

Cuidado integral aos portadores de deficiência visual no programa saúde da família de Monsenhor Tabosa-CE

Autores Diana Cláudia Teixeira Peixoto, Socorro Alves de Carvalho Aguiar, Márcia Oliveira Coelho, Isabella Lima Barbosa, Samira Valentin Gama Lira

Instituição 1. PMF, Prefeitura Municipal de Fortaleza, Av. Abolição, 4180

Às ações de saúde às pessoas portadoras de deficiência visual através das equipes de saúde da família tem papel fundamental no desenvolvimento de programas para detecção de distúrbios visuais, como forma de prevenção e promoção da saúde. Mapear os problemas de saúde nas comunidades de usuários, assim como as condições associadas a esses problemas, constitui uma etapa necessária ao planejamento de ações voltadas para a saúde da população. Inserido nesse contexto, o Programa Saúde da Família enfatiza ações de proteção e promoção à saúde do indivíduo de maneira integral e contínua. De modo a se estabelecer estratégias junto às equipes, visando o autocuidado ao portador de deficiência visual. Para que se tornem mais independentes e participantes da sociedade. Essas ações poderão contribuir para a concretização da proposta do SUS ao possibilitar melhorar a qualidade do atendimento. Diante disso, surgem indagações como: as Equipes do Programa Saúde da Família estão ou foram preparados para atenderem esse seguimento da população; Houve de fato um treinamento pertinente que desse respaldo aos profissionais do PSF para o desenvolvimento deste trabalho; Há um planejamento de como lidar com isso; As unidades básicas de saúde da família estão preparadas para esse seguimento. Devido a isso a pesquisa teve como objetivo descrever a percepção das Equipes do Programa Saúde da Família do município de Monsenhor Tabosa– CE, sobre a atenção integral à saúde do portador de deficiência visual. A pesquisa foi de natureza descritiva com um enfoque qualitativo. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará. Participaram da pesquisa os profissionais das duas equipes do Programa Saúde da Família do município de Monsenhor Tabosa – CE, no período de janeiro de 2010. Os critérios de inclusão deste estudo foram às equipes completas de PSF que aceitarem participar da pesquisa. E como critério de exclusão as equipes incompletas de PSF. Deste modo, aceitaram participar do estudo dos 29 profissionais das duas equipes, 24 participantes, nenhum profissional médico participou do estudo, por estarem ausentes ou ocupados. Quanto às características dos participantes, todos foram do sexo feminino, com idade mínima de 31 anos e máxima de 58 anos; 20 possuem nível médio de escolaridade; três de nível superior e uma com superior incompleto; 21 são Agentes Comunitários de Saúde, duas são Enfermeiras e uma Cirurgiã-Dentista. Para a coleta dos dados, foi utilizada a técnica de grupo focal, que trouxe a formação de opiniões e atitudes na interação com outros participantes no sentido de compreender a percepção das equipes de PSF sobre o portador de deficiência visual. Para a coleta de dados, foi feito dois grupos focais um grupo com cada equipe, com o tema: “O cuidado integral aos portadores de deficiência visual”. A duração de cada grupo focal foi de uma hora. As sessões foram conduzidas num local com certo grau de privacidade, a discussão foi gravada em fita cassete. A disposição dos participantes foi em círculo em cadeiras. Para a análise dos dados foi utilizado a Análise de Conteúdo de Bardin. Os resultados foram agrupados em quatro categorias temáticas: O saber lidar dos profissionais do PSF com o portador de deficiência visual; O uso do termo “cego”; A importância da identificação dos profissionais do PSF para o portador de deficiência visual e o cuidado integral ao deficiente visual. De acordo com a primeira categoria, sobre o saber lidar com o portador de deficiência visual, nos relatos dos profissionais alguns referiram, que não possuem dificuldades no lidar com o deficiente

visual, de modo que se pode observa o uso da comunicação oral, para suprir a carência da não verbal. Os profissionais têm consciência que esta deficiência pode ser amenizada mediante um cuidado especializado e não diferenciado, já que são pessoas portadoras de deficiência visual não devem ser tratadas de modo diferente, já os profissionais que não possuem habilidades para lidar com o portador de deficiência visual revelam a necessidade de capacitação para lidar com o deficiente visual. Tendo indagado aos profissionais se eles tinham feito algum treinamento, uma grande parcela responderam que não tiveram nenhum treinamento ou capacitação, entretanto sabiam da importância na melhora de seus atendimentos; na segunda categoria sobre o uso do termo “Cego” os profissionais pesquisados têm certo receio de empregar o termo “Cego”, pois acham que os deficientes não gostam, sentem-se discriminados. Apesar da existência de um termo na literatura oficial como portador de deficiência visual, criado para evitar o preconceito e a discriminação, nem todos os indivíduos incluídos nesta categoria identificam-se com ele. É possível que esta terminologia ainda não esteja suficientemente difundida, mas o certo é que sua formulação não contou com a participação dos próprios interessados, dificultando sua identificação com ela. Ao mesmo tempo, os depoimentos dos entrevistados indicam que o uso da expressão "cego", dependendo do contexto em que é utilizado, não é necessariamente ofensivo ou discriminatório; na terceira categoria, quanto a identificação do profissional para o portador de deficiência visual é de suma importância para os entrevistados, pois o portador de deficiência visual como qualquer outro usuário do Sistema Único de Saúde, precisa conhecer os profissionais de saúde pelo nome, saber a sua formação e função; na quarta categoria sobre o cuidado integral ao portador de deficiência visual de acordo com as falas, relatam a necessidade de cursos de capacitação mais direcionado a melhorar sua prática profissional, para assim dá mais segurança no atendimento ao portador de deficiência visual no sentido de suprir as suas reais necessidades de saúde. Constatou que as profissionais sentem-se despreparadas. Também foram relatados em algumas falas que não tem apoio governamental nem um estudo prévio para a implantação da proposta de cuidado integral, como também a inclusão atualmente parte mais da iniciativa própria de alguns do que de um projeto coletivo e integrado. Neste sentido, o papel das equipes de saúde da família, como um espaço aberto para a construção do cuidado orientado por um novo pensar e agir na adaptação social e reabilitação do portador de deficiência visual. Conclui-se que de acordo com os dados levantados nesta pesquisa apontam que o cuidado integral é fundamental, pois os portadores de deficiência visual devem ser inseridos na comunidade e serem assistidos na sua totalidade, bem como revelam que os serviços podem ser melhorados através de um saber com embasamento científico, através de pesquisas, trabalhos voluntários e oficinas de capacitação com os profissionais de saúde. Diante disto percebe-se a necessidade de ações conjuntas entre equipes de PSF e comunidade, para se conhecer a sua dinâmica, caracterizando as situações de saúde, bem como no estabelecimento do meio no qual o deficiente visual está inserido. Deste modo, contribuindo na construção de redes sociais de apoio, além de formar cuidadores na própria comunidade. Então o profissional através do vínculo que será estabelecido entre o portador de deficiência visual e a comunidade de modo geral, irá contribuir para uma interação, compartilhamento de percepções, crenças e valores, na sua adaptação em relação à situação vivenciada e ao ambiente vivido. Quando se estabelece um vínculo o diálogo serve como fortalecedor da segurança, do respeito e confiança que estes possuem no profissional. É importante, no entanto, permitir aos deficientes verbalizarem suficientemente seus sentimentos, para determinar outras ansiedades mais específicas. Antes do atendimento o profissional precisa conhecer seus clientes, e a atuação das equipes de PSF, possibilita que o profissional

conheça sua comunidade e o os problemas vivenciados por ela. Acolher o cliente de forma a atender suas necessidades especiais ou não, é o grande desafio do PSF, uma vez que é porta de entrada para a saúde. Entender as demandas do deficiente visual é de suma importância, para evitar problemas de interpretação na comunicação em saúde. Diante das dificuldades das equipes de saúde em lidar com os portadores de deficiência visual, verificamos que existem muitas desinformações a respeito deste assunto. Acredita-se, que deva existir um trabalho de inserção destes usuários no convívio com a comunidade. Dessa forma tem-se como contribuição às equipes de Saúde da Família do município de Monsenhor Tabosa - CE o resultado deste trabalho, e que em uma ação conjunta entre comunidade e PSF se possa construir soluções para satisfazer as reais necessidades de saúde dos portadores de deficiência visual do município. Tem-se como proposta, um projeto de educação permanente das equipes de PSF com a finalidade de capacitar e apoiar as equipes de Saúde da Família no que se refere às ações de saúde ao deficiente não somente visual, mas para outras deficiências que causam limitações ao desempenho de algumas atividades diárias. E ainda nesse contexto, cumprir com a proposta do acolhimento, atender a todos que necessitem de cuidados independentemente da patologia, tornar o processo de escuta das necessidades, dar os encaminhamentos necessários, estabelecer o vínculo com os pacientes da comunidade através de ações conjuntas para o cuidado integral em saúde. A proposta é atender especialmente quem tem necessidades especiais.