológica y científica. Este artículo tiene como objetivo presentar el proceso y las acciones desarrolladas en el Instituto de Enseñanza e Investigación (ISD) Alberto Santos Dumont – Organización social vinculada al Ministerio de Educación (MEC), activa en las áreas de salud materno-infantil, salud de las personas con discapacidad, neurociencias y neuroingeniería –, ubicado en Macaíba/RN, en el nordeste de Brasil, en la implementación de

¹ Instituto de Ensino e Pesquisa Alberto Santos Dumont
Doutora em Educação - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
E-mail: luzia.silva@isd.org.br



servicios de rehabilitación para personas con discapacidad visual – ceguera y baja visión, en el período de 2022 a 2023. Bajo los preceptos de investigación de carácter cuali-cuantitativo, de tipo exploratorio, se utilizó a través de la escucha activa cualificada de profesionales de la Salud y la Educación y el análisis de datos, basados en el Análisis de Contenido. Entre los resultados alcanzados estuvieron: la implementación de la Línea de Atención y Cuidado ReVer; la prestación de servicios de rehabilitación visual, charlas, cursos y talleres para profesionales de la Salud y la Educación; el ingreso de adultos con ceguera adquirida por retinitis pigmentosa, glaucoma y retinopatía diabética, en los servicios de Orientación y Movilidad, Tecnología e Informática Accesible, Actividades de la Vida Diaria. Se considera que los resultados alcanzados en el campo de la investigación han tenido un efecto positivo en la población atendida, impactando en la mejora de la calidad de vida y prácticas de los profesionales involucrados, dentro y fuera de la institución. Así, paulatinamente se irá cubriendo el vacío de atención en rehabilitación de personas con discapacidad visual en la 7ª Región Sanitaria del Estado de Rio Grande do Norte.

Palabras clave: Salud. Educación. Rehabilitación. Persona con Discapacidad Visual. VII Región Sanitaria.

Introdução

O panorama estatístico de pessoas com deficiência no Brasil em 2019, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) (Gandra, 2021), era de 17,3 milhões de pessoas de dois anos ou mais de idade com deficiência em pelo menos uma de suas funções. Por região, o maior percentual de pessoas com deficiência intelectual, física e sensorial “foi encontrado na região Nordeste (9,9%), seguido do Sudeste (8,1%), Sul (8%), Norte (7,7%) e Centro-Oeste (7,1%)” e, de acordo com os dados, “todos os estados da Região Nordeste tiveram percentuais acima da média nacional, com destaque para Sergipe (12,3%)” (Gandra, 2021). Também na pesquisa, os maiores índices apontam para as pessoas com deficiência visual.

Salientamos que a deficiência visual é reconhecida como a perda total ou parcial da visão, congênita ou adquirida, e se classifica, em decorrência da variação da acuidade visual, em cegueira e baixa visão. Recentemente, no Brasil, a visão monocular passou a ser classificada, em termos legais, como deficiência sensorial, do tipo visual, pela Lei nº 14.126, de 22 de março de 2021 (Brasil, 2021a) abrindo assim prerrogativas para que pessoas nessa condição visual tenham os mesmos direitos e benefícios das demais pessoas com deficiência. Salienta-se que a visão monocular é caracterizada quando a pessoa tem visão igual ou inferior a 20% em um dos olhos, enquanto no outro mantém visão normal.

A definição legal de deficiência visual segue as orientações da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID 10, publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017). Assim, é considerado

baixa visão ou visão subnormal, quando o valor da acuidade visual corrigida no melhor olho é menor do que 0,3 e maior ou igual a 0,05 ou seu campo visual é menor do que 20° no melhor olho com a melhor correção óptica (categorias 1 e 2 de graus de comprometimento visual da CID 10) e considera-se *cegueira*



quando esses valores encontram-se abaixo de 0,05 ou o campo visual menor do que 10º (categorias 3, 4 e 5 da CID 10) (Brasil, 2008c, art. 1º, parágrafo 2º, grifo nosso).

Nos municípios que compõem a 7ª Região de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte – Macaíba, São Gonçalo do Amarante, Natal, Parnamirim e Extremoz – onde estão concentrados quase 39% da população potiguar, foi verificado um maior percentual em casos de baixa visão (IBGE, [2011]). A experiência individual da baixa visão varia devido a muitos fatores diferentes, incluindo a disponibilidade de intervenções de prevenção e tratamento, o acesso à reabilitação visual (incluindo produtos assistivos como óculos ou bengalas brancas) e a acessibilidade de edifícios, meios de transporte e meios de informação (Saúde Ocular, [2019]).

Segundo o Censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, [2011]) havia, naqueles cinco municípios potiguares, um total de 31.582 pessoas que responderam ter alguma deficiência visual, considerando a nomenclatura de identificação aplicada, ou seja: deficiência visual (20.982) e deficiência visual severa (10.600), conforme apresentado na Tabela 1, que segue:

Tabela 1. Quantitativo de pessoas com deficiência visual na 7ª Região de Saúde do RN/2010, por município

MUNICÍPIO	DEFICIÊNCIA VISUAL (GERAL)	DEFICIÊNCIA VISUAL SEVERA (CEGUEIRA)	DEFICIÊNCIA VISUAL (BAIXA VISÃO)
Macaíba	2.083	447	1.636
S.G. do Amarante	2.575	621	1.954
Natal	22.568	7.452	15.116
Parnamirim	3.686	1.926	1.760
Extremoz	670	154	516
TOTAL GERAL	31.582	10.600	20.982

Fonte: IBGE, Censo Demográfico de 2010, ([2011]).

Descrição: tabela com quatro colunas. Na primeira linha, da esquerda para a direita, está escrito em caixa alta: MUNICÍPIO; DEFICIÊNCIA VISUAL (GERAL); DEFICIÊNCIA VISUAL SEVERA (CEGUEIRA); DEFICIÊNCIA VISUAL (BAIXA VISÃO). Da segunda linha em diante, abaixo um do outro, e na sequência, os nomes dos municípios: Macaíba, São Gonçalo do Amarante, Natal, Parnamirim e Extremoz. Nas colunas subsequentes, o quantitativo, por município, do número de pessoas em cada condição visual. Na última linha, o total geral em negrito: Pessoas com deficiência visual: 31.582; Deficiência Visual (Cegueira): 10.600 e Deficiência Visual (Baixa Visão): 20.982.



Supomos que grande parte do total da população dos referidos municípios não tenha recebido assistência *pré* e *pós* perda da visão em virtude da escassez de centros especializados, via Sistema Único de Saúde, voltados para o acesso e o fluxo de atendimento à pessoa com deficiência visual. Sabemos que na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, no Estado do Rio Grande do Norte, até o ano de 2021, apenas quatro centros de reabilitação (CER) estavam habilitados para atender pessoas com cegueira e com baixa visão oriundas dos 116 municípios que formam o estado. Estes centros estão localizados nos municípios de São José de Mipibu (CER III – 1ª Região de Saúde), Caicó (CER III – 4ª Região de Saúde), Pau dos Ferros (CER IV – 6ª Região de Saúde) e Natal (CER III – 7ª Região de Saúde).

Considerando o Manual de Orientações de Proposta de Formalização – Novo PAC (Brasil, 2024, p. 29), explicamos que:

Os Centros Especializados em Reabilitação (CER) são pontos de atenção ambulatorial especializados em reabilitação que realizam diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva. O CER atenderá regionalmente e poderá ser organizado conforme o número de modalidades de reabilitação (auditiva, física, intelectual e visual) prestadas, a saber: CER II: presta atendimentos de duas modalidades de reabilitação; CER III: presta atendimentos de três modalidades de reabilitação; e CER IV: presta atendimentos de quatro modalidades de reabilitação.

São, portanto, unidades voltadas para “o atendimento especializado de pessoas com deficiência que necessitam de reabilitação/habilitação, com o objetivo de desenvolver seu potencial físico e psicossocial” (RN, [2022], p. 7). Nessas unidades, o diagnóstico, a avaliação, a orientação e a estimulação precoce realizada em bebês são responsabilidade da equipe multiprofissional, composta de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, médicos, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e, em alguns Centros, por pedagogos.

Buscando dados de matrícula escolar de estudantes com deficiência visual – cegueira e baixa visão – no ano de 2022, na rede pública de ensino dos municípios da 7ª Região de Saúde, nos foi informada por assessores técnicos das secretarias de Educação a existência de: 8 estudantes com baixa visão em Macaíba; 22 estudantes com baixa visão em São Gonçalo do Amarante; 42 estudantes no município de Natal, dos quais 6 com cegueira e 36 com baixa visão; e, na cidade de Parnamirim, 24 estudantes, sendo 4 com cegueira e 20 com baixa visão.

Muitos desses estudantes não tiveram a oportunidade de acesso a serviços de oftalmologia de modo preventivo e/ou para reabilitação, tampouco de acesso ao atendimento educacional especializado com fins de obterem um desempenho escolar e social de qualidade, ou seja, que considerasse sua condição de pessoa com deficiência e sua funcionalidade visual.



Mediante tal realidade, com atenção aos objetivos das políticas do Sistema Único de Saúde (SUS) em “promover a qualidade de vida da população e reduzir os riscos de adoecer advindos do modo de vida da população, das condições de trabalho, tipo de habitação, educação, acesso aos serviços essenciais [...]” e alinhando-se à Lei Brasileira de Inclusão (LBI) (Brasil, 2015), tornou-se urgente que fossem pensadas e executadas ações em torno da reabilitação da população com deficiência visual residente da região de saúde em questão, via projeto de extensão, que ampliassem a atuação do Instituto de Ensino e Pesquisa Alberto Santos Dumont – ISD para esse grupo, que se encontra carente de espaços de atendimento em saúde e reabilitação nesses municípios. Atrela-se, assim, a prática do conhecimento científico do ensino e da pesquisa às necessidades do público onde a instituição se insere, interagindo e contribuindo para a transformação da realidade social.

A reabilitação é aqui entendida como elemento integrante da produção de saúde, da atenção à saúde, da integralidade do cuidado e como um dos objetivos da atenção básica, juntamente com a promoção, a prevenção, a cura e os cuidados paliativos (Campos *et al.*, 2006; Pinheiro, Mattos, 2009; Brasil, 1992). É um processo que passa pela busca de independência nas atividades da vida diária. Logo, necessita de uma prática multiprofissional sob o olhar interdisciplinar dentro de uma demanda crescente de complexidade cultural, tecnológica e científica (Rodrigues, 2008).

Outra questão digna de nota, já referendada em pesquisas no campo da Educação Escolar (Silva, 2017, 2021; Magalhães, 2011) e da Saúde (Sedlmaier, 2020; Lisboa, Azevedo, Medeiros, 2019), é a de que muitos dos profissionais atuantes nesses dois campos não tiveram em sua formação inicial nenhum componente curricular que tratasse da temática da deficiência visual, das suas implicações e das possibilidades da reabilitação como possibilitadora da reinvenção de vida frente à perda de visão (Amorim, Liberali, Medeiros Neta, 2018; Amorim, 2021). Isso também se aplica à formação continuada. Por tais razões, a oferta de encontros formativos e informativos para profissionais da Educação e da Saúde na área e na 7ª Região de Saúde é justificada.

Entendemos que, por meio da formação continuada conjunta, é possível contribuir para que tais profissionais se tornem facilitadores de uma maior participação social das pessoas com deficiência visual em suas comunidades. Isto porque poderão refletir sobre posturas assumidas e descartar de suas ações cotidianas barreiras atitudinais reveladas por atitudes ou comportamentos fundamentada em preconceitos e estereótipos que produzem a discriminação, de forma velada ou explícita, tais como: entraves postos na comunicação; a negação das competências, das possibilidades e potencial para aprendizagem e participação escolar e social; o distanciamento, que favorece o isolamento; o uso de termos pejorativos; a piedade; a redução da pessoa à sua condição de deficiência; o assistencialismo e a superproteção; a rejeição; a desconsidera-



ção da visão de mundo da pessoa com deficiência e expectativas de vida; entre outros. Todas essas ideias são embasadas em concepções de visão reducionistas e individualistas em torno da educação e dos cuidados à saúde das pessoas com deficiência visual.

As barreiras atitudinais impedem, limitam ou entavam a participação social da pessoa com deficiência em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas (Brasil, 2015). Elas mexem com o emocional e o psicológico, cerceando e limitando o exercício do direito constitucional e humano à liberdade de expressão, tão importante na formação da identidade pessoal e na busca pelo direito ao acesso e acessibilidade aos espaços e serviços prestados pela sociedade.

Essas barreiras são consideradas por Amaral (1988, p. 17) como “[...] anteparos nas relações entre duas pessoas, onde uma tem uma predisposição desfavorável em relação [à] outra, por ser esta significativamente diferente, em especial quanto às condições preconizadas como ideais”. Isto porque se encontram atreladas ao preconceito existente na sociedade, que é pensada e construída historicamente apenas para os considerados “mais fortes e capazes”, desconsiderando-se necessidades específicas físicas, sensoriais, intelectuais, haja vista as edificações, os mobiliários, os espaços urbanos, o sistema de transporte, a disposição dos meios de comunicação e informação, entre outras questões que entavam, dificultam ou impossibilitam o uso e o exercício da cidadania pela pessoa com deficiência visual, de forma independente – ou mesmo assistida –, autônoma e segura.

Logo, a possibilidade de formação integrada, ora com os profissionais da Saúde e os da Educação ora entre os profissionais de um mesmo campo de atuação, poderá contribuir para a mudança da visão reducionista existente e reverberar nas práticas tão fragmentadas, fazendo valer o que está posto na Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (Brasil, 2017a, anexo XIII)², norteadora das ações de reabilitação institucional e domiciliar, que assegura às pessoas com deficiência acesso a cuidados e assistência integral, interdisciplinar e intersetorial, essenciais ao processo de reabilitação e inclusão social.

Essa perspectiva se encontra, também, na *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência* (2008a), na *Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva* (2008b), na Lei Brasileira de Inclusão – Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (2015) –, e no caráter sociobiopsicológico da acessibilidade, que na mesma medida orientam os profissionais da Educação e demais profissionais para a promoção de ações multiprofissionais, interdisciplinares, integradas e acessíveis, além de atitudes que possibilitem a pessoa com deficiência, em geral, a vivenciar sua cidadania plenamente.

² Atualizada pela Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023 (Brasil, 2023)



Mediante o exposto, nas seções seguintes apresentamos a instituição referência da pesquisa e *locus* do processo e ações desenvolvidas para implantação dos serviços de reabilitação para pessoas com deficiência visual, a metodologia aplicada e os resultados alcançados.

2 Metodologia

O Instituto de Ensino e Pesquisa Alberto Santos Dumont – ISD, campo das ações que aqui são relatadas, é uma instituição atuante nas áreas de **saúde materno-infantil**, saúde da pessoa com deficiência, neurociências e neuroengenharia. Trata-se de uma organização social vinculada ao Ministério da Educação (MEC), situada no município de Macaíba/RN. Em 2022, o Centro Especializado em Reabilitação Anita Garibaldi, uma das unidades que compõe o ISD, passou da modalidade III para a modalidade IV, ou seja, passou a oferecer, também, serviços de reabilitação para pessoas com deficiência visual – cegueira e baixa visão. Isso foi oficializado via Portaria GM/MS nº 1.842, de 5 de agosto de 2021, (2021b) constituindo-se, desde então, no primeiro CER IV da 7ª Região de Saúde e no segundo do Rio Grande do Norte.

No desenvolvimento da pesquisa, de natureza quali-quantitativa, do tipo exploratória e descritiva, foi aplicada a técnica de *escuta ativa* junto a oito profissionais lotados nas Secretarias de Saúde e de Educação dos municípios norte-rio-grandenses de Macaíba, Natal, Parnamirim e São Gonçalo do Amarante, que atenderam ao convite de participar de reunião para tratar sobre o atendimento à população com deficiência visual e as necessidades formativas nessa área. Também foi aplicado posteriormente, em ação formativa constante em projeto de extensão e com a mesma finalidade, um formulário *Google Forms* com 21 profissionais da Educação e 3 residentes da área de Psicologia.

Na leitura dos registros da escuta ativa nos formulários e nos relatórios de matrícula enviados pelas Secretarias dos municípios envolvidos, os dados foram tratados e interpretados considerando: os princípios da análise de conteúdo (Bardin, 2016), o referencial teórico especializado na área em discussão e as orientações contidas no Guia Internacional para preparo de artigos: COREQ (estudos qualitativos)³ (Souza *et al.*, 2021).

A ética no trato dos dados e ações desenvolvidas, com a pesquisa, seguem os preceitos da instituição proponente que, por sua vez, tem como missão: promover educação para a vida, formando cidadãos por meio de ações integradas de ensino, pesquisa e extensão, e contribuir para a transformação mais justa e humana da realidade social brasileira.

3 No original, “consolidated criteria for reporting qualitative research” (COREQ) – Versão em português falado no Brasil por Souza *et al.*, 2021.



3 Resultados e discussão

De acordo com os documentos oficiais, um Centro Especializado em Reabilitação (CER), para ser considerado de modalidade IV, deve voltar-se para a reabilitação de Pessoas com Deficiência Auditiva, Física, Intelectual e Visual. Para dar início às ações de atendimento a pessoas com deficiência visual, no centro especializado em reabilitação Anita Garibaldi, foi elaborado o projeto de extensão “Saúde e Educação no cuidado e prevenção de doenças oculares na 7ª Região de Saúde do Rio Grande do Norte”, com o objetivo central de apoiar a implementação da *Linha de Atenção e Cuidado na Reabilitação da pessoa com Deficiência Visual – ReVer*, oferecendo serviços de reabilitação, ou seja, serviços que

[...] atendem às pessoas com deficiência que têm impedimentos temporários ou permanentes; progressivos, regressivos ou estáveis; intermitentes ou contínuos de natureza visual, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas (Macaíba, 2020, p. 55, grifo nosso).

O projeto, de abrangência regional, teve como público-alvo externo: a população estudantil com deficiência visual da Educação Básica da rede pública de ensino municipal do município sede da instituição, Macaíba/RN; gestores, coordenadores pedagógicos e professores de escolas com matrícula de alunos com deficiência visual (DV); técnicos e coordenadores da Educação Especial das secretarias de Educação de cada município; agentes de saúde, enfermeiros e médicos. E, como público-alvo interno: residentes de Serviço Social, Fonoaudiologia, Psicologia e Fisioterapia, e funcionários da instituição.

A Unidade proponente e orçamentária foi a própria instituição. Logo, a área principal de atuação foi Saúde. Já a área do CNPQ, para fins de publicação, foi Saúde e Educação. Estimou-se, para a fase de implantação dos serviços na modalidade de reabilitação visual, atingir um público de 600 pessoas, entre estudantes com deficiência visual e profissionais da Saúde e da Educação dos quatro municípios envolvidos. Os critérios de inclusão para participação no projeto foram: ser pessoa com cegueira ou baixa visão; ou ser profissional da Educação ou da Saúde ligado à rede pública e/ou à instituição proponente. Quanto aos critérios de exclusão de participação, o indivíduo não poderia estar vinculado à saúde e à educação pública da 7ª Região de Saúde. Em relação aos critérios consolidados para relatar os feitos da pesquisa qualitativa, eles estão baseados no Guia Internacional para preparo de artigos: COREQ (estudos qualitativos) (Souza *et al.*, 2021).

Para o alcance do objetivo central foram traçados os seguintes objetivos específicos, ações e estratégias:



- Traçar o perfil demográfico (matrícula, renda, gênero, idade, causas da deficiência visual, entre outras características relacionadas à participação e inclusão social) e geográfico (moradia, serviços especializados de apoio à inserção social e serviços-de saúde) da população estudantil com deficiência visual de municípios integrantes da 7ª Região de Saúde do Rio Grande do Norte;
- Ouvir educadores e profissionais da saúde quanto à população com deficiência visual atendida, ao vazio assistencial em reabilitação para tal população e às necessidades formativas existentes;
- Levantar informações sobre uso de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM), e de instrumentos que considerem a funcionalidade de estudantes com deficiência visual na escola e nos espaços sociais de convivência;
- Aplicar avaliação da funcionalidade da visão em estudantes com baixa visão sem diagnóstico e acompanhamento do serviço do Atendimento Educacional Especializado (AEE);
- Envolver e orientar residentes de Serviço Social, Fonoaudiologia, Fisioterapia e Psicologia, bem como profissionais da instituição, agentes comunitários de saúde, enfermeiros e médicos da rede pública de saúde de Macaíba/RN (município sede) quanto à etiqueta no atendimento profissional às pessoas com deficiência visual;
- Orientar educadores e comunidade escolar de escolas com matrícula de crianças, jovens e adultos com deficiência visual dos municípios da 7ª Região de Saúde sobre as necessidades e importância de cuidados oftalmológicos e de prevenção de doenças oculares, além de aspectos da etiqueta profissional na promoção da inclusão escolar e social dos estudantes;
- Contribuir para a oferta de serviços de reabilitação visual interCER e de diagnóstico complementar no estado do RN, de modo a identificar lacunas e superposições que estejam dificultando o acesso universal e a oferta integral de Serviços de Reabilitação Visual preconizado para o SUS.

As ações e estratégias para o alcance dos objetivos citados contemplaram:

- Plano de ação para implantação da Linha de Atenção e Cuidado em DV e formação da equipe, apresentado à direção do Instituto de Ensino e Pesquisa Alberto Santos Dumont - ISD;
- Contato via ofício institucional para secretarias de Educação – solicitação de dados de matrícula de estudantes com deficiência visual;
- Reuniões com profissionais responsáveis pela Educação Especial dos municípios envolvidos;



- Visitas às escolas do município sede para conhecer a realidade escolar dos estudantes com deficiência visual matriculados;
- Avaliação pedagógica da funcionalidade da visão de alunos sem laudo técnico e acompanhamento do serviço de Atendimento Educacional Especializado;
- Orientações pedagógicas aos docentes e demais profissionais de escolas quanto ao uso de recursos, materiais e uso de tecnologias assistivas por estudantes cegos e de potencialização da visão dos estudantes com baixa visão atendidos no Centro de Ensino e Pesquisa em Saúde – Anita Garibaldi, visando o desenvolvimento da aprendizagem, inclusão escolar e social;
- Oferta de cursos, palestras e oficinas com carga horária máxima de 20h à comunidade: Braille (básico); Baixa Visão (da criança ao idoso); Avaliação da funcionalidade visual; Produção de materiais acessíveis; Prevenção de doenças e cuidados com a saúde dos olhos;
- Encontros formativos permanentes na área da deficiência visual com profissionais do ISD; técnicos e coordenadores ligados ao Setor de Educação Especial das Secretarias Municipais de Educação, e profissionais da Saúde: agentes comunitários de saúde, enfermeiros e médicos.
- Oferta dos serviços: Oftalmologia, Psicologia, Terapia Ocupacional – Estimulação da visão em bebês e Atividades de Vida Diária; Tecnologia e Informática Acessível, Orientação e Mobilidade, Serviço Social e Orientação Pedagógica.

Com esses objetivos, ações e estratégias, buscou-se não apenas implantar mais uma modalidade de reabilitação ao atentar-se unicamente à acessibilidade da pessoa com deficiência visual a “espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como [...] [a] outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo”, tal como preconizado no artigo 112 da *Lei nº 13.146, de 6 de junho de 2015* (2015). Sobretudo, deu-se atenção ao caráter sociobiopsicológico da acessibilidade a tais espaços e serviços, de modo a contribuir efetivamente para a materialização do que se entende e se chama de inclusão – ou seja, um processo dialético, que, por sua vez, requer ações corresponsivas, interlocução dinâmica, cooperativa, dialógica, policêntrica e inter/multivetorial no âmbito das dimensões da Educação e Saúde e de seus respectivos atores, com impacto direto nos sujeitos beneficiários dos serviços prestados.

Na unidade do centro especializado em reabilitação Anita Garibaldi, optou-se por oferecer o atendimento em oftalmologia integrado à habilitação e a reabilitação centradas na pessoa com deficiência visual – Cegueira, Baixa Visão e visão monocular. Concomitantemente,



os serviços em Orientação e Mobilidade, Tecnologia e Informática Acessível, Atividades de Vida Diária (AVD), Estimulação Visual em bebês, Psicologia, Serviço Social e Pedagogia dedicaram-se a fortalecer o desenvolvimento de habilidades daquele público para a execução de atividades instrumentais cotidianas de maneira independente e autônoma, bem como a orientar as famílias e profissionais de escolas e da atenção básica em saúde.

A Atenção Básica (AB) em Saúde no Brasil é definida pela Política Nacional de Atenção Básica, instituída via Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, (Brasil, 2017b, p. 2) como o:

conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Nessa direção, o projeto de extensão foi sendo encaminhado, propondo ações integradas de Saúde e Educação voltadas para prevenção de doenças que causam deficiência visual – cegueira e baixa visão –, e para os cuidados com a visão entre a população da 7ª Região de Saúde, em particular entre o público estudantil de escolas públicas. Ações também foram direcionadas à formação permanente de educadores de tais escolas, equipes multiprofissionais, demais profissionais e estudantes estagiários e residentes de Serviço Social, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Psicologia do ISD, agentes comunitários de saúde, enfermeiros e médicos.

A pesquisa de Silva, Molero e Roman (2016) aponta que o estabelecimento de parceria ativa entre profissionais da Saúde e da Educação tem sido algo recente e pontual, uma vez que são poucos os profissionais de ambas as áreas que buscam essa cooperação de forma prolongada. Logo, espera-se que as ações iniciadas com o projeto aqui descrito sejam materializadas permanentemente, tornando-se algo duradouro uma vez que se faz necessário para a real inclusão educacional e social de pessoas em condição de deficiência, em especial àquelas com deficiência visual.

As ações preliminares do projeto para o fortalecimento da implantação da Linha de Cuidado e Atenção em Reabilitação da Pessoa com Deficiência Visual - ReVer, estão ocorrendo dentro do previsto nos objetivos. No espaço de um ano, 2022-2023, os resultados alcançados com a proposta foram:

- Contato via ofício institucional para secretarias de Educação – solicitação de dados de matrícula de estudantes com deficiência visual;
- Duas reuniões com profissionais responsáveis pela Educação Especial dos municípios envolvidos;



- Visitas a 13 escolas municipais de Macaíba/RN para compreensão da realidade escolar de estudantes com deficiência visual indicados no Censo Escolar, e para efetivação de Triagem da Visão;
- Triagem e avaliação funcional da visão em 105 pessoas (54 infanto-juvenis e 51 adultos) de municípios da 7ª Região de Saúde;
- Seis adultos encontravam-se em atendimentos nos serviços de reabilitação: Psicologia, Tecnologia e Informática Acessível, Orientação e Mobilidade.

Os serviços mais requeridos pelos pacientes são: Psicologia, Serviço Social e Orientação e Mobilidade. O primeiro, em decorrência das implicações psicológicas trazidas pela perda da visão; o segundo, devido às questões de ganho de algum benefício do governo federal, estadual e/ou municipal; e, o último, deve-se à consciente vontade em querer manter-se autônomo e independente no ir e vir. O serviço de Tecnologia e Informática Acessível também é requerido por aqueles pacientes com a cegueira instalada e profissionalmente ativos. Salienta-se que todos os pacientes que são elegíveis para um dos serviços de reabilitação passam pela caracterização no Serviço Social.

Outra ação colocada a termo refere-se à aplicação do curso “Baixa Visão: estratégias e intervenções nas diferentes etapas da vida” para assessores pedagógicos das secretarias de Educação de Parnamirim, São Gonçalo do Amarante, Macaíba e Natal, em abril e maio de 2022, com carga horária de 20h (4h de duração por dia). Nele, considerou-se a ementa Estudo das implicações da deficiência visual e Baixa Visão, na interação com o ambiente escolar e social, e o objetivo de compreender e discutir sobre como a baixa visão pode limitar e, também, ser utilizada na promoção da interação e participação ativa de crianças, adolescentes, adultos e idosos no ambiente escolar e social. A metodologia adotada no curso foi composta por: exposição dialogada, atividades em grupos, exposição de recursos específicos, e uso de recursos audiovisuais, leitura de texto, vídeos. Como base teórica, foram utilizados autores e documentos legais citados nesse artigo, entre outros que discutem questões relativas à temática em questão no campo da Saúde e da Educação.

Deste curso, participaram 21 assessores pedagógicos advindos das secretarias de Educação dos municípios de Parnamirim (2), São Gonçalo do Amarante (9), Macaíba (5) e Natal (5), além de 3 residentes da área de Psicologia, os quais avaliaram os seguintes aspectos do Curso: “pertinência dos conteúdos, estratégias metodológicas e a formação, no geral”. Para a avaliação foi utilizado um formulário no *Google Forms*, aplicado no último dia do curso. Em uma síntese quali-quantitativa, 100% dos participantes consideraram os conteúdos trabalhados (100%) e as estratégias metodológicas (80%) muito pertinentes, estabelecendo o curso, em geral, entre ótimo e bom.



Quanto aos aspectos qualitativos foi proposto, no mesmo formulário, que os participantes tecessem comentários e sugestões, organizados em três categorias para fins de síntese da avaliação qualitativa realizada. Para preservar a identidade dos participantes cujas opiniões destacamos abaixo, utilizaram-se as siglas P1, P2, P3 e P4.

Categoria 1 – Comentários para elogios ao curso:

O curso foi bem interessante, com uma temática bem relevante que me promoveu muito aprendizado. As atividades práticas/dinâmicas foram muito interativas, inclusive, algumas eu repliquei em minha sala de aula. As reflexões e orientações foram muito ricas. Saio deste curso com outra percepção, a atenção mais aguçada em relação à baixa visão/cegueira (P1 – Macaíba/RN, 2022).

[...] proporcionar tantos aprendizados ao longo dos encontros no curso e aos profissionais da educação por tantas trocas. Os conteúdos e metodologias de aprendizado foram bastante potentes e possibilitaram uma intensa formação para nós que estamos entrando em contato com o cuidado à saúde da pessoa com deficiência. Quero parabenizá-las pela tremenda implicação de vocês e a qualidade do curso de formação (P2 – Parnamirim/RN, 2022).

[...] essa formação é de suma importância para a nossa prática na escola, para a mudança de simples atitudes com nossos educandos e nos fez refletir e repensarmos nossa postura diante de toda comunidade escolar e em especial nossas crianças[...] (P3 – São Gonçalo do Amarante/RN, 2022).

Os conteúdos e metodologias de aprendizado foram bastante potentes e possibilitaram uma intensa formação para nós que estamos entrando em contato com o cuidado à saúde da pessoa com deficiência. Quero parabenizá-las pela tremenda implicação de vocês e a qualidade do curso de formação (P4 – Natal/RN, 2022).

Categoria 2 – Sugestões para aperfeiçoamento do curso:

[...] realizar por municípios, se houvesse possibilidade, de seminários com professores das Salas de Recurso Multifuncional (P1 – Macaíba/RN, 2022).

Espero que essa parceria com o ISD seja mantida e que ocorram outros processos formativos na perspectiva de ampliar os conhecimentos construídos (P2 – Parnamirim/RN, 2022).

Continuidade da formação, com vistas [à] construção de rede de apoio formativo para fomentar práticas inclusivas na escola (P3 – São Gonçalo do Amarante/RN, 2022).

Categoria 3 – Sugestões de temas específicos na área do curso:

Estratégias para trabalhar com o aluno autista (P2 – Parnamirim/RN, 2022).

[...] a temática Inclusão, pois é necessário para termos mais conhecimentos sobre diferentes deficiências (P1 – São Gonçalo do Amarante/RN, 2022).

[...] mais informações em tecnologia assistiva (apps) para o professor utilizar em sala de aula (P3 – São Gonçalo do Amarante/RN, 2022).



Esta ação formativa inicial se reverberou em outros encontros formativos, a convite das secretarias de Educação dos municípios envolvidos, em 2022 e no ano de 2023. Todos eles, sobre a temática da deficiência visual: encontros de formação presencial e on-line envolvendo docentes, coordenadores pedagógicos e estagiários das secretarias municipais de Educação de Natal e São Gonçalo do Amarante; oficina para gestores, servidores e residentes 1 e 2 do ISD, sobre etiqueta profissional voltada ao atendimento a pessoas com deficiência visual; encontro formativo presencial com 70 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e outro, com 21 enfermeiros (87,7%) e 10 médicos (14,3%), totalizando 31 profissionais da saúde recém-contratados do município de Macaíba/RN, em setembro de 2023. Estes profissionais responderam ao formulário de avaliação da formação, apontando positividade quanto à relevância formativa (95,2%), ao grau de novos aprendizados (76,2%), à metodologia aplicada (85,7%) e ao impacto no fazer profissional (100%). Como sugestão de temáticas para próximos encontros formativos, indicaram: “Saúde da mulher, deficiência física / Deficiência auditiva / Deficiência intelectual”.

Com o objetivo central de divulgação dos serviços e ações promovidas pela linha de atenção e cuidado em reabilitação da pessoa com deficiência visual, ocorreram concomitantemente: entrevista a um canal de TV; matérias no site da instituição; cartaz de divulgação afixados nas Unidades de Saúde Básica; orientações e palestras presenciais e on-line.

Considerações finais

As ações em torno do estabelecimento da modalidade de reabilitação voltada para pessoas com deficiência visual – cegueira e baixa visão –, no Instituto de Ensino e Pesquisa Alberto Santos Dumont – ISD, foram pensadas e planejadas via elaboração do projeto de extensão “Saúde e Educação no cuidado e prevenção de doenças oculares na 7ª Região de Saúde do Rio Grande do Norte”, com o objetivo principal de apoiar a implementação da *Linha de Atenção e Cuidado na Reabilitação da pessoa com Deficiência Visual – ReVer*. O projeto possibilitou o estabelecimento desta, por meio dos serviços de Oftalmologia em reabilitação visual, Orientação e Mobilidade, Tecnologia e Informática Acessível, Estimulação Visual, Atividades de Vida Diária, Psicologia, Serviço Social e Orientação Pedagógica centrados na pessoa com cegueira e baixa visão.

Isso tem possibilitado a busca ativa por pacientes da 7ª Região em Saúde, que estão em processo da perda total da visão ou com a cegueira instalada. Dos casos já atendidos, as patologias de maior incidência de cegueira e de baixa visão são: *retinose pigmentar, glaucoma e retinopatia diabética*, em adultos; nas crianças e jovens, *cegueira cortical e retinose pigmentar*. Também, entre os jovens, a cegueira monocular ou nos dois olhos ocasionada pela violência urbana é presente. Com as triagens de prevenção da cegueira nas escolas do município de Macaíba, os casos de *miopia, alta miopia e estrabismo* têm sido mais comuns.



As ações formativas – palestras, oficinas, cursos de média e curta duração – promoveram um novo sentido e significado aos profissionais, uma vez que estes externaram se sentirem mais informados e conscientes para desenvolverem suas ações didático-pedagógicas junto a estudantes com deficiência visual, no caso dos educadores, e de promoção da saúde e prevenção de doenças oculares, tendo como foco as atividades educativas em saúde em domicílios e coletividades, no caso dos agentes comunitários de saúde, enfermeiros e médicos macaibenses. Tal assertividade tem reverberado, também, no encaminhamento de pacientes para os serviços de reabilitação visual da ReVer.

É preciso dizer, ainda, que os resultados fazem entender que a formação continuada, quer seja dos profissionais da Educação, quer seja dos profissionais de saúde por si só, não basta para promover a mudança de uma Educação/Saúde centrada no modelo clínico para uma no modelo social. A ela atrelada, deverão ser possibilitados materiais, instrumentos, ambiente acolhedor e favorável ao trabalho desenvolvido, além da valorização salarial desses profissionais. Soma-se à discussão a necessidade de políticas públicas atinentes às questões da prevenção da deficiência visual para a inclusão escolar de estudantes com cegueira e baixa visão, bem como de profissionais da área da Saúde que trabalham na 7ª Região de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte, e para além desta.

No geral, é possível afirmar que o processo e as ações executadas para e com a implantação da *Linha de Atenção e Cuidado na Reabilitação da pessoa com Deficiência Visual - ReVer* têm sido assertivas e causado efeitos positivos nos profissionais da Saúde e da Educação, que participaram das formações, e naqueles que procuram o centro de reabilitação e se beneficiam de algum dos serviços oferecidos. Assim, pouco a pouco o vazio assistencial em reabilitação para tal população na 7ª Região de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte tem sido preenchido.

Referências

AMARAL, Lígia Assumpção. Sobre crocodilos e avestruzes: falando de diferenças físicas, preconceitos e sua superação. In: AQUINO, Júlio Groppa (org.). *Diferenças e preconceitos na escola: alternativas teóricas e práticas*. São Paulo: Summus Editorial, 1998.

AMORIM, Érico Gurgel. *Reinvenções na vida de pessoas com deficiência visual: caminhos à reabilitação inclusiva?* – 2021. 164 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, 2021. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/32778/1/Reinvencoesvidapessoas_Amorim_2021.pdf. Acesso em: 14 jun. 2024.



AMORIM, Érico Gurgel; LIBERALI, Rafaela; MEDEIROS NETA, Olivia Morais. Avanços e desafios na atenção à saúde de pessoas com deficiência na atenção primária no Brasil: uma revisão integrativa. *HOLOS*, Natal, RN, ano 34, v. 1, p. 224–236, 2018.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Tradução: Luiz Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. *A Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência comentada*. Coordenação de Ana Paula Crosara de Resende e Flavia Maria de Paiva Vital. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2008a. Disponível em: <https://www.gov.br/governodigital/pt-br/legislacao/ConvenoDireitosPessoasDeficinciaComentada.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2024.

BRASIL. *Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015*. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República, 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 18 dez. 2023.

BRASIL. *Lei nº 14.126, de 22 de março de 2021*. Classifica a visão monocular como deficiência sensorial, tipo visual. Brasília, DF: Presidência da República, 2021a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14126.htm. Acesso em: 16 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de Orientações de Proposta de Formalização: Novo PAC*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/manual-de-orientacoes-formalizacao/view>. Acesso em: 17 Jun. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de Setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 154, supl. n. 190, p. 61-192, 03 out. 2017a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.128, de 24 de dezembro de 2008. Define que as Redes Estaduais de Atenção à Pessoa com Deficiência Visual sejam compostas por ações na atenção básica e Serviços de Reabilitação Visual. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, ano 145, n. 251, p. 129-133, 26 dez. 2008c.

BRASIL. *Portaria nº 234, de 07 de fevereiro de 1992*. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde para 1992 (NOB – SUS/92). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1992. Disponível em: http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/Portaria%20234_07_02_1992.pdf. Acesso em: 01 ago. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023*. Altera as Portarias de Consolidação GM/MS nºs 2, 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados



à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 161, n. 196, p. 99-106, 16 out. 2023.

BRASIL. *Portaria GM/MS nº 1.842, de 5 de agosto de 2021*. Altera a habilitação de Centro Especializado em Reabilitação – CER e estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade – MAC do Estado do Rio Grande do Norte e Município de Macaíba. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em: <https://www.cosemsrn.org.br/wp-content/uploads/2021/08/portaria1842.pdf>. Acesso em: 18 de jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017*. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017b. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Portaria_no__2_436_de_21_de_setembro_de_2017/295. Acesso em: 17 jun. 2024.

BRASIL. *Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva*. Brasília, DF: Secretaria de Educação Especial; Ministério da Educação, 2008b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf>. Acesso em: 17 Jun. de 2024.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa Campos *et al.* (org.). *Tratado de saúde coletiva*. São Paulo: Hucitec, 2006.

GANDRA, Alana. Pessoas com deficiência em 2019 eram 17,3 milhões. *In*: AGÊNCIA BRASIL. Brasília, 26 ago. 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-08/pessoas-com-deficiencia-em-2019-eram-173-milhoes>. Acesso em: 14 jun. 2024.

IBGE. *Sinopse do Censo Demográfico 2010*. Rio de Janeiro: IBGE, [2011] Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/censo2010/apps/sinopse/index.php?dados=6>. Acesso em: 14 jun. 2024.

LISBOA, Lilian Lira; AZEVEDO, Maria Aneilma Ribeiro de; MEDEIROS, Cléa Emanuela Barreto de. Perspectiva do cuidado à saúde da pessoa com deficiência sob o olhar da residência multiprofissional: um relato de experiência. *Revista Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia*, [s. l.], v. 6, n. 12, p. 83, 2019. Disponível em: <http://www.revista.redeunida.org.br>. Acesso em: 15 ago. 2023.

MACAÍBA. *Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual do Instituto de Ensino e Pesquisa Alberto Santos Dumont*. Macaíba: [s. n.], 2020.

MAGALHÃES, Rita de Cássia Barbosa Paiva (org.). *Educação Inclusiva: escolarização, política e formação docente*. São Paulo: Editora Liber Livro, 2011.



- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Organização Pan-Americana da Saúde. *CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde*. São Paulo: Edusp, 2017. (v. 1).
- PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araujo de (org.). *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Rio de Janeiro: UERJ: IMS, 2009.
- RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria Estadual da Saúde Pública do Rio Grande do Norte. Coordenadoria de Atenção Saúde. Subcoordenadoria de Redes de Atenção à Saúde. Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência. *Guia Informativo: Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do RN: Centros Especializados em Reabilitação e Oficinas Ortopédicas*. Natal, RN: Sesap, [2022]. Disponível em: <http://www.adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap/DOC/DOC00000000292738.PDF>. Acesso em: 01 ago. 2024.
- RODRIGUES, Adriano Conrado. *Reabilitação: práticas inclusivas e estratégias para a ação*. São Paulo: Andreoli, 2008.
- SAÚDE ocular. In: ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. [S. l.: OPAS: OMS, 2019]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-ocular>. Acesso em: 17 jun. 2024.
- SEDLMAIER, Bruna Martins Grassi *et al.* Assistência e cuidado da pessoa com deficiência na Atenção Básica. *Revista Ciência em Extensão*, São Paulo, v. 16, p. 69-83, 2020.
- SILVA, Carla Cilene Baptista da; MOLERO, Elaine Soares da Silva; ROMAN, Marcelo Domingues. A interface entre Saúde e Educação: percepções de educadores sobre Educação Inclusiva. *Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 109-115, jan./abr. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/hX5BPPPhkyVgtBgTWHMyd7yg/>. Acesso em: 17 jun. 2024
- SILVA, Luzia Guacira dos Santos. *Cartas pedagógicas: processos de ensinar a quem enxerga sem o sentido da visão*. São Paulo: Paulinas, 2017.
- SILVA, Luzia Guacira dos Santos. *Escolarização de pessoas com cegueira, baixa visão e surdocegueira no estado do Rio Grande do Norte: da matrícula à formação de professores*. João Pessoa: Ideia, 2020. Disponível em: <https://www.ideiaeditora.com.br/produto/escolarizacao-de-pessoas-com-cegueira-baixa-visao-e-surdocegueira-no-estado-do-rio-grande-do-norte-da-matricula-a-formacao-de-professores/> Acesso em: 01/08/2024.
- SOUZA, Virginia Ramos dos Santos *et al.* Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 34, eAPE02631, 2021.

Recebido em: 24.11.2023

Revisado em: 7.5.2023

Aprovado em: 22.5.2023