

HABILIDADES FUNCIONAIS DAS CRIANÇAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA VISUAL DE ZERO A SEIS ANOS, DE UMA INSTITUIÇÃO DA CIDADE DE PELOTAS

GONÇALVES, Amanda; FONSECA, Chaiane

Universidade Católica de Pelotas – UCPel

RABUSKE, Marilene

Universidade Católica de Pelotas - UCPel

1. INTRODUÇÃO:

Deficiência visual se refere ao espectro que vai da cegueira até a visão subnormal. Quem nasce sem a capacidade da visão, jamais pode formar uma memória visual, possuir lembranças visuais, comprometendo assim o desenvolvimento normal (Masi et al, 2002). Nascer sem este estímulo, implica em comprometer atividades básicas como: segurança, integridade, recreação, autoimagem, orientação, liberdade, percepção e aprendizagem (Okai et al, 2004).

O desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) de uma criança pode ser afetado negativamente por diversos fatores incidentes nos períodos pré, peri e/ou pós-natais. Estes fatores aumentam a probabilidade dessa criança manifestar algumas deficiências, como a visual, causando alterações na aquisição de habilidades motoras, cognitivas e psicossociais. Além dos déficits neuromotores, os atrasos no desenvolvimento podem, também, resultar em limitações nas habilidades funcionais (mobilidade, autocuidado e interação social) e a estimulação precoce visa possibilitar ao indivíduo desenvolver-se em todo o seu potencial (Hallal et al, 2008).

Dentro deste contexto, foi realizado um estudo que verificou as habilidades funcionais das crianças portadoras de deficiência visual de zero a seis anos, a fim de ampliar os conhecimentos dos profissionais, identificando alterações no DNPM e contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida, desenvolvimento e relação interpessoal destas crianças.

2. MATERIAL E MÉTODOS:

Foi realizado um estudo transversal no período de dezembro de 2009 a abril de 2010. Participaram do estudo onze crianças portadoras de cegueira ou baixa visão, sendo aplicados dois questionários aos responsáveis, com o intuito de caracterizar a amostra e verificar as habilidades funcionais, onde o primeiro englobava o perfil socioeconômico, demográfico, condições de saúde e comportamento, e o segundo era o Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI), que verificou as habilidades funcionais, nos quesitos autocuidado, mobilidade e função social. O PEDI, é um instrumento norte-americano, que foi traduzido e adaptado às condições socioculturais brasileiras e desenvolvido com o objetivo de fornecer informações detalhadas sobre o desempenho funcional da criança. A avaliação com este questionário é feita por meio de entrevista ao cuidador, o qual deve saber informar sobre o desempenho da criança com idade entre seis meses e sete anos e meio, em atividades e tarefas típicas da rotina diária.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A amostra foi composta por onze crianças com idade média de quatro anos e dois meses, condizente com o estudo de Haddad et al (2005), que verificou que a faixa etária predominante era de três a cinco anos (29,77%). Neste mesmo estudo, o sexo predominante era o masculino (56,65%); nosso estudo, apesar da pequena amostra, obteve o mesmo predomínio, porém em maior intensidade (72,7%).

A renda mensal média das famílias é de dois salários mínimos, aproximando-se do resultado obtido em um estudo realizado por Duarte et al (2003), na cidade de Pelotas, que verificava a prevalência de deficiência visual e seus fatores associados, onde a renda mensal média era inferior a três salários mínimos. Quanto à cor da pele, encontramos um predomínio de cor branca (81,8%); dado semelhante ao do estudo recém citado, que encontrou em 80,7% pessoas com a cor da pele branca.

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) revelam a existência de aproximadamente quarenta milhões de pessoas deficientes visuais no mundo. O Brasil, segundo essa mesma fonte, tem uma taxa de incidência de deficiência visual que varia de 1,0 a 1,5% da população, sendo uma a cada 3.000 crianças com cegueira, e uma a cada 500 crianças com baixa visão (OMS, 2006). Estes dados diferem dos encontrados no presente estudo, que demonstrou uma prevalência de crianças com cegueira total (72,7%). É importante lembrar que os dados da OMS referem-se a população geral, e os dados do estudo referem-se a uma população específica que frequenta uma instituição para deficientes visuais.

A ocorrência da retinopatia da prematuridade (RP) mostrou-se presente em 90,9% das crianças estudadas. Segundo dados da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) em 2006, 30% dos recém nascidos prematuros desenvolvem a RP, portanto deve se prevenir esta ocorrência desde o período gestacional, realizando o pré-natal corretamente. Nosso estudo verificou que a maioria das mães realizou o pré-natal, demonstrando a necessidade da realização de novas pesquisas que identifiquem mais detalhadamente os fatores de risco da prematuridade.

Para Malta et al (2006), a deficiência visual impõe restrições à capacidade de movimento livre, seguro e confiante da criança no ambiente. Agir autonomamente é fundamental para o deficiente visual, pois o movimento é fonte de ação, da experiência, da integração sensorial, da aprendizagem e construção do conhecimento. Este dado foi comprovado em nosso estudo, visto que após investigar as habilidades funcionais das crianças deficientes visuais, identificamos atraso em 90,9% dos casos no campo de autocuidado e mobilidade; e 81,8% apresentavam atraso na função social (Figura 1). Estes atrasos demonstram comprometimento na realização da higiene pessoal, cuidados com as vestimentas, alimentação, controle urinário e intestinal, transferências no banheiro, na cama, no carro, no ambiente externo, utilização de escadas, compreensão de palavras, comunicação, interação social, etc. Todos estes comprometimentos foram identificados levando em conta as habilidades esperadas para cada faixa etária.

Assim, Figueira (1996) afirma que o fisioterapeuta pode intervir de forma adequada, a fim de prevenir a instalação de alterações motoras na criança deficiente visual, pois sem dúvida, a ausência da visão pode implicar em alterações em muitas áreas, portanto é importante reduzir o atraso no DNPM, melhorar a sua capacidade para adquirir habilidade nos atos motores funcionais e orientar os pais sobre como atender as necessidades da criança, melhorando a qualidade de vida e a integração à sociedade.

Segundo Barbieri (2005), a visão tem um papel crucial na relação entre a mãe e o filho, e sua ausência prejudica o processo de construção desta relação. Para compensar o déficit visual o bebê deve receber o máximo de contato físico com a mãe. Isso torna a criança deficiente visual mais dependente na realização das atividades de autocuidado, mobilidade e função social. Nosso estudo obteve esta comprovação, pois, no quesito assistência do cuidador, 54,5% das crianças possuem dependência acima do normal para a sua idade no campo de autocuidado e função social; e no campo de mobilidade 90,9% das crianças dependem totalmente de suas mães.

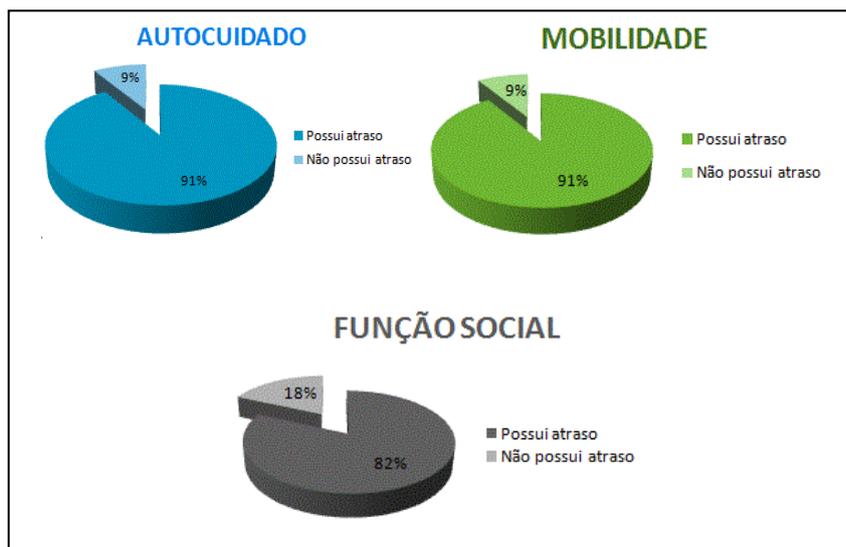


Figura 1 – Presença de atraso nas Habilidades Funcionais da amostra.

4. CONCLUSÃO:

Com este estudo, foi possível traçar o perfil da criança deficiente visual de zero a seis anos, onde se percebeu que a grande maioria destas crianças nasceu prematuramente (dez crianças), desenvolvendo posteriormente a retinopatia da prematuridade. Isto infere o quanto é importante que todos os profissionais da saúde dêem atenção especial aos fatores de risco que predispõe a esta ocorrência.

As habilidades funcionais destas crianças estão profundamente comprometidas, levando em conta a faixa etária para a aquisição de cada habilidade. Não foi possível comparar o grau de deficiência visual com estas aquisições, pois as patologias motoras associadas se fizeram presente na maioria das crianças com algum grau de visão. A habilidade mais comprometida foi a mobilidade, ou seja, a maior dificuldade estava na realização de atividades de locomoção e transferência.

Este estudo além de demonstrar o significativo atraso no desenvolvimento motor, ressalta a escassez de publicações científicas sobre o assunto, assim como a importância do profissional fisioterapeuta junto a estas crianças, fazendo um trabalho integrado e em equipe, para a melhora da qualidade de vida e convívio social destas crianças.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

MASI, Ivete; MACHADO, Edileine Vieira; GARCIA, Nely; LORA, Tomázia Dirce Peres. **Deficiente Visual: Educação e Reabilitação**. Apostila.doc. São Paulo, 2002. Microsoft Word 97-2003 for Windows.

OKAI, Liria Akie; KITADAI, Silvia Prado Smit; LOPES, Marcia Caires Bestilleiro. **Avaliação e tratamento fisioterapêutico das alterações motoras presentes em crianças deficientes visuais**. Rev. Bras. Oftal. Santo Amaro, v.63, n.3, 155-161, 2004.

HALLAL, Camilla Zamfolini; MARQUES, Nise Ribeiro; BRACCIALLI, Lígia Maria Presumido. **Aquisição de habilidades funcionais na área de mobilidade em crianças atendidas em um programa de estimulação precoce**. Rev Bras Desenvolv Hum. São Paulo, v.18, n.1, 27-34, 2008.

HADDAD, M.A.O.; SEI, M.; BRAGA A.P. **Perfil da deficiência visual em crianças e adolescentes**. *ICEVI*, v.8, n.1, 2005. Disponível em: <<http://www.icevi.org/publications/icevix/wshops/0348.html#Top>>. Acesso em: 30 abr. 2010.

DUARTE, Wladimir Ribeiro; BARROS, Aluísio; COSTA, Juvenal Soares Dias-da-Costa; CATTAN Jacobo Melamed. **Prevalência de deficiência visual de perto e fatores associados: um estudo de base populacional**. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.19, n.2, 551-559, 2003.

BRASÍLIA. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Saberes e Práticas da Inclusão**. Brasília, 2006; 210 p.

UNIFESP. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo. Departamento de Oftalmologia, São Paulo, 2006. Disponível em: <<http://www.unifesp.br/doftalmo/index.htm/>>. Acesso em 30 abr. 2010.

MALTA, Juliana; ENDRISS, Daniela; RACHED, Sueli; MOURA, Terezinha; VENTURA, Liana. **Desempenho funcional de crianças com deficiência visual, atendidas no Departamento de Estimulação Visual da Fundação Altino Ventura**. Arq Bras Oftalmol, Recife, v.69, n.4, 571-4, 2006.

FIGUEIRA, M.M.A. **Assistência fisioterápica à criança portadora de cegueira congênita**. *Rev Benj Const*, 1996. Disponível em: <<http://www.deficientesvisuais.org.br/Artigo16.htm/>>. Acesso em: 3 mai. 2010.

BARBIERI, Lídia da Cruz Marques. **Considerações sobre o desenvolvimento de crianças com deficiência visual**. Apostila.doc. Araraquara, 2005. Microsoft Word 97-2003 for Windows.