



DEMANDAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE OCULAR E REABILITAÇÃO: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Maria Júlia Duó Mattos¹; Prof^a. Dr^a. Rita de Cássia Ietto Montilha²; Fga. Ms. Ana Claudia Fernandes³

Faculdade de Ciências Médicas (FCM)- Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

XXVIII Congresso de Iniciação Científica da Unicamp - 30 de novembro a 03 de dezembro de 2020

Programa de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC 2019/2020

Resumo: A educação permanente em saúde constiu-se de um conjunto de ações educativas que demandam soluções para a transformação das práticas em saúde por meio da contestação coletiva, tendo como base as experiências dos profissionais, acredita-se que os profissionais de saúde, quando em domínio de conhecimentos sobre a área da deficiência visual, podem contribuir para que a família e a pessoa com deficiência visual sejam protagonistas de seu próprio cuidado. Objetivou-se identificar demandas de educação permanente em saúde a partir de relatos de profissionais de um serviço de referência em reabilitação do interior do estado de São Paulo-Brasil. Tratou-se de um estudo qualitativo em que a coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada com profissionais de reabilitação de serviço de referência do município estudado, foi realizada análise do conteúdo para o tratamento dos dados coletados. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Unicamp e os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Observou-se a necessidade de investimento na formação de profissionais, estratégia que favorece a humanização do cuidado e efetiva inclusão social. Concluiu-se que a educação permanente é uma poderosa ferramenta de formação profissional no cotidiano da prática, e também potencializa a resolutividade do trabalho em saúde pública.

1 Introdução

1.1 Breve Panorama da Educação Permanente no Brasil

A Educação Permanente em Saúde (EPS) foi definida pelo Ministério da Saúde como uma proposta ético-político-pedagógica que tenciona a transformação e qualificação dos processos formativos, da atenção à saúde, e das práticas de educação em saúde, bem como estimular a organização das ações e dos serviços numa perspectiva intersectorial. Pode também ser definida de acordo com Silva e Duarte (2015) como um conjunto de ações educativas que demandam soluções para a transformação das práticas em saúde por meio da contestação coletiva, tendo como base as experiências dos profissionais e buscando atender da melhor forma a demanda dinâmica do setor de saúde. Resulta, então, da união entre saúde e educação, e no mundo do trabalho, baseia-se na aprendizagem significativa e desenvolve-se a partir dos problemas diários.

Em 2004 no Brasil, foi implantada a Portaria nº 198 que teve como objetivo lançar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2004). Já em 2007, uma nova Portaria (nº 1.996) foi

instaurada e definiu diretrizes reformuladas e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, adequando-a às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde.

O Ministério da Saúde propôs, em novembro de 2013, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como estratégia do SUS, a PNEPS-SUS reafirmou os compromissos do SUS com a equidade, a universalidade, a efetiva participação popular e a integralidade, e propondo uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir de uma comunicação entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS (BRASIL, 2013).

Nota-se como a preocupação com um sistema mais funcional para o atendimento de especificidades de uma população vem sendo construída ao longo dos anos, o mesmo pode-se dizer do espaço que políticas atuais vem sendo construídas para pessoas com deficiência, incluso, e de igual importância, pessoas com deficiência visual, trazendo a necessidade de temas de educação permanente que considerem tal temática.

1.2 Inclusão das pessoas com deficiência visual e acesso a serviços de saúde: contextualização política

Em 2 de Dezembro de 2004, pelo Decreto nº 5.296, foram estabelecidas normas e critérios básicos definindo o termo cegueira quando a acuidade visual corrigida é igual ou menor que 0,05 no melhor olho com a melhor correção óptica; e baixa visão quando

¹ Aluna de graduação em Fonoaudiologia- FCM - Unicamp.

² Docente do Curso de Graduação em Fonoaudiologia e do Programa de Pós Graduação (Mestrado e Doutorado): Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação- FCM - UNICAMP.

³ Mestrado em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação - FCM/Unicamp, doutoranda do Programa de Pós-Graduação Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação - FCM - UNICAMP.

a acuidade visual corrigida for menor que 0,3 e maior que 0,5 no melhor olho com a melhor correção óptica. Sob o enfoque educacional, a definição é baseada no desempenho funcional, pois a acuidade visual, de acordo com valores da escala de Snellen, é muito menos importante do que o uso real que o indivíduo faz da visão.

Em março de 2007 durante a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, foram assinados e redigidos 50 artigos que tratam dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais para cumprir os direitos de todos os cidadãos. Com a Convenção da ONU, se não houver acessibilidade às pessoas com deficiência, significa que há discriminação, punível na forma da lei, obrigando, assim, que haja inclusão em bases iguais para com todos os cidadãos (BRASIL, 2009).

Vem ganhando espaço, como vemos em novembro de 2011 o Decreto nº 7.612, que institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência com a finalidade de promover, por meio da integração e articulação de políticas, programas e ações, o exercício pleno e equitativo dos direitos das pessoas com deficiência (BRASIL, 2011) e em Julho de 2015, quando foi instaurada a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) de nº 13.146 (BRASIL, 2015), mas apesar do espaço conquistado, a condição da deficiência visual, destaque deste estudo, é uma situação vulnerável, já que o mundo é organizado por símbolos, imagens e comportamentos visuais.

Quando familiares de pessoas com deficiência visual recebem o diagnóstico da perda visual é comum sentimentos como tristeza, culpa, medo e ansiedade, isso devido ao luto pelo filho idealizado, soma-se a isso o fato de o diagnóstico nem sempre ser humanizado. Essa tristeza e medo ocorrem pois há o desconhecimento sobre os direitos da pessoa com deficiência visual, os recursos ópticos e não ópticos que podem ser utilizados, o serviço dos centros de reabilitação que favorecerão seu desenvolvimento e a necessidade de orientação para conhecer os materiais e métodos específicos que facilitam o aprendizado de pessoas com deficiência visual (GASPARETTO et al, 2009).

Ao considerarmos o estudo de Gasparetto et al. (2009), acredita-se que os profissionais de saúde quando informados sobre a área da deficiência visual podem contribuir para que a família e a pessoa com deficiência visual sejam protagonistas de seu próprio cuidado, considerando também o estudo de Fernandes e Montilha (2015), onde podemos concluir que o trabalho com a família é fundamental para o trabalho da fonoaudiologia e de áreas de saúde e educação na deficiência visual, pois é ela o primeiro grupo social da pessoa com deficiência e o primeiro contato da comunicação e relação com o outro.

Tem-se a necessidade de se compreender a Educação Permanente, aliada à Intersetorialidade e Interdisciplinaridade, enquanto um recurso para disseminação e construção de conhecimentos na área da deficiência visual, considerando a temática da saúde ocular e reabilitação, de forma a favorecer o acolhimento da pessoa com deficiência pela sociedade, para que se entenda as necessidades distintas e únicas de cada um, e que seja feita a justa inclusão da pessoa com deficiente visual descomplicadamente.

2 Metodologia

Este estudo é parte do projeto de pesquisa “O itinerário da pessoa com deficiência visual nos serviços de saúde e reabilitação em um município da Região Metropolitana de Campinas - São Paulo” que visa conhecer e analisar a organização e articulação dos serviços de saúde e reabilitação para as pessoas com deficiência visual em um município da região metropolitana de Campinas-SP, após a implantação do Plano Viver sem Limites. Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas sob o nº CAAE: 46001215.7.0000.540, parecer nº 1.135.433, em 2015.

Para a composição do corpus deste estudo, foram selecionados 11 profissionais de áreas como: assistência social, fisioterapia, fonoaudiologia, oftalmologia, orientação e mobilidade, pedagogia, psicologia, terapia ocupacional e informática. Para a descrição das falas utilizou-se a sigla P para tais profissionais.

Por ser este estudo recorte de um projeto maior, com um corpus já estruturado, do qual foram selecionados os 11 profissionais, optou-se por manter as siglas de cada profissional como no projeto originário, na intenção de uma coesão entre os projetos, fato dado, é possível que se encontre as siglas P12 e P13, embora não se tenha esse número de profissionais neste estudo.

Quanto a coleta dos dados, os relatos foram obtidos através de entrevistas semiestruturadas que compoem o corpus da pesquisa vinculada e que responderam aos objetivos deste estudo, após uma análise, foram selecionados e categorizados.

A pesquisa se delinea a partir de uma metodologia de cunho estritamente qualitativo, considerando os dizeres de Minayo (2010) que refere que a pesquisa qualitativa possui como termos estruturantes os substantivos experiência, vivência, senso comum e ação social e/ou humana.

3 Resultados e Discussão

Dos dados obtidos e analisados neste projeto, obteve-se duas categorias principais, a "Educação permanente e Intersetorialidade como ferramenta fulcral" e as "Demandas para ações de educação permanente em Saúde", tendo do primeiro tema emergido um artigo à ser submetido na revista "Educação, Trabalho e Saúde", artigo esse denominado "Educação Permanente e Intersetorialidade: um encontro necessário para o cuidado da pessoa com deficiência visual", no qual levantou-se três categorias principais.

A) Necessidade de informação sobre deficiência visual e reabilitação

A necessidade de informação sobre a deficiência visual é fator que influencia no modo de lidar com a pessoa com deficiência, mais informação significa mais meios de se fazer a devida inclusão, e não apenas uma integração.

(...) eu acho que tem muita gente desinformada ainda, eu acho que os profissionais também, mas a população em si, em geral, eu percebo que ainda falta muita informação (...)
- P4

A falta de diálogo entre os profissionais e serviços das diversas áreas, não só, mas também nas áreas da deficiência visual, atra-

vanca o conhecimento adquirido pela experiência do trabalho e com isso todos perdem, ou seja, se perde técnicas facilitadoras que podem nos auxiliar em terapias e diagnósticos, perde-se o entendimento ampliado sobre as limitações do usuário e como pode-se auxiliá-lo da melhor maneira em suas necessidades; e os usuários perdem grandemente pois se os profissionais não passam seus conhecimentos entre si, teremos como resultado um sistema engessado de saúde onde apenas alguns detêm o conhecimento, e o usuário acaba não recebendo toda a informação que lhe seria útil, acaba não recebendo o atendimento que lhe seria necessário.

B) Desvalorização do profissional de reabilitação e motivação para a formação continuada

A minha queixa é que o trabalho com a deficiência é muito pouco valorizado, da mesma forma como a deficiência é tratada, os profissionais que trabalham com a deficiência também são tratados da mesma forma, então não são valorizados (...) - P13

Ressalta-se a desvalorização dos profissionais, enquanto resultado da desvalorização da própria pessoa com deficiência, com isso salienta-se a ideia de que muito se avançou e que muito ainda tem que se avançar na construção de um novo ideário sobre a deficiência.

Acho que eu mudaria muita coisa. Salário, se você ganhasse bem, você conseguiria atender melhor, poderia fazer mais cursos(...) - P5

A questão do financiamento da saúde também aparece para reforçar os desafios do SUS em relação à saúde ocular, Mungunba, Vieira e Porto (2015) tem referido que o investimento reduzido nos serviços e equipes de saúde dificultam a sensibilização da sociedade como um todo sobre a temática da deficiência, na medida que não favorece ações de educação em saúde, no sentido de informar, orientar, produzir conhecimento sobre as especificidades do cuidado à saúde da pessoa com deficiência visual, por exemplo. E, com isso, o objetivo de anular a deficiência no seu conceito limitado e ampliá-lo no entendimento de uma dificuldade funcional cai por terra.

C) Educação permanente e Intersetorialidade: uma possibilidade de mudança no paradigma da saúde

A hipótese inicial deste estudo trazia a educação permanente como possível demanda, mas para além disso, diante dos muitos entraves no acesso da pessoa com deficiência visual, este estudo traz um vislumbre do que pode ser uma mudança no paradigma da saúde, a educação permanente aliada à interdisciplinaridade.

Mas eu acho que teria que se pensar nesse sentido de uma via mais rápida e de um esclarecimento mesmo das equipes de saúde, porque, infelizmente, eu acho que vai se perdendo (...) - P10

No texto de Farias et al (2018) os autores trazem que se existe um conhecimento descontextualizado e segmentado na formação dos trabalhadores do setor da saúde, acaba ocorrendo um comprometimento da visão ampliada da condição do usuário e da capacidade de se trabalhar em equipe, a consequência dessa si-

tuação é a baixa resolutividade do cuidado. Farias et al (2018) completam que "O trabalho interprofissional em saúde, por meio da prática colaborativa, é apresentado como uma das melhores formas de se enfrentarem os desafios altamente complexos do setor saúde e a concretização da interdisciplinaridade"(p.143).

Faz-se necessário perceber que a desvalorização da própria deficiência baseia-se em uma falta de informação, e isso implica também na desvalorização do profissional da saúde que atua na área, sendo assim é preciso que se reavalie o contexto para que se possa encontrar soluções de enfrentamento da desvalorização. Entende-se que as ações de educação permanente possam ser solução importante a este problema, e se aliada à interdisciplinaridade, existem chances para o enfrentamento do desconhecimento que cerca a deficiência visual, já que do conhecimento construído na prática e passado para as diferentes áreas, pode-se construir um cenário adequado para as demandas.

Como visto, a necessidade por uma educação permanente aliada à intersetorialidade encontra-se alinhada com os desejos de um cuidado integral para a pessoa com deficiência, deste projeto manifestou-se mais do que apenas essa necessidade, os profissionais, através de seus relatos, mostram também as demandas para essa educação permanente. Temas que precisam ser construídos no cotidiano da prática junto à equipe de forma intersetorial e interdisciplinar, e que foram destacados aqui por acreditar-se serem relevantes e terem sido indentificados como uma demanda para ações de educação permanente em saúde, estão apresentados na Tabela 1.

Considerando falta de conhecimento e informação sobre a deficiência visual é possível verificar que não somente a população geral precisa ser informada, mas também os profissionais da saúde precisam ser formados a respeito do tema da deficiência visual. Tal formação profissional pode se tornar uma estratégia para a educação em saúde, ou seja, justamente a formação e informação à população leiga, conforme os relatos, profissionais e toda a sociedade necessita conhecimentos a respeito das peculiaridades da cegueira e da baixa visão, pois são condições muito variáveis. Ressalta-se que atitudes ou comportamentos preconceituosos são barreiras atitudinais que dificultam a inclusão e o acesso de pessoas com deficiência, sendo assim a falta de informação e conhecimento é um dos agentes promotores de barreiras atitudinais.

A organização dos sistema de saúde por meio de redes de saúde, tenta romper com o paradigma da fragmentação do cuidado, observa-se nos relatos a falta da intersetorialidade, fazendo assim com que os conhecimentos atravessem poucos profissionais e fazendo com que o usuário com deficiência visual tenha seu cuidado dissociado e compartimentado. Ter o conhecimento da rede, atuar sob a perspectiva da intersetorialidade e da comunicação interprofissional, favorece o itinerário terapêutico do usuários que ao buscar seu atendimento encontra a resolutividade, a eficiência e a eficácia do serviço.

Com relação ao uso de recursos de Tecnologia Assistiva, observa-se que esse é um tema relevante no campo do cuidado às pessoas com deficiência, profissionais da reabilitação principalmente precisam estar atualizados nessa temática, já que é um campo do conhecimento que está em constante atualização em termos de recursos, estratégias e metodologias. O uso e não uso

Tabela 1 Demandas para ações de educação permanente em saúde

<p>Falta de conhecimento e informação sobre deficiência visual</p>	<p>(...) Os professores falam "Gente"O que eu vou fazer com esse aluno?", o aluno chegou cego na escola, o desespero total do professor, então, eu tento dar um suporte (...) é uma carga emocional pesada para o professor - P8</p> <p>(...) às vezes a pessoa fala "Ah, só cego usa bengala", não é só cego que usa bengala, nós temos as pessoas com baixa visão, que que é uma pessoa com baixa visão? (...) vamos lá, desde lá de baixo, prevenção, o que que é, cuidado, atenção, definir o que é uma baixa visão, o que é cegueira... (...) é o conhecimento, vamos levar o conhecimento pra sociedade, aí a gente espera que se crie um respeito. - P9</p>
<p>Educação em saúde</p>	<p>Primeiro, eu acho que deveria ter mais ações de mídia, porque, se você parar pra ver, é pouco conhecimento. Primeiro, assim, da questão de prevenção, você não vê campanha. Diabete, gente, a maioria perdeu visão por conta de diabete, e diabete é muito silenciosa (...) você não vê campanha de toxoplasmose na gestação (...) todas essas questões lá de prevenção, eu vejo que é muito falho de modo geral, não tem (...) - P9</p> <p>(...) se falar mais, divulgar mais para a população mesmo ter conhecimento, eu acho que tinha que ter um trabalho mais de comunicação, de mídia mesmo, pra orientar e informar. - P4</p>
<p>Itinerário terapêutico e intersetorialidade</p>	<p>Mas eu acho que teria que se pensar nesse sentido de uma via mais rápida e de um esclarecimento mesmo das equipes de saúde, porque, infelizmente, eu acho que vai se perdendo (...) - P10</p>
<p>Recurso de Tecnologia Assistiva</p>	<p>A tecnologia para deficiente visual ela muda muito rápido né, ela atualiza muito rápida, igual celular entendeu? Todo ano ela muda, então é uma coisa que você tem que acompanhar se você não tiver acompanhando você fica no meio do caminho né (...) - P7</p>

de tais recursos geralmente está implicado à funcionalidade do recurso à demanda do sujeito, o que muitas vezes é atravessada pela falta de conhecimento do próprio profissional ou, até mesmo, à crença de que os melhores recursos são os considerados de alta tecnologia.

É possível observar que as demandas relatadas se atravessam, se complementam e são possibilidades de levar conhecimentos específicos relacionados à deficiência visual de forma leve e construtiva, numa perspectiva de construção conjunta do saber considerando a prática profissional e, principalmente, a comunicação interprofissional, interdisciplinar, intersetorial e porque não dizer interredes. Vale ressaltar, que tais demandas refletem a relatos de profissionais de um serviço em uma dada região, dentro de um dado contexto, não sendo passível de generalizações, os dados apenas resgatam a necessidade de refletir sobre estratégias que favoreçam a formação de profissionais da saúde e da sociedade geral.

4 Conclusão

Foi possível identificar a necessidade de ações de educação permanente. Para que os profissionais possam empoderar os usuários a serem protagonistas em seu próprio cuidado, é importante que se tenha domínio sobre a deficiência e suas singularidades.

Nota-se, também, que existe a necessidade do fortalecimento de ações governamentais e de políticas públicas que já estão pre-

vistas com relação à Formação Continuada e Educação Permanente em temas relacionados à deficiência visual.

Entretanto, identificou-se que existe a demanda por conhecimentos específicos em deficiência visual, mas que o baixo valor de remuneração e desvalorização do profissional desfavorecem a procura da formação continuada.

A Educação Permanente em saúde surge como uma possibilidade de romper com um paradigma da saúde fragmentado, pois através dessa, encontra-se um meio de favorecer a integralidade da saúde.

5 Desdobramento do Trabalho

Para além do artigo já escrito, pretende-se, com os resultados desta pesquisa, a publicação de outros artigos, que possam também incluir temas de outros colaboradores do grupo de pesquisa.

A intenção é que, ao trabalhar em outros artigos com os demais participantes do grupo de pesquisa, seja possível construir e unir resultados de pesquisas correlacionadas buscando uma complementaridade entre si.

6 Apoio

Apoio especial da coordenação da fonoaudióloga Ms. Ana Cláudia Fernandes, doutoranda do Programa de Pós Graduação em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação e orientanda da Profa. Dra. Rita de Cassia Ietto Montilha (professora orientadora); e de todos que compunham o grupo de pesquisa.

7 Agradecimentos

Agradeço a Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), à Faculdade de Ciências Médicas (FCM) e ao SAE Unicamp pelo investimento neste estudo.

Agradecimentos especiais à minha orientadora, Profa. Dra. Ria de Cassia Letto Montilha, por tanto aprendizado durante o tempo em que estive neste grupo de pesquisa, a minha coorientadora, Fga. Ms. Ana Claudia Fernandes, por todo auxílio e apoio e ao grupo de pesquisa, pela caminhada e crescimento que juntos tivemos, bem como pelo apoio.

8 BIBLIOGRAFIA

BRASIL, Decreto n. 7.612 de 17 de nov. de 2011. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite, Brasília, DF, nov 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7612.htm. Acesso em: 11 set. 2020.

BRASIL, Decreto n. 5.296 de 02 de dez. de 2004. Regulamenta as Leis n. 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências, Brasília, DF, dez 2004. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm. Acesso em: 11 set. 2020.

BRASIL, Decreto n. 6.949 de 25 de ago. de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinado em Nova York, em 30 de março de 2007, Brasília, DF, ago 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 11 set. 2020.

BRASIL. Portaria n.198/GM de 13 de fev. de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências, Brasília, DF, fev 2004. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>. Acesso em: 11 set. 2020.

BRASIL. Portaria n.1.996 de 20 de ago. de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, Brasília, DF, ago 2004. Dispo-

nível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em: 11 set. 2020.

BRASIL, Portaria n. 2.761 de 19 de nov. de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS), Brasília, DF, nov 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html. Acesso em: 11 set. 2020.

BRASIL, Lei n. 13.146 de 6 de jul. de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), Brasília, DF, jul 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 11 set. 2020.

SILVA, D. S. J. R.; DUARTE, L. R., Educação Permanente em Saúde. Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v.17, n.2, p. 104-105, 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/23470> Acesso em: 11 abr. 2020.

FARIAS, D. N. de. et al. Interdisciplinaridade e Interprofissionalidade na estratégia saúde da família. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 16 n. 1, p. 141-162, jan./abr. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000100141 Acesso em: 05 jun. 2020.

FERNANDES, A. C.; MONTILHA, R. C. I. A atuação fonoaudiológica no acompanhamento integral da pessoa com deficiência visual: Um relato de caso. Rev. CEFAC. 2015 Jul-Ago; Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v17n4/1982-0216-rcefac-17-04-01362.pdf>. Acesso em: 11 set. 2020.

GASPARETTO, M. E. R. F. et al. O que está sendo feito em prol do indivíduo com baixa visão e cegueira: orientações à família, escola, oftalmologistas e profissionais que atuam na área da saúde. In: Kara-José, Newton e Rodrigues, Maria de Lourdes Veronese. Saúde Ocular e prevenção da cegueira. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2009. (p.164-166). Tema Oficial do XXXV Congresso Brasileiro de Oftalmologia.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 407 p. (Saúde em debate, 46).

MUNGABA, M. C. da S.; VIEIRA, A. C. V. C.; PORTO, C. M. V. Da invisibilidade à participação social: promoção da saúde em pessoas com deficiência [online]. Rev Bras Promoç Saúde, Fortaleza, 28(4):463-466, out/dez, 2015. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4410/pdf>. Acesso em: 30. mai. 2020.