

Vulnerabilidades no estilo de vida e saúde de pessoas com deficiência na pandemia da COVID-19

Lifestyle and health vulnerabilities of people with disabilities in the COVID-19 pandemic
Vulnerabilidades en el estilo de vida y la salud de las personas con discapacidad durante la pandemia de COVID-19

Paula Marciana Pinheiro de Oliveira¹

ORCID: 0000-0001-9091-0478

Gisele Mendes da Silva¹

ORCID: 0000-0001-7782-1649

Francisco Jardsom Moura Luzia¹

ORCID: 0000-0002-8386-6103

Sonha Maria Coelho de Aquino²

ORCID: 0000-0002-2166-9454

Edmara Chaves Costa¹

ORCID: 0000-0003-0007-6681

Carolina Maria de Lima Carvalho¹

ORCID: 0000-0002-5173-5360

Monaliza Ribeiro Mariano Grimaldi¹

ORCID: 0000-0002-8718-4783

Resumo

Objetivo: Analisar as vulnerabilidades relacionadas ao estilo de vida e saúde de pessoas com deficiência na pandemia da COVID-19.

Métodos: Estudo transversal que analisou as características e percepções de saúde de 250 pessoas com deficiência a partir de visitas nas residências utilizando a estratégia de amostragem por rede de referência ou bola de neve. Para a coleta, utilizou-se questionário relacionado ao tipo de deficiência, causa, tempo, prática de exercícios físicos, tabagismo e etilismo, uso de medicações contínuas e doenças preexistentes. Para análise dos dados, foi empregue o teste Qui-Quadrado de Aderência, frequência, porcentagem e p-valor.

Resultados: Prevaleram as pessoas com deficiência motora, adquiridas no decorrer da vida, relacionadas a complicações de doenças. No que diz respeito às vulnerabilidades em saúde, predominaram a ausência da prática de exercícios físicos e a utilização de medicamentos de modo contínuo. Contudo, a maioria dos entrevistados referiu não fazer uso de cigarro ou bebidas alcoólicas.

Conclusão: As vulnerabilidades relacionadas à saúde e ao estilo de vida das pessoas com deficiência, identificadas no estudo, poderão auxiliar no desenvolvimento de ações direcionadas à promoção da qualidade de vida e saúde do público, assim como favorecer a identificação de fatores de risco a serem considerados na elaboração de políticas de saúde.

Descritores: Pessoas com deficiência; Vulnerabilidade em saúde; Estilo de vida; COVID-19; Enfermagem.

¹Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção, Ceará, Brasil.

²Escola de Saúde Pública. Fortaleza, Ceará, Brasil.

Autor correspondente:

Francisco Jardsom Moura Luzia

E-mail:

jardsommouraenf@aluno.unilab.edu.br

O que se sabe?

Pessoas com Deficiência apresentam limitações para prática de exercícios físicos, o que interfere no estilo de vida e prevalecem as doenças crônicas não-transmissíveis se comparadas com as pessoas sem deficiência.

O que o estudo adiciona?

O estudo possui uma amostra de 250 pessoas e apresenta variáveis relacionadas à deficiência e ao estilo de vida, trazendo essas questões no contexto da pandemia da COVID-19.



Como citar este artigo: Oliveira PMP, Silva GM, Luzia FJM, Aquino SMC, Costa EC, Carvalho CML, Grimaldi MRM. Vulnerabilidades no estilo de vida e saúde de pessoas com deficiência na pandemia da COVID-19. Rev. enferm. UFPI. [internet] 2024 [citado em: dia mês abreviado ano];13:e4715. DOI: 10.26694/reufpi.v13i1.4715

Abstract

Objective: To analyze the vulnerabilities related to lifestyle and health of people with disabilities in the COVID-19 pandemic. **Methods:** This cross-sectional study analyzed the characteristics and health perceptions of 250 people with disabilities based on home visits using the reference network or snowball sampling strategy. A questionnaire was used to collect data on type of disability, cause, duration, physical activity, smoking and alcohol consumption, use of continuous medication, and pre-existing diseases. The chi-square test was used to analyze the data for compliance, frequency, percentages and p-values. **Results:** People with motor disabilities, acquired over the course of their lives and related to disease complications, predominated. With regard to health vulnerabilities, lack of physical exercise and continuous medication use were predominant. However, most respondents reported that they did not smoke or drink alcohol. **Conclusion:** The health and lifestyle vulnerabilities of people with disabilities identified in this study could help in the development of actions aimed at promoting the quality of life and health of this population, as well as in the identification of risk factors to be considered when designing health policies.

Descriptors: Disabled persons; Health vulnerability; Lifestyle; COVID-19; Nursing.

Resumen

Objetivo: Analizar las vulnerabilidades relacionadas con el estilo de vida y la salud de las personas con discapacidad durante la pandemia de COVID-19. **Métodos:** Estudio transversal que analizó las características y las percepciones de salud de 250 personas con discapacidad mediante visitas domiciliarias utilizando la estrategia de muestreo por la red de referencia o bola de nieve. Se utilizó un cuestionario para recoger datos sobre el tipo de discapacidad, la causa, el tiempo, la práctica de ejercicios físicos, el consumo de tabaco y alcohol, el uso continuo de medicamentos y las enfermedades preexistentes. Se utilizó la prueba de Chi-cuadrado de adherencia, frecuencia, porcentaje y p-valor para analizar los datos. **Resultados:** Hubo una prevalencia de personas con discapacidad motora, adquirida a lo largo de la vida y relacionada con complicaciones de enfermedades. En cuanto a las vulnerabilidades sanitarias, la ausencia de la práctica de ejercicios físicos y el uso continuo de medicamentos fueron predominantes. Sin embargo, la mayoría de los entrevistados declaró no consumir cigarrillos ni bebidas alcohólicas. **Conclusión:** Las vulnerabilidades relacionadas con la salud y los estilos de vida de las personas con discapacidad, identificadas en el estudio, podrían ayudar en el desarrollo de acciones dirigidas a promover la calidad de vida y la salud de ese público, así como favorecer la identificación de factores de riesgo a tener en cuenta en la elaboración de políticas de salud.

Descriptoros: Personas con discapacidad; Vulnerabilidad en Salud; Estilo de vida; COVID-19; Enfermería.

INTRODUÇÃO

Os últimos dados relacionados ao quantitativo de pessoas com deficiência no Brasil referendaram que a margem superior a 17 milhões de brasileiros detêm alguma modalidade de deficiência, o que equivale a 8,4% da população total, evidenciando uma demanda significativa que carece de cuidados direcionados à promoção da saúde e qualidade de vida em igualdade de condições aos demais constituintes populacionais.⁽¹⁾

A qualidade de vida e saúde das Pessoas com Deficiência é uma questão de importância crescente em todo o mundo. Esses debates visam à implementação de serviços que garantam a integralidade da assistência e possibilitem a reabilitação a partir da perspectiva de adoção de estilo de vida saudável que garanta o aumento da expectativa de vida total.⁽²⁾

No entanto, algumas especificidades relacionadas à deficiência promovem limitações de participação e acesso a esses serviços e atividades, o que finda na prevalência de comportamentos pouco saudáveis como o sedentarismo, tabagismo e etilismo, que são responsáveis pela prevalência de doenças crônicas e obesidade no público se comparado à população sem deficiência.^(3,4)

Além das variáveis concernentes à deficiência, debates sobre o acesso deste público aos serviços de saúde têm se tornado cada vez mais frequentes entre os pesquisadores da área, visto que os estudos mostram incidência de fatores que limitam a utilização destes serviços por Pessoas com Deficiência como: ambientes inacessíveis, trajetos marcados por barreiras ambientais como buracos, ausência de sinalizações sonoras, comportamentos estigmatizadores dos prestadores de saúde ou mesmo condições que podem colocá-los em risco.⁽⁵⁻⁷⁾

Em virtude dessas condições, a procura por serviços relacionados à saúde regride consideravelmente quando se trata das pessoas com deficiência. Considerando que o Sistema Único de Saúde (SUS), a partir do princípio da universalidade que possibilita que todo indivíduo, em contraposição a qualquer modo de discriminação, tem o direito pleno de acessar os serviços e ações de saúde e que as leis brasileiras de inclusão asseguram a promoção da integralidade das operações de saúde da pessoa com deficiência compreendendo todos os graus de complexidade, garantindo acesso universal e igualitário, é necessário que sejam implementadas estratégias que favoreçam a abrangência das necessidades das pessoas com deficiência.^(8,9)

Apesar da relevância de estudos que avaliem o contexto de vida e saúde das pessoas com deficiência durante o contexto pandêmico, ainda são observadas lacunas no que diz respeito a essa temática, sendo a maioria dos estudos voltada ao conhecimento e comunicação referentes ao ciclo de contaminação pelo vírus.

Sendo assim, conhecer as características relacionadas ao estilo de vida e vulnerabilidades de saúde dessa população surge como importante estratégia no que diz respeito à identificação de problemas e promoção de melhorias nos serviços de saúde ofertados visando aumento da adesão por parte das pessoas com deficiência, além de possibilitar a adoção de estratégias intentando a reabilitação com estilo de vida saudável. Com isso, o objetivo do estudo foi analisar as vulnerabilidades relacionadas ao estilo de vida e saúde de pessoas com deficiência na pandemia da COVID-19.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal que teve como objetivo analisar as características relacionadas ao estilo de vida e percepções de saúde de pessoas com deficiência, residentes na sede e zona rural do município de Redenção no estado do Ceará. A coleta de dados foi realizada entre os meses de janeiro e dezembro de 2021, contemplando pessoas com deficiência visual, auditiva e motora. O referencial disposto na declaração *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) foi utilizado para orientar a pesquisa.

250 pessoas com deficiência maiores de 18 anos com diagnóstico de deficiência visual, auditiva e motora e que residiam na área definida para o estudo foram incluídas e excluídas as pessoas com deficiência ausentes nas residências durante o momento de coleta de dados.

O estudo se deu a partir de visitas nas residências das pessoas com deficiência utilizando a estratégia de amostragem por rede de referência ou bola de neve⁽¹⁰⁾, onde foi questionado a cada uma das pessoas identificadas o conhecimento de algum vizinho ou familiar da região que se enquadrasse nos critérios da pesquisa.

As visitas ocorreram no período diurno e contaram com a colaboração dos Agentes Comunitários de Saúde das unidades próximas das localidades previamente capacitados para identificação de pessoas com deficiência. A partir da identificação da deficiência, os agentes comunitários antecipadamente comunicavam às pessoas com deficiência que iriam receber a visita. O deslocamento ocorria com carro próprio nas regiões onde havia acesso e a pé onde não era possível a passagem do veículo.

Ao chegarem às residências, os pesquisadores juntamente com os Agentes Comunitários de Saúde faziam a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e após o aceite foram coletadas as assinaturas das pessoas alfabetizadas ou a impressão digital daqueles que não eram alfabetizados ou não conseguiam assinar.

No que diz respeito às pessoas com deficiência visual e auditiva, as coletas foram realizadas com auxílio de familiares ou cuidadores que ficaram responsáveis por direcionar e fazer com que as informações fossem entendidas no decorrer de todo o processo de implementação da pesquisa.

O instrumento utilizado para a coleta de dados consistiu em questionário desenvolvido pelos pesquisadores com perguntas relacionadas ao tipo de deficiência, causa, tempo e perguntas pertinentes à prática de exercícios físicos, tabagismo e etilismo, uso de medicações contínuas e doenças preexistentes.^(11,12)

Os dados provenientes das entrevistas foram tabulados e organizados em planilhas do software *Excel* e analisados no programa *Epi Info* versão 7 utilizando o teste Qui-Quadrado de Aderência. Posteriormente, distribui-se em tabelas e descritas em frequência absoluta simples, porcentagem e *p*-valor, considerando um nível de significância de 95%.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira com Parecer: 4.384.493/2020 e CAAE: 39270220.0.0000.5576, sendo garantidos aos participantes o estabelecimento dos aspectos éticos, conforme determina a resolução 466/12.

RESULTADOS

Na Tabela 1, é possível observar variáveis relacionadas ao tipo e causas da deficiência, além das características da deficiência no que se refere ao tempo e origem.

Tabela 1. Características relacionadas à deficiência dos participantes (n=250). Redenção, CE, Brasil, 2021.

Variáveis	n (%)	IC (95%)*	p-valor†
Tipos de deficiência			<0,001
Motora	149 (59,6)	53,2 - 65,7	
Visual	69 (27,6)	22,1 - 33,5	
Auditiva	32 (12,8)	8,9 - 17,5	
Causa da deficiência			<0,001
Adquirida	203 (81,2)	75,8 - 85,8	
Congênita	47 (18,8)	14,1 - 24,2	
Se adquirida			<0,001
Complicações de doença	152 (60,8)	54,4 - 66,8	
Não se aplica	47 (18,8)	14,1 - 24,2	
Acidente	39 (15,6)	11,3 - 20,7	
Outro	12 (4,8)	2,5 - 8,2	
Se adquirida, faz quanto tempo? (anos)			<0,001
<0,6	4 (1,6)	0,4 - 4,0	
0,6 a 2	31 (12,4)	8,5 - 17,1	
> 3	23 (9,2)	5,9 - 13,4	
> 5	33 (13,2)	9,2 - 18,0	
>10	111 (44,4)	38,1 - 50,7	
Não se aplica	48 (19,2)	14,5 - 24,6	

*IC: Intervalo de Confiança; †Teste Qui-Quadrado de Aderência.

Fonte: elaborado pelos autores.

Observou-se que, das 250 pessoas com deficiência identificadas e que aceitaram participar do estudo, 149 (59,6%; $p<0,001$) relataram possuir deficiência motora, seguida por 69 (27,6%) com deficiência visual e 32 (12,8%) com deficiência auditiva.

No concernente à causa da deficiência, obteve-se quantitativo considerável de pessoas que relataram ter adquirido a deficiência em algum período da vida, sendo responsável por 203 (81,2%; $p<0,001$) da amostra analisada.

Dentre os que relataram ter adquirido a deficiência, 152 (60,8%; $p<0,001$) explicitaram ter sido por complicações de doenças e 39 (15,6%) por acidentes. Além disso, no que se refere ao tempo, vale destacar que 111 (44,4%; $p<0,001$) relataram ter adquirido a deficiência há mais de dez anos.

A Tabela 2 se refere às condições de saúde e perfil das pessoas com deficiência.

Tabela 2. Condições de saúde e perfil das pessoas com deficiência participantes (n=250). Redenção, CE, Brasil, 2021.

Variáveis	n (%)	IC (95%)*	p-valor†
Apresenta alguma doença ou problema de saúde			<0,001
Não	53 (21,2)	16,3 - 26,7	
Sim	197 (78,8)	73,2 - 83,7	
Faz uso de medicação contínua			<0,001
Não	62 (24,8)	19,5 - 30,6	
Sim	188 (75,2)	69,3 - 80,4	
Prática de atividade física			<0,001
Não	194 (77,6)	71,9 - 82,6	
Sim	56 (22,4)	17,3-28,0	
Uso de bebida alcoólica			<0,001
Não	223 (89,2)	84,6 - 92,7	
Sim	27 (10,8)	7,2 - 15,3	
É fumante			<0,001
Não	211 (84,4)	79,3 - 88,6	
Sim	39 (15,6)	11,3 - 20,7	

*IC: Intervalo de Confiança; †Teste Qui-Quadrado de Aderência

Fonte: elaborado pelos autores.

No contexto da presença de doenças, é possível observar que 197 (78,8%; $p<0,001$) pessoas relataram possuir algum problema de saúde ou doença. Nessa perspectiva, pode-se destacar também que 188 (75,2%; $p<0,001$) relataram fazer uso de medicações de forma contínua.

No que se refere aos hábitos de vida das pessoas com deficiência que participaram do estudo, destaca-se que 194 (77,6%; $p < 0,001$) relataram não desenvolver nenhum tipo de atividade física durante a sua rotina diária. No entanto, vale considerar que uma parcela significativa dos entrevistados referiu não consumir bebidas alcoólicas 223 (89,2%; $p < 0,001$) e nem serem fumantes 211 (84,4%; $p < 0,001$).

DISCUSSÃO

Um quantitativo superior a um bilhão de pessoas no mundo convive com alguma modalidade de deficiência, o que tem gerado uma série de reflexões a respeito da progressão desse número para os próximos anos, principalmente pelo fato da evolução das práticas de saúde possibilitarem maior longevidade no concernente à expectativa de vida da população⁽¹³⁾.

Partindo do pressuposto do número de pessoas da amostra e do quantitativo populacional referenciado nas pesquisas censitárias, estima-se que o número de pessoas com deficiência no contexto pesquisado seja ainda maior. Além disso, ainda traz o estado do Ceará como o 3º estado com maior número de pessoas com deficiência (10,6%) da população. Sendo assim, acredita-se que a prevalência seja maior que a considerada no estudo, visto que nem todas as residências foram visitadas e nem todas as pessoas aceitaram contribuir com a pesquisa.

Além disso, o levantamento realizado por meio da Pesquisa Nacional de Saúde trouxe um panorama diferente do relatado pelo último Censo Demográfico do ano de 2010, onde houve mudança na prevalência dos tipos de deficiência, visto que a deficiência visual, a de maior prevalência em 2010, foi ultrapassada pela deficiência motora que passou a liderar os números no contexto populacional brasileiro. Números semelhantes podem ser observados na amostra deste estudo, visto que a margem significativa relatou possuir deficiência motora que se apresenta com 6,5% da população, seguida pela deficiência visual, segunda maior prevalência neste estudo e na pesquisa, e pela deficiência auditiva, que se mostra num percentual de 1,1% da população.⁽¹⁾

Vale destacar que, não foram identificadas pessoas com deficiência intelectual no estudo em questão, porém, esse tipo de deficiência representa percentual de 1,2% da população brasileira, necessitando da realização de outros estudos voltados à especificidade dessa modalidade de deficiência e de outras no contexto em questão do estudo.

No que se refere à causa das deficiências, evidencia-se que os transtornos perinatais e congênitos decorrentes da ausência ou inadequação da assistência durante o período reprodutivo, as doenças transmissíveis e crônicas não transmissíveis, os problemas de origem psiquiátrica, o consumo excessivo de álcool e outras drogas, desnutrição, traumas e lesões são as principais causas. Para o estudo, considerou-se apenas as classificações congênita e adquirida, sendo a última dividida em complicações de doenças, acidentes e outros.

O aumento da expectativa de vida da população brasileira contribuiu para que as causas da deficiência estejam cada vez mais relacionadas à hipertensão arterial, diabetes mellitus, infarto agudo do miocárdio, acidentes vasculares encefálicos, doença de Alzheimer, câncer, osteoporose, dentre outras. Acrescenta-se que as pessoas com deficiência apresentam um percentual maior de doenças crônicas e comorbidades quando comparadas à população geral⁽¹⁴⁾.

As doenças crônicas não transmissíveis são responsáveis pelo agravamento dos casos de COVID-19 na população, contribuindo diretamente pela elevação do tempo de internação e alta incidência de mortalidade⁽¹⁵⁾. Com isso, considerando o contexto pandêmico, as pessoas com deficiência desse estudo apresentam riscos relacionados à contaminação pelo vírus devido à prevalência de respostas positivas para doenças ou problemas de saúde.

Outro ponto a ser mencionado se refere à utilização de medicamentos de uso contínuo por parte das pessoas com deficiência da amostra, compondo 75,2% desta. Na análise da utilização de medicamentos por pacientes surdos ou com deficiência auditiva, observou-se uma prevalência de consumo de anti-inflamatórios, analgésicos e antirreumáticos. Além disso, os participantes se mostraram insatisfeitos com as orientações na dispensação e demonstraram conhecimento limitado quanto a utilização racional, o que predispõe a processos de automedicação⁽¹⁶⁾.

As desordens ocasionadas pela necessidade de isolamento social para contenção do vírus da COVID-19 e os fatores relacionados à disseminação de notícias sobre medicação utilizadas na prevenção e cura da doença favoreceram a prática da automedicação⁽¹⁷⁾. Nesse contexto, houve um aumento considerável no consumo de analgésicos, antitérmicos, vitaminas e ansiolíticos, que somados as medicações

de uso contínuo para o tratamento de doenças crônicas, podem favorecer a existência de casos de intoxicação medicamentosa⁽¹⁸⁾.

No concernente aos hábitos de vida e saúde da amostra analisada, observou-se que 77,6% dos participantes relataram não praticar nenhuma modalidade de atividade física. Sabe-se que a prática regular de atividades físicas contribui diretamente para a prevenção e tratamento das doenças crônicas não-transmissíveis. Sendo assim, é necessário que todos os indivíduos adotem as atividades físicas como hábitos em suas rotinas de vida, inclusive as pessoas com deficiência. Neste caso, essas pessoas precisam de orientação e esclarecimentos da importância da atividade na sua rotina. O enfermeiro, neste ensejo, deve nortear também este público⁽¹⁹⁾.

Resultados semelhantes foram observados na avaliação das variáveis relacionadas aos hábitos de vida de pessoas surdas no Sul do país, onde 75,4% dos entrevistados assentiram positivamente para a questão que considerou a prática insuficiente de atividades físicas no desenvolvimento de suas rotinas⁽¹⁹⁾.

O estilo de vida de adultos com deficiência percebida avaliada em quilombos também identificou alta prevalência de hábitos pouco ativos na amostra analisada. Nesta, ainda ressalta que a maioria absoluta dos indivíduos que participaram do estudo se encontra em situação de risco para o adoecimento e obesidade diante dos achados relacionados à prática de atividade física⁽²⁰⁾, o que pode se associar também à parcela significativa da amostra deste estudo, que relatou possuir alguma doença ou problema de saúde (78,8%).

O impacto percebido da pandemia de coronavírus na saúde física e mental e nos comportamentos de estilo de vida saudável em pessoas com deficiência evidenciou uma diminuição considerável nos níveis de atividade física, além de mudanças relacionadas ao consumo de frutas e vegetais e nos hábitos de sono que influenciaram diretamente no bem-estar dos participantes⁽²¹⁾.

Com relação ao consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo, destaca-se baixa parcela da amostra que mantém esse comportamento, no entanto, ainda há prevalência de 12,6% de fumantes entre a população adulta brasileira. No que se refere ao consumo de álcool, 18,8% da população brasileira apresenta comportamento de consumidor abusivo de bebidas alcoólicas⁽¹⁾.

A respeito do tabagismo, há maior prevalência do uso do tabaco por pessoas com deficiência do que por pessoas sem essa condição, com destaque para os indivíduos com déficits relacionados à visão⁽¹⁸⁻¹⁹⁾. Além disso, as chances de dependência do tabaco também foram observadas entre pessoas com deficiência intelectual⁽²²⁾.

No que diz respeito ao etilismo, observa-se padrões de cronificação após o diagnóstico da deficiência, elevando os riscos de morbimortalidade especialmente entre indivíduos com deficiência motora⁽²³⁾. Em virtude disso, apesar do número baixo de pessoas com deficiência que relataram não fazer uso de álcool, estratégias devem ser desenvolvidas visando à prevenção e conscientização sobre os malefícios dessa prática para a saúde^(24,25).

Durante a pandemia, com a necessidade de isolamento social, evidências mostram que as pessoas fumantes aumentaram o consumo em até 20 cigarros por dia e as pessoas etilistas estenderam em 17,6% o consumo de álcool⁽²⁶⁾. Por se tratarem de práticas que podem promover alterações significativas no funcionamento mental e psíquico se utilizadas em quantidades elevadas e serem consideradas como variáveis de risco para doenças crônicas, o etilismo e o tabagismo surgem como importantes questões a serem consideradas durante a assistência à pessoa com deficiência. Sendo assim, algumas tecnologias assistivas foram desenvolvidas com vistas à educação do público, como o jogo educativo “Drogas: Jogando limpo”, utilizado para educação de pessoas com deficiência visual sobre o uso de drogas psicoativas⁽²⁷⁾.

Como limitações, o estudo trouxe dados importantes, mas locais, sendo importante que mais pesquisas como esta sejam desenvolvidas na perspectiva de auxiliar e contribuir na elaboração e efetivação de Políticas Públicas para este público, assim como no estabelecimento de metas relacionadas à mudança no estilo de vida e adoção de hábitos saudáveis.

Visando à implementação do princípio da universalidade na assistência à saúde, conhecer as características do perfil e as vulnerabilidades na assistência à saúde das pessoas com deficiência permite a definição de estratégias para inclusão nos serviços de saúde. Portanto, o presente estudo colabora para que enfermeiros e gestores das unidades de atenção à saúde conheçam a realidade da sua população e estabeleçam medidas que tornem acessíveis a sua utilização pelo público.

CONCLUSÃO

Considerando a escassez de estudos que visam avaliar as características de saúde de pessoas com deficiência no contexto brasileiro, esse estudo possibilitou a avaliação das características pertinentes à saúde e estilo de vida trazendo um recorte de prevalência de estilo de vida não saudável com a ausência de práticas de exercícios físicos apesar da maioria possuir doenças crônicas que requerem a utilização de medicações de uso contínuo. Logo, o estudo possibilitará o desenvolvimento de ações direcionadas à promoção da qualidade de vida e saúde desses usuários, de modo que seja colocado em prática os princípios de integralidade, equidade e universalidade da assistência que regem o sistema de saúde brasileiro.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Oliveira PMP, Silva GM. Coleta dos dados: Luzia FJM, Silva GM. Análise e interpretação dos dados: Costa EC, Carvalho CML, Grimaldi MRM. Redação do artigo ou revisão crítica: Aquino SMC, Luzia FJM. Aprovação final da versão a ser publicada: Oliveira PMP, Luzia FJM, Silva GM, Costa EC, Carvalho CML, Grimaldi MRM.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde [Internet]. 2019 [acesso Apr 30, 2023]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html>
2. Seves BL, Hoekstra F, Hettinga FJ, Dekker R, van der Woude LH, Hoekstra T. Trajectories of health-related quality of life among people with a physical disability and/or chronic disease during and after rehabilitation: a longitudinal cohort study. *Qual Life Res* [Internet]. 2020 [acesso Jun 4, 2024]. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02647-7>
3. Rahman MM, Jagger C, Leigh L, Holliday E, Princehorn E, Loxton D, *et al.* The Impact of Education and Lifestyle Factors on Disability-Free Life Expectancy From Mid-Life to Older Age: A Multi-Cohort Study. *Int J Public Health*. [Internet] 2022; 67:1605045. DOI: <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1605045>.
4. Martin Ginis KA, van der Ploeg HP, Foster C, Lai B, McBride CB, Ng K, *et al.* Participation of people living with disabilities in physical activity: a global perspective. *Lancet*. [Internet] 2021;398(10298):443–55 [acesso Jun 4, 2024]. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01164-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01164-8).
5. Castro AMM, Silva JS, Macedo LCSA, Rosa NSF, Bertussi DC, Santos MLM, *et al.* Barreiras ao acesso a serviços de saúde à pessoa com deficiência no Brasil: uma revisão integrativa. *Prát Cuid Rev Saúde Colet* [Internet]. 2021 [acesso Apr 30, 2023];2:e11351. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/11351>
6. Martins KP, Medeiros TM, Costa TF, Macêdo Costa KN, França IS. Furniture and sanitary facilities in family health units: accessibility for physical disability. *Rev Pesqui* [Internet]. 2018 [acesso 4 jun 2024];10(4):1150. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1150-1155>
7. Luzia FJM, Silva NO, Carneiro JB, Silva LS, Rodrigues FLC, Grimaldi MRM, *et al.* Desafios no acesso aos serviços de saúde por pessoas com deficiência: revisão integrativa. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2023 [acesso Jun 4, 2023];97(2):e023079. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1538>
8. Wiegand BB, Meirelles JML. Health of people with disability in Brazil: an integrative review in the bioethics perspective. *Rev Latino-am Bioet*. 2019;19(2):29-44 [acesso Jun 4, 2023]. DOI: <https://doi.org/10.18359/rlbi.3900>
9. Gadelha SH, Castro Filho HM, Almeida RS, Maciel JCF, Medeiros RF, Santos SA, *et al.* Brazilian law for the inclusion of people with disabilities: changes in the civil code and social achievements. *RSD*. 2022;11(2):e35011225444 [acesso Jun 4, 2023]. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25444>

10. Oliveira GS, Pacheco ZML, Salimena AMO, Ramos CM, Paraíso AF. Método bola de neve em pesquisa qualitativa com travestis e mulheres transexuais. *Saúde Coletiva*. 2021;11(68):7581-8. [acesso Jun 4, 2023]. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i68p7581-7588>
11. Fundação Oswaldo Cruz. A saúde no Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro [Internet]. 2012 [acesso Jun 4, 2023]. Disponível em: https://saudeamanha.fiocruz.br/wp-content/uploads/2016/07/saude-2030livro_0.pdf
12. Ministério da Saúde (BR). Asis - Análise de Situação de Saúde [Internet]. 2015 [acesso Jun 4, 2023]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/asis_analise_situacao_saude_volume_1.pdf
13. Orlando RM, Alves SPF, Meletti SMF. People with disabilities in pandemic times of COVID-19: some reflections. *Rev Educ Esp*. 2021;34:1-19. [acesso Jun 4, 2023]. DOI: <https://doi.org/10.5902/1984686X64354>
14. Nascimento LCN, Oliveira LMP, Nogueira DS, Andrade ER, Feitoza LF. Body composition of adult students with intellectual disability and Down syndrome. *Rev Educ Esp*. 2020;33:1-23. [acesso Jun 4, 2023]. DOI: <https://doi.org/10.5902/1984686X35273>
15. Malta DC, Gomes CS, Barros MBA, Lima MG, Almeida WS, Sá ACMGN, *et al.* Noncommunicable diseases and changes in lifestyles during the COVID-19 pandemic in Brazil. *Rev Bras Epidemiol*. 2021;24:e210009. [acesso Jun 4, 2023]. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210009>
16. Takara LEM, Pereira PCA, Aguiar PM. Use of medications by patients who are Deaf or Hard of Hearing: reflections for the promotion of rational use. *J Am Pharm Assoc*. 2021;61(6):e20-e24. [acesso Jun 4, 2023]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.japh.2021.07.001>
17. Melo JRR, Duarte EC, Moraes MV, Fleck K, Arrais PSD. Self-medication and indiscriminate use of medicines during the COVID-19 pandemic. *Cad Saúde Pública*. 2021;37:e00053221. [acesso Jun 4, 2023]. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00053221>
18. Squinca M, Arcuri AFG, Pereira JTR, Ribeiro TO, Marini DC. Use of medication during the Covid-19 pandemics. *Rev Aten Saúde*. 2022;20(72):19-32. [acesso Jun 4, 2023]. DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol20n72.8632>
19. Marquete VF, Marcon SS, França ISX, Teston EF, Oliveira MLF, Costa MAR, *et al.* Prevalence of non-communicable chronic diseases and associated factors in deaf people. *Rev Bras Enferm*. 2022;75:e20210205. [acesso Jun 4, 2023]. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0205>
20. Mussi RFF, Squarcini CFR, Cavalcante Neto JL. Style of living of adults with disability in baian quilombos, Northeast Brazil. *RSD [Internet]*. 2021 [acesso Jun 4, 2023];10(14):e564101422135-e564101422135. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22135>
21. Schulz JA, West JC, Hall JP, Villanti AC. Disparities in tobacco use by disability and type: findings from the 2019 national health interview survey. *Am J Prev Med*. 2022;63(4):552-63. [acesso Jun 4, 2023]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2022.05.004>
22. Casseus M, Graber JM, West B, Wackowski O. Tobacco use disparities and disability among US college students. *J Am Coll Health*. 2022;70(7):2079-84. [acesso Jun 4, 2023]. DOI: <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1842425>
23. Tuakli-Wosornu YA, Wang K, Fourtassi M, Stratton C, Muñoz-Velasco LP, Hajjioui A, *et al.* Impact of the COVID-19 pandemic on the perceived physical and mental health and healthy lifestyle behaviors of

people with disabilities: a quantitative analysis of the international community survey. *Am J Phys Med Rehabil.* 2023;102(2):144. [acesso Jun 4, 2023]. DOI: <https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000002056>

24. Casseus M, Cooney JM, Wackowski OA. Tobacco use, dependence, and age of initiation among youths with cognitive disability. *J Pediatr.* 2022;247:102-108.e8. [acesso Jun 4, 2023]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2022.04.049>

25. Oh SS, Lee S, Jang SI, Park EC. Chronic alcoholism and all-cause mortality among disabled individuals: findings from the Korea National Health Insurance Service-National Sample Cohort. *Alcohol.* 2020;89:57-62. [acesso Jun 4, 2023]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2020.08.006>

26. Malta DC, Szwarcwald CL, Barros MBA, Gomes CS, Machado ÍE, Souza Júnior PRB, *et al.* The COVID-19 pandemic and changes in adult Brazilian lifestyles: a cross-sectional study, 2020. *Epidemiol Serv Saúde.* 2020;29:e2020407. [acesso Jun 4, 2023]. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>

27. Grimaldi MRM, Aguiar ASC, Almeida PC, Lima MMN, Roscoche KGC, Oliveira PMP, *et al.* Board game about psychoactive drugs for visually disabled people. *Acta Paul. Enferm.* 2022;35:eAPE0305345. [acesso Jun 4, 2023]. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0305345>

Conflitos de interesse: Não

Submissão: 2023/25/08

Revisão: 2024/04/06

Aceite: 2024/18/06

Publicação: 2024/09/03

Editor Chefe ou Científico: Jose Wicto Pereira Borges

Editor Associado: Francisca Tereza de Galiza

Autores mantêm os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.