



# **Percepção dos agentes comunitários de saúde acerca das pessoas com deficiência no condomínio prive- Ceilândia-DF**

**Juliana Ferreira de Oliveira  
Grasielle Silveira Tavares**

**2015**



# O Agente Comunitário de Saúde e a assistência as Pessoas com Deficiência

Papel do Agente Comunitário de Saúde



Identificação das PCD, suas singularidades



planejamento e direcionamento das ações das equipes de saúde.

(BRASIL, 2009)



# O Agente Comunitário de Saúde e a assistência as Pessoas com Deficiência

Compete também ao Agente Comunitário de Saúde junto à pessoa com deficiência:

- ▶ a identificação e descrição dos tipos de deficiência encontrada,
- ▶ conhecimento sobre as condições de vida,
- ▶ identificação das formas de participação na comunidade,
- ▶ promoção da inclusão social, dentre outras práticas

(BRASIL, 2009)



# Deficiência

- ▶ Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com deficiência:

“pessoas com deficiência são aquelas que têm restrições de longo prazo de natureza mental, física, intelectual ou sensorial, e que quando somadas com diversas barreiras atitudinais e ambientais, podem limitar a participação das mesmas na sociedade, como também reduzir as condições de igualdades com as demais pessoas” (BRASIL, 2009a).

- ▶ Deficiência como ***algo advindo não somente do corpo, perpassando também por desvantagens sociais e culturais*** impostas pelo meio em que essas pessoas estão inseridas (OLIVER, 2009)



# Objetivo

- ▶ Conhecer a percepção dos ACS sobre a deficiência, recursos locais destinados a essas pessoas e sobre as práticas desempenhadas com essa população no Condomínio Privê em Ceilândia/DF.
- 



# Metodologia

- Abordagem qualitativa, de caráter descritivo-exploratório
- Local: Posto de Saúde da Família do Condomínio Privê Lucena Roriz, que fica localizado na região administrativa de Ceilândia no Distrito Federal, possuindo 950 moradias em uma extensão de 21 quadras e 13 ruas.
- Critérios de inclusão: ACS que atuavam no Condomínio Privê no período da coleta (setembro de 2015), e que concordaram em participar da pesquisa (TCLE).
- Amostra: 5 ACS
- Instrumento de Coleta: Grupo Focal
- Análise dos dados: Análise de Conteúdo de Bardin

# Resultados e Discussão

- ▶ **Categoria 1: Conhecendo a Deficiência**
- ▶ *“ Para mim eu acho que assim, é um empecilho de você não poder fazer alguma coisa, o que pra todas as pessoas é normal para outra vai ser uma restrição. ” (ACS 3)*
- ▶ *“[..] A mulher com crianças também se torna deficiente também. Ela usa um carrinho, às vezes ela tá com criança de colo, e que acontece muito, vir mãe com bebês de colo e outro no carrinho, como é que ela vai empurrar o carrinho com uma mão? O que torna ela também deficiente nesse momento.” (ACS4)*
- ▶ Maior facilidade de identificação de deficiência física

# Resultados e Discussão

## ► **Categoria 2: Capacitação**

- *“Por exemplo, um curso super simples que é importante, que é interessante, e que a secretária nunca ofereceu é o curso de libras. Nunca ofereceu!” (ACS1).*
- *“Então na verdade eu tenho medo de visitar ela assim, sabe! Porque ele é grandão ai fica querendo vir eu fico correndo e ela fica na frente, ai eu fico: não, hoje eu não vou entrar não.” (ACS2)*
- *“É obrigatório [...] ter uma pessoa para atender o deficiente auditivo, inclusive se a pessoa requisitar no dia da consulta com antecedência a secretaria tem que providenciar”. (ACS4)*

# Resultados e Discussão

## ► **Categoria 3: Acessibilidade**

- *“A pessoa já chega lá nervosa, ela já chega nervosa. Ela já vai se dirigir pra qualquer um daqui de uma forma diferente, [..] como já aconteceu isso lá no posto, de um cadeirante inclusive falar que ia puxar até arma”. [..] Até hoje, se vocês tirarem foto lá do posto vocês vão ver que é impossível um cadeirante entrar sozinho. ” (ACS4)*
- *“Mas, é porque o problema já vem desde a acessibilidade que não existe, então até no posto mesmo, você vê que a entrada do nosso posto de saúde, é chão batido, é brita, então a cadeira de rodas não passa. ACS 5 mesmo, tem um paciente que ele não entra no posto ele chama a gente da pista, ai a gente vai lá. [..] Mas é difícil. Não tem acessibilidade.” (ACS2)*

# Resultados e Discussão

## **Categoria 4: Atenção Primária em Saúde na Atenção à Pessoa com Deficiência.**

- *“Antigamente a gente tinha um programa que se chamava equipe multiprofissional que a gente identificava essas pessoas e a equipe vinha e fazia a intervenção só que eles retiraram” (ACS4)*
- *“Ele passa o dia no portão, ele passa dia e noite, se você passar lá agora ele vai tá lá”. (ACS 2)*



# Resultados e Discussão

- ▶ Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC) adota como principal objetivo **a aproximação dos serviços de cuidados primários a reabilitação das pessoas com deficiência**, constituindo-se em uma prática que inicialmente visava fazer o melhor uso possível dos recursos primários e da comunidade.

(SÃO PAULO, 2010)



# Conclusão

- ▶ O conceito sobre a deficiência entre os ACS apresentou-se de forma abrangente;
- ▶ Os ACS encontram dificuldades para identificar pessoas com deficiências que não fossem físicas;
- ▶ Falta de capacitação oferecida aos ACS e o desejo de aprimoramento de suas práticas,
- ▶ Falta de acessibilidade vem causando estresse na população, restrição ao domicílio e impactos negativos na qualidade de vida dessas pessoas

# Referências

- ▶ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Prático do Agente Comunitário de Saúde**. Brasília, 2009. 264 p. Disponível em: <[http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/geral/guia\\_acs.pdf](http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/geral/guia_acs.pdf)>. Acesso em: 29 mar. 2015
- ▶ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, 2012. 114p. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>> Acesso em: 29 mar. 2015.
- ▶ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Ambiência**. Brasília, 2010. 23p. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ambiencia\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ambiencia_2ed.pdf)>. Acesso em: 25out. 2015.
- ▶ BRASIL. **PORTARIA Nº 1.886**, DE 18 DE DEZEMBRO DE 1997. Aprova as Normas e Diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa de Saúde da Família. Disponível em:<[http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/21\\_Portaria\\_1886\\_de\\_18\\_12\\_1997.pdf](http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/21_Portaria_1886_de_18_12_1997.pdf)>. Acesso em 24 out. 2015.
- ▶ OLIVER, F. et al. Reabilitação Baseada na Comunidade- Produzindo Ação no Contexto Sociocultural. **Revista de Estudo em Educação**, v. 02, n.1, p. 79-83, ano. Maio 2000. Disponível em: <<http://periodicos.uniso.br/ojs/index.php?journal=quaestio&page=article&op=view&path%5B%5D=1449&path%5B%5D=1425>>. Acesso em: 23 Ago. 2015.
- ▶ SÃO PAULO. Secretária dos direitos das pessoas com deficiência. **Reabilitação Baseada na Comunidade Diretrizes RBC**. São Paulo, 2010. 447p.