

AUTOR(ES): VICTOR FIGUEIREDO DIAS, VIVIANE BRAGA LIMA FERNANDES; MÉDICA PROFESSORA DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE MENTAL E COLETIVA -CCBS/UNIMONTES DOUTORANDA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIMONTES, LUANA LEAL ROBERTO GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA MESTRE E DOUTORANDO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE PELO PPGCS - UNIMONTE e ANTONIO PRATES CALDEIRA. DOUTOR, PROFESSOR DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIMONTES.
ORIENTADOR(A): ANTONIO PRATES CALDEIRA. DOUTOR PROFESSOR DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIMONTES

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS EM MONTES CLAROS, MG

Introdução

Considera-se pessoas com deficiência (PcD) 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,2015) No Brasil a iniciativa mais significativa em relação aos cuidados às pessoas com deficiência foi implantada em 2010, com a definição da "Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência". Ainda assim, as pessoas com deficiência em todo o País ainda lutam para assegurar seus direitos, para usufruírem as melhorias nas condições de vida resultantes do desenvolvimento econômico e social. (BRASIL,2012)

Na área da saúde, é consenso mundial que o Brasil tem experimentado os frutos positivos da grande reforma que implantou no Sistema Único de Saúde (SUS). Todavia, as redes assistenciais ainda não se consolidaram em todas as áreas, e a rede de atenção e cuidados às PcD é um exemplo emblemático. No novo modelo assistencial proposto pelo SUS, a prática curativista e hospitalocêntrica deve ser reorganizada e transformada em um modelo que priorize a atenção primária e a promoção da saúde. (SCOREL S,2008)

Nesse contexto, a Atenção Primária em Saúde, particularmente as equipes da Estratégia Saúde da Família, assumem um papel primordial e devem assumir a coordenação do cuidado de todos os pacientes, incluindo-se aí os pacientes crônicos e mais vulneráveis, como aqueles que convivem com alguma deficiência (CARVALHO,2001) Ademais, diante das transformações implantadas no país na área da saúde, faz-se necessário o debate profícuo dessa temática nos ambientes universitários, no sentido de promover a inserção de acadêmicos e profissionais nesta rede de assistência, além de incrementar a produção científica.

Este trabalho tem como objetivo apresentar o levantamento da prevalência e distribuição dos tipos de deficiência para PcD em Montes Claros - MG.

Material e Métodos

Foi realizado um inquérito epidemiológico, de base populacional, entre dezembro de 2018 a novembro de 2019, na cidade de Montes Claros, MG. A cidade sede do estudo conta com 355 setores censitários urbanos, dos quais foram selecionados 40, de forma aleatória. Para o cálculo amostral definiu-se um nível de confiança de 95%, uma prevalência estimada de 6,2% (IBGE,2015) e um erro de 1,3% e um fator de correção para o efeito do desenho igual a dois, o que definiu uma amostra mínima de 2636 pessoas. Considerando um número médio de 3,5 moradores por domicílio, deveriam ser avaliados, pelo menos, 754 domicílios.

Definiu-se então pela abordagem de 20 domicílios em cada setor censitário, num total de 800, a serem visitados consecutivamente, sempre no lado direito da via, a partir de um ponto inicial selecionado ao acaso. Foram excluídos domicílios especiais (abrigo, orfanatos e asilos). Para as casas sem moradores no momento da visita, foi feita nova tentativa em outro dia. Ainda não havendo moradores para receber o entrevistador, este domicílio era substituído, da mesma forma que outras casas vazias ou habitações cujos moradores não desejavam participar do inquérito. A coleta de dados foi conduzida por equipe especialmente treinada, formada por enfermeiro e acadêmicos dos cursos de enfermagem e medicina. Após apresentação pessoal, explicação sobre a pesquisa e registro de anuência em termo de consentimento livre e esclarecido, as duas questões iniciais da pesquisa eram (1) *Alguém da família tem deficiência?* e

(2) “Alguém da família tem dificuldade significativa ou incapacidade permanente de realizar as principais atividades de vida: andar, falar, respirar, executar tarefas manuais, ver, ouvir, cuidar de si mesmo, trabalhar, sentar, levantar, erguer e ler?”

Em caso de resposta afirmativa deveriam informar qual deficiência: intelectual, física, visual, auditiva ou múltipla. Para a análise dos dados, foi utilizado o software IBM SPSS *Statistics*, versão 22. Processaram-se análises descritivas – frequência absoluta e relativa, com análise descritiva. Esta pesquisa atendeu aos preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº. 466/12, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Montes Claros sob o parecer nº 2.599.141.

Resultados e Discussão

Os resultados preliminares desta pesquisa estão registrados nas tabelas 1 e 2. Para os 800 domicílios visitados, com média de 3,35 pessoas por domicílio e um total de 2680 pessoas, foram encontradas 50 pessoas com algum tipo de deficiência, configurando 1,86% de prevalência (tab. 1). Para a distribuição das categorias de deficiência (tab.2), verificou-se que 39,6% das PcD apresentou deficiência intelectual; 37,5% deficiência física; 4,2% deficiência auditiva; 2,1% deficiência visual e 16,7% de deficiências múltiplas.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (SÃO PAULO,2012), definir deficiência é um processo complexo e multifacetado, além de considerar ser uma condição da natureza humana a probabilidade da perda ou redução de funções corporais. No intento de aclarar uma possível acepção para o termo, a OMS baseou-se na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (SÃO PAULO,2008), enfatizando o entendimento que deve haver uma relação intrínseca e recíproca dos problemas de saúde dessas pessoas com fatores ambientais e pessoais. A OMS afirma ainda que não existem consensos de conceitos ou informação científica, que possam ser comparáveis, acerca das PcD, ao redor do mundo. Dessa forma, a prevalência evidenciada neste estudo levanta reflexões acerca da disparidade de resultados em outros estudos (CONDESSA et al,2020), bem como instiga a maiores análises sobre as categorias em que se concentram esses indivíduos, com destaque para a deficiência intelectual.

Conclusão/Conclusões/Considerações finais

O presente estudo verificou a prevalência de PcD em 1,86% da amostra colhida em Montes Claros (MG) e também sua distribuição por categorias de deficiências. O resultado colhido encontra-se abaixo da média nacional de pessoas com deficiência 6,7% (IBGE,2018). Este é o primeiro estudo com este enfoque no município.

Nesse sentido, destaca-se a importância da necessidade da comunidade científica dedicar-se ao desenvolvimento de pesquisas no atendimento às necessidades das minorias, aqui evidenciadas pelas PcD, bem como realização de ações que visem a inclusão social e melhora da qualidade de vida.

Agradecimentos

Agradecimentos ao Programa de Iniciação Científica Voluntária (ICV) da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) e ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela oportunidade de iniciação científica.

Referências

BRASIL, Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União** 6 de julho de 2015

BRASIL. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Avanços das Políticas Públicas para as Pessoas com Deficiência: Uma análise a partir das Conferências Nacionais**. 1ª ed. Brasília, 2012.

CARVALHO BG., Martins GB, Cordoni Junior L. A organização do sistema de saúde no Brasil. In: Andrade SM, Soares DA, Cordoni Júnior L, organizadores. **Bases de saúde coletiva**. Londrina: EDUEL; 2001. p 27-43

CONDESSA AM, GIORDANI JMA, NEVES M, HUGO FN, HILGERT JB. Barreiras e facilitadores à comunicação no atendimento de pessoas com deficiência sensorial na atenção primária à saúde: estudo multinível. *Rev Bras Epidemiol* 2020; 23: e200074. Disponível em DOI 10.1590/1980-549720200074

ESCOREL S, Teixeira LA. História das políticas de saúde no Brasil de 1822 a 1963: do império ao desenvolvimentismo populista. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008. p. 333--82.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde** 2013. Ciclos de Vida. Brasil e Grandes Regiões. Rio de Janeiro, p. 1-92, 2015. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94522.pdf>. Acesso em 25 Set 2020

SÃO PAULO, **Relatório mundial sobre a deficiência** / World Health Organization, The World Bank ; tradução Lexicus Serviços Linguísticos. - São Paulo : SEDPcD, 2012. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44575/9788564047020_por.pdf?sequence=4&isAllowed=y. Acesso em 25 Set 2020

SÃO PAULO, Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde / [Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais em Português, org.; coordenação da tradução Cássia Maria Buchalla]. – 1. ed., 1. reimpre. – São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008.

IBGE, Nota Técnica., **Releitura dos dados de pessoas com deficiência no censo demográfico 2010 à luz das recomendações do grupo Washington**. Brasil 2018 Disponível em <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cpd/documentos/cynthia-ministerio-da-saude>.. Acesso em 9 Out 2020

Censo Demográfico 2010 Nota técnica 01/2018 Releitura dos dados de pessoas com deficiência no Censo Demográfico 2010 à luz das recomendações do Grupo de Washington

Tabela 1. Prevalência de pessoas com deficiência, segundo o tipo de questão proposta para abordagem familiar; Montes Claros (MG), 2018.

Questão proposta	(n)	(%)
<i>Alguém na família tem deficiência?</i>		
Sim	46	5,8
Não	784	94,3
<i>Alguém da família tem dificuldade significativa ou incapacidade permanente de realizar as principais atividades de vida: andar, falar, respirar, executar tarefas manuais, ver, ouvir, cuidar de si mesmo, trabalhar, sentar, levantar, erguer e ler?</i>		
Sim	49	6,1
Não	751	93,9

Tabela 2. Distribuição das categorias de Deficiências em inquérito populacional; Montes Claros (MG), 2018.

Tipo de deficiência	(n)	(%)
Intelectual	19	39,6
Física	18	37,5
Múltipla	8	16,7
Auditiva	2	4,2
Visual	1	2,1
Total	48	100