

## **Assistência a pessoas com deficiência: Atuação das enfermeiras na Atenção Primária à Saúde**

**Assistance for people with disabilities: The performance of nurses in Primary Health Care**

**Asistencia a personas con discapacidad: El desempeño de las enfermeras en la Atención Primaria de Salud**

Recebido: 20/07/2021 | Revisado: 26/07/2021 | Aceito: 28/07/2021 | Publicado: 04/08/2021

**Mirian Saldanha de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7261-2853>

Universidade do Estado da Bahia, Brasil

E-mail: [Miriansaldanha.enf@gmail.com](mailto:Miriansaldanha.enf@gmail.com)

**Silvana Portella Lopes Cruz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0788-7965>

Universidade do Estado da Bahia, Brasil

E-mail: [spcruz@uneb.br](mailto:spcruz@uneb.br)

### **Resumo**

O presente estudo teve por objetivo conhecer a atuação das enfermeiras da Atenção Primária à Saúde na assistência às pessoas com deficiência. Tratou-se de um estudo de caráter descritivo com abordagem qualitativa, realizado com enfermeiras de cinco Unidades de Saúde da Família de um município do interior da Bahia, onde ocorreram as práticas de Estágio supervisionado da Universidade do Estado da Bahia, Campus XII. A coleta de dados foi feita através de questionários eletrônicos enviados via e-mail aos profissionais após assinatura eletrônica do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram feitos questionamentos referentes ao objeto do estudo. Para análise de dados foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo Temático descrita por Bardin. A pesquisa respeitou os aspectos éticos e científicos de acordo com a Resolução nº 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Após análise do material emergiram as seguintes categorias: Práticas de assistência à saúde de pessoas com deficiência na Atenção Primária à Saúde; Dificuldades encontradas pelas enfermeiras da Atenção Primária à Saúde na assistência às pessoas com deficiência. A atuação das enfermeiras na assistência a Pessoas com Deficiência na Atenção Primária a Saúde é permeada por inúmeros desafios e dificuldades, como a falta de estrutura adequada, dificuldade de comunicação e capacitação para atender as necessidades deste grupo. Para além destas, nota-se fragilidades estruturais governamentais na implementação de políticas já existentes na garantia de direitos das Pessoas com deficiência.

**Palavras-chave:** Pessoas com deficiência; Enfermeiras e enfermeiros; Saúde da família.

### **Abstract**

This study aimed to understand the role of nurses in Primary Health Care in assisting people with disabilities. This is a descriptive study with a qualitative approach, carried out with nurses from five Family Health Units in a municipality in the interior of Bahia, where supervised internship practices at the State University of Bahia, Campus XII took place. Data collection was carried out through electronic questionnaires sent by e-mail to professionals, after electronic signature of the Free and Informed Consent Term. Questions were made regarding the object of the study. For data analysis, the Thematic Content Analysis technique described by Bardin was used. The research respected the ethical and scientific aspects in accordance with Resolution No. 466 of 2012 of the National Health Council. After analyzing the material, the following categories emerged: Health care practices for people with disabilities in Primary Health Care; Difficulties encountered by Primary Health Care nurses in assisting people with disabilities. The role of nurses in assisting People with Disabilities in Primary Health Care is permeated by numerous challenges and difficulties, such as the lack of adequate structure, difficulty in communication and training to meet the needs of this group. In addition to these, it notes structural governmental weaknesses in the implementation of policies that already exist to guarantee the rights of people with disabilities.

**Keywords:** People with disabilities; Nurses and nurses; Family health.

### **Resumen**

Este estudio tuvo como objetivo comprender el papel de las enfermeras en Atención Primaria de Salud en la asistencia a las personas con discapacidad. Se trata de un estudio descriptivo con abordaje cualitativo, realizado con enfermeros de cinco Unidades de Salud de la Familia de un municipio del interior de Bahía, donde se realizaron prácticas de pasantía supervisada en la Universidad Estadual de Bahía, Campus XII. La recogida de datos se realizó mediante cuestionarios electrónicos enviados por correo electrónico a los profesionales, previa firma electrónica del Término de

Consentimiento Informado. Se formularon preguntas sobre el objeto del estudio. Para el análisis de los datos se utilizó la técnica de Análisis de Contenido Temático descrita por Bardin. La investigación respetó los aspectos éticos y científicos de acuerdo con la Resolución del Consejo Nacional de Salud No. 466 de 2012. Luego de analizar el material, surgieron las siguientes categorías: Prácticas de atención a la salud de personas con discapacidad en Atención Primaria de Salud; Dificultades que encuentran las enfermeras de Atención Primaria de Salud para ayudar a las personas con discapacidad. El papel de las enfermeras en la asistencia a las personas con discapacidad en la atención primaria de salud está impregnado de numerosos desafíos y dificultades, como la falta de una estructura adecuada, la dificultad de comunicación y formación para satisfacer las necesidades de este grupo. Además de estos, observa debilidades gubernamentales estructurales en la implementación de políticas que ya existen para garantizar los derechos de las personas con discapacidad.

**Palabras clave:** personas con discapacidad; Enfermeras y enfermeras; Salud de la familia.

## 1. Introdução

A atenção primária é um importante espaço para a promoção de práticas de atenção à saúde, em especial para as pessoas com deficiência, doravante PcD- Pessoas com Deficiência, principalmente por ser um nível no sistema de saúde que identifica as carências sociais da população (Fiorati & Elui, 2015). Infelizmente esse nível de atenção nem sempre existiu, sendo que a mesma surgiu quando começou a ter mudanças na percepção de saúde, processo esse que se deu ao longo dos anos e que perdura até os dias atuais (Ferreira, Périco, & Dias, 2018).

A atenção primária à saúde trouxe consigo novas perspectivas de saúde e a abordagem integral utilizada ao se avaliar um sujeito é um exemplo. Com isso propiciou uma dissociação da atenção à saúde voltada somente para a causa-efeito, entendendo que a saúde está diretamente relacionada aos determinantes sociais. O conhecimento acerca da necessidade de olhar o indivíduo como um todo e procurar compreender suas dificuldades numa abordagem integral possibilitou a inclusão de PcD como prioridade na rede de atenção à saúde (Dalcin *et al.*, 2016; Silva, Camboim, Nunes, & Lima, 2017).

Diferente do que se tem nos dias atuais, outrora, a assistência à PcD era uma função assumida em partes pela sociedade civil, por movimentos sociais de PcD e também por instituições filantrópicas e religiosas que, por muito tempo, foram pioneiras em exercer esse cuidado. Neste período ainda não era considerado como um dever constituído do Estado a disposição de meios para promover saúde a todos, o que só ocorreu mais tarde, através da Constituição Federal de 5 de outubro de 1988 e com a criação do Sistema Único de Saúde (Brasil, 1988; Brasil, 2008; Campos, Souza & Mendes, 2015).

A partir de então, começaram a surgir leis e normas específicas, objetivando a acessibilidade e inclusão dessas pessoas. Até a última década do século XX não existiam dados legítimos e específicos sobre o tamanho da população com alguma deficiência. O que se tinha eram estimativas da Organização Mundial de Saúde que previa que cerca de 10% da população de um país possuía algum tipo de deficiência, o que por sinal, até então tornava inviável a criação de políticas públicas específicas e eficazes para abarcar as necessidades desses, até porque conhecer a realidade é uma condição essencial para se pensar em criar políticas (Brasil, 2008).

Diante disso, surge a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, que estabelece obrigatoriedade da inclusão de dados de PcD's e questões sobre as mesmas nos censos nacionais. Em razão dessa Lei, nos dias atuais é possível conhecer a população com deficiência e desenvolver políticas e estudos que podem trazer melhorias e visibilidade a suas causas (Brasil, 2008; Brasil, 2010). O Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (IBGE) (2010), revela que 45 milhões de brasileiros se declararam pessoas com alguma deficiência. Esse dado revela que uma parcela da população brasileira convive com alguma deficiência, sendo necessário voltar o olhar para esse grupo populacional que possivelmente necessita constantemente de cuidados do que diz respeito a vários aspectos como o de saúde.

Ainda no sentido de garantir os direitos das PcD, um marco foi a convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência, e seu protocolo facultativo, adotado pela Organização das Nações Unidas em 2006, e promulgado no Brasil através do Decreto nº 6.949 de 25 de agosto de 2009. No seu artigo 31, que trata das "Estatísticas e coletas de dados", exige que os

Estados partes coletam dados, inclusive estatísticos e de pesquisa para formular e implementar políticas destinadas a pessoas com deficiência (Caiado, 2009; Lenzi, 2016).

Devido a importantes avanços históricos, nos dias atuais PcD tem seus direitos fundamentais básicos assegurados por lei, como, educação, transporte e saúde. No entanto, alguns autores salientam em seus estudos que muitas foram as conquistas de PcD, porém no que tange a saúde pública, o auxílio ainda é incipiente e carece de ações efetivas. Além disso, enfatizam que a atenção primária é um modelo de atenção capaz de se reestruturar para atender as demandas deste público (Brasil, 2008; Lopes, Soares & Bohusch, 2014).

Diante destas lacunas ainda existentes, nos últimos tempos as políticas voltadas a este público foram mais explanadas e as ações que devem ser trabalhadas na atenção primária a saúde foram fortemente incentivadas. A atenção básica, termo equivalente a atenção primária a saúde, e segundo a Política Nacional de Atenção Básica, é constituída pelas unidades básicas de saúde de diversos tipos a depender das necessidades do território, a exemplo, Equipe de Atenção Básica e Equipe de Saúde da Família (Brasil, 2017).

As Unidades Básicas de Saúde são reconhecidas como espaços de acesso aos serviços de saúde, as quais visam promover um conjunto de ações com o objetivo de fornecer atenção integral a população (Brasil, 2017). A Cartilha de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência no Sistema Único de Saúde disponibilizada pelo Ministério da Saúde através do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas denota a função resolutiva que a Unidade Básica de Saúde deve ter e a importância da capacitação dos profissionais que atuam na mesma (Brasil, 2009; Belmiro, Miranda, Moura, Carvalho & Monteiro, 2017).

Diante disso, a prática profissional das enfermeiras ganha destaque por ser uma profissão histórica e que tem uma relevância social muito marcante, com um vasto leque de atuação. A autora Belmiro e colaboradores (2017) infere que a atenção primária é um campo de atuação da enfermagem, sendo que neste espaço, esta profissão juntamente com outros profissionais pode desenvolver importantes ações de assistência à saúde. No Brasil, o exercício profissional da enfermagem tem sido o responsável pelos novos significados para um modelo assistencial de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde, focada na integralidade do cuidado, na prevenção de doenças, fatores de risco e promoção a saúde, sendo uma prática que desvia o foco do modelo biomédico (Ferreira *et.al*, 2018).

Como dito, ao longo dos anos houve algumas conquistas no que diz respeito a garantia de saúde a pessoas com deficiências no Brasil, a exemplo do Protocolo Facultativo, documento resultante da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, que representou um grande avanço na garantia dos direitos de PcD. Este documento é importante por se tratar de uma discussão internacional, momento em que o parlamento Brasileiro assumiu o compromisso em cumprir os encargos previstos, como direitos civis, políticos, sociais e culturais das PcD (Caiado, 2009).

Porém, ainda é notória a necessidade de se criar ações que de fato venham preencher lacunas ainda existentes, principalmente no que tange a atenção primária à saúde. Por ser a porta de atendimento prioritária do Sistema Único de Saúde, esta deve ser o local que melhor deve ser trabalhado ações de assistência à saúde de usuários em condições de vulnerabilidades (Brasil, 2017). Assim, a relevância desta pesquisa se dá pela possibilidade de, através da reflexão sobre o tema, se criar mais ações que venham permitir as PcD terem uma assistência à saúde digna e humanizada e com uma visão integral às suas especificidades. Acredita-se que este público requer um cuidado específico por já apresentar limitações que, em muitos momentos, impede-os de ter uma vida ativa em sociedade com implicação em sua saúde.

Como limitação deste estudo, considera-se a dificuldade em encontrar estudos recentes e originais sobre esta temática, fazendo-se necessário discussões que possam contribuir para a construção do conhecimento que envolvem este grupo populacional.

Neste sentido, é relevante que a enfermeira enquanto profissional promotora do cuidado e autocuidado, reflita sobre sua atuação frente a este grupo populacional carente de cuidados primários e específicos nas suas necessidades. Diante o exposto, este estudo teve como questão norteadora: Qual atuação das enfermeiras da atenção primária à saúde no atendimento de enfermagem às pessoas com deficiência? E por objetivo principal conhecer a atuação das enfermeiras da Atenção Primária à Saúde na assistência às pessoas com deficiência.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Optou-se por este tipo de pesquisa por se acreditar que seja a mais adequada para alcance do objetivo proposto. Segundo Gil (2002) a pesquisa científica descritiva tem como aplicação narrar características de uma população ou corresponder se há acordadas variáveis.

Por sua vez, o estudo qualitativo pesquisa nas relações humanas, questões que possivelmente em um estudo quantitativo não seriam tão bem compreendidas. A pesquisa qualitativa é tida como um meio que trabalha as motivações, significados, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2010).

O presente estudo foi realizado nas cinco Unidades de Saúde da Família do município de Guanambi, localizado no sudoeste Baiano, onde ocorreram as práticas de Estágio supervisionado da Universidade do Estado da Bahia, Campus XII. A pesquisa se deu com enfermeiras que atuam nessas Unidades.

Como critérios de inclusão definiram-se: Ser enfermeira (o) atuar nas Equipes de Saúde da Família das práticas do Estágio que estiverem de acordo a pesquisa e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como critérios de não inclusão: As (os) Enfermeiras (o) das Unidades de Saúde da Família das práticas do Estágio que estiverem de férias, atestado médico ou de licença.

A coleta de dados deu-se por meio eletrônico, devido à pandemia ocasionada pela COVID-19, tendo em vista a importância de seguir medidas de segurança como prevenção. A coleta se deu através de um questionário criado no *Google forms*. Foram elaborados dois documentos distintos, um abrangendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCLE e outro o questionário da pesquisa.

Neste caso, inicialmente contatou-se a coordenação da atenção básica do município, o qual passou uma lista com e-mails destes profissionais. Após permissão da Coordenação de Atenção Primária do município, deu-se início a abordagem por meio eletrônico, convidando-os para participar voluntariamente da pesquisa e enviando os links, do TCLE e do questionário, que abrangiam questões sobre a caracterização sociodemográfica das PcD e perguntas relativas ao objetivo de estudo.

Os questionários foram salvos, individualmente como documentos *Word*, em sua versão 2013, e arquivadas pelos pesquisadores responsáveis no diretório do Grupo e Pesquisa Interdisciplinar em Saúde Coletiva (GPISC), no qual esta pesquisa está vinculada, e serão guardados por um período de cinco anos. Os dados coletados foram organizados e analisados conforme o que propõe Laurence Bardin, (2016), apresentando três fases para se organizar o conteúdo, sendo elas, a pré-análise, exploração do material, tratamentos dos resultados e interpretação.

Este estudo seguiu as diretrizes da Resolução nº 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos (Brasil, 2012) e da Resolução nº 580 de 22 de março de 2018 do Conselho Nacional de Saúde que trata das especificidades éticas das pesquisas no âmbito do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2018). Para evitar a identificação das colaboradoras as mesmas foram identificadas ao longo do estudo como E1, E2, E3..., o “E” representa a inicial de enfermeiras. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da UNEB e, posteriormente aprovado mediante parecer de nº 3.928.440.

### 3. Resultados e Discussão

Dentre as profissionais que responderam ao questionário, quatro eram do sexo feminino e um do sexo masculino, nenhum possuía formação específica voltada para assistência a PcD. Segundo Parducci, Vagenas e Silva (2017) quando o profissional não possui formação focada na assistência a PcD, há uma maior dificuldade em gerar vínculo, passando sempre essa função para outros, na qual se acha mais capacitado para prover um atendimento. No que diz respeito a caracterização sócio demográfica das PcD adscritas na área de abrangência das unidades pesquisadas, a maioria era do sexo feminino, faixa etária compreendida entre 15 a 50 anos ou mais, sendo que a deficiência mais prevalente foi a deficiência física, seguindo da deficiência mental, auditiva e visual.

De acordo o IBGE (2010), no Brasil cerca de 23,9% da população relataram ter alguma deficiência, sendo a maioria do sexo feminino, tendo uma prevalência maior na faixa etária de 15 a 64 anos atingindo mais da metade da população de 65 anos ou mais de idade. Provavelmente, isso se dá pelo aumento da expectativa de vida e os próprios fenômenos intrínsecos do envelhecimento. Da mesma forma, a prevalência de deficiência no sexo feminino, pode ser justificada, pelo processo de envelhecimento e uma maior mortalidade masculina, se comparada com a feminina, especialmente nas idades avançadas (IBGE, 2010).

No presente trabalho foi relatada uma prevalência das deficiências física e mental na população estudada. Contudo, os dados do IBGE (2010), mostram que na população brasileira há um percentual maior de deficiências visual, auditiva seguido da motora e mental. Isso possivelmente se dá, primeiro, pelos critérios utilizados pelas profissionais da Atenção Primária para definir uma PcD, segundo, pela subnotificação das PcD no cadastro destas unidades. Do mesmo ponto de vista, os dados deste estudo corroboram com as considerações da autora De Mello Rodrigues, Aoki e Oliver (2015), que apontam uma subnotificação quando se verifica os casos de PcD registrado no Sistema de Informações da Atenção Básica, preenchidos por profissionais da saúde comparado aos dados autoreferidos pelos entrevistados para o censo demográfico.

A subnotificação da população com alguma deficiência no Sistema de Informações da Atenção Primária, dá-se também pelas muitas áreas de saúde descobertas, onde nem sempre as PcD têm alguma assistência à saúde na rede de atenção. Assim, a subnotificação contribui para a não visibilidade dessas pessoas nos serviços de saúde (De Mello Rodrigues *et. al.*, 2015). Intercorre também pela dificuldade em definir critérios para determinar se uma pessoa pode ser considerada deficiente ou não. De tal modo, por não haver uma homogeneização do conceito de deficiência, cada indivíduo pode compreender a deficiência de acordo o seu contexto (Santos, 2015; Lenzi, 2016). Pontua-se também a dificuldade que os pesquisadores encontram na conceituação da deficiência, atrapalhando a coleta de dados para a realização de estudos e pesquisas. (Lenzi, 2016).

Para delimitação deste estudo, adotou-se o conceito de pessoas com deficiências ou incapacidades, aquelas que apresentam impedimento de longo prazo, seja por condição física, mental, intelectual ou sensorial, as quais, em interação com uma ou mais barreiras pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (Brasil, 2015).

Após a análise do material coletado, foram elencadas categorias de acordo com os objetivos específicos do estudo. Foram elas: Práticas de assistência à saúde direcionadas a pessoas com deficiência na Atenção Primária; Dificuldades encontradas pelas enfermeiras da Atenção Primária na assistência às PcD. Todas estas convergindo para conhecer a atuação das enfermeiras da Atenção Primária à Saúde na assistência às pessoas com deficiência.

### 3.1 Práticas de assistência à saúde de pessoas com deficiência na Atenção Primária

Ao serem questionadas acerca do atendimento a uma PcD na unidade, percebe-se que as enfermeiras dão ênfase a prioridade no atendimento bem como a estrutura física adequada. Também referem desconhecimento de protocolos para este tipo de atendimento, como se vê nas falas a seguir:

*O atendimento é ofertado de forma inclusiva, prioritária {...}. (E1)*

*A enfermeira não trabalha sozinha nessa atuação da reabilitação, necessita {...} estrutura adequada{...}. (E4)*

*Não temos protocolo específico para esse atendimento. (E3)*

*{...} São atendidos na unidade com priorização nos atendimentos. {...}. (E5)*

Conforme foi explicitado neste estudo e também por Pereira *et.al.*, (2020), as práticas assistências da enfermeira para com as PcD na Atenção Primária à Saúde têm se sintetizado a um olhar inclusivo superficial, se reduzido a observações acerca do espaço arquitetônico, prioridade no atendimento e reabilitação. Sendo a Atenção Primária a Saúde, considerada porta de entrada prioritária no sistema de saúde, se espera uma assistência tendo como base uma visão holística sobre o indivíduo, ou seja, não fragmentada apenas a aspectos arquitetônicos e fluxo de atendimento. Entretanto, não subestima-se a importância destes aspectos em se tratando de PcD.

Entende-se, que o livre acesso das PcD aos serviços de saúde é o primeiro passo no processo de inclusão, tendo em vista que o direito de se deslocar é um exercício básico de cidadania (Martins *et.al.*, 2016). Para além disso, é necessário compreender o indivíduo como alguém que tem as mesmas necessidades de pessoas sem deficiência, além daquelas que já têm, peculiares a sua condição e que necessitam de uma assistência à saúde integral e não apenas focada na reabilitação. Neste sentido, pode-se inferir que, as ações de assistência a PcD na Atenção Primária, são incipientes com a necessidade da inclusão dessas pessoas nos atendimentos de rotina da unidade, para além de suas queixas inerentes a deficiência, seja nos programas oferecidos, ou nas ações de educação em saúde.

Por certo, é necessário que a equipe atuante na Atenção Primária tenha incentivo e apoio institucional para práticas de Atenção à Saúde de PcD, tendo em vista que a Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde, atribui aos gestores de saúde o acompanhamento das ações de atenção à saúde definidas para cada componente da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (Brasil, 2012). Institui ainda, a implementação de Diretrizes Clínicas e Protocolos para atenção à pessoa com deficiência, atribuição suprimida pelos gestores da saúde, tendo em vista o desconhecimento das enfermeiras acerca de protocolos para o atendimento a PcD.

Desse modo, considera-se um desafio conceber a visibilidade social a estas pessoas, com vistas a inclusão e minimização de preconceitos além da garantia de seus direitos, já constituídos na Política da Atenção Primária e proporcionar melhoria no acesso ao serviço de saúde (Missel, Costa, & Sanfelice, 2017). Por conseguinte, o desafio em efetivar estes direitos, se dá certamente, pela fragmentação do cuidado, ausência de integração entre a equipe multidisciplinar, sucedendo a falhas de políticas públicas, como também à mingua de serviços de referência e contra referência (Pereira *et al.*, 2020). Em decorrência destas limitações do sistema de saúde, a fragilidade interna da atenção primária sucede um serviço não coletivo (Silva, Miranda, & Andrade, 2017).

Seguidamente, confirmada a inferência anterior, ao questionar sobre a existência de ações específicas na unidade voltada para as PcD, a maioria das enfermeiras relatou não existir, no entanto, duas enfermeiras citaram a priorização na agenda de atendimento e outra a disponibilidade de visita domiciliar.

*A única ação é a facilitação no agendamento das consultas e atendimentos. (E5)*

*No momento não. (E2)*

*Prioridade no agendamento, [...] disponibilidade de atendimento domiciliar. (E4)*

Estudo como o de Fiorati e Elui (2015), evidencia que Atenção Primária à Saúde tem falhado na elaboração de ações assistenciais voltadas para PcD, atribuindo essa função de responsabilidade aos níveis especializados, como a atenção secundária e terciária, desconsiderando que, esses serviços não oferecem aos usuários atenção e cuidado centrados na comunidade. Geralmente têm uma localização distante dos domicílios dos usuários, sendo notória a existência de fragilidades na assistência a PcD, como também observa-se a falta de articulação nas redes de atenção (Hilgemberg, Lemos, & Gomes, 2018).

Em contramão ao exposto, espera-se da Atenção Primária uma estratégia que promova equidade e acesso aos usuários com deficiência, isto é, que se atente as vulnerabilidades e potencialidades inerentes a cada sujeito e, desenvolva projetos de intervenção individualizados além de visitas domiciliares (Amorim, Liberali, & Neta, 2018). Para tanto, esse serviço de atenção à saúde deverá estar atento às convicções, aspirações e anseios particulares na elaboração do plano de ação para cada caso por meio de escuta qualificada e valorização da participação do usuário e de sua subjetividade (Jorge, Diniz, Lima, & Penha 2015).

Além disso, porquanto a enfermagem é a ocupação que possibilita maior relação com os usuários, considerando a ampla aproximação com a clientela, é indispensável a capacidade de articulação com diferentes profissionais numa perspectiva da transdisciplinaridade, que envolva diversos níveis de atenção à saúde, ações e cuidados e que valorize o ser humano na sua singularidade e pluridimensionalidade (de Sousa Justino, & Veras, 2016).

### **3.2 Dificuldades encontradas pelas enfermeiras da Atenção Primária à Saúde na assistência às pessoas com deficiência**

As enfermeiras que atuam na Atenção Primária a Saúde expressam inúmeras dificuldades no atendimento a PcD, como limitações na comunicação, estrutura física inadequada e ainda a falta de capacitação para atender PcD.

*Não saber comunicar através de gestos, da linguagem não verbal: no caso Libras, porém tento ser o mais expressivo possível, lembrando que agora com a pandemia a máscara acaba atrapalhando essa comunicação. A falta de intérprete de libras dificulta durante o atendimento. (E2)*

*Geralmente vem com acompanhante e facilita mais no momento do atendimento, mais por ex. Não tenho curso libras, tenho mais dificuldade (de comunicar) nesse momento. (E4)*

*[...]. Ainda enfrentamos a dificuldade de acessibilidade pois a UBS não possui estrutura física adequada [...]. (E5)  
(Falta) Capacitação. (E3)*

A comunicação é um meio básico de trabalho da enfermeira, sendo assim, no acolhimento do usuário é essencial que um diálogo seja estabelecido, de maneira que a comunicação se torne um instrumento decisivo nas ações que envolvam o diagnóstico de doenças, o tratamento e prevenção de agravos (Della Giustina, das Neves Carneiro, & de Souza, 2015; de Sousa & Almeida, 2017). Diante o exposto, entende-se que quando a comunicação não é bem estabelecida pode haver um comprometimento na assistência integral ao indivíduo. Assim, a dificuldade das enfermeiras da Atenção Primária para as demandas dos usuários com alguma deficiência, pode tornar a assistência pouco resolutiva, comprometendo o princípio da integralidade.

Do mesmo modo, a acessibilidade ineficiente dos serviços primários, tem-se caracterizado como um fator dificultador na consolidação do princípio da universalidade às PcD. Isso decorre em muitos momentos, da falta de investimentos na estrutura física e negligência por parte de gestores ao que diz respeito em proporcionar um ambiente acessível para todos (Bezerra, da Silva, & Maia, 2015). Todavia, compreende-se que, as barreiras de acesso impostas a PcD nos serviços primários, ferem seus direitos humanos, para além de princípios da universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde.

Ainda por cima, a Constituição Brasileira de 1988, garante direitos legítimos a PcD, no que diz respeito a proteção, saúde e acessibilidade, difundindo bases firmes para que o ministério público atue. No entanto, o que se vê, é uma indiferença frente a estes direitos, mesmo existindo um lastro legal que os ampare. Corroborando com essa percepção Pereira *et al.*, (2020) expõem que mesmo a legislação brasileira considere as questões de acessibilidade, a realidade é diferente, sendo que encontra-se não raro, com a falta de estrutura física adequada, com conseqüente desprovimento de recursos de acesso nas instituições públicas de saúde, prejudicando, assim, o atendimento a pessoas com deficiência.

Confirmado o exposto, as autoras Othero, e Dalmaso, (2009) citam a evidente discordância no discurso e prática, sobre a abordagem aos direitos e demandas das PcD. Com efeito, nas ações cotidianas, observa-se uma assistência fragmentada, voltada sobretudo ao corpo, às incapacidades na vida cotidiana e aos aspectos orgânicos da deficiência. Nesse contexto é interessante compreender que a deficiência não é um problema individual e sim uma questão social, que necessita ser enfrentada (Girondi, & dos Santos, 2011).

Pela mesma razão, a capacitação permanente das enfermeiras torna-se necessária para prestação de uma assistência integral e humanizada. É interessante que essa necessidade de capacitação seja diagnosticada e buscada pela própria classe, visto que, rotineiramente necessitam deste conhecimento. Nessa mesma linha, estudos como o de Lopes *et al.*, (2014), Bezerra *et al.*, (2015) e Pereira *et al.*, (2020) têm evidenciado a necessidade da educação permanente aos profissionais que atendem na atenção básica, reforçando a importância da sensibilização das equipes de saúde, da responsabilização e o comprometimento com um cuidado inclusivo a PcD. Todavia, admitem o desafio de capacitar olhares que reconheçam a dimensão ampliada da atuação em saúde e assumam princípios, para além do técnico, como componente da atenção integral (Lopes *et al.*, 2014).

#### **4. Considerações Finais**

O estudo revelou que a atuação das enfermeiras na assistência a PcD na Atenção Primária a Saúde é permeada por inúmeros desafios e dificuldades, como a falta de estrutura física adequada das UBS, dificuldade de comunicação por parte destas profissionais e capacitação para atender as necessidades deste grupo. Para além destas, nota fragilidades estruturais governamentais na implementação de políticas já existentes na garantia de direitos das PcD.

Tendo em vista as necessidades de saúde de PcD, este estudo sugere que as ações da assistência de enfermagem a PcD na Atenção Primária a saúde seja revista. Espera-se uma atenção integral e holística nos atendimentos de rotina dentro da unidade, a criação de grupos de educação em saúde voltadas para PcD e que envolvam além de temas da saúde, questões que tratem dos seus direitos constitucionais, assim como a adequação arquitetônica destes espaços para receber estas pessoas.

Entretanto para que o atendimento a este público seja de fato inclusivo, espera-se dos gestores de saúde uma sensibilização quanto a necessidade de criação de protocolos de atendimento e acolhimento a PcD, como também a capacitação destas profissionais para esses atendimentos. Ressalta -se a importância e necessidade de qualificação para o atendimento a PcD desde a formação profissional na graduação, tendo em vista a dimensão e as lacunas existentes na assistência à saúde destes indivíduos. Espera-se que este estudo possa trazer inúmeras reflexões sobre essa temática pouco explorada no meio acadêmico nos cursos de enfermagem.

Acredita-se que este estudo contribuirá como uma fonte de pesquisa, assim como, para a reflexão das práticas profissionais das enfermeiras que atuam neste âmbito de atenção. Por fim, sugerimos a necessidade de futuros estudos

abordarem essa temática, visto a lacuna na literatura de estudos recentes e originais sobre esse assunto, e que abordem a assistência ofertada na percepção de Pessoas com deficiência.

## Referências

- Amorim, É. G., Liberali, R., & Neta, O. M. M. (2018). Avanços e desafios na atenção à saúde de pessoas com deficiência na atenção primária no Brasil: uma revisão integrativa. *Holos*, 1, 224-236.
- Bardin, Laurence (2016). *Análise de Conteúdo*. (4a ed.), Edições 70.
- Belmiro, S. S. D. D. R., Miranda, F. A. N. D., Moura, I. B. D. L., Carvalho, S. R., & Monteiro, A. I. (2017). Atuação da equipe de enfermagem na assistência à criança com deficiência na atenção primária à saúde. *Revista de enfermagem UFPE on line*, 1679-1686. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i4a15265p1679-1686-2017>
- Bezerra, T. V., da Silva, M. A., & Maia, E. R. (2015). Acesso da pessoa com deficiência à atenção primária no Brasil: limites e possibilidades. *Cadernos de Cultura e Ciência*, 14(2), 65-74. <http://dx.doi.org/10.14295/cad.cult.cienc.v14i2.985>
- Brasil, (2012). Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Conselho Nacional de Saúde*. Brasília, 2012. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Brasil, (2015). Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência/Estatuto da Pessoa com Deficiência. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm)
- Brasil, Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; (1998). [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm).
- Brasil, Ministério da Saúde (2008). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília: Editora do Ministério da Saúde. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_pessoa\\_deficiencia.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_pessoa_deficiencia.pdf)
- Brasil, Ministério da Saúde (2009). Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção à saúde da pessoa com deficiência no Sistema Único de Saúde – SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_pessoa\\_deficiencia\\_sus.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_deficiencia_sus.pdf)
- Brasil, Ministério da Saúde (2010). Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Diário Oficial da União. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html)
- Brasil, Ministério da Saúde (2010). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, (Série B. Textos Básicos de Saúde). il. – p.24. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_pessoa\\_com\\_deficiencia.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf)
- Brasil, Ministério da Saúde (2012). Portaria MS/GM nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. Diário Oficial da União. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793\\_24\\_04\\_2012.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html)
- Brasil, Ministério da Saúde (2017). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil. <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/portaria2436.pdf>.
- Brasil, Ministério da Saúde (2018). Resolução nº 580, de 22 de março de 2018 Trata das especificidades éticas das pesquisas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) Conselho Nacional de Saúde. Brasília, 2018. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf>.
- Caiado, Kátia Regina Moreno. (2009). Convenção Internacional sobre os direitos das pessoas com deficiências: destaques para o debate sobre a educação. *Revista Educação Especial*, 22. <http://dx.doi.org/10.5902/1984686X>
- Campos, M. F., Souza, L. A. D. P., & Mendes, V. L. F. (2015). A rede de cuidados do Sistema Único de Saúde à saúde das pessoas com deficiência. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 19, 207-210. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0078>
- Classificação internacional da funcionalidade, incapacidade e saúde – CIF, (2003). Classificação detalhada com definições: todas as categorias com as suas definições, inclusões e exclusões. Genebra: *Organização Mundial da Saúde - OMS*; Lisboa: Direção Geral da Saúde, 2003. [http://www.periciamedicadef.com.br/cif2/cif\\_portugues.pdf](http://www.periciamedicadef.com.br/cif2/cif_portugues.pdf)
- Dalcin, C. B., Backes, D. S., Ineu Dotto, J., Teixeira Souza, M. H., Moreschi, C., & Büscher, A. (2016). Determinantes sociais de saúde que influenciam o processo de viver saudável em uma comunidade vulnerável. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, 10(6). <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.9199-80250-1-SM1006201607>
- De Mello Rodrigues, S., Aoki, M., & Oliver, F. C. (2015). Diagnóstico situacional de pessoas com deficiência acompanhadas em terapia ocupacional em uma unidade básica de saúde/Situational diagnosis of people with disabilities, receiving occupational therapy service in a basic health unit. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 23(4). <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0713>
- De Sousa Justino, A., & Veras, C. N. D. S. S. (2016). As dificuldades do profissional enfermeiro frente à promoção da saúde da família na estratégia saúde da família: relato de experiência. *Revista Interdisciplinar*, 9(1),241-253. <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/638>
- De Sousa, E. M., & Almeida, M. A. P. T. (2017). Atendimento ao surdo na atenção básica: perspectiva da equipe multidisciplinar. ID on line *Revista de psicologia*, 10(33), 72-82. <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/589/874>

- Della Giustina, F. P., das Neves Carneiro, D. M., & de Souza, R. M. (2015). A enfermagem e a deficiência auditiva: assistência ao surdo. *Revista de Saúde-RSF*, 2(1). <http://revista.faciplac.edu.br/index.php/RSF/article/view/101/57>
- Ferreira, S. R. S., Périco, L. A. D., & Dias, V. R. F. G. (2018). A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 704-709. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>
- Fiorati, R. C., & Elui, V. M. C. (2015). Determinantes sociais da saúde, iniquidades e inclusão social entre pessoas com deficiência. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(2), 329-336. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0187.2559>
- Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. Atlas.
- Gironi, J. B., & dos Santos, S. M. (2011). Physical disability in the elderly and accessibility to primary health care: integrative literature review. *Revista gaucha de enfermagem*, 32(2), 378-384. <https://doi.org/10.1590/s1983-14472011000200023>
- Hilgemberg, A., Lemos, J. R. D., & Gomes, J. R. (2018). Evidências preliminares da atenção à saúde das pessoas portadoras de deficiência nas unidades básicas de saúde em uma cidade do estado do paraná, brasil. *Revista de Atenção à Saúde*, 16(55), 57-63.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE, *Censo demográfico* (2010). <https://censo2010.ibge.gov.br/>.
- Jorge, M. S. B., Diniz, A. M., Lima, L. L. D., & Penha, J. C. D. (2015). Apoio matricial, projeto terapêutico singular e produção do cuidado em saúde mental. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 24(1), 112-120. <https://doi.org/10.1590/0104-07072015002430013>
- Lenzi, M. B. (2016). Os dados sobre compensação nos censos demográficos brasileiro. *Anais*, p. 1-20. <http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/anais/article/view/2041>
- Lopes, M. J. M., Soares, J. D. S. F., & Bohusch, G. (2014). Usuários portadores de deficiência: questões para a atenção primária de saúde. *Revista Baiana de Enfermagem* 28,(1). <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v28i1.8496>
- Martins, K. P., Costa, T. F. D., Medeiros, T. M. D., Fernandes, M. D. G. M., França, I. S. X. D., & Costa, K. N. D. F. M. (2016). Estrutura interna de Unidades de Saúde da Família: acesso para as pessoas com deficiência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21, 3153-3160. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.20052016>
- Minayo, Maria Cecília de Souza (2010). *Pesquisa Social*. Editora Vozes. (29a ed.).
- Missel, A., Costa, C. C. D., & Sanfelice, G. R. (2017). Humanização da saúde e inclusão social no atendimento de pessoas com deficiência física. *Trabalho, Educação e Saúde*, 15(2), 575-597. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00055>
- Othero, M. B., & Dalmaso, A. S. W. (2009). Pessoas com deficiência na atenção primária: discurso e prática de profissionais em um centro de saúde-escola. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 13, 177-188. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000100015>
- Parducci, T., Vagenas, D., & da Silva, O. B. (2017). Atendimento de enfermagem e pessoas com deficiência: um relato de experiência durante a graduação. *Revista Saúde-UNG-Ser*, 11(1/2), 83-90. <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/2450/2208>
- Pereira, V. F. R., Maciel, C. M., Costa, B. C. P., Dázio, E. M. R., do Nascimento, M. C., & Fava, S. M. C. L. (2020). Cuidado de enfermagem às pessoas com deficiência na Atenção Primária à Saúde. *Global Academic Nursing Journal*, 1(1), e7-e7. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200007>
- Santos, Silvana, (2015). *Tem alguma pessoa com deficiência na sua família?*
- Silva, M. V. S. D., Miranda, G. B. N., & Andrade, M. A. D. (2017). Sentidos atribuídos à integralidade: entre o que é preconizado e vivido na equipe multidisciplinar. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 21, 589-599. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0420>
- Silva, M. J., Camboim, F. E. F., Nunes, E. M & Lima A. K. B. S. (2017). Acolhimento e atendimento a pessoas com deficiência na atenção básica: análise das dificuldades apontadas pelos profissionais de saúde. *Temas da saúde- Volume 17, Número 3* ISSN 2447-2131 João Pessoa. <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/10/17321.pdf>