

## **Assistência terapêutica ocupacional no cuidado de crianças com deficiência visual: revisão integrativa**

Occupational therapeutic assistance in the care of visually impaired children

Asistencia terapéutica ocupacional en el cuidado de niños con discapacidad visual

**Lais Rafaely da Silva Soares**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7371-9708>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: [soareslais34@gmail.com](mailto:soareslais34@gmail.com)

**Raquel Costa Albuquerque**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3359-7996>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: [raquel.albuquerque@ufpe.br](mailto:raquel.albuquerque@ufpe.br)

### **Resumo**

Crianças com Deficiência Visual comumente apresentam atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. A Terapia Ocupacional enquanto profissão que utiliza das atividades cotidianas com indivíduos ou grupos de pessoas que precisam de adaptações para envolverem-se em papéis, hábitos e rotinas, contribui para o desenvolvimento de propostas e cuidados para tratamento e reabilitação de crianças que possuem deficiência visual. Objetivo: apresentar a assistência terapêutica ocupacional com crianças que possuem alguma deficiência visual. Metodologia: trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na plataforma de busca Bireme e na base de dados SciELO, coletando estudos dos últimos seis anos e utilizando Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), além de alguns termos livre. Após aplicabilidade dos critérios de elegibilidade foi realizada análise a partir de um *checklist* elaborado pela autora direcionado aos objetivos do trabalho. Resultados: dois artigos foram incluídos e analisados apresentando semelhança quanto a assistência em equipe multiprofissional e a utilização de instrumento de avaliação, bem como de intervenção. Discussão: foi possível refletir sobre a Terapia Ocupacional inserida em equipe multidisciplinar/multiprofissional, instrumentos de avaliação e contexto de atuação profissional. Considerações finais: foi possível detectar a escassez de artigos científicos que abordam a prática e como se dá a assistência terapêutica ocupacional específica com crianças que têm deficiência visual, tornando-se evidente a necessidade e a importância da escrita e publicação da prática profissional, com descrição de procedimentos, protocolos utilizados em cada campo de atuação, métodos avaliativos, fluxo de atendimento ou da assistência.

**Palavras-chave:** **Terapia Ocupacional; deficiência visual; criança; estimulação visual.**

### **Abstract**

Visually impaired children commonly have delayed neuropsychomotor development. Occupational Therapy as a profession that uses daily activities with individuals or groups of people who need adaptations to get involved in roles, habits and routines, contributes to the development of proposals and care for the treatment and rehabilitation of visually impaired children. Objective: to present occupational therapy assistance with children who have some

visual impairment. Methodology: this is an integrative literature review, carried out in the Bireme search platform and in the SciELO database, compiling studies from the last six years and using Health Sciences Descriptors (DeCS), in addition to some free terms. After applying the eligibility criteria, an analysis was performed based on a checklist prepared by the author oriented to the objectives of the work. Results: two articles were included and analyzed that showed similarity in terms of care in a multiprofessional team and the use of an assessment instrument, as well as intervention. Discussion: it was possible to reflect on Occupational Therapy as part of a multidisciplinary/multiprofessional team, the assessment instruments and the context of professional practice. Final considerations: it was possible to detect the scarcity of scientific articles that address the practice and how specific occupational therapeutic assistance is given to children with visual impairments, highlighting the need and importance of writing and disseminating professional practice, with a description of the procedures, protocols used in each area of activity, evaluation methods, flow of care or assistance.

**Keywords:** Occupational Therapy; vision disorders; child; photic stimulation.

## Resumen

Los niños con discapacidad visual comúnmente tienen un desarrollo neuropsicomotor retrasado. La Terapia Ocupacional profesión que utiliza actividades cotidianas con individuos o grupos de personas que necesitan adaptaciones para involucrarse en roles, hábitos y rutinas, contribuye al desarrollo de propuestas y cuidados para el tratamiento y rehabilitación de niños con discapacidad visual. Objetivo: presentar la asistencia terapéutica ocupacional con niños que presentan discapacidad visual. Metodología: se trata de una revisión integrativa de la literatura, realizada en la plataforma de búsqueda Bireme y en la base de datos SciELO, recopilando estudios de los últimos seis años y utilizando Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) y algunos términos libres. Después de aplicar los criterios de elegibilidad, se realizó un análisis a partir de una lista de cotejo elaborada por el autor orientada. Resultados: se incluyeron y analizaron dos artículos que mostraron similitud en cuanto a la asistencia en un equipo multiprofesional y el uso de un instrumento de evaluación, así como de intervención. Discusión: fue posible reflexionar sobre la Terapia Ocupacional como parte de un equipo multidisciplinario/multiprofesional, los instrumentos de evaluación y el contexto de la práctica profesional. Consideraciones finales: se pudo detectar la escasez de artículos científicos que aborden la práctica y cómo se da asistencia terapéutica ocupacional específica a los niños que presentan deficiencia visual, evidenciando la necesidad e importancia de escribir y publicar la práctica profesional, con descripción de procedimientos, protocolos utilizados en cada campo de actividad, métodos de evaluación, flujo de atención o asistencia.

**Palabras clave:** Terapia Ocupacional; trastornos de la visión; niño; estimulación luminosa.

## 1. Introdução

Desde o nascimento a visão é fundamental para o desenvolvimento da criança, pois é a responsável por integrar as informações sensoriais recebidas pelos outros sentidos, influenciando também o desenvolvimento motor, cognitivo e pessoal-social. A visão em uma criança se apresenta de maneira diferente que em um adulto, pois tem o potencial de deteriorar-se ou aperfeiçoar-se a partir da qualidade de informações visuais que são apresentadas a elas (Brasil, 2016; Faria & Sousa, 1997). Desse modo, o sentido da visão contribui para o desempenho de atividades cotidianas e permite que as pessoas prosperem nas etapas de desenvolvimento da vida, mantendo contato social e independência no dia a dia (Organização Mundial de Saúde [OMS], 2020). Assim como

a visão contribui para o desempenho de atividades cotidianas, quando há uma deficiência presente em uma criança, tais habilidades serão, muito possivelmente, implicadas pelas consequências da deficiência.

De acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), a deficiência se caracteriza pela limitação nas atividades, na participação restrita e os fatores ambientais que podem ser apresentados como barreiras e/ou obstáculos (OMS, 2003). A Deficiência Visual (DV) pode ser explicada como doenças que afetam o sistema visual alterando uma ou mais das funções desse sentido (OMS, 2020). Crianças com deficiência visual comumente apresentam atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, sendo o desempenho motor global e habilidades de interação sociais as mais prejudicadas devido entraves na interação com seus pares (limitações para a função de imitação, expressões faciais, gestos etc.) (Souza et al., 2010; Souza, Silva et al., 2010).

Para o desenvolvimento de uma criança é necessário que haja o envolvimento de outras pessoas, seja da família, de profissionais da saúde, da educação e/ou outros que possam atribuir significado à sua realidade, contribuindo também para seu desenvolvimento psicossocial (OMS, 2014). Além da contribuição das relações interpessoais para o desenvolvimento saudável da criança, o brincar, principal ocupação nesta etapa da vida, oferece uma gama de estruturas básicas que contribuirão para o desenvolvimento infantil, tais como: a imaginação, a criação de intenções voluntárias, a motivação, a formação da vida real e a possibilidade para a participação e interação social; habilidades essas que são importante a partir de um funcionamento pleno das funções dos sistemas sensoriais, como a visão (Queiroz et al., 2006).

Desse modo, as crianças com deficiência visual constroem representações mentais a partir de imagens ou ideias das experiências sensoriais (Carvalho & Pereira, 2013). É através da linguagem e das percepções táteis e cinestésicas que se pode explicar o desenvolvimento cognitivo de uma criança cega, por exemplo, pois a linguagem assume ainda mais uma função organizadora e planejadora, fundamental para o desenvolvimento humano (Nunes & Lomônaco, 2010).

Crianças cegas, ou com outras deficiências que acometam a visão, por não enxergarem ou enxergarem de forma equivocada o que outras pessoas estão fazendo, muitas vezes, se sentem isoladas e/ou marginalizadas do brincar e também da realização de outras atividades, se não tiverem o devido apoio. Por esse fato, recomenda-se que crianças cegas ou com baixa visão, não sejam deixadas sozinhas e/ou afastadas das outras, mas que busquem incluí-las ao grupo e, por meio das brincadeiras, possam criar oportunidades para que interajam com outras crianças (Siaulys, 2006).

Uma vez que as crianças convivam com esses entraves, a deficiência visual, tanto a cegueira quanto a baixa visão, podem fazer com que as crianças se sintam incapazes na realização das Atividades de Vida Diárias (AVD), como no autocuidado, alimentação, no vestuário, higiene e também na mobilidade (Corrêa & Santana, 2014). Elas podem apresentar também dificuldades dentro do contexto escolar, onde a criança necessitará de materiais adaptados que sejam adequados ao conhecimento tático-cinestésico, auditivo, olfativo e gustativo. Isso pode garantir que a criança com deficiência visual tenha acesso às mesmas informações que as outras crianças têm, desse modo não estará em desvantagem em relação aos seus pares (Mancini et al., 2010; Nunes & Lomônaco, 2010). Com isso, torna-se fundamental a identificação dos impactos funcionais da deficiência visual no repertório funcional dessas crianças, sendo essencial para melhor planejamento das atividades de reabilitação visual e integração social das mesmas (Malta et al., 2006).

Para que haja uma assistência com intervenção precoce e habilitação de crianças com deficiências visuais, é necessário conhecer profundamente o desenvolvimento infantil e os fatores que interferem e contribuem para sua maturação global. Além disso, é fundamental compreender as limitações visuais e principalmente as capacidades visuais que essas crianças oferecem, possibilitando o desenvolvimento de uma visão eficiente (Gagliardo & Nobre, 2001).

Nesse sentido, a Terapia Ocupacional, enquanto profissão definida pelo uso das atividades cotidianas (ocupações) com indivíduos ou grupos de pessoas que precisam de adaptações para seu pleno engajamento em papéis, hábitos e rotinas, em ambientes como a casa, o trabalho, a escola, na comunidade ou em outros lugares (Gomes et al., 2021), é eficaz na promoção do desempenho ocupacional de crianças com deficiência visual, considerando as principais demandas identificadas pelos clientes (Corrêa & Santana, 2014).

Desse modo, o terapeuta ocupacional pode vir a contribuir para o desenvolvimento de propostas e cuidados para tratamento e reabilitação, com iniciativas assistenciais sobre processos de intervenção com relação às crianças que possuem deficiência visual (Gomes & Oliver, 2010).

Portanto, diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo apresentar a assistência terapêutica ocupacional com crianças que possuem alguma deficiência visual, selecionados sistematicamente da literatura científica.

## **2. Metodologia**

### **2.1. Estratégias de busca**

Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, tipo de estudo que permite uma análise mais ampla com relação a outros tipos de revisão. Contribui para a reflexão sobre a realização de futuras pesquisas acerca da temática, permite o resumo de várias publicações, gerando assim um conhecimento mais atual sobre o assunto pesquisado, além de contribuir para o pensamento crítico (Mendes et al., 2008; Shin & Toldrá, 2015; Souza et al., 2010).

Para a elaboração deste, foi realizada uma busca prévia de mapeamento para confirmar se existia literatura para embasamento e para nortear a elaboração da pergunta condutora que serviu de base para a pesquisa e direcionamento do mesmo. Logo, foi elaborada a pergunta condutora “O que a literatura científica traz sobre a assistência terapêutica ocupacional no cuidado de crianças com deficiência visual?”.

A busca dos artigos foi realizada na plataforma de busca Bireme e na base de dados SciELO, separadamente. Os descritores e palavras-chave utilizados fazem parte dos bancos de vocabulários estruturados, o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings), também foram utilizados os sinônimos dos descritores escolhidos (encontrados nesses bancos) e Termos Livres (TL) não encontrados no DeCS e MeSH, mas que foram termos relevantes para a pesquisa. Também foram pesquisadas palavras-chave mais comumente utilizadas em estudos com temas semelhantes.

Foram definidos para este mais de um descritor chave para a elaboração dos cruzamentos, esses descritores foram definidos com base na pergunta condutora. Os descritores e palavras-chave selecionados, sejam TL ou sinônimos, cruzaram com os descritores principais “Terapia Ocupacional” e “Criança”, que são os principais objetos de estudo. Os sinônimos escolhidos tiveram relação com o descritor Deficiência Visual, encontrados no DeCS/MeSH, sendo eles: Distúrbios Visuais, Distúrbios da Visão e Transtornos Visuais (Quadro 1). Foram utilizados esses sinônimos por terem maior similaridade com o tema que é abordado nesta revisão, também por

serem os mais encontrados em artigos já publicados e por possibilitar uma maior amostragem relacionada ao tema deste trabalho (Albuquerque et al., 2021). Além desses, foram utilizados também outros descritores encontrados no DeCS/MeSH e TL, são eles: Baixa Visão; Cegueira; Pessoa com Deficiência Visual; Habilitação Visual e Estimulação Visual.

Na busca nas bases de dados, foi utilizado o operador booleano AND para relacionar os termos que precisariam estar presentes ao mesmo tempo em um artigo. Os operadores booleanos são conectores utilizados para ligar termos de interesse levando em consideração a pergunta da pesquisa, complementando assim a estratégia de busca (Latorraca et al., 2019). Os dez cruzamentos foram realizados na plataforma de busca e na base de dados, Bireme e SciELO, separadamente.

**Quadro 1** - Cruzamentos dos descritores, termos livres e sinônimos com os descritores principais.

<b>GRUPO 1</b>	<b>GRUPO 2</b>
<b>TERAPIA OCUPACIONAL</b>	<b>CRIANÇA</b>
Terapia Ocupacional x Deficiência Visual (DeCS/MeSH)	Criança x Deficiência Visual
Terapia Ocupacional x Distúrbios Visuais (DeCS/MeSH)	Criança x Distúrbios Visuais
Terapia Ocupacional x Distúrbios da Visão (DeCS/MeSH)	Criança x Distúrbios da Visão
Terapia Ocupacional x Transtornos Visuais (DeCS/MeSH)	Criança x Transtornos Visuais
Terapia Ocupacional x Baixa Visão (DeCS/MeSH)	Criança x Baixa Visão
Terapia Ocupacional x Cegueira (DeCS/MeSH)	Criança x Cegueira
Terapia Ocupacional x Pessoa com Deficiência Visual (TL)	Criança x Pessoa com Deficiência Visual

Terapia Ocupacional x Habilitação Visual (TL)	Criança x Habilitação Visual
Terapia Ocupacional x Estimulação Visual (TL)	Criança x Estimulação Visual

Fonte: elaborado pela autora (2022).

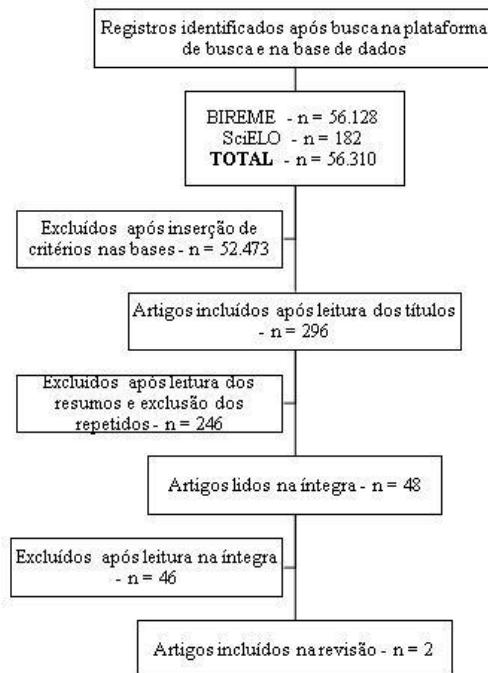
## 2.2. Critérios de seleção

Foram incluídos estudos que apresentaram assistência terapêutica ocupacional com crianças com alguma deficiência visual; a atuação do terapeuta ocupacional em equipe multiprofissional ou individualmente; crianças com deficiência visual do nascimento aos 12 anos de idade; com ou sem síndrome ou doença associada.

Foram excluídos estudos classificados como artigos de revisão, comentários, monografias ou qualquer outro tipo de estudo que não se caracterize como um artigo original. Além disso, foram utilizados os filtros de idiomas (português, inglês e espanhol), textos completos e com delimitação de tempo em 6 anos.

## 2.3. Análise de dados

Utilizando a pesquisa avançada, os artigos foram selecionados primeiramente por títulos, em seguida através da leitura dos resumos. Excluindo também neste primeiro quantitativo os artigos repetidos. Após isso, os artigos selecionados foram lidos na íntegra e, depois da leitura, os artigos que não cumpriram com os critérios de inclusão foram excluídos, conforme apresentado no fluxograma a seguir.



Os artigos selecionados passaram por análise a partir de uma lista de verificação e controle (*checklist*) elaborada pela autora, e será apresentada nos resultados em formato de quadro. Essa lista ofereceu à revisão uma melhor e mais restrita coleta de dados para análise posterior. Essa lista contempla os seguintes itens: autores, ano, local de publicação e título; aspectos metodológicos, apresentando o tipo de estudo e o objeto de estudo; contexto, com o intuito de descrever os diversos contextos, apresentar as repercussões, as diferenças e/ou similaridades da assistência terapêutica ocupacional em diferentes tempos e espaços; participantes/população de estudo, descrevendo o perfil do público alvo; profissionais envolvidos, retratando os tipos de intervenções/assistências e o objetivo delas.

### **3. Resultados**

Como apresentado na metodologia, de um total de 56.310 artigos, após o cumprimento de todos os critérios de seleção, 2 artigos foram selecionados para análise e inclusão nesta revisão (Quadro 2).

**Quadro 2** - Lista de verificação e controle (*checklist*).

	Artigo 1	Artigo 2
AUTORES; ANO; LOCAL DA PUBLICAÇÃO E TÍTULO	Blackstone et al. (2021 - EUA)  Children With Cortical Visual Impairment and Complex Communication Needs: Identifying Gaps Between Needs and Current Practice	Brandão et al. (2019 - Minas Gerais)  Avaliação da funcionalidade em crianças de 4 a 6 anos com toxoplasmose congênita e retinocoroidite
METODOLOGIA	Descritiva com abordagem quantitativa	Estudo observacional e transversal
CONTEXTO	Contexto escolar	Contexto hospitalar (ambulatorial)
PARTICIPANTES/POPULAÇÃO DO ESTUDO	Profissionais que trabalham em escola com crianças que têm deficiência visual cortical e fazem uso de Comunicação Suplementar Alternativa (CSA)	Crianças com toxoplasmose congênita atendidas no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais
OBJETIVOS DO ESTUDO	Compreender como a Deficiência Visual Cortical (CVI) afeta a aprendizagem, a compreensão e a aquisição de linguagem, por meio da utilização de Comunicação Suplementar Alternativa (CSA). Para alcançar este objetivo foi necessário coletar as perspectivas dos profissionais que trabalhavam com essas crianças nas escolas e identificar faltas entre necessidades e serviços prestados.	Avaliar a funcionalidade visual e global de um grupo de crianças com características comuns e que tivessem toxoplasmose congênita e lesão ocular, por meio da aplicação dos instrumentos de avaliação Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI) e Avaliação da Visão Funcional (AVIF - 2 a 6 anos), comparando os resultados com os níveis de acuidade visual.
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS	Fonoaudiólogos; professores de Deficientes Visuais; professores de educação especial; especialista em	Terapeuta Ocupacional e fisioterapeuta.

	tecnologia assistiva; terapeutas ocupacionais; especialistas em orientação e mobilidade; e administradores.
--	---

Fonte: criação da autora (2022).

#### 4. Discussão

Os resultados mostram duas pesquisas recentes (Brandão et al., 2019; Blackstone et al., 2021), realizadas em países e em contextos de atuação profissional distintos. Nessas, a Terapia Ocupacional pode ser visualizada tanto nos processos avaliativos quanto na atuação clínica ambulatorial, bem como no contexto escolar. Foi possível observar nos dois artigos coletados a assistência do terapeuta ocupacional inserido em equipes multiprofissionais de saúde e da educação.

Os resultados obtidos a partir da leitura dos artigos convergiram para a criação de categorias, a fim de favorecer uma melhor explanação e discussão dos achados, sendo elas: equipe multidisciplinar/multiprofissional, instrumentos de avaliação, contexto de atuação profissional.

##### **Equipe multidisciplinar/multiprofissional**

Nos artigos incluídos na presente revisão integrativa, percebe-se a atuação do terapeuta ocupacional em conjunto com outros profissionais de áreas afins, tais como: fisioterapeutas, fonoaudiólogos, professores, especialistas em demais áreas atuantes com crianças com deficiência visual. Este dado coletado quanto à forma de atuação em equipe multidisciplinar pode responder ao fato de haver pouca incidência de evidências científicas abordando apenas a intervenção prática da Terapia Ocupacional com a estimulação, habilitação e reabilitação visual de crianças com deficiência visual. Por esse motivo se dá a importância de terapeutas ocupacionais publicarem seus relatos e resultados da prática profissional, assim como registrar através de apresentações de trabalhos em eventos que disponibilizem os estudos para outros profissionais ou pesquisadores da área, fazendo crescer a visibilidade sobre esta profissão atuante nesse cenário. Por outro lado, vale a pena ressaltar a importância do trabalho multidisciplinar na busca de melhor qualidade de vida para esse grupo.

No trabalho realizado através de uma equipe multidisciplinar, cada um dos profissionais envolvidos enxergam a criança e seu acometimento partindo da concepção dos seus conhecimentos específicos. Apesar de que é a partir da discussão de casos e estudos coletivos que os profissionais potencializam o raciocínio clínico para elaboração de condutas terapêuticas eficazes direcionada para cada caso e no desempenho da assistência individual desses profissionais (Santos & Silva, 2011).

Desta forma, se tratando da intervenção terapêutica ocupacional frente a crianças com deficiência visual, no contexto da atuação multidisciplinar, pode-se inferir que a atuação de diversos profissionais empregada melhora da condição de saúde da criança com deficiência visual é capaz de unir a interação de vários fatores, tais como: a troca de experiências entre os profissionais envolvidos; a estimulação do raciocínio clínico relacionado ao contexto de prática; a maior possibilidade de compartilhamento de conhecimentos específicos ou gerais e também possibilitar uma maior eficiência nos processos, visto a colaboração conjunta para um determinado fim, neste caso, a assistência de crianças com deficiência visual.

### **Instrumentos de avaliação**

O teste AVIF - 2 a 6 anos, apresentado no artigo 2 (Brandão et al., 2019), foi capaz de identificar o comprometimento da utilização da visão funcional, além disso, identificou o seguimento visual comprometido, resultado este que pode interferir positivamente no manejo e tratamento focalizado da equipe multiprofissional da habilitação e reabilitação visual.

Em contrapartida, com o instrumento PEDI, também utilizado no artigo 2, de Brandão et al. (2019), não foi possível obter resultados com relação ao que foi proposto no estudo, visto que o instrumento não foi desenvolvido e nem validado para avaliação específica de crianças com deficiência visual. Porém com o público inserido nesse estudo tornou-se mais complexo mensurar algum resultado, visto que se tratava de crianças com perda visual leve e que não demonstravam um impacto tão grande na realização de suas AVD como as crianças que possuem dificuldade na visão de mácula, por exemplo, que apresentam mais desajustes em algumas etapas da atividade por causa da distorção da percepção, isso porém, não interferindo no desempenho da atividade como um todo (Brandão et al., 2019).

Por meio da presente pesquisa foi possível perceber que grande parte dos instrumentos de avaliação do desenvolvimento desse público são de utilização multiprofissional e, em outros estudos não utilizados para a elaboração da presente revisão integrativa, mostraram a utilização desses instrumentos por profissionais de diversas áreas, porém em nenhum desses artigos foi explicitado a utilização das avaliações por terapeutas ocupacionais de forma mais específica.

Entretanto, alguns estudos elaborados por terapeutas ocupacionais brasileiros, apresentam em suas pesquisas, onde o instrumento utilizado para avaliação foi o Método de Conduta Visual de Lactentes (MCVL), protocolo esse criado por uma terapeuta ocupacional, que tem como proposta avaliar o comportamento visuomotor de recém nascidos com idade entre 1 e 3 meses. Vale ressaltar que o MCVL foi e vem sendo utilizado em diversas condições de saúde (Gagliardo et al., 2004; Santos et al., 2015; Albuquerque et al., 2009).

Porém, através dos resultados obtidos é possível refletir sobre a seguinte possibilidade: se esses profissionais que trabalham na área de habilitação/reabilitação/estimulação visual de crianças com deficiência visual, começassem a elaborar seus próprios instrumentos de avaliação, a partir de tudo que surge durante suas intervenções e daí que percebem de maior incidência em suas práticas, existiria mais publicações nesta área abordando este conteúdo pesquisado?

Por fim, diante desse questionamento e do cenário apresentado pelos artigos analisados, com relação aos instrumentos de avaliação utilizados nas pesquisas, torna-se possível inferir a necessidade e a importância dos terapeutas ocupacionais elaborarem instrumentos de avaliação específicos da profissão para qualificar o comportamento visuomotor de crianças com deficiência visual.

### **Contexto de atuação profissional**

No artigo 1 constatou-se que a atuação dos profissionais participantes do estudo está inserida em escolas da rede pública de ensino, enquanto outro percentual afirma trabalhar em escolas de ensino especial, escolas para cegos, entre outros contextos não especificados. Os usuários assistidos por esses profissionais eram 79% estudantes do ensino fundamental; 65% pré-escola; 24% bebês e crianças. A maior parte das crianças assistidas tinham de 3 a 18 anos, seus pais (91%) relataram que seus filhos receberam diagnóstico de deficiência visual cortical na idade entre 3-9 anos e que a maioria deles apresentam dificuldade de fala e linguagem, necessitando

de CSA a partir dos 3 anos de idade. Além disso, quase metade dos pais relatam que seus filhos possuem diagnóstico de paralisia cerebral e de déficit cognitivo (Blackstone et al., 2021).

Existem aspectos durante a atuação profissional, tanto do terapeuta ocupacional quanto dos demais profissionais, que se configuram como barreiras para o pleno desempenho durante os seus serviços e práticas assistenciais. Algumas barreiras que Blackstone et al. (2021) elencam são: limitação do tempo; acesso a recursos e materiais; acesso à especialistas; a falta de conhecimento sobre a deficiência visual cortical; formação de equipe e acesso a equipamentos de tecnologia assistiva. Essa falta de preparo, o pouco acesso a recursos por esses profissionais, além da lacuna no fornecimento de serviços de apoio especializados, favorece o aumento das dificuldades de acesso e de permanência dos alunos nas escolas de ensino comum (Mendes, 2004).

Além da assistência terapêutica ocupacional que pode ser realizada diretamente com o cliente que tem deficiência visual, na aplicação e treinamento de recursos como as diversas tecnologias assistivas que podem ser confeccionadas por esses profissionais, o terapeuta ocupacional também pode atuar na inclusão escolar de alunos com Necessidades Educacionais Especiais, como preconiza o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) de acordo com a resolução de Nº 500 (2019), intervindo a partir do desenvolvimento de trabalhos, programas e recursos nesses espaços, através de sugestões de estratégias e adaptações, configurando-se como um apoio não pedagógico (Pinto, 2005). Normalmente, esse modelo de atuação do terapeuta ocupacional na escola é chamado de consultoria colaborativa e essa assistência pode diminuir as barreiras existentes no ambiente escolar e no serviço que os profissionais prestam à escola (Zanata, 2005).

O contexto de atuação clínica apresentado no artigo 2 foi o Setor de Baixa Visão Infantil (BVI) e Setor de Uveíte do Hospital São Geraldo - Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG) durante consulta de rotina para avaliação visual (Brandão et al., 2019). A população estudada, 96 crianças com toxoplasmose congênita com idade entre 4 e 6 anos, tem a doença específica que é a maior responsável pela deficiência visual infantil no Brasil. O estudo mostrou maior comprometimento visual de mácula bilateral nas crianças e foi possível observar perda visual moderada/grave em uma proporção menor de casos. O resultado dessa pesquisa faz um importante alerta com relação à avaliação visual, que precisa incluir, além da oftalmoscopia indireta, a avaliação da acuidade visual e os teste de funcionalidade, sendo estes últimos realizados por terapeuta ocupacional e que apresenta grande importância para avaliar o impacto da disfunção no desempenho ocupacional da criança (Brandão et al., 2019).

Brandão et al. (2019) afirma a importância de fazer correlação entre as estruturas visuais, as funções visuais e o desempenho da criança nas AVD, para que seja possível elaborar um melhor e mais direto planejamento de programa de intervenção e assistência visual, ampliando e dando objetividade à atuação do terapeuta ocupacional nas questões em que a funcionalidade visual e o autocuidado apresentam maior prejuízo, favorecendo assim o desenvolvimento infantil.

A Organização Pan-Americana de Saúde (2014), elaborou um plano de ação para a prevenção da cegueira e das deficiências visuais, além dos impedimentos visuais evitáveis na Região das Américas. Na América Latina a principal causa de cegueira é a catarata, no Caribe 75% dos casos de cegueira são causados pela incidência de catarata e glaucoma. Nos países de renda média, a retinopatia da prematuridade tem sido a principal causa de cegueira, ocorrendo em proporções maiores em países de baixa renda, e isso varia de acordo com o grau de desenvolvimento da atenção neonatal, que não se mostra adequada. Com a crescente sobrevida de nascidos prematuros, essas regiões vêm despendendo esforços para estabelecer e manter programas de prevenção, detecção

e tratamento da retinopatia da prematuridade, que é a principal causa da cegueira prevenível na infância (OMS, 2014; Gilbert, 2005).

Essa proporção de cegueira infantil causada pela retinopatia da prematuridade se dá pelo nível de cuidado neonatal recebido pelo recém-nascido com relação à disponibilidade de recursos humanos, de equipamentos, de acessos aos serviços e da qualidade da assistência; bem como, pela existência e execução de programas de triagem e tratamento (OMS, 2014; Darlow et al., 2005).

## 5. Considerações Finais

A presente revisão integrativa da literatura se propôs a apresentar artigos a partir do objetivo de expor a assistência terapêutica ocupacional no cuidado de crianças que possuem alguma deficiência visual. Diante dos resultados obtidos e expostos, não foi possível discutir todos os aspectos elencados de acordo com a lista de verificação e controle que foi criada para melhor apresentação dos resultados desta revisão. Pontos como apresentar as repercussões, as diferenças e/ou similaridades da assistência terapêutica ocupacional em diferentes tempos e espaços, não foram discutidos pela baixíssima quantidade de artigos encontrados na coleta de dados, onde os mesmos não trazem esses aspectos descritos ao longo do texto. A limitação de faixa etária e fase da vida (infância) pode ser considerada um dos fatores que fizeram a quantidade de artigos coletados terem sido menor que o esperado, levando em consideração a quantidade de artigos encontrados no início com os cruzamentos nas bases de dados.

Esta revisão integrativa dá margem para a iniciativa de pesquisas que investiguem e reúnam dados sobre como se dá, de fato, a assistência terapêutica ocupacional, sua prática e intervenção na habilitação e/ou reabilitação visual com crianças que tenham alguma deficiência visual em contexto de clínica, ambulatorial/hospitalar e também no contexto escolar com crianças que tenham entre 6 e 12 anos de idade.

Foi possível detectar a escassez de artigos científicos que abordam a prática e como se dá a assistência terapêutica ocupacional específica com crianças que têm deficiência visual, sendo possível analisar essa prática profissional junto às abordagens e/ou avaliações de outros profissionais.

Torna-se evidente a necessidade e a importância da escrita e publicação da prática profissional por terapeutas ocupacionais, com descrição de procedimentos, protocolos utilizados em cada campo de atuação, métodos avaliativos, fluxo de atendimento e/ou da assistência terapêutica ocupacional. Além disso, este estudo faz refletir sobre a elaboração de instrumentos de avaliação específicos da Terapia Ocupacional para avaliar crianças com deficiência visual ou baixa visão, o que auxiliará e guiará um melhor planejamento da assistência e intervenção do terapeuta ocupacional.

## Referências

Albuquerque, R. C.; Gagliardo, H. G. R. G.; Lima, A. C. V. M. S.; Guerra, M. Q. F.; Rabelo, A. R. M. & Cabral-Filho, J. E. (2009). Comportamiento visuomotor de lactantes pretérmino en el primer mes de vida. Comparación entre las edades cronológicas y corregida. *Revista de Neurología*, 48(1), 13-16.

Albuquerque, R. C.; Marcelino, J. F. Q.; Oliveira, M. G. C.; Soares, L. R. S.; Silva, V. B. F. & Silva, M. M. T. (2021). *Guia de orientações para elaboração de estudo de Revisão Integrativa*. Recife, PE. Disponível em: <https://tinyurl.com/ye3gcm98>

Blackstone, S. W.; Luo, F.; Canchola, J.; Wilkinson, K. M. & Roman-Lantzyd, C. (2021, April). Children With Cortical Visual Impairment and Complex Communication Needs: Identifying Gaps Between Needs and Current Practice. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 52, 612–629.

Brandão, A. O.; Vasconcelos, G. C.; Tibúrcio, J. D.; Rossi, L. D. F. & Andrade, G. M. Q. (2019). Avaliação da funcionalidade em crianças de 4-6 anos apresentando toxoplasmose congênita e retinocoroidite. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(1), 45-53.  
Brasil. Ministério da Saúde. (2014). Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. *Cadernos de Atenção Básica*, vol. 33, pp. 272. Recuperado de [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_criancas\\_crescimento\\_desenvolvimento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_criancas_crescimento_desenvolvimento.pdf)

Brasil. Ministério da Saúde. (2016). *Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor*. Brasília. p. 184. Recuperado em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_estimulacao\\_criancas\\_0a3anos\\_neuropsicomotor.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_criancas_0a3anos_neuropsicomotor.pdf)

Carvalho, A. M. & Pereira, R. (2013). “Brincar é assunto sério!”. *Revista Louis Braille*, 7, 9-10.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO. (2019). *Resolução N° 500*. Reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional no Contexto Escolar, define as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especialista em Contexto Escolar e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 80-81. Recuperado em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=10488>

Corrêa, G. C. & Santana, V. C. (2014). Avaliação do impacto de uma intervenção de terapia ocupacional com ênfase no desempenho ocupacional de crianças e adolescentes com deficiência visual. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 25(1), 43-50.

Darlow, B. A.; Hutchinson, J. L.; Simpson, J. M.; Henderson-Smart, D. J.; Donoghue, D. A. & Evans, N. J. (2005). Variation in rates of severe retinopathy of prematurity among neonatal intensive care units in the Australian and New Zealand Neonatal Network. *British Journal of Ophthalmology*, 89(12), 1592-1596. Comment in: Br J Ophthalmol. 2005; 89(12), p. 1547.

Faria & Sousa, S. J. (1997). Fisiologia e desenvolvimento da visão. *Medicina*, 30(1), 16-9.

Gagliardo, H. G. R. G.; Gonçalves, V. M. G. & Lima, M. C. M. P. (2004). Método para avaliação da conduta visual de lactentes. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, 62(2-A), 300-306.

Gagliardo, H. G. R. G. & Nobre, M. I. R. S. (2001). Intervenção Precoce na Criança com Baixa Visão. *Revista Neurociências*, 9(1), 16-19.

Gilbert, C.; Fielder, A.; Gordillo, L.; Quinn, G.; Semiglia, R.; Visintin, P. & Zin, A. (2005). Characteristics of infants with severe retinopathy of prematurity in countries with low, moderate, and high levels of development: implications for screening programs. *Pediatrics*, 115(5), 518-525.

Gomes, D.; Texeira, L. & Ribeiro, J. (2021). *Enquadramento da prática de Terapia Ocupacional: Domínio & Processo* (4a ed.). Versão portuguesa de Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process 4th Edition (AOTA - 2020). Politécnico de Leiria.

Gomes, M. L. & Oliver, F. C. (2010 maio/agosto). A prática da terapia. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 21(2), 121-129.

Latorraca, C. O. C.; Rodrigues, M.; Pacheco, R. L.; Martimbiano, A. L. C. & Riera, R. (2019). Busca em bases de dados eletrônicas da área da saúde: por onde começar. *Diagnóstico e Tratamento*, 24(2), 59-63.

Malta, J.; Endriss, D.; Rached, S.; Moura, T. & Ventura, L. (2006). Desempenho funcional de crianças com deficiência visual, atendidas no Departamento de Estimulação Visual da Fundação Altino Ventura. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*, 69(4), 571-574.

Mancini, M. C.; Braga, M. A. F.; Albuquerque, K. A.; Ramos, T. M. V. & Chagas, P. S. C. (2010, september/december). Comparison of performance in children with low vision and children with normal development at 2 and 6 years of age. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 21(3), 215-222.

Mendes, E. G. (2004). Construindo um lócus de pesquisa sobre inclusão escolar. In: MENDES, E.G.; ALMEIDA, M.A.; WILLIAMS, L.C.A. *Temas em educação especial: avanços recentes*. São Carlos: EDUFSCar.

Mendes, K. D.; Silveira, R. C. C. P. & Galvão, C. M. (2008). Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, 14(4), 758-764.

Nunes, S. & Lomônaco, J. F. B. (2010, janeiro/junho). O aluno cego: preconceitos e potencialidades. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 14(1), 55-64.

OMS. (Organização Mundial da Saúde). (2020). *Informe mundial sobre La visión* [World report on vision]. Ginebra: Organización Mundial de La Salud. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331423/978924000346-spa.pdf>

OMS. (Organização Mundial da Saúde). (2003). *CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo – EDUSP.

OMS. (Organização Mundial da Saúde). (2014). *Plano de prevenção de cegueira e das deficiências visuais*. Washington, EUA. Recuperado de [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=53-conselho-director-7006&alias=26727-cd53-11-p-727&Itemid=270&lang=en#:~:text=De%20acordo%20com%20c%C3%A1lculos%20da,ter%20sido%20evitados%20\(1\)](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=53-conselho-director-7006&alias=26727-cd53-11-p-727&Itemid=270&lang=en#:~:text=De%20acordo%20com%20c%C3%A1lculos%20da,ter%20sido%20evitados%20(1))

Pinto, V. M. (2005). *Inclusão escolar: um olhar sobre as crianças com transtornos mentais e do comportamento*. (Trabalho de Conclusão de Curso). Faculdade de Ciências da Saúde do Centro Universitário Metodista - IPA, Porto Alegre, Brasil.

Queiroz, N. L. N.; Maciel, D. A. & Branco, A. U. (2006). Brincadeira e Desenvolvimento Infantil: Um Olhar Sociocultural Construtivista. *Paidéia*, 16(34), 169-179.

Santos, D. B. & Silva, C. V. M. (2011, novembro). Crianças com deficiência visual: a prática de uma equipe multidisciplinar para o seu Atendimento Educacional Especializado. *Apresentação Oral em GT pelo 16º Encontro Nacional da Associação Brasileira de Psicologia Social*, Recife, PE.

Santos, N. A. L.; Silva, L. C. C.; Costa, R. N. A.; Cavalcante, D. S. & Albuquerque, R. C. (2015). Propuesta de evaluación de percepción visual como rutina en el examen de niños con alteraciones genéticas o neurológicas. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 15(1), 65-72.

Siaulys, M. O. C. (2006). *Inclusão social e escolar de pessoas com deficiência visual: estudo sobre a importância do brinquedo e do brincar*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, Brasil. Recuperado de <https://dspace.mackenzie.br/handle/10899/22677>

Shin, C. G. & Toldrá, R. C. (2015). Terapia ocupacional e acidente vascular cerebral: revisão integrativa da literatura. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 23(4), 843-854.

Souza, M. T.; Silva, M. D. & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>

Souza, T. A.; Souza, V. E.; Lopes, M. C. B. & Kitadai, S. P. S. (2010). Descrição do desenvolvimento neuropsicomotor e visual de crianças com deficiência visual. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*, 73(6), 526-30.

Zanata, E. M. (2005). *Práticas pedagógicas inclusivas para alunos surdos em uma perspectiva colaborativa*. (Tese de doutorado). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, Brasil.