

PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DA ACESSIBILIDADE FÍSICA E DE COMUNICAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Kaisy Pereira Martins*
 Kátia Nêyla Freitas Macêdo Costa**
 Laura Cristhiane Mendonça Rezende***
 Thayris Mariano Gomes****
 Thayana Rose Araújo Dantas*****
 Sérgio Ribeiro Santos*****

RESUMO

Trata-se de um estudo descritivo, cujo objetivo foi de compreender a percepção da equipe de enfermagem acerca da acessibilidade física e de comunicação de pessoas com deficiência visual. Foram realizadas entrevistas gravadas, com dezoito enfermeiros e dezesseis técnicos de Enfermagem de um hospital universitário localizado no município de João Pessoa (PB) em janeiro de 2012. Os dados foram analisados qualitativamente, mediante a técnica de análise de conteúdo. Observou-se que a equipe de enfermagem tem dificuldades para se comunicar com pessoas com deficiência visual. No entanto, identificaram-se algumas estratégias utilizadas para facilitar a comunicação com esses pacientes, como linguagem não verbal, através do tato, e envolvimento do familiar. Esses profissionais também sugerem capacitação e qualificação para lidar com essas pessoas, assim como a implantação da linguagem em *braille*. Outro ponto relevante foi a falta de acessibilidade física para essa população no ambiente hospitalar. Espera-se que esta pesquisa possa contribuir para que as organizações educacionais incluam conteúdos referentes à assistência de pessoas com deficiência em seus currículos e que os serviços de saúde estimulem seus profissionais a participarem de capacitações e adéquem a estrutura física para que as necessidades dessa clientela sejam atendidas.

Palavras-chave: Pessoas com deficiência visual. Equipe de Enfermagem. Comunicação em saúde. Acesso aos serviços de saúde.

INTRODUÇÃO

Deficiência é toda perda ou anormalidade de uma estrutura e/ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano⁽¹⁾. Em decorrência disso, é preciso assegurar a essas pessoas o exercício efetivo da cidadania e da convivência social, mediante o direito de liberdade e de autonomia para ir e vir⁽²⁾.

Entre os vários tipos de deficiência, sobressaem as mentais, as físicas e as sensoriais. Nesta última, inclui-se a deficiência visual, que pode se apresentar em dois tipos: a cegueira, quando o indivíduo apresenta ausência total da

visão ou simples percepção de luz, e a baixa visão, que é a diminuição da capacidade visual, caracterizada pela percepção de massas, cores e formas. Há várias causas de cegueira e de comprometimento visual. As mais comuns compreendem a degeneração macular, o glaucoma, a catarata, a retinopatia diabética, as doenças inflamatórias, os distúrbios genéticos e as lesões^(1,3).

Os dados do Censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam para a existência de 45,6 milhões de brasileiros com alguma deficiência, o que representa 23,9% da população. Dentre elas, a visual é a que apresenta a maior prevalência na população brasileira com, aproximadamente, 35,7 milhões de pessoas com dificuldade de

*Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa Saúde do Adulto e Idoso da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: kaisyjp@hotmail.com

**Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: katianeyla@yahoo.com.br

***Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Maurício de Nassau. E-mail: lauracristhiane@hotmail.com

****Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. E-mail: thayris_mariano@hotmail.com

*****Enfermeira. Residente em Enfermagem de Paciente Crítico no Hospital Universitário Lauro Wanderley. E-mail: thayana_dantas@hotmail.com

*****Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: srsantos207@gmail.com

enxergar. O Nordeste se apresenta como a região com o maior percentual da população que apresenta pelo menos uma deficiência; desses, 21,2% declararam ter deficiência visual. Na Paraíba, esses números chegam a 672,4 mil pessoas com alguma dificuldade de enxergar⁽⁴⁾.

Atualmente, tem-se discutido muito sobre práticas para incluir socialmente essa população que, comumente, é vítima de preconceitos ou excluída da sociedade. Algumas se autoexcluem por se acharem inferiores; outras se isolam das pessoas consideradas normais e procuram conviver com outra pessoa com deficiência semelhante⁽⁵⁾.

Nessa perspectiva, é necessário compreender o processo de inclusão social que é decorrente da mobilização dos vários segmentos da sociedade. Isso resulta em um avanço no processo de politização dos sujeitos sociais, de modo que o Estado assume a responsabilidade cívica e a obrigação ética de desenvolver políticas públicas destinadas a atender a essa população⁽³⁾.

Assim como acontece com os demais indivíduos, a saúde das pessoas com deficiência visual também pode ser comprometida, razão por que precisam de assistência hospitalar. Todavia, a hospitalização é um processo delicado para elas, visto que, além das experiências advindas da internação, existem as dificuldades decorrentes de um ambiente desconhecido e, na maioria das vezes, despreparado para promover a inclusão desses indivíduos. Assim, a assistência no âmbito hospitalar para esses pacientes tende a se desenvolver de forma fragmentada, não humanizada, o que contraria os princípios estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS)^(2,5).

Nesse cenário, a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência estabeleceu estratégias para atender, de forma qualificada, às pessoas com deficiência visual, adequando o espaço físico e a formação e a capacitação de profissionais de saúde para atuarem, desde a atenção básica até o nível terciário de atendimento^(1,6).

Partindo dessa premissa, considera-se que a promoção do cuidado voltado para as necessidades biopsicossociais perpassa um processo comunicativo eficaz entre a equipe de enfermagem e o cliente. Entretanto, entende-se

que a comunicação se constrói de diferentes formas e que, para isso, a expressão verbal ou não verbal de um dos sujeitos tem que ser percebida dentro do universo de significação comum ao outro. Caso isso não aconteça, não haverá a compreensão de sinais entre os sujeitos, o que inviabiliza esse processo e, consequentemente, compromete a assistência⁽⁷⁾.

Além disso, o ambiente deve proporcionar segurança e liberdade de experimentar o chegar, fazer e descolar-se sem barreiras, pois esse aspecto para uma pessoa com deficiência é uma sensação de estar vivendo uma vida mais saudável, de melhorar a imagem corporal e a autoestima⁽⁸⁾.

Em consonância com a reflexão ora exposta, são evidentes a complexidade e as dificuldades enfrentadas por pessoas com deficiência visual, no entanto, são escassos o preparo e a conscientização dos profissionais da área de saúde, falta incentivo dos governantes com o intuito de capacitá-los para atender de forma apropriada a essa população e de adequar a estrutura física dos serviços de saúde.

Nessa perspectiva, este estudo visa contribuir para conscientizar os profissionais de saúde, principalmente a equipe de enfermagem, para que barreiras físicas e de comunicação sejam removidas, de modo que as pessoas com deficiência visual possam ter plena participação social e autonomia, sejam compreendidas como seres holísticos e recebam uma assistência adequada e eficaz. Assim, o estudo teve como objetivo compreender a percepção da equipe de enfermagem acerca da acessibilidade física e de comunicação de pessoas com deficiência visual.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em um hospital-escola, localizado no município de João Pessoa-PB. A instituição dispõe de 212 leitos hospitalares.

Participaram do estudo dezoito enfermeiros e dezesseis técnicos de Enfermagem. A seleção atendeu aos seguintes critérios: fazer parte da equipe de Enfermagem; estar no serviço prestando assistência durante o período em que o pesquisador estava no local coletando os dados e ter disponibilidade de tempo para participar da

pesquisa. A delimitação numérica dos participantes foi determinada por saturação das informações, o que ocorreu no total das 34 entrevistas realizadas.

Os dados foram coletados em janeiro de 2012. Para isso, foram realizadas entrevistas, direcionadas por meio de um questionário semiestruturado, contendo quatro questões norteadoras que versavam sobre a percepção da equipe de Enfermagem acerca da acessibilidade física e de comunicação no âmbito hospitalar e a importância dessa temática na assistência.

Os dados foram analisados por meio da técnica de Bardin⁽⁹⁾ e da análise de conteúdo temático. Seguiram-se as seguintes etapas: 1 - leituras para organizar o material a ser analisado, retomando os objetivos iniciais da pesquisa frente ao material coletado; 2 - agregação dos dados, para identificar as categorias; 3 - reflexões e interpretações sobre cada categoria apresentada, utilizando os fragmentos das falas dos participantes da pesquisa.

Cabe destacar que esta pesquisa atendeu aos requisitos previstos na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as pesquisas que envolvem seres humanos⁽¹⁰⁾, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob número de protocolo 292/11. Os participantes do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Para preservar seu anonimato, os enfermeiros são identificados por siglas (E1... E18), e os técnicos de Enfermagem, por (T1...T16).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos dados empíricos, foi possível identificar quatro categorias: Percepção da equipe de Enfermagem em relação à comunicação com pessoas com deficiência visual; Estratégias de comunicação com pessoas com deficiência visual; Acessibilidade física das pessoas com deficiência visual no hospital; e Sugestões para melhorar a acessibilidade à comunicação.

Percepção da equipe de Enfermagem em relação à comunicação com pessoas com deficiência visual

Essa categoria se refere à percepção de comunicação da equipe de Enfermagem durante

a assistência ao paciente com deficiência visual. Sobre isso, seguem alguns depoimentos:

Não é muito fácil a comunicação; é uma tarefa um pouco complicada [...] o doente chega aqui triste, e o ambiente também proporciona restrições, então muitos se retraem, se fecham, já devido as suas próprias limitações. Aí fica difícil a gente se envolver mais com eles (T14).

Eu acho difícil a comunicação com o deficiente visual; o fato de ele não ver se torna uma dificuldade (E4).

Eu percebo a comunicação como muito carente, pois falta preparação dos profissionais para o contato com esses pacientes. A equipe realmente tem dificuldade (E15).

Em seus relatos, os profissionais demonstram insegurança e apresentam dificuldades de estabelecer uma interação com pessoas com deficiência visual, o que é evidenciado pelo distanciamento dos próprios pacientes, da hostilidade do ambiente hospitalar, bem como do despreparo da equipe para atendê-los.

Pessoas com deficiência visual, com frequência, encontram dificuldades de acesso e interação nos serviços de saúde, seja no momento de identificação de um problema de saúde potencial ou quando diagnosticada a doença. Uma comunicação eficaz e a antecipação de dificuldades que esses indivíduos poderão apresentar são a chave para evitar ou solucionar possíveis problemas⁽¹¹⁾.

É importante destacar que a comunicação é um elemento essencial para socializar as pessoas, está presente em todas as etapas da vida e ocorre em diferentes formas de interação interpessoal, grupal e social. Porém, quando realizada com a pessoa que tem deficiência visual, pode ser comprometida, pois ela não percebe as mensagens enviadas na forma não verbal, como gestos e expressões faciais. Esse é um componente que reforça a interação e o entendimento de uma verbalização⁽¹²⁾.

As barreiras impostas pelos próprios indivíduos, no processo de aceitação da deficiência, atuam como fatores que dificultam o processo de comunicação. Trata-se, portanto, de um grande desafio assegurar às pessoas com deficiência visual relações sociais sem prejuízos, uma vez que é predominante em nosso meio o emprego de condutas inapropriadas no contexto

da deficiência, além da perpetuação de sentimentos como pena, vergonha e medo⁽¹¹⁾.

Em contrapartida, alguns enfermeiros destacaram que não têm dificuldades de se comunicar com pacientes com deficiência visual, mas que é necessária uma assistência diferenciada, desenvolvida com mais atenção, como mostram estes relatos:

Com os deficientes visuais vai exigir uma sensibilidade maior. Com a minha experiência pessoal não vejo dificuldade, procuro sempre facilitar o processo de comunicação e com isso atender as suas necessidades (E7).

A comunicação com o deficiente visual, não vejo dificuldade, só que exigirá mais paciência, falar mais claro (E14).

Os profissionais de Enfermagem se preocupam em dar uma assistência adequada a essas pessoas, porque compreendem que a aquisição de habilidades e de competências no processo de comunicação agrega valor à prática de cuidados, o que possibilita resultados positivos na interação e na aproximação com essa clientela.

Estudo realizado em um hospital de grande porte, no estado de São Paulo, destacou que os enfermeiros se preocupam em encontrar melhores formas de interagir com os pacientes com deficiência visual, pois 84% deles reduzem o comportamento não verbal o máximo possível e expressam-se verbalmente quando realizam atividades de intervenção de enfermagem com essas pessoas⁽³⁾. No entanto, entre as formas não verbais, o uso do toque é necessário e também deve estar presente na comunicação com esses pacientes.

A percepção do espaço pela pessoa com deficiência visual se dá pela conjunção de sensações táteis e auditivas, aliadas às experiências mentais já construídas pelo indivíduo. A falta da visão não impede a interação, apenas impõe caminhos diferenciados. No ambiente hospitalar, essas pessoas precisam os profissionais de saúde lhes deem uma atenção individualizada e lhes proporcionem conforto e bem-estar⁽¹³⁾.

Estratégias de comunicação com pessoas com deficiência visual

Considerando a importância da comunicação como um processo fundamental para a inclusão

social de pessoas com deficiência visual, buscou-se averiguar quais são as estratégias utilizadas pela equipe de Enfermagem no que se refere ao processo comunicativo. Sobre isso, vejam-se estes relatos:

Com os deficientes visuais o processo de comunicação envolve mais o tato, você tem que se aproximar e fazer com que ele sinta o objeto que você tá oferecendo (E2).

[...] vai além da comunicação verbal; ela vai envolver o toque, o tato [...] buscar equipamentos táteis para facilitar o entendimento (E10).

Essas falas revelam que os enfermeiros procuram estratégias para facilitar a comunicação com esses pacientes. Utilizam objetos e equipamentos que envolvem o tato, para entender os procedimentos que estão sendo realizados. Assim, prover essas habilidades é extremamente importante na interação entre o profissional e as pessoas com deficiência.

Sabe-se que o profissional de enfermagem precisa da comunicação verbal no cotidiano com o paciente, entretanto, a pessoa com deficiência visual possui essa limitação. Em detrimento a isto, estes profissionais devem estar cientes de que o processo de comunicação com este paciente requer cuidado especial, sendo de sua responsabilidade, perceber, com exatidão, as suas necessidades de forma a potencializar esse instrumento de interação⁽¹⁴⁾.

O tato é um sentido muito aguçado nas pessoas com deficiência visual e um dos principais canais de interação com o universo das informações. Então, a interação através desse sentido é crucial para se entenderem os conceitos e construir estruturas do pensamento e da realidade física e social. A inteligência tátil e a auditiva nessas pessoas mostram a possibilidade de comunicação, com outras formas de linguagem que podem facilitar as relações humanas e o desenvolvimento das informações transmitidas⁽¹⁵⁾.

Para tanto, um cuidado de saúde integral e que atenda às necessidades dessa população ainda se configura como um grande desafio, pois a assistência de saúde a essas pessoas precisa ter como base a humanização, que só ocorrerá por meio do desenvolvimento de uma abordagem de comunicação adaptada a esse indivíduo, o que refletirá também em uma experiência menos traumática do processo de internação⁽¹⁶⁾.

Em seus discursos, os profissionais expressaram que envolvem os acompanhantes/familiares dos pacientes para ajudar no processo de comunicação. Citem-se, como exemplos:

Com os deficientes visuais, realmente a gente se comunica mais com a mãe; a gente conversa, e ele vai escutando como a gente vai fazer (T1).

Eu procuro sempre ajuda dos acompanhantes, dos familiares, para que nossa comunicação melhore (T14).

No processo de interação com o paciente que tem deficiência visual, os familiares podem se envolver, entretanto, o ideal seria que os profissionais tentassem buscar maneiras de interagir diretamente com o paciente, a fim de preservar sua individualidade. Para isso, o paciente deve procurar o serviço sem acompanhante, porquanto a intermediação da comunicação pode inibir a pessoa com deficiência, que se priva de falar sobre suas reais necessidades. Para tanto, muitas vezes é violado o direito à privacidade desses pacientes, e isso afeta o exercício de sua autonomia, gerando uma questão de ética e moral⁽¹⁷⁾.

Pode-se observar outra estratégia utilizada pelo técnico de Enfermagem para aprimorar a interação com o paciente com deficiência visual:

[...] já percebi que ele reconhece muito pela voz; então, sempre tento manter o mesmo padrão de voz para ele me identificar pela forma de falar (T3).

Para efetivar esse tipo de comunicação, o profissional deve se posicionar frente ao paciente durante a assistência e valorizar aquilo que ele expõe e sente, pois, como o sentido da audição é mais aguçado, essas pessoas localizam o direcionamento da voz do locutor. No entanto, para que elas possam identificar a pessoa pela voz, é necessário que tenha feito vários contatos. É importante enfatizar que, apesar de reconhecerem pela voz, isso não deve ser feito como uma forma de apresentação⁽¹²⁾.

Corroborando esse aspecto, destaca-se que o profissional de Enfermagem deve se identificar antes de qualquer intervenção, de forma oral, nítida e clara, dizendo seu nome, a função e o procedimento que será executado, proporcionando segurança, tranquilidade e

familiaridade ao paciente com deficiência visual⁽³⁾.

Acessibilidade física das pessoas com deficiência visual no hospital

A categoria constata a inadequação da estrutura hospitalar para o acolhimento de pessoas com deficiência visual, na visão dos profissionais de Enfermagem:

É uma dificuldade grande para o deficiente visual: não existe uma boa estrutura, os pisos não são adequados; aí dificulta pra eles o acesso (T4).

[...] a gente não tem um ambiente propício para atender esse tipo de pessoa (T5).

No hospital não tem as condições que deveria ter: não temos instrumentos que possamos utilizar, nem uma campainha pra chamar a enfermagem, caso precise (E1).

Os profissionais consideram inadequada a estrutura física do hospital, que dificulta a acessibilidade física dos pacientes com deficiência visual. Esse fato leva a uma reflexão sobre as mudanças nesses ambientes, visando apropriá-los para essa clientela a fim de proporcionar um melhor atendimento.

Em uma fundação localizada no município de São Paulo, há funcionários com deficiência visual, e para atender às suas necessidades, existem ferramentas específicas de comunicação, como o totem auditivo (sistema que utiliza um interfone como ferramentas de comunicação), com o qual o colaborador tem acesso às informações da organização por meio de voz⁽¹⁸⁾.

As barreiras arquitetônicas não devem ser vistas somente como um conjunto de rampas e medidas a serem respeitadas, mas também como uma filosofia geral de acolhimento, conforto e facilidade, que integra a pessoa com deficiência na sociedade, por meio de boa acessibilidade. Essas barreiras, quando presentes nos hospitais, comprometem o deslocamento dos indivíduos com deficiência⁽¹⁹⁾.

Essa dificuldade de acesso não está relacionada apenas à pessoa com deficiência motora, mas também se estende às pessoas com deficiência de modo geral. Quase sempre, o ambiente é inacessível. Assim, urge que o sistema de saúde faça com que se cumpram as normas que asseguram o acesso ao ambiente físico e às edificações e implante instrumentos, utilizando o *braille* para auxiliar a interação e a

locomção dessas pessoas no ambiente hospitalar⁽²⁰⁾.

Eu acho que não tem acessibilidade... A questão da leitura em braille, que eu saiba, não tem em nenhum lugar. Acho que nesse sentido há muito o que fazer ainda nessa instituição (T6).

Nesse relato, constata-se que o *braille* não é utilizado na instituição, e que a acessibilidade ainda é muito restrita para esses pacientes. Corroborando esse fato, um estudo realizado em um hospital de São Paulo concluiu que 56% dos enfermeiros não utilizam material em *braille* por falta de conhecimento e de recursos. Esse dado reforça o despreparo das instituições ao dispor raramente de materiais destinados a esses pacientes e o desconhecimento dos profissionais de Enfermagem não apenas da linguagem em si, mas também de sua importância e de como providenciar esse tipo de material⁽²⁰⁾.

Nos casos em que as informações disponibilizadas são escritas, é fundamental que estejam presentes em formato de áudio, e se em letras, em *braille*, pois, ainda no que se refere aos principais problemas identificados no momento da hospitalização, estão: receber informações por escrito em formato inacessível, dificuldades de se comunicar com a equipe de saúde e a concepção, por parte dos profissionais, de que não são capazes de desenvolver o autocuidado⁽¹⁶⁾.

Com base nesse entendimento, considera-se que a divulgação dos benefícios do uso dessa linguagem para a equipe de Enfermagem pode contribuir para informar e educar essa clientela em relação à saúde. Além disso, as instituições de saúde precisam adquirir e disponibilizar recursos para facilitar a interação com essa população e adequar a estrutura física dos ambientes para lhes proporcionar conforto e segurança.

Sugestões para melhorar a acessibilidade à comunicação

Essa categoria retrata as sugestões que os profissionais de Enfermagem oferecem para melhorar a acessibilidade de comunicação com pessoas com deficiência visual, o que é referido nos seguintes relatos:

Tem que ter mais preparo dos profissionais para interagir com esses pacientes, pois hoje estão liberados os acompanhantes, mas se num tivesse seria ainda pior (E1).

Nós deveríamos ter maiores orientações e instruções com relação ao paciente com deficiência visual [...] (T4).

[...] acho que todos os profissionais deveriam ter mais preparo para lidar com essas pessoas (T10).

Os profissionais de enfermagem sugerem que a capacitação contemple aspectos relacionados às pessoas com deficiência, para que eles possam estar mais preparados para atender-lhes. Dessa forma, percebe-se que estes profissionais estão interessados em aprimorar seus conhecimentos e viabilizam propostas que podem melhorar essa interação.

São evidentes as dificuldades e as barreiras de comunicação entre o paciente com deficiência visual e o profissional. Obter condições necessárias para melhorar esse aspecto requer tempo e mudanças comportamentais e estruturais nos âmbitos local e nacional⁽¹²⁾.

Estudo realizado com os alunos de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará obteve como resultados que, segundo esses discentes, para melhorar as relações entre profissionais da saúde e as pessoas com deficiência, é necessária a capacitação dos profissionais. Ainda de acordo com alguns, esse processo deve ser iniciado na graduação; já outros referiram que deveria ser nas instituições de saúde⁽²⁰⁾.

Com a capacitação dos próprios profissionais, o cliente poderá se sentir mais valorizado e confiante ao expor suas necessidades. Porém é fundamental sensibilizar futuros profissionais a se capacitarem bem mais no que diz respeito ao relacionamento e à comunicação com as pessoas com deficiência, pois esse tema não tem sido trabalhado com frequência durante a formação acadêmica no ensino superior.

[...] até mesmo na rua, tem técnica para você poder guiar um cego, e a gente não tem esse preparo. Isso deveria ser implantado em todos os hospitais (T5).

As sugestões para melhorar a interação com esses pacientes estão relacionadas ao ensino sobre as habilidades de atuação desses profissionais com pessoas com deficiência no ambiente hospitalar. É preciso compreender que o processo de cuidado e de interação com essas pessoas transcende as palavras e apresenta

consequências diretas e profundas na eficácia da assistência de enfermagem⁽²⁰⁾.

É primordial, então, que a equipe de Enfermagem conheça as técnicas para guiar esses indivíduos, como, por exemplo, pedir-lhes que segure em seus ombros para que possam apresentar todo o espaço físico, informando a localização das pessoas e dos objetos. Desenvolvendo essas habilidades, elas se sentirão mais seguras quanto ao ambiente em que estão inseridas.

CONCLUSÃO

Considerando os resultados obtidos, percebe-se que existem dificuldades da equipe de Enfermagem no que se refere à acessibilidade de comunicação com pessoas com deficiência visual, o que compromete a eficácia dessa assistência. No entanto, identificaram-se algumas estratégias utilizadas por esses profissionais para facilitar a comunicação e favorecer a socialização com esses pacientes, como linguagem não verbal, através do tato, e o envolvimento do familiar. Os profissionais também sugerem capacitação e qualificação para

lidar com pessoas com deficiência visual e a implantação da linguagem em *braille*. Outro ponto relevante, na percepção da equipe de Enfermagem, foi a falta de acessibilidade física para essa população no ambiente hospitalar.

Nesse contexto, as organizações educacionais, formadoras de futuros profissionais, devem incluir tal conteúdo em seus currículos, e os serviços de saúde devem estimular a capacitação de seus profissionais para adquirir habilidades comunicativas e adequar à estrutura física, de modo que as necessidades dessa clientela, no ambiente hospitalar, sejam atendidas.

Este estudo contribuiu para aprofundar as questões relacionadas às melhorias na acessibilidade física nos serviços de saúde e a comunicação da equipe de Enfermagem com deficientes visuais, subsidiando novas pesquisas. Além disso, permite uma reflexão acerca de medidas que visem à inclusão social desses indivíduos, independentemente de suas limitações, proporcionando uma assistência qualificada e humanizada, em que eles sejam tratados com respeito e tenham seus direitos garantidos como cidadãos.

PERCEPTION OF NURSING STAFF ABOUT PHYSICAL ACCESSIBILITY AND COMMUNICATION OF PEOPLE WITH VISUAL IMPAIRMENT

ABSTRACT

This is a descriptive study whose objective was to understand the perception of the nursing team about the physical accessibility and communication of people with visual impairment. Interviews with eighteen nurses and sixteen nursing technicians were recorded at a university hospital located in João Pessoa (PB), in January 2012. The data were analyzed qualitatively by means of content analysis. It was observed that the nursing staff has difficulty in communicating with people with visual impairments. However, some strategies used to facilitate communication with these patients were identified, as non-verbal language, through touch, and involvement of the family. These professionals also suggest training and qualification to deal with these people, as well as the implementation of language in braille. Another important point was the lack of physical accessibility for this population in the hospital. It is hoped that this research will contribute to the educational organizations include content related to assistance for people with disabilities in their curricula and health services encourage its employees to participate in training and the physical structure to be suited so that these clients' needs are met.

Keywords: People with visual impairment. Nursing staff. Health communication. Access to health services.

PERCEPCIÓN DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA ACERCA DE LA ACCESIBILIDAD FÍSICA Y DE COMUNICACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

RESUMEN

Se trata de un estudio descriptivo que tuvo como objetivo comprender la percepción del equipo de enfermería sobre la accesibilidad física y de comunicación de personas con discapacidad visual. Se realizaron entrevistas grabadas, con dieciocho enfermeros y dieciséis técnicos de Enfermería de un hospital universitario ubicado en la ciudad de João Pessoa (PB) en enero de 2012. Los datos fueron analizados cualitativamente, por medio del análisis de contenido. Se observó que el equipo de enfermería tiene dificultades para comunicarse con las personas con discapacidad visual. Sin embargo, hemos identificado algunas estrategias utilizadas para facilitar la comunicación con estos pacientes, como el lenguaje no verbal, a través del tacto, y la participación de la familia. Estos profesionales también sugieren la capacitación y calificación para lidiar con estas personas, así como la implantación del lenguaje en braille. Otro punto importante fue la falta de accesibilidad física para esta población

en el ambiente hospitalario. Se espera que esta investigación pueda contribuir para que las organizaciones educativas incluyan, en sus currículos, contenidos relacionados con la asistencia de personas con discapacidad y que los servicios de salud estimulen a sus profesionales a que participen de la capacitación y se adecuen a la estructura física para que las necesidades de esta clientela sean cumplidas.

Palabras clave: Personas con discapacidad visual. Grupo de Enfermería. Comunicación en salud. Accesibilidad a los servicios de salud.

REFERÊNCIAS

1. Wanderley LD, Barbosa GOL, Rebouças CBA, Oliveira PMP, Pagliuca LMF. Sexualidade, DST e preservativo: comparativo de gênero entre deficientes visuais. *Rev Enferm. UERJ*. 2012; 20(4):463-9.
2. Wagner LC, Lindemayer CK, Pacheco A, Silva LD. Acessibilidade de pessoas com deficiência: o olhar de uma comunidade da periferia de Porto Alegre. *R Bras Ci e Mov*. 2010; 12(23):55-67.
3. Favretto DO, Carvalho EC, Canin SRMS. Intervenções realizadas pelo enfermeiro para melhorar a comunicação com deficientes visuais. *Rev Rene*. 2008; 9(3): 68-73.
4. IBGE. Indicadores sociodemográficos e de saúde no Brasil. Brasília, DF; 2010.
5. Dantas TRA, Gomes TM, Costa TF, Azevedo TR, Brito SS, Costa KNFM. Comunicação entre a equipe de enfermagem e pessoas com deficiência auditiva. *Rev Enferm UERJ*. 2014; 22(2):169-74.
6. Castro HS; Lefèvre F; Lefèvre AMC; Cesar CLG. Acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência. *Rev Saúde Pública*. 2011 fev [acesso em: 8 jun. 2013]; 45(1):99-105. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102011000100011&script=sci_arttext
7. Figueiredo SV, Gomes ILV, Pennafort VPS, Monteiro ARM, Figueiredo JV. Comunicação terapêutica entre profissionais de saúde e mães acompanhantes durante a hospitalização do filho. *Esc Anna Nery*. 2013 set/dez; 17(4):690-7.
8. Nascimento VF. Acessibilidade de deficientes físicos em uma unidade de saúde da família. *Rev Eletr Gestão & Saúde*. 2012; 3(3):1031-44.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009.
10. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2012.
11. Souza ELV, Moura GN, Nascimento JC, Lima MA, Pagliuca LMF, Caetano JA. Diagnósticos de enfermagem embasados na teoria do autocuidado em pessoas com deficiência visual. *Rev Rene*. 2012; 13(3):542-51.
12. Pagliuca LMF, Macêdo-Costa KNF, Rebouças CBA, Almeida PC, Sampaio AFA. Validação das diretrizes gerais de comunicação do enfermeiro com o cego. *Rev Bras Enferm*. 2014; 67(4):581-7.
13. Nunes SS, Lomônaco JFB. O aluno cego: preconceitos e potencialidades. *Psicol Esc Educ*. 2010; 14(1):55-64.
14. Lima MB, Silva CCF, Pagliuca LMF, Rebouças CBA. Educação a distância para comunicação entre enfermeiros e cegos. *J Health Inform*. 2012; 4(número especial):226-9.
15. Pagliuca LMF, Macêdo KNF, Silva GRF. Material tátil para prevenção de hipertensão arterial em deficientes visuais. *Rev Rene*. 2003; 4(2):75-81.
16. Cupples ME, Hart PM, Johnston A, Jackson AJ. Improving healthcare access for people with visual impairment and blindness. *BMJ*. 2012; 344:542.
17. Soares NV, Dall'agnol CM. Privacidade dos pacientes: uma questão ética para a gerência do cuidado em enfermagem. *Acta Paul Enferm*. [acesso em: 27 jun 2013]; 24(5): 683-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002011000500014&script=sci_arttext
18. Quirino AA. Comunicação inovadora para o colaborador interno: estudo de caso na Fundação Dorina Nowill para cegos. [dissertação]. São Caetano do Sul (SP): Universidade Municipal de São Caetano do Sul; 2012.
19. Demitto MO, Furlan MCR, Mai LD, Marcon SS. Percepção do cuidador domiciliar de pessoas com paralisia cerebral sobre barreiras arquitetônicas e acessibilidade. *Cienc Cuid Saúde*. 2010; 9(4):651-9.
20. Rebouças CBA, Cezario KG, Oliveira PMP, Pagliuca LMF. Pessoa com deficiência física e sensorial: percepção de alunos da graduação em enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2011 [acesso em: 18 jun. 2013]; 24(1): 80-6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000100012.

Endereço para correspondência: Kaisy Pereira Martins. Rua: Mário Batista Júnior, nº 75, apto 601, CEP: 58043-130. Bairro: Miramar. João Pessoa-Paraíba. E-mail: kaisyjp@hotmail.com

Data de recebimento: 02/12/13

Data de aprovação: 20/01/15