**DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA ASSISTÊNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE A PACIENTES COM DEFICIÊNCIAS SENSORIAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**Edna Pinto Medeiros de Lima 1, Bárbara Leite da Silva 2, Bianca Maria de Souza Almeida 3, Carlos Eduardo da Silva Barbosa 4, Fabíola Santos Lima de Oliveira 5, Ingrid Mikaela Moreira de Oliveira 6; Maria Karuline de Sousa Lima 7, Vida Mahãtma Alves Dias 8; Nágila Silva Alves 9.**

1 Centro Universitário INTA-UNINTA, (ednamedeiros16@gmail.com); 2 Universidade Estadual do Piauí, (babiileiteslv@gmail.com); 3 Faculdade Estácio de Teresina, (biancaenferm24@gmail.com); 4 Universidade do Grande Rio, ([cedsbzs@gmail.com](mailto:cedsbzs@gmail.com));

5 Universidade de Taubaté – UNITAU, (biomedsantos9@gmail.com); 6 Universidade Estadual do Ceará – UECE, ([ingrid\_lattes@hotmail.com](mailto:ingrid_lattes@hotmail.com)); 7 Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, ([mariakarulinelima@outlook.com](mailto:mariakarulinelima@outlook.com)); 8 Instituto Tocantins Presidente Antônio Carlos – ITPAC PORTO, ([vida.mahatma.vm@gmail.com](mailto:vida.mahatma.vm@gmail.com)); 9 Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, (nglarraial@gmail.com).

**Área Temática:** Ciências da Saúde.

**E-mail do autor para correspondência:** [ednamedeiros16@gmail.com](mailto:ednamedeiros16@gmail.com)

**RESUMO**

**Introdução:** Dentre os princípios do SUS pode-se mencionar a acessibilidade, que visa garantir a oferta de serviços a todas as pessoas e deve ser capaz de solucionar os problemas reivindicados. É possível perceber que, tanto no Brasil quanto no restante do mundo, as estatísticas de maior prevalência apontam para deficientes visuais e auditivos, haja vista o envelhecimento da população está diretamente interligado ao crescimento destas deficiências, uma vez que são predominantemente alcançadas no decorrer da vida. **Objetivo:** Analisar os desafios e potencialidades da assistência nos serviços de saúde a pacientes com deficiências sensoriais. **Método:** Revisão integrativa de literatura. As buscas foram realizadas nas bases de dados LILACS, BDENF, MEDLINE e SciELO, utilizando os descritores “Assistência à saúde”, “Deficientes” e “Acesso aos serviços de saúde”, combinados pelo operador booleano “AND”. Foram obtidos 34 resultados, após isso, estabeleceu-se como critérios de inclusão: textos completos, artigos publicados nos últimos cinco anos, idiomas português, inglês e espanhol e que correspondessem ao objetivo da investigação. Como critérios de exclusão foram adotados: artigos duplicados, resumos e anais. Dados os critérios, reduziu-se este quantitativo para 17 artigos. Destes, 8 foram selecionados para análise e discussão. **Resultados:** Como principais desafios, identificou-se: a ausência de comunicação efetiva no elo profissional-paciente, o diálogo superficial no momento da anamnese e execução do exame físico; dificuldades para compreensão do tratamento prescrito e marcação de consultas, etc. Quanto as potencialidades, tem-se a utilização de medidas que facilitem o acesso deste público ao serviço de saúde, como a utilização da linguagem de sinais, braille, capacitação dos profissionais, dentre outros.**Considerações Finais:** Muitos são os obstáculos no que diz respeito a assistência à saúde de pacientes acometidos por deficiências sensoriais, especialmente visuais e auditivas. No entanto, existem recursos capazes de minimizar tais barreiras, facilitando o acesso destes indivíduos aos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Assistência à saúde; Deficientes; Acesso aos serviços de saúde.

**1 INTRODUÇÃO**

Dentre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) pode-se mencionar a acessibilidade, que visa garantir a oferta de serviços a todas as pessoas, os quais devem ser capazes de solucionar os imprescindíveis problemas reivindicados. A definição de acessibilidade está inter-relacionada às necessidades dos indivíduos que possuem deficiências. Tal grupo é classificado deste modo em razão de manifestarem perda parcial ou total de determinadas funções ou estruturas corporais, ocasionando adversidades pontuais e aumentando a susceptibilidade de limitações em seu envolvimento social (BRASIL, 2004).

É possível perceber que, tanto no Brasil quanto no restante do mundo, as estatísticas de maior prevalência apontam para deficientes visuais e auditivos, haja vista o envelhecimento da população está diretamente interligado ao crescimento destas deficiências, uma vez que são predominantemente alcançadas no decorrer da vida (MALTA *et al*., 2016). De acordo com diversas pesquisas realizadas, 15,3% da população mundial apresenta deficiências graves, com importante comprometimento da realização das atividades da vida diária, atingindo o quantitativo de 2,9%. Todavia, 10,2% dos indivíduos acima de 60 anos relatam graves deficiências, havendo a necessidade de receberem auxílios, para só então, conseguirem desempenhar suas tarefas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012).

Indivíduos portadores de necessidades especiais, notoriamente exprimem maiores demandas não solucionadas no que diz respeito aos serviços de saúde, ou seja, denotam obstáculos na resolubilidade de seus problemas quando realizado um paralelo com o público geral. A acessibilidade aos serviços também torna-se complexa. Desse modo, é possível classificar as barreiras de tal acesso em três categorias distintas: estrutural, financeira e cultural. Estas, não prejudicam totalmente o ingresso dessas pessoas aos serviços, entretanto, atingem com maior impacto esta parte da população (CASEY *et al*., 2015).

Ante ao exposto, infere-se que a dificuldade em atender pacientes com deficiências sensoriais é, ao que parece, maior quando comparada ao atendimento de indivíduos que possuem deficiências físicas ou cognitivas. Dessa maneira, analisar-se-á as diversas limitações que esta população enfrenta quando buscam o serviço de saúde, bem como as medidas que potencializam a assistência qualificada a estas pessoas.

**2 OBJETIVOS**

Analisar os desafios e potencialidades da assistência nos serviços de saúde a pacientes com deficiências sensoriais.

**3 MÉTODO**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, do tipo descritiva e exploratória com abordagem qualitativa. Para tal, realizou-se uma busca, onde foram selecionados os artigos indexados nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados de Enfermagem), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) e SciELO (*Scientific Eletronic Library Online*), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por disponibilizar um amplo conteúdo de material científico, advindo das bases de dados referenciais nos campos da saúde. Os descritores utilizados foram: “Assistência à saúde”, “Deficientes” e “Acesso aos serviços de saúde”, usados de maneira combinada com o operador booleano *AND*.

Com o intento de facilitar a análise dos sites, estabeleceu-se como critérios de inclusão: textos completos, artigos publicados nos últimos cinco anos, idiomas português, inglês e espanhol e que correspondessem ao objetivo da investigação. Como critérios de exclusão foram adotados: artigos duplicados, resumos e anais. Esta metodologia é proposta a estudos de revisão, uma vez que incrementa e aprimora as conclusões com relação ao tema pesquisado. Foram encontrados 34 artigos e após a inserção dos critérios de inclusão e exclusão, reduziu-se para 17 artigos. Destes, somente 8 corresponderam ao objetivo proposto e foram analisados. Os resultados serão apresentados, com as características e as implicações principais de cada estudo.

**4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com base nos artigos avaliados, pôde-se analisar que, ainda que os indivíduos tenham o mesmo tipo de deficiência, independentemente da natureza, ocorrem divergências entre si, pois estes possuem as suas particularidades, seja por restrições ou por aptidões individuais. É importante salientar que nem todos os pacientes com surdez conseguirão comunicar-se por meio de libras ou ainda pela leitura labial, assim como não significa dizer que todos os indivíduos com deficiência visual se utilizarão do braille (TORRES *et al*., 2007).

Nesse contexto, nota-se que pacientes que apresentam deficiência auditiva referem como ponto principal de barreira ao acesso aos serviços de saúde, a ausência de comunicação efetiva no elo profissional-paciente, podendo-se mencionar como maiores reclamações: o diálogo superficial no momento da anamnese e execução do exame físico; dificuldades para compreensão do tratamento prescrito; ausência de informações e falta de qualificação quanto à linguagem de sinais, dificuldades para a marcação de consultas, dentre outras (ALEXANDER *et al*., 2012).

Já os indivíduos portadores de deficiências visuais, também padecem com os entraves do acesso aos serviços assistenciais. Assim como supracitado, estes pacientes reiteram em suas queixas: a dificuldade na comunicação eficaz, acesso às estruturas físicas dos ambientes de consulta, informações defasadas, materiais inacessíveis a este público, além da ausência de empatia e limitações na realização do autocuidado, uma vez que possuem acuidade visual ausente ou diminuída. No que se refere à população idosa, pôde-se depreender que, idosos com deficiência visual possuem maior índice de comorbidades como: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Melitus (DM) e Acidente Vascular Cerebral (AVC), além de restrições nas atividades da vida diária (BACHMAN *et al.,* 2006).

Exemplos de facilitadores da mensagem para este determinado público, como linguagem de sinais, braille e até mesmo figuras em alto relevo implicam em investimentos e organização, uma vez que precisam ser implementados com o intento de atingir o maior número possível de pessoas. Contudo, não é viável assim o fazer, já que os indivíduos que adquirem essas perdas ao longo da vida possuem menores possibilidades de conseguirem se adequar a tais métodos de comunicação (CAWTHRA, 1999).

Outro ponto crucial a ser discutido é que, mesmo diante da comprovação da melhoria na comunicação entre paciente e equipe de saúde mediante instrumentos como audiocomunicação para pacientes portadores de deficiências visuais, ou linguagem de sinais para deficientes auditivos, na maioria dos casos não é perceptível a oferta deste serviço no momento da consulta. Em estudos realizados em algumas regiões do país, uma pequena minoria referiu ter recebido tais informações com o uso dos métodos acima mencionados (LEAL *et al.,* 2015).

Uma outra questão primordial a ser levantada, é a realização do acolhimento nos serviços de saúde à pessoas com deficiências, com a presença de profissionais capacitados para tal prática. Uma medida simples e imensamente necessária e significativa, na qual deveria ser implementada em todas as unidades, mas que, lamentavelmente, atinge apenas um percentual mínimo. A presença deste facilitador tornar-se-ia peça fundamental para promover a interação entre pessoas que são acometidas por deficiências sensoriais e o serviço de saúde (O’DAY *et al*., 2004).

Ainda segundo a análise dos estudos desenvolvidos, com relação às barreiras ao acesso, percebeu-se que, indivíduos que possuem acuidade visual diminuída ou deficiência visual total relataram que intervenções como métodos individuais de comunicação, bem como o comportamento acolhedor advindo dos profissionais são elementos chaves para a qualificação da assistência prestada. Para que isso possa ocorrer, faz-se necessário o investimento na capacitação dos profissionais, a fim de instrui-los e viabilizar a comunicação eficaz entre paciente e equipe. A realização de educação permanente relacionada a esta temática, é vista pela equipe como algo necessário para mitigar os obstáculos existentes na conversação quanto ao processo saúde-doença (MORRISON *et al*., 2008).

No que concerne à formação acadêmica dos profissionais, é perceptível a deficiência no preparo ao lidar com esta população, uma vez que grande parte das instituições de ensino superior iniciaram a inserção da disciplina de Libras na grade curricular há pouco. Logo, muitos não dispõem do conhecimento adequado para atender as demandas de pessoas com deficiências sensoriais. Como mencionado, nem todos os indivíduos conseguem comunicar-se e interagir por meio da linguagem de sinais. Todavia, o discente, ao buscar capacitar-se intentando proporcionar a inclusão destes, diminuindo o sentimento de frustração e promovendo saúde, torna-se um diferencial no serviço enquanto profissional, visto que produz um novo significado neste ambiente (MARQUES *et al.,* 2017).

**5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A realização deste estudo proporcionou a percepção de que muitos são os obstáculos no que diz respeito a assistência à saúde de pacientes acometidos por deficiências sensoriais, especialmente visuais e auditivas. No entanto, existem recursos capazes de minimizar tais barreiras, facilitando o acesso destes indivíduos aos serviços de saúde. Para que se alcance uma assistência inclusiva, que abranja a todos os públicos, faz-se necessário a inserção de medidas que potencializem a comunicação, como o aperfeiçoamento da liguagem de sinais, audiocomunicação, escrita em braille, dentre outras técnicas, bem como a capacitação da equipe, educação permanente, escuta acolhedora, para que dessa forma torne-se possível a formação de vínculo entre equipe e paciente e busca efetiva pelo serviço de saúde. ocasionadas pela doença. Dessa forma, é imprescindível que os profissionais atuem de maneira contínua e integralizada, a fim de colaborar para uma maior qualidade de vida desses pacientes. O estudo também foi relevante para a graduação, especialmente, para os graduandos dos cursos de enfermagem, psicologia, odontologia, biomedicina, dentre outros, pois além de promover a interação interdisciplinar, propiciou maior compreensão e valorização dessa temática.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ALEXANDER, Andrew; LADD, Paddy; POWELL, Steve. Deafness might damage your health. **The Lancet**, v. 379, n. 9820, p. 979-981, 2012.

BACHMAN, Sara S. et al. Provider perceptions of their capacity to offer accessible health care for people with disabilities. **Journal of disability policy studies**, v. 17, n. 3, p. 130-136, 2006.

BERNARDO, Lucas Andreolli et al. Potências e limites no cotidiano da formação acadêmica no cuidado à saúde da pessoa surda. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde, Decreto-Lei N° 5296, de 02 de dezembro 2004. Recuperado de <<http://www.acessobrasil.org.br/index.php?itemid=43>>. Acesso em: 26 de ago de 2022.

CASEY, Rebecca. Disability and unmet health care needs in Canada: a longitudinal analysis. **Disability and health journal**, v. 8, n. 2, p. 173-181, 2015.

CAWTHRA, Lynette. Older people’s health information needs. **Health Libraries Review**, v. 16, n. 2, p. 97-105, 1999.

CONDESSA, Aline Macarevich et al. Barriers to and facilitators of communication to care for people with sensory disabilities in primary health care: a multilevel study. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020.

DA SILVA MARQUES, Rogério; PEREIRA, Rafaela Miranda Proto. Acessibilidade dos surdos: formação dos profissionais de enfermagem em Itubiara/GO. **Revista Vale**, v. 5, n. 9, p. 161-172, 2017.

LEAL ROCHA, Lyana; VIEIRA DE LIMA SAINTRAIN, Maria; PIMENTEL GOMES FERNANDES VIEIRA-MEYER, Anya. Access to dental public services by disabled persons. **BMC oral health**, v. 15, n. 1, p. 1-9, 2015.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Prevalência autorreferida de deficiência no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3253-3264, 2016.

MORRISON, Elizabeth H.; GEORGE, Valerie; MOSQUEDA, Laura. Primary care for adults with physical disabilities: perceptions from consumer and provider focus groups. **Family medicine**, v. 40, n. 9, p. 645-651, 2008.

O'DAY, Bonnie L.; KILLEEN, Mary; IEZZONI, Lisa I. Improving health care experiences of persons who are blind or have low vision: suggestions from focus groups. **American Journal of Medical Quality**, v. 19, n. 5, p. 193-200, 2004.

TORRES, Elisabeth Fátima; MAZZONI, Alberto Angel; MELLO, Anahi Guedes de. Nem toda pessoa cega lê em Braille nem toda pessoa surda se comunica em língua de sinais. **Educação e Pesquisa**, v. 33, p. 369-386, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global data on visual impairments 2010. **Genebra: World Health Organization**, 2012.