Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

ACOLHIMENTO E ATENDIMENTO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA: ANÁLISE DAS DIFICULDADES APONTADAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

RECEPTION AND ASSISTANCE TO PEOPLE WITH DISABILITIES IN BASIC CARE: ANALYSIS OF THE DIFFICULTIES POINTED OUT BY HEALTH PROFESSIONALS

Maria Janninfer da Silva[1]
Francisca Elidivânia de Farias Camboim [2]
Elicarlos Marques Nunes [3]
Ana Karla Bezerra da Silva Lima [4]

RESUMO: Por estar baseado em relações solidárias e de confiança entre os profissionais de saúde e as pessoas que buscam tratamento nos setores em geral, o bom acolhimento e atendimento vêm a serem peças principais no desenvolvimento de um bom relacionamento entre a pessoa que busca o tratamento de saúde e quem vai lhe atender. Por esta razão, o objetivo do presente trabalho, analisou os desafios a serem vencidos pelos profissionais de saúde, mediante a procura do portador de deficiência aos serviços de saúde; descreveu o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a política de acessibilidade e mobilidade de pessoas com deficiências; discutiu como ocorre o atendimento a pessoas com deficiência no dia a dia nas USF. Esta se trata de uma pesquisa exploratória, desenvolvida mediante uma abordagem quantitativa. A coleta de dados foi feita no município de Caicó/RN, entre os profissionais de saúde atuantes nas 20 Unidades

[1] Graduanda do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP. E-mail: janninfer@gmail.com
[2] Enfermeira. Esp. em Saúde Mental. Mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo- FCM SC SP. Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.
[3] Enfermeiro. Mestre em saúde pública pela Universidade Estadual da Paraíba UEPB. Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.
[4] Enfermeira. Especialista em Língua Brasileira de Sinais-LIBRAS pelas Faculdades Montenegro (Petrolina/PE). Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP. E-mail: lima.anakarla@gmail.com.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

de Saúde da Família – USF daquele município. Através do convívio com a comunidade, percebem-se as dificuldades que pessoas com deficiência encontram no acesso e interação aos serviços de saúde, seja no momento de identificação de um problema de saúde potencial ou quando diagnosticada a doença. Também é clara a dificuldade encontrada pela equipe de profissionais de saúde no que se refere a comunicação com pessoas com deficiências como surdez e cegueira, o que compromete e acessibilidade e a eficácia dessa assistência. No entanto, identificaram-se algumas estratégias utilizadas por esses profissionais para facilitar a comunicação e favorecer a socialização com esses pacientes.

Palavras-chave: Profissional de saúde. Pessoas com deficiências. Acolhimento.

ABSTRACT: Because it is based on solidarity and trust relationships between healthcare professionals and people seeking treatment in the sectors in general, good reception and attendance come to be major parts in the development of a good relationship between the person seeking health care and who will attend to it. For this reason, the purpose of this work has analysed the challenges to be overcome by healthcare professionals, through the demand for the carrier of disability to health services; Described the knowledge of healthcare professionals on the accessibility and mobility policy of disabled people; Discussed how attendance occurs to people with disabilities in the day at USF. This is an exploratory survey developed by a quantitative approach. The data collection was made in the municipality of Caicó/RN, among the health professionals acting in the 20 health units of the family – USF of that municipality. Through conviviality with the community, we perceive the difficulties that disabled people encounter in the access and interaction of health services, whether at the time of identifying a potential health problem or when the disease is diagnosed. It is also clear the difficulty encountered by the team of health professionals with regard to communication with people with disabilities such as deafness and blindness, which compromise and accessibility and the effectiveness of this assistance. However, some strategies used by these professionals were identified to facilitate communication and foster socialisation with these patients.

Keywords: Health professional. People with Disabilities. Host.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

INTRODUÇÃO

O acolhimento está baseado no estabelecimento de relações solidárias e de confiança entre os profissionais e as pessoas que procuram os serviços para resolver seu problema de saúde, tornando-se aspecto importante para que ocorra o vínculo, contribuindo para a resolubilidade do problema. Ao acolher, são mobilizados os aspectos das relações que se estabelecem no âmbito do atendimento para que aconteça o direito à saúde, base para a consciência cidadã (TEDESCO; JUNGES, 2013).

O acolhimento compreende ao mesmo tempo, ferramentas adequadas de comunicação e postura ética. A dificuldade no momento do acolhimento na atenção básica à saúde compõe um potencial cenário para conflitos éticos no dia a dia das ações. Nesse contexto, acolher as necessidades em saúde de pessoas portadoras de deficiência significa um desafio aos profissionais (TEDESCO; JUNGES, 2013).

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2013).

Dados oficiais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010) evidenciam que o conceito de deficiência vem se modificando para acompanhar as inovações na área da saúde e a forma com que a sociedade se relaciona com a parcela da população que apresenta algum tipo de deficiência. Dessa forma, a abordagem da deficiência evoluiu do modelo biomédico – que considerava somente a patologia física e o sintoma associado que dava origem a uma incapacidade – para um sistema como a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF, divulgada pela Organização Mundial da Saúde - OMS (*World Health Organization - WHO*) em 2001, que entende a incapacidade como um resultado tanto da limitação das funções e estruturas do corpo quanto da influência de fatores sociais e ambientais sobre essa limitação.

Os resultados do Censo Demográfico de 2010 apontaram 45.606.048 milhões de pessoas que declararam ter pelo menos uma das deficiências investigadas, correspondendo a 23,9% da população brasileira. Dessas pessoas, 38.473.702 se encontravam em áreas urbanas e 7.132.347 em áreas rurais. A Região Nordeste concentra os municípios com os maiores percentuais da população com pelo menos uma das deficiências investigada.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Ainda sobre o mesmo Censo, em relação à proporção de pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas segundo os grupos de idade, constatou-se que 7,5% das crianças de 0 a 14 anos de idade apresentaram pelo menos um tipo de deficiência. A prevalência de pelo menos uma das deficiências investigadas foi maior (24,9%) na população de 15 a 64 anos de idade e atingiu mais da metade da população de 65 anos ou mais de idade (67,7%). Esse aumento proporcional da prevalência de deficiência em relação à idade advém das limitações do próprio fenômeno do envelhecimento, onde há uma perda gradual da acuidade visual e auditiva e da capacidade motora do indivíduo (IBGE, 2010).

Este estudo, portanto, permitirá um aprofundamento acerca das dificuldades e desafios encontrados pelos profissionais de saúde diante do atendimento de pessoas com deficiência. Pois, tal tema trará para o meio acadêmico a disponibilidade como fonte de pesquisa, o conhecimento para contribuições e desenvolvimento de ações por parte dos gestores da saúde, que possibilitem o planejamento de ações voltadas para capacitação e treinamento de recursos humanos no atendimento de pessoas com deficiência.

Sendo assim, os direitos de acesso integral e uso dos serviços de saúde instituídos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), poderiam ser garantidos a essa população. Como também, teriam um melhor reconhecimento dos direitos sociais, fundamentais para pessoas com deficiência e o direito da cidadania, que também vem gradativamente sendo abalado pela falta do conhecimento das leis de políticas públicas vigentes no estado brasileiro. Pois estas é que asseguram aos portadores de deficiência de uma forma geral, a garantia do cumprimento de seus direitos sociais.

Considerando que ainda existem inúmeras razões para se comemorar, e também inúmeros desafios a serem vencidos, se faz necessário que a rede de cuidados a saúde da pessoa com deficiência, providencie que essa população tenha um acesso qualificado e que isso inclua pessoas com qualquer tipo de deficiência.

Desta forma analisou-se o acolhimento e atendimento a pessoas com deficiência seguindo as seguintes questões norteadoras: como os profissionais de saúde vêm enfrentando o problema da comunicação e acolhimento junto a pessoa portadora de necessidades especiais nos dias atuais? Os profissionais da atenção primária estavam devidamente preparados para o acolhimento e atendimento a pessoas com algum tipo de deficiência? Seus conhecimentos a respeito da legislação e dos direitos dessas pessoas?

Buscando responder a essas questões norteadoras, o estudo teve como objetivo: analisar os desafios a serem vencidos pelos profissionais de saúde, mediante a procura do portador de deficiência aos serviços de saúde; descrevendo o conhecimento dos

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

profissionais de saúde sobre a política de acessibilidade e mobilidade de pessoas com deficiências; discutindo como ocorre o atendimento a pessoas com deficiência no dia a dia nas Unidades de Saúde da Família - USF.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo do tipo exploratório, sendo que foi desenvolvida mediante uma abordagem quantitativa, foi desenvolvido em 20 Unidades de Saúde da Família - USF do município de Caicó-RN, principal cidade da região do Seridó, região centro-sul do estado distante 256 km de Natal, capital do Estado. Ocupando uma área de 1.228,583 km², Caicó é o quinto município com maior extensão do Rio Grande do Norte e o sétimo como cidade mais populosa, com cerca de 67.747 habitantes. Caicó apresenta o quinto maior Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do interior e semiárido nordestino. Alcançando o maior índice de longevidade do Rio Grande do Norte. O município ainda se destaca por possuir o menor índice de exclusão social do estado.

A população do estudo foi constituída por 122 profissionais de saúde que atuam nas 20 UBS acima citadas, sendo esta população formada por médicos, nutricionistas, assistentes sociais, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, farmacêuticos, psicólogos, odontólogos, fisioterapêutas e auxiliares de saúde bucal, e conforme Cálculo Amostral, levado-se em consideração um possível erro de 5%, a amostra constou de 82 profissionais da saúde que aceitaram participar da pesquisa e que preencheram como critérios de inclusão: ser profissional da saúde atuante nas Unidades Basicas de Saúde do Município de Caicó/RN; como critério de exclusão: ser estagiario, ser funcionário estando de licença, férias ou afastado de suas funções laborais durante o período da coleta, ou recusar-se a participar da pesquisa por motivos pessoais.

Como instrumento para coleta de dados, foi utilizado um formulário estruturado previamente elaborado, contendo questões objetivas sobre dados socioeconômicos referentes ao objetivo do estudo, aplicado aos sujeitos do estudo, após autorizado pela Secretaria de Saúde do Município de Caicó/RN, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdades Integradas de Patos (FIP), sob CAAE de nº 66171317.9.0000.5181 e Parecer de nº 1.866.710

As entrevistas foram individuais, onde cada participante recebeu informações sobre os objetivos da pesquisa, leitura, esclarecimento e assinou do Termo de Consentimneto Livre e Esclarecido (TCLE).

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

A análise dos dados coletados foi realizada com a apresentação dos resultados através de tabelas, e discutidos através de uma estatística simples, sob a luz da literatura revisada neste estudo. Importante ressaltar que a realização da pesquisa cumpriu todos os trâmites legais, respeitando as determinações acerca de pesquisa envolvendo seres humanos, em conformidade com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), observando o que determina o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, devidamente regulamentado pela Resolução COFEN nº 311/2007 (COFEN, 2007).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do estudo foram caracterizados de acordo com dados sócios demográficos que estão expostos na tabela abaixo.

Tabela 1: Distribuição da amostra de acordo a caracterização socioeconômica e profissional dos participantes do estudo (n=82), Caicó/RN, 2017.

	(n)	(%)
Faixa etária		
18 – 25 anos	03	3,66
26 – 35 anos	26	31,71
36 – 45 anos	29	35,37
46 – 55 anos	18	21,95
Acima de 55 anos	06	7,32
Total	82	100
Gênero		
Masculino	19	23,17
Feminino	63	76,83
Total	82	100
Categoria Profissional		
Médico (a)	06	7,32
Enfermeiro (a)	15	18,29
Odontólogo (a)	05	6,10

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Nutricionista (a)	04	4,88
Psicólogo (a)	02	2,44
Fisioterapeuta (a)	04	4,88
Assistente Social (a)	02	2,44
Farmacêutico (a)	01	1,22
Técnico de Enfermagem	34	41,46
Auxiliar de Enfermagem	04	4,88
Auxiliar de Saúde Bucal	05	6,10
Total	82	100
Tipo do vínculo empregatício		
Efetivo	71	86,58
Contratado	11	13,41
Total	82	100
Tempo de Trabalho na Instituição		
Menos de 1 ano	07	8,53
1 a 3 anos	26	31,71
4 a 10 anos	19	23,17
11 a 20 anos	19	23,17
Acima de 20 anos	11	13,41
Total	82	100

Fonte: Pesquisa direta, 2017.

Conforme dados relatados pelo censo do IBGE em 2010, apresentado pelo Conselho Federal de Enfermagem-COFEN (2011), os profissionais de enfermagem concentram-se na faixa etária de 26 a 55 anos. O que se confirma na tabela acima quando apresenta a caracterização dos profissionais de saúde atuantes nas Unidades de Saúde da família - USF do Município de Caicó/RN e que participaram do estudo, pois a maioria representada por 35,37% com idade entre 36 a 45 anos, sendo 29 participantes. Seguida da faixa etária de 26 a 35 anos sendo 26, com 31,71% dos participantes, ainda dentro da mesma estatística.

Segundo o mesmo estudo feito pelo COFEN (2011) e comentado acima, em todo o território brasileiro, o sexo feminino é predominante sobre o sexo masculino na profissão de enfermagem. Na tabela acima observa-se que o gênero feminino, correspondendo a 63 participantes e representado por 76,83% em seguida o gênero

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

masculino com 19 participantes, e representado por 23,17%.

Tratando a categoria profissional, através da análise realizada pelo COFEN em (2011), onde em todas as regiões do território nacional foi averiguada a predominância da profissão de técnico de enfermagem em relação a de enfermeiro, ou de qualquer outra profissão na área de saúde, assim teve-se destaque com 41,46% dos participantes ocupando o cargo de técnico de enfermagem, sendo estes em 34, e 18,29% são enfermeiros, sendo 15 indivíduos.

Como profissionais efetivos, obteve-se 71 entrevistados, representando 86,58% em relação aos prestadores de serviço contratados que ficaram em 11 indivíduos, 13,41% dos entrevistados. Isso mostra uma situação muito boa, pois, França *et al*. (2012) em seu estudo, nos mostra uma realidade onde o prestador de serviços assume mais estresse associado à instabilidade profissional e à carreira.

Ressalta-se ainda que, quanto ao tempo de atuação dos profissionais de saúde entrevistados, destacaram-se aqueles que possuem entre 0 e 3 anos de trabalho apenas, representando 31,73% dos participantes do estudo. Nos estudos de França *et al.* (2012), encontra-se a mesma afirmativa, tratando que as pessoas têm entrado rapidamente no mercado de trabalho após sair da faculdade, independente da profissão, o que tem gerado situações cada vez maiores de conflitos e estresses.

Tabela 2: Distribuição da amostra de acordo com o nível de conhecimento sobre a Política Nacional para a pessoa com deficiência Leis n.º 7.853/89, n.º 10.048/00, n.º10.098/00 e n.º 8.080/90 – a chamada Lei Orgânica da Saúde, Decretos n.º 3.298/99 e n.º 5.296/04. (n=82), Caicó/RN, 2017.

	(n)	**(%)**
Conhece a Política Nacional para pessoa com deficiência		
Sim	30	36,58
Não	52	63,41
Total	82	100
Qual o nível de conhecimento sobre tal política (n= 30)		
Conhece pouco	25	83,33
Conhece bem	05	16,67
Total	30	100

Fonte: Pesquisa direta, 2017.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Quando analisado a tabela acima, podemos ver que quanto ao conhecimento do profissional a respeito das Leis n.º 7.853/89, n.º 10.048/00, n.º 10.098/00 e n.º 8.080/90 – a chamada Lei Orgânica da Saúde – bem como os Decretos n.º 3.298/99 e n.º 5.296/04, a desinformação é gritante. Estudos mostram que é preciso reconhecer o preconceito para poder superá-lo, entendendo seus aspectos históricos para ter a percepção do valor de cada uma dessas Leis de que trata a Inclusão Social (PACHECO; ALVES, 2007).

Dos 82 participantes do estudo, 52 ou 63,41% disseram não ter conhecimento algum sobre a legislação supracitada e 30 profissionais, 36,58% afirmaram "Sim", que tinham conhecimento acerca da legislação. Destes 30 profissionais, 25 representando 83,33%, disseram que conheciam pouco a respeito da legislação. Apenas 05 participantes ou 16,67%, falaram que a conheciam bem.

Em seu artigo 23, capítulo II, a Constituição determina que "é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da saúde e assistência públicas, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiências" (BRASIL, 2008).

Já a Lei n.º 7.853/89, que dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiências e a sua integração social, no que se refere à saúde atribui ao setor: a promoção de ações preventivas; a criação de uma rede de serviços especializados em reabilitação e habilitação; a garantia de acesso aos estabelecimentos de saúde e do adequado tratamento no seu interior, segundo normas técnicas e padrões apropriados; a garantia de atendimento domiciliar de saúde ao deficiente grave não internado; e o desenvolvimento de programas de saúde voltados para as pessoas portadoras de deficiências e desenvolvidos com a participação da sociedade (art. 2.º, inciso II). (BRASIL, 2008).

Tabela 3: Distribuição da amostra, de acordo com frequência de atendimento a pacientes com alguma deficiência. (n=82), Caicó/RN, 2017.

	(n)	**(%)**
Frequência de atendimento a Portadores de Deficiências		
Nunca	02	2,44
1 a 2 vezes	17	20,73
3 a 6 vezes	40	47,78
7 a 10 vezes	12	14,63
Mais de 10 vezes	11	13,41
Total	82	100

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Já atenderam pacientes com quais tipos de Deficiências (n=80)		
Auditiva	59	73,75
Visual	51	63,75
Física	72	90
Intelectual	34	42,5
Outros	02	2,5
Total	80	100
Encontrou dificuldades no atendimento (n=80)		
Sim	36	45
Não	44	55
Total	80	100

Fonte: Pesquisa direta, 2017.

Na Tabela 3, se caracteriza por uma análise da interação entre deficientes e profissionais de saúde. Pois a comunicação é a ferramenta essencial na execução dos mais variados procedimentos na área da saúde. Faz-se necessário a interação para realizar essa comunicação, como ela se caracteriza e quais recursos de relacionamento esses profissionais têm utilizado para realizar tal comunicação (CHAVEIRO et al., 2010).

Verifica-se então, que dos 82 participantes da pesquisa, 80 deles, já tiveram oportunidade de atender pacientes com algum tipo de deficiência, enquanto apenas 02 nunca o fizeram. Destes 80 profissionais, 47,78% sendo 40 participantes, realizam esse atendimento de 03 a 06 vezes e 20,73% sendo 17 participantes, realizaram 02 vezes, atendimentos ou cuidados a pacientes portador de deficiência.

Quanto ao tipo de deficiência, dos 80 profissionais, sendo 97,56% dos entrevistados, que já tiveram oportunidade de atender ou cuidar de pacientes com alguma deficiência. Desses, 90% sendo 72 profissionais, já realizaram atendimento em pacientes portadores de deficiência física e 73,85% sendo 59 participantes, realizaram atendimentos ou cuidados a pacientes portadores de deficiência auditiva. Estes dados vêm apenas confirmar o que nos trás o último Censo do IBGE (2010) com seus dados que apontam em todas as regiões do Brasil, o maior índice de deficiência é física, seguida da auditiva. Assim como comprovado nos atendimentos das USF do Município de Caicó/RN.

Em se tratando da dificuldade em atender ou cuidar de pacientes com algum tipo de deficiência, urge a necessidade de desenvolvimento de uma comunicação que seja

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

eficiente em todos os setores da saúde, independente da deficiência em questão (SANTOS; ASSIS, 2015). Analisa-se assim positivamente, que dos 80 participantes que já realizaram esse atendimento, 53,66% sendo 44 profissionais, referiram não encontrar dificuldades em realizar tal atendimento.

Tabela 4: Distribuição da amostra Sobre a dificuldade encontrada pelo profissional em atender pessoa com deficiências visual e auditiva e a forma usada para realizar e explicar procedimentos (n=80), Caicó/RN, 2017.

	(n)	(%)
No atendimento a pessoa com deficiência visual e auditiva, encontrou dificuldades em explicar procedimentos.		
Sim	55	68,75
Não	25	31,25
Total	80	100
Você explicou e realizou procedimentos com alguma ajuda		
Interprete	02	2,5
Familiar	72	90
Escrita	13	16,25
Gesto	45	56,25
Não realizou o procedimento	09	11,25
Total	80	100

Fonte: Pesquisa direta, 2017.

Para haver uma verdadeira humanização possibilitando assim a inclusão social dos excluídos por suas diferenças, como o caso dos deficientes auditivos e visuais, se faz necessário que estes pacientes especiais e os profissionais de saúde consigam estabelecer algum vínculo que ultrapassem essas dificuldades e limitações impostas pela falta de comunicação. Pois ela, a comunicação, é ferramenta essencial para se executar os mais variados procedimentos pertinentes a área da saúde (LIMA, 2015).

Dos 80 profissionais entrevistados, 68,75% sendo 55 participantes, alegaram encontrar dificuldades em explicar procedimentos no atendimento ao paciente portador de deficiências visual e auditiva.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

O método mais utilizado entre os profissionais para explicar e realizar procedimentos foi contar com a "ajuda de um familiar", sendo 90% ou 72 participantes e por gestos ou sinais, 56,25% dos participantes sendo estes em 45.

Tabela 5: Distribuição da amostra, de acordo com a importância dada para que os profissionais sejam treinados e capacitados (n=82), Caicó/RN, 2017.

	(n)	(%)
Importância do treinamento e capacitação para os funcionários realizarem o atendimento às pessoas com deficiência		
Sim	82	100
Não	00	00
Total	82	100
Interesse em participar de capacitação para atender esse público		
Sim	80	97,56
Não	02	2,44
Total	82	100

Fonte: Pesquisa direta, 2017.

É de suma importância que os funcionários de uma instituição de saúde recebam treinamento e capacitação para saberem lidar com as pessoas que portam deficiências e necessitam de um tratamento diferenciado por esta razão, afirma Rebouças *et al.* (2010). No entanto, o ensino destas habilidades deve ocorrer ao longo do curso de graduação e não se limitar à responsabilidade exclusiva de uma disciplina ou período ou simplesmente uma pequena capacitação de algumas horas.

Questiona-se o profissional de saúde quanto à importância de um treinamento e capacitação para o atendimento às pessoas com deficiência e questionamos sobre o interesse em participar desta. Como resultado obteve-se números bem dentro do esperado. Pois na nossa pesquisa com 82 profissionais de saúde, 100% dos participantes julgaram importante o citado treinamento, e 97,56% sendo 80 dos profissionais, teriam interesse em participar de capacitações a esse respeito. Apenas 02 profissionais ou 2,44%, julgaram não se interessar pelo treinamento ou capacitação em questão.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o estudo levantado, ficou evidenciada a dificuldade em se conseguir concretizar os princípios preconizados pelas políticas de saúde voltadas às pessoas com deficiência. Este fato é preocupante, quando se analisa que a legislação brasileira direcionada a esta população entrou em vigor há vários anos, e mesmo assim não se mudou muita coisa, de acordo com a realidade encontrada nos estudos.

Com isso conclui-se que o aprimoramento técnico e científico do profissional de saúde, pode contribuir para alcançar o equilíbrio e o bem-estar destes no acompanhamento destes usuários no serviço de saúde. E para cuidar dessa população de pessoas com deficiências, os profissionais precisam aprender a utilizar com mais propriedade outras maneiras de comunicação além da fala, especialmente por meio de elementos não verbais, tornando o relacionamento eficaz. Problemas de comunicação interpessoal são identificados em todo o sistema de saúde e tornam-se mais agravantes quando englobam barreiras de linguagem e cultura. Sendo assim, deve-se haver capacitação para esses profissionais e com isso planejar estratégias especificas e eficazes para que haja um bom acolhimento a esses usuários nos serviços de saúde.

O número de portadores de deficiências é bem considerável, e o estudo mostrou que é através da necessidade pela busca dos serviços de saúde, que se conclui que o acesso das pessoas é permeado por dificuldades. Pois ficou claro que a dificuldade da comunicação não verbal é um dos principais fatores que fragiliza a inclusão desses usuários, repercutindo em diversos fatores das relações sociais, dentre eles a acessibilidade aos serviços e bens de saúde e participação social eficiente. Infelizmente essa realidade continua apesar da Política Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência.

Dessa forma, verifica-se que as diretrizes dessa política não têm sido suficientes para garantir todos os direitos das pessoas com deficiências. Pois ainda podemos verificar o despreparo das equipes de saúde no acolhimento a esses usuários por não saberem como lidar e se expressar diante deles, por total falta de conhecimento dos códigos por eles usados por suas respectivas deficiências, seja língua de sinais que é usado pelo deficiente auditivo, por código braile usado por deficientes visuais ou até mesmo pela infraestrutura que não possibilita uma acessibilidade ao cadeirante, quem use uma muleta ou andajá.

A expectativa levantada pelo estudo é que as diferentes áreas da saúde consigam voltar suas ações em sincronia para o melhor atendimento da pessoa com deficiência na atenção básica. Verifica-se nitidamente a dificuldade no momento do atendimento ,pois

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

como foi passado nos dados da pesquisa um número bem considerado de profissionais encontram dificuldades no atendimento e por via de fatos só consegue concluir o atendimento com ajuda. Com relação aos profissionais da saúde, é indispensável buscar novos paradigmas, a fim de se promover uma assistência à saúde de maneira adequada e humanizada. Somente assim será possível se falar de fato em inclusão social para esta parcela da população.

Urge, portanto, qualificar melhor o profissional de saúde desse município. O atual contexto social exige formar um profissional mais atento às necessidades dos grupos isolados, que saiba como estabelecer um elo importante de comunicação entre ele e o grupo especial, que também compõe a sociedade, garantindo plenamente o atendimento de suas necessidades dentro do setor de saúde.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, B. S. et al. Formação e atuação dos enfermeiros diante de necessidades identificadas em pessoas com comprometimento visual e auditivo. **Revista Enfermagem**. v.19, n.1. 2015. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagem revista/ article/view/11634>. Acesso em: 22 maio 2017.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/ Reso466.pdf>. Acesso em: 23 maio 2017.

_____. **Decreto nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005**. Brasília, 2005; Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20042006/2005/decreto/d5626.htm>. Acesso em: 23 maio 2017.

_____ . **Legislação Brasileira Sobre Pessoa Com Deficiência**. Edições Câmara. 7. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, 2013. 410 p. (Série legislação; n. 76) Atualizada em 5/4/2013 ISBN 978-85-402-0008-1 (e-book) 1. Pessoa portadora de deficiência, legislação, Brasil. I. Série. CDU 364056.26(81) (094) Disponível em: <http://www.bd.camara.leg.br>. Acesso em: 21 maio 2017.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

_____. MINISTERIO DA SAÚDE. **Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência no Sistema Único de Saúde – SUS**. 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/Publicacoes/atencao_saude_pessoa_deficiencia_sus>. Acesso em: 23 maio 2017.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde**. Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>. Acesso em: 23 maio 2017.

CÁLCULO AMOSTRAL. Disponível em: <http://comentto.com/blog/calculadora-amostral/>. Acesso em: 21 maio 2017.

CHAVEIRO, N. et al. Atendimento à pessoa surda que utiliza a língua de sinais, na perspectiva do profissional da saúde. **Cogitare Enfermagem**. v. 15, n. 4, p. 639-645, out/dez, 2010. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/20359/13520 >. Acesso em: 21 maio 2017.

COFEN. Código de ética dos profissionais de enfermagem.**Resolução nº311/2007.** Rio de Janeiro: COFEN, 2007. Disponível em:<Http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html>. Acesso em: 21 maio 2017.

_____. **Comissão de Business Intelligence**: Análise de dados dos profissionais de enfermagem existentes nos Conselhos Regionais. Brasília: COFEN, 2011. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/pesquisaprofissionais.pdf>. Acesso em: 22 maio 2017.

DANTAS, T. R. A. et al.Comunicação entre a equipe de enfermagem e pessoas com deficiência auditiva. **Revista Enfermagem**. v. 22, n. 2, p 169-174. UERJ, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <www.facenf.uerj.br/v22n2/v22n2a04.pdf>. Acesso em: 22 maio 2017.

FRANÇA, F. A. et al. Burnout e os aspectos laborais na equipe de enfermagem de dois hospitais de médio porte. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v. 20, n. 5, p. 1-9. USP, São Paulo, 2012. Disponível em: < http://www.periodicos.usp.br/rlae/article/view/48638/52699>. Acesso em: 22 maio 2017.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

FRANCO T. B.; BUENO W. S.; MERHY E. E. **O acolhimento e os processos de trabalho em saúde:** o caso de Betim (MG). In: Merhy E. E. et al (Organizadores). O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

GRIEP, R. H. et al**.** Validade de constructo de escala de apoio social do medical outcomes study adaptada para o português no estudo pró-saúde. **Caderno de Saúde Pública.** 2005, v. 21, n. 3, p. 703-714. Disponível em: <www.scielosp.org/pdf/csp/v21n3/04.pdf>. Acesso em: 23 maio 2017.

HOLANDA, C.M. A. et al**.** Redes de apoio e pessoas com deficiência física: inserção social e acesso aos serviços de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva.** 2015, v. 20, n. 1, p. 175-184. Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=6303306 2020>. Acesso em 13 Set. 2016.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2010**: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf>. Acesso em: 23 maio 2017.

LIMA, A. K. B. S.; **Língua Brasileira De Sinais:** análise de sua inclusão na formação do profissional de enfermagem. 2015. 48 f. Monografia (Graduação em Bacharelado em Enfermagem) – Faculdades de Enfermagem Nova Esperança - FACENE, João Pessoa/PB, 2015.

PACHECO, K. M. B.; ALVES, V. L. R. A história da deficiência, da marginalização à inclusão social: uma mudança de paradigma. **Acta Fisiátrica**. 2007, v.14, n. 4, p. 1-7. USP, São Paulo, 2007. Disponível em: < http://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/102875/101168>. Acesso em: 22 maio 2017.

PAGLIUCA, M. F.; FIUZA, N. L. G.; REBOUÇAS, C. B. A. Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo. **Revista da Escola Enfermagem USP**. 2007.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

v. 41, n. 3. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/>politica_nacional _saude_pessoa_deficiencia.pdf.>. Acesso em: 23 maio 2017.

REBOUÇAS, C. B. A. et al. Pessoa com deficiência física e sensorial: percepção de alunos da graduação em enfermagem. **Acta Paul Enferm**. 2010, v. 24, n. 1, p. 80-86. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n1/v24n1a12>. Disponível em: 23 maio 2017.

SERPA, X. F. **Comunicação para pessoas com surdo cegueira**. Tradução do livro Comunicacion para persona sordociegas, INSOR – Colômbia, 2002. Disponível em: <www.ahimsa.org.br/centro_de_recursos/projeto_horizonte/COMUNICACAO_PARA_ PESSOAS_SURDOCEGAS.pdf>. Acesso em: 23 maio 2017.

SANTOS, J. F.; ASSIS, M. F. As dificuldades do psicólogo no atendimento à pessoa com deficiência auditiva. **Conexões PSI**. 2015, v. 3, n. 1, p. 23-33, Rio de Janeiro. Disponível em: < file:///C:/Users/windows/Downloads/616-2176-1-PB%20(1).pdf>. Acesso em: 23 maio 2017.

SIQUEIRA, F. C. V. et al. Barreiras arquitetônicas a idosos e portadores de deficiência física: um estudo epidemiológico da estrutura física das unidades básicas de saúde em sete estados do Brasil. **Cien. Saude Colet.** 2009, v.14, n.1, p. 39-44. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n1/a09v14n1.pdf.>. Acesso em: 22 maio 2017.

TEDESCO, J. R.; JUNGES, J. R**.** Desafios da prática do acolhimento de surdos na atenção primária. **Cadernos de Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 29, n.8, p. 1685-1689, ago.2013. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n8/v29n8a21.pdf>. Acesso em: 21 maio 2017.

TEIXEIRA, R. R. Humanização e atenção primária à saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**. 2005. v. 10, p. 585-97. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n 3/a16v10n3> Acesso em: 21 maio 2017.