

MATERIAL TÁTIL PARA PREVENÇÃO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL EM DEFICIENTES VISUAIS ¹

TACTILE MATERIAL FOR THE PREVENTION OF BLOOD HYPERTENSION IN BLIND PEOPLE

MATERIAL TÁCTIL PARA PREVENCIÓN DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS DEFICIENTES VISUALES

LORITA MARLENA FREITAG PAGLIUCA²

KÁTIA NÉYLA DE FREITAS MACÊDO³

GRAZIELLE ROBERTA FREITAS DA SILVA³

A hipertensão arterial atinge muitas pessoas e pode ser controlada através da educação em saúde. Os deficientes visuais têm dificuldade de acesso a materiais educativos, pois estes são comumente apresentados por escrito. O objetivo deste estudo foi construir material e método educativo sobre a prevenção e controle da hipertensão arterial para esta clientela. Estudo realizado em uma associação de cegos, em Fortaleza-Ceará, dezembro/2002 a fevereiro/2003. Criou-se um coração em corte longitudinal apresentando os átrios e ventrículos; as principais veias e artérias. Estas estruturas foram construídas com materiais de diferentes texturas. Os deficientes visuais, durante as consultas de Enfermagem, mostraram-se satisfeitos com a tecnologia e sugeriram modificações. Conclui-se que a criação de novas tecnologias de Enfermagem, aplicadas na educação e saúde com deficientes visuais, é de fácil obtenção e manuseio

UNITERMOS: Portadores de deficiência visual; Materiais de ensino; Hipertensão.

Blood hypertension affects many people and can be controlled through health education. Blind people find it difficult to have access to educative material, for they usually are written. This study aimed at elaborating educative material and method about blood hypertension prevention and control for those patients. This study was held in an association of blind people, in Fortaleza city (Ceará), from December 2002 to February 2003. One created an artificial longitudinally cut heart, with atriums and ventricles, the main veins and arteries. These structures were built in materials of different textures. The blind, during nursing appointments, seemed to be satisfied with the technology and suggested changes. One concluded that the creation of new Nursing technology used for education and health with blind people is easily obtained and handled.

KEYWORDS: Visually impaired persons; Teaching materials; Hypertension.

La hipertensión arterial acomete a muchas personas y puede controlarse a través de la educación en la salud. Los deficientes visuales tienen dificultades para acceder a los materiales educativos, ya que estos comunmente se presentan por escrito. El objetivo de este estudio fue el de elaborar un material y un método educacional sobre la prevención y el control de la hipertensión arterial para estos pacientes. Se trata de un estudio realizado en una asociación de ciegos, en Fortaleza-Ceará, de diciembre/2002 a febrero/2003. Se creó un corazón en corte longitudinal presentando los átrios y los ventrículos así como las principales venas y arterias. Estas estructuras se construyeron con materiales de diferentes texturas. Los deficientes visuales, durante las consultas en la Enfermería parecieron satisfechos con esta tecnología y sugirieron modificaciones. Se llegó a la conclusión de que la creación de nuevas tecnologías de Enfermería aplicadas en la educación y en la salud con los deficientes visuales son fáciles para manosear y para obtener.

PALABRAS CLAVES: Personas con daño visual; Materiales de enseñanza; Hipertensión.

¹ Trabalho desenvolvido no Projeto Integrado Saúde Ocular/CNPq.

² Profa. Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Coordenadora do Projeto de Pesquisa e Extensão Saúde Ocular/CNPq.

³ Alunas da Graduação em Enfermagem Universidade Federal do Ceará (UFC) . Participantes do Projeto de Pesquisa e Extensão Saúde Ocular como bolsistas Pibic/CNPq e IC/CNPq respectivamente.

INTRODUÇÃO

Pode-se dizer que a enfermagem é uma profissão que une pessoas em resposta às necessidades humanas, envolvendo tanto o indivíduo como a família e a sociedade. Entendendo essa definição, acrescenta-se a atenção à saúde nos níveis de prevenção e promoção.

Uma das doenças em que o papel do enfermeiro se evidencia é a hipertensão, definida como a presença de um nível persistente de pressão arterial em que a pressão sistólica se encontra acima de 140 mmHg e a pressão diastólica acima de 90 mmHg.⁽¹⁾ A hipertensão constitui uma importante causa de insuficiência cardíaca, acidente vascular cerebral e insuficiência renal.

Vários são os fatores que devem ser levados em consideração antes da comprovação do diagnóstico de hipertensão. É importante lembrar que a pressão arterial é uma variável contínua,⁽²⁾ desta forma, uma pequena alteração na medida da pressão não leva a dizer que o indivíduo tem hipertensão.

Distúrbios emocionais, obesidade, ingestão excessiva de álcool e tabaco, alimentação rica em gordura e sedentarismo exercem influência no desencadeamento da hipertensão, mas a doença tem forte cunho familiar. Ela afeta mais mulheres do que homens. Além disso, é importante que a técnica de medição da PA seja procedida de maneira correta.⁽¹⁾

A hipertensão arterial pode ser classificada de quatro formas: quanto aos valores da pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD); quanto à gravidade das lesões nos órgãos-alvos e quanto à etiologia. Para classificar a hipertensão arterial, utiliza-se, atualmente, o critério apresentado a seguir: Normotensão – PAS < 140 mmHg e PAD < 90mmHg, Hipertensão leve – PAS 140-180mmHg e/ou PAD 90-105mmHg, Subgrupo limítrofe – PAS 140-160mmHg e/ou PAD 90-95mmHg, Hipertensão moderada e severa – PAS ≥ 180mmHg e PAD ≥ 105 mmHg, Hipertensão sistólica isolada – PAS ≥ 160mmHg e PAD < 90mmHg.⁽³⁾

A PA é medida com o paciente sentado, braço repousado sobre uma superfície firme. Para evitar variações acentuadas da PA, esta deve ser obtida após cinco minutos de repouso e relaxamento. Condições fisiológicas e patológicas, como o esforço físico e a febre, por exemplo, podem

alterar os resultados da medida e dificultar a interpretação dos resultados.⁽⁴⁾

Considera-se que existe doença hipertensiva quando há um defeito nos mecanismos que mantêm a pressão arterial dentro dos limites normais. Não se sabe por que esses mecanismos falharam, porém a explicação básica é que a pressão arterial se eleva quando aumentam o débito cardíaco e a resistência vascular periférica.⁽⁵⁾ Essa doença não exclui os deficientes visuais dos fatores relatados.

A Organização Mundial de Saúde estima que a cegueira atinge 500/100.000 habitantes, variando de acordo com as condições locais de saúde.⁽⁶⁾ Não se sabe os índices dos deficientes visuais, mas provavelmente, as pessoas com visão subnormal são em maior número do que os cegos. Percebe-se que, em todas as partes do mundo e em todos os níveis sociais há pessoas com deficiência, crescendo o seu número a cada dia.⁽⁷⁾

O portador de deficiência tem dificuldade de se relacionar, de se integrar na sociedade. Entretanto, esses são marginalizados, estigmatizados, segregados não só pela deficiência (falha sensorial ou motora), mas pelas dificuldades encontradas na integração social.⁽⁸⁾

O princípio da igualdade de direitos significa que as necessidades de todas as pessoas têm igual importância, que essas necessidades devem constituir a base do planejamento das sociedades e que todos os recursos devem ser empregados de modo a garantir que todas as pessoas tenham as mesmas oportunidades de participação. Dessa forma os deficientes têm direito de receber apoio na educação, na saúde, emprego e serviços sociais.⁽⁹⁾

Uma das técnicas de auxílio na educação e socialização aos cegos é o Braille que possibilita não só a leitura, mas também a escrita, isto porque é obtido pela justaposição de pontos em relevo, seis no máximo, cujas diferentes combinações permitem reproduzir todas as letras do alfabeto, os algarismos, a pontuação e a notação musical.⁽¹⁰⁾ A escrita é difícil, pois exige a inversão da disposição dos pontos, devendo o cego escrever da direita para a esquerda, sendo o próprio signo invertido para que a leitura possa ser feita normalmente da esquerda para direita. Via de regra, os profissionais de saúde, nesse caso o enfermeiro, não têm domínio desta modalidade de escrita, sendo importante que esse profissional encontre estratégias para atender a essa clientela, que não seja através da leitura e

escrita em *braille*, mas, por exemplo, da utilização do tato e da audição.

Sensibilizados com esse problema têm sido desenvolvidos e aprimorados por membros do Projeto Integrado Saúde Ocular da UFC recursos educativos com base em experiências obtidas anteriormente, visam facilitar a abordagem de educação em saúde para cegos, respeitando suas peculiaridades de comunicação.

A educação para a saúde tem como objetivo ajudar a pessoa a ser capaz de tomar decisões razoáveis sobre sua própria saúde, compreende todas as atividades de informação e de educação que motivem a pessoa a adotar estilos de vida saudáveis; que lhe ensine o que deve fazer, tanto individual como coletivamente, para manter um bom estado de saúde e a habilite a conseguir assistência em caso de necessidade.⁽⁹⁾

Em se tratando de cego, a metodologia educativa enfatiza a exploração dos seus órgãos do sentido mais aguçados, ou seja, o tato, o paladar, o olfato e a audição, para melhorar a qualidade da emissão e da recepção de informações.

Os equipamentos didático-pedagógicos disponíveis para ensinar a prevenção e tratamento de algumas doenças nem sempre são adequados para o cego. Os equipamentos e os métodos educativos para esses deficientes devem utilizar os órgãos dos sentidos remanescentes com ênfase na audição e no tato.⁽¹¹⁾

O objetivo da assistência de enfermagem é promover um acompanhamento que atenda às necessidades dos clientes. Para tal finalidade, o cuidado deve se basear no conhecimento que a enfermeira tem da situação vivida pelo cliente acerca da deficiência visual.⁽¹²⁾

Para prevenir a hipertensão em pessoas cegas, pode-se seguir o que já foi explanado anteriormente, utilização da linguagem oral e material tátil flexível mostrando, por exemplo, diferenças de diâmetros de vasos para o cliente. Também é de grande valia a utilização da imaginação criadora⁽¹¹⁾ e, foi o que se fez comparando o coração com uma bomba d'água e os vasos com mangueiras que saem de um dos lados desta bomba, irrigam o jardim e retornam pelo outro, buscando assim a compreensão dos componentes do aparelho circulatório.

Devido às dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem de lidar com essa clientela, surgiu o interesse neste estudo justificado pela importância de uma assistência de qualidade para as pessoas com deficiência visual.

OBJETIVO

Construir material e método educativo sobre prevenção e controle da hipertensão arterial para deficientes visuais.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo realizado com deficientes visuais na cidade de Fortaleza numa associação de cegos, no período de dezembro de 2002 a fevereiro de 2003 e teve 20 deficientes como sujeitos. Explorou a tecnologia de Educação em Saúde para pessoas com alteração de percepção visual.

Este trabalho foi submetido à apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará. Após consentimento da instituição campo deste estudo, foi providenciado consentimento livre e esclarecido dos participantes. Por se tratar de pessoas com deficiência visual, o termo foi lido e explicado, momento em que foi obtido o consentimento. Em seguida, assinaram o termo, aceitando participar da pesquisa, sendo respeitadas as normas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde-Ministério da Saúde.⁽¹³⁾

Foram criados materiais e métodos de Educação em Saúde que permitiram aos cegos, durante consulta de Enfermagem para prevenção da hipertensão arterial, entender as informações acerca do seu tratamento e prevenção. Foram utilizadas as comunicações verbal e tátil, pois pessoas deficientes precisam de meios especiais para que as informações possam ser compreendidas.

O material construído foi avaliado por instrutores especializados em educação para cegos, duas professoras da Associação de Cegos do estado do Ceará (ACEC) que são deficientes visuais, as quais sugeriram algumas correções e posteriormente foi avaliado pelos deficientes visuais que freqüentavam a associação, sendo um deles portador de hipertensão.

O material educativo foi utilizado durante consulta de Enfermagem abordando o assunto hipertensão. Em seguida, foi realizada entrevista com os participantes, em que se buscou saber sua impressão sobre o método educativo utilizado. O agrupamento dos dados se fez em categorias, sendo estas definidas como uma classe que

reúne um grupo de elementos sob um título genérico, agrupamento esse efetuado em razão das características comuns destes elementos. ⁽¹⁴⁾

Foram estabelecidas as categorias: impressões sobre o método educativo; utilização do material tátil e sugestões de assuntos que poderiam ser trabalhados com os deficientes visuais. Também foi feita a descrição da tecnologia utilizada durante as consultas de Enfermagem para essas pessoas.

ANÁLISE DOS DADOS

As pessoas que freqüentam a associação de cegos foram abordadas em uma atividade durante a semana de saúde, momento em que se realizaram controles de pressão arterial, glicemia, peso, estatura, entre outros. Essa ação permitiu identificar pessoas com níveis pressóricos elevados que passaram a ser sistematicamente acompanhadas.

Apesar das sessões educativas tradicionais que ocorriam durante a consulta de Enfermagem, percebia-se que a aprendizagem sobre a doença e seu controle deixava a desejar. Era o momento de introduzir uma tecnologia que transformasse essa constante.

Tecnologia é considerada como resultado de processos concretizados a partir da experiência cotidiana e da pesquisa, para o desenvolvimento de um conjunto de conhecimentos e saberes ordenados, organizados e articulados. Tem ainda a finalidade de uso no processo de concepção, elaboração, planejamento, execução/operacionalização e manutenção de bens materiais e simbólicos e serviços produzidos e controlados pelos seres humanos com finalidade prática específica. ⁽¹⁵⁾

Foi criada uma tecnologia voltada para abordar a hipertensão e seus fatores de risco com os deficientes visuais. Criou-se um material em formato de coração, em corte longitudinal, de tamanho maior do que o natural, utilizando os seguintes materiais: cola, esponja expandida, papel celofane, papel cartolina. Em seguida, o coração foi fixado em uma prancha acolchoada. Usou-se também tinta para dar acabamento final.

É importante ressaltar, que não foi feita uma réplica perfeita da anatomia, mas apenas colocou-se no coração as principais veias, artérias e válvulas. A artéria aorta foi representada por látex de 10mm de espessura. Os de-

mais vasos e artérias foram feitos com manguitos e canos menores. Os átrios foram revestidos de esponja expandida, enquanto que os ventrículos foram revestidos de papel celofane.

Esse recurso tecnológico foi utilizado na consulta de Enfermagem realizada pelas autoras. Com isso conseguiu-se explicar a fisiologia do coração, as alterações da pressão devido à hipertensão e principais manifestações. As orientações dadas anteriormente foram reforçadas quanto à prevenção da hipertensão e os principais agravos. Os deficientes foram orientados a praticarem exercícios físicos, a terem alimentação saudável, ingesta cautelosa de sal e gordura, além de alertados quanto aos malefícios do tabagismo e alcoolismo.

Ao final da consulta, foram feitas perguntas a respeito do material utilizado. As falas foram transcritas e discutidas em três categorias distintas: impressão sobre o método educativo; material tátil e assuntos para serem abordados em outras tecnologias.

Impressões sobre o método educativo

Nessa categoria foram selecionados alguns comentários a respeito do método utilizado, sendo possível identificar a qualidade da tecnologia criada.

Que coração e vasos lindos! Você conseguiu fazer direitinho (Entrevistado 5).

O material utilizado foi confeccionado em tamanho adequado às condições dos deficientes visuais, pois materiais excessivamente pequenos não ressaltam detalhes de suas partes componentes ou se perdem com facilidade. Quando existe exagero no tamanho, este fato pode prejudicar a apreensão da totalidade, bem como dificultar o entendimento. ⁽¹⁶⁾

A representação deve ser mais exata possível do original, além de ser simples e deve usar material que não se estrague com facilidade e proporcione segurança ao manuseio. Foi assim que um dos participantes considerou:

Muito bom, amplo entendimento, fácil e rápido de entender. Nunca vi um coração desses; achei interessante esses vasos (Entrevistado 3).

A deficiência visual afeta a capacidade do indivíduo de perceber detalhes do que o cerca, fazendo com que ocorra prejuízo na sua vida. Esse prejuízo também é percebido no processo de educação e saúde, que se torna complexo, existindo uma lacuna entre o que se transmite do que de fato é aprendido, percebe-se com essas falas como a clientela se surpreende em tatear um coração e suas estruturas, mostrando como um material simples e artesanal pode ser útil na aquisição de conhecimentos em saúde.

Esse material é importante pra gente que é leiga no assunto, para quando acontecer na nossa família, a gente saber de alguma coisa (Entrevistado 1).

Esse material é necessário e com certeza vai ser muito útil para as outras pessoas da associação e para outros cegos (Entrevistado 19).

No cuidado de Enfermagem a Educação em saúde é um componente necessário para a promoção, manutenção e restauração da saúde, prevenção da doença, e assistência às pessoas para lidar com os efeitos residuais. Sua principal meta é ensinar as pessoas a viverem da forma mais saudável, ou seja, lutar para que adquiram o potencial de saúde máximo possível.⁽¹⁾

O material utilizado levou em consideração os conhecimentos da clientela sobre o assunto, observado através da convivência com essas pessoas e nível de escolaridade apresentado por cada indivíduo. Assim, essas pessoas puderam obter informações sobre a hipertensão e seus fatores de risco, apesar de algumas não terem conhecimento anterior sobre o assunto abordado.

Eu entendi tudo, que o sangue sai com mais força quando a pressão está alta. Podemos também ter pressão alta quando entope (Entrevistado 3).

Muito bom, está lindo. Gostei muito, eu entendi tudo, está perfeito. O material utilizado também está bom, gostei desse material (Entrevistado 2).

A comunicação consiste em todos aqueles comportamentos através dos quais uma pessoa, consciente ou in-

conscientemente, afeta a outra⁽¹⁷⁾. Entende-se por comunicação o meio pelo qual as relações humanas são desenvolvidas e as informações são transmitidas, podendo ou não ser compreendidas. Através desse tipo de trabalho, podemos ter uma comunicação, tanto verbal quanto tátil, eficaz para essa clientela, pois estamos tratando de pessoas com deficiência visual. Essa metodologia mostrou bons resultados e compreensão pelos deficientes visuais.

Material tátil

Em relação à preferência por material tátil, os deficientes visuais relataram;

Com ajuda do tato abre muito mais o entendimento. O auditivo é bom, mas com o tato é melhor e mais rápido de entender (Entrevistado 11).

Sem dúvida precisamos tocar para entender. A gente fica perdida sem um material desses, fica a ver navios (Entrevistado 4).

Achei super interessante o que você fez e principalmente a utilização do tato, eu consegui entender mais ou menos. Só tenho algumas dificuldades, pois nunca estudei nada sobre a circulação e o coração (Entrevistado 9).

Muito bom; você utilizou material diferente para cada parte (Entrevistado 6).

Através do sentido do tato, com os movimentos das mãos, permite-se o reconhecimento dos objetos quanto à textura, forma, peso, tamanho e outros dados específicos, dentro dos limites do próprio objeto que é manuseado. Isso explica o fato de o material ser diferenciado, ou seja, utilizou-se textura diferente para os átrios e ventrículos. Além dos vasos também apresentarem espessura e consistência apropriadas, contribuindo para representar a fisiologia e anatomia do coração.

A falta da visão pode ser compensada pelos deficientes visuais através da exploração dos seus sentidos íntegros, o tato e a audição, que contribuirá para uma melhor compreensão da mensagem, facilitando seu relacionamento com o mundo.⁽¹⁸⁾

Uma maneira boa de explicar à gente, pois as pessoas falam as coisas pra gente, aí a gente não tem noção de como acontece, porque não podemos ver (Entrevistado 15).

É inevitável perceber que os deficientes visuais desejam ser convenientemente atendidos para suprir suas necessidades a partir da aprendizagem do uso dos sentidos remanescentes.

Quando se perde um dos órgãos dos sentidos, desenvolve-se muito os quatro restantes, e no caso do deficiente visual, a falta de visão é compensada pelo desenvolvimento da sensação tátil e auditiva.⁽¹⁷⁾ Isso é confirmado quando as falas dessas pessoas mostram a importância de um material adequado. De forma geral, eles tiveram a oportunidade de tocar o material e entender as informações, através de um sentido bastante desenvolvido, o tato. Esta especificidade raramente é discutida e trabalhada entre os profissionais de Enfermagem.

Assuntos para serem abordados em outras tecnologias

Nesta categoria foram discutidas as sugestões de outros assuntos que poderiam ser abordados com os deficientes visuais. O interesse foi tanto que chegaram a sugerir outros inventos:

Porque você também não faz o cérebro? (...) eu queria entender o cérebro (Entrevistado 9).

Um dos problemas evidenciados pelo deficiente visual, em especial o cego, é a dificuldade de contato com o ambiente físico, a carência de material educativo adequado pode vinculá-lo à realidade.

O material educativo para o deficiente visual, ao considerar a utilização do tato deve atentar quanto à importância de conceitos sobre ponto, linha, plano e textura visando a facilitar o aprendizado e a compreensão do material educativo através da exploração tátil. Compreender que o ponto é uma diminuta marca no espaço e que em conjunto torna-se linha. O plano é o espaço onde se concebe a criação e este plano pode ser positivo e negativo, ou seja, o plano positivo é aquele real e o plano negativo é o plano

em que não há relevo e denomina-se pausa e repouso. A textura deriva da qualidade física do plano e tem relação direta com o material empregado, podendo ser percebido pelo olhar e pelo tato.⁽¹⁶⁾

Você deveria fazer algo com esses caninhos, explicando o aparelho reprodutor feminino, as trompas por exemplo (Entrevistado 11).

Alguns recursos podem suprir as lacunas na aquisição de informações, como a utilização de tecnologias como esta, desenvolvidas para promover e prevenir a hipertensão, porém a pessoa necessita de motivação para aprendizagem, assim, deveria haver uma maior capacitação dos profissionais da área da saúde para trabalhar com o indivíduo portador de deficiência visual.

O atendimento de Enfermagem voltado a uma pessoa cega, geralmente é crivado de falhas e deixa muito a desejar.⁽¹⁷⁾ A responsabilidade disso não é exclusiva do profissional de Enfermagem, mas de um conjunto de fatores que contribuem para que essa realidade ainda persista. Como um dos fatores, pode-se citar a própria formação do profissional da saúde que não oferece preparo suficiente para que ele possa mesmo desenvolver habilidades e consiga intervir diante de uma pessoa portadora de cegueira.

Você devia confeccionar outros desse para que pudesse ser utilizado em aulas, claro que com um material mais simples, para você não gastar muito (Entrevistado 1).

Este último depoimento evidência a disparidade que esta clientela apresenta em relação àqueles que não são deficientes visuais. Onde a sociedade é injusta ao excluir os deficientes do acesso a informações acerca da educação e saúde, e do próprio acesso físico aos serviços de saúde especializados. O deficiente também é excluído pelo despreparo dos profissionais de saúde que atuam nessas unidades.

Concorda-se que a inteligência tátil e auditiva dos cegos mostra a possibilidade de comunicação, utilizando outras formas de linguagens. O tato é um sentido bastante aguçado no deficiente visual, sendo a pele responsável por registrar mensagens ricas de valores, crenças, sentimentos e energias de experiências vividas desde a concepção.⁽¹⁹⁾

CONCLUSÃO

Conclui-se que a criação de tecnologias de Enfermagem para a educação e saúde com deficientes visuais é de fácil obtenção e manuseio. A enfermagem como profissão voltada para o bem-estar do cliente deve-se mostrar cada vez mais engajada em criar condições para otimizar o atendimento. Além de estimular a produção científica voltada a esta clientela, e aprimorar as tecnologias de enfermagem.

Um dos princípios que dá sustentação ao conceito de promoção da saúde é a valorização como componente central do desenvolvimento humano, para assegurar a qualidade de vida. Um aspecto essencial dessas atividades é o compromisso de procurar a igualdade para todos os grupos sociais.

Através desse trabalho, denota-se a possibilidade de fazer a inclusão social do deficiente visual, criando um mundo melhor, um mundo em que os cegos não sejam tratados como seres diferentes, garantindo seu direito como cidadãos à saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Smeltzer S, Bari BG. Brunner & Suddarth. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000. v. 2, cap. 26, p. 510-32.
- Guyton AC. Tratado de fisiologia médica. 6ª. ed. Rio de Janeiro: Interamericana; 1984.
- Araújo TL. Hipertensão arterial: um problema de saúde coletiva e individual. In: Damasceno, M. M. C et. al. Transtornos vitais no fim do século XX: diabetes mellitus, distúrbios cardiovasculares, câncer, AIDS, tuberculose e hanseníase. Fortaleza: FCPC; 1999. cap. 4, p. 33-8.
- Ministério da Saúde(BR). Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Normas técnicas para o programa nacional de educação e controle da hipertensão arterial. Brasília;1989. p. 21.
- Kawamoto EE et al. Enfermagem comunitária. São Paulo: EPU; 1995. p.150.
- Organización Mundial de la Salud. Pervención de la ceguera infantil. Ginebra; 1993.
- Pagliuca LMF. Assistência de enfermagem ao deficiente visual: aplicação da teoria das necessidades humanas básicas a pacientes com indicação de transplante córnea. Fortaleza: EUFC; 1993. p.13-6.
- Araújo LA. A proteção constitucional das pessoas portadoras de deficiência. Brasília: CORDE; 1997.
- Ministério da Justiça(BR). Secretaria dos Direitos da Cidadania. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Normas e recomendações internacionais sobre a deficiência. Brasília: Corde; 1997. p. 9-53, 63-99.
- Hugonnier-Clayette S. et al. As deficiências visuais-deficiências e readaptação. São Paulo: Manole; 1989. p. 74.
- Pagliuca LMF, Costa, EM, Costa, NM, Sousa KM. Desenvolvendo tecnologia para prevenção e tratamento de emergências domésticas para cegos. Rev. Bras. Enfermagem, 1996 jan/mar. 49(1):83-104.
- Araújo TL, Batista CMS. Déficit do conhecimento em portadores de hipertensão arterial. In: Gurgel AH, Costa LB, Vieira MC. O cuidado em saúde. Fortaleza: PÓS-GRADUAÇÃO/DENE/UFC; 2002. p. 149-57.
- Ministério da Saúde(BR). Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. Resolução nº 196/96: sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 1996. p. 24.
- Bardin L. Análise de conteúdo. Rio de Janeiro: Edições 70; 1979. 223p.
- Nietsche EA. Tecnologia emancipatória: possibilidade ou impossibilidade para a práxis de enfermagem? Ijuí, RS: UNIJUÍ; 2000. 360p.
- Pagliuca LMF A arte da comunicação na ponta dos dedos – a pessoa cega. Rev Latinoam Enfermagem 1996; 4(nº. esp.):127-37.
- Costa EM et al.. Assistência de Enfermagem: percepção da pessoa cega- reflexão sobre a ética e solidariedade Rev Bras Enfermagem 1999; 52(4):615-23.
- Pagliuca LMF, Rodrigues ML. Métodos contraceptivos comportamentais: Tecnologia educativa para deficientes visuais. Rev Gaúcha Enfermagem, 1998 jul; 19(2):147-53.
- Toniolli ALS, Pagliuca LMF. Tecnologia tátil para a avaliação da dor em cegos. Rev Latinoam Enfermagem 2003 mar/abr; 11(2):220-6.