



Health care of people with disabilities in the State of Alagoas in COVID-19's time

Assistência à saúde de pessoas com deficiência do Estado de Alagoas em tempos da COVID-19

BULHÕES, Thaynara Maria Pontes⁽¹⁾; OLIVEIRA, Jayane Omena⁽²⁾; COSTA, Caroline Magna de⁽³⁾; BITTENCOURT, Ivanise Gomes de Souza⁽⁴⁾; GOMES, Thaís Mendes de Lima⁽⁵⁾; SILVA, Anna Carla Soares⁽⁶⁾

⁽¹⁾ 0000-0003-2398-8173; Universidade Federal de Alagoas. Maceió, Alagoas (AL), Brasil. E-mail: thaybulhoes@gmail.com.

⁽²⁾ 0000-0003-2830-9379; Universidade Federal de Alagoas. Maceió, Alagoas (AL), Brasil. E-mail: jayneomena@gmail.com.

⁽³⁾ 0000-0003-4096-4093; Universidade Federal de Alagoas. Maceió, Alagoas (AL), Brasil. E-mail: carolmagnacosta@gmail.com.

⁽⁴⁾ 0000-0002-9416-3964; Universidade Federal de Alagoas. Maceió, Alagoas (AL), Brasil. E-mail: ivanise.gomes@eenf.ufal.br

⁽⁵⁾ 0000-0001-7491-5877; Universidade Federal de Alagoas. Maceió, Alagoas (AL), Brasil. E-mail: thaismendeslg@gmail.com.

⁽⁶⁾ 0000-0002-4440-888X; Universidade Federal de Alagoas. Maceió, Alagoas (AL), Brasil. annac_silva@outlook.com.

O conteúdo expresso neste artigo é de inteira responsabilidade dos/as seus/as autores/as.

ABSTRACT

This study aimed to describe the health care of people with disabilities in the days of COVID-19 in the State of Alagoas, being an epidemiological, quantitative and descriptive. Data collection was carried out from August 28 to October 31, 2020, with the participation of 36 people with disabilities who answered an online questionnaire developed in google forms and made available through a link on social networks such as Facebook, Instagram, WhatsApp and/or email.research. As for the profile of the participants who responded to this survey, most were female, had physical disability and aged between 20 and 39 years. With regard to health care, most had health insurance and 41.7% performed some type of follow-up/treatment before the COVID-19 pandemic, and of these, 58.3% continued to undergo follow-up/treatment during the pandemic. Thus, this study pointed out that during the COVID-19 Pandemic, people with disabilities found it difficult to remain active, since face-to-face professional assistance was restricted. In addition, it also contributed to the increase in demand for some treatments/accompaniments, due to the mental and physical impacts caused by mandatory social isolation.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo descrever sobre a assistência à saúde de pessoas com deficiência em tempos da COVID-19 no Estado de Alagoas, tratando-se de uma pesquisa epidemiológica, quantitativa e descritiva. A coleta de dados foi realizada no período de 28 de agosto a 31 de outubro de 2020, com a participação de 36 pessoas com deficiência que responderam a um questionário online desenvolvido no *google forms* e disponibilizado por um link em redes sociais, como Facebook, Instagram, WhatsApp e/ou e-mail. Quanto ao perfil dos participantes que responderam a essa pesquisa, a maioria eram do sexo feminino, tinham deficiência física e idade entre 20 a 39 anos. No que tange à assistência à saúde, a maioria tinha plano de saúde e 41,7% realizavam algum tipo de acompanhamento/tratamento antes da pandemia da COVID-19, sendo que destes, 58,3% continuaram a realizar o acompanhamento/tratamento durante a pandemia. Dessa maneira, o presente estudo apontou que durante a Pandemia da COVID-19, as pessoas com deficiência encontraram dificuldades para se manterem ativas, uma vez que os atendimentos profissionais presenciais estiveram restritos. Além disso, também contribuiu para o aumento na procura de alguns tratamentos/accompanhamentos, em virtude dos impactos mental e físico causados pelo isolamento social obrigatório.

INFORMAÇÕES DO ARTIGO

Histórico do Artigo:

Submetido: 05/06/2021

Aprovado: 30/01/2022

Publicação: 01/04/2022



Keywords:

Health care, people with disabilities, pandemic.

Palavras-Chave:

Assistência à saúde, pessoas com deficiência, pandemia.

Introdução

A deficiência se caracteriza por alterações na estrutura/função anatômica, fisiológica ou psicológica do corpo humano, podendo ser classificada em deficiência física, visual, auditiva, mental ou intelectual, que pode se apresentar como única ou múltipla (Brasil, 2010). Nesse sentido, tais condições trazem impactos significativos nas condições de vida desses indivíduos, pois, os submetem a um contexto de iniquidade social quanto ao acesso à renda, trabalho, educação, habitação e serviços de saúde (Fiorati & Elui, 2015).

Nesse contexto, na tentativa de promover equidade social, a Constituição Federal do Brasil prevê a garantia dos direitos humanos integrais às pessoas com deficiência, sendo um destes, o direito universal à saúde, consolidado com criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 1988). A partir disso, foi possível a criação de políticas públicas de saúde que atendessem as necessidades desse grupo, como a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, que estabelece a inclusão destes em toda a rede de serviços do SUS (Brasil, 2010).

Dessa maneira, as pessoas com deficiência são formadas por indivíduos heterogêneos que devem ser assistidos de acordo com as suas necessidades em saúde, devendo ser uma assistência integral, que vise um plano de cuidados, que comece precocemente, desde o diagnóstico, assim como se permaneça e tenha uma continuidade nessa assistência em saúde, que objetive, sobretudo, a qualidade de vida desses sujeitos (França et al., 2010).

Com a pandemia da COVID-19, onde o distanciamento e o isolamento social são os melhores meios para prevenção da contaminação, indivíduos que mantem e aderem a esse recurso tem menos chance de se infectar. No entanto, essas medidas ultrapassaram o tecido social, impactando na vida coletiva e na saúde mental de diversas pessoas (Lima, 2020), inclusive para os indivíduos com deficiência. Todavia, vale salientar que as pessoas com deficiência são singularmente atingidas com a pandemia, agravando sua vulnerabilidade, evidenciando a discriminação e revelando a necessidade de políticas que visem o direito à informação, para garantir, assim, a acessibilidade e a inclusão desse público (Barbosa & Almeida, 2020).

Nesse sentido, é fundamental que haja uma atenção a essas demandas e as necessidades em saúde dessa população, atentando-se para questões que busquem estratégias para o acesso a serviços de saúde, assistência pessoal e acessibilidade comunicacional, uma vez que esses indivíduos possuem dificuldades de adquirir informações com relação às medidas de higiene, além de alguns necessitarem tocar em objetos para obtenção de informações, sendo, portanto, mais suscetíveis em adquirir a infecção. Ademais, esses indivíduos enfrentam adversidades para manter o distanciamento social, pois, no geral, precisam de cuidadores auxiliando-os nas diversas atividades básicas da vida diária (Organização Pan-Americana de Saúde [OPAS], 2020a).

Diante disso, este estudo teve como objetivo descrever sobre a assistência à saúde de pessoas com deficiência em tempos da COVID-19 no Estado de Alagoas.

Procedimento Metodológico

Trata-se de um estudo epidemiológico, quantitativo e descritivo, sobre a assistência em saúde de pessoas com deficiência do Estado de Alagoas em tempos da COVID-19. Nesse sentido, Pereira & Ortigão (2016) afirmam que as pesquisas quantitativas são indicadas para reconhecer determinadas características em certa população, a partir do seu grau e abrangência. Além disso, embora seja um tipo de estudo generalizador, o seu ponto forte está em relacionar os dados da pesquisa com os contextos de vida.

Com isso, o referido estudo foi realizado através de um questionário online elaborado no *Google forms* para alcançar a população de interesse, que seriam pessoas com deficiência do Estado de Alagoas. O link do questionário foi divulgado e disponibilizado via e-mail e por meio das redes sociais (Facebook, Instagram, WhatsApp). Os participantes, ao serem direcionados a página da pesquisa, obtinham acesso a todas as informações sobre o estudo, a um meio de comunicação com os pesquisadores e ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual concordariam se aceitassem participar.

A coleta de dados foi realizada no período de 28 de agosto a 31 de outubro de 2020, com a participação de 36 pessoas com deficiência e as variáveis analisadas foram sexo biológico (feminino e masculino), idade (18 a 19 anos, 20 a 24 anos, 25 a 29 anos, 30 a 34 anos, 35 a 39 anos, 40 a 44 anos, 45 a 49 anos, 50 a 54 anos, 55 a 59 anos, 60 anos ou mais), tipo de deficiência (física, auditiva, visual, intelectual, múltipla), município de residência, acesso a plano de saúde, permanência em isolamento social (mantiveram o isolamento, interromperam o isolamento e não cumpriram o isolamento) e assistência de saúde: se realizava algum tipo de acompanhamento antes da pandemia da COVID-19, se durante a pandemia continuou recebendo alguma assistência da instituição em que já realizava o acompanhamento e se iniciou algum tipo de acompanhamento/tratamento no início da pandemia da COVID-19. As respostas foram analisadas a partir dos resultados gerados pelo *Google forms*.

Foram respeitados os procedimentos éticos estabelecidos na Resolução 466/12 e 510/16. Desse modo, essa pesquisa foi desenvolvida a partir da aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), sob o Parecer nº 4.198.127 e CAAE nº 34107320.3.0000.5013.

Resultados

Os 36 participantes dessa pesquisa eram pessoas com deficiência, sendo 63,9% do sexo feminino e 36,1% do sexo masculino. As idades apresentadas foram de 20 a 39 anos com 52,9%, 40 a 59 anos com 36,1% e 60 anos ou mais com 11,1%. Nesse sentido, do total de participantes, o tipo de deficiência mais relatada foi a física, ao passo que os demais tipos encontram-se detalhados na tabela 1.

Tabela 1.*Distribuição dos participantes segundo o tipo de deficiência apresentada, n = 36.*

| Variável | Resultados | |
|--------------------|-------------------|------------|
| Deficiência | n | % |
| Física | 18 | 50% |
| Visual | 7 | 19,5% |
| Auditiva | 6 | 16,6% |
| Intelectual* | 4 | 11,1% |
| Múltipla | 1 | 2,8% |
| Total | 36 | 100 |

Nota: *no campo intelectual, foram considerados as respostas que incluíam o Transtorno do Espectro Autista, Síndrome de Fahr e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Tabela elaborada pelas autoras da pesquisa (2021).

Verificou-se que dentre os 102 municípios do Estado de Alagoas, os participantes eram oriundos de apenas 6, sendo que destes, Maceió foi o mais predominante, conforme tabela 2.

Tabela 2.*Município de residência relatados pelos participantes, n = 36.*

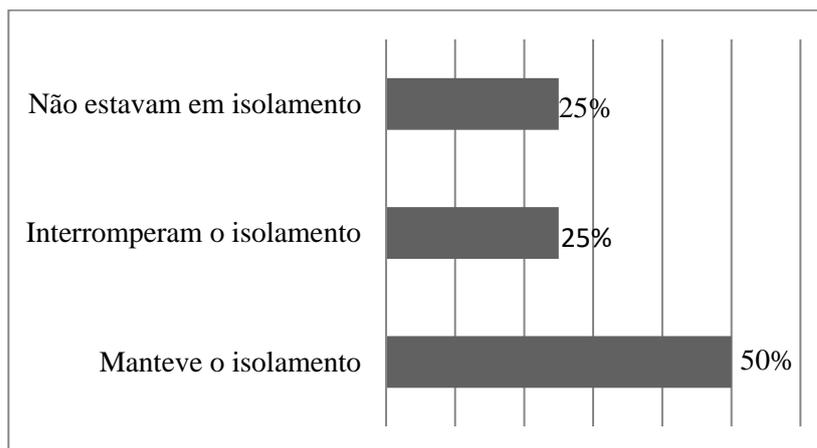
| Variável | Resultados | |
|---------------------|-------------------|------------|
| Municípios | n | % |
| Maceió | 26 | 72,3% |
| Penedo | 4 | 11,1% |
| Arapiraca | 2 | 5,5 |
| Pilar | 2 | 5,5 |
| Marechal Deodoro | 1 | 2,8 |
| Palmeira dos Índios | 1 | 2,8 |
| Total | 36 | 100 |

Nota: Tabela elaborada pelas autoras da pesquisa (2021).

Quanto ao acesso a plano de saúde, 58,3% dos participantes relataram que possuíam e 41,7% descreveram que não tinham. Em relação à permanência no isolamento social, tendo em vista o período de flexibilização do isolamento decretado pelo Governo Estadual durante o período da realização dessa pesquisa, metade dos participantes relataram que se mantiveram em isolamento, conforme demonstra o gráfico 1.

Gráfico 1.

Permanência e cumprimento do isolamento social pelos participantes da pesquisa, n = 36.



Nota: Gráfico elaborado pelas autoras da pesquisa (2021).

Observou-se que, em relação à assistência de saúde, menos da metade dos participantes realizaram algum tipo de acompanhamento/tratamento antes da pandemia da COVID-19. Destes, alguns continuaram a realizar o acompanhamento/tratamento durante a pandemia e outros tiveram que iniciar algum acompanhamento/tratamento, conforme demonstra a tabela 3.

Tabela 3.

Assistência de saúde de pessoas com deficiência no estado de Alagoas, n = 36.

| Variável | Resultados | |
|--|------------|-------|
| | n | % |
| Realizava algum tipo de acompanhamento/tratamento antes da pandemia da covid-19 | | |
| Sim | 15 | 41,7% |
| Não | 21 | 58,3% |
| Total | 36 | 100 |
| Durante a pandemia da covid-19 continuou algum tipo de acompanhamento/tratamento | | |
| Sim | 9 | 58,3% |
| Não | 6 | 41,7% |
| Total | 15 | 100 |
| Iniciou algum tipo de acompanhamento/tratamento no início da pandemia da covid-19 | | |
| Sim | 11 | 30,6% |
| Não | 25 | 69,4% |
| Total | 36 | 100 |

Nota: Tabela elaborada pelas autoras da pesquisa (2021).

Tratando-se dos tipos de acompanhamentos/tratamentos de saúde realizados entre os participantes que necessitavam dessas medidas antes da pandemia (41,7%), estavam: acompanhamento de hipertensão, diabetes, tratamento dentário, neurológico, neuropsicológico, psicológico, ocular, ortopédico, fisioterápico e de reabilitação. Quanto aos que necessitaram iniciar algum tratamento durante a pandemia (30,6%), os serviços procurados foram tratamento dentário, psiquiátrico, psicológico, fisioterapia, exames clínicos e acompanhamento médico.

Discussão

Dentre os 36 participantes da pesquisa, mais da metade (63,9%) eram mulheres. Nesse sentido, a maior porcentagem de participação feminina neste questionário pode ser justificada pelas condições socioeconômicas e demográficas do Estado de Alagoas, o qual possui a maior parte da população composta por mulheres, que, por sua vez, é um reflexo da maior porcentagem de morte em homens decorrente de origens externas (Alagoas, 2016; Carneiro et al., 2019).

Além disso, isso pode estar relacionado, também, pela maior procura do sexo feminino aos serviços de saúde, que está inteiramente ligado a relações culturais e sociais que envolve todo o processo saúde-doença. Dessa forma, como a cultura está bastante ligada a todas as ações sociais, a ideia de cuidados com a saúde é visualizada como fragilidade ao homem, onde ele precisa ser visto como dominador, forte, provedor, e ao procurar a assistência em saúde acaba afetando a sua identidade e demonstrando vulnerabilidade, o que acaba por impactar na não adesão as medidas de atenção e cuidado com a saúde, sendo esses serviços mais buscados por mulheres (Carneiro et al., 2019; Levorato et al., 2012).

Com relação a faixa etária, jovens de 20 a 39 anos foram os que mais responderam ao formulário em relação a assistência à saúde. Nesse sentido, um estudo desenvolvido por Silva et al. (2011) traçou o perfil sociodemográfico e padrão de utilização dos serviços de saúde do SUS, demonstrando que os mais jovens procuram em maiores proporções esses serviços.

Todavia, quando analisado os mais idosos, observou-se que as idades de 60 anos ou mais, foram respondidas por apenas 11,1%, isso pode acontecer porque o formulário foi desenvolvido de forma online e ainda há uma grande dificuldade dessa população na inserção digital, precisando que esses indivíduos sejam incluídos para que tenham maior visibilidade (Febrônio, 2017), principalmente em tempos de pandemia COVID-19, onde as relações sociais estão sendo construídas e continuadas de forma digital, uma vez que o isolamento social é a melhor prevenção para a não exposição ao vírus (Lima, 2020).

Além disso, é necessário destacar que idosos com deficiência possuem dificuldades para continuidade da assistência em saúde, demonstrada pela ausência de transporte adequado, faltando adaptação, o que prejudica a locomoção; existência de esgotos, pisos

quebrados, presença de degraus nas calçadas, inexistência de calçamento, ausência de especialistas e a falta de atendimento prioritário, gerando uma longa espera de atendimento, bem como dificuldade no atendimento domiciliar, gerando prejuízos para os cuidados de saúde (Amaral et al., 2012).

Nessa perspectiva, foi possível observar que a maioria dos participantes tinham deficiência física. Essa deficiência requer maior atenção com relação ao deslocamento e mobilidade, uma vez que a maior parte dos ambientes possuem barreiras, que dificultam o acesso deles aos serviços. Dessa forma, quando se trata de assistência à saúde a esses indivíduos, é imprescindível que se analise o espaço, devendo essa unidade possuir corrimãos, banheiros adaptados, piso com superfície regular e firme, além de rampa de acesso. Todavia, o que se encontra dentro das unidades de saúde são barreiras que impedem o acesso dessas pessoas, divergindo de princípios do SUS, como a equidade, universalidade e integralidade (Nascimento, 2012).

Verificou-se que, dentre os participantes desta pesquisa, a maior parte eram residentes no município de Maceió. Dessa forma, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021), Maceió apresenta uma população estimada em 1.025.360 (um milhão, vinte e cinco mil e trezentos e sessenta) habitantes, representando 32,9% de toda a população do Estado. Ademais, além de Maceió ser um dos municípios com o maior número de habitantes, é também o que apresenta as melhores características socioeconômicas do Estado (Alagoas, 2011).

Nesse contexto, é necessário ressaltar que, tendo em vista o modelo de regionalização em saúde seguido pelo Estado, Maceió é sede da primeira macrorregião em saúde de Alagoas. Dessa forma, esse município apresenta uma maior oferta de estabelecimentos de saúde dos mais diferentes níveis de complexidade, ofertando, assim, as melhores condições para àqueles que necessitam desses serviços (Alagoas, 2011).

Quanto ao acesso ao plano de saúde, 58,3% dos participantes relataram que possuíam e 41,7% descreveram que não tinham. Nesse sentido, em uma perspectiva nacional, em 2019, apenas 28,5% da população apresentava cobertura de plano de saúde médico ou odontológico, sendo a maioria dos brasileiros dependentes dos serviços públicos de saúde (IBGE, 2020). Apesar disso, pode-se observar uma tendência de pessoas com deficiência acessarem a saúde privada, que pode ser explicada devido a barreiras de acesso e continuidade da assistência na rede de cuidados à pessoa com deficiência no SUS. No entanto, existe uma dualidade dessa questão, pois, a privatização dos cuidados a esse grupo, colabora com a precarização dos serviços e prejudica o fortalecimento da rede, impactando diretamente nos indivíduos que dependem da assistência em saúde do SUS (Carvalho et al, 2020).

Em relação à permanência no isolamento social, 50% dos participantes relataram que se mantiveram em isolamento. Todavia, é necessário salientar o desafio da inclusão de pessoas

com deficiência na estratégia de enfrentamento à pandemia, uma vez que estas pessoas possuem muitas dificuldades com relação a manutenção do isolamento social, pois há peculiaridades que podem ser observadas desde a necessidade de cuidador, a indispensabilidade do apoio que é dado através de relações sociais com familiares e amigos (Reichenberger et al., 2020). Dessa forma, torna-se imprescindível a acessibilidade das pessoas com deficiência no meio digital (Reinaldi et al., 2011), para que esses laços de apoio se permaneçam, mesmo que de forma remota, garantindo uma continuidade na assistência em saúde e nas relações sociais.

No entanto, 25% tiveram que interromper o isolamento para voltar as suas atividades laborais com o retorno do funcionamento econômico, valendo salientar que é necessário a continuidade da educação em saúde nesses setores econômicos, para que sejam adotadas medidas de conscientização, utilização de Equipamentos de Proteção individual e lavagem das mãos, através de capacitações, a fim de garantir segurança para trabalhadores que retornam suas atividades na pandemia COVID-19 (Barroso et al., 2020).

Além disso, a pandemia de COVID-19 exigiu, na tentativa de conter o avanço do vírus, a adoção de medidas de saúde pública como o distanciamento social, que trouxe um relevante impacto sobre a economia, principalmente no que se refere ao rendimento dos trabalhadores informais, sendo necessária a aprovação do auxílio emergencial, que devido à falta de apoio do Governo Federal, não conseguiu suprir a demanda financeira dessas pessoas. Desse modo, diversos trabalhadores informais precisaram buscar meios de sobrevivência, precisando trabalhar em circunstâncias de exposição ao novo coronavírus, sendo importante destacar, que em casos desses trabalhadores serem pessoas com deficiência, há uma maior vulnerabilidade, que pode resultar em sérias repercussões na saúde desses indivíduos (Almeida et al., 2020).

Quanto à realização de algum tratamento/acompanhamento de saúde, 41,7% dos participantes já realizavam antes da pandemia, e, desses, 58,3% continuaram a realizar durante a quarentena. Nesse sentido, vale destacar que, a pessoa com deficiência possui necessidades em saúde ligadas não só a sua condição, mas também a outras situações/doenças que são comuns a toda a população. Dessa forma, para atender a todas essas demandas, sejam elas ligadas ou não a sua deficiência, é necessário o oferecimento de uma assistência em saúde integral e facilitadora, em todos os âmbitos e serviços de saúde (Brasil, 2010; Machado et al., 2018).

Por outro lado, 30,6% dos participantes tiveram que iniciar algum tratamento durante a pandemia. Isso pode ser explicado por algumas necessidades em saúde que surgiram em meio a COVID-19, como, por exemplo, o aumento de problemas psicológicos, em virtude da ansiedade, depressão ou estresse que muitos enfrentaram (Lima et al., 2020). Somado a isso, a manifestação de diversas complicações e sequelas decorrentes do contágio pelo vírus SARS-Cov-2, nos seus mais variados graus, também aumentaram a busca por serviços de saúde (OPAS, 2020b).

Durante o desenvolvimento do corrente estudo, foram identificadas limitações, tais como, a quantidade reduzida da amostra, que pode ser explicada devido a uma parcela das pessoas com deficiência possuírem acesso limitado aos aparelhos digitais e terem baixa adesão ao responderem questionário online.

Considerações Finais

Este estudo revelou o cenário sobre a assistência à saúde de pessoas com deficiência em tempos da COVID-19 no Estado de Alagoas, possibilitando conhecimentos quanto ao perfil dos indivíduos participantes com relação ao sexo, tipos de deficiência, suas idades, municípios em que residiam, seus acessos ou não a planos de saúde, aspectos relacionados ao período de isolamento social e as implicações no acompanhamento e tratamento em saúde. Apontou que durante a Pandemia da COVID-19, as pessoas com deficiência encontraram dificuldades para se manterem ativas, uma vez que os atendimentos profissionais presenciais estiveram restritos. Nessa perspectiva, a pandemia também contribuiu para o aumento na procura de alguns tratamentos/acompanhamentos, em virtude dos impactos mental e físico causados pelo isolamento social obrigatório, o qual produziu ainda mais a exclusão dessa parcela da população.

Com as medidas de isolamento, os serviços de atendimento em saúde precisaram ser adaptados e foram realizados de forma remota, com consequências especialmente para as famílias de pessoas com deficiência que vivem em situação de vulnerabilidade social e econômica e já enfrentavam os desafios do acesso restrito às tecnologias e de recursos considerados básicos.

Considerando-se as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, que buscam assegurar a promoção da sua qualidade de vida, sua assistência integral, ampliação e fortalecimento dos mecanismos para sua informação, além da organização dos serviços para a sua atenção em saúde, tornam-se importantes trabalhos futuros que investiguem e descrevam esses aspectos no cenário nacional da assistência em saúde das Pessoas com Deficiência em tempos de Pandemia, uma vez que este estudo foi restrito ao âmbito estadual.

REFERÊNCIAS

- Alagoas. (2011). Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Planejamento e Participação Social. *Plano Diretor de Regionalização da Saúde de Alagoas*.
https://www.saude.al.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/pdr_2011.pdf.
- Alagoas. (2011). Secretaria de Estado da Saúde. *Plano Estadual de Saúde 2016-2019*.
https://www.conass.org.br/pdf/planos-estaduais-de-saude/AL_Plano-Estadual-de-Saude-PES-2016-2019.pdf.

- Almeida, W. S. (2020). Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. *Rev. Brasileira de Epidemiologia*, 23, 1-14. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200105>.
- Amaral, F. L. J. S., Motta, M. H. A., Silva, L. P. G., & Alves, S. B. (2012). Fatores associados com a dificuldade no acesso de idosos com deficiência aos serviços de saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, 17 (11), 2992-3001. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001100016>.
- Barbosa, H. H., & Almeida, V. (2020). O direito da pessoa com deficiência à informação em tempos da pandemia da Covid-19: uma questão de acessibilidade e inclusão. *Liinc Em Revista*, 16 (2), 1-11. <https://doi.org/10.18617/liinc.v16i2.5452>.
- Barroso, B. I. L., Souza, M. B. C. A., Bregalda, M. M., Lancman, S., & Costa, V. B. B. (2020). A saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. *Cad. Bras. Ter. Ocup*, 28 (3), 1093-1102. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF2091>.
- Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.
- Brasil. (2010). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf.
- Carneiro, V. S. M., Adjuto, R. N. P., & Alves, K. A. P. (2019). Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 23 (1). <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6521>.
- Carvalho, M. E. L., Lima, T. N. B., Souza, J. L. M., Falcão, T. M. L., Taurino, I. J. M., Terenci, A. P., Fernandes, D. L., Cabral, J. L., Santos, F. B., & Ferreira, D. R. A. (2020). A acessibilidade nos serviços de saúde sob a perspectiva da pessoa com deficiência, Recife – PE. *Rev. Eletrônica Acervo Saúde/ElectronicJournalCollection Health*, 12 (1), e1767. <https://doi.org/10.25248/reas.e1767.2020>.
- Febrônio, R. J. V. (2017). Inclusão digital na terceira idade: o processo de ensino/aprendizagem e dificuldades do idoso na informática. *Ideias & Inovação*, 3 (3). <https://periodicos.set.edu.br/ideiaseinovacao/article/view/4369>.
- Fiorati, R. C., & Elui, V. M. C. (2015). Determinantes sociais da saúde, iniquidades e inclusão social entre pessoas com deficiência. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 23 (2), 329-336. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0187.2559>.
- França, I. S. X., Pagliuca, L. M. F., Baptista, R. S., França, E. G., Coura, A. S., & Souza, J. A. (2010). Violência simbólica no acesso das pessoas com deficiência às unidades básicas de saúde. *Rev. bras. enferm.*, 63 (6), 964-970. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000600015>.
- Ibge. (2020). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de Trabalho e Rendimento. *Pesquisa nacional de saúde: 2019: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação*. Rio de Janeiro. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101748.pdf>.
- Ibge. (2021). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Perfil dos Municípios Brasileiros*. <https://basedosdados.org/dataset/perfil-dos-municipios-brasileiros>.
- Levorato, C. D., Mello, L. M., Silva, A. S., & Nunes, A. A. (2014). Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. *Ciênc. saúde coletiva [online]*, 19 (4), 1263-1274. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.01242013>.
- Lima, R. C. (2020). Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. *Physivol*, 30 (2), 1-10. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300214>.
- Lima, C. K. T., Carvalho, P. M. M., Lima, I. A. A. S., Nunes, J. V. A. O., Saraiva, J. S., Souza, R. I., Silva, C. G., & Neto, M. L. R. (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *PsychiatryResearch*. 287. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32199182/>.

- Machado, W. C. A., Pereira, J. S., Schoeller, S. D., Júlio, L. C., Martins, M. M. F. P. S., & Figueiredo, N. M. A. (2018). Acessibilidade de deficientes físicos em uma unidade de saúde da família. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, 27 (3), 2-9. <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004480016>.
- Opas. (2020a). Organização Pan-Americana de Saúde. *Considerações sobre pessoas com deficiência durante o surto de COVID-19*. <https://www.paho.org/pt/documents/disability-considerations-during-covid-19-outbreak#:~:text=Certas%20popula%C3%A7%C3%B5es%2C%20como%20as%20pessoas,atu%20alizada%20em%20abril%20de%202020>.
- Opas. (2020b). Organização Pan-Americana de Saúde. *Alerta Epidemiológico: Complicações e sequelas da COVID-19*. <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/covid-19-materiais-de-comunicacao-1/Alerta%20epidemiologico%20-%20Complicacoes%20e%20sequelas%20da%20COVID-19.pdf>.
- Pereira, G., & Ortigão, M. I. R. (2016). Pesquisa Quantitativa em educação: algumas considerações. *Periferia*, 8 (1). <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/periferia/article/view/27341>.
- Reichenberger, V., Albuquerque, M. S. V., David, R. B., Ramos, V. D., Lyra, T. M., Brito, C. M. M., Köpcke, L. S., & Kuper, H. (2020). O desafio da inclusão de pessoas com deficiência na estratégia de enfrentamento à pandemia de COVID-19 no Brasil. *Epidemiol. Serv. Saude*, 29 (5), 1-6. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000500023>.
- Reinaldi, L. R., Júnior, C. R. C., & Calanza, A. T. S. (2011). Acessibilidade para pessoas com deficiência visual como fator de inclusão digital. *Univ. Gestão e TI*, 1 (2). <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/gti/article/view/1292>.
- Silva, Z. P., Ribeiro, M. C. S. A., Barata, R. B., & Almeida, M. F. (2011). Perfil sociodemográfico e padrão de utilização dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), 2003- 2008. *Ciênc. saúde coletiva [online]*, 16 (9), 3807-3816. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001000016>.