

Promoção de saúde em práticas trabalhistas no setor de Visão Subnormal em período de COVID-19

AUTOR

Camila Aparecida Paris Baston. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos. Graduação em Licenciatura Plena em Pedagogia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (2012) e Pós-Graduação *Lato Sensu* em Psicopedagogia pelo Centro Universitário Anhanguera (2015). Analista Sócio Cultural- Pedagoga do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Experiência profissional na área de Educação Especial, com ênfase em Deficiência Visual. E-mail: camilaapb@hotmail.com

RESUMO

Em meio ao período de pandemia pelo novo coronavírus de 2019 (SARS-coV-2), o trabalho da equipe de visão subnormal do Centro de Reabilitação do Hospital das Clínicas, para os usuários com deficiência visual, antes realizado de forma presencial, necessitou de mudanças e passou a ser realizado por meio de atendimento remoto (teleatendimento). O presente estudo trata de descrições das ações de trabalho com base nas informações dos próprios profissionais envolvidos. Eles pertencem à Equipe Multidisciplinar de Visão Subnormal no setor de Reabilitação Visual durante o período de pandemia, a qual visa ações de trabalho baseadas em promoção de saúde para os usuários do serviço com deficiência visual. Este artigo tem por objetivo informar o leitor por meio de uma amostragem de ações com base na pesquisa descritiva, relatando uma síntese das práticas realizadas à distância com esses usuários. Tais ações contemplam um duplo escopo: informativo e assistencial. O primeiro consiste na elaboração de folders, cartilhas e informativos; o segundo, na realização de terapias e teleatendimento via chamada de vídeo ou chamada telefônica. Com base nessa amostra, enfatizando as ações de trabalho à distância da equipe multidisciplinar, o presente estudo norteia as possibilidades de seguir adiante com o trabalho prestado, mesmo em períodos turbulentos, por meio da utilização de ferramentas virtuais para continuidade à distância da atenção à saúde, assim como informar ao leitor que a assistência foi cumprida mesmo com algumas limitações em práticas de trabalho à distância, ainda que em período de pandemia.

Palavras-chave: Promoção de Saúde; Deficiência Visual; Covid-19.

INTRODUÇÃO

A promoção de saúde é entendida como um conjunto de ações a fim de capacitar os cidadãos e as comunidades em geral com o intuito de conhecer, participar e optar por condições favoráveis à saúde e, conseqüentemente, a uma melhor qualidade de vida (CEZARIO, 2010).

De acordo com Airth (2013), a paz, a alegria, a educação, o acesso aos serviços de saúde, a economia, a política, o meio ambiente, a cultura, dentre outros, são aspectos norteadores do campo de promoção de saúde que a influenciam diretamente. No conceito promoção de saúde, o termo saúde é um estado completo de bem-estar físico, mental e social, não representando apenas a ausência de doença ou de enfermidade.

A criação do SUS, por meio da Constituição Federal Brasileira de 1988, assegura que é dever do Estado garantir saúde a toda a população. Ademais, com a Lei nº 8080 de setembro de 1990, determina-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil é organizado sobre condições para promoção, proteção e recuperação da saúde.

De acordo com os níveis de saúde do SUS, o serviço de reabilitação é considerado um serviço terciário devido ao seu grau de complexidade, envolvendo hospitais de grande porte, procedimentos que demandam tecnologias avançadas e, conseqüentemente, custos maiores.

Para implementações de promoção de saúde mais efetivas e amplas, criou-se em 2006 a Política Nacional de Promoção de Saúde – PNPS, com o objetivo de promover equidade e melhorias das condições e maneiras de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva, reduzindo, assim, a vulnerabilidade e os riscos à saúde, provenientes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais (PNPS, 2006). Reformulada em 2014, a promoção de saúde foi ampliada com os programas Vida no Trânsito, Rede Nacional de Prevenção das Violências, Academia da Saúde, Programa Saúde na Escola e também com novos marcos legais para o monitoramento da propaganda de alimentos, redução do uso de álcool e do tabaco (PNPS, 2014).

Com base na Lei Brasileira de Inclusão (LBI) nº 13.140, sancionada em julho de 2015, precisamente no Artigo 2, passa-se a considerar pessoa com deficiência “aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (LBI, 2015).

A deficiência visual é caracterizada por baixa visão e cegueira – chama-se visão subnormal ou baixa visão a alteração da capacidade funcional decorrente de fatores como rebaixamento significativo da acuidade visual (capacidade visual), redução importante do campo visual (visão periférica) e da sensibilidade aos contrastes. A cegueira, ou perda total da visão, pode ser adquirida, ou congênita (desde o nascimento) (GIL, 2000).

No primeiro relatório global publicado em outubro de 2019, a Organização Mundial da Saúde, OMS, refere que 2,2 bilhões de pessoas vivem com deficiência visual ou falta de visão. Com base no CID-10, considera-se baixa visão ou visão subnormal quando a acuidade visual (capacidade visual) corrigida no melhor olho for menor que 0,3 e maior ou igual a 0,05 ou quando o campo visual estiver menor que 20° no melhor olho com a melhor correção óptica

possível e portanto, considera-se cegueira quando esses valores encontram-se abaixo de 0,05 ou o campo visual menor do que 10°.

O Ministério da Saúde explica que a COVID-19 é uma doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), representando um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. Segundo a OMS, a maioria dos pacientes com COVID-19 (cerca de 80%) pode não apresentar sintomas, e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória e desses, cerca de 5% podem necessitar de suporte para o tratamento de insuficiência respiratória (suporte ventilatório) (MS, 2020).

De acordo com a OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde), a doença pode ser transmitida, principalmente, de pessoa para pessoa por meio de secreção do nariz e da boca que se espalha quando uma pessoa com COVID-19 tosse, espirra ou fala. Essas gotículas são transmitidas e as pessoas podem pegar a doença viral caso as respirem ou pelo contato com estas por meio do toque em objetos e superfícies ao redor da pessoa – como mesas, maçanetas, celulares e corrimãos, levando a mão contaminada à boca, nariz e olhos. Sendo assim, a distância de no mínimo de 1 metro é essencial para evitar a transmissão assim como a lavagem das mãos regularmente com água e sabão e a higienização com álcool a 70% podem evitar esse tipo de contágio.

Devido à facilidade de contágio, decretou-se quarentena (Decreto nº 64.881, de 22/03/2020) e o teleatendimento foi uma medida de proteção aos usuários e aos prestadores de serviço, surgindo o trabalho à distância e, conseqüentemente, novos caminhos para o prosseguimento do atendimento contínuo ao padrão de qualidade.

OBJETIVO

Informar aos leitores sobre algumas das ações efetivas de teleatendimento, com base na promoção de saúde realizada pela equipe de Visão Subnormal aos usuários com deficiência visual no período de COVID-19.

MÉTODO

O presente estudo é descritivo, relatando as práticas da equipe multidisciplinar no período de COVID-19 direcionadas às pessoas com deficiência visual que utilizam dos atendimentos no setor de Visão Subnormal, do Centro de Reabilitação do Hospital das Clínicas.

A equipe multidisciplinar do setor de Visão Subnormal é composta pelas áreas de Oftalmologia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Orientação e Mobilidade, Pedagogia, Ortoptia e Assistência Social. Todos os profissionais atuam de forma coordenada, sinérgica, a fim de promover melhores condições de vida para crianças, adolescentes, adultos e idosos com baixa visão e cegueira.

Com a pandemia houve mudanças no modo de trabalho da equipe e então, em consequência, necessidade de fazer diferente, precisamente à distância, em que agora as tecnologias são introduzidas, não como um suporte apenas a esses usuários, mas como meios indispensáveis e essenciais de comunicação. Para os pacientes continuarem sendo assistidos, pensou-se

em informação por meio de folders, cartilhas, informativos e as terapias e atendimentos passaram a ser realizados via telefone ou por videochamadas.

Cumprе salientar que a maioria dos profissionais durante esse período entrou em regime de teletrabalho, direito adquirido pela Lei nº 13.467/2017, que inseriu a modalidade do teletrabalho na Consolidação das Leis do Trabalho, no Capítulo II-A. Segundo essa legislação, o teletrabalho consiste da:

[...] prestação de serviços que ocorre de forma a prevalecer, fora das dependências do empregador, com a utilização de tecnologias de informação e de comunicação que, por sua natureza, não se constituam como trabalho externo, e que não será descaracterizado pelo comparecimento do empregado às dependências do empregador para a realização de atividades específicas, que exijam a sua presença (caput e p. único do art. 75-B, da CLT).

Para a seleção das ações dos profissionais aqui relatadas, foi realizada uma conversa com cada um deles para fins de coleta de dados e, a seguir, há uma síntese das ações baseadas nas respostas desses servidores.

RELATO DOS PROFISSIONAIS

Profissional da área de Oftalmologia: foi realizado contato com todos os pacientes para fins de avaliação, particularmente se houve alteração do quadro, em virtude de alguma urgência de atendimento presencial. Todos os pacientes foram reagendados para uma data possível; houve entrega de auxílios ópticos (equipamentos ou instrumentos que ajudam a pessoa com baixa visão a melhorar sua visão residual), foram organizadas reuniões com a equipe multidisciplinar focando no que está acontecendo na atualidade; foi estabelecida a programação de aulas on-line tanto para a equipe multidisciplinar quanto para a equipe de residência em oftalmologia do Hospital das Clínicas, além da conclusão de cursos para fins de atualização e aumento do seu próprio conhecimento. A participação de reunião de equipe foi realizada através da plataforma Google Meet.

Profissional da área de Pedagogia: realização de teleatendimentos com os pais das crianças e adolescentes atendidos nessa especialidade; contato com diretores e coordenadores das escolas regulares e especiais para orientações e solicitações necessárias de adaptações; criação de folders sobre deficiências e inclusão qualitativa, cartilhas referentes à utilização dos recursos de tecnologia (aplicativos de celular e programas sintetizadores de voz e ampliadores de tela e também cartilha de orientações a professores de crianças e adolescentes com deficiência visual); elaboração de documento solicitando ao Serviço compra de novos materiais para utilização em atendimento e também realização de documento de proposta de implementação de piso tátil no Centro de Reabilitação; escrita de artigo científico com o intuito de disseminar maiores informações e por fim conclusão de cursos para aumento de conhecimento e melhoria da atuação profissional. A participação de reunião de equipe também foi realizada através da plataforma on-line.

Profissional da área de Terapia Ocupacional: confecção de cartilhas referentes a orientações e cuidados contra a COVID-19 e de recursos de acessibilidade de dispositivo eletrônico móvel e aplicativos para pessoas com deficiência visual; teleatendimentos a fim de orientações quanto às medidas de prevenção de contágio da doença, suporte na reorganização da rotina durante o período de quarentena e também de auxílio nas atividades de vida diária (AVDs) e nas atividades instrumentais de vida diária (AIVDs); intervenção da terapia ocupacional nas enfermarias e, por fim, tradução de protocolos de avaliação para uso com os pacientes com deficiência visual. A participação de reunião de equipe também foi realizada através da plataforma on-line.

Profissional da área de Orientação e mobilidade (Educador Físico): realização de teleatendimentos aos usuários atendidos nessa especialidade, orientando sobre medidas de proteção contra a COVID-19, mantendo acompanhamento; confecção de informativo sobre estimulação global da criança com deficiência visual que será entregue aos pais nos atendimentos; participação de cursos para aumento de conhecimento; criação de pasta de artigos já publicados sobre a pandemia e envio ao site do Centro de Reabilitação (CER) para fins de maiores orientações aos leitores. A participação de reunião de equipe também foi realizada através da plataforma on-line.

Profissional da área de Ortoptia: realização de pesquisas de recursos ópticos atualizados; estudo e treino para utilização de novos testes, novas avaliações para utilização com os usuários com deficiência visual; participação em reuniões on-line na área de ortóptica. A participação de reunião de equipe também foi realizada através da plataforma on-line.

Profissional da área de Psicologia: elaboração de informativo sobre orientações aos familiares de pessoas com baixa visão e cegueira para fins de enfrentamento do quadro de deficiência visual; suporte psicológico nas enfermarias; realização de terapia remota com todos os pacientes em seguimento; supervisão de novos profissionais contratados, além da conclusão de cursos, a maioria ligados à pandemia para fins de ampliar conhecimento para um melhor trabalho durante este período. A participação de reunião de equipe também foi realizada através da plataforma on-line.

Profissional da área de Assistência Social: realização de teleatendimentos, porém permanecendo no hospital, onde prosseguiu com a função com o enfoque de sempre que é na assistência da pessoa com deficiência. Participação de reunião de equipe através da plataforma on-line.

Embora tenha ocorrido o prosseguimento dos atendimentos, tentando manter um padrão de qualidade, há limitações quando se trata de atendimento à distância, principalmente em terapias e atendimentos voltados à saúde; a falta de um espaço mais reservado para os usuários do Serviço de Psicologia foi algo muito relatado pela profissional; a ausência de contato físico relatada pela profissional de Terapia Ocupacional foi um fator limitante de algumas abordagens nas AVDs e AIVDs, pois é preciso o contato para mostrar algumas ações para o paciente principalmente porque ele não enxerga; também a falta da presença física limitou algumas práticas na área de Pedagogia como treino de auxílios ópticos, avaliações da aprendizagem, etc.; na Oftalmologia e Ortoptia, as avaliações visuais, treinos de auxílios ópticos, dentre outros, e não houve treinos de orientação e mobilidade pela falta da presença física do usuário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo relata práticas profissionais que, durante o período de pandemia, continuaram com um trabalho de assistência e informação às pessoas com deficiência visual à distância, por meio do uso de teletrabalho.

De uma forma geral, os serviços prestados foram: atendimento e terapias remotas, orientação e informação por meio de cartilhas, folders e informativos. Observa-se que a promoção de saúde por meio de práticas trabalhistas remotas não deixou de ser praticada, de modo que não houve negligência ou perda de seguimento. Além disso, observa-se que, mesmo havendo redução dos atendimentos, aumentaram-se os conteúdos informativos. O site da instituição agora contém mais substratos para novas pesquisas, novas ações para o dia a dia e/ou de trabalho e, conseqüentemente, tornou-se mais rico em conhecimentos.

Este relato correspondeu a uma síntese das ações de cada profissional frente à impossibilidade de contato presencial, destacando limitações de um trabalho à distância, mas enfatizando que os usuários não deixaram de receber atendimentos, visto que, felizmente, há técnicas que possibilitam promoção de saúde mesmo à distância.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cezario, K.G.; OLIVEIRA, P. M. P.; Baptista, R.S.; Pinheiro, A.K.B.; PAGLIUCA, L. M. F.. Promoção da saúde e deficiência visual: Produção das pós-graduações Brasileiras. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste. Fortaleza: 2010, v. 11, p. 187-196.
2. Airth, F.M.A. Marcos legais da promoção da saúde no Brasil. São Paulo: Rev Med, 2013, abr.-jun.;92(2):148-54.
3. BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
4. Brasil, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes Nacionais para o processo de Educação Permanente no Controle Social do SUS. 1995. In: http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/diretrizes_miolo.pdf. Obtido em 01/12/2013.
5. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.446/GM de 11 de Novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, DF, 2014.
6. GIL, Marta (Org.). Deficiência visual. Brasília: MEC – Secretaria de Educação a Distância. 2000. (Cadernos da TV Escola).
7. Organização Mundial da Saúde. CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997.
8. World report on vision. Geneva: World Health Organization; 2019.
9. Ministério da Saúde. Corona Vírus, 2020. Disponível em: coronavirus.saude.gov.br.

-
10. Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa – COVID-19, 2020.
 11. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência): promulgada em 6 de julho de 2015 / obra coletiva de autoria do Ministério Público do Trabalho, Procuradoria Regional do Trabalho da 17ª Região, PCDLegal. - Vitória : Procuradoria Regional do Trabalho da 17ª Região, 2016. 60 p. (Projeto PCD Legal).
 12. Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa – COVID-19, 2020.
 13. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência): promulgada em 6 de julho de 2015 / obra coletiva de autoria do Ministério Público do Trabalho, Procuradoria Regional do Trabalho da 17ª Região, PCDLegal. - Vitória : Procuradoria Regional do Trabalho da 17ª Região, 2016. 60 p. (Projeto PCD Legal).