

ACESSIBILIDADE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL NOS SERVIÇOS DE SAÚDE¹

Geíza de Jesus Martins Lemos²

Maria Elizabeth Silva de Oliveira³

Josenilson Neves Ferreira⁴

RESUMO

Um olhar cuidadoso voltado para essas pessoas com deficiência visual permite perceber a complexidade e as dificuldades por elas enfrentadas, particularmente em situação de doença, pois nem sempre os serviços de saúde são planejados para facilitar o acesso de quem apresenta dificuldades de mobilidade e comunicação. A pesquisa vem contribuir para um aprofundamento nas questões relacionadas a acessibilidade dessa população aos serviços de saúde, tendo como objetivo analisar a acessibilidade aos serviços de saúde vividas por pessoas com deficiência visual.

PALAVRAS-CHAVE: Deficiência visual; Acessibilidade; Serviços de Saúde.

INTRODUÇÃO

A deficiência visual é uma dessas necessidades especiais. Essa deficiência se refere à situação irreversível de diminuição de resposta visual em virtude de causas congênitas ou hereditárias e pode ser classificada como leve, moderada, severa e profunda (cegueira). No Brasil, segundo Dias (2007), devido à inexistência de dados confiáveis, é utilizada a estimativa de 1% da população. Isso corresponde a 1.693.000 pessoas com deficiência visual, considerando-se a população aferida no Censo 2000 (IBGE, 2010).

Em decorrência da condição, pessoas com deficiência visual estão mais expostas a comorbidades associadas à sua deficiência, resultando em maior necessidade de uso de serviços de saúde para a manutenção de sua integridade física e mental. Nesse

² Aluna do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: geisa_martins15@hotmail.com

³ Aluna do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: m.betholiveira@hotmail.com

⁴ Orientador (a) do Trabalho. Professor (a) Mestre da Faculdade Laboro. e-mail: josenilson@laboro.edu.br

cenário, a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência estabeleceu estratégias para atender de forma qualificada as pessoas com deficiência visual, adequando o espaço físico, a formação e capacitação de profissionais de saúde para atuar, desde a atenção básica, na Estratégia Saúde da Família, até o nível terciário de atendimento (Ministério da Saúde, 2012).

Esse estudo visa contribuir para a conscientização de toda a sociedade, governantes e profissionais de saúde, para que os recursos adaptados sejam mais disponibilizados e barreiras arquitetônicas e/ou sociais sejam removidas, de modo que esses sujeitos possam ter acesso aos serviços de saúde e a plena participação social com autonomia.

Objetivo Geral

- Analisar a acessibilidade aos serviços de saúde vividas por pessoas com deficiência visual.

Objetivos específicos

- Identificar o deslocamento aos serviços de saúde por pessoas com deficiência visual;
- Descrever sobre a acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência visual;
- Discorrer sobre as mudanças necessárias para avanço na acessibilidade por pessoas com deficiência visual.

Justificativa

Pessoas com deficiência estão mais expostas as comorbidades associadas à sua deficiência resultando em maior necessidade de uso de serviços de saúde para a manutenção de sua integridade física e mental. Entretanto, entre a necessidade de serviços e sua satisfação há a questão da acessibilidade aos serviços, que se não for adequadamente trabalhada pode fazer com que a pessoa com deficiência enfrente obstáculos que inviabilizem o seu acesso aos serviços de saúde.

Justificou-se a relevância deste presente artigo, o interesse de analisar como vem sendo tratado a questão da acessibilidade aos serviços de saúde vividas por pessoas com deficiência visual, verificando assim como essa relação está ocorrendo, pois ainda encontramos vários mitos e barreiras sobre a acessibilidade. O que se percebe na prática,

é a falta de divulgação e informação sobre acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência visual, e não somente na educação.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, cujo método de pesquisa, tem como objetivo agrupar e resumir resultados de pesquisas sobre determinada temática ou questão de forma reduzida e metódica contribuindo para melhor compreensão por meio da análise do fenômeno estudado. Desse modo, para a construção deste estudo de revisão integrativa foram seguidas seis etapas, que são descritas a seguir:

1ª etapa: estabelecimento da hipótese ou da questão da pesquisa que se constitui na elaboração da questão de pesquisa do tema delimitado para a construção da revisão integrativa e, posteriormente, a definição das palavras-chave para a estratégia de busca dos estudos. Nesse sentido, o estudo tem como questão norteadora: Quais os tipos de barreiras de acessibilidade das PcD aos serviços de saúde encontradas nas publicações online nos anos de 2009 a 2019.

2ª etapa: busca ou amostragem na literatura, que aconteceu da seguinte maneira: Após a escolha do tema pelo pesquisador e a formulação da questão de pesquisa, iniciou-se a busca nas bases de dados para identificação dos estudos que foram incluídos na revisão. de Dados de Enfermagem (BDENF).

3ª etapa: é caracterizada como a coleta de dados na qual foi utilizado como instrumento de coleta um formulário para guiar com objetividade as informações dos artigos, apresentando os seguintes itens: título do artigo, periódico/revista, ano, descritores, local/cidade da pesquisa, base de dados, tipo de estudo e PcD, acessibilidade aos serviços de saúde. O período de agrupamento dos dados e elaboração do estudo foi de setembro a novembro de 2019.

4ª etapa: análise crítica dos estudos incluídos, nesta fase, para garantir a validade da revisão, os estudos selecionados devem ser analisados detalhadamente. A análise deve ser realizada de maneira crítica, buscando explicações para os resultados diferentes. Cada estudo foi analisado quanto à questão norteadora por meio de uma leitura aprofundada e objetiva dos artigos. A análise crítica dos dados também foi realizada conforme conhecimento prévio da pesquisadora e da busca na literatura pertinente.

5ª etapa: discussão dos resultados, nessa etapa o pesquisador, fundamentado nos resultados da avaliação crítica dos estudos incluídos, realiza a comparação com o

conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa.

6ª etapa: apresentação da revisão integrativa, esta etapa constitui-se da elaboração do documento que deve contemplar a descrição das etapas percorridas pelo revisor e os principais resultados evidenciados da análise dos artigos incluídos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apresentaram-se apresentam por categorização de acordo com os seguintes tópicos: deslocamento aos serviços de saúde por pessoas com deficiência visual, acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência visual e as mudanças necessárias para avanço na acessibilidade por pessoas com deficiência visual.

Deslocamento aos serviços de saúde por pessoas com deficiência visual

A respeito do meio de locomoção usado, foi possível identificar que além de ir andando, alguns das pessoas utilizam o transporte público e particular. Para tanto, a importância do item transporte para a estrutura familiar, no que diz respeito a gastos e qualidade em saúde, implica dispêndio financeiro e dificuldades no uso dos serviços de saúde segundo Cunha (2010).

Portanto, para Castro (2011) a literatura mostra que algumas pessoas com deficiência visual sentem a necessidade de acompanhantes, isso pode ser explicado pela falta de segurança em transitar no meio social sozinho, pela presença de possíveis barreiras arquitetônicas e sociais, ou pelo fato de uma atitude bastante frequente em relação às pessoas com deficiência visual, o sentimento de pena e superproteção por parte dos cuidadores e familiares. No entanto, em algumas situações, são as próprias pessoas com deficiência, que induz as pessoas próximas a executarem atividades que poderiam ser desempenhadas por elas mesmas, resultando em consequências negativas na independência destes indivíduos.

Acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência visual

O termo acessibilidade teve início na década dos quarenta, inicialmente era descrita como condição de mobilidade e eliminação das barreiras arquitetônicas dando

condições de acesso às pessoas com deficiência a edifícios e meios de transporte. No entanto, este conceito ampliou-se e, atualmente, a acessibilidade caracteriza-se como um paradigma da inclusão, compreendendo que as barreiras são mais complexas e vão além da questão de mobilidade (WAGNER,2010).

Percebe-se que são inúmeras as necessidades de melhorias da estrutura física das ruas e calçadas, além da adequação da entrada dos serviços de saúde, para que facilite o pleno uso por essas pessoas, como a colocação de pisos táteis e corrimão. Outro ponto importante que evidencia essa fragilidade é a necessidade de pedir ajuda para orientar o caminho. Diante disso, percebe-se que as dificuldades relatadas por pessoas com deficiência visual, atuam de forma a pressionar negativamente essas pessoas no uso dos serviços de saúde. Nesse sentido, evidencia-se a importância da acessibilidade para a garantia do princípio da equidade do SUS, baseado na ideia de que todos os indivíduos de uma sociedade devem ter oportunidades iguais para desenvolver seu potencial de saúde para Reinaldi (2014).

Mudanças necessárias para avanço na acessibilidade por pessoas com deficiência visual

Para melhorar a acessibilidade nos serviços de saúde, tanto no aspecto físico, como social, mudanças são necessárias para este avanço. É notável que a pessoa com deficiência visual possui uma incapacidade relativa, parcial ou total para o desempenho de atividade dentro dos padrões considerados normais para qualquer ser humano. Porém, deve-se atentar para o fato de que essas pessoas podem realizar qualquer tipo de atividade desde que tenham condições e apoios adequados às suas características. Por isso, a necessidade de que se tenha um ambiente adaptado, com acesso físico garantido, formação adequada para as pessoas que trabalham nos serviços de saúde e profissionais mais preparados segundo David (2009).

Além, de que os profissionais de saúde são responsáveis pelo cuidado e pela educação em saúde, a fim de atender às necessidades biopsicossociais e espirituais do paciente, sendo imprescindível uma comunicação eficaz para estabelecer uma assistência adequada. Nesse contexto, a categoria evidencia a comunicação dos profissionais de saúde com as pessoas com deficiência como um avanço que deve ser melhorado. Nesta perspectiva, ressalta-se segundo Borges (2012) sobre a importância do desenvolvimento de atitudes básicas que venham a viabilizar a comunicação com pessoas com deficiência

visual, como: descrever o ambiente e informar barreiras no percurso, pronunciar claramente as palavras, está atento às respostas não verbais, identificar-se e pedir que o usuário se identifique de modo a reconhecer sua individualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença e ausência de obstáculos ao uso de serviços de saúde, alcançando um tema mais abrangente e bastante importante em saúde pública: a equidade em saúde.

A equidade é um dos princípios doutrinários do SUS, que garante a igualdade de assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie, devendo a rede de serviços estar atenta às necessidades reais da população a ser atendida.

Nesta perspectiva, é preciso que a temática da acessibilidade das pessoas com deficiência seja engajada nas escolas e nos novos currículos de graduação da área de saúde, incentivando a produção científica e garantindo a difusão do conhecimento e a conscientização da sociedade acerca dos reais problemas gerados pela falta de acessibilidade.

O estudo contribuiu para um aprofundamento nas questões relacionadas a acessibilidade dessa população aos serviços de saúde, subsidiando novas pesquisas, permitindo uma reflexão acerca de medidas que visem a inclusão social das pessoas com deficiência visual, principalmente na atenção a saúde, independentemente de suas limitações e livre de preconceitos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BORGES, Cegos e Computador: Uma Interação que Explora o Potencial do Desenho. Projetos de Acessibilidade do NCE/UFRJ, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <http://intervox.nce.ufrj.br/dosvox/textos/semenge.doc>>. Acesso em: 10/ 11/2019.

CASTRO. Acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência. Rev Saude Publica. 2011; 45(1):99-105.

CUNHA. Acessibilidade aos serviços de saúde em um município do Estado da Bahia, Brasil, em gestão plena do sistema. Cad Saúde Pública. 2010; 26(4):725-37.

DAVID, JS. **Suporte social, promoção de saúde e saúde bucal na população idosa no Brasil.** Interface. 2009; 10(19):203-16. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832006000100014>. Acesso em: 10/11/2019.

DIAS. **Cidade acessível: igualdade de direitos e particularidades da pessoa com deficiência visual.** Rev psicol. 2009; 21(1):197-8. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S1984-02922009000100018>. Acesso em: 10/11/2019.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo Demográfico 2010 - Resultados do universo.** Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em 29/10/2019.

Ministério da saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em 01/11/2019.

REINALDI. **Acessibilidade para pessoas com deficiência visual como fator de inclusão digital.** Univ Gestão e TI. 2011; 1(2):35-61.

WAGNER, LC. **Acessibilidade de pessoas com deficiência: o olhar de uma comunidade da periferia de Porto Alegre.** Ciência em Movimento. 2010; 12:55- 67. <http://dx.doi.org/10.15602/1983-9480/cmrs.v12n23p55-67>. Acesso em 14/11/2019.