

Ser uma pessoa com deficiência no contexto rural: relato de experiência sobre acessibilidade em uma unidade básica de saúde

Being a person with a disability in the rural context: experience report on accessibility in a basic health unit

Ser una persona con discapacidad en el contexto rural: relato de experiencia sobre accesibilidad en una unidad básica de salud

Recebido: 05/05/2022 | Revisado: 17/05/2022 | Aceito: 24/05/2022 | Publicado: 29/05/2022

Sicilia Pimentel Dantas Marreiros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5890-406X>
Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil
E-mail: siciliapdmc@gmail.com

Kedma de Magalhães Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1336-6379>
Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil
E-mail: kedma.magalhaes@univasf.edu.br

Michele Christini Araújo Vieira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7771-5387>
Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil
E-mail: michelle.Christini@univasf.edu.br

Kamyla Vieira Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5026-0439>
Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil
E-mail: kamylavieira@hotmail.com

Aline Araújo Mascarenhas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7546-6425>
Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil
E-mail: aline25@gmail.com

Vítor Lamas Ribeiro Dantas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0928-7234>
Universidade do Estado da Bahia, Brasil
E-mail: vitorlamarsd@gmail.com

Resumo

No intuito de superar as barreiras conhecidas e interligar os cenários rurais aos serviços de saúde, tem-se o trabalho da Atenção Primária em Saúde - APS, na proposição de conhecer a realidade em que as pessoas com deficiência estão inseridas é parte do processo de trabalho. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por um membro de uma equipe da estratégia de saúde da família e revelar a realidade das pessoas com deficiência acerca do acesso ao serviço de saúde da localidade. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em uma unidade básica de saúde localizada na zona rural de Petrolina-PE, a partir da identificação por meio de análise do perfil epidemiológico e no compartilhamento da experiência com pessoas com deficiência no território adscrito pela estratégia de saúde da família, e que foram atendidos pela equipe de saúde da família, localizada na zona rural do município de Petrolina, durante os meses de dezembro de 2020 a maio de 2021. Em relação à estrutura física, constatou-se o não atendimento aos requisitos de acolhimento às pessoas com deficiências, na falta de acessibilidade ao interior das unidades de saúde. Recomenda-se que as instalações físicas sejam acessíveis e devidamente alocadas para apoiar os segmentos mais vulneráveis e desfavorecidos da população, de forma a incluir a pessoa com deficiência nos cuidados primários à saúde. Torna-se, portanto, imprescindível que os serviços se organizem para responder a estas demandas.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Pessoas com deficiência; População rural; Extensão rural; Ensino em saúde.

Abstract

In order to overcome known barriers and link rural scenarios to health services, the work of Primary Health Care - PHC, in the proposition of knowing the reality in which people with disabilities are inserted is part of the work process. This study aims to report the experience of a member of a family health strategy team and reveal the reality of people with disabilities regarding access to the local health service. This is a qualitative, descriptive study, of the experience report type, developed in a basic health unit located in the rural area of Petrolina-PE, from the identification through the

analysis of the epidemiological profile and the sharing of the experience with people with disabilities in the territory ascribed by the family health strategy, and who were attended by the family health team, located in the rural area of the municipality of Petrolina, during the months of December 2020 to May 2021. Regarding the physical structure, it was found that the reception requirements for people with disabilities were not met, due to the lack of accessibility to the interior of the health units. It is recommended that physical facilities be accessible and properly allocated to support the most vulnerable and disadvantaged segments of the population, in order to include people with disabilities in primary health care. It is therefore essential that services are organized to respond to these demands.

Keywords: Primary Health Care; Disabled persons; Rural population; Rural extension; Health teaching.

Resumen

Con el fin de superar las barreras conocidas y vincular los escenarios rurales a los servicios de salud, el trabajo de la Atención Primaria de Salud - APS, en la proposición de conocer la realidad en la que están insertas las personas con discapacidad, forma parte del proceso de trabajo. Este estudio tiene como objetivo relatar la experiencia de un miembro de un equipo de estrategia de salud de la familia y revelar la realidad de las personas con deficiencia en cuanto al acceso al servicio local de salud. Se trata de un estudio cualitativo, descriptivo, del tipo relato de experiencia, desarrollado en una unidad básica de salud ubicada en el área rural de Petrolina-PE, a partir de la identificación hasta el análisis del perfil epidemiológico y el intercambio de la experiencia con las personas con discapacidad en el territorio adscrito por la estrategia de salud de la familia, y que fueron atendidos por el equipo de salud de la familia, ubicado en la zona rural del municipio de Petrolina, durante los meses de diciembre de 2020 a mayo de 2021. En cuanto a la estructura física, se constató que no se cumplían los requisitos de acogida de personas con discapacidad, debido a la falta de accesibilidad al interior de las unidades de salud. Se recomienda que las instalaciones físicas sean accesibles y estén adecuadamente asignadas para apoyar a los segmentos más vulnerables y desfavorecidos de la población, a fin de incluir a las personas con discapacidad en la atención primaria de salud. Por lo tanto, es esencial que los servicios estén organizados para responder a estas demandas.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Personas con discapacidad; Población rural; Extensión rural; Enseñanza en salud.

1. Introdução

Dados da Organização Mundial da Saúde (2022) apontam que cerca de 15% da população mundial apresenta alguma deficiência. No Brasil, segundo último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 2010 indica que aproximadamente 24% da população possui algum tipo de deficiência sensorial, física ou intelectual severa (IBGE, 2018). Considera-se como 'deficiência' um impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, e que, produzem impacto na vida da pessoa em níveis diversos, podendo obstruir sua participação na sociedade em igualdades de condições, comparadas às demais pessoas (Ursine et al., 2018).

No intuito de superar as barreiras conhecidas e interligar os cenários rurais aos serviços de saúde, tem-se o trabalho da Atenção Primária em Saúde - APS, na perspectiva de conhecer a realidade em que as pessoas com deficiência estão inseridas é parte do processo de trabalho. A Atenção Básica, portanto, é apontada no âmbito do Sistema Único de Saúde -SUS como principal porta de entrada, sendo contato preferencial dos usuários, e ordenadora das redes de atenção à saúde a fim de garantir o direito à saúde, sendo a Estratégia Saúde da Família (ESF) prioritária e central na organização das políticas de saúde para a consolidação dos princípios do SUS (Brasil, 2020). Compete à Atenção Básica desenvolver ações estratégicas para a ampliação do acesso e da qualificação da atenção à saúde no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência - RCPCD (Machado, 2018).

A Atenção Primária em Saúde - APS, se fundamenta nos princípios da integralidade, equidade, acesso universal, vínculo, continuidade do cuidado, resolutividade, responsabilização, humanização e da participação social. Esses princípios foram propostos como resultados da experiência acumulada na consolidação do SUS, expressando o compromisso político em garantir o direito à saúde para melhorar o nível de saúde das pessoas (Brasil, 2020; Araújo 2022), como importante componente da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPCD) por desenvolver ações estratégicas para a ampliação do acesso e da qualificação da atenção à saúde (Machado, 2018).

As pessoas com deficiência - PcD, apresentam as piores condições de saúde, com níveis mais baixos de escolaridade, menor participação econômica, maior exposição à violência, maior dependência e restrições à participação social, e taxas de pobreza mais elevadas em comparação às pessoas sem deficiência (OMS, 2022; Carvalho, 2020).

Em parte, foi constatado que isso se deve ao fato de enfrentarem barreiras no acesso aos bens e serviços fundamentais. Observando a complexidade da saúde das pessoas com deficiência em cenários rurais, além das barreiras naturais geográficas desse cenário, tais pessoas enfrentam um conjunto extenso de obstáculos informativos e financeiros para acessar a atenção à saúde (Condessa, 2020; da Silva, 2022).

O enfermeiro atua intersubjetivamente sobre necessidades de saúde utilizando-se de diferentes tecnologias, em um processo direcionado por finalidades sociais e posicionamentos assumidos. Nesse ato produtivo, o profissional mobiliza um saber-fazer próprio e outros compartilhados, que abrangem percepções ou modos de conceber, sentir e projetar a prática em saúde e enfermagem. Desse modo, é importante conhecer como o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família (ESF) percebe sua prática nesse espaço, uma vez que concepções, valores e projeções em torno desta sugerem o modo como ela vem concretizando-se e indicam perspectivas que a direcionam (Pereira, 2020; da Silva, 2021).

Diante desse cenário, esta pesquisa tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por uma enfermeira em uma unidade básica de saúde localizada na zona rural de Petrolina e revelar a realidade das pessoas com deficiência acerca do acesso ao serviço de saúde da localidade. Seus resultados são relevantes por auxiliar na visibilidade dos efeitos das condições de acesso aos serviços de saúde das pessoas com deficiência que vivem no campo.

2. Metodologia

O estudo possui caráter descritivo, do tipo relato de experiência, que conforme Daltro e Faria (2019) o Relato de Experiência legítima a experiência enquanto fenômeno científico contemporâneo, “refere-se a uma construção teórico-prática que se propõe ao refinamento de saberes sobre a experiência em si, a partir do olhar do sujeito pesquisador em um determinado contexto cultural e histórico” (p.6). Esta pesquisa foi elaborada a partir da vivência de uma enfermeira integrante da equipe estratégia de saúde da família – ESF, localizada na zona rural no município de Petrolina-PE, que diante de conhecimento prévio, identificado através do perfil epidemiológico do território em que atua, percebeu quantidade significativa de pessoas com deficiência intelectual, visual, auditiva e física e o enfrentamento de barreiras na promoção da saúde.

O relato foi desenvolvido frente ao programa de Pós-Graduação em Extensão Rural (PPGExR), nível Mestrado Profissional Interdisciplinar, da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Por meio de estudos, observação e leitura de referências o relato proporciona resultados significativos na área, no sentido de oportunizar ao pesquisador uma visão mais ampla, além de produzir conhecimentos e contribuir para a transformação da realidade estudada.

O cenário foi uma Unidade Básica de Saúde – UBS, localizada na zona rural de Petrolina, no compartilhamento da experiência com pessoas com deficiência no território adscrito pela estratégia de saúde da família, e que foram atendidos pela equipe de saúde da família, localizada na zona rural do município de Petrolina, durante os meses de dezembro de 2020 a maio de 2021.

O que desencadeou a necessidade da experiência do relato, foi frente ao objetivo de contribuir e ampliar o debate sobre a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e inadequação dos espaços para as pessoas com deficiência, no espaço rural, auxiliando assim nas discussões sobre acessibilidade e otimização da qualidade da assistência de saúde voltada à população com algum tipo de deficiência.

3. Resultados e Discussão

As políticas de saúde para o campo estiveram historicamente associadas aos interesses econômicos ligados à garantia de mão de obra sadia para a exploração dos recursos naturais. A saúde da pessoa com deficiência - PCD foi historicamente negligenciada pelo poder público, deixando à sociedade civil tal responsabilidade através da caridade e filantropia (Silva, 2019; Barboza, 2020).

A compreensão da deficiência como manifestação da diversidade humana e forma de opressão exige desenvolver práticas interdisciplinares e ampliar o escopo das ações em saúde desenvolvidas no âmbito do SUS, destacando-se o componente da Atenção Básica por promover a integração sistêmica das ações e serviços de saúde e garantir a integralidade do cuidado. Nessa concepção, as ações intersetoriais são colocadas em evidência em função de suas potencialidades para superar a fragmentação das políticas sociais, integrando-as e respeitando suas especificidades a fim de qualificar a saúde das pessoas com deficiência (Silva, 2019).

Enquanto enfermeira da Estratégia de Saúde da Família - ESF, imersa profissionalmente em uma comunidade na zona rural de Petrolina há 5 anos, e diante de uma quantidade expressiva de pessoas com deficiência assistidas pela equipe, apresentou-se a inquietude em relação ao atendimento prestado e sobre como se dava a acessibilidade de tais sujeitos na Unidade Básica de Saúde. Diante desse contexto, foi observado como se dava o processo de promoção da saúde das pessoas com deficiência, desde sua chegada, acolhimento, até o desfecho do seu atendimento.

Através da análise do perfil epidemiológico da área em questão, revelou-se a presença de 12 pessoas com deficiência física, 06 pessoas com deficiência auditiva, 04 pessoas com deficiência visual, 10 pessoas com deficiência intelectual e o contexto complexo de necessidades de saúde dos mesmos, principalmente no que tange a acessibilidade ao serviço de saúde local.

Na unidade de saúde em que foi realizado o estudo, foi apresentado dificuldades na acessibilidade estrutural e arquitetônica. Com relação à saúde da pessoa com deficiência, a questão do acesso foi observada como principal necessidade dessa população. Segundo a definição do Estatuto da Pessoa com deficiência, barreira é:

[...] qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança (Lei nº 13.146 art. 3, IV).

As pessoas com deficiência física, auditiva e visual sofrem constante dificuldade de acesso, devido à barreira discriminatória em diversos serviços públicos, bem como nos serviços de saúde, onde se evidencia a necessidade de desenvolvimento de medidas para contornar essas barreiras (Marques et al., 2018).

Em relação à estrutura física, constatou-se o não atendimento aos requisitos de acolhimento aos PcDs, devido a acessibilidade reduzida no interior da unidade de saúde, o que reflete comprometimento dos serviços de saúde ofertados, bem como a permanência desse grupo populacional na UBS, sobretudo na exclusão dessas pessoas. As barreiras físicas impedem o exercício do mais básico dos direitos de qualquer cidadão, o de deslocar-se livremente. A presença de rampas inadequadas, degraus altos, escadas e mobílias de difícil acesso, constitui parte de vários exemplos de barreiras arquitetônicas. E é uma dificuldade vivenciada cotidianamente nos espaços destinados aos cuidados à saúde, com prédios adaptados e inadequados às necessidades dos usuários (Araújo, 2018; Araújo, 2022).

Se tratando de acessibilidade, o acesso da comunidade surda aos serviços de saúde necessitou na maioria das vezes de acompanhantes (intérprete, podendo ou não ser membro de família), visto que as funções dos mesmos são importantes na captação e transmissão de mensagens e informações de uma forma geral, porém, a qualidade e veracidade das informações repassadas não são garantidas (dos Santos, 2020). Dessa forma, princípios básicos na saúde são desconsiderados, como a confidencialidade, a autonomia enquanto pessoa e a individualização de tratamentos do paciente (Ferreira, 2021).

Com relação às pessoas com deficiência visual enfrentavam a não adaptação das informações para o sistema de escrita tátil, o braille, pois embora as pessoas com deficiência visual apresentam capacidade de adequação a partir de outros sentidos (auditivos, táteis), os mesmos ainda convivem com limitações relevantes quanto a comunicação escrita e corporal, além da questão da estrutura física inadequada. Outra dificuldade bastante presente refere-se à baixa expressão de habilidades dos profissionais de saúde em lidar com esse grupo de pacientes (Lemos, 2019).

As pessoas com deficiência mais independentes procuravam a Unidade Básica de Saúde com demandas bastante específicas, como busca por relatórios para o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) ou para a isenção tarifária no transporte público; não emergindo demandas gerais de saúde ou outras questões ligadas à deficiência na assistência prestada. Também não existem ações específicas direcionadas a esta população, havendo pouca participação desta em grupos educativos, reflexivos e terapêuticos ou em outras atividades comunitárias desenvolvidas; os encaminhamentos realizados são para outras especialidades médicas e serviços de reabilitação.

A maior parte dos serviços de saúde localizados na zona rural estão em regiões com vulnerabilidade social, com uma distribuição desigual de recursos e políticas inclusivas. As pessoas que vivem nessas áreas parecem ter menos acesso aos serviços de saúde (da Silva, 2022).

Devem ser consideradas medidas para melhorar a acessibilidade nos serviços de saúde e torná-las menos desiguais em regiões localizadas em território rurais. Nessa perspectiva os profissionais de saúde da unidade onde foi realizado o estudo frequentemente realizavam atendimento às pessoas com deficiência no domicílio, onde a equipe se deslocava até a residência dos mesmos para prestar os cuidados e consultas. Esta é uma intervenção paliativa pois mantém esta pessoa em isolamento social.

Recomenda-se que as instalações físicas sejam acessíveis e bem alocadas, sejam em áreas urbanas ou rurais, de forma a incluir as pessoas com necessidades especiais nos cuidados primários à saúde. Além do que, é necessário que haja uma mudança na formação dos profissionais de saúde relacionadas ao acesso e acolhimento das pessoas com deficiência nos serviços de saúde, de forma a reduzir não só as barreiras físicas, mas o preconceito social.

Nessa perspectiva, as principais necessidades dessas pessoas não estão na gravidade orgânica ou nos comprometimentos funcionais, mas sim em processos sociais extremamente complexos, que condicionam desigualdades sociais entre os cidadãos. Torna-se, portanto, imprescindível que os serviços se organizem para responder a estas demandas, através de ações direcionadas à saúde da pessoa com deficiência que visem à promoção da interação social, à construção de direitos e participação popular.

Importante ressaltar que o profissional da enfermagem tem obrigação de prestar uma assistência humanizada, levando em consideração o vínculo enfermeiro/paciente, e para tanto precisa de um apoio técnico e científico que lhe capacite a compreender o universo linguístico, social e cultural da pessoa com deficiência. No intuito de promover o atendimento inclusivo e humanizado que também preconiza os princípios do SUS, devem sair de sua “zona de conforto” buscando meios de auto qualificação para prestar um atendimento de qualidade e humanizado, além de sensibilizar-se de que ele não é apenas um co-autor do cuidado e sim um agente fundamental nesse processo de mudança.

4. Considerações Finais

Observando tal contexto, é notória a existência de vulnerabilidades sociais e em saúde em pessoas com deficiência, sobretudo as residentes na zona rural. Contribui para isso, a ausência de políticas públicas direcionadas às especificidades deste público, seja na dimensão individual, pela ausência de informações para estas pessoas e sua incapacidade de aplicá-las, seja na dimensão social, pela incapacidade de adentrarem social e politicamente para alcançar livre expressão, representatividade, proteção e exercício de cidadania.

No campo da saúde da pessoa com deficiência, é na relação do sujeito com seu meio sociocultural que se constata a

existência das grandes barreiras a serem enfrentadas. Reitera-se a importância do papel da atenção primária no cuidado integral à saúde destas pessoas; no entanto, este ainda constitui um desafio, exigindo reflexão sobre as práticas atuais e sobre as possibilidades de construções futuras.

Neste cenário, o acesso das pessoas com necessidade especiais às unidades de atenção primária à saúde é um desafio, visto que ainda existem barreiras físicas, arquitetônicas e mobiliárias. A falta de inclusão nos serviços de saúde implica uma redução no atendimento, contribuindo para a diminuição de atividades educativas de promoção, prevenção e manutenção da saúde para este segmento populacional.

A partir deste estudo, fica evidente a necessidade de compartilhar saberes relacionados à temática através de novas pesquisas, que tomem como objeto as demandas e necessidades de saúde das pessoas com deficiência e as tecnologias de ação em atenção primária para esta população, contribuindo para a implementação de práticas baseadas na integralidade do cuidado.

Referências

- Araújo, L. M., Aragão, A. L. A., Ponte, K. M. A., & Vasconcelos, L. C. A. (2018). Pessoas com deficiências e tipos de barreiras de acessibilidade aos serviços de saúde - revisão integrativa / Disabled people and types of barriers to the accessibility of health services – integrative review. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 10(2), 549–557. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.549-557>
- Araujo, Y. F. L., Coura, A. S., França, I. S. X., Souto, R. Q., Rocha, M. A., & Silva, J. C. (2022). Acessibilidade da pessoa com deficiência física às unidades básicas de saúde. *Cogitare Enfermagem*, 27(0). <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/75651/pdf>
- Barboza, N. A. S., Rêgo, T. D. M., & Barros, T. M. R. R. (2020). A história do SUS no Brasil e a política de saúde / SUS history in Brazil and health policy. *Brazilian Journal of Development*, 6(11), 84966–84985. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n11-057>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. (2020) *Carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS)* Ministério da Saúde - Brasil http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/casaps_versao_profissionais_saude_gestores_completa.pdf
- Brasil. Presidência da República. Casa Civil. (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)*. Casa Civil. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.html
- Carvalho, M. E. L. de, et al. (2020). A acessibilidade nos serviços de saúde sob a perspectiva da pessoa com deficiência, Recife - PE. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(1), e1767. <https://doi.org/10.25248/reas.e1767.2020>
- Condessa, A. M., Giordani, J. M. A., Neves, M., Hugo, F. N., & Hilgert, J. B. (2020). Barreiras e facilitadores à comunicação no atendimento de pessoas com deficiência sensorial na atenção primária à saúde: estudo multinível. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200074>
- Da Silva, N. R. N. et al. (2021). Atuação do enfermeiro na reabilitação da saúde da pessoa com deficiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(2), e5888. <https://doi.org/10.25248/reas.e5888.2021>
- Daltro, M. R., & Faria, A. A. (2019). Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estudos E Pesquisas Em Psicologia*, 19(1), 223–237. <https://doi.org/10.12957/epp.2019.43015>
- Ferreira, N. L. M., & Brayner, I. C. S. (2021). O acesso da comunidade surda aos serviços de saúde: mãos que falam. *Temas Em Educação E Saúde*, e021016. <https://doi.org/10.26673/tes.v17i00.15169>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2018) Censo Demográfico 2010: nota técnica 01/2018 – *releitura dos dados de pessoas com deficiência no Censo Demográfico 2010 à luz das recomendações do Grupo de Washington*. https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/metodologia/notas_tecnicas/nota_tecnica_2018_01_censo2010.pdf
- Machado, W. C. A., Pereira, J. S., Schoeller, S. D., Júlio, L. C., Martins, M. M. F. P. S., & Figueiredo, N. M. A. (2018). Integralidade na rede de cuidados da pessoa com deficiência. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 27(3). <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004480016>
- Marques, J. F., Áfio, A. C. E., Carvalho, L. V., Leite, S. S., Almeida, P. C., & Pagliuca, L. M. F. (2018). Acessibilidade física na atenção primária à saúde: um passo para o acolhimento. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39. <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/79532>
- Medeiros, T. M., Lemos, G. de J. M., Oliveira, M. E. S. de, & Ferreira, J. N. (2019). Acessibilidade de pessoas com deficiência visual nos serviços de saúde. *Revista Científica de Gestão Hospitalar*, 1(1), 108–112. <https://revistas.laboro.edu.br/index.php/gestaohospitalar/article/view/35/30>
- Organização Mundial da Saúde. (2020, Dezembro, 1). Deficiência e Saúde. Who.int; Organização Mundial da Saúde: OMS. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Pereira, V.F. R., Maciel, C. M., Costa, B. C. P., Dázio, E. M. R., 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). <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200007>
- Santos, W. R., Neves, A. G. A., Floriano, L. K. L., Gusmão, C. M. P., & Oliveira, M. M. (2020). Inclusão do paciente surdo nos serviços de saúde no âmbito da atenção primária e suas interfaces com o cuidado de enfermagem. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde - UNIT - ALAGOAS*, 6(2), 73–73. <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/7412>

Silva, A. C. C., & Olivera, F. C. (2019). Pessoas com deficiência no caminho da democracia participativa. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(2), 279–292. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1604>

Silva, E. B., Jantsch, B. L., Costa, M. C., & Jahn, A. C. (2022). Características sociodemográficas, de trabalho e saúde de homens e mulheres deficientes residentes em contexto rural/ Sociodemographic characteristics of work and health of disabled men and women living in a rural setting. *Ciência, Cuidado E Saúde*, 21. <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i0.59527>

Silva, M. F. F., Silva, E. M., Oliveira, S. L. S., Abdala, G. A., & Meira, M. D. D. (n.d.). Integralidade na atenção primária à saúde. Retrieved May 5, 2022, from <https://www.redalyc.org/journal/4979/497955551016/497955551016.pdf>

Ursine, B. L., Pereira, E. L., & Carneiro, F. F. (2018). Saúde da pessoa com deficiência que vive no campo: o que dizem os trabalhadores da Atenção Básica? *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 22(64), 109–120. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0666>