

# MLS - INCLUSION AND SOCIETY JOURNAL

<https://www.mlsmjournals.com/MLS-Inclusion-Society>



## Como citar este artigo:

Moraes, Y., Carvalho, P.H.S., Montilha, R.C.I., & Fernandes, A.C. (2022). A fonoaudiologia na reabilitação de pessoas com deficiência visual. *MLS Inclusion and Society Journal*, 1(1), 42-57.

## A FONOAUDIOLOGIA NA REABILITAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

**Yara Moraes**

Universidade Estadual de Campinas (Brasil)

[ydemoraes3@gmail.com](mailto:ydemoraes3@gmail.com) - <https://orcid.org/0000-0002-0935-4089>

**Pedro Henrique Silva Carvalho**

Universidade Estadual de Campinas (Brasil)

[pedrinhocarvalho48@gmail.com](mailto:pedrinhocarvalho48@gmail.com) - <https://orcid.org/0000-0002-1639-4361>

**Rita de Cassia Ietto Montilha**

Universidade Estadual de Campinas (Brasil)

[rita.montilha@gmail.com](mailto:rita.montilha@gmail.com) <https://orcid.org/0000-0003-3741-0006>

**Ana Cláudia Fernandes**

Universidade Estadual de Campinas (Brasil)

[ana.claudia2221@gmail.com](mailto:ana.claudia2221@gmail.com) - <https://orcid.org/0000-0002-4091-3555>

**Resumo.** A literatura aponta que a fonoaudiologia é área complementar e de fundamental atuação na reabilitação de pessoas com deficiência. Quando se trata da deficiência visual, então, o papel da fonoaudiologia na prevenção de outras deficiências associadas e na promoção da qualidade de vida, autonomia e independência é indispensável, visto a relevância da intervenção precoce na preservação, uso e funcionalidade dos sentidos remanescentes para o desenvolvimento humano e interação social. O objetivo desse trabalho foi verificar conhecimento e percepção de usuários e familiares sobre a atuação da Fonoaudiologia no processo de reabilitação de pessoas com deficiência visual. Trata-se de um estudo qualitativo descritivo transversal em que foram realizadas entrevistas semiestruturadas com usuários com deficiência visual e seus familiares. Os dados foram tratados e categorizados a partir da análise de conteúdo. Emergiram duas categorias de análise: a) Conhecimento e percepção de usuários e familiares com relação à atuação da Fonoaudiologia no campo da deficiência visual b) Pessoas com deficiência visual que receberam atendimento fonoaudiológico e sua percepção sobre tal atendimento. Os participantes que não tiveram contato direto com a Fonoaudiologia durante o processo de reabilitação apresentaram conhecimento geral e do senso comum, restringindo a atuação do fonoaudiólogo à fala e audição. Por outro lado, aqueles que tiveram contato destacaram o papel desse profissional ao processo de reabilitação de pessoas com deficiência visual, auxiliando-as na linguagem, comunicação, leitura e escrita, na disfluência e na seletividade alimentar. Reforça-se a relevância da Fonoaudiologia no processo de habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência visual.

**Palavras-chave:** fonoaudiologia; transtornos da visão; reabilitação

## **LOGOPEDIA EN LA REHABILITACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL**

**Resumen.** La literatura indica que la logopedia es un área complementaria y de desempeño fundamental en la rehabilitación de personas con discapacidad. Cuando se trata de discapacidad visual, entonces, el papel de la terapia del habla en la prevención de otras deficiencias asociadas y en la promoción de la calidad de vida, la autonomía y la independencia es indispensable, dada la relevancia de la intervención temprana en la preservación, el uso y la funcionalidad de los significados restantes para el desarrollo humano y la interacción social. El objetivo de este trabajo fue verificar el conocimiento y la percepción de los usuarios y familiares sobre la realización de la Logopedia en el proceso de rehabilitación de las personas con discapacidad visual. Se trata de un estudio cualitativo descriptivo transversal en el que se realizaron entrevistas semiestructuradas a usuarios con discapacidad visual y sus familias. Los datos fueron tratados y categorizados a partir del análisis de contenido. Surgieron dos categorías de análisis: a) Conocimiento y percepción de los usuarios y familiares sobre el desempeño de la Logopedia en el campo de la discapacidad visual; b) Personas con discapacidad visual que recibieron logopedia y su percepción de dicha atención. Los participantes que no tuvieron contacto directo con la terapia del habla durante el proceso de rehabilitación presentaron conocimientos generales y de sentido común, restringiendo el rendimiento del logopeda al habla y la audición. Por otro lado, quienes tuvieron contacto destacaron el papel de este profesional en el proceso de rehabilitación de las personas con discapacidad visual, ayudándoles en el lenguaje, la comunicación, la lectura y la escritura, la disfluencia y la selectividad alimentaria. Se refuerza la relevancia de la logopedia en el proceso de habilitación y rehabilitación de las personas con discapacidad visual.

**Palabras clave:** Ciencias del Habla, Audición y Lenguaje, Trastornos de la Visión, Rehabilitación.

## **PHONOAUDIOLOGY IN THE REHABILITATION OF PEOPLE WITH VISUAL IMPAIRMENT**

**Resumo.** The literature points out that speech therapy is a complementary and fundamental area of action in the rehabilitation of people with disabilities. When it comes to visual impairment, then, the role of speech therapy in the prevention of other associated impairments and in the promotion of quality of life, autonomy and independence is indispensable, given the importance of early intervention in the preservation, use and functionality of the senses that are essential for human development and social interaction. The objective of this work was to verify the knowledge and perception of users and family members about the performance of Speech Therapy in the rehabilitation process of people with visual impairment. This is a cross-sectional qualitative descriptive study in which semi-structured interviews were conducted with visually impaired users and their families. The data were processed and categorized based on content analysis. Two categories of analysis emerged: a) Knowledge and perception of users and family members regarding the performance of speech therapy in the field of visual impairment b) People with visual impairment who received speech therapy care and their perception of such care. The participants who did not have direct contact with the speech therapist during the rehabilitation process presented general and common sense knowledge, restricting the speech therapist's action to speech and hearing. On the other hand, those who have had contact with this professional emphasized the role of this professional in the process of rehabilitation of people with visual impairment, helping them in language, communication, reading and writing, dysfluency and food selectivity. The relevance of Speech Therapy in the process of habilitation and rehabilitation of people with visual impairment is reinforced.

**Keywords:** Speech, Language and Hearing Sciences, Vision Disorders, Rehabilitation.

## Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2019), a Deficiência Visual (DV) é entendida como qualquer comprometimento ligado a enfermidades oculares que acometem o funcionamento ideal da visão, podendo levar à ausência total da capacidade visual no indivíduo. Essa deficiência é classificada em DV de longe e DV de perto. Aquela é genericamente conhecida por perda visual de graus variáveis e esta por perda total da visão. Assim, verifica-se que há variações nessa deficiência: desde baixa visão à cegueira. Essa perda visual pode ser congênita ou adquirida, devido a diversas causas, das quais aproximadamente 80% são evitáveis (WHO, 2019).

A deficiência visual favorece a vulnerabilidade comunicativa da pessoa, pois, nesse caso, não existe um retorno visual do interlocutor, de expressões faciais, “olhares” e jogos corporais que estão pressupostos na linguagem e na comunicação. \*Devido a esse fato, é observada uma falta de respostas da criança com DV em período pré-linguístico (0 a 12 meses) aos intentos comunicativos visuais produzidos pelo adulto, como gestos e olhares, o que leva este último a interpretar, erroneamente, que a criança não está interessada em interagir, o que prejudica as interações entre ambos (Rattray & Zeedykb, 2005; Moura e Oliveira, 2011).

Outro fator que pode limitar tais interações é o luto vivenciado pelos pais em razão da perda de um “filho idealizado”, o que causa neles um sentimento de frustração, o que faz com que interajam com a criança de forma menos frequente que o observado para crianças sem deficiência (Kaodoiniski e Toniazzo, 2017; Monteiro e Montilha, 2010).

Sabe-se, porém, que o estabelecimento de interações entre adultos e criança é fundamental para a constituição do “eu”, isto é, da subjetividade da criança, bem como para o desenvolvimento de habilidades sociocomunicativas, cognitivas e linguísticas, além do que, a partir dessa situação interativa, o adulto transmite à criança o conhecimento histórico-cultural de uma determinada comunidade (Kaodoiniski e Toniazzo, 2017; Lemos, Medeiros, Agripino-Ramos e Salomão, 2020).

No caso da DV, são necessários os serviços de reabilitação, os quais têm como prioridade o atendimento e acompanhamento para pessoas que apresentam deficiência física, auditiva, intelectual e visual. Esses serviços funcionam de forma multiprofissional e interdisciplinar, já que, desse modo, o cuidado se dá de maneira mais integral (Monteiro e Montilha, 2010). No caso do processo reabilitativo de pessoas com DV, essa lógica de trabalho é essencial, a fim de que haja o desenvolvimento de habilidades para as Atividades de Vida Diária (AVD), com intervenção precoce, buscando favorecer o desenvolvimento global.

O fonoaudiólogo é o profissional capaz de auxiliar essas pessoas com DV no processo de reabilitação, ajudando-as na obtenção da comunicação efetiva, para que tenham melhor desenvolvimento escolar e profissional, bem como maior independência e autonomia.

As áreas de atuação do fonoaudiólogo são abrangentes e interdisciplinares. Ele atua na habilitação e reabilitação de alterações na linguagem, voz, audição, órgãos fonoarticulatórios e funções do sistema estomatognático (mastigação, deglutição, sucção, respiração e fala)

(Monteiro e Montilha, 2010; Silva, 2018). Assim, trabalham com diferentes serviços da saúde, da educação, do terceiro setor e da administração corporativa e comunicação social, considerando as seguintes especialidades: audiologia, linguagem, motricidade orofacial, saúde coletiva, voz, disfagia, fonoaudiologia educacional, gerontologia, fonoaudiologia neurofuncional, fonoaudiologia do trabalho, neuropsicologia, fluência, perícia fonoaudiológica e fonoaudiologia hospitalar.

Esse profissional deve atuar em consonância com especialistas em reabilitação visual a partir da avaliação da visão funcional ou avaliação qualitativa, em que se avalia a acuidade visual, o campo visual, a visão de cores, a sensibilidade ao contraste e a adaptação visual. A partir dos resultados dessa avaliação e da discussão em equipe interdisciplinar, o fonoaudiólogo terá subsídios para realizar as devidas adaptações dos materiais utilizados junto à pessoa com DV em seus atendimentos, e elaborar estratégias que favoreçam o uso do resíduo visual para a comunicação além do uso da linguagem oral e escrita (Zerbetto, Lopes, Montilha e Gasparetto, 2015).

Considera-se fundamental a participação da família nas condutas terapêuticas e procedimentos da equipe, uma vez que, tal parceria favorece o olhar humanizado para a pessoa em atendimento (Fernandes, Rodríguez-Martín, Bittencourt, Gasparetto e Montilha, et al., 2020). Nesse sentido, para que haja participação efetiva das famílias é essencial que seja constituída uma rede intersetorial de apoio, a fim de abarcar as diversas necessidades de saúde (Fernandes et al., 2020). Assim, são favorecidos o vínculo e a confiança durante o acompanhamento terapêutico, afinal é de responsabilidade e um direito da família a tarefa de determinar quando, como e onde a pessoa receberá o atendimento necessário (Fernandes et al., 2020).

O convívio familiar beneficia, principalmente os pacientes infantis com DV. Nessa condição a criança adquire autonomia e autoconfiança, repercutindo, portanto, positivamente no seu desenvolvimento sociocomunicativo e afetivo. Assim, o fonoaudiólogo pode atuar em programas de intervenção na promoção do desenvolvimento sociocomunicativo, através da indicação de estratégias maternas que poderão facilitar a participação da criança com DV no processo interativo. A infância é, então, etapa fundamental para o desenvolvimento linguístico da pessoa com DV, pois é quando se inicia a interação com os parceiros sociais (Medeiros e Salomão, 2015).

O fonoaudiólogo também tem um papel importante diante de comportamentos estereotipados ocasionados pelo déficit no feedback visual, por pessoas com DV, principalmente com cegueira congênita. Esses comportamentos estereotipados apresentam-se de diversas formas como: bater palmas, movimentar o corpo de um lado para o outro (maneirismos), produzir falas repetitivas e descritivas (verbalismo), utilizar-se de objetos de uma maneira estereotipada, batendo-os para verificar o som que produzem ou atirando-os ao chão etc. (Kaodoiniski e Toniazzo, 2017). Assim, na infância, eles podem ser, muitas vezes, associados erroneamente ao quadro de Transtorno do Espectro Autista (TEA) (Mosca, Kritzinger & Van-der-Linde, 2015). Frente a isso, o profissional propõe à família, no trabalho de intervenção precoce, modos de ressignificá-los (Kaodoiniski e Toniazzo, 2017).

Dentre tais comportamentos, o verbalismo e a fala ecológica podem estar relacionados à busca da criança pela atenção do outro, a pedidos de esclarecimento sobre uma fala não entendida, ou uma situação não compreendida por meio da descrição realizada por outrem, ou também à necessidade da confirmação de que sua mensagem foi recebida e compreendida pelo parceiro de interação, ou ainda a uma tentativa de descobrir quem está próximo a ela e, assim, compreender o seu ambiente redor (Mosca et al., 2015). Portanto, esses comportamentos, quando observados sob o ponto de vista da interação entre criança e adulto, significam e apresentam sentido, a depender do contexto em que são produzidos (Lemos et al., 2020).

A observação de tais características na fala da criança com DV são fundamentais não somente para a interação com a família e com os parceiros de comunicação, mas, principalmente, para a avaliação fonoaudiológica e diagnóstico diferencial entre DV congênita e autismo.

Outra área de atuação do fonoaudiólogo é a surdocegueira, um quadro que associa déficits nas vias sensoriais visual e auditiva. O que restringe sobremaneira a comunicação e as interações sociais. E, por isso, caberá ao fonoaudiólogo investir em estratégias que favoreçam o desenvolvimento de habilidades comunicativas das quais o indivíduo poderá lançar mão no cotidiano, por meio do uso dos sentidos remanescentes e/ou dos resíduos visual e auditivo (Villas-Boas, Ferreira, Moura e Maia, 2012).

Tendo em vista os exemplos supracitados a respeito da atuação fonoaudiológica no processo de reabilitação de pessoas com acometimento visual, e o papel fundamental da família e do indivíduo em atendimento como sujeitos ativos no processo de cuidado, considera-se que conhecer percepções de usuários e familiares mostra-se relevante, uma vez que, a partir desses conhecimentos, podem ser trazidas à tona discussões no campo científico que permitam conhecer a prática clínica fonoaudiológica na área da DV em direção à humanização e à qualidade do atendimento prestado. Diante do exposto, esse trabalho teve por objetivo verificar conhecimento e percepção de usuários e familiares com relação à atuação da fonoaudiologia no processo de reabilitação de pessoas com deficiência visual.

## **Método**

O estudo foi realizado a partir dos dados coletados num projeto mais amplo, intitulado “O itinerário da pessoa com deficiência visual nos serviços de saúde e reabilitação em um município da Região Metropolitana de Campinas – São Paulo”, cuja coleta de dados ocorreu em um município da região metropolitana de Campinas – São Paulo/Brasil.

Trata-se de um estudo qualitativo descritivo de corte transversal. Segundo Minayo (2015), a pesquisa qualitativa permite compreender uma situação, um discurso dentro de seu contexto histórico, cultural, social e coletivo a partir do campo das significações, dos fenômenos e representações sociais. Além disso possibilita interpretar o material compreendido, de forma que o pesquisador possa suscitar, ou melhor, projetar novas

possibilidades de compreensão (Minayo, 2015).

No estudo participaram nove usuários e seis familiares, selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: a) serem pacientes do Serviço de Reabilitação referenciados pela rede de saúde do município estudado; b) serem familiares de pacientes atendidos no Serviço de Reabilitação de referência para o município estudado; c) serem residentes do município estudado. Não houve exclusão com relação a gênero, idade ou tipo de doença ocular.

É importante evidenciar que os participantes da pesquisa foram devidamente informados e esclarecidos sobre quais eram os objetivos deste estudo, seguindo todas as diretrizes éticas de pesquisas com seres humanos. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade sob o no CAAE: 46001215.7.0000.5404, número de parecer: 2.450.031. Vale ressaltar que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi lido e assinado por todos os participantes.

De forma a cumprir todas as diretrizes éticas e manter o sigilo da imagem dos participantes, foi utilizado o método de identificação por siglas, ou seja, U (usuário) e FU (familiar do usuário). Os nove usuários participantes do projeto foram quatro adultos (U1, U2, U3 E U9) e cinco crianças (U4, U5, U6, U7 E U8); desse total, três são do sexo feminino e seis do masculino. Entre os usuários adultos, o nível de escolaridade foi: um usuário não alfabetizado, um usuário com ensino médio completo, um usuário com ensino superior incompleto e um usuário com ensino superior completo. A maioria deles apresenta baixa visão, sendo quatro com baixa visão congênita e três com baixa visão adquirida; com relação aos dois usuários cegos, um apresenta cegueira congênita e o outro adquirida.

Quanto aos familiares, são: quatro mães (FU3, FU4/5, FU6, FU8), uma tia (FU7) e um esposo (FU9). O usuário U3, devido às condições da deficiência, não pôde responder a entrevista, sendo assim, sua mãe a respondeu. A participante U9, foi entrevistada junto ao esposo, e ambos autorizaram o uso de seus relatos. Em relação aos usuários menores de idade, seus respectivos familiares responsáveis responderam a entrevista, de modo que os menores que se sentissem confortáveis em complementar e participar da entrevista realizada com a mãe, poderiam contribuir se assim a responsável autorizasse, este foi o caso de U8. Os usuários U4 e U5 são irmãos, assim a mãe (FU4/5) pôde contribuir com a pesquisa relatando diferentes experiências com ambos os filhos.

No momento da coleta de dados, realizou-se entrevista semiestruturada que se caracteriza por um roteiro com tópicos gerais selecionados e elaborados com questões abertas e fechadas, ou seja, com perguntas e possibilidades de respostas. No processo de construção desse instrumento, foi realizado pré-teste, o qual foi aplicado junto aos pacientes de um serviço de reabilitação clínica escola com o objetivo de garantir a autenticidade e aprimorar a sua forma como instrumento de coleta de dados.

Na análise dos dados utilizou-se a análise de conteúdo de tipo categorial e temática, a qual, por meio de procedimentos sistemáticos, consiste em um conjunto de técnicas que visam a obtenção de um conteúdo coletivo (repetição e relevância) de experiências, mensagens,

discursos e percepções sobre um dado tema (Bardin, 2016). Tal técnica de análise, conta com o auxílio de categorias, que, de modo geral, se constitui como uma síntese do conjunto das comunicações e mensagens em tratamento (Bardin, 2016). A partir do tratamento dos dados é possível realizar uma leitura que permite ao pesquisador “assinalar oposições, que são codificadas na forma de temas pela sua presença ou ausência em cada texto” (Bardin, 2016, p. 180).

Em resumo, este tipo de análise é realizado por meio de “operações de desmembramento do texto em unidades, em categorias segundo reagrupamentos analógicos” (Bardin, 2016, p. 200). E, uma vez, concluída essa etapa de “classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação” (Bardin, 2016, p. 145), são realizadas inferências e interpretações do material em análise.

### **Resultados**

Foram identificados, dentre os nove usuários, dois que passaram por atendimento fonoaudiológico, sendo eles:

- U3 – jovem adulto cego congênito que durante seu desenvolvimento passou por diversos serviços e profissionais da reabilitação, tendo realizado atendimento fonoaudiológico, segundo relato da mãe, devido à queixa de seletividade alimentar e fala/comunicação restrita;
- U8 – criança com baixa visão em idade escolar que passou por atendimento fonoaudiológico devido à queixa de disfluência e dificuldade de aprendizagem.

Além disso, a partir dos achados deste estudo emergiram duas categorias de análise: a) Conhecimento e percepção de usuários e familiares com relação à atuação da fonoaudiologia no campo da deficiência visual b) Pessoas com deficiência visual que receberam atendimento fonoaudiológico e sua percepção sobre tal atendimento.

Os resultados de cada uma dessas categorias, segundo relatos de usuários de serviço de reabilitação com DV e de seus familiares, são apresentados nas Tabelas 1. e 2.

Tabela 1

*Resultados da categoria a) Conhecimento e percepção de usuários e familiares com relação à atuação da fonoaudiologia no campo da deficiência visual*

---

*FU6- Tem muita necessidade (...) graças a Deus minha filha não precisou, ela é bem desenvolvida, foi o SR que ajudou ela muito, ela desenvolver(...) desde o começo ensinaram ela a escrever aí ajudou bastante lá no Braille, mas existe uma necessidade sim.*

---

*U9 - Eu acho que é importante sim, porque quando a pessoa nasce totalmente deficiente visual (...) a pessoa se atrapalha com muitos sons, letras e coisas da audição...*

---

*FU4/5 - Ele [U4] precisava de fono, que ele confunde o “b” com “bá”, “b” com “p”, “m” com não sei o quê, confunde um pouco. Na hora de soletrar... aí então ele dá uma erradinha, por isso que eu queria que ele passasse na fono. Que também demora [referindo-se à demora da fila de espera para a reabilitação]. (...) tem vezes que a gente fala “Maçã” aí ele fala “Mashã” ou “Mazã”. Tem palavras que ele confunde. Eu acho que é bom a Fono, porque é bom pegar agora desde pequeno, para aprimorar né.*

---

*FU7 - A audição dele é muito boa. O problema dele é só a visão mesmo.*

---

*U2 - É para tipo, para falar melhor, mas eu não precisei não*

---

*U1 - Como tenho o hábito de leitura, somente ouvir não desaprende a falar e a fono está ligada à sua parte de fala é o que eu entendo de fonoaudiologia (...) então entendo as dificuldades da fonoaudiologia em quem tem alguma barreira por exemplo ele não escuta provavelmente ele não falará bem (...) mas nesse caso de falta de visão eu não sei deve ter um parâmetro junto da fono com necessidade de alguma coisa*

---

*Nota: Dos autores (2021)*

Tabela 2

Resultados da categoria b) Identificação de pessoas com deficiência visual que receberam atendimento fonoaudiológico e sua percepção sobre tal atendimento.

---

FU8 - depois que ele começou a passar no SR para mim a fala dele melhorou 90% melhorou (...) melhorou quase tudo, ele passava uma vez por semana e ia para lá. Vi melhora na fala, na escrita...no comportamento dele

---

U8 - (...) foi melhorias para mim, gostei da fono ajudou bastante, ainda falo um pouco rápido quando tô ansioso, mas a fala não está a mesma coisa.

---

FU8 - A fono foi muito importante (...) ela trabalha a linguagem, a língua dele, a fala dele e a escrita também. Tipo quando ele vai falar, ele falava muito rápido, melhorou... ele gaguejava mais para falar melhorou também.

---

FU3 - Ele não tem dificuldade, fala direitinho (...) no SR tinham trabalhado a alimentação, assim gostos, algumas coisas que ele não conseguia comer, algumas frutas que ele não gosta e não come e eu queria que ele comesse.

---

FU3 - Para meu filho, eu acho que é a questão porque eu gostaria que ele tivesse uma conversa mais prolongada, para ele distrair e aprender conversando.

---

FU3 - Fono ajudou mais na alimentação, a fono procura que ele converse mais, pra ele montar mais frases também ele usa muito “sim e não” monossilábico (...) Fono ajudou em aumentar as frases, comunicação, conseguir manter uma conversa mais prolongada para ele distrair e aprender conversando.

---

Nota: Dos autores (2021)

## Discussão e Conclusão

Os achados deste estudo proporcionaram a apreensão dos significados atribuídos por usuários e familiares a respeito do trabalho fonoaudiológico, desenvolvido no processo de reabilitação de pessoas com DV. Foi possível verificar que pessoas com DV e seus familiares relacionam primariamente a fonoaudiologia às queixas estritamente concernentes à fala, isto é, parece não haver uma relação direta da fonoaudiologia com a reabilitação de pessoas com DV ou do desenvolvimento da linguagem e aquisição de fala com a DV. Sendo possível inferir que este fato pode influenciar na busca pelo atendimento fonoaudiológico por essas pessoas. Corroborar tal inferência que dos nove usuários apenas dois passaram por atendimento fonoaudiológico, um com queixas de seletividade alimentar e fala/comunicação restrita (U3) e outro com disfluência e dificuldade de leitura e escrita (U8).

Segundo o relato de FU4/5 (Tabela 1), a atuação da fonoaudiologia a nível fonológico é fundamental para a aquisição da linguagem e aprendizagem. Essa questão demanda do fonoaudiólogo conhecimento embasado cientificamente sobre a própria fonologia, o desenvolvimento da linguagem e aquisição de fala, o desenvolvimento global, o desenvolvimento visual, bem como quanto à neurologia, no que tange à plasticidade neural relacionada ao uso de sentidos remanescentes (Silva, 2018).

Estudo realizado por Monteiro e Gasparetto (2019) aponta para um aspecto da fonologia ao qual o fonoaudiólogo deve se atentar, principalmente na atuação junto a crianças com DV, qual seja: a consciência fonológica, isto é, a reflexão ativa da criança a respeito dos “sons” (fonemas e sílabas) que compõem as palavras da sua língua.

No referido estudo, realizado com dois grupos de alunos do ensino fundamental de 8 a 14 anos, um composto por sujeitos com baixa visão e outro por sujeitos sem DV (videntes), as autoras encontraram que as crianças com baixa visão apresentaram piores resultados em provas de consciência fonológica que o outro grupo (Monteiro e Gasparetto, 2019). Frente a esse achado, afirmam que crianças com baixa visão podem apresentar dificuldades no processo de desenvolvimento da leitura e da escrita, tendo em vista que as habilidades da consciência fonológica se correlacionam diretamente aos aspectos ortográficos do sistema alfabético de escrita do português (Monteiro e Gasparetto, 2019).

Monteiro e Montilha (2010) e Zerbetto et al. (2015) concordam que a restrição da acuidade e do campo visual compromete a aquisição da linguagem, uma vez que as interações com o ambiente e com o outro por meio do olhar serão restritas, a pessoa desenvolve uma postura passiva frente aos acontecimentos a seu redor.

No caso da pessoa com DV congênita, o desenvolvimento da linguagem em suas fases iniciais, exige a integridade do sistema auditivo e das funções do sistema estomatognático, bem como das interações com a família e com o meio. O balbúcio é uma das primeiras manifestações da linguagem, ou seja, ponto inicial para a exploração das estruturas orais, ponto de partida para a produção das primeiras palavras. Entretanto, na DV, o balbúcio acontece tardiamente devido às restrições visuais que permeiam a interação social da criança, pois o acometimento da visão dificulta a busca pelo interlocutor, a exploração ativa dos objetos/brinquedos e o estabelecimento do vínculo mãe/bebê (Medeiros e Salomão, 2015; Mosca et al., 2015).

Sendo assim, pessoas com DV apresentarão lacunas em experiências, e, conseqüentemente, apresentarão dificuldades no desenvolvimento da linguagem, na formação de conceitos e na aquisição da fala. Devido, principalmente, a ausência de pistas visuais, ou seja, as pessoas com DV são privadas do modelo visual do ponto articulatório para a aquisição de fonemas e do uso de figuras e letras impressas para o estabelecimento da relação fonema/grafema, significante/significado, por exemplo (Monteiro; Gasparetto, 2019). Por isso, o trabalho de intervenção precoce por equipe interdisciplinar que inclua o fonoaudiólogo é um campo de atuação promissor e necessário nessa fase (Medeiros e Salomão, 2015; Mosca et al., 2015).

De modo geral, para justificar a atuação da fonoaudiologia, os casos com DV aparecem quase sempre acompanhados por outras deficiências, como é o caso da surdocegueira (Villas-Boas et al., 2012). O que corrobora a necessidade de o fonoaudiólogo lançar mão de conhecimentos relativos ao funcionamento do sistema visual e das funções visuais para atender à complexidade demandada por esses casos (Monteiro e Montilha, 2010; Mosca et al., 2015; Silva, 2018; Zerbetto et al., 2015).

A fonoaudiologia foi citada nos relatos como área relevante à reabilitação de pessoas com deficiência visual, apesar do imaginário restrito de suas funções nesse processo. Esse fato reafirma a importância de o fonoaudiólogo conhecer o funcionamento da visão, a fim de ofertar possibilidades de recursos alternativos de comunicação adequados, sem desconsiderar que os aspectos visuais influenciam no desenvolvimento da linguagem/comunicação (Fernandes et al., 2020; Monteiro e Montilha, 2010; Mosca et al., 2015; Silva, 2018; Zerbetto et al., 2015).

Dos aspectos mencionados nas entrevistas (Tabela 1) a audição foi citada como parte da atuação da fonoaudiologia. E apesar dos entrevistados não apresentarem deficiência auditiva associada à DV, é importante considerar que a fonoaudiologia tem atuação consolidada na surdocegueira, tanto clinicamente quanto cientificamente (Villas-Boas et al., 2012).

No entanto, a atuação da fonoaudiologia na prevenção de acometimentos auditivos e de equilíbrio em pessoas com DV é fundamental, pois estas são consideradas de risco às deficiências múltiplas sensoriais, como é o caso da surdocegueira. O que reforça a atuação da fonoaudiologia em casos de DV sem outros comprometimentos associados, afinal o trabalho da fonoaudiologia na preservação, estimulação e integração dos sentidos remanescentes favorece as Atividades de Vida Diária (AVD) e de Orientação e Mobilidade (OM).

Corroborando esse argumento, em estudo recente, Maia, Sousa e Farias (2020) apontam a importância do trabalho fonoaudiológico na área da DV com os sentidos remanescentes com vistas a favorecer a construção de conceitos e imagens mentais (significados e significantes) dos signos, o que lhes permite conhecer o ambiente ao seu redor, mesmo a partir de um modo distinto do observado para pessoas videntes.

Nesse mesmo estudo (Maia et al., 2020), o qual foi realizado com 30 adultos com cegueira congênita e adquirida de uma instituição especializada em DV do Nordeste do Brasil, foram aplicados questionários a respeito da maneira com que constroem as imagens mentais e os conceitos de diversos objetos e quais sentidos mais contribuem para tanto. A audição e o tato foram destacados pelos participantes como fundamentais não apenas para a referida construção conceitual, mas também para a OM, fato esse que corrobora os achados da presente pesquisa a respeito da importância da audição trazida por usuários com DV e seus familiares (tabela 1).

Em pesquisa realizada com adultos com DV (cegueira e baixa visão) usuários de cão-guia, Castro, Santos, Oliveira e Cunha (2020) ressaltam a importância não só de uma acuidade auditiva dentro dos padrões da normalidade, mas também de habilidades do Processamento Auditivo Central (PAC) bem desenvolvidas, para a OM. As autoras destacam que, apesar dos participantes terem apresentado resultados de testes do PAC dentro dos padrões esperados, 5 deles obtiveram scores entre 72 e 90% em teste de identificação de fala com ruído, o que demonstra que não apresentam valores “excelentes” para a habilidade e que, portanto, podem apresentar dificuldades em situações nas quais tenham de identificar um som de interesse frente a outro som competitivo. Exemplos dessas situações são as estações de metrô, em que, além do ruído das locomotivas tem-se também as vozes dos transeuntes; a eco-localização – identificação de um local a partir da reverberação do som – frente ao ruído de uma rua ou avenida movimentada etc. (Castro et al., 2020).

Ressalta-se que, na reabilitação de pessoas com DV, o fonoaudiólogo pode propor estratégias de trabalho que associem estímulos táteis, auditivos e proprioceptivos, a fim de consolidar a aquisição de cada um dos fonemas da língua. Dentre tais estratégias, cita-se: a utilização de recursos táteis tridimensionais representativos da cavidade oral e dos articuladores ativos e passivos (língua, lábios, mandíbula, maxila, dentes etc.); o toque feito pelo sujeito na proeminência laríngea e nos lábios do terapeuta, para trabalhar a diferenciação vozeado/desvozeado e a articulação dos fonemas bilabiais; a realização de atividades lúdicas que envolvam a identificação do(s) fonema(s) trabalhado(s) por meio da audição; o trabalho com movimentos dos articuladores ativos (língua e lábios) para favorecer a propriocepção; dentre outras estratégias (Silva, 2018).

Os relatos de FU7, U1 e U2 (Tabela 1) demonstram o estigma bastante comum de que apenas pessoas com deficiência auditiva não irão apresentar uma boa articulação na fala. No entanto, pessoas com DV, sem comprometimento auditivo, podem apresentar dificuldades de compreensão e expressão, dificuldades no processo de alfabetização e aquisição de habilidades relativas à consciência fonológica (Monteiro e Gasparetto, 2019). Além disso, podem apresentar dificuldade para manter o padrão respiratório, fadiga vocal e disfluência, o que justifica a importância do trabalho fonoaudiológico em casos em que não haja associação com outras deficiências, pensando, principalmente, na vida laboral delas, pois usarão da comunicação, da voz e da linguagem, como importantes aliadas para sua formação e atuação profissional.

Segundo percepções dos participantes que tiveram contato com a fonoaudiologia e passaram por atendimento fonoaudiológico, foi possível observar que houve evolução pós atendimento, conforme os relatos de U8 e FU8 (Tabela 2), nos quais são destacadas melhoras tanto na linguagem oral quanto na escrita, lembrando que U8 apresenta baixa visão adquirida. A pessoa com baixa visão pode apresentar dificuldades na aquisição e utilização da leitura e escrita, tendo em vista que pode haver atrasos no desenvolvimento global, principalmente nos casos de baixa visão congênita ou adquirida na infância, e, conseqüentemente, no processo de aprendizagem escolar (Fernandes et al., 2020; Zerbetto et al., 2015).

De modo geral, o fonoaudiólogo atua na preparação para alfabetização e para as etapas posteriores do processo de aprendizagem, o que se configura como medidas de caráter preventivo. Assim, o papel desse profissional, junto com outros, é amenizar as dificuldades de leitura e escrita no processo de desenvolvimento acadêmico. Logo, no processo de inclusão escolar, o campo da fonoaudiologia é abrangente, principalmente no tocante ao trabalho intersetorial e interdisciplinar entre saúde e educação.

Nessa perspectiva, o fonoaudiólogo juntamente ao pedagogo especialista em DV, pode propor ao professor de escola regular estratégias para que o aluno com DV desenvolva suas potencialidades em equidade aos colegas, e a família deve estar presente e ativa durante o processo de escolarização de crianças e adolescentes com DV (Fernandes et al., 2020). No ambiente escolar diversas ações podem ser implementadas, dentre elas: adaptações na iluminação; ampliação da fonte e uso de contrastes em materiais impressos e no quadro, para pessoas com baixa visão; utilização de explicações que descrevam as imagens utilizadas nas

aulas; além de outras estratégias, metodologias e recursos que compõem as Tecnologias Assistivas (TA) (Fernandes et al., 2020; Monteiro e Montilha, 2010; Zerbetto et al., 2015).

Para isso, o fonoaudiólogo precisa ter conhecimento dos diversos recursos de TA ópticos, não-ópticos e eletrônicos disponíveis no mercado, a fim de que possa utilizá-los como elementos facilitadores em seus atendimentos para que seja efetiva a atuação dele diante do cuidado a pessoas com DV durante o processo de aprendizagem e desenvolvimento de habilidades de leitura e escrita.

O trabalho do fonoaudiólogo direcionado ao favorecimento do processo de aprendizagem e aquisição da leitura e da escrita pode ser realizado por meio da integração sensorial, visando aprimorar as sensações do corpo e os outros sentidos, a fim de favorecer a funcionalidade e a autonomia da pessoa (Zerbetto et al., 2015). Por isso, faz-se necessário trabalhar interdisciplinarmente com Pedagogo Especialista em DV, Terapeuta Ocupacional, Psicopedagogo, Psicomotricista, Profissional Técnico de Orientação e Mobilidade, dentre outros profissionais. Esses profissionais atuam também no favorecimento da criatividade, da formação de conceitos, compreensão de sutilezas da comunicação e aspectos emocionais e motivacionais para com o processo de aprendizagem (Zerbetto et al., 2015).

Além das questões relativas à leitura e escrita, e do processo de aprendizagem, o relato de FU8 (Tabela 2) emerge uma temática específica relacionada à fala e muito cara à área da fonoaudiologia: a gagueira. Entendida como um distúrbio multifatorial que pode ter diversas abordagens terapêuticas, a fim de promover a fluência e tornar a fala o mais natural possível. No que diz respeito à DV, a ausência do retorno visual do interlocutor pode ocasionar sentimentos de angústia e insegurança com relação à fala, os quais estão intimamente relacionados à fluência, e que podem ser trabalhados por meio da intervenção fonoaudiológica e psicológica. Há que se considerar também que, na primeira infância, é natural a presença da gagueira fisiológica, a qual deve ser avaliada e acompanhada por um profissional fonoaudiólogo para que o caso não evolua para a gagueira patológica.

O relato de FU3 (Tabela 2), por sua vez, demonstra o resultado positivo do trabalho integral da fonoaudiologia na integração dos sentidos remanescentes a favor da comunicação e da alimentação, sendo essa última trabalhada por meio da adequação da estrutura muscular do sistema estomatognático, além do trabalho sensorial com tato, olfato e gustação, que são sentidos extremamente essenciais para pessoas com DV no que se refere à percepção e diferenciação de texturas, cheiros e sabores, habilidades sensoriais essenciais para o reconhecimento do alimento (Silva, 2018).

Sendo assim, o fonoaudiólogo atua nas dificuldades alimentares favorecendo, principalmente, a estimulação gustativa e movimentos mastigatórios da mandíbula, língua e lábios, com o objetivo de adequar essas estruturas e de intervir na seletividade alimentar, favorecendo a compreensão e sensibilização quanto a texturas e sabores, fato que reforça a atuação da fonoaudiologia na preservação e estimulação dos sentidos remanescentes em casos de DV (Maia et al., 2020).

Além disso, uma outra questão relevante, associada à alimentação, é a postura corporal assumida durante as refeições bem como o padrão mastigatório. O ato de se alimentar exige a aquisição de habilidades e comportamentos aprendidos por meio da observação do outro a partir do olhar (Silva, 2018). Por essa razão, as estruturas e funções do sistema estomatognático podem apresentar-se alteradas em pessoas com DV se não intervindas já no início do processo de desenvolvimento, o que justifica a avaliação e intervenção fonoaudiológica o mais oportuno e precoce possível (Silva, 2018). Além disso, ressalta-se que a atuação conjunta desse profissional com a família é imprescindível, para que a pessoa com DV possa se alimentar com independência e autonomia nos seus espaços de convivência.

A partir do relatado por FU3 (Tabela 2), foi possível observar que a fonoaudiologia é de fato área cara e de fundamental relevância à habilitação e reabilitação de pessoas com DV, destacando que “(...) a fono ajudou [seu filho] a conseguir manter uma conversa mais prolongada”. Por outro lado, em um estudo de revisão sistemática da literatura, Mosca et al. (2015) ressaltam que a linguagem oral (aquisição e desenvolvimento de fala) é pouco retratada na literatura da área da cegueira e baixa visão, de modo que, nos trabalhos em que é citada, aparece sob um ponto de vista patológico e associada a outras comorbidades, como autismo, deficiência intelectual e deficiência auditiva; o que corrobora todo o exposto anteriormente.

Os resultados aqui apresentados, respeitando a metodologia de um estudo qualitativo, não são passíveis de generalizações, pois se trata de um estudo realizado com pessoas atendidas em um determinado serviço de referência para reabilitação de pessoas com DV situado em uma região do interior do estado de São Paulo/Brasil. Contudo, permitem levantar pontos que têm sido desenvolvidos e devem ser ampliados com relação à atuação da fonoaudiologia na área da DV e reforçam que a fonoaudiologia é área de atuação significativa no processo de reabilitação de pessoas com DV em todo seu desenvolvimento.

Portanto, foi possível verificar, segundo relato dos participantes que não tiveram contato com a fonoaudiologia, que o conhecimento geral e do senso comum sobre a mesma restringe a área ao trabalho direcionado à fala e à audição, desfavorecendo a relação da DV ao desenvolvimento da linguagem e comunicação/interação social, sendo possível inferir que talvez tal conhecimento influencie na busca por fonoaudiólogo na reabilitação de pessoas com DV. Por outro lado, de modo geral, a fonoaudiologia foi considerada área relevante à habilitação e reabilitação. E para aqueles que passaram por atendimento fonoaudiológico, apesar de poucos, foi destacada sua atuação na linguagem, na comunicação, na leitura e na escrita, na fluência e na seletividade alimentar, exemplos estes que reforçam a relevância da fonoaudiologia na reabilitação de pessoas com DV para além dos casos de múltiplas deficiências com acometimento sensorial visual. Para terminar, urge a necessidade de estudos na área para compor novas perspectivas do trabalho da fonoaudiologia e evidenciar a importância da área para a reabilitação de pessoas com DV.

## Referências

- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Editora 70.
- Castro, O.B., Santos, T.M.M., Oliveira, A.P. e Cunha, M.C. (2020). Percepção auditiva e orientação e mobilidade em pessoas com deficiência visual usuárias de cão-guia. *Audiology - Communication Research*, 25, e2132. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2132>
- Fernandes, A.C., Rodríguez-Martín, D., Bittencourt, Z.Z.L.C., Gasparetto, M.E.R.F. e Montilha, R.C.I. (2020). La participación de la familia en el desarrollo escolar y social del adolescente con discapacidad visual: abordaje terapéutico grupal. *Revista Internacional De Apoyo a La inclusión, Logopedia, Sociedad Y Multiculturalidad*, 6(2), 14-26. <https://doi.org/10.17561/riai.v6.n2.2>.
- Kaodoiniski, F. e Toniazzo, F.R. (2017). Deficiência Visual, Interação e Desenvolvimento da Linguagem. *Revista SCRIPTA* 21(41) 185-203. <http://periodicos.pucminas.br/index.php/scripta/article/view/P.2358-3428.2017v21n41p185>
- Lemos, E.L.M.D., Medeiros, C.S., Agripino-Ramos, C.S. e Salomão, N.M.R. (2020). Transtorno do espectro autista e deficiência visual: contextos interativos e desenvolvimento sociocomunicativo. *Psicologia em Revista*, 25(2), 610-625. <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2019v25n2p610-625>
- Maia, L.A.N., Sousa, C.C.A., Farias, R.R.S. (2020). The relationship between auditory perception and mental images constructed by the visually impaired. *Research, Society and Development*, 9(12), e33291211054. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i12.11054>
- Medeiros, C.S. e Salomão, N.M.R. (2015). Estratégias de comunicação: interação mãe-criança com deficiência visual e habilidades sociocomunicativas infantis. *Revista Brasileira de Educação Especial*. 21(4), 393-406. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382115000400006>.
- Minayo, M.C.S. (2015). Qualitative analysis: theory, steps and reliability. *Ciênc. saúde coletiva*. 17(3),621-626. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>.
- Monteiro, M.M.B. e Gasparetto, M.E.R.F. (2019). Consciência fonológica em estudantes com baixa visão e em estudantes com visão normal: estudo comparativo. *Revista CEFAC*, 21(4), e1061. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/201921410618>
- Monteiro, M.M.B. e Montilha, R.C.I. (2010). Intervenção fonoaudiológica e deficiência visual: percepções de profissionais de equipe interdisciplinar. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 43(1), 11-19. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v43i1p11-19>.
- Moura, F.W. e Oliveira, R.M.J. (2011). Estudo descritivo e comparativo de parâmetros de interação entre mãe e criança cega. *Revista Distúrbios da Comunicação*, 23(1) 7-14. <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/8035/5896>
- Mosca, R., Kritzinger, A. & Van-der-Linde, J. (2015). Language and communication development in preschool children with visual impairment: A systematic review. *South African Journal of Communication Disorders*. 62(1), 1-10. <https://Doi.org/10.4102/sajcd.v62i1.119>

Rattray, J. & Zeedykb, S.M. (2005). Early Communication in Dyads with Visual Impairment. *Infant and Child Development*. 14:287-309. <https://doi.org/10.1002/icd.397>

Silva, P.M.V.A. (2018). Deficiência visual e sistema estomatognático: uma relação de importância para a Fonoaudiologia (Tese doutoral). <https://doi.org/10.47749/T/UNICAMP.2018.1080320>

Villas-Boas, D.C., Ferreira, L.P., Moura, M.C. e Maia, S.R. (2012). A comunicação de pessoas com surdocegueira e a atuação fonoaudiológica. *Distúrbios da Comunicação*. 24(3), 407-414. <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/13157/9691>

World Health Organization. (2019). World report on vision. <https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-vision>.

Zerbetto, A.B., Lopes, F.F.S., Montilha, R.C.I. & Gasparetto, M.E.R.F. (2015). Interdisciplinary team performance with students that have low vision due to their diagnosis of Stargardt Disease. *Revista CEFAC*. 17(1), 291-299. <https://doi.org/10.1590/1982-021620151314>

**Data de recebimento:** 30/09/2021

**Data de revisão:** 09/12/2021

**Data de aceitação:** 14/12/2021