



32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!"

## *Regulação e Redes de Atenção à Saúde*

### **A IMPLANTAÇÃO DE UM SERVIÇO INTERDISCIPLINAR DE REABILITAÇÃO VISUAL CER-IV DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**

Evelyn Kirckov de Sousa, Helenice de Oliveira, Antonia Alice de Souza Fonseca, Marcia Conceição Abbamonte

1 Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo - Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo

São Bernardo do Campo

#### **INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

As limitações ocupacionais em decorrência da perda da acuidade visual são avaliadas em nível individual. Sabemos, contudo, que afetam a qualidade de vida também a nível coletivo, dando origem a problemas sociais, psicológicos e econômicos. O CER-IV (Centro Especializado em Reabilitação das quatro deficiências – física, intelectual, auditiva e visual) é uma rede de cuidados do SUS que em sua Portaria desenha as diretrizes do atendimento médico e terapêutico aos indivíduos com uma ou múltiplas deficiências. A OMS (2004) apresentou dados relativos à prevalência da deficiência visual (DV) no mundo, sendo que, no Brasil, os dados de prevalência da DV são: cegueira na população menor de 15 anos de idade – 0,062%; cegueira na população entre 15 e 49 anos – 0,15%; população com mais de 50 anos de idade – 1,3%; prevalência de cegueira na população geral de 0,3% e prevalência de baixa visão na população geral de 1,7%. A deficiência múltipla (presença de duas ou mais deficiências no mesmo indivíduo) tem importância crescente na população infantil cega ou com baixa visão. As afecções associadas podem ser motoras, sensoriais, cognitivas ou doenças crônicas que afetam o desenvolvimento, a educação e a vida independente. Cerca de 30 a 70% da população infantil com DV grave apresenta outras deficiências associadas. O Censo de 2010 traz a DV como maior ocorrência, afetando 18,6% da população brasileira que se declarava DV. Iniciou-se a partir destes e outros conhecimentos, somado à normativa do CER-IV, um trabalho para execução do que hoje constitui a equipe de Reabilitação Visual do CER de SBC. Uma trajetória de esforço, dinamismo, dedicação e competência.

#### **OBJETIVOS**

Quando nos deparamos com uma pessoa na condição de DV, junto ao diagnóstico, caminham com ela sombras, medos, pré-conceitos, insegurança. Assim também é com o bebê e a criança em idade escolar. Tomando tais aspectos por base, nossa proposta na atuação com o DV ocupa uma perspectiva interdisciplinar, na intenção de ajudar a olhar além do que os olhos estão limitados a ver. Buscamos então: &#61656; Oferecer um serviço de qualidade em reabilitação visual interdisciplinar; &#61656; Promover através da habilitação/reabilitação a independência e autonomia. &#61656; Oferecer atendimento em Terapia Ocupacional (TO); Orientação e Mobilidade (OM) e Psicologia. &#61656; Orientar cuidador e familiar; &#61656; Orientar escola/uso de tecnologia assistiva; &#61656; Atendimento individual, com base no Plano Terapêutico Singular (PTS); &#61656; Atendimento em grupo, com base no PTS.



32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!"

## METODOLOGIA

Em 2015 nasce a proposta de trabalho. Havia somente o especialista em OM que recebia, até então, apenas alunos adultos com um quadro já "adaptado" ao novo padrão de vida. Em sua maioria apresentavam significativa dificuldade em aceitar sua nova realidade ou pensar em novas perspectivas para sua vida. Os alunos eram encaminhados pela Oftalmologista do CER ou UBS. Percebendo a necessidade de uma TO, o CER contrata este profissional, o qual passa a acompanhar o técnico de OM para formular um PTS detalhado. Inicia o atendimento individual e, quando necessário e possível, em parceria com o OM. Nesta época, o número de atendimentos ainda era pequeno e havia uma proposta para o atendimento de bebês e crianças. Em 2016, foi incluído o Psicólogo na equipe, para dar suporte emocional tanto aos DV como aos familiares. A proposta interdisciplinar começou a tomar forma e, concomitantemente, houve um aumento no número de atendimentos. Foi inserida a Avaliação Funcional da Visão em parceria com outras equipes, principalmente Reabilitação Precoce (crianças de 0 a 3 anos) e Reabilitação Infantil (3 a 17 anos).

## RESULTADOS

Em 2015/2016 nossa equipe era composta por uma Psicóloga (40 h), um OM (40 h) e uma TO (30 h). Em 2017 contamos com duas TO e o mesmo quadro de OM e psicóloga. Hoje atendemos 70 pacientes/semana, com perspectiva de atendimento crescente. Mesmo com quadro de atendimentos bem maior, nosso objetivo continua sendo a reabilitação biopsicossocial com qualidade e centrada no paciente através do PTS. Os atendimentos são semanais com duração de 40 minutos. A duração do atendimento também foi acordada entre a equipe, uma vez que a maioria dos pacientes apresentam múltiplas deficiências e esta é a duração mínima que possibilita trabalhar aspectos complexos, os quais requerem posicionamento, materiais adequados, orientação à família, apoio emocional, entre outros. Os atendimentos são interdisciplinares, ou seja, o paciente é avaliado sempre por três profissionais da equipe e atendido seguindo a premissa do CER-IV de duas demandas terapêuticas. Já os atendimentos de OM duram, em média, uma hora e envolvem treino de orientação em ambiente interno controlado, treino com guia vidente e treino com bengala em ambiente controlado interno e externo. Também são realizadas atividades em casa adaptada, para prática das atividades de vida diária (AVD) e as atividades instrumentais de vida prática (AIVP) em conjunto com toda a equipe segundo o PTS do paciente. Por fim, promovemos atividades de vivências em grupo (internas e externas) visando à socialização, melhora da autoimagem, a autonomia, a independência e a possível reinserção social/profissional.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato aborda a realidade de uma equipe que procura oferecer atendimento de qualidade ao DV, favorecendo a habilitação e reabilitação biopsicossocial. Estes resultados só foram possíveis porque a equipe se empenha diariamente em fazer o seu melhor e busca capacitação constante. Discute, planeja atividades, ações e estratégias diferenciadas na abordagem do paciente, de maneira a envolvê-lo no próprio tratamento. Temos consciência, no entanto, do muito que ainda há de ser aprendido e realizado.