

Políticas públicas de saúde para pessoas com deficiência na atenção primária: uma pesquisa bibliográfica¹

Public health policies for people with disabilities in the primary care: a bibliographic research

Ediana Coelho dos Santos

Aluna da Especialização em Saúde Pública do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará - Campus Belém. Graduada em Enfermagem (FAMAZ). **Endereço:** Av. Visconde de Souza Franco, 72 - Reduto, Belém - PA, 66053-000. **E-mail:** edianacoelho.filo@gmail.com.

Priscila Giselli Silva Magalhães

Docente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará - Campus Belém. Doutora em Teoria e Pesquisa do Comportamento pela Universidade Federal do Pará.

RESUMO

No Brasil existem várias políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência, embora as limitações e os desafios a serem enfrentados para sua inclusão social sejam evidentes. Na saúde pública, há avanços, mas também lacunas na assistência, acessibilidade estrutura e comunicação, prejudicando, assim, seu tratamento. Este trabalho tem como objetivo analisar a efetividade das políticas públicas de saúde para as pessoas com deficiência a partir de uma pesquisa bibliográfica. Os dados foram coletados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana (Lilacs), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Bireme. Após o procedimento coleta, chegou-se ao total de 99 artigos publicados entre 2010 a 2018, cujos títulos foram lidos e, a partir da análise dos descritores e seguindo os critérios de inclusão, foram selecionados 12 artigos. A partir da análise dos dados foi possível observar que embora tenham sido localizados vários estudos sobre as legislações da área da saúde para pessoa com deficiência, poucos estudos abordam a efetividade e o nível de implantação das políticas propostas. Também se observou a falta de interação entre as redes de saúde e consolidação das redes de atenção à saúde. Concluiu-se que as ações de cuidado e reabilitação na atenção primária à pessoa com deficiência ainda são escassas. Além disso, as práticas profissionais necessitam de qualificação e capacitação para o cuidado integral dessas pessoas.

Palavras-chave: Políticas Públicas. Pessoa com deficiência. Atenção primária.

ABSTRACT

In Brazil, public policies focus on people with disabilities, although the limitations and challenges for the social inclusion of people are obvious. In public health, there are advances, but also gaps in care, accessibility, structure and communication, hampering the treatment of them. This work has the objective of analysis of effective health public policies for people with disabilities from a bibliographic research. The data were analyzed in the Virtual Health Library (VHL), Latin American Literature (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Bireme. After the collection procedure, was identified a total of 99 articles which were published between 2010 and 2018, and from the analysis of the descriptors and following the inclusion criteria, 12 articles were selected. From the analysis of the data it was possible to observe that although several studies on health legislation for persons with disabilities have been located, few studies address the effectiveness and level of implementation of the proposed policies. It was concluded that the actions of care and rehabilitation in the primary care of a person with disabilities are still scarce. In addition, professional practices require qualification for the integral care of these people.

Keywords: Public policy. People with disabilities. Primary Care.

¹Artigo produzido no âmbito do Curso de Pós-graduação sob o título de Especialista em Saúde Pública, para Pesquisa e Extensão do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará (IFPA), Campus Belém/PA.

INTRODUÇÃO

No Brasil há uma série de políticas públicas para pessoas com deficiência atualmente. Dentre elas pode-se destacar a Lei nº. 13.146, de 06/07/2015, que instituiu o Estatuto da Pessoa com Deficiência, o Decreto nº. 6.949, de 25/08/2009, que, por sua vez, promulgou a Convenção Internacional sobre os direitos das pessoas com deficiência e seu protocolo facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007.

Ainda existem diversas leis, decretos e normas que tratam da questão da eliminação de barreiras e obstáculos ao meio físico, ao transporte, à informação e comunicação, tais como, as leis nº 10.048 e 10.098, de 2000; Lei nº 10.226/2001, Lei nº 10.436/2002 e da Lei nº 11.126/2005¹⁹ (BERNARDES, ARAÚJO, 2012).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), existem 45,6 milhões de pessoas que declararam ter pelo menos um tipo de deficiência no Brasil. Esses dados representaram 23,9% da população brasileira em 2010, no entanto, estas pessoas não vivem em uma sociedade adaptada, sendo este o principal motor

da exclusão social dessa grande parcela da população.

As limitações e os desafios a serem enfrentados pelas políticas de inclusão social são evidentes às pessoas com deficiência. Na saúde pública, os avanços foram acontecendo ao longo do tempo, mas ainda existem lacunas na assistência, acessibilidade estrutura e comunicação, prejudicando assim o tratamento dessas pessoas (MACHADO et al., 2018).

Além disso, o não reconhecimento dessas deficiências pela equipe de saúde pode indicar sua invisibilidade para o acesso aos serviços, impossibilitando a efetivação do papel da Atenção Primária em Saúde (ALMEIDA et al., 2017).

Diante dessa realidade, o presente trabalho tem como objetivo analisar as políticas públicas de saúde para as pessoas com deficiência a partir de uma pesquisa bibliográfica.

POLÍTICAS PÚBLICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

As políticas públicas surgiram nas redes de atenção para as pessoas com deficiência, instituídas pelas portarias do Ministério de Saúde nº 2.305/01 (Deficiência Mental e

Autismo), e a portaria 1.635/02, que institui os Serviços de Reabilitação Visual, em conformidade com a Portaria nº 3.128 de 24/12/2008, à Saúde Auditiva (Portarias nº 587/04 e nº 589/04), à Pessoa com Deficiência Física (nº 818/01 e nº 185/01) e Serviços de Atenção à Ostomia nº400/09, e ainda à assistência Ventilatória a doenças Neuromusculares nº 1.370/08 e nº 370/08. Assim, tais políticas definem, com seus propósitos gerais, um amplo leque de possibilidades que vai da prevenção de agravos à proteção da saúde. (BERNARDES et al., 2012)

A nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada pela portaria nº 2.436, de 21/09/2017, apresenta mudanças consideráveis e tem como norte os princípios e as diretrizes do SUS e das Redes de Atenção à Saúde (RAS) a serem operacionalizados na Atenção Básica. Além disso, tem como responsabilidade apoiar e estimular a Estratégia Saúde da Família (ESF) como estratégia prioritária. Desse modo, caracteriza atenção básica por ser desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próximo da vida das pessoas; deve ser o contato preferencial dos usuários, isto é, a principal porta de entrada e o

centro de comunicação da RAS. Também visa a proporcionar uma atenção integral e incorporar as ações de vigilância em saúde, planejar e implementar ações públicas para proteger a saúde da população, prevenir e controlar riscos, agravos e doenças e promover a saúde (PASSOS et al., 2018).

Vargas et al. (2016) enfatizam que a consolidação de uma política pública de atendimento às assistências de saúde em um país de dimensões continentais como o Brasil é um desafio tanto para os gestores quanto para os profissionais. Nesse sentido, considera-se que os programas são ousados e de grande envergadura para gestores e trabalhadores da saúde, pois a assistência de saúde pública não se define como um trabalho de ações independentes e autolimitadas.

Nesse sentido, para afirmação das redes de saúde foi criada a portaria nº. 835 de 25/04/2012, que estimulou a ampliação da oferta de serviços de reabilitação, por meio do financiamento da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência, instituindo sua implantação em novos serviços e qualificação de serviços de reabilitação já existentes (BRASIL, 2012).

O Ministério da Saúde vem recomendando, diante da aprovação da resolução 452 de 05/2012, o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Esta é a classificação vigente adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) com o objetivo de padronizar a terminologia sobre deficiência. Aparentemente, essa meta ainda não foi alcançada devido à complexidade de sua utilização rotineira nos procedimentos institucionalizados e à falta de consenso sobre sua utilidade como ferramenta de definição de quem tem e quem não tem deficiência; tem como principal paradigma mudança de um olhar centrado na doença para um olhar centrado na funcionalidade humana, entre outros usos, como geradora de indicadores da funcionalidade humana. (BERNARDES et al., 2012).

O Brasil tem avançado na implementação de leis e planos para apoio ao pleno e efetivo exercício da capacidade legal das pessoas com deficiência. Um exemplo se refere ao Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem Limites, por meio do Decreto 7.612, de 17/11/2010. A proposta envolvia o Governo Federal, Estados, Distrito

Federal e municípios articulando políticas governamentais de acesso desta parcela populacional à educação, inclusão social, atenção à saúde e acessibilidade (NOGUEIRA et al., 2016).

Mas a criação de legislações e suas respectivas regulamentações não são suficientes para a efetiva inclusão social da pessoa com deficiência, sendo necessárias ações inter setoriais que os permitam viver como cidadãos (SILVA et al., 2012).

Dessa forma, o SUS representa um grande projeto de inclusão social no Brasil, porém dificuldades são encontradas em sua implementação relacionadas ao financiamento, regulação incipiente, precárias condições de trabalho e falhas na descentralização. Necessitando de um fortalecimento no que se refere à efetividade da assistência à saúde na atenção básica (NOGUEIRA et al., 2016).

METODOLOGIA

TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, na qual há uma relação dinâmica entre o mundo real e o

sujeito, cuja interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas e não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas (PRODANOV, FREITAS, 2013).

COLETA DE DADOS

Foram pesquisados artigos publicados no período compreendido de 2010 a 2018, versados em português, nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Os descritores utilizados foram: “Políticas públicas de saúde”, “deficiência”, “atenção primária em saúde”, sendo que foram selecionados artigos e revistas eletrônicas, cartilhas que contivessem alguns destes descritores em seu título.

ANÁLISE DOS DADOS

Após o procedimento coleta, chegou-se ao total de 99 artigos com a data de 2010 a 2018, cujos títulos foram lidos e, a partir da análise dos descritores e seguindo os critérios de

inclusão, foram selecionados 12 artigos.

Utilizou-se um formulário básico para compreender o conteúdo dos textos localizados, utilizando as seguintes categorias: título do artigo, objetivos, metodologia, resultados e conclusão.

RESULTADOS

A partir da análise dos dados é possível observar que embora tenham sido localizados estudos sobre legislações na área da saúde para pessoa com deficiência, poucos estudos abordam a efetividade e o nível de implantação das políticas propostas. Observou-se também a falta de interação entre as redes de saúde e consolidação das redes de atenção à saúde.

No quadro 1 estão descritos os objetivos e a metodologia de cada artigo selecionado.

Podemos observar que Nogueira et al. (2016) tiveram como objetivo demonstrar o perfil epidemiológico das pessoas com deficiência física frente às políticas públicas de Florianópolis de Santa Catarina. Este foi um estudo que desenvolveu a amostra de cálculos estatísticos, utilizando o programa

Statistical Package for the Social Sciences, conforme dados do Censo Populacional de 2010.

Quadro1. Descrição dos objetivos e metodologias das pesquisas selecionadas.

ARTIGO	OBJETIVOS	METODOLOGIA
NOGUEIRA et al., 2016	Descrever o perfil epidemiológico das pessoas com deficiência física residentes no município de Florianópolis, Santa Catarina.	Estudo transversal, com abordagem quantitativa.
TOMAZ et al., 2016	Realizar revisão integrativa sobre políticas públicas de saúde para deficientes intelectuais no Brasil.	Revisão integrativa da literatura científica.
ARAÚJO et al., 2018	Analisar os tipos de barreiras de acessibilidade das pessoas com deficiências aos serviços de saúde, através das publicações online nos anos 2003-2013.	Revisão integrativa.
AMORIM; LIBERALI; NETA, 2018	Descrever e analisar os fatores facilitadores e dificultadores para a Atenção integral à saúde da pessoa com deficiência na atenção primária no Brasil.	Revisão integrativa da literatura científica.
SANTOS et al., 2012	Realizar uma reflexão acerca das políticas públicas existentes.	Pesquisa bibliográfica.
SILVA et al., 2012	Analisar na literatura a política de inclusão social das pessoas com deficiência após a criação da Política Nacional para a integração da pessoa em situação de deficiência no Brasil.	Revisão sistemática da produção científica brasileira.
INTERDONATO; GREGUOL, 2012	Levantar na literatura informações relacionadas à promoção da saúde de pessoas com deficiência.	Revisão sistemática da literatura.
MACHADO et al., 2013	Analisar as implicações da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.	Estudo de reflexão pautado nas políticas e literatura recente relacionada ao tema.
MARTINS et al., 2016	Avaliar a estrutura interna de Unidades de Saúde da Família em relação ao acesso de pessoas com deficiência física e/ou sensorial.	Pesquisa descritiva, exploratória, de base populacional.
MISSEL; COSTA; SANFELICE, 2017	Investigar percepções e atuações de profissionais da	Pesquisa qualitativa descritiva, utilizando observações e entrevistas

	área da saúde que atuam em instituições de reabilitação com pessoas portadoras de deficiência física, nos aspectos relacionados à inclusão social, humanização da saúde e formação acadêmica.	semiestruturadas como instrumentos de coleta de dados.
MALTA et al., 2016	Descrever a prevalência autorreferida das deficiências intelectual, física, auditiva e visual, segundo variáveis sociodemográficas, grau de limitação e frequência de uso de serviço de reabilitação.	Pesquisa descritiva, transversal de base populacional.
VARGAS et al., 2016	Discutir sobre a assistência às pessoas com deficiência nos serviços públicos de saúde.	Revisão Bibliográfica

Já Malta et al. (2016), levantaram uma amostra que visava à classificação de deficiência com base na legislação brasileira, conceituando a deficiência, segundo variáveis sociodemográficas, grau de limitação e frequência de uso de serviço de reabilitação.

Com base no objetivo de Tomaz et al. (2016), Santos et al. (2012) e Silva et al. (2012), houve aprofundamento e reflexão acerca das políticas públicas de saúde existentes para as pessoas com deficiência no Brasil. Nesse aspecto, trataram de elucidar conceitos de deficiências e dos avanços das políticas públicas, tanto quanto os desafios da inclusão e as garantias dos direitos à saúde e da prevenção

de agravos à pessoa com deficiência. Os autores esclarecem que atuar sobre os fatores que causam as deficiências é tarefa de toda a sociedade, o que inclui os poderes públicos, as entidades não governamentais e as privadas, as associações, os conselhos, as comunidades, as famílias e os indivíduos. Dessa forma, mostram que a inclusão social das pessoas com deficiência após a criação da Política Nacional tem funcionado conforme a aceitação da sociedade e dos representantes de órgão públicos.

Araújo et al. (2018), Amorim et al. (2018) e Machado et al. (2018), mostraram as dificuldades/barreiras que as pessoas com deficiência enfrentam na sociedade, principalmente com os serviços de

saúde do setor público que oferecem a atenção integral à saúde a elas mas com atendimento no SUS.

Para Martins et al. (2016), mesmo que o acesso à saúde no Brasil tenha sido ampliado, principalmente aos cuidados primários, ainda existem muitas barreiras para o fortalecimento da participação das pessoas com deficiência como cidadãos.

Por intermédio de Interdonato;Greguol (2012), foi possível saber sobre o desenvolvimento a promoção da saúde às pessoas com deficiência, destacando que a promoção de saúde tem ganhado destaque na literatura, uma vez que trazem benefícios àquelas pessoas, cuja qualidade de vida e a independência estão fortemente associadas ao seu estilo de vida.

Diante deste contexto, Vargas et al. (2016), ao discutirem sobre como se figura a assistência às pessoas com deficiência nos serviços públicos de saúde, descrevem que a assistência à saúde a elas deve ser garantida pelo governo de estado, profissionais de saúde e comunidade envolvida, abrangendo uma visão multidisciplinar, justa e igualitária quanto ao direito à saúde.

Missel; Costa & Sanfelice (2017) visavam a compreender as atuações dos profissionais de saúde quanto à atenção humanizada e à inclusão social de pessoas com deficiência física. Constituiu-se uma investigação das percepções e das atuações desses profissionais, que ora fazem parte de instituições de reabilitação de pessoas com deficiência física.

Ainda no quadro 1, está descrita a metodologia utilizada pelos autores em estudo. Nogueira et al. (2016) optaram em desenvolver sua pesquisa por meio do estudo transversal, com abordagem quantitativa. Com esse método, foi possível investigar o perfil epidemiológico das pessoas com deficiência em Florianópolis/SC. O tratamento dos dados foi realizado no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), sendo que na análise estatística descritiva das variáveis qualitativas foram utilizadas as medidas de frequência simples e relativa, e para as quantitativas foram utilizadas as medidas de tendência central e dispersão.

Malta et al. (2016) optaram por um estudo que utilizou dados da Pesquisa Nacional de Saúde, obtidos por meio de coletas domiciliares entre agosto de 2013 e fevereiro de 2014.

Desse modo, foi possível calcular as prevalências autorreferidas de deficiência física, mental, visual e auditiva e seus intervalos de confiança de 95%, estratificados por sexo, faixa etária, raça/cor, para Brasil, local de residência e Grandes Regiões.

Tomaz et al. (2016), Araújo et al (2018) e Amorim et al. (2018) optaram pela revisão integrativa por meio da qual puderam consultar bases de dados bibliográficos como Medline/PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scielo e outros, com base em seus respectivos descritores. Por fim, os artigos selecionados foram analisados a partir de critérios estabelecidos. As referências bibliográficas dos artigos selecionados foram revisadas manualmente procurando-se trabalhos adicionais relevantes.

Santos et al. (2012), Silva et al. (2012), Interdonato; Greguol (2012), Machado et al (2018) e Vargas et al. (2016) optaram por realizar um estudo bibliográfico, que permitiu mapear publicações por objeto de estudo e/ou problema da pesquisa. Além de compendiar resultados obtidos em

pesquisas relativos a um tema ou a uma questão específica, de forma sistemática e ordenada.

Martins et al. (2016), Missel, Costa & Sanfelice (2017) optaram pela pesquisa descritiva, qualitativa e exploratória.

No quadro 2, estão descritos os principais resultados e conclusões desenvolvidos pelos pesquisadores dos artigos selecionados. Sendo assim, Nogueira et al. (2016) apresentam uma análise estatística descritiva de 139 questionários respondidos. Foram divididos em atributos individuais (sexo, idade e estado civil); atributos sociais (escolaridade, renda, atividade física e relação com serviço de saúde) e características relacionadas à deficiência (tipos, causas e comorbidades). Tal pesquisa fortaleceu o perfil descritivo das pessoas com deficiência física, e ainda realizou uma análise e discussão sobre o distanciamento entre a proposta das políticas públicas mundiais e brasileiras e as ações efetivas de atenção aos direitos destas pessoas.

Quadro2. Descrição dos principais resultados e conclusões das pesquisas selecionadas.

ARTIGO	RESULTADOS	CONCLUSÕES
NOGUEIRA et al., 2016	Perfil descritivo das pessoas com deficiência física e análise do distanciamento entre a proposta das políticas públicas e as ações efetivas de atenção aos direitos destas pessoas.	Descompasso entre a proposta das políticas públicas no país e a realidade das pessoas com deficiência. Necessidade de eliminar as barreiras tanto ambientais como sociais.
TOMAZ et al., 2016	Análise de políticas de saúde para pessoas com deficiência intelectual no Brasil e demais países da América Latina.	Necessidade de inclusão, reabilitação, promoção de saúde e prevenção de agravos para população com deficiência. Ações dependentes da articulação entre setores governamentais e participação.
ARAÚJO; ARAÚJO; PONTE, 2018	Categorias emergentes foram as barreiras arquitetônicas, atitudinais, organizacionais.	As barreiras de acessibilidade podem influenciar negativamente na busca das pessoas com deficiência aos serviços de saúde.
AMORIM; LIBERALI; NETA, 2018	Avanços na garantia da saúde à pessoa com deficiência, contudo, ações escassas no cuidado e reabilitação na atenção primária. Necessidade de qualificação profissional para o cuidado integral pretendido.	Para a inclusão das pessoas com deficiência se tornar uma realidade, é fundamental enfrentar o desafio ético, político e conjuntural da garantia da efetividade de seus direitos legalmente constituídos.
SANTOS et al., 2012	Foram encontradas contradições entre as medidas contidas nas políticas públicas em relação aos interesses das pessoas com deficiência e as ações reais que são executadas.	Políticas públicas existentes para as pessoas com deficiência, em sua maioria, atualmente, não são efetivas nem eficazes.
SILVA et al., 2012	As ações de saúde estão direcionadas ao assistencialismo, sem aprofundar nas questões sociais. Existem dificuldades para a inclusão da pessoa com deficiência e falta de capacitação dos profissionais de saúde.	A criação de legislações e suas respectivas regulamentações não são suficientes para a efetiva inclusão social das pessoas com deficiências.
INTERDONATO; GREGUOL, 2012	A promoção da saúde para pessoas com deficiência é pouco investigada em seus aspectos práticos.	Diferentes áreas da saúde devem sincronizar suas ações para o melhor atendimento da pessoa com deficiência no setor público.
MACHADO et al., 2018	As mudanças estruturais alteram o fluxo de atendimentos.	Profissionais de saúde devem ser melhor orientados sobre suas competências, responsabilidades e ações junto aos usuários.
MARTINS et al., 2016	Reconhecimento da diversidade humana permite menor exclusão, assegurando oportunidades de acesso aos bens e aos serviços as pessoas com deficiência.	Políticas públicas e as instituições não correspondem à necessidade dessas pessoas, sendo necessário reformular esse cuidado e reorganizar os serviços de saúde.
MISSEL; COSTA; SANFELICE, 2017	Dificuldades para o acesso adequado e precoce aos serviços do SUS; falta	O papel da formação acadêmica e o de políticas públicas efetivas

	de efetividade e eficácia das políticas públicas e legislação em relação à saúde e à acessibilidade; e carência em capacitação sociocultural e humanizada dos profissionais.	relacionadas à saúde e à acessibilidade são fundamentais para a inclusão social de pessoas com deficiência,
MALTA et al., 2016	A prevalência de deficiência autorreferida no país foi de 6,2% (12,4 milhões de pessoas), sendo que a deficiência física foi de 1,3%, mais frequente em homens, em indivíduos com 60 anos ou mais na região Nordeste; deficiência visual foi prevalente (3,6%). A deficiência adquirida foi maior em relação à congênita (exceto intelectual).	Há necessidade de ampliar o acesso às ações de promoção, diagnóstico e tratamento precoce, bem como o fortalecer políticas públicas direcionadas a esta população.
VARGAS et al., 2016	A acessibilidade é resultado da disponibilidade de profissionais e serviços de saúde, assim como, o acesso das Pessoas com Deficiência a esses serviços ofertados.	As ações de promoção da saúde precisam ser incentivadas para que se promova o bem estar do usuário do serviço de saúde.

Os resultados de Malta et al. (2016) mostraram distribuição epidemiológica da deficiência autorreferida no Brasil e apontaram prevalência de 6,2%, ou cerca de 12,4 milhões de pessoas com deficiência. A prevalência aumentou com a idade, em especial após 40 anos e foi elevada na área rural e na região Sul. A deficiência mais comum foi a visual, com prevalência de 3,6%, as demais em torno de 1%. Houve predominância de deficiência adquirida, exceto no caso da intelectual. O grau de limitação intenso/muito intenso foi mais elevado entre as pessoas com deficiência intelectual, seguido de deficiência física e auditiva e o menor relato de limitação foi entre as pessoas com deficiência visual (16,0%).

Com base nos estudos de revisão integrativa, Tomaz et al. (2016), Araújo et al. (2018) e Amorim et al. (2018) puderam encontrar dados que enfatizam que as políticas públicas de saúde para as pessoas com deficiência precisam ser mais discutidas, principalmente em função das barreiras arquitetônicas, atitudinais, organizacionais que prejudicam essa população. Também elencam que avanços foram conquistados para que as pessoas com deficiência pudessem ter sua saúde garantida, mas o cuidado e reabilitação na atenção primária, ainda precisam ser melhorados. Além disso, reforçam que as práticas profissionais necessitam de qualificação e capacitação para que se alcance o cuidado integral pretendido e a falta de acessibilidade física e

atitudinal nas unidades básicas de saúde perpetuam um ciclo de iniquidades historicamente construído. Entretanto, atitudes em conjunto, família e profissionais de saúde podem resultar em mudanças no modelo de atenção à saúde pública.

Já Santos et al. (2012), Silva et al. (2012), Interdonato & Greguol (2012) e Machado et al (2018) destacam que as políticas públicas em relação aos interesses das pessoas com deficiência existem de maneira enfática, porém, ainda acontecem atitudes de descaso e preconceitos em relação aos direitos delas. Nos três artigos, observa-se a discussão sobre a persistente desarticulação desses componentes por se limitarem a prestar cuidados às pessoas com deficiência isoladamente. Estes resultados demonstram que a promoção da saúde para pessoas com deficiência é pouco investigada em seus aspectos práticos, deixando visível a necessidade de pesquisas relacionadas a este tema.

No Quadro 2, são descritas também as conclusões dos autores dos artigos analisados. Nogueira et al. (2016), ao detectar o descompasso entre a proposta das políticas públicas no Brasil e a realidade de perfil das pessoas com deficiência, comprovaram a necessidade das intervenções

capazes de eliminar as barreiras que acometem a saúde dessas pessoas. Há necessidade de se pensar na prevenção de doenças para essa população, uma vez que são mais vulneráveis ao desenvolvimento de problemas de saúde.

Malta et al. (2016) concluem que os avanços em relação às políticas públicas à saúde das pessoas com deficiências foram acontecendo, mas ainda permanece a necessidade de se ampliar o acesso às ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento precoce, bem como o fortalecimento de políticas públicas específicas de saúde, de educação, de proteção social, trabalho e emprego.

Comparando a conclusão de Tomaz et al. (2016), Araújo et al. (2018) e Amorim et al (2018), as políticas públicas de saúde para a pessoa com deficiência são regidas por legislações que visam ao atendimento das principais diretrizes que podem influenciar nos serviços de saúde com intuito de prevenir as barreiras de acessibilidade à essas pessoas. Para que os direitos sejam efetivos é fundamental enfrentar o desafio ético, político e conjuntural de seus direitos legalmente constituídos. Os cuidados às pessoas com deficiência não requerem somente dos profissionais de

saúde, mas também da família, articulando deste modo para uma sociedade justa e humana.

A reflexão feita por Santos et al. (2012) defende que as políticas públicas não são eficazes em relação ao atendimento de saúde as pessoas com deficiências, por mais que haja avanços significativos. Silva et al. (2012) também detectaram que políticas públicas para as pessoas com deficiência tiveram seus avanços, mas necessitando de ajustes para que a inclusão social se torne realmente significativa, sem negligenciar a assistência de saúde.

Interdonato & Greguol (2012) concluíram que, assim como existem dificuldades em concretizar as políticas públicas estabelecidas à pessoa com deficiência, tem-se também expectativas em conseguir ações que possibilitem promover um atendimento melhor a essas pessoas, tornando imprescindível a busca por profissionais da saúde que visem a novos paradigmas.

Machado et al (2018) reforçam que profissionais que atuam na assistência à pessoa com deficiência podem contribuir, mas que sejam melhor orientados sobre suas competências, responsabilidades e

ações fundamentais junto aos usuários da rede pública.

Nessa mesma linha de discussão, Missel; Costa & Sanfelice (2017) destacam que as formações acadêmicas em saúde têm a insuficiência em capacitação profissional voltadas para a inclusão de pessoas com deficiência, contribuindo para a falta de conexão das ações em saúde com a inclusão social e a humanização. Logo, espera-se, que estudos futuros tragam subsídios empíricos e teóricos para se discutir o processo de inclusão social no âmbito da reabilitação, em que as práticas em saúde têm ocupado lugar de destaque nas atuais propostas para a construção de atuações humanizadas. Assim, é possível quebrar resistências da sociedade com a pessoa com deficiência, e ofertar uma assistência à saúde de maneira adequada e humanizada.

Segundo Martins et al. (2016), a assistência de profissionais de saúde com intervenções e avaliações específicas diretamente às pessoas com deficiências conforme a legislação é a forma de reduzir as dificuldades no atendimento para essas pessoas e promover um cuidado eficaz de acordo com os princípios do SUS. Mas é preciso reconhecer que as políticas

públicas e as instituições não correspondem à necessidade dessas pessoas, sendo necessário reformular esse cuidado e reorganizar os serviços de saúde.

DISCUSSÃO

De acordo com os objetivos da presente pesquisa, foi possível detectar os principais propósitos das políticas públicas de saúde para as pessoas com deficiência. Santos et al. (2012) comprovam que com a Lei nº. 7.853, de 24 de outubro de 1989, o objetivo é a integração social e apoio, no que concerne à saúde, ofertando ações de promoção e prevenção; serviços especializados em reabilitação e habilitação; acesso aos estabelecimentos de saúde e do tratamento apropriado e outros.

No entanto, a criação de legislações e suas respectivas regulamentações não são suficientes para a efetiva inclusão social das pessoas com deficiências. Silva et al. (2012) e Tomaz et al. (2016) pontuam que para amenizar esse cenário, tornam-se necessárias ações intersetoriais.

As equipes de estratégia saúde da família têm o Núcleo de apoio a saúde da Família, cujo objetivo é

propiciar o cuidado em sua integralidade por meio de sua equipe multiprofissional. Segundo Amorim, Liberali e Neta (2018), as práticas profissionais ainda necessitam de qualificação para o cuidado integral pretendido e a falta de acessibilidade física e atitudinal nas unidades básicas de saúde perpetuam um ciclo de iniquidades historicamente construído.

Para Machado et al. (2018), as políticas públicas em saúde precisam se articular em redes, e para isso é necessário o planejamento de ações por parte da equipe multidisciplinar, para que se busque a minimização das desigualdades frente a barreira comportamentais, arquitetônicas e geográficas.

Logo, a Política Nacional de Saúde para pessoa com deficiência, traz como demandas a necessidade de inclusão, reabilitação, promoção de saúde e prevenção de agravos para esta população. Essas ações dependem da articulação entre diferentes setores governamentais e da participação da sociedade civil (SILVA et al., 2012).

Machado et al. (2018) destacam as diretrizes definidas no artigo 2º da portaria 793/2012 do inciso IV, as quais envolvem a garantia de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando

cuidado integral e assistência multiprofissional, na linha interdisciplinar. Já a Portaria 4.279/2010 estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS. Nessa Portaria, a RAS é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

Nesse sentido, Martins et al. (2016), no âmbito das diretrizes da Política Nacional de Saúde à pessoa com deficiência, detectam que a capacitação de recursos humanos em saúde para o cuidado com essa clientela é prioridade.

Para Amorim et al. (2018), apesar de alguns avanços conquistados na garantia da saúde à pessoa com deficiência, as ações de cuidado e reabilitação na atenção primária ainda são escassas. Além disso, as práticas profissionais ainda precisam de qualificação e capacitação para o cuidado integral pretendido, além de acessibilidade física e atitudinal nas unidades básicas de saúde.

Nesse contexto, Araújo et al. (2018) argumentam que, aparentemente, o que caracteriza alguém com deficiência, quer seja a falta de visão, de audição ou qualquer limitação física, é ser aquele que se encontra fragilizado diante das condições e situações da vida diária. A grande dificuldade é a discriminação, muitas vezes iniciada dentro de casa, por meio de atitudes grosseiras ou por falta de conhecimento dos direitos e deveres.

Em se tratando da efetivação das políticas públicas, Nogueira et al. (2016) detectaram que existe um descompasso entre a proposta das políticas públicas no país e a realidade de perfil das pessoas com deficiência. Logo, entende-se que as pessoas que apresentam alguma deficiência necessitam de intervenções capazes de eliminar as barreiras preconceituosas da sociedade. Mesmo porque estes indivíduos apresentam as mesmas necessidades de saúde de qualquer outra pessoa e têm seus estados de saúde influenciados pelo contexto social que vivenciam, como a renda, a dificuldade de acesso aos serviços e à reabilitação.

As pessoas com deficiência conquistaram direitos, espaço e visibilidade na sociedade brasileira nas

últimas décadas. Mas se faz necessária a participação popular e de órgãos para que haja um diálogo democrático entre a sociedade e o governo, com a finalidade de promover o bem-estar social das pessoas com deficiência.

CONCLUSÃO

A Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência constitui uma política pública instituída no ano de 2012, assim, é compreensível que sua proposta de integração entre as equipes que atuam nos diversos pontos de atenção, ainda não esteja de fato articulada, o que revela uma política carente de atenção e investimentos, tanto da parte estrutural, no sentido de melhor dispor de tecnologias para prover o atendimento adequado a essa população alvo, quanto na instrumentalização dos profissionais de cuidado em dispor de capacitações.

Os estudos indicam que as pessoas com deficiência estão particularmente mais vulneráveis a doenças comparadas aos demais indivíduos, o que requer uma atenção maior da rede pública de saúde voltada à pessoa com deficiência. Para tanto, há necessidade de capacitação contínua de profissionais de saúde e

formação de equipes multiprofissionais. Particularmente, pode-se dizer que na teoria as políticas de saúde estão muito bem fundamentadas em condições jurídicas para atender às pessoas com deficiência. Já no que diz respeito às práticas em saúde, poucas pesquisas foram feitas a fim de investigar a correspondência entre teoria e prática.

Este estudo demonstra que a efetivação de políticas de saúde depende da indissociabilidade entre atenção básica, gestão e usuários, que tenham corresponsabilidade na produção de saúde. Dessa forma, é necessária a posição protagonista de usuários com deficiência e sua rede sócio familiar.

Espera-se que este estudo possa contribuir com o entendimento de soluções voltadas às propostas de políticas públicas de saúde às pessoas com deficiência e venham somar no sentido de efetivar as políticas já existentes à realidade vivida por essas pessoas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. H. M. de et al. Avaliação da atenção primária em saúde por usuários com e sem deficiência. **CODAS**; 29 (5): e20160225, 2017. Disponível em: <http://observatorio.fm.usp.br/handle/OPI/25893>. Acesso em 05 Dez 2018.

AMORIM, E. G.; LIBERALI, R.; MEDEIROS NETA, O. M. Avanços e desafios na atenção à saúde de pessoas com deficiência na atenção primária no Brasil: uma revisão integrativa. **Holos**, Ano 34, Vol. 01, 2018. Disponível em: <http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/5775/pdf> . Acesso em 08 Dez 2018.

ARAÚJO, L. M. et al. Pessoas com deficiências e tipos de barreiras de acessibilidade aos serviços de saúde: Revisão integrativa. **J. res.: fundam. care**, 10(2): 549-557, 2018. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4950/pdf_1 . Acesso em 08 Dez 2018.

BERNARDES, L. C. G.; ARAÚJO, T. C. C. F. Deficiência, políticas públicas e bioética: percepção de gestores públicos e conselheiros de direitos. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(9): 2435-2445, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232012000900024&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 10 Dez 2018.

BRASIL. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 26 ago. 2009. Seção 1, p. 3.

_____. **Lei 13.146 de 06 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de

inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: 2015.

_____. **Portaria nº 835, de 25 de abril de 2012**. Institui incentivos financeiros de investimento e de custeio para o Componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. 26 abr 2012; Seção 1.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010**. Rio de Janeiro: IBGE; 2010. Disponível em: Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/en/>. Acesso em 03 Dez 2018.

_____. **Pessoas com deficiência: adaptando espaços e atitudes**. Editoria, IBGE, 2017.

INTERDONATO, G. C.; GREGUOL, M. Promoção da saúde de pessoas com deficiência: uma revisão sistemática. **HU Revista**, v. 37, n. 3, p. 369-375, jul./set. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/1661/582>. Acesso em 10 Dez 2018.

MACHADO, W. C. A. et al. Integralidade na rede de cuidados da pessoa com deficiência. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 27, n. 3, e4480016, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000300600&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em 11 jan. 2019.

MALTA, D. C. et al. Prevalência autorreferida de deficiência no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 10, p. 3253-3264, Oct. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001003253&lng=en&nrm=iso. Acesso em 12 Dez 2018.

MARTINS, K. P. et al. Estrutura interna de Unidades de Saúde da Família: acesso para as pessoas com deficiência. **Ciência saúde coletiva**, vol. 21, n.10, p. 3153-3160, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n10/1413-8123-csc-21-10-3153.pdf>. Acesso em 10 Dez 2018.

MISSEL, A. et al. Humanização da saúde e inclusão social no atendimento de pessoas com deficiência física. **Trab. educ. saúde**, vol. 15, n.2, p.575-597, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v15n2/1678-1007-tes-1981-7746-sol00055.pdf>. Acesso em 11 Dez 2018.

NOGUEIRA, G. C. et al. Perfil das pessoas com deficiência física e Políticas Públicas: a distância entre intenções e gestos. **Ciência saúde coletiva**, vol. 21, n.10, p. 3131-3142, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2016.v21n10/3131-3142/pt/>. Acesso em 13 Jan 2019.

PASSOS; et al. **Legislação do SUS, Saúde Pública e Epidemiologia para Concursos e Residência**. João Pessoa, PB: Editora Brasileiro & Passos, 2018.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

SANTOS, T. R. et al. Políticas públicas direcionadas às pessoas com deficiência: uma reflexão crítica. **Revista Ágora**, Vitória, n.15, 2012. Disponível em: <http://periodicos.ufes.br/agora/article/view/4223/3330>. Acesso em 09 Dez 2018.

SILVA, R. A. et al. Políticas públicas para inclusão social na deficiência: Revisão sistemática. **Avanços em enfermagem**, 30(2): 13–24. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v30n2/v30n2a01.pdf>. Acesso em 10 Dez 2018.

TOMAZ, R. V. V. et al. Políticas públicas de saúde para deficientes intelectuais no Brasil: uma revisão integrativa. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 155-172, jan. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000100155&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 27 jan. 2019.

VARGAS, S. C. et al. Assistência à saúde da pessoa com deficiência nos serviços públicos de saúde: um estudo bibliográfico. **Revista Brasileira de Epidemiologia e Controle de Infecção**. Vol. 06, p. 224-234, 2016. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/8173/5193>. Acesso em 13 Dez 2018.