

Enfermeiro na reabilitação visual: uma nova área de atuação

Nursing in visual rehabilitation: a new field of work

DOI:10.34117/bjdv7n5-143

Recebimento dos originais: 07/04/2021

Aceitação para publicação: 09/05/2021

Tainara Sardeiro de Santana

Doutoranda no PPCS da UFG e Docente na Faculdade Estácio de Sá de Goiás
Endereço: 1ª Av, n 545 Setor Universitário – CEROF/UFG Goiânia, Go – Brasil
E-mail: enftainara@gmail.com

Victor Augusto de Castro

Especialista - Enfermeiro no Hospital Araújo Jorge
Endereço: Rua Jordelírio Moreira Alves - Qd.2 Lt.14 Goiânia, Go – Brasil
E-mail: victoraugusto91@hotmail.com

Lorena Tassara Quirino Vieira

Acadêmica de Medicina da PUC de Goiás –
Endereço: R235, Setor Universitário – Goiânia- Go - Brasil.
E-mail: lorenatassara4@hotmail.com

Kênia Alessandra de Araujo Celestino

E mail: celestino.kenia@gmail.com
Instituição: Faculdade ESTACIO de Sá de Goiás
Endereço: Estácio Goiás - Setor Central

Alessandra Thomé Rassi

Mestranda no PPCS/FM da UFG
End: 1ª Av. n 545 Setor Universitário – CEROF/UFG Goiânia, Go – Brasil
E-mail: alessandratr@hotmail.com

Christina Souto Cavalcante Costa

Doutoranda no PPCS da UFG e Docente na Faculdade Estácio de Sá de Goiás
Endereço: 1ª Av, n 545 Setor Universitário – CEROF/UFG Goiânia, Go – Brasil
E-mail: chrissouto123@gmail.com

Waldemar naves do amaral

Orientador do PPGCS-UFG
Endereço: R235, Setor Universitário – Goiânia- Go - Brasil.
E-mail: waldemar@sbus.org.br

Sara Oliveira Souza

Faculdade Estácio de Sá de Goiás
Endereço: Estácio Goiás - Setor Central
E-mail: Sara_osousa@hotmail.com

Marcos Pereira Ávila

Professor do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da UFG

Endereço: 1ª Av, n 545 Setor Universitário – CEROF/UFG Goiânia, Go – Brasil
E-mail: marcosavila@cbco.com.br

RESUMO

Introdução: Pela visão pode-se conhecer e interagir com os objetos e as pessoas do ambiente e controlar tudo o que passa em volta. Se este canal de informação, fundamental para que se efetue o contato com o meio, estiver ausente ou prejudicado, a pessoa sofrerá restrições em sua vida social, em sua educação e na vida profissional. **Objetivo:** Descrever as funções do enfermeiro em reabilitação visual bem como seu papel na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), reconhecendo todo planejamento e execução de intervenções, a fim de promover melhorias na qualidade de vida. **Método:** Trata-se de um estudo de reflexão o qual se fundamentou em uma base teórica filosófica, sendo a deficiência visual e atuação do enfermeiro na reabilitação, habilitação e estimulação visual, além da percepção dos autores a respeito do assunto abordado. **Resultados:** As causas de deficiência visual, tanto na população infantil quanto na população adulta são variáveis, de acordo com o desenvolvimento social e econômico de diferentes regiões mundiais. Entende-se por Serviço de Reabilitação Visual aquele que realiza diagnóstico terapêutico especializado, composto por equipe multiprofissional, para realizar estimulação, habilitação e reabilitação visual de pessoas com deficiência. **Considerações Finais:** A prática do profissional de enfermagem, por se tratar de um elemento essencial da equipe de saúde e primordial no cuidado ao usuário, deve promover uma assistência universal, equânime e integral aos indivíduos com deficiência visual baseada na humanização do cuidado, de modo holístico e acolhedor.

Palavras-chave: Autocuidado, Pessoas com Deficiência Visual, Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Through vision you can know and interact with objects and people in the environment and control everything that goes around. If this information channel, which is essential for making contact with the environment, is absent or impaired, the person will suffer restrictions in his social life, in his education and in his professional life. **Objective:** To describe what are the functions of nurses in visual rehabilitation, recognizing all planning and execution of interventions, in order to promote quality and improvements in quality of life. **Method:** This is a reflection study which was based on a philosophical theoretical basis, being it the visual impairment and the nurse's performance in rehabilitation, habilitation and visual stimulation, in addition to the authors' perception of the subject addressed. **Results:** The causes of visual impairment, both in the child population and in the adult population, are variable, according to the social and economic development of different regions of the world. Visual Rehabilitation Service is defined as one that performs specialized therapeutic diagnosis, composed of a multidisciplinary team, to perform stimulation, habilitation and visual rehabilitation of people with disabilities. **Final Considerations:** The practice of the nursing professional, as it is an essential element of the health team and essential in the care for the user, should promote universal, equitable and comprehensive assistance to individuals with visual impairments based on the humanization of care, in a way holistic and welcoming.

Keywords: Self-care, Visually Impaired People, Nursing.

1 INTRODUÇÃO

O indivíduo que apresenta perda visual não corrigível com lentes de prescrição regular é considerado deficiente visual. Essa denominação é utilizada tanto para pessoas que apresentam cegueira total ou baixa visão¹.

A visão é o principal sentido para o aprendizado e a comunicação da pessoa no meio em que vive, sendo 80% das informações que recebemos no dia a dia vêm por meio dela. Pela visão pode-se conhecer e interagir com os objetos e as pessoas do ambiente e controlar tudo o que passa em volta. Se este canal de informação, fundamental para que se efetue o contato com o meio, estiver ausente ou prejudicado, a pessoa sofrerá restrições em sua vida social, em sua educação e na vida profissional^{1, 2}.

O enfermeiro é um profissional que tem na sua essência e seu processo de atuar em caráter interdisciplinar para promover, proteger, recuperar a saúde e prestar assistência de qualidade à população, supervisionar as práticas desenvolvidas pela equipe de enfermagem e atuar na educação/orientação em saúde. Considera-se, a importância do papel que desempenha ao interferir no espaço de privacidade das pessoas dependentes das suas intervenções, como aqueles que apresentam deficiência física e visual. Sabe-se que o cuidar do corpo humano exige, necessariamente, um olhar holístico, inclusive de sua essência existencial¹⁻³.

Portanto, a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é uma metodologia de organização, planejamento e execução de ações sistematizadas, que são realizadas pela equipe durante o período em que o cliente se encontra sob a assistência de enfermagem tornando a atuação destes no atendimento às pessoas com deficiência visual de suma importância, pois permite a articulação entre a educação e saúde, na orientação dos familiares sobre os cuidados às pessoas com necessidades educacionais especiais, na realização de acompanhamento e estimulação precoce, o desenvolvimento da autonomia da população atendida, contribuição em estudos e na realização de atendimento ambulatorial e na supervisão dos serviços de enfermagem. As pessoas que possuem deficiência, em especial as crianças são discriminadas e frutos de ideias pré-concebidas e pré-conceituadas o que legitima sua exclusão frente aos acontecimentos históricos¹⁻⁴.

A deficiência visual atrapalha no desenvolvimento pessoal interferindo no conhecimento próprio do corpo e na inter-relação entre as coisas e as pessoas no ambiente. Ao relacionar com desempenho funcional, a principal atividade prejudicada é o autocuidado e mobilidade. Trata-se, portanto, de um processo que envolve não apenas a pessoa não vidente, mas a sua família e a comunidade³. Assim, este estudo tem como

objetivo descrever quais são as funções do enfermeiro na reabilitação visual conhecendo todo planejamento e execução de intervenções, a fim de promover qualidade e melhorias na qualidade de vida.

Diante do exposto, a realização deste trabalho possibilita uma reflexão nova diante da nova área de atuação da enfermagem, que tem como ponto chave a melhora da qualidade da visão funcional em pessoas com deficiência visual, proporcionando a realização das atividades da vida diária de acordo com a necessidade e interesse de cada indivíduo.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo de reflexão o qual se fundamentou em uma base teórica filosófica, sendo a deficiência visual e atuação do enfermeiro na reabilitação, habilitação e estimulação visual, além da percepção dos autores a respeito do assunto abordado.

Buscou-se discutir estudos no campo da enfermagem que contemplassem a temática voltada para os cuidados de enfermagem ao tratamento de reabilitação visual O texto foi organizado em duas partes, com abordagem nas temáticas: “Deficiência visual” e “Atuação do enfermeiro na reabilitação, habilitação e estimulação visual”.

O estudo foi aprovado em 28 de março de 2017, pelo Comitê de Ética em Pesquisa Médica, Humana e Animal do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (CEPMHA/HC/UFG), parecer n°. 1.987.434. Todos os aspectos éticos foram garantidos de acordo com as diretrizes da Resolução n° 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS

Deficiência Visual

As causas de deficiência visual, tanto na população infantil quanto na população adulta são variáveis, de acordo com o desenvolvimento social e econômico de diferentes regiões mundiais. Sendo assim, destaca-se que as principais causas mundiais de deficiência são: erros refracionais não corrigidos, catarata não operada, glaucoma, retinopatia diabética, doenças degenerativas da retina e da mácula, tumores e outras⁵.

A Prevalência da deficiência visual na população mundial diminuiu de 4,6%, no de 1990, para 3,4% no ano de 2015. 89% das pessoas com deficiência visual encontram-se nas regiões mundiais com menor desenvolvimento social e econômico, sendo que, 75% dos casos de deficiência visual são evitáveis, através de prevenções e tratamentos^{6,7}.

Conforme os dados do Censo⁸, no Brasil foram declaradas 12.777.207 pessoas com algum grau de deficiência visual, ou seja, 6,7% da população brasileira, com maior incidência a deficiência visual moderada a grave. Sobre esta mesma população, 3,5 % das pessoas declararam possuir grande dificuldade ou nenhuma capacidade de enxergar.

Segundo estudos da Agência Internacional de Prevenção à Cegueira⁹, no Brasil, os dados observados foram:

- ✓ População de 214 milhões de pessoas;
- ✓ 719.140 pessoas com cegueira;
- ✓ 3.487.324 pessoas com deficiência visual moderada a grave;

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a avaliação da visão funcional é uma abordagem relacionada à Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), com ênfase nos aspectos que se referem às atividades de vida das pessoas em relação à funcionalidade da visão. Nesse sentido, o autor destaca a importância de conceituar e diferenciar funções visuais e visão funcional:

As funções visuais avaliam e descrevem o funcionamento das estruturas oculares: fundoscopia, mapeamento de retina, acuidade visual, campo visual, adaptação visual, visão binocular, sensibilidade aos contrastes, visão de cores, entre outras, avaliadas por oftalmologistas, com testes e exames clínicos específicos.

A visão funcional, por sua vez, avalia e descreve como a pessoa funciona ou é eficiente para a realização de atividades cotidianas relacionadas à visão: contato de olho, fixar e seguir um objeto em movimento (motivação, atenção), discriminação e reconhecimento de formas, tamanhos e cores etc. Geralmente, a visão funcional é realizada por profissionais que atuam na habilitação, na reabilitação e na educação.

Atuação do enfermeiro na reabilitação, habilitação e estimulação visual

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI) número 13.146/2015 de 06/07/2015 e o Estatuto da Pessoa com Deficiência, são destinados a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais para toda pessoa com deficiência, visando à social e cidadania inclusão⁸⁻¹⁰.

A Portaria GMS no 3.128, de 24 de dezembro de 2008, define que as Redes Estaduais de Atenção à Pessoa com Deficiência Visual sejam compostas por ações na atenção básica e Serviços de Reabilitação Visual. No artigo V, descreve que o atendimento multiprofissional para a habilitação/reabilitação visual que consiste no

desenvolvimento de habilidades para a execução de atividades de vida diária e estimulação precoce para favorecer o desenvolvimento global do paciente^{9,10}.

O Parecer COREN/GO N°. 021/CTAP/2019, dispõe sobre a atuação do enfermeiro na reabilitação e orientação visual do paciente, reconhecendo tal prática como uma especialidade da profissão¹⁰.

Além do título de enfermeiro, o profissional deve realizar especialização *lato sensu* na área de reabilitação e habilitação visual em instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação e estar inscrito e regularizado junto ao Conselho Regional de Enfermagem do estado em que for atuar¹⁰.

Por se tratar de uma área nova para atuação da enfermagem e não estar incluída na grade curricular dos cursos de graduação, é fundamental buscar capacitações contínuas, a fim de se destacar no mercado de trabalho de forma competente e qualificada e tornando a implementação da SAE uma das ferramentas utilizadas na assistência ao paciente a ser reabilitado^{10, 11}.

A avaliação funcional da visão é realizada através de entrevistas, observações diretas (comportamentais, cognitivas, mentais, intelectual) e realização de exames e instrumentos padronizados. A partir do estudo e análise das funções visuais, são identificadas as necessidades de apoio e adaptação de novos recursos na rotina do paciente com BV, respeitando os interesses apresentados pelo mesmo, possibilitando a elaboração coletiva de um plano de ação individual^{9, 13}.

O acompanhamento e reavaliação são importantes e tem o objetivo de aumentar a inclusão social, escolar e familiar da pessoa com BV. Importante destacar a atuação de uma equipe multidisciplinar (oftalmologista, enfermeiro, psicólogo) no intuito de contribuir para a utilização do resíduo visual, de forma contextualizada, nas diferentes atividades da vida diária¹².

Entende-se por Serviço de Reabilitação Visual aquele que realiza diagnóstico terapêutico especializado, composto por equipe multiprofissional, para realizar estimulação, habilitação e reabilitação visual de pessoas com deficiência. A área de reabilitação visual é uma prática renovadora, pois visa melhorar a independência do indivíduo que teve perda parcial ou total da visão, promovendo seu retorno às atividades produtivas que costumava realizar, aumentando assim seu bem-estar e melhorando sua qualidade de vida^{8, 11, 13}.

Frente a isso, o enfermeiro deve estar capacitado para promover essas ações de promoção da saúde ocular, identificação e prevenção da deficiência visual, bem como promoção da habilitação/reabilitação da pessoa com BV e deficiência visual¹⁰.

Assim torna de suma importância a implantação da SAE no atendimento à reabilitação visual, visto ser uma atividade privativa do enfermeiro e que por isso se faz necessário assistência de qualidade, coerente, eficaz e adequada face a reabilitação visual dos pacientes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática do profissional de enfermagem, por se tratar de um elemento essencial da equipe de saúde e primordial no cuidado ao usuário, deve promover assistência universal, equânime e integral aos indivíduos com deficiência visual baseada na humanização do cuidado, de modo holístico e acolhedor.

Dessa forma, é notório que as pessoas que vivem com deficiência visual serão beneficiadas ao tratamento de reabilitação, habilitação e estimulação visual, pois, através de recursos, terão independência, autonomia, convívio social e realização das atividades diárias, conseqüente, melhoras na qualidade de vida.

Cabe ao profissional da enfermagem inserido na equipe multiprofissional desenvolver a SAE com as ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde ocular, na perspectiva de identificar a necessidade imediata para melhora na qualidade de visual da população.

REFERÊNCIAS

1. Pagliuca LMF, Regis CG, França, ISX. Análise da comunicação entre cego e estudante de Enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2008; 61(3):296-301.
2. Malta J, Endriss D, Rached S, Moura T, Ventura L. Desempenho funcional de crianças com deficiência visual, atendidas no Departamento de Estimulação Visual da Fundação Altino Ventura. *Arq Bras Oftalmol.* 2006; 69(4):571-4.
3. Santos I, Sarat CNF. Modalidades de aplicação da teoria do autocuidado de Orem em comunicações científicas de enfermagem Brasileira. *Rev Enferm UERJ.* 2008; 16(3):313-8.
4. Caetano JA, Pagliuca LMF. Self-care and HIV/aids patients: nursing care systematization. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2006; 14(3):336-45.
5. Fricke TR, Tahhan N, Resnikoff S, Papas E, Burnett A, Ho SM, et al. Global Prevalence of Presbyopia and Vision Impairment from Uncorrected Presbyopia Systematic Review, Meta-analysis, and Modelling. *Ophthalmology [Internet].* 2018 [cited 2019 Jan 17];125:1492–9.
6. Brasil. Lei nº13.146, de 6 de julho de 2015. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm
7. Brasil. Decreto n. 5296, de 2 de dez. de 2004. Normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida. Brasília, DF, dez 2014.
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo 2010. Brasília; 2010 [citado 2021 abril 01]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>.
9. Rupert R A Bourne, Seth R Flaxman, Tasanee Braithwaite, Maria V Cicinelli, Aditi Das, Jost B Jonas, Jill Keeffe, John H Kempen, Janet Leasher, Hans Limburg, Kovin Naidoo, Konrad Pesudovs, Serge Resnikoff, Alex Silvester, Gretchen A Stevens, Nina Tahhan, Tien Y Wong, Hugh R Taylor, on behalf of the Vision Loss Expert Group. Magnitude, temporal trends, and projections of the global prevalence of blindness and distance and near vision impairment: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health* 2017; 5: e888-97.
10. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – DF. Parecer nº 04/2015 de 19 de outubro o qual versa sobre competência legal dos profissionais de enfermagem realizar exame em oftalmologia. Disponível em: <http://www.coren-df.gov.br/site/parecer-tecnico-coren-df-042015/>. Acesso em 01/04/2021.
11. Stevens G, White R, Flaxman SR, et al, for the Vision Loss Expert Group. Global prevalence of visual impairment and blindness: magnitude and temporal trends, 1990–2010. *Ophthalmology* 2013; 120: 2377–84.

12. Eckert KA, Carter MJ, Lansingh VC, et al. A simple method for estimating the economic cost of productivity loss due to blindness and moderate to severe visual impairment. *Ophthalmic Epidemiol* 2015; 22: 349–55.

13. Bourne R, Price H, Taylor H, et al, for the Global Burden of Disease Vision Loss Expert Group. New systematic review methodology for visual impairment and blindness for the 2010 Global Burden of Disease study. *Ophthalmic Epidemiol* 2013; 20: 33–39.