



A CONTRIBUIÇÃO DA AVALIAÇÃO DA VISÃO FUNCIONAL NO ATENDIMENTO DE ORIENTAÇÃO E MOBILIDADE

Maria Eloisa Martins Vieira - Especialista em Orientação e Mobilidade pela Faculdade ALPHA
Izabeli Sales Matos - Orientadora - Mestre em Educação pela Universidade Estadual do Ceará - UECE
Contatos: isatinsvieira61@gmail.com; izabelimts@gmail.com

RESUMO DO TRABALHO

A deficiência visual engloba a cegueira, a baixa visão e a visão monocular. Através da avaliação clínica, realizada por um oftalmologista, são obtidos o diagnóstico e o prognóstico. Sabe-se que cada ser humano é único e que, entre duas pessoas com o mesmo diagnóstico de deficiência visual, elas podem apresentar diferentes funcionalidades, com relação à visão residual durante a realização de suas atividades do dia a dia. A Avaliação da Visão Funcional possibilita conhecer o que e como a pessoa com deficiência visual realiza, ou não, as suas atividades diárias. Este estudo tem como objetivo apresentar a contribuição da Avaliação da Visão Funcional no atendimento de Orientação e Mobilidade. Ele apresenta-se como uma pesquisa qualitativa do tipo bibliográfico. Os resultados obtidos revelam favorável contribuição da Avaliação da Visão Funcional, juntamente com a realização da anamnese e da avaliação clínica das pessoas com deficiência visual que têm interesse em participar do atendimento de Orientação e Mobilidade. Considera-se relevante o resultado deste estudo, na medida em que possibilita um atendimento de Orientação e Mobilidade mais eficiente e de qualidade para a pessoa com deficiência visual, favorecendo seu caminhar com segurança e autonomia.

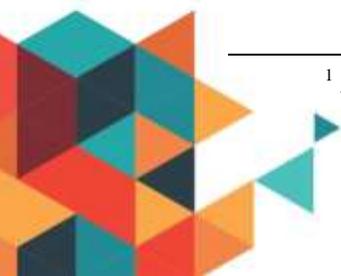
Palavras-chave: Deficiência visual, Avaliação da Visão Funcional, Orientação e Mobilidade

INTRODUÇÃO

O presente estudo tem por objetivo apresentar a contribuição da Avaliação da Visão Funcional (AVF)¹ durante o desenvolvimento do planejamento de um programa de Orientação e Mobilidade (OM). Através das nossas experiências como professora do Sistema Braille e de OM, reconhecemos o importante papel da AVF no atendimento à pessoa com deficiência visual, e também, da importância da anamnese para conhecermos a história de vida da pessoa interessada em participar do atendimento em OM. Isso nos levou a refletir sobre a possível contribuição da AVF para o direcionamento do referido programa de OM.

Nessa perspectiva, a AVF poderia influenciar e contribuir para o programa de OM? Dentro desse contexto, que contribuições seriam possíveis? Diante dessas aprendizagens e inquietações, fomos impulsionadas a estudar as possíveis contribuições da AVF no atendimento de OM. Além disso, de acordo com Bruno (2009), há uma considerável escassez de literatura e pesquisas sobre avaliação das necessidades educacionais da criança

¹ Avaliação da Visão Funcional: também citada por alguns autores como Avaliação Funcional da Visão.



com deficiência visual, o que também nos indicou a relevância desta investigação como mais uma fonte de dados nessa área.

Assim, este estudo está dividido em quatro outros itens além desta Introdução, que seguem uma ordem para melhor compreensão do material apresentado: o segundo trata sobre a deficiência visual; o terceiro apresenta a AVF; o quarto dispõe sobre OM; e o quinto traz as principais conclusões do trabalho.

Serviram de base teórica para orientar o estudo os dados referentes à deficiência visual colhidos das obras de: Bruno (1997), Bruno e Mota (2001), Haddad, Kara-José e Sampaio (2001) e Sá (2014). Referente à AVF, as obras dos autores: Amorim *et al.* (2013), Bruno (2010), Chou (2010), Colenbrander (2005). E, com relação à OM, as produções dos autores: Felipe, J. e Felipe, V. (2010), Lora (2003), Mendonça e Matos (2018) e Ochaíta e Espinosa (2004).

Como forma de atender ao objetivo proposto nesta investigação, traçamos nosso caminho metodológico na pesquisa bibliográfica, dentro de uma perspectiva qualitativa. Os dados do presente artigo foram obtidos através de registros já publicados em livros, revistas e artigos, que, segundo Rampazzo (2002), são instrumentos de trabalho da pesquisa bibliográfica. Os instrumentos de trabalho identificados, estudados e mencionados nesta pesquisa apresentam conteúdos pertinentes às áreas da Saúde e da Educação, sendo a maioria publicada nas últimas duas décadas.

DEFICIÊNCIA VISUAL

A deficiência visual engloba a cegueira, a baixa visão e a visão monocular. A cegueira ocorre quando a pessoa apresenta somente a percepção de luz ou vulto, ou quando não há percepção nem de luz nem de vulto, a chamada cegueira total, amaurose. A baixa visão, também chamada de visão subnormal, ocorre quando a pessoa, mesmo fazendo uso de lentes corretivas e sendo submetida a cirurgias oculares, não apresenta visão nítida. Já a visão monocular é quando a pessoa não apresenta visão em um dos olhos. A visão monocular é considerada deficiência visual a partir da Lei 14.126/2021. A deficiência visual pode ser congênita, quando a pessoa nasce com cegueira ou com baixa visão ou com visão monocular; ou adquirida, como seqüela de um acidente ou de uma doença. Alguns autores preferem usar o termo “adventícia” em vez de “adquirida”.



Para uma melhor compreensão sobre a deficiência visual, é de grande valia conhecermos um pouco sobre o sistema visual e algumas das funções visuais, no caso, acuidade visual e campo visual.

O sistema visual é formado pelo globo ocular e um conjunto de feixes e terminações nervosas e tem a função de traduzir as vibrações eletromagnéticas da luz em impulsos nervosos para o cérebro, que decodifica e interpreta o estímulo visual (SÁ, 2014). Muitos pensam que são os olhos que apresentam a função de enxergar, mas o que realmente ocorre é que os feixes de luz que chegam aos nossos olhos são interpretados pelo nosso cérebro, e aí enxergamos.

Com relação às funções visuais, acuidade visual e campo visual, Sá (2014) esclarece que a acuidade visual possibilita termos a noção do tamanho e da nitidez de um objeto e também a distância em que esse objeto é percebido de um ponto ao outro, mas tendo como referência um padrão de normalidade da visão. Já quanto ao campo visual, a mesma autora explica que o olho humano detecta muitos estímulos em um amplo espectro da visão. Esses estímulos visuais são detectados pela visão central ou periférica. A partir de um ponto de fixação, o campo visual é o mapeamento de objetos visualizados.

Havendo comprometimento nas funções visuais, acuidade visual e campo visual de uma pessoa, possivelmente ela apresentará dificuldades visuais (MATOS, 2018). Essas funções visuais são detectadas através de exames realizados por oftalmologistas. Nos laudos oftalmológicos, além do diagnóstico, as medidas de acuidade visual e do campo visual também são registradas respectivamente em decimais (ou frações) e em graus. Elas são analisadas pelo oftalmologista, por meio de testes com auxílio de instrumentos, entre eles, tabelas.

Mendonça e Matos (2018) esclarecem que a pessoa com cegueira ou com baixa visão apresenta necessidades e dificuldades específicas. Ela poderá ser afetada socialmente e acumular prejuízos em âmbito psicológico, educacional e motor, tendo várias áreas de seu desenvolvimento comprometidas. Entretanto, Matos (2018, p. 40) afirma que:

[...] a ausência do sentido visual não significa a impossibilidade de interação social ou de aprendizagem, pois através de estratégias e recursos pedagógicos adequados a pessoa com deficiência visual tem condições de interação e de aprendizagem que favorecem o seu desempenho enquanto ser humano e cidadão.

Através de recursos e de estratégias específicas e adequadas à deficiência visual, respeitando a individualidade de cada um, essas dificuldades poderão ser minimizadas. Como





exemplos, temos o uso da escrita e da leitura do Sistema Braille, da audiodescrição, das práticas de OM, entre outros.

A deficiência ocorre a partir da não disponibilidade dos recursos necessários para que a pessoa com deficiência viva em sociedade com equidade de direitos.

No caso da baixa visão, a pessoa apresenta um leque de possibilidades com relação à maneira como e ao que realmente enxerga. Dessa forma, é importante conhecermos como as funções visuais, a acuidade visual e o campo visual apresentam-se para a pessoa com baixa visão para assim compreendermos como ela faz uso, ou não, da visão residual. Infelizmente, como afirma Sá (2014), as pessoas com baixa visão são tratadas como se enxergassem tudo ou não enxergassem nada. Muitas vezes, são julgadas e interpretadas erroneamente no tocante ao que e como enxergam. Sá (2014, p. 214) explica que: “A condição visual de uma pessoa com baixa visão é instável e oscila de acordo com o tempo, o estado emocional, as circunstâncias, as condições de iluminação natural ou artificial, dentre outros fatores”.

Conforme esclarecem Haddad, Kara-José e Sampaio (2001), a avaliação oftalmológica para as pessoas com baixa visão é realizada com o intuito de obter informações sobre as funções visuais desses sujeitos. Nessa avaliação, verificam-se a acuidade visual para longe e para perto, o campo visual, a sensibilidade ao contraste e a visão de cores.

É fundamental que as pessoas com deficiência visual consultem seus oftalmologistas para realizarem a avaliação clínica, para que as funções visuais sejam reavaliadas de tempo em tempo, pois é comum, principalmente para as pessoas com baixa visão, ocorrer uma aceleração do processo de perda da visão residual.

Haddad, Kara-José e Sampaio (2001) assinalam que, através dos dados da avaliação oftalmológica, é possível reconhecer as limitações visuais. Bruno e Mota (2001) esclarecem que, na avaliação das funções visuais, o oftalmologista obtém as medidas das funções visuais mediante testes objetivos e subjetivos e afirmam a importância de realizar a avaliação clínica o mais cedo possível, pois, por intermédio da revelação de alterações das funções visuais, é possível programar atividades e prescrições que favoreçam o prognóstico e que complementem a importante realização da avaliação funcional da visão.

Através da AVF e da avaliação clínica, obtemos informações que possibilitam uma melhor compreensão tanto do grau de comprometimento da visão de uma pessoa com deficiência visual como das possibilidades do uso da visão residual. Essas informações são fundamentais para os profissionais que acompanham a pessoa; são enriquecedoras para os familiares, que passam a conhecer a deficiência visual; e fundamentais para o próprio





indivíduo com deficiência visual, de modo que possa conhecer e saber como fazer uso da sua visão residual e das adequações específicas e necessárias.

A seguir, trataremos da AVF e da OM, duas práticas que consistem em vivências educacionais por visarem à melhor inclusão educacional e social da pessoa com deficiência visual. Essas práticas proporcionam às pessoas com deficiência visual a vivência em ambientes comuns a todos, através de trocas de experiências de forma independente e autônoma, com empoderamento.

AVALIAÇÃO DA VISÃO FUNCIONAL (AVF)

No presente estudo, utilizamos o termo “Avaliação da Visão Funcional” (AVF), o qual tem o mesmo significado de “Avaliação Funcional da Visão” (AFV), mencionado por alguns autores no transcorrer deste trabalho. Entretanto, compreendemos a AVF como diferente da Avaliação das Funções Visuais, conforme indica Colenbrander (2005, p. 482): “No campo da visão, [...] o termo ‘Funções Visuais’ para descrever como o olho funciona e o termo ‘Visão Funcional’ para descrever como a pessoa funciona nas atividades relacionadas à visão”.

Entendemos que a Avaliação das Funções Visuais corresponde à avaliação clínica, oftalmológica, quando são obtidos os dados do diagnóstico e prognóstico; informações sobre acuidade visual, campo visual, sensibilidade em relação aos contrastes e visão de cores e, quando necessária, a prescrição do uso de recursos ópticos. Logo, a Avaliação das Funções Visuais se refere à funcionalidade do olho (avaliação clínica), enquanto a AVF refere-se à funcionalidade do indivíduo mediante as vivências relacionadas ao uso da visão. Diante dessas constatações e considerando a nossa prática educacional como professora do Sistema Braille e de OM, optamos por adotar, neste estudo, o termo “AVF”.

Ao nosso entendimento, a Avaliação das Funções Visuais e a AVF são complementares para a organização de um programa de atendimento a uma pessoa com deficiência visual; uma avaliação não substitui a outra. Vale ressaltar que o termo “AVF”, conforme suscitam Amorim *et al.* (2013), é reconhecido por muitos autores, mas com significados diferentes, e tem sido utilizado por oftalmologistas, terapeutas e educadores. Os autores ainda afirmam que alguns consideram que a avaliação é que seria funcional; outros pontuam avaliação da visão funcional; e há os que mencionam função visual da mesma maneira que visão funcional.

A AFV busca identificar o que a pessoa sabe fazer quando precisa de auxílio para realizar alguma tarefa e como ocorre esse auxílio, o que não consegue realizar e por que não





realiza (BRUNO, 2009). Consiste em um processo de avaliação qualitativa e contínua, sendo através das informações presentes na AVF que podemos compreender as possibilidades visuais com que a pessoa com deficiência visual interage com o meio e com as pessoas (BRUNO, 2010).

A AVF visa fazer-nos conhecer as possibilidades que a pessoa com deficiência visual apresenta ao realizar suas atividades do dia a dia fazendo o uso da visão residual, sendo classificada como contínua por ocorrer de forma processual.

Os dados obtidos na AVF representam importantes informações que corroboram uma rotina diária com equidade entre os indivíduos sem e com deficiência visual.

Para a realização da AVF, é necessário um ambiente tranquilo, com iluminação confortável; antes mesmo de iniciarmos as atividades com os instrumentos da avaliação, é fundamental que levemos em consideração o comportamento da pessoa desde a sua chegada, como se locomove e se apresenta no ambiente. Essas observações também devem ser feitas na entrevista realizada inicialmente. Por intermédio da entrevista e com o laudo oftalmológico em mãos, obtemos informações a respeito da deficiência visual, se é congênita ou adquirida, se estão ocorrendo alterações da visão, e também como transcorre o dia a dia da pessoa, as experiências vivenciadas em sua residência, no trabalho, no ambiente escolar.

Depois de obtidas as informações necessárias, realizamos várias atividades com a utilização de alguns instrumentos, que podem variar de profissional para profissional, por exemplo: objetos em miniatura, jogos de cores, frases registradas em diferentes contrastes e fontes. Esses instrumentos auxiliam na observação informal do comportamento visual, possibilitando a compreensão do avaliador acerca do uso da visão residual por parte da pessoa com deficiência durante suas atividades diárias.

Através da revisão literária sobre AVF em crianças realizada por Amorim *et al.* (2013), eles concluem que há distintos modelos de AVF para crianças, podendo ser realizada através da observação e/ou de questionários, e que ainda há campo para muitas pesquisas, o que não deixa de ser um desafio para os profissionais que trabalham na área da Deficiência Visual, mais especificamente com baixa visão. Temos ciência da existência de diferentes modelos utilizados durante uma AVF pelos profissionais, mas não faz parte do nosso objetivo apresentá-los no presente trabalho.

Importante estarmos cientes de que a AVF deve ser realizada por profissionais da área da Educação ou por profissionais da área da Saúde, mas que sejam especializados na área de





Deficiência Visual. Além do conhecimento, devem ter a experiência nessa área e a competência técnica.

Chou (2010) afirma que, a partir da AFV, obtemos as orientações e intervenções necessárias para organizarmos um programa que atenda às necessidades específicas da pessoa com deficiência visual. Na literatura, encontramos vários trabalhos sobre AVF realizada em prematuros, recém-nascidos com ou sem comorbidades, com o objetivo de obter dados para organizar o programa de atendimento de intervenção precoce dessas crianças. Esse programa, de acordo com Gagliardo e Nobre (2001), ocorre através de um processo interdisciplinar, parceria entre médicos, terapeutas e família, em que os profissionais envolvidos necessitam ter profundo conhecimento do desenvolvimento humano. Ressaltamos que, no caso de bebês com deficiência visual, é fundamental o saber referente ao desenvolvimento da visão.

No âmbito escolar, afirma Bruno (1997) que a AFV tem o objetivo de observar o desempenho do estudante durante a realização das atividades do dia a dia, como se orienta e se locomove nos ambientes, como se comporta para se alimentar, como e com o que brinca e como realiza as tarefas escolares com o objetivo de verificar quais são os recursos necessários para o discente participar com equidade no campo educacional.

Bruno (1997), Bruno e Mota (2001) e Felipe, J. e Felipe, V. (2010) mencionam em seus trabalhos a realização da AFV para a obtenção das informações necessárias para o planejamento do programa de atendimento, incluindo o plano das aulas de OM. Ochaíta e Espinosa (2004) também mencionam, mas utilizando o termo AVF. É importante entendermos do que trata a OM para compreendermos a menção desses autores com relação à AVF mediante o planejamento do programa de atendimento de OM.

ORIENTAÇÃO E MOBILIDADE (OM)

Ochaíta e Espinosa (2004) pontuam que, para as pessoas com deficiência visual não serem privadas do convívio social, é fundamental que apresentem autonomia e eficácia para ir e vir; que estejam apropriadas das ferramentas necessárias para viverem com autonomia.

A OM representa uma das ferramentas para que pessoas com deficiência visual possam ter autonomia, sintam-se empoderadas. Conforme afirmam Felipe, J. e Felipe, V. (2010), a OM tem papel importante na educação e na reabilitação das pessoas com deficiência visual, possibilitando seu empoderamento.

Orientação é saber onde você se encontra e se situar nesse ambiente. Mobilidade é como você pode se movimentar no ambiente em que se encontra e como chegar ao destino,





ao seu objetivo. A OM viabiliza que essas atividades do ir e vir sejam realizadas dependentemente da decisão da pessoa com deficiência visual. Se ela tiver interesse em realizá-las, terá condições de fazê-las com autonomia.

Conforme esclarecem Mendonça e Matos (2018), com a perda da visão parcial ou total podem ocorrer dificuldades concernentes aos aspectos de OM, porque o sistema visual nos proporciona aprender o sentido de distância e também obter informações do ambiente, daí o importante papel do programa de OM para as pessoas com deficiência visual.

Para Bruno e Mota (2001), o programa de OM vai além de ensinar e treinar as técnicas da bengala longa. Mendonça e Matos (2018) complementam que OM, além das técnicas utilizadas, possibilita à pessoa com deficiência visual conhecer, compreender o meio em que se encontra e estabelecer comunicação e interação consigo mesma, com outras pessoas e com o ambiente com mais autonomia.

É relevante compreendermos como se planeja e se organiza o programa de OM para o atendimento à pessoa com deficiência visual. É necessário inicialmente que ocorra uma entrevista, na qual conheceremos a história de vida da pessoa, além do seu interesse em participar das aulas de OM, bem como o seu conhecimento prévio atinente a essa modalidade de atendimento.

Bruno e Mota (2001) e Felipe, J. e Felipe, V. (1997) esclarecem que o programa de OM é elaborado a partir de um estudo sob o aspecto biopsicossocial da pessoa interessada em participar de um programa de OM e ocorre através de testes e também da avaliação das condições sensório-motoras da pessoa, sua experiência de vida e suas necessidades e interesses.

Mendonça e Maciel (2018), através dos dados obtidos pela pesquisa realizada por ambos, afirmam a importância da aplicação da anamnese para o planejamento do atendimento de OM. Sabemos que se trata de momento esclarecedor quanto à identificação da pessoa com deficiência visual, composto pela história de vida, diagnóstico, suas habilidades, suas expectativas e o seu objetivo com relação ao atendimento de OM. Consideramos ser uma etapa de grande valor para entendermos as potencialidades, as possibilidades e as dificuldades a serem trabalhadas.

É fundamental saber qual o objetivo da pessoa com deficiência visual, o porquê da procura pelo atendimento em OM. Através da anamnese, obtemos essa informação, assim teremos condições de analisar se é possível trabalharmos em correspondência aos desejos da pessoa.





Os dados obtidos na anamnese apresentam várias informações sobre a pessoa, mas não são suficientes para organizarmos o programa de OM. Teremos informações importantes também observando a pessoa com relação à sua consciência corporal, aos aspectos sensoriais, à postura e à marcha.

Além da anamnese e das observações mencionadas acima, é de grande importância a realização da AVF para somarmos a todos os dados obtidos sobre a pessoa com deficiência visual. Com base nesses dados, teremos condições de realizar o planejamento dos atendimentos em OM.

Com efeito, importa esclarecer que, no transcorrer das aulas de OM, vamos conhecendo cada vez mais a pessoa com deficiência visual, suas habilidades, sua motivação de continuar ou não com o atendimento, seguindo a rotina de que a cada aula sempre apresentamos a atividade que será realizada, de modo que, ao término, seja feita uma avaliação da aula pela pessoa com deficiência visual e pelo professor.

Com efeito, Felipe, J. e Felipe, V. (2010) confirmam que as poucas publicações documentadas, de modo geral, relatam OM para as pessoas cegas. São incipientes e escassas as publicações referentes à OM para pessoas com baixa visão. Nós sabemos que isso se explica em função de visibilidade da baixa visão ter se iniciado apenas na década de 1960, com os estudos de Natalie Barraga.

Vale mencionarmos que, dentre os vários objetivos específicos do programa de OM elencados por Felipe, J. e Felipe, V. (1997), destacamos o que evidencia o máximo uso da visão residual, com segurança. Esse objetivo demonstra a preocupação e a valorização desses autores atinente à visão residual das pessoas com baixa visão na realização do programa de OM. Domingues (2010, p. 8) assevera o seguinte:

De acordo com a estimativa da Organização Mundial de Saúde - OMS, cerca de 70% da população considerada cega possui alguma visão residual aproveitável. Nesse ponto, há necessidade de uma avaliação quantitativa e qualitativa que vise a possibilitar o uso eficiente e a funcionalidade de qualquer percentual de visão.

A partir dessas informações, concordamos que a AVF deve ser aplicada também às pessoas com cegueira, e não apenas àquelas com baixa visão, isso porque o diagnóstico de cegueira, não sendo de amaurose, indica possibilidade de alguma percepção visual, podendo apresentar variados graus de visão residual.

Para a programação das aulas de OM, a visão residual auxilia localizar e identificar muitas vezes pontos referenciais, marcadores que podemos destacar nos trajetos percorridos





durante as aulas e nos trajetos do cotidiano da pessoa. Assim, colaboraremos também com o desenvolvimento das percepções visuais dessas pessoas.

Ochaíta e Espinosa (2004, p. 154) afirmam que: “Visto que a maior parte da população legalmente cega possui algum resquício visual, é fundamental fazer uma avaliação precisa e sistemática de sua visão funcional”. Pensando assim, a pessoa com cegueira que apresenta percepção de luminosidade e/ou de vulto possui condições favoráveis que auxiliam a sua OM. Essas percepções devem ser consideradas durante o planejamento e a realização do programa de OM, com o auxílio da AVF.

Lora (2003) esclarece que, quando há algum tipo de percepção visual, ela deve ser utilizada, explorada o máximo possível nas aulas de OM. As percepções visuais possibilitam informações de pistas, marcadores para a pessoa com deficiência visual se situar, como podendo perceber uma janela, uma varanda, uma porta aberta e também objetos coloridos.

Dito isso, vale ressaltar que na literatura encontramos alguns trabalhos que mencionam a AVF para contexto escolar. Já com relação ao planejamento da intervenção precoce em crianças, encontramos mais trabalhos relacionados à AVF, mas são poucos os autores que apontam o papel importante da AVF para o planejamento e atendimento de OM. Contudo, compreendemos que a AVF traz possibilidades para averiguarmos e estudarmos estratégias que podem ser empregadas nas aulas de OM para as pessoas com cegueira ou com baixa visão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve a preocupação de apresentar a contribuição da AVF aplicada à pessoa com deficiência visual durante o desenvolvimento do planejamento de um programa de OM. Como foi apresentado no transcorrer do estudo, a AVF tem papel importante, juntamente com a anamnese e a avaliação das funções visuais (avaliação clínica), durante o desenvolvimento de um programa de OM. A AVF possibilita a observação das percepções presentes nas pessoas com deficiência visual, assim colabora com o objetivo da OM, que é o empoderamento da pessoa com deficiência visual. Ressaltamos também que os profissionais das áreas de Educação e Saúde que realizam a AVF sejam profissionais especializados na área da Deficiência Visual, apresentando conhecimento, experiência e competência técnica nessa área.

Dessa forma, respondendo aos questionamentos iniciais lançados, ratificamos a relevância da contribuição da AVF para o programa de OM, considerando que a referida





avaliação disponibiliza informações importantes quanto ao aproveitamento da visão residual da pessoa com deficiência, propiciando, por consequência, ao profissional de OM a adoção de estratégias adequadas no sentido de favorecer a autonomia da pessoa com deficiência visual, com o máximo de eficiência.

Além disso, a AVF é divulgada e aplicada por terapeutas com o objetivo de planejar o programa de intervenção precoce em crianças. Já no âmbito escolar, a AVF ainda se apresenta de forma incipiente. Na área da OM, percebemos que poucos autores evidenciam a importância dessa avaliação. Desse modo, a AVF apresenta campo para mais estudos a fim de que os profissionais que atuam na área da Deficiência Visual reconheçam sua aplicabilidade e façam uso dela.

Esperamos que a exposição deste trabalho desperte maior atenção para o estudo e realização da AVF durante o planejamento de um programa de OM para as pessoas com baixa visão e com cegueira e que integre os programas dos cursos de Formação de Professores em OM, assim obteremos cada vez mais o atendimento de OM bem estruturado, eficaz e com qualidade, garantindo o ir e vir das pessoas com deficiência visual de forma segura e com autonomia.

REFERÊNCIAS

AMORIM, R. H. C. *et al.* Avaliação da Visão Funcional em crianças: revisão da literatura. **Revista da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia**, Lisboa, v. 37, n. 1, p. 1-9, 2013.

BRUNO, M. M. G. **Avaliação educacional de alunos com baixa visão e múltipla deficiência na educação infantil**. Dourados: UFGD, 2009.

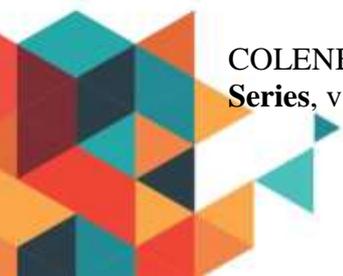
BRUNO, M. M. G. Avaliação funcional da criança com baixa visão na fase pré-verbal. *In*: COSTA FILHO, H. A. *et al.* (org.). **Baixa visão e cegueira: os caminhos para a reabilitação, a educação e a inclusão**. Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2010. p. 255-269.

BRUNO, M. M. G. **Deficiência visual: reflexão sobre a prática pedagógica**. São Paulo: Laramara, 1997.

BRUNO, M. M. G.; MOTA, M. G. B. **Programa de capacitação de recursos humanos do ensino fundamental: deficiência visual**. Brasília, DF: MEC, 2001.

CHOU, H. M. Avaliação funcional da visão do escolar com baixa visão. *In*: COSTA FILHO, H. A. (org.). **Baixa visão e cegueira: os caminhos para a reabilitação, a educação e a inclusão**. Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2010. p. 327-345.

COLENBRANDER, A. Visual functions and functional vision. **International Congress Series**, v. 1282, p. 482-486, 2005.





DOMINGUES, C. A. **A educação especial na perspectiva da inclusão escolar: os alunos com deficiência visual: baixa visão e cegueira.** Brasília, DF: MEC, 2010.

FELIPPE, J. Á. M.; FELIPPE, V. L. R. Orientação e Mobilidade. *In*: COSTA FILHO, H. A. *et al.* (org.). **Baixa visão e cegueira: os caminhos para a reabilitação, a educação e a inclusão.** Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2010. p. 449-465.

FELIPPE, J. Á. M.; FELIPPE, V. L. R. **Orientação e Mobilidade.** São Paulo: Laramara: Associação Brasileira de Assistência ao Deficiente Visual, 1997.

GAGLIARDO, H. G. R. G.; NOBRE, M. I. R. S. Intervenção precoce na criança com baixa visão. **Revista Neurociências**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 16-19, 2001.

HADDAD, M. A. O.; KARA-JOSÉ, N.; SAMPAIO, M. W. **Baixa visão na infância: manual básico para oftalmologistas.** São Paulo: Laramara, 2001.

LORA, T. D. P. Descobrimo o real papel das outras percepções, além da visão, para a Orientação e Mobilidade. *In*: MOTA, M. G. B. (coord.). **Orientação e Mobilidade: conhecimentos básicos para a inclusão do deficiente visual.** Brasília, DF: MEC, 2003. p. 56-65.

MATOS, I. S. Deficiência visual: sistema e função visual. *In*: FAÇANHA, A. R.; FREITAS, L. P. T. (org.). **Curso de especialização em Orientação e Mobilidade.** Fortaleza: IFCE, 2018. p. 39-56.

MENDONÇA, A. J. B.; MACIEL, A. K. S. Anamnese - etapa que antecede a elaboração de um programa de Orientação e Mobilidade. *In*: FAÇANHA, A. R.; FREITAS, L. P. T. (org.). **Orientação e Mobilidade: ensaios.** Fortaleza: IFCE, 2018. p. 35-47.

MENDONÇA, A. J. B.; MATOS, I. S. Saberes e práticas em Orientação e Mobilidade: uma proposta de formação continuada. *In*: CINTEDI, 3., 2018, Campina Grande. **Anais [...].** Campina Grande: Realize, 2018.

OCHAÍTA, E.; ESPINOSA, M. Á. Desenvolvimento e intervenção educativa nas crianças cegas ou deficientes visuais. *In*: COLL, C. *et al.* (org.). **Desenvolvimento psicológico e educação: transtornos do desenvolvimento e necessidades educativas especiais.** Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 151-170.

RAMPAZZO, L. **Metodologia científica: para alunos dos cursos de graduação e de pós-graduação.** São Paulo: Loyola, 2002.

SÁ, E. D. Cegueira e baixa visão. *In*: SILUK, A. C. (org.). **Atendimento educacional especializado: contribuições para a prática pedagógica.** Santa Maria: UFSM, 2014. p. 204-235.

