

**ARTIGO ORIGINAL****Formação e atuação dos Enfermeiros diante de necessidades identificadas em pessoas com comprometimento visual e auditivo****Education and performance of Nurses on the needs identified in people with visual impairment and hearing**

Breno Santos de Araújo¹, Bruna Ramos de Carvalho¹, Daniela Carmo Arantes¹, Laís Costa Pires¹, Pablo Raphael de Freitas¹, Regina Maria Teixeira Vidigal¹, Meire Chucre Tannure²

Resumo

Objetivos: identificar na literatura se os Enfermeiros têm sido preparados para assistir pacientes portadores de comprometimentos visual e auditivo; descrever formas de tornar o atendimento prestado a esses pacientes humanizado; verificar se existem trabalhos que apontam estratégias exitosas que vem sendo implementadas com essa população e classificar as necessidades identificadas em pessoas com comprometimento auditivo e visual de acordo com a teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda de Aguiar Horta. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, realizada na Biblioteca Virtual de Saúde, onde foram utilizadas nove estratégias de busca, com os limites trabalhos publicados no período de 2007 a 2013, na espécie humana, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foi identificado que os profissionais de Enfermagem não têm sido preparados para assistir pacientes portadores de comprometimentos visuais e auditivos. Além da melhora na comunicação, as Políticas Públicas de Saúde implementadas pelo governo federal em conjunto com a Política Nacional da Pessoa com Deficiência e a Política Nacional de Humanização, são formas e estratégias a serem utilizadas para tornar o atendimento prestado a esses pacientes mais humanizado. Foram identificadas, nessa população, oito Necessidades Humanas Básicas desequilibradas sendo duas psicobiológicas, seis psicossociais e nenhuma psíquicoespiritual. Os Enfermeiros precisam ser melhor preparados para assistir pessoas com comprometimento visual e auditivo pois o cuidado deve ser direcionado às suas necessidades, que vão além de demandas biológicas, e para tanto, este profissional precisa ter um olhar holístico, a fim de considerar as particularidades e individualidades de cada paciente.

Palavras-chave: Pessoas com deficiência auditiva. Pessoas com deficiência visual. Cuidados de enfermagem. Transtornos da visão e humanização da assistência.

¹ Acadêmico do curso de enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais campus Coração Eucarístico.

² Meire Chucre Tannure: Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto IV da PUC Minas campus Coração Eucarístico. Membro de núcleo de qualidade e Gestora de contratos da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

ABSTRACT

Objectives: Recognize in the literature whether Nurses have been prepared to assist patients with hearing and visual impairments; describe ways to make human care provided to these patients; check if there are studies that link successful strategies that have been implemented with this population and classify the identified needs in people with visual and hearing impairment in accordance with Basic Human Needs, by Wanda de Aguiar Horta. It is a bibliographical research conducted on the Biblioteca Virtual de Saúde (Virtual Health Library), where nine search strategies were used, with limits work published between 2007 and 2013, in humans, in portuguese, english and spanish languages. Was identified that nurses have not been prepared to assist patients with visual and hearing impairments. In addition to improved communication, the public health policies implemented by the federal government cooperative with the national policy on person with disabilities and the national humanization policy, were ways and strategies to be used are care provided to these patients more humanized. Were identified, in this population, eight basic human needs, being two psybiologics, six psysocial and any psyspiritual. The Nurses need to be better prepared to assist people with visual impairment and hearing because care must be directed to their needs, that go beyond biological demands, and therefore, this professional needs to have a holistic look, to consider and the particularities of each individual patient.

Keywords: People with hearing impairmet. People with visual impairment. nursing care. Vision disorders and humanization of assistance.

INTRODUÇÃO

Desde a década de 90, com a instituição da Lei Orgânica Nº 8.080¹, vem sendo uma constante a tentativa de se concretizar as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), sobretudo na prática profissional. O SUS, de uma forma efetiva, é definido como uma Política de saúde que busca direcionar a reorganização dos serviços e ações profissionais e que tem como princípios a universalidade, equidade e integralidade.²

A universalidade é um princípio definido pela Constituição Federal como um direito de todos e um dever do Estado, que caracteriza a saúde como um direito de cidadania.³

O princípio de equidade é um desdobramento da universalidade. Ele

considera que existem diferenças entre os diversos grupos de indivíduos, que precisam ser compreendidas. Não significa sinônimo de igualdade, pois apesar de todos terem direito de acesso aos serviços, independente de cor, raça ou religião e sem nenhum tipo de privilégio, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas.²

A integralidade refere-se ao direito de atendimento à saúde de forma plena, ou seja, em todas as necessidades apresentadas pela população e pela articulação de ações curativas e preventivas nos três níveis da assistência.⁴ Este princípio do SUS é considerado um dos mais difíceis de se atingir plenamente² mas por ser tão imprescindível para o atendimento

efetivamente humanizado, precisa ser foco de todos os profissionais de saúde, e sobretudo dos Enfermeiros.

A humanização na área da saúde passou ser discutida mais amplamente a partir de 2003 com a criação da Política Nacional de Humanização (Humaniza SUS), que tem como objetivo implementar estratégias que viabilizem o contato humano entre os profissionais da saúde e usuários, dos profissionais entre si e do hospital com a comunidade, proporcionando qualidade, resolutividade e eficácia na atenção à saúde e difundindo uma nova filosofia de humanização no ambiente hospitalar.⁵

Mas para se ter um avanço na implantação da Política Nacional de Humanização é necessário um investimento no preparo dos profissionais da área da saúde, a fim de se proporcionar uma nova concepção de assistência focada na integralidade com uma abordagem efetivamente humanizada.⁵

Essa demanda é ainda maior para a Enfermagem, pois ela desempenha o papel de cuidar no seu sentido mais amplo: focado no ser, na expressão, no relacionamento, ou seja, de acordo com as necessidades apresentadas pelos pacientes e seus familiares.

Necessidades são “estados de tensões, conscientes ou inconscientes, resultantes dos desequilíbrios hemodinâmicos dos fenômenos vitais”.⁶ Em estados de equilíbrio dinâmico, as necessidades não se manifestam, mas como são latentes, podem surgir com maior ou menor intensidade, dependendo do desequilíbrio instalado. O ser humano possui características próprias que devem ser atendidas. Quando elas não o são, ocorrem situações de desequilíbrio, e desta forma, Necessidades Humanas Básicas (NHB) vêm à tona.⁶⁻⁷

As NHB são aquelas relacionadas à sobrevivência física, psíquica e espiritual. Quando elas não são atendidas, ou o são de maneira inadequada, trazem um certo desconforto para o ser humano e podem tornar-se a causa de uma doença. Isso reforça o fato de que o Enfermeiro precisa olhar o homem como um ser holístico, pois ele é um todo indivisível e não é a soma de suas partes. As necessidades são consideradas universais, portanto comuns a todos os seres humanos; o que varia de um indivíduo para outro é a sua manifestação e a maneira de satisfazê-la ou atendê-la.⁶

As necessidades de saúde da população tem sido o foco de pesquisas

de diversos autores em todo o mundo, que buscam promover estudos, debates e Políticas Públicas de Saúde que correspondam às demandas da população.⁸

Mas, é importante enfatizar que as necessidades de saúde não se restringem somente às demandas biológicas, mas também às sociais, psíquicas, e espirituais; e o conhecimento das necessidades dos usuários potencializa um atendimento de qualidade.^{6,9}

Os serviços de saúde quando se organizam com foco nas necessidades da população, podem ou tendem a ser mais eficientes, no sentido de apresentar maior capacidade de escutar e atender as necessidades em saúde.⁸

Portanto, é necessário que os profissionais da área da saúde prestem um atendimento humanizado pautado em compreender e considerar as necessidades dos indivíduos, utilizando uma comunicação eficaz capaz de possibilitar a identificação e solução das demandas de saúde.

Porém, há alguns indivíduos que possuem necessidades especiais. A expressão pessoa com necessidade especial é usada em referência a portadores de anomalias físicas, psíquicas e fisiológicas, além de outras de difícil caracterização¹¹. Elas

apresentam deficiências que precisam ser atendidas de forma individualizada por possuírem características próprias. Exemplo disso são os deficientes visuais e auditivos, que precisam ser avaliados considerando sua singularidade.

Deficiência é considerada 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. E a deficiência permanente é aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade que se altere apesar de novos tratamentos.¹²

A deficiência auditiva é caracterizada pela perda total ou parcial da capacidade de ouvir, e manifesta-se como surdez leve e moderada e surdez severa ou profunda. Já o conceito de deficiência visual não se restringe apenas à cegueira, ou seja, incapacidade de enxergar. Inclui também grande ou alguma dificuldade permanente de enxergar, mesmo após tratamentos clínicos e ou cirúrgicos pertinentes e uso de óculos convencionais. Ambas podem afetar as pessoas portadoras de tais deficiências na sua aprendizagem e no seu desenvolvimento integral.¹²

Através da comunicação eficaz com o paciente com necessidades especiais, o profissional pode compreendê-lo como ser holístico e perceber sua visão de mundo, isto é, seu modo de pensar, sentir e agir. Com isso, poderá entender as necessidades do paciente e, assim, prestar uma assistência adequada, minimizando seu sofrimento.¹¹

E, considerando que a Enfermagem precisa prestar a esses indivíduos um atendimento universal, equânime, integral e humanizado, é preciso ressaltar que a assistência prestada precisa estar focada em todas as demandas e com um foco também direcionado às necessidades especiais.

Mas será que os Enfermeiros têm sido preparados para assistir pacientes portadores de comprometimentos visual e auditivo?

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada por acadêmicos do 4º período do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, campus Coração Eucarístico, como Trabalho Interdisciplinar.

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, construído a partir de livros e

Como tornar o atendimento prestado a esses pacientes mais humanizado? Há relato na literatura de estratégias exitosas sendo implementadas a essa população? Quais as NHB identificadas nesses pacientes especiais?

Os objetivos desse trabalho são identificar na literatura se os Enfermeiros têm sido preparados para assistir pacientes portadores de comprometimentos visual e auditivo; descrever formas de tornar o atendimento prestado a esses pacientes humanizado; verificar se existem trabalhos que apontam estratégias exitosas que vem sendo implementadas com essa população e classificar as necessidades identificadas em pessoas com comprometimento auditivo e visual de acordo com a teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda de Aguiar Horta.

artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho dessa natureza, existem pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas¹³.

Para efetuar esta pesquisa, foi utilizada a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) disponível no site “pesquisa.bvsalud.org”, utilizando-se como descritores “pessoas com deficiência

auditiva”, “pessoas com deficiência visual”, “cuidados de enfermagem”, “cuidados”, “enfermeiros”, “saúde”, “acesso universal a serviços de saúde”, “sistema único de saúde”, “transtornos da visão”, “necessidades e demandas de serviços de saúde”, “humanização da assistência” e “desigualdades em saúde”.

Em todas as buscas foram utilizados os limites: trabalhos publicados no período de 2007 a 2013, na espécie humana, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Foram utilizadas nove estratégias de busca, conforme apresentado no QUADRO 1. Como primeira estratégia de

refinamento, foram lidos os títulos e resumos. Os 21 trabalhos que foram considerados adequados aos objetivos do estudo, foram lidos na íntegra.

Quadro 1: Estratégias de busca e seleção utilizadas para a realização da pesquisa: Formação e atuação dos Enfermeiros diante de necessidades identificadas em pessoas com comprometimento visual e auditivo. Belo Horizonte, 2012.

Busca	Descritores	MEDLINE	LILACS	IBECS	Total	Seleção*
1 ^a	“Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde”	51	69	-	120	5
2 ^a	“Humanização da Assistência”	-	240	-	240	3
3 ^a	“Desigualdades em Saúde”	47	66	-	113	3
4 ^a	“pessoas com deficiência auditiva <i>and</i> cuidados”	97	4	-	101	2
5 ^a	“pessoas com deficiência visual <i>and</i> enfermeiros”	1	1	-	2	1
6 ^a	“pessoas com deficiência auditiva <i>and</i> saúde”	161	23	-	184	2
7 ^a	“acesso ao sistema de saúde <i>and</i> sistema único de saúde”	1	8	1	10	3
8 ^a	“cuidados de enfermagem <i>and</i> transtornos da visão”	5	1	-	6	1
9 ^a	“educação em enfermagem <i>and</i> audição”	1	1	-	2	1

Fonte: Dados da pesquisa

*Quantidade de artigos que foram selecionados após o refinamento pela leitura dos títulos e resumos.

Os 21 artigos foram lidos na íntegra a fim de se obter dados que respondessem aos objetivos desta pesquisa, dos quais três não tratavam de assuntos específicos do tema e não foram utilizados.

Cabe ressaltar que a fim de conferir uma fundamentação teórica sobre a teoria das NHB de Wanda de

Aguiar Horta e atender ao último objetivo deste estudo, também foram utilizados o livro desta teórica e uma tese de doutorado. Além disso, também com deficiência para fundamentar a análise em legislações brasileiras sobre o acesso a saúde e a inclusão da pessoa com deficiência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A formação do enfermeiro no atendimento de pessoas com necessidades especiais (visual e auditiva):

A formação dos Enfermeiros é algo que vem sendo muito discutido no Brasil. A quantidade de escolas de Enfermagem que foram abertas nos últimos anos é elevada, porém a qualidade do ensino prestado vem sendo questionada. O número de profissionais que estão se formando é alto, o que torna o mercado ainda mais competitivo. Sendo assim, uma boa formação acadêmica é imprescindível

foram usadas a Lei 8.080 de 1990¹, que trata sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes; e a Política Nacional de Saúde da Pessoa

para o estudante se tornar um bom Enfermeiro.

O processo de formação em Enfermagem tem valorizado a inclusão de conteúdos que abordam o sujeito em sua dimensão humana, envolvendo questões subjetivas e sociais, na tentativa de ampliar a perspectiva biológica, clínica e técnica do cuidar em saúde. Os cursos e a graduação em Enfermagem, desenvolvidos com base nas diretrizes curriculares nacionais, devem implementar um currículo que privilegie a formação de um profissional que seja generalista, humanista, crítico e reflexivo, que pautar suas ações em princípios científicos e éticos.⁵

E essa mudança na formação profissional de Enfermagem para o cuidado holístico e humanista, em especial ao portador de deficiência auditiva e visual, parte do conhecimento teórico e científico, ou seja, do campo das ideias, para aos poucos haver uma transformação das condições institucionais a fim de se transformar as idéias em práticas.

A visão holística durante o atendimento favorece positivamente todo o processo de saúde, pois durante a assistência é possível conhecer as necessidades, até aquelas ocultas pelo próprio indivíduo, intervindo sobre elas.¹⁴

Porém, cada escola possui uma metodologia e filosofia de ensino diferente, o que contribui para uma formação não uniforme, que pode influenciar na prestação, ou não, de um cuidado humanizado. A humanização vem sendo muito enfatizada na assistência aos pacientes, pois a Enfermagem lida com seres humanos, que apresentam comportamentos peculiares construídos a partir de valores, princípios, padrões culturais e experiências que não podem ser objetivados e tão pouco considerados como elementos separados.⁵

Pesquisas na área da Enfermagem evidenciam dificuldades na comunicação entre Enfermeiro e os pacientes e ressaltam a necessidade de aprimorar técnicas que

melhorem a comunicação. Uma das dificuldades é a própria formação profissional, ainda inabilitada para preparar o Enfermeiro com vistas a desenvolver habilidades e intervir diante de uma pessoa, por exemplo, com deficiência visual.¹⁵

Os Enfermeiros ficam inseguros ao se relacionarem também com deficientes auditivos por não conhecerem a língua utilizada por eles, pela falta de habilidade em transmitir a informação sobre saúde, pela falta de formação durante a carreira acadêmica e até pela inexperiência. Imagina-se que esse despreparo na academia é amplo e envolve a Enfermagem em todos os níveis da profissão.¹¹

Estratégias utilizadas para tornar o atendimento de pessoas com necessidades especiais (auditiva e visual) mais humanizado:

As necessidades em saúde da população tem sido objeto de estudos, debates e políticas de saúde. Autores nacionais e estrangeiros têm produzido estudos que visam responder principalmente à questão do reconhecimento e resposta a essas necessidades.⁸

O governo federal também tem implementado Políticas Públicas de Saúde focadas em atender essas necessidades da população brasileira, como forma de tornar o acesso a esse serviço uma realidade no país.

De acordo com a Lei Federal 8.080 de 1990: A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.¹ Em seu parágrafo 1, do Artigo 2º, consta que é direito de cada cidadão que o Estado estabeleça condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. Dessa forma se torna muito claro que as ações de saúde no Brasil devem conter um caráter extremamente universal.

Cabe ainda ressaltar que em 2008 foi criada a Política Nacional da Pessoa com Deficiência, que discorre, dentre outras coisas, sobre o direito dessa população ter acesso aos serviços de saúde em todos os âmbitos do SUS. Nela são estabelecidas orientações gerais para a elaboração de planos, projetos e atividades voltados à saúde das pessoas com deficiência nos estados, Distrito Federal e municípios. Seu principal objetivo é propiciar atenção integral à saúde da pessoa com deficiência, desde a atenção básica até a sua reabilitação, incluindo a

concessão de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, quando se fizerem necessários.¹²

É importante enfatizar, no entanto, que a viabilização desta Política Nacional deve-se a uma conjugação de esforços que tiveram seu início na decisão política dos governantes em responder positivamente às reivindicações de movimentos sociais de pessoas com deficiência.¹²

Os gestores do SUS nas três esferas de governo precisam, no entanto compreender que para viabilizar a inclusão das pessoas com deficiência em suas comunidades, precisam oferecer condições de educação, habitação, transporte, trabalho, esporte, dentre outros para que ocorra de forma efetiva o exercício da cidadania e o favorecimento da vida social dessa população.¹²

A Enfermagem, enquanto Ciência da Saúde direcionada a atender as necessidades da população, deve absorver os conceitos de individualidade e sociedade a fim de compreender que determinadas respostas humanas estão diretamente correlacionadas ao contexto social em que o paciente está inserido, e que para atendê-las precisa implementar ações congruentes com os preceitos que as Políticas Públicas de Saúde do país propõem.⁵

A criação em 2003 da Política Nacional de Humanização (PNH), fez com que tal assunto viesse à tona de forma determinante e permitisse que fosse mais discutida e viabilizada tal realidade. À luz dessa política, percebe-se a relação existente entre humanização e cuidado de Enfermagem.⁵

O acolhimento de indivíduos com necessidades especiais (dentre elas a auditiva e visual) precisa ser implementado como uma estratégia de reorganização do serviço e uma mudança do foco de trabalho da doença para a pessoa. Para tanto, é preciso ser realizado um trabalho conduzido por uma equipe multiprofissional, capaz de viabilizar o acesso universal aos serviços de saúde, com resolutividade para os problemas ou necessidades de saúde e promoção da humanização na assistência. Para que isso ocorra, é preciso haver investimento na capacitação dos profissionais, direcionando-os para uma postura acolhedora.¹⁴

Cabe ainda ressaltar que para os profissionais prestarem um atendimento de qualidade é necessário que eles adotem atitudes reflexivas que atendam à diversidade dos seres humanos.⁵ Mas, também é preciso haver investimento específico a fim de que os profissionais de

saúde tenham condições de se comunicar com essa população¹⁶.

E, uma vez que para prestar uma assistência a deficientes visuais e auditivos de qualidade, os profissionais de saúde precisam ser devidamente preparados, eles devem aprimorar sua técnica de comunicação¹⁵.

A comunicação, verbal e não-verbal, é considerada essencial na relação enfermeiro-paciente para viabilizar uma assistência humanística e personalizada, de acordo com as necessidades da pessoa atendida.¹⁵ Particularmente nesse caso, um instrumento básico de trabalho dos Enfermeiros é a comunicação. Sendo assim, eles devem conhecer os princípios deste processo e desenvolver habilidades para estabelecer uma comunicação eficaz.¹¹

A comunicação é fundamental em qualquer relacionamento. Somente pela comunicação efetiva é que o profissional poderá ajudar o paciente a perceber seus problemas, enfrentá-los, visualizar sua participação na experiência e encontrar alternativas de solução, além de auxiliá-lo a desenvolver novos padrões de comportamento.¹⁵

E, para cuidar dessa população de deficientes visuais e auditivos, os Enfermeiros precisam aprender a utilizar com mais propriedade outros veículos de

comunicação além da fala, especialmente por meio de elementos não-verbais, tornando o relacionamento eficaz.¹¹

Problemas de comunicação interpessoal são identificados em todo o sistema de saúde e tornam-se mais agravantes quando englobam barreiras de linguagem e cultura.¹⁷ Diante disso, a comunidade surda também necessita recorrer a um outro canal para se expressar, representado pela língua de sinais.¹⁷

Porém, identifica-se que essa linguagem nem sempre é compreendida por quem presta a assistência na área da saúde. Sendo assim, é necessário haver uma capacitação de profissionais da área na linguagem dos sinais para viabilizar um atendimento adequado, do ponto de vista técnico e humano. Essa capacitação cabe às instituições públicas.¹⁷

Para que seja implantado nos serviços de saúde atitudes humanizadas no atendimento aos portadores de deficiência auditiva e visual, é necessário que os profissionais tomem uma atitude mais humana e menos burocratizada, a fim de compreenderem o contexto no qual se inserem os sujeitos que participam do processo de saúde, suas ideias, concepções e valores. Isso permite a articulação de estratégias específicas e eficazes para se

alcançar a humanização na assistência de Enfermagem.⁵

Desse modo, percebe-se que as estratégias exitosas que vêm sendo implementadas são atividades focadas na melhoria da comunicação verbal e não-verbal. Propõem-se a capacitação dos profissionais de saúde na linguagem dos sinais, e o uso de tecnologias que possibilitam acolher esses pacientes levando em consideração as suas particularidades.

Classificação das demandas apresentadas por pessoas com comprometimento auditivo e visual de acordo com a teoria das NHB de Wanda de Aguiar Horta:

Nos estudos selecionados nessa revisão bibliográfica, foram identificadas necessidades apresentadas por pessoas com deficiência visual e auditiva.

A fim de elucidar, o quanto essas pessoas apresentam especificidades que precisam ser atendidas e logo diagnosticadas pelos enfermeiros, optou-se por classificá-las de acordo com a teoria de Wanda de Aguiar Horta.

As NHB são classificadas em psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais.⁶ Por necessidades psicobiológicas compreende-se que são

alterações que ocorrem com o organismo do indivíduo sem um planejamento prévio.⁷

São classificadas como necessidades psicobiológicas: oxigenação, hidratação, nutrição, eliminação, sono e repouso, exercício e atividades físicas, sexualidade, abrigo, mecânica corporal, motilidade, cuidado corporal, integridade cutânea-mucosa, integridade física, regulação (térmica, hormonal, neurológica, hidrossalina, eletrolítica, imunológica, crescimento celular, vascular) locomoção, percepção (olfativa, visual, auditiva, tátil, gustativa, dolorosa), ambiente e terapêutica.⁶

As necessidades psicossociais referem-se à interação entre os indivíduos, que pode ocorrer entre a família ou grupos sociais. Essa interação é estabelecida através da comunicação que pode ser verbal ou não-verbal. Ela proporciona o convívio social entre os indivíduos.⁷

As necessidades psicossociais como: a segurança, o amor, a liberdade, a comunicação, a criatividade, a aprendizagem, a gregária, a recreação, o lazer, o espaço, a orientação no tempo e espaço, a aceitação, a autorrealização, a autoestima, a participação, a autoimagem e a atenção.⁶

Necessidades psicoespirituais se relacionam com os valores e crenças dos indivíduos. São vinculadas a fatores que possibilitam estabelecer um relacionamento dinâmico entre a pessoa e um ser ou entidade superior, que permita ao indivíduo sentir o bem-estar espiritual. Elas podem ser definidas como uma prática religiosa ou teológica, ética ou de filosofia de vida.⁶

A fim de facilitar a compreensão das demandas apresentadas pelos portadores de necessidades especiais (auditiva e visual), as NHB foram categorizadas de acordo com os fundamentos da teoria de Horta⁶ (QUADRO 2).

Quadro 2- Classificação das demandas apresentadas por deficientes visuais e auditivos nas Necessidades Humanas Básicas da teoria de Wanda de Aguiar Horta.

NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS COMPROMETIDAS	DEMANDAS APRESENTADAS PELOS PACIENTES COM DEFICIÊNCIA VISUAL E AUDITIVA	ARTIGOS ONDE FORAM IDENTIFICADAS ESSAS
--	---	--

		DEMANDAS
Necessidades Psicobiológicas		
Necessidade de percepção dos órgãos dos sentidos	Deficiência visual e auditiva	5
Necessidade de locomoção	Dificuldade para realizar a locomoção de forma segura devido às deficiências visuais e auditivas.	11,15
Necessidades Psicossociais		
Necessidade de comunicação	Comunicação verbal e não-verbal prejudicada devido a deficiência visual e auditiva.	5,11,15
Necessidade de autoestima	Autoestima baixa, relacionado às limitações da deficiência auditiva e visual, e o preconceito da sociedade.	11,15
Necessidade de aceitação	Necessidade de aceitação na sociedade diminuída, devido o preconceito e a exclusão da sociedade.	5,11
Necessidade de atenção	Atenção prejudicada devido à dificuldade de estabelecer uma comunicação eficaz.	5,11
Necessidade de aprendizagem e educação para a saúde	Necessidade comprometida devido à dificuldade de estabelecer uma relação Enfermeiro-paciente para informar sobre como ter comportamentos saudáveis e manter a saúde.	11,15
Necessidade de gregária	Trocas sociais e interação em grupo diminuídas relacionadas com limitações decorrentes da deficiência.	5,11

Fonte: Dados da pesquisa

Constata-se que além dessas pessoas apresentarem deficiência visual e auditiva, o que por sua vez culmina com o desequilíbrio na necessidade de percepção dos órgãos dos sentidos, elas também costumam apresentar necessidade de locomoção, comunicação, autoestima, aceitação, atenção, aprendizagem e educação para a saúde e gregária comprometidas.

Considera-se que nos artigos selecionados não foram encontradas necessidades psíquicas comprometidas, pois o fato de ser deficiente visual ou auditivo não tira do indivíduo a sua espiritualidade.

É possível constatar que além do fato desses indivíduos terem a deficiência, muitas vezes, eles (por a terem) se tornam vítimas de preconceitos, excluídas da sociedade, ou

até mesmo se auto excluem por se acharem inferiores. Esses tipos de comportamento pode causar desequilíbrio em outras necessidades.¹¹

A comunicação é um importante meio de interação e inclusão dos indivíduos na sociedade, porém o deficiente enfrenta dificuldade ao estabelecer uma relação Enfermeiro-paciente adequada, devido, por exemplo, ao fato da audição ser considerada o sentido essencial para a aquisição e uso da linguagem. Essa falta de comunicação acaba gerando a exclusão dos deficientes e desencadeando baixa autoestima, bloqueio, angústia e aflição.¹¹

A dificuldade em estabelecer comunicação com o deficiente auditivo é um fator que pode interferir na assistência prestada a esse indivíduo, pois a falta de comunicação direciona para uma assistência sem qualidade.

É importante, no entanto, enfatizar que apesar das limitações dos deficientes isso não deve ser um fator impeditivo à comunicação e ao relacionamento Enfermeiro-paciente.¹¹

Outro aspecto que precisa ser ressaltado é que o atendimento ao deficiente deve ter como base a integralidade, que atribui à população o direito de atendimento de forma plena em função de suas necessidades³, o que

por sua vez é capaz de propiciar uma assistência de qualidade à essa população.¹¹

Durante o desenvolvimento deste estudo identificou-se que os Enfermeiros, não estão sendo devidamente preparados na academia para assistir pacientes portadores de comprometimentos visuais e auditivos.

Um dos problemas encontrados foi a falta de uniformidade no ensino, pois cada escola de Enfermagem possui uma metodologia e filosofia de ensino diferente, o que pode influenciar na prestação, ou não, de um cuidado mais humanizado. Entretanto, o processo de formação tem valorizado o sujeito em sua dimensão humana, envolvendo questões subjetivas e sociais como forma de enfatizar o olhar holístico na prestação da assistência, a fim de tornar o atendimento mais humanizado.

As estratégias exitosas identificadas na literatura para tornar o atendimento de pessoas com necessidades especiais (auditiva e visual) mais humanizado, são atividades focadas na melhoria da comunicação verbal e não-verbal. Como estratégias que têm repercutido em experiências exitosas têm-se a capacitação dos profissionais de saúde na linguagem dos sinais, e o uso de tecnologias que possibilitam acolher esses pacientes

levando em consideração as suas particularidades.

As necessidades identificadas em pessoas com comprometimento visual e auditivo podem interferir diretamente na qualidade de vida desses indivíduos. Classificando as necessidades de acordo com a teoria das NHB, de Wanda de Aguiar Horta, foi possível listar um total de oito NHB desequilibradas, sendo duas psicobiológicas (percepção dos órgãos dos sentidos e locomoção), seis psicossociais (comunicação, autoestima, aceitação, atenção, aprendizagem e educação para a saúde e gregária).

Esse predomínio de NHB psicossociais evidencia que o relacionamento interpessoal e a comunicação são fatores imprescindíveis para garantir uma vivência mais integrada de pessoas com comprometimento visual e auditivo com a sociedade.

A Enfermagem moderna, que possui em sua essência profissional o olhar no ser humano de forma integral, deve buscar cada vez mais atender suas demandas específicas, promovendo discussões e ações para uma melhor adaptação dos serviços de saúde às necessidades individuais destes usuários.

Contudo, por mais que exista essa corrida a favor do processo de humanização e do atendimento à integridade dos indivíduos, ainda há muito a ser feito, tanto pela esfera governamental, quanto pela própria Enfermagem. É preciso haver mudança do foco das instituições de ensino e avaliação das mesmas, a fim de promover um ensino mais próximo às necessidades de pessoas e mudanças nas instituições de saúde, que não estão prontas e adaptadas para acolher e prestar uma assistência de saúde adequada às especificidades de pessoas com comprometimento visual e auditivo.

Cabe ainda ressaltar, que existe um número pequeno de trabalhos acerca do tema, o que remete a uma reflexão sobre a necessidade de também se avançar na realização de pesquisas em Enfermagem sobre este assunto.

Fica o desafio: Uma Enfermagem determinada a identificar necessidades de saúde e obstinada em tornar o atendimento mais igualitário, proporcionando a cada indivíduo o necessário para atender suas demandas de saúde, olhando o ser humano de forma integral e o acesso verdadeiramente universal.

REFERÊNCIAS

- 1 Brasil. Lei n 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. [lei online]. Diário Oficial da União. 19 set 1990. [acesso em 14 mar 2013]. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>.
- 2 Silva RVGO, Ramos FRS. Integralidade em saúde: revisão de literatura. Rev Ciência, Cuidado e Saúde. [artigo online]. 2010;9(3):593-601. [acesso em 14 mar 2013]. Disponível em <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/8726/6640>.
- 3 Pontes APM, Rachel GDC, Denize CO, Antônio MTG. O princípio de universalidade do acesso aos serviços de saúde: o que pensam os usuários? Rev Escola Anna Nery. [artigo online]. 2009;13(3): 500-507. [acesso em 14 mar 2013]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n3/v13n3a07>.
- 4 Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Coletânea de normas para o controle social no Sistema Único de Saúde, Conselho Nacional de Saúde. [publicação online]. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. [acesso em 20 mar 2013]. Disponível em http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/coletanea_miolo.pdf.
- 5 Chernicharo IM, Silva FD, Ferreira MA. Humanização no cuidado de enfermagem nas concepções de profissionais de enfermagem. Rev Escola Anna Nery. [artigo online]. 2011;15(4):686-693. [acesso em 14 mar 2013]. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452011000400005&script=sci_arttext.
- 6 Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1979.
- 7 Tannure MC. Construção e avaliação da aplicabilidade de um software com o processo de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva de adultos. [Tese de Doutorado]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2012.
- 8 Egry EE, Oliveira MAC, Ciosak SI, Maeda ST, Barrientos DMS, Fonseca RMGS, et al. Instrumentos de avaliação de necessidades em saúde aplicáveis na Estratégia de Saúde da Família. Rev Escola Enfermagem USP. [artigo online]. 2009;43(2):1181-6. [acesso em 13 mar 2013] Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000600006.
- 9 Moraes PA, Bertolozzi MR, Hino P. Percepções sobre necessidades de saúde na Atenção Básica segundo usuários de um serviço de saúde. Rev Escola Enfermagem USP. [artigo online]. 2011;41(1):19-25. [acesso em 14 mar 2013]. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000100003.
- 10 Hino P, Ciosak SI, Fonseca RMGS, Egry EY. Necessidades em saúde e atenção básica: validação de instrumentos de captação. Rev Escola Enfermagem USP. [artigo online]. 2009;43(2):1156-1167.

[acesso em 14 mar 2013]. . Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000600003&script=sci_arttext.

11 Pagliuca MF, Fiuza NLG, Rebouças CBA. Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo. *Rev Escola Enfermagem USP*. [artigo online]. 2007;41(3):411-8. [acesso em 14 mar 2013]. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Legislação em Saúde. [publicação online]. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. [acesso em 14 mar 2013]. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_pessoa_deficiencia.pdf.

13 Gil, AC. Como elaborar projetos de pesquisa. [livro online]. 4.ed. São Paulo: Atlas; 2009. [acesso em 20 mar 2013]. Disponível em: http://www.propri.uff.br/turismo/sites/default/files/como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf.

14 Silva LG, Alves MS. O acolhimento como ferramenta de práticas inclusivas de saúde. *Rev de Atenção Primária à Saúde*. [artigo online]. 2008;11(1):74-84. [acesso em 14 mar 2013]. Disponível em <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/074-084.pdf>.

15 Pagliuca LMF, Regis CG; França ISX. Análise da comunicação entre cego e

estudante de Enfermagem. *Rev Brasileira de Enfermagem*. [artigo online]. 2008; 61(3):296-301. [acesso em 14 mar 2013]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003-71672008000300003&script=sci_abstract&tlng=pt.

16 Harrison TC, Mackert M, Watkins C. A qualitative analysis of health literacy issues among women with visual impairments. *Res Gerontol Nurs*. [artigo online]. 2011;3(1):49-60. [acesso em 14 mar 2013]. Disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2993757/>.

17 Chaveiro N, Porto CC, Barbosa M A. Relação do paciente surdo com o médico. *Ver Bras de Otorrinolaringologia*. [artigo online]. 2009;75(1):147-150. [acesso em 14 mar 2013] Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992009000100023.

Correspondência:

Meire Chucre Tannure
E-mail: meirechucre@yahoo.com.br

Recebido: 12/02/2015

Aceito: 11/11/2015