

Deficiente visual: Avaliação de risco para acidente doméstico¹

97

Lorita Marlena Freitag Pagliuca²
Nágela Maria Costa³

Resumo: A arquitetura e ambientação domésticas devem proporcionar conforto e segurança para as pessoas. Quando este princípio não é respeitado limita o ser humano, expondo-o a riscos de acidentes. As pessoas portadoras de deficiência visual necessitam de ambiente adequado às suas condições. Levando-se em conta estas necessidades especiais, foram determinados os itens considerados de risco para a segurança física destas pessoas, no seu domicílio, incluindo porta, piso, acesso aos ambientes e disposição de objetos. Frente a estes critérios, examinaram-se residências de pessoas deficientes visuais e analisaram-se seus comportamentos cotidianos. Das 30 residências examinadas, quatro foram categorizadas como de baixo risco, 25 em médio e uma em alto risco. Em relação ao comportamento constatou-se que seus usuários desconheciam os riscos a que estavam expostas essas pessoas e que as medidas de proteção eram ineficazes. Apresenta-se um instrumento para avaliação do ambiente e do comportamento domésticos de deficientes visuais para prevenção de acidentes domésticos.

Palavras chave: Risco ambiental - Acidente doméstico - Deficiente visual.

1 Trabalho realizado no Projeto Auto Ajuda em Saúde Ocular/CNPq

2 Doutora em Enfermagem, Prof.a. Titular do DENF/UFC

3 Enfermeira, bolsista de Apoio Técnico à Pesquisa /CNPq

Introdução

Grande parte da existência do ser humano transcorre dentro do ambiente doméstico. Este pode ser um local privilegiado para a sua segurança física e social quando princípios básicos de arquitetura são observados. As pessoas com necessidades especiais, entre estas as deficientes visuais e cegas, podem encontrar barreiras arquitetônicas que dificultam sua convivência social e as expõem a riscos de acidentes domésticos.

Quando se fala em deficiência, pensa-se em um ser incompleto, imperfeito (FERREIRA, 1986). Aprofundando a compreensão do termo, Day (1972, p.12) introduz o conceito de “ percepção que pode ser definida como o contato que o organismo mantém com seu ambiente, seu estado interno, sua própria postura e movimento”. Este autor lembra que o sistema sensorial pode ser classificado em sensores exteroceptivos, ativados pela energia do ambiente externo; interoceptivos que percebem as alterações internas do corpo e os propioceptivos que captam mudanças dos movimentos e posturas do organismo.

Assim, a pessoa depende da informação visual para aprender a discriminar padrões e da informação propioceptiva (cinestésica e muscular) para dar uma resposta adequada. Esta afirmação reforça a importância da visão, sendo esta componente do sistema sensorial exteroceptivo junto com as percepções propioceptivas do processo de aprendizagem.

Aceitando-se este estudo de Day (1972) como premissa, pode-se afirmar que o deficiente visual apresenta difi-

culdade para assimilar o processo de aprendizagem, na forma clássica de ensino, entretanto, como participante da espécie humana, ele possui o dom de adaptar-se a situações difíceis. Para tanto, desenvolveu seus outros órgãos dos sentidos, principalmente audição e tato.

A Organização Mundial da Saúde (1980) estima que a cegueira afeta 500/100.000 habitantes, sofrendo este índice influência direta das condições locais de saúde. Nos países com baixos indicadores sociais, em que as medidas preventivas são falhas, estes índices são maiores.

A deficiência visual é um termo genérico que engloba diferentes perdas visuais. Galloti, Oshiro e Lessa (1976) classificam a cegueira em três grupos: econômica, prática e absoluta. A econômica é assim chamada por prejudicar as atitudes profissionais já que a pessoa tem 10% de visão no melhor olho, na cegueira prática, há 2% de visão e inviabiliza as atividades da vida diária e na cegueira absoluta, o indivíduo nada vê, nem claridade.

A visão subnormal está dentro das deficiências visuais e, segundo Carvalho (1972), é uma perda severa da visão que não pode ser corrigida por tratamento clínico ou cirúrgico, nem óculos convencionais. Pode ser descrita como qualquer grau de enfraquecimento visual que cause incapacidade funcional e diminua o desempenho visual. Estima-se que haja de três a cinco vezes o número de pessoas com visão subnormal quando comparados com os cegos.

É conhecida a facilidade com que os deficientes visuais se locomovem em ambientes que lhe são familiares. Dispensam o uso de bengala e são ágeis, desde que se respeite o princípio de

manter os móveis e objetos em lugares predeterminados. Costumam se valer dos braços levemente esticados à frente para tatear a posição das portas ou buscar um objeto fora do lugar habitual.

Nestes procedimentos de conhecimento do mundo pelo tato, o deficiente visual pode se colocar em situações de risco de acidente doméstico ao chocar-se com móveis, tocar em objetos perfurocortantes, superfícies aquecidas ou condutoras de eletricidade.

O ambiente doméstico, local em que teoricamente o ser humano deve estar protegido, pode vir a ser uma fonte de risco para sua integridade, em particular para aquele que tem deficiência visual. *Pagliuca* e colaboradores (1996), ao ministrarem curso de prevenção e tratamento de emergências domésticas para cegos, constataram que são frequentes os acidentes com esta clientela e, pelos relatos informais, estão associados ao ambiente e ao comportamento das pessoas.

Nightingale (1989), no século passado, já tratava do ambiente como fonte de risco para o homem. Na sua teoria ambientalista, ela traça as bases para a prevenção de infecções e acidentes, quando discorre sobre a necessidade de cuidados de higiene ambiental, aeração, iluminação, saneamento básico. A sistematização da abordagem realizada pela precursora da enfermagem moderna, guardadas as mudanças históricas, ainda hoje são válidas.

Acreditando sempre no valor do trabalho preventivo, surgiu o interesse por este estudo que tem por objetivo avaliar os riscos ambientais e comportamentais para acidentes domésticos com deficientes visuais e propor uma sistematização para esta avaliação e intervenção.

Este estudo tem caráter exploratório descritivo para a identificação de riscos ambientais domiciliares, para a ocorrência de acidentes com deficientes visuais, bem como explorar os comportamentos destas pessoas que possam comprometer sua integridade física.

A população constituiu-se de deficientes visuais e suas residências. A amostra foi definida com a clientela que reside nas proximidades do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, em Fortaleza. Em estudo anterior, *Costa e Pagliuca* (1994) localizaram 31 deficientes visuais residentes em torno de 200 quarteirões na área citada; estes constituíram o objeto de estudo.

A coleta de dados foi realizada pelo método de visita domiciliar, por proporcionar conhecimento do indivíduo dentro do seu verdadeiro contexto ou meio ambiente em que vive, isto é, de seu ambiente e das relações afetivo-sociais entre os membros da família. As famílias visitadas foram informadas dos objetivos do estudo e obteve-se seu consentimento para a realização do estudo. A primeira vertente abordada dizia respeito às condições físicas da residência, e para isto realizou-se inspeção do imóvel com registro dos achados em instrumento próprio, previamente constituído, fazendo-se as devidas checagens.

O instrumento de registro contemplou as características das portas, escadas e pisos e a presença de objetos perigosos. As portas foram classificadas em giratórias, pendulares, de correr, dobrável, ondulada e comum. As escadas podiam ser com ou sem corrimão, ter degraus altos ou baixos, com borra

cha ou não. O piso tinha como alternativa ser liso, antiderrapante, de cimento, madeira ou ferro. Foi feito o registro da presença de tapetes, objetos em local de passagem, objetos cortantes e pontudos, rampas inclinadas, fios elétricos soltos e tomadas desprotegidas.

As residências foram classificadas de acordo com a periculosidade percebida. A cada item perigoso encontrado na residência era atribuído um ponto, aquelas que se situaram de zero a quatro pontos foram chamadas de **Baixo Risco**, as de cinco a oito pontos, de **Médio Risco** e as de nove a doze pontos, de **Alto Risco** para acidentes doméstico.

O ambiente doméstico categorizado como ideal para a pessoa com deficiência visual deveria ter portas de correr, piso antiderrapante, degraus regulares e com proteção de borracha; não conter objetos em áreas de passagem e nem tapetes; as escadas deveriam ser protegidas por corrimões. Justificam-se estes critérios pois a porta de correr é a ideal por ser facilmente percebida pela bengala ou pela mão estendida; as portas comuns, quando não completamente abertas ou fechadas, formam ângulos que não são percebidas pelos deficientes visuais, havendo o risco de trombarem com as mesmas. Os pisos antiderrapantes evitam quedas mesmo que estejam molhados; os degraus sempre do mesmo formato evitam passadas irregulares e a proteção de borracha previne escorregões. Os objetos dispostos nos trajetos naturais de maior uso no domicílio, ainda que aí permaneçam sem serem mudados, facilitam quedas e encontros.

Os deficientes visuais foram entrevistados questionando-se os cuidados

que tomavam ao deambular pela casa, de como usavam o fogão e manipulavam líquidos quentes. Preocupou-se também, com a maneira que utilizavam para perceber a diferença entre uma substância tóxica ou não, abordou-se acerca dos cuidados que tomavam ao usar aparelhos elétricos e a forma como deambulavam em seu domicílio. Os dados foram apresentados e analisados descritivamente.

Apresentação e análise dos dados

A região urbana onde se deu a coleta de dados caracteriza-se como zona mista, ou seja, residencial e com pequenos comércios locais. O sistema de saneamento básico está sendo implantado e há coleta de lixo regular.

As famílias visitadas caracterizam-se pelo baixo nível sócio-econômico e educacional, mas todas residiam em casas unifamiliares. Foram visitadas as 31 residências selecionadas, sendo uma delas excluída do estudo porque o deficiente visual apresentava problemas mentais, inviabilizando, portanto, a entrevista.

De acordo com a classificação das residências por nível de periculosidade para acidente doméstico, 4 ficaram consideradas de **Baixo Risco** pela sua pontuação (0 a 4 pontos), 25, de **Médio Risco** (5 a 8 pontos) e apenas uma casa foi classificada em **Alto Risco** (9 e 10 pontos), ganhando esta denominação por possuir em sua estrutura uma escada sem corrimão e sem proteção de nenhuma espécie.

É importante ressaltar que em todas as residências foram encontrados tape-

tes, portas comuns e objetos no percurso, dos quais os mais frequentes foram as mesas de centro, mesinhas de telefone, brinquedos e bicicleta.

Em 24 casas, encontrou-se objetos pendurados no teto na altura da cabeça dos transeuntes e objetos cortantes expostos. O mais comum na categoria de "objetos pendurados" foi a luz incandescente que em alguns casos ficava tão baixa que a pessoa tinha que se abaixar para não bater nela. Quanto à categoria de "objetos cortantes", o predomínio foi de recipientes de vidro sobre mesas.

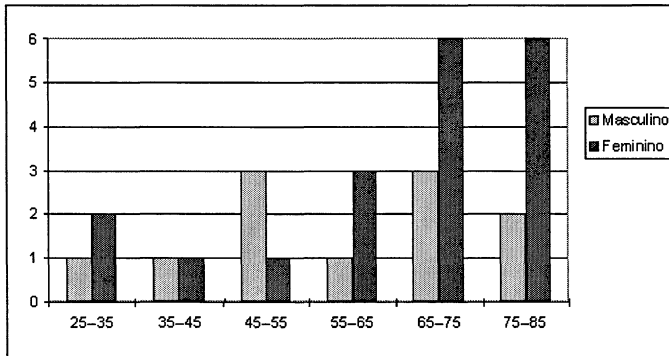
Em relação ao tipo de piso, em nenhuma das residências foi observado piso antiderrapante, ideal para as pessoas deficientes visuais. Nos domicílios examinados, foram encontrados o piso liso em 12 das casas e o de contrapiso nas outras. Até aqui nos restringimos ao ambiente doméstico e já encontramos dificuldades, quando avançamos para os espaços públicos ou coletivos, via de regra a situação se torna calamitosa, pois à insegurança decorrente de falhas arquitetônicas somam-se o desconhecimento do ambiente por parte do deficiente visual.

Nas conversas mantidas com os deficientes visuais e suas famílias, foi possível constatar que desconheciam os riscos potenciais a que estavam expostos e que não houve adaptação do domicílio para as necessidades especiais que a pessoa deficiente visual pudesse apresentar, assim como, em nenhum momento, segundo informaram os entrevistados, o serviço de saúde se fez presente para inspecionar a residência, orientar e providenciar as adaptações pertinentes. Segundo o *Ministério da Justiça* (1997), o portador de necessida-

des especiais deve ser assistido pelo poder público para preservar sua integridade física e social assim como deve ser dado condições ao deficiente para locomover-se em todos os locais através da remoção de barreiras físicas.

Conforme foram sendo identificados os perigos existentes no ambiente doméstico, as famílias eram orientadas para as providências pertinentes, ainda assim alguns comentavam que o orçamento doméstico era muito restrito para as adaptações necessárias, e isto nos remetem ao Programa Nacional de Direitos Humanos (1996), cujas metas relativas às pessoas portadoras de deficiência versam sobre a melhoria das condições de vida e de trabalho através da educação, da informação e da implementação de normas que possibilitem um melhor acesso do deficiente ao mercado de trabalho. Fica colocada a questão: se há falta de segurança no próprio domicílio, o que se pode esperar dos ambientes externos?

A segunda etapa da coleta de dados constou de entrevista com os deficientes visuais. Para tanto, contou-se com a ajuda de um instrumento composto de cinco quesitos abertos, versando sobre o dia-a-dia do deficiente. As entrevistas ocorreram em seguida à observação dos domicílios. No Gráfico a seguir podemos analisar a distribuição dos deficientes visuais por sexo e idade.

Gráfico I- Deficientes visuais agrupados por sexo e idade

O Gráfico I mostra a distribuição dos 30 deficientes visuais por sexo e idade e, sintetizando, podemos constatar o predomínio das mulheres (19) sobre os homens (11) e a prevalência nas faixas etárias acima de 55 anos (21).

Em relação às atividades domésticas, foi indagado sobre o ato de cozinhar sendo que, dos entrevistados, só as mulheres cozinhavam, e apenas 13 delas. Dez

mulheres relataram que não se preocupavam com queimaduras; as outras três responderam que se afastavam ao máximo para evitar os vapores.

Ao manusear líquidos quentes, 17 pessoas responderam que não tomavam nenhum cuidado especial e o restante respondeu vagamente. A deficiente visual socializada comentou não colocar a mão no líquido e sim tentar sentir o calor pela proximidade. Tomamos o conceito de deficiente visual socializado para aquele que é independente para as atividades da vida diária, caminha só dentro e fora de casa, trabalha ou estuda. Via de regra, estas pessoas freqüentaram escola especial e, na amostra em estudo, apenas uma jovem se situou

nestas condições. *Costa e Pagliuca* (1994) mostraram que a educação especial é condição essencial para a socialização do portado de deficiência, haja visto que o instrumentaliza para a independência nas atividades da vida diária, e constataram também que este tipo de educação é mais freqüentemente procurada por crianças e jovens com a exclusão dos que desenvolveram deficiências na idade madura.

Quando indagados acerca dos cuidados com substâncias tóxicas, 19 responderam que faziam a separação do local de guarda e disseram que pediam ajuda aos videntes. Cinco acham que não dá para confundir pois consideram diferentes os frascos. A deficiente visual socializada respondeu que coloca marcas externas para diferenciá-los.

Quanto ao risco em relação a choques elétricos, 23 responderam de maneira semelhante, ou seja, que não pegam no aparelho com a mão molhada, não pegam em fios e não ligam o aparelho descalços. Os outros não relataram cuidados especiais.

Ao serem indagados sobre a deambulação em casa, 21 dos entrevis-

tados referiram deambular sem problemas, entretanto, para isso, eles têm necessidade de tatear os móveis. A deficiente visual socializada disse que sempre mantém a mesma disposição dos móveis, por isso não encontra dificuldade de andar em casa. Os outros três ficam a maior parte do tempo em seus quartos e, quando saem, são sempre ajudados pelos familiares.

Conclusões e recomendações

A análise dos dados permitiu caracterizar o ambiente doméstico dos deficientes visuais como de médio risco, ou seja, passível de causar danos significativos à pessoa deficiente, devido à sua característica de desorganização.

O perfil comportamental dos deficientes visuais, quanto a acidentes domésticos, coloca-os como sendo um grupo que não se previne e não há racionalidade para sistematizar o comportamento. Alguns inconscientemente praticam atos espontâneos de auto-cuidado. A deficiente visual plenamente socializada tem seu domicílio livre de riscos eminentes e assume comportamento seguro para prevenção de acidentes domésticos.

Queremos registrar aqui que o deficiente visual reúne condições para ser independente nas suas atividades da vida diária. Aqueles que receberam treinamento especializado estão aptos a cozinhar, lavar, passar, limpar a casa e cuidar dos filhos, mantendo sua segurança física e de quem os rodeia. O que constatamos nesta amostra de 30 deficientes visuais é que apenas uma jovem cega total recebeu este tipo de treinamento, tornan-

do-a independente e segura, enquanto que os demais não foram treinados e alguns aprenderam por tentativa e erro.

A revisão de literatura apresentada, juntamente com os dados empíricos relatados, apontam que o deficiente visual está exposto a riscos de acidentes domésticos, potencializados por características ambientais e de comportamento. Via de regra, o deficiente visual e sua família desconhecem os riscos e as maneiras de superá-los. Vale lembrar que a deficiência se instala em qualquer etapa da vida, como resultado de doença ou acidente, e as pessoas precisam ser ajudadas para proceder às adaptações no ambiente e no estilo de vida.

A legislação brasileira prevê que as pessoas com necessidades especiais, dentre estas as deficientes visuais, devem ter acesso a condições seguras de viver, estudar, trabalhar e manter sua qualidade de vida. A enfermeira tem como paradigma, na sua prática profissional, as ações preventivas e, nesta linha, as autoras propõem, como cuidado de enfermagem, a avaliação do ambiente doméstico e do comportamento nas atividades diárias do deficiente visual, pois compreendemos o momento de avaliação como a primeira etapa do processo de cuidar e que subsidiará o diagnóstico e o plano de intervenção.

O Instrumento de Avaliação que propomos é auto-explicativo, encontra-se a seguir, em anexo, e subdivide-se em identificação do cliente, exame do ambiente doméstico e entrevista. A reflexão que se faz é que o juízo crítico da enfermeira, aliado ao conhecimento das necessidades especiais da pessoa deficiente, fará com que oriente a família para a construção de um ambiente livre de risco e desenvolva comportamento seguro.

ANEXO**Avaliação de Riscos para Acidentes Domésticos
com Deficiente Visual****I. Identificação:**

Nome: _____ Sexo: _____ Idade: _____
 Parentesco: _____ Nome do familiar: _____
 Rua/Av.: _____ Bairro: _____
 CEP: _____ Telefone: _____

Referência**II. Condições domiciliares:**

Residência: () unifamiliar () multifamiliar
 Tipo: () Casa () Apartamento () Outros
 () Térrea () Dois pavimentos () Número de cômodos

Características:

Portas: () de correr () pendulares () centros
 Escadas: () degraus regulares () com antiderrapante () corrimão
 Piso: () antiderrapante () outros
 Fios elétricos: () expostos () soltos
 Objetos perigosos: () tapetes () cortantes () perfurantes

Cozinha

Pia: () proteção de borracha

Fogão: () a gás () elétrico () outros

Utensílios de cozinha:

Eletrodomésticos (condições de uso, conservação e manuseio)

Banheiro:**Instalações sanitárias:**

Chuveiro: () elétrico () a gás

Conservação:

Piso: _____ Degraus: _____ Objetos perfurocortantes:

Quarto () uso privado () compartilhado

() dorme em cama () dorme em rede

Móveis: _____ Objetos: _____ Comentários gerais:

I . História da deficiência visual (causa, início, grau de comprometimento, treinamento, habilitação, reabilitação)

II . Atividades de Vida Diária:

Deambula no domicílio (com ou sem auxílio), Deambula em ambientes externos (com ou sem auxílio), Ambientes que frequenta (estudo, trabalho, lazer), Prepara alimentos, Limpeza da casa, Limpeza da roupa, Cuidado de crianças e Outras atividades.

Domestic accident risk evaluation for blind people

Abstract: Domestic architecture and environment should provide comfort and safety for people. Failure to observe this principle limits the human being and exposes him/her to risks of accidents. Blind people need an adequate environment in accordance with their condition. Taking these special needs into account, items of risk for their physical safety at home (including door, floor, access to different rooms and object location) were determined. Based on to these criteria, house belonging to blind people have been examined and people's daily behavior has been analyzed. Out of the 30 residences examined, 4 were classified as of low risk, 25 as medium risk and 1 as high risk. As far as behavior was concerned, it was evidenced that people were unaware of the risk to which they were exposed and that protection measures were ineffective. In order to prevent domestic accidents, an instrument for evaluation of the domestic environment and behavior of blind people is presented.

Keywords: Environmental risk - Domestic accident – Blind people

Deficiente visual: Evaluación de riesgo de accidente doméstico

Resumen: La arquitectura y el ambiente doméstico deben ofrecer comodidad y seguridad a las personas. Cuando este principio no es respetado, se limita el ser humano y lo expone a riesgos de accidentes. Las personas con deficiencia visual necesitan de ambiente adecuado a sus condiciones. Teniendo en cuenta estas necesidades especiales, fueron determinados los puntos considerados de riesgo para su seguridad física em el hogar, incluso puerta, piso, acceso a los departamentos y disposición de objetos. Considerando estos criterios, se han examinado habitaciones de deficientes visuales y analizado sus comportamientos de cada día. De las 30 habitaciones, cuatro fueron clasificadas como de bajo riesgo,

25 de medio y una de alto riesgo. Respecto al comportamiento, se ha constatado que sus moradores desconocían los riesgos a que estaban expuestos y que las medidas de protección eran ineficaces. Se ha presentado un instrumento para evaluación del ambiente y del comportamiento doméstico de deficientes visuales para prevención de accidentes domésticos.

Palabras Claves: Riesgo Ambiental - Accidente doméstico - Deficiente visual.

Bibliografia

1. CARVALHO, K. M. M. et al. Visão subnormal: orientações ao professor do ensino regular. Campinas: UNICAMP, 1992.
2. COSTA, N. M., PAGLIUCA, L. M. F. A importância da educação especial na vida social do deficiente visual. In: ENCONTRO UNIVERSITÁRIO DE INICIAÇÃO À PESQUISA, 33, ENCONTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO, 2, FORTALEZA, 1994. Resumos..., Fortaleza: UFC, 1994.
3. DAY, R. H. Percepção humana. Tradução por Maria Tereza Pereira Maldonado. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, p. 186. cap. 01, cap. 08, 1972.
4. FERREIRA, A. B. H. Novo dicionário da língua portuguesa. 2. ed. rev. e aum. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
5. GALLOTI, O., OSHIRO, J. M., LESSA, Z. L. Cegueira como problemática de saúde pública. In: SIMPÓSIO SOBRE PROBLEMÁTICA DE CEGUEIRA, SÃO PAULO, 1976. Anais... São Paulo: Secretaria de Saúde do Estado, 1976.
6. Brasil. Ministério da Justiça. Programa de ação mundial para as pessoas com deficiência. Trad. Edilson Alkmim da Cunha. Brasília: CORDE, cap. 1 e 2, 1997.
7. Brasil. Ministério da Justiça. Programa Nacional de Direitos Humanos. Brasília: Presidência da República. Secretaria de Comunicação Social, p.15-35, 1996.
8. NIGHTINGALE, Florence. Notas de enfermagem. Tradução por Amália Carvalho. São Paulo: Cortez. p. 174, 1989.
9. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Methods of assessment of available blindness. Genebra, p. 42, 1980. (Scientific Publication, 54)
10. PAGLIUCA, L.M.F., COSTA, N.M., SOUSA, K.M. Desenvolvendo tecnologia para prevenção e tratamento de emergências domésticas para cegos. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.49, n.1, jan. 1996, p. 84-104.