

## ACESSO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO BRASIL: LIMITES E POSSIBILIDADES

Thaynara Venancio Bezerra<sup>1</sup>, Marcelo Alves da Silva<sup>2</sup>, Evanira Rodrigues Maia<sup>3</sup>

### Resumo

Estima-se que aproximadamente 23,9% da população brasileira vivem com algum tipo de deficiência seja física, visual ou auditiva, e está submetida a várias barreiras que dificultam a sua integração social. Objetivou-se identificar os modos de acesso das pessoas com deficiência aos serviços de Atenção Primária em Saúde no Brasil com base na literatura. Revisão integrativa de artigos científicos publicados entre 2010 a 2015. Buscaram-se estudos nas seguintes bases de dados: Medline, LILACS, BDNF, COCHRANE. Utilizaram-se os seguintes descritores: “atenção básica”, “acesso aos serviços de saúde” em cruzamento com “pessoas com deficiência”. Identificou-se um total de 1.561 artigos e selecionados para o estudo doze destes. A partir da análise dos artigos formularam-se duas categorias: acessibilidade física; competências dos profissionais. Evidenciou-se que mesmo em meio às conquistas do direito à saúde de qualidade das pessoas com deficiência, o acesso das mesmas na atenção básica tem se dado em meio a dificuldades por falhas na acessibilidade física e fragilidade nas competências dos profissionais na assistência a pessoa com deficiência. Mediante o exposto faz-se necessário à atuação dos gestores em prol da adaptação das UBS para possibilitar o acesso ao atendimento universal, capacitação e qualificação dos profissionais para prestar assistência integral.

**Palavras-chave:** Pessoas com deficiência. Acesso aos Serviços de Saúde. Atenção básica.

## ACCESS BY PEOPLE WITH DISABILITIES TO PRIMARY CARE IN BRAZIL: LIMITS AND POSSIBILITIES

### Abstract

It is estimated that approximately 23.9% of the Brazilian population living with a disability is physical, visual or hearing and is subject to various barriers that hinder their social integration, ergo aimed to identify ways to access by persons with disabilities to health services in Primary Care in Brazil based on the literature. Integrative review of scientific articles published between 2010 to 2015. It sought studies in the following databases: Medline, LILACS, BDNF, COCHRANE. We used the following descriptors: "primary care", "access to health services" intersection with "persons with disabilities". It identified a total of 1,561 and articles selected for the study of these twelve. From the analysis of the articles have formulated two categories: physical accessibility; skills of professionals. It became clear that even in the achievements of the right to quality health care for people with disabilities, their access in primary care has occurred in the midst of many difficulties for failing to physical accessibility and weakness in the skills of professionals in assisting person with disabilities. Through the above it is necessary to the performance of managers towards adapting the UBS to provide access to universal service, training and qualification of professionals to provide comprehensive care.

**Keywords:** Disabled persons. Health Services Accessibility. Primary Health Care.

---

<sup>1</sup> Graduanda do curso em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA);

<sup>2</sup> Graduando do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza (Unifor);

<sup>3</sup> Professor Adjunto do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato-CE e da Faculdade de Medicina do Cariri da UFC, Barbalha-CE. Brasil.

Autor correspondente: thaynara.23\_nara@hotmail.com

## **Introdução**

Estima-se que aproximadamente 23,9 % da população brasileira apresenta alguma deficiência física, visual ou auditiva (IBGE, 2010). Essa população está submetida a várias barreiras que impedem ou dificultam sua integração social, de modo que prejudica o acesso à saúde, educação, mercado de trabalho e lazer, comprometendo sua qualidade de vida (BERNARDES; ARAÚJO, 2012).

Sabe-se que desde os anos 50 do Século XX, iniciou-se um processo de transformação dos direitos e evolução do conceito da pessoa com deficiência, favorecido pela reflexão entre as limitações que experimentam as pessoas com deficiência, a concepção e a estrutura do meio ambiente e a atitude da população em geral com relação à questão (ZANITELLI, 2013). Um marco na luta dos direitos dessa população foi a Declaração da Organização das Nações Unidas (ONU) que fixou 1981 como o Ano Internacional da Pessoa Deficiente. Aquele ano teve como resultado no Brasil a aprovação de legislação federal que ressalta o direito dessas pessoas e a oportunidade idêntica às dos demais cidadãos (BRASIL, 2010).

Contudo, na área da saúde mesmo com as políticas públicas voltadas para os serviços de saúde no que diz respeito ao acesso e qualidade ainda persistem problemas. Pois, há uma grande necessidade de operar com uma perspectiva assistencial da integralidade do cuidado que busque uma aproximação mais fecunda para explorar as situações de vulnerabilidade na qual as pessoas com deficiência estão submetidas, que muitas vezes passam invisíveis aos serviços de saúde (FRAGA; SOUSA, 2009).

Nessa perspectiva, a Atenção Primária em Saúde constituindo-se como porta de entrada preferencial de acesso dessa população aos serviços de saúde, assume grande responsabilidade na garantia da universalidade, integralidade e equidade na assistência à pessoa com deficiência.

Diante da problemática, objetiva-se identificar os modos de acesso das pessoas com deficiência aos serviços de Atenção Primária em Saúde no Brasil com base na literatura.

## **Método**

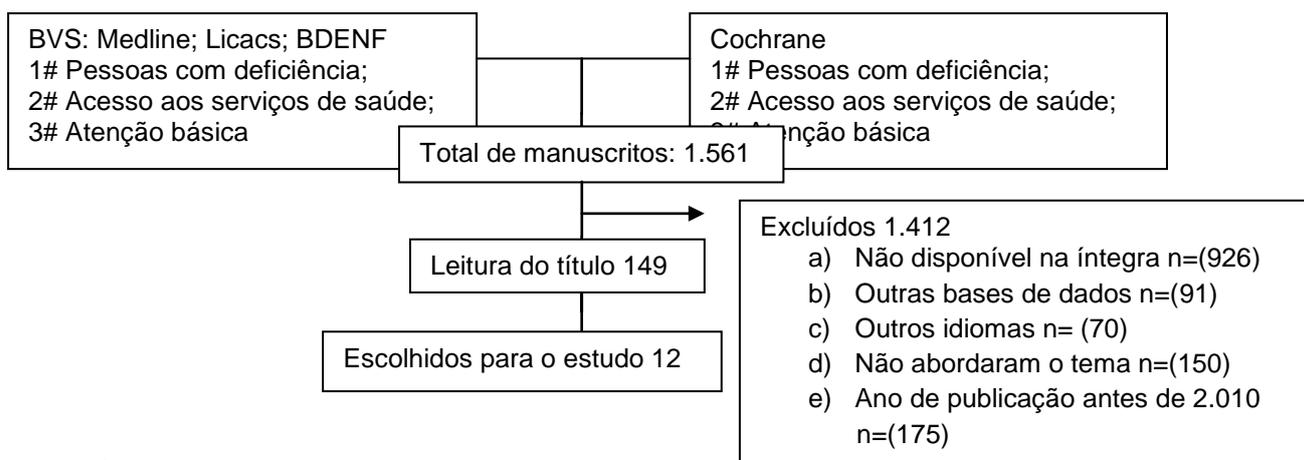
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, adotando o método de Ganong, que proporciona a síntese de conhecimentos e a incorporação da aplicabilidade de resultados e estudos significativos na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Esse método permite a análise específica que resume literaturas empíricas ou teóricas proporcionando uma compreensão mais abrangente de um fenômeno. Logo, tem o potencial de apresentar

o estudo da ciência, a fim de contribuir para o desenvolvimento da teoria, e possui aplicabilidade direta à prática e a política (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A Revisão Integrativa da Literatura deve seguir rigorosamente a pesquisa primária. Considerando esse método de análise, foram seguidas as seis etapas indicadas para a constituição da Revisão Integrativa da Literatura: escolha do tema, objetivos e identificar palavras-chave; definição dos critérios de inclusão do estudo e seleção da amostra extração das informações, representação dos estudos selecionados em formato de tabelas, considerando todas as características em comum; análise crítica dos achados, identificando diferenças e conflitos; interpretação dos resultados; e reportar de forma clara a evidência (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A busca pela literatura ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos meses de maio á agosto 2015 abrangeu as bases de dados da literatura científica: *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (Medline) com 1.081 publicações; Literatura Latino – Americana e de Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) 153; bases de dados da enfermagem (BDENF) 28, Cochrane 4. Os descritores foram selecionados a partir da consulta na terminologia em saúde nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS-BIREME); quais sejam eles: “1#pessoas com deficiência”, “2#acesso aos serviços de saúde” e “3#atenção básica”. Cruzou-se 1# com 2# resultou em 1.156, 1# com 3# resultou em 405 descrito na figura sinótica 1. A busca considerou os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados entre dezembro de 2010 á abril de 2015; estudos disponíveis na íntegra; idioma em português e inglês. Foram critérios de exclusão: artigos repetidos; anais de congresso; artigos que não abordaram diretamente o tema deste estudo. Após essa etapa, procedeu-se a análise de doze estudos completos na qual se obteve duas categorias: acessibilidade física; competências dos profissionais.



**Figura 1:** Figura sinótica da busca

## Resultados e Discussão

Por meio da análise dos estudos selecionados tem-se: doze estudos são resultados de pesquisas, 2011 foi o ano em que teve mais publicações, no entanto não houve lacunas quanto aos anos de publicação (Quadro 1). Dentre os periódicos há uma predominância em periódicos de enfermagem e saúde coletiva. A enfermagem apresenta uma produção significativa sobre as condições de saúde das pessoas com deficiência de acordo com França e Pagliuca (2009), a equipe de enfermagem atua como reabilitadores e necessitam conhecer a vivência desses sujeitos e dos seus familiares para ajudá-los a buscar estratégias de enfrentamento dos problemas que afetam a sua inclusão.

**Quadro 1** - Síntese dos textos segundo autor, ano de publicação, classificação do estudo, revista e principais conclusões.

Autor/ ano	Classificação do estudo	Revista	Principais conclusões
Shamyr Sulyvan de Castro, Karina Mary Paiva, Chester Luiz Galvão César 2012	Estudo transversal	Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia.	Despreparo dos profissionais para comunicar-se com as pessoas com deficiência auditiva dificulta o acesso das mesmas aos serviços e interfere na qualidade da assistência prestada
Inacia Sátiro Xavier de França, Lorita Marlena Freitag Pagliuca, Rosilene Santos Baptista, Eurípedes Gil de França, Alexsandro Silva Coura, Jeová Alves de Souza 2010	Estudo descritivo	Revista Brasileira de Enfermagem	O acesso físico nas ruas e no interior das UBS apresenta-se como fatores relevantes que têm dificultado o acesso das PcD à atenção primária.
Fabienne Louise Juvêncio dos Santos Amaral, Cristina Marques de Almeida Holanda, Maria Aparecida Bezerra Quirino, João Paulo da Silva Nascimento, Robson da Fonseca Neves, Kátia Suely Queiroz Silva Ribeiro, Simone Bezerra Alves 2012	Estudo descritivo	Ciência e Saúde Coletiva	Estrutura física de UBS inadequada e pouca disponibilidade de transportes públicos adaptados foram relatados como os problemas mais comuns vivenciados pelas PcD
Stella Maris Nicolau, Lilia Blima Schraiber, José Ricardo de Carvalho, Mesquita Ayres, 2013	Estudo qualitativo	Ciência e Saúde Coletiva	A falta de acessibilidade física nas ruas e UBS foi citada como uma das principais barreiras vivenciadas pelas mulheres com deficiência
Mariana Hernandez Antunes, Eucenir Fredini Rocha 2011	Estudo qualitativo	Revista. Terapia. Ocupacional.	A inacessibilidade física, a escassez de materiais nas UBS foi relato no estudo como fatores que dificultam o trabalho dos terapeutas ocupacionais.
Andreia Medeiros Rodrigues Cardoso, Deborah Brindeiro de	Estudo descritivo	Pesquisa Brasileira de	Dificuldades que o estudo relato no acesso à saúde bucal são: baixa oferta de

Araújo Brito, Vanessa Feitosa Alves, Wilton Wilney Nascimento Padilha 2011		Odontopediatr ia Clínica Integr ada.	dentistas para atender crianças com deficiência, demora no agendamento e indisponibilidade de anestesia geral.
Ana Karla Ramalho de Aragão, Adelaine Sousa, Katyane Silva, Sandra Vieira, Viviane Colares 2011	Estudo quantitativo	Pesquisa Brasileira de Odontopediatr ia Clínica Integrada.	Os fatores vivenciados pela população pesquisada que dificultam o acesso das crianças com deficiência à saúde bucal são: indisponibilidade de vagas, demora para o atendimento, e falta de capacitação dos profissionais.
Shamyr Sulyvan Castro, Fernando Lefèvre, Ana Maria Cavalcanti Lefèvre, Chester Luiz Galvão Cesar 2011	Estudo qualitativo	Revista de Saúde Pública	Inacessibilidade física foi relatado como a queixa mais comum em meio as pessoas com deficiência como dificultador dos serviços primários de saúde
Herenia Lawrence, Luiza de Paula Sousa, Fabíola de Lima Gonçalves, Maria Vieira de Lima Saintrain, Any Pimentel Gomes Fernandes Vieira 2014	Estudo quantitativo	Revista Brasileira de Promoção da Saúde,	As pessoas com deficiência, necessidades especiais na rede pública estão tendo acesso à atenção em saúde bucal, entretanto, a resolutividade desta parece estar prejudicada devido ao fato de os cirurgiões-dentistas não atenderem completamente as necessidades desse grupo de pacientes, tendo que encaminhá-los a outros serviços.
Evanira Rodrigues Maia, Lorita Marlena Freitag, Pagliuca Paulo César de Almeida. 2014	Estudo transversal	Acta Paulista de enfermagem	Falhas na identificação da população com deficiência pela UBS foi evidenciado como um fator dificultador do acesso da PcD a UBS
Camila Fernandes da Silva Carvalho, Rosineide Santana de Brito, Soraya Maria de Medeiros 2014	Estudo teórico- reflexivo	Revista Gaúcha de enfermagem	A assistência ginecológica à clientela com deficiência física é influenciada por barreiras atitudinais, estruturais, financeiras e informacionais. Somam-se, ainda, as crenças e os estigmas presentes na sociedade, bem como a persistência do modelo biomédico, hegemônico nesse atendimento.
Regina Celia Fiorati, Valeria Meirelles Carril Elui 2015	Estudo qualitativo	Latino Americana de Enfermagem	A inclusão sócio familiar e comunitárias das pessoas com deficiência que participaram do estudo são condicionadas por determinantes sociais da saúde, apresentando índices de iniquidades sociais, expressos pela dificuldade de acesso a serviços de Atenção Primária à Saúde e de reabilitação

PcD: Pessoa com deficiência; UBS: Unidade Básica de Saúde

## **Acessibilidade física**

No Brasil já houve um avanço significativo na qualidade de vida da PcD. Esse avanço é resultado da mobilização ocorrida na área da saúde, educação e mercado de trabalho. Essa mobilização é produto do avanço no processo de politização dos sujeitos sociais de maneira tal que o Estado assumiu a responsabilidade cívica e a obrigação ética de desenvolver políticas públicas de proteção social destinadas a atender as demandas desse público (FRANÇA; PAGLIUCA, 2009).

Entretanto, mesmo com os avanços ocorridos no que concerne ao acesso das pessoas com deficiência à atenção primária no Brasil, há muitas barreiras e dificuldades a serem superadas. Uma das queixas mais relatadas pelas pessoas com deficiência no acesso aos serviços de saúde na atenção primária é a dificuldade de chegar a UBS em decorrência da inacessibilidade urbana, bem como inadequação da estrutura física das UBS.

Estudo no qual se buscou avaliar a acessibilidade de pessoas com deficiência e restrição de mobilidade permanente ao SUS em João Pessoa por meio de entrevista com 523 pessoas com deficiência, identificou que 63,9% dos entrevistados afirmaram que de suas residências aos locais onde recebiam atendimento à saúde não havia meios suficientes apropriados para diminuir os obstáculos físicos e 41,7% informaram que não existiam adaptações nos locais de atendimento (AMARAL et al., 2012).

França et al (2010), objetivaram caracterizar as condições de acesso das pessoas com deficiência em vinte Unidades Básicas de Saúde da zona urbana de um município paraibano obtiveram como resultado em relação ao acesso externo: ausência de semáforos e faixa de pedestre em todas as UBS; calçadas esburacadas em 90%. Quanto à acessibilidade interna portas fora do padrão legal (30%) escadarias sem corrimão (20%), piso fora do padrão (75%); balcões em desacordo com o padrão (20%); local do bebedouro dificultavam a utilização por cadeirante (30%); não possuíam bebedouros ou filtros (15%); telefones instalados inadequadamente (55%); banheiros inacessíveis (96%).

Além dessas barreiras há também segundo o estudo de Castro et al. (2011), realizado no estado de São Paulo problemas com o transporte coletivo pela falta de adaptação, Amaral et al. (2012) ainda acrescenta que a demora no atendimento e ambientes superlotados têm dificultado consideravelmente o acesso aos serviços primários.

Observa-se que acessibilidade ineficiente e ineficaz decorre da falta de investimentos na infraestrutura e negligência por parte de gestores ao que diz respeito em proporcionar um ambiente acessível para todos. A inacessibilidade física tem se configurado como um obstáculo na consolidação do princípio da universalidade aos que vivem com deficiência (ANTUNES; ROCHA, 2011; BERNARDES; ARAÚJO, 2012).

## Competências dos profissionais

Resultado do processo de organização social e política das pessoas que vivem com deficiência o Estado brasileiro promulgou a Política Nacional de Integração da Pessoa com Deficiência que assegura assistência integral e reabilitação, garante gratuitamente órteses, próteses, bolsas coletoras e materiais auxiliares, que complementem o atendimento e aumentem as possibilidades de independência e inclusão (BERNARDES; ARAÚJO, 2012).

Devido falhas no processo de qualificação dos profissionais para atuarem junto aos que vivem com deficiência é necessário programas e projetos de educação permanente que viabilizem o preparo de profissionais para assistir as necessidades das pessoas com deficiência. Um ponto importante a enfatizar, é a forte associação da acessibilidade assistencial com a competência do profissional para identificar e cadastrar pessoas com deficiência. Afinal a competência técnica é de suma importância no processo da promoção da saúde dessa população (MAIA; PAGLIUCA; ALMEIDA, 2014). Mediante a identificação das barreiras arquitetônicas e assistenciais pode-se filtrar as necessidades dessas pessoas e assim tornar a UBS um ambiente que atenda aos princípios da universalidade, integralidade e equidade (OTHERO; DALMASO, 2009).

Um estudo evidenciou a escassez da presença de mulheres com deficiência física nos consultórios ginecológicos, e apontou como consequências os obstáculos encontrados para a realização de um atendimento holístico (CARVALHO; BRITO; MEDEIROS, 2014). Defende-se que tal situação seja reflexo do despreparo dos profissionais em identificar as pessoas com deficiência, e abordá-las (ARAGÃO et al., 2011; FIORATI; ELUI, 2015). Conseqüentemente leva ao comprometimento de uma assistência direcionada as necessidades específicas dessas pessoas o que evidencia a necessidade de investir na capacitação e qualificação de toda a equipe de saúde, com ênfase no Agente Comunitário de Saúde, por ser quem cadastra as pessoas de sua micro área e os mantém atualizados (AMARAL et al., 2012).

A capacitação dos profissionais deve ser baseada no levantamento das competências a serem desenvolvidas, enfatizando a objetividade e o dinamismo para envolvê-los ativamente no processo de aprendizagem (MAIA; PAGLIUCA; ALMEIDA, 2014). Logo, o conjunto de conhecimentos e habilidades identificadas para o ACS pressupõe o desenvolvimento de uma ação pedagógica ativa e problematizadora, na qual os ACS sejam formados em um modelo que leve a compor práticas capazes de transcender com o modelo tecnicista que enfatiza apenas informações a grupos sociais de risco. Assim, o desenvolvimento destas competências poderá contribuir na construção de ferramentas de promoção da saúde da pessoa com deficiência na Atenção Primária em Saúde (MAIA et al., 2009).

Outra competência que os profissionais têm apresentado dificuldade é em comunicar-se com esse público (NICOLAU; SCHRAIBER, 2013). Um estudo realizado em São Paulo detectou a partir de entrevista a 333 pessoas com algum tipo de deficiência que 35% dos entrevistados relataram problemas na comunicação com profissionais de saúde (CASTRO; PAIVA; CÉSAR, 2012). Essa falha na comunicação interfere diretamente na qualidade da assistência, uma vez que impede o vínculo e a confiança do usuário com o profissional. Conseqüentemente, a assistência pode tornar-se pouco resolutiva, o que compromete o princípio da integralidade (FIORATI; ELUI, 2015).

A dificuldade dos profissionais para trabalhar em equipe e exercerem a interdisciplinaridade no âmbito do SUS é um fator que interfere e muito na qualidade da assistência, pois a abordagem interdisciplinar permite aos profissionais aprimorar o conhecimento das diferentes áreas e contribuir na efetivação da integralidade das ações (ANTUNES; ROCHA, 2011).

## **Conclusão**

Em meio a avanços ocorridos na garantia do direito à saúde de qualidade das pessoas com deficiência o acesso dessas pessoas a Atenção Primária em Saúde tem se dado em meio a muitas dificuldades. Urge a necessidade de ações governamentais e não governamentais para consolidar o direito a saúde dessa população no Brasil, o que pressupõe políticas de educação permanente e de infraestrutura que visem melhorar as condições físicas, atitudinais e educacional para que o seu serviço de saúde primário torne-se acessível para qualquer pessoa.

O entendimento que se trata de um trabalho a ser realizado a médio e longo prazo pressupõe obter maior visibilidade para a temática no âmbito do sistema de saúde para que a pessoa com deficiência disponha de um serviço que funcione em consonância com os princípios de universalidade e integralidade. Assim, a atuação dos gestores em prol da adaptação da acessibilidade física das UBS e capacitação e qualificação dos profissionais para prestar assistência voltada a atender as necessidades individuais e coletivas desta população é premente.

Tendo em vista tamanha problemática e as contribuições do enfermeiro na pesquisa relacionada ao acesso da pessoa com deficiência a assistência na Atenção Primária em Saúde no Brasil ainda há necessidade de incrementar estudos nacionais que contribuam para ampliar o acesso aos serviços de Atenção Primária em Saúde à essa população.

## Referências

- AMARAL, F.L.J.S et al. Acessibilidade de pessoas com deficiência ou restrição permanente de mobilidade ao SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n.7, p.1833-1840, 2012.
- ANTUNES, M.H.; ROCHA, E.F. Desbravando novos territórios: incorporação da Terapia Ocupacional na estratégia da Saúde da Família no município de São Paulo e a sua atuação na atenção à saúde da pessoa com deficiência – no período de 2000-2006. **Revista Terapia Ocupacional**, v. 22, n. 3, p. 270-278, 2011.
- ARAGÃO, A.K.R et al. Acessibilidade da Criança e do Adolescente com Deficiência na Atenção Básica de Saúde Bucal no Serviço Público: Estudo Piloto. **Pesquisa Brasileira Odontopediatria Clínica Integrada**, v.11, n.2, p.159-164, 2011.
- 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**, v.17, n.9, p.2435-2446, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência/Ministério da Saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em:  
 <"[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_pessoa\\_com\\_deficiencia.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf)" [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_pessoa\\_com\\_deficiencia.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf) >.  
 Acesso em: 10 jun. 2015
- CARDOSO, A.M.R. et al. – O Acesso ao Cuidado em Saúde Bucal para Crianças com Deficiência Motora. **Pesquisa Brasileira de Odontopediatria Clínica Integrada**, v.11, n. 4, p.593-99, 2011.
- CARVALHO, C.F.S.; BRITO, R.S.; MEDEIROS, S.M. Análise contextual do atendimento ginecológico da mulher com deficiência física. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.35, n. 4, p.114-7, 2014.
- CASTRO, S.S et al. Acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, n.1, p.99-105, 2011.
- CASTRO, S.S.; PAIVA, K M.; CÉSAR, C.L.G. Dificuldades na comunicação entre pessoas com deficiência auditiva e profissionais de saúde: uma questão de saúde pública. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v.17, n.2, p.128-34, 2012.
- FIORATI, R.C.; ELUI, V.M.C. Determinantes sociais da saúde, iniquidades e inclusão social entre pessoas com deficiência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.23, n.2, p. 329-36, 2015.
- FRAGA, M.N.O.; SOUSA, A.F. Políticas públicas para pessoas com deficiência no Brasil: o desafio da inclusão social. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.11, n.2, p.418-23, 2009.
- FRANÇA, I.S.X et al. Violência simbólica no acesso das pessoas com deficiência às unidades básicas de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.63, n.6, p: 964-70,2010.
- FRANÇA, I.S.X.; PAGLIUCA, L.M. Inclusão social da pessoa com deficiência: conquistas, desafios e implicações para a enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem**, v.43, n.1, p. 178-85, 2009.

GIRONDI, J.B.R.; SANTOS, S.M.A. Deficiência física em idosos e acessibilidade na atenção básica em saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.32, n.2, p. 378-84, 2011.

IANNI, A.; PEREIRA, P.C.A. Acesso da Comunidade Surda à Rede Básica de Saúde. **Saúde e Sociedade**, v.18, n.2, p.89-92, 2009.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico de 2010**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000008473104122012315727483985>>. Acesso em: 26 jun. 2015.

LAWRENCE, H. et al. Acesso à Saúde Bucal Pública pelo Paciente Especial: A Ótica do Cirurgião-Dentista. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, v. 27, n.2, p.190-197, 2014.

MAIA, E.R.; PAGLIUCA, L.M.; ALMEIDA, P.C. Aprendizagem do agente comunitário de saúde para identificar e cadastrar pessoas com deficiência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.27, n.4, p.326-32, 2014.

MAIA, E.R.; PAGLIUCA, L.M.F.; ALMEIDA, S.B.; OLIVEIRA, W.R. Competências do Agente Comunitário de Saúde junto à Pessoa com Deficiência: Análise Documental. **Revista de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro**, v.17, n.4, p.485-90, dez, 2009.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVAO, C.M. Revisão integrativa método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, v.17, n.4, p. 758-764, 2008.

NICOLAU, S.M.; SCHRAIBER, L.B.; AYRES, J.R.C.M. Mulheres com deficiência e sua dupla vulnerabilidade: contribuições para a construção da integralidade em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n.3, p. 863-872, 2013.

OTHERO, M.B.; DALMASO, A.S.W. Pessoas com deficiência na atenção primária: discurso e prática de profissionais em um centro de saúde-escola. **Revista Interface- Comunicação, Saúde e Educação**, v.13, n. 28, p.177-88, 2009.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer? **Einstein**, v. 8, n.1, p.102-6, 2010.

ZANITELLI, L.M. A lei de cotas para pessoas portadoras de deficiência nas empresas brasileiras: impactos e possíveis alternativas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n.7, p.2085-2094, 2013.



Recebido em: 24/09/2015

Aceito em: 17/12/2015