



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

DANILO SILVA SANTOS ROCHA

**ESTUDO BIBLIOGRÁFICO SOBRE OS MODELOS DE DEFICIÊNCIA
E AS PRODUÇÕES CIENTÍFICAS EM SAÚDE COLETIVA**

BRASÍLIA
2018

DANILO SILVA SANTOS ROCHA

**ESTUDO BIBLIOGRÁFICO SOBRE OS MODELOS DE DEFICIÊNCIA
E AS PRODUÇÕES CIENTÍFICAS EM SAÚDE COLETIVA**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Éverton Luís Pereira

BRASÍLIA

2018

DANILO SILVA SANTOS ROCHA

**ESTUDO BIBLIOGRÁFICO SOBRE OS MODELOS DE DEFICIÊNCIA
E AS PRODUÇÕES CIENTÍFICAS EM SAÚDE COLETIVA**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Saúde Coletiva.

Aprovado em: ____ de _____ de ____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Éverton Luís Pereira
Universidade de Brasília - Departamento de Saúde Coletiva

Prof^a. Dr^a. Elza Maria de Souza
Universidade de Brasília - Departamento de Saúde Coletiva

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela vida, pela minha família, amigos e pela oportunidade de formação acadêmica na Universidade de Brasília.

A meu orientador, Professor Dr. Éverton Luís Pereira, por todo conhecimento, aprendizagem, oportunidades concedidas ao longo da minha graduação e pelo cuidado e paciência.

Agradeço à professora doutora Elza Maria de Souza pelas considerações feitas a este trabalho.

Agradeço aos servidores do Departamento de Saúde Coletiva pelo apoio técnico prestado durante minha jornada acadêmica.

Aos meus demais companheiros de graduação por todos os momentos compartilhados.

A todos, gratidão!

RESUMO

Este estudo tem como objetivo revisar as produções científicas acerca da deficiência, assim como analisar o reconhecimento da variedade de abordagens e metodologias utilizadas para reflexão e conceituação do campo, considerando o desenvolvimento teórico de dois grandes modelos para reflexão sobre deficiência: o modelo médico e o modelo social. Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa de artigos científicos da base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) de 2014 a 2017, do periódico Ciência & Saúde Coletiva, no qual foram utilizadas as palavras-chave: “pessoa com deficiência”; “pessoa AND deficiência”; “saúde AND deficiência”; “CIF” (Classificação Internacional de Incapacidades). O processo de busca e seleção resultou no total de 37 artigos da área do conhecimento Saúde Coletiva de acordo com critérios pré-definidos, distribuídos entre os anos de 2014, 2015, 2016 e 2017. Verificou-se que o conceito de deficiência adotado pelos autores, nos respectivos anos e periódico, sobretudo das áreas do conhecimento da saúde, coincide como uma abordagem de deficiência pensada em uma lógica social.

Palavras-chave: Pessoa com deficiência, Saúde e deficiência, Modelo de deficiência

ABSTRACT

This study aims to review the scientific production of disability, as well as to analyze the recognition of the variety of approaches and methodologies used for reflection and conceptualization of disability, considering the theoretical development of two major models for reflection on disability: the medical model and the social model. This is an integrative bibliographical review of scientific articles from the Scientific Electronic Library Online (SciELO) database from 2014 to 2017, from *Ciência & Saúde Coletiva*, in which the following keywords were used: "person with a disability"; "Person AND disability"; "Health AND disability"; "CIF" (International Classification of Disabilities). The process of search and selection of scientific articles resulted in a total of 37 articles in the area of collective health knowledge, according to pre-defined criteria, distributed between 2014, 2015, 2016 and 2017. It was verified that the concept of disability adopted by the authors, in the respective years and periodical, especially of the areas of health knowledge, coincides as a disability approach thought of a social logic.

Keywords: Disabled persons, Disability model, Health and Disability

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos, adaptado de Barros 2016.....	4
---	----------

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1** - Identidade dos estudos sobre deficiência (eixo I), conceito de deficiência adotado (eixo II), interpretação do objeto (eixo III) e procedimento metodológico (eixo IV) das produções científicas selecionadas 2014-2017 **7**
- Quadro 2** - Referências usadas pelos autores em maior ou igual a quatro artigos (eixo V), com as principais abordagens na área da saúde coletiva, deficiência ou demais área..... **18**
- Quadro 3** - Obras utilizadas pelos autores da produção científica em pelo menos quatro artigos (eixo V)..... **21**
- Quadro 4** - Legislações federais utilizadas pelos autores da produção científica em pelo menos quatro artigos (eixo V)..... **22**

INTRODUÇÃO

A comunicação científica tem um papel fundamental no desenvolvimento e prática da saúde coletiva e, conseqüentemente, sobre a temática da deficiência. Os tomadores de decisão em níveis internacionais, nacionais, regionais e os protagonistas pela formulação de políticas públicas buscam as melhores evidências para fazer recomendações e traçar estratégias e metas para a saúde. Resultados de pesquisa subsidiam a construção de evidências, e por isso constituem o arcabouço do conhecimento em saúde coletiva e sobre a deficiência.

Nesse contexto, é importante destacar que diferentes enfoques foram dados à questão da deficiência. Estratégias teóricas e metodológicas diferenciadas foram utilizadas pelos pesquisadores das mais diversas áreas do conhecimento como forma de conhecer e de se escrever sobre ela. Podemos dizer que a deficiência foi estudada e descrita, leva em consideração o desenvolvimento teórico de pelo menos dois grandes modelos para explicação da deficiência. Conforme argumentado por Debora Diniz (2007), a deficiência conta com pelo menos duas formas de explicação: o modelo médico, caracterizado pela preocupação com questões corporais, e o modelo social, que busca pensar nas barreiras socioculturais que produzem as deficiências.

Segundo Debora Diniz (2007), com os movimentos sociais das pessoas com deficiência no Reino Unido, que pautaram a insuficiência do paradigma biomédico, aos poucos o modelo social adentrou os espaços acadêmicos favorecendo uma profunda revisão das teorias sociais que ofereciam leituras analíticas para as situações de opressão pelo corpo. Considerando esse contexto, Wederson Santos (2016) destaca que o próximo passo foi a revisão de marcos legislativos e jurídicos ao redor do mundo para levar adiante incorporações de princípios do modelo social nas políticas públicas voltadas para as pessoas com deficiência. Desse modo, cabe aqui ressaltar que o aspecto dos marcos legais em acordos internacionais possibilitou a incorporação da compreensão da deficiência no arcabouço do modelo social para influenciar as ações públicas no mundo.

É o caso da elaboração e publicação em 2001 da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que aponta para preocupações com aquilo que o corpo é capaz de fazer. Heloisa Brunow Ventura Di Nubila e Cassia Maria Buchalla (2008) destacam que a ideia de desenvolvimento da CIF partiu da necessidade de cobrir as questões que não eram alcançadas pela Classificação Internacional de Doenças (CID), a princípio as conseqüências das doenças, trazendo, assim, pela primeira vez a incorporação dos aspectos de contexto. Em 2008, o Brasil ratificou a

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (ONU) que aponta a deficiência como produto da interação entre as barreiras socioculturais e os impedimentos corporais. Em 2015, no Brasil, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI) Inspirada na Convenção de Nova Iorque sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, impacta a forma pela qual a deficiência é percebida, isto é, a deficiência na LBI é baseada no modelo social de direitos humanos, no qual o conceito de pessoa com deficiência depende das barreiras físicas, econômicas e sociais impostas pelo ambiente ao indivíduo.

Considerando o contexto acima, é importante salientar que os pressupostos teóricos utilizados nos trabalhos acadêmicos sobre a temática assumem contornos particulares, a depender do campo e do ano de produção. Além do desenvolvimento dos campos específicos, as transformações sociais e políticas impactam a produção científica sobre a temática da deficiência, conforme salientado por Debora Diniz (2007). Isso significa dizer que a temática da deficiência passou a ser tratada com mais vigor também por outros campos do conhecimento, e não apenas pela biomedicina por meio da clínica. Conforme já difundido na perspectiva de autores referência neste campo, a causa primeira da desigualdade social e das desvantagens vivenciadas pelas pessoas com deficiência não está na lesão, doença ou limitação física, mas deve ser entendida uma questão da vida em sociedade, e não de modo individual.

A partir dos objetivos aqui propostos, ação esta que consiste em fomentar as reflexões sobre os modelos de deficiência na área da saúde coletiva, este estudo busca destacar os possíveis apontamentos quanto ao modo como tais investigações estão sendo interpretadas e realizadas no campo científico, analisando o conceito de deficiência adotado pelas produções científicas, a interpretação do objeto dada pelo autor, o procedimento metodológico adotado para análise do objeto (deficiência) e as referências usadas em suas produções científicas.

Em vista disso, sabendo que a deficiência é, hoje, uma questão central aos debates sobre justiça, e que tem implicações não só para a vida das pessoas com deficiência, mas também para a de outras pessoas, conforme argumentado por Livia Barbosa (2009), não há dúvida que definir e discutir as diversas concepções sobre deficiência são passos cruciais para a construção de uma política e ações voltada as pessoas com deficiência, ou para a implementação de um modelo unificado de avaliação da deficiência. Assim, espera-se proporcionar com este trabalho discussões cada vez mais abrangentes sobre as diversas concepções sobre deficiência que foram construídas e inseridas no contexto das produções

científicas. Embora o tema da deficiência seja bem difundido, há pouca literatura sobre revisões integrativas de modelo de deficiência, o que justifica a construção deste estudo.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica integrativa de artigos científicos da base de dados SciELO (Scientific electronic library), publicados na *Revista Ciência & Saúde Coletiva*. Segundo Mendes e Silveira (2008) “A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão em políticas públicas, melhoria da prática clínica, avaliação do estado da arte do desenvolvimento científico sobre determinada temática e a síntese de múltiplos estudos publicados e conclusões gerais a respeito de uma particular área de conhecimento”.

A pesquisa bibliográfica representa a “coleta e armazenagem de dados de entrada para a revisão, processando-se mediante levantamento das publicações existentes sobre o assunto ou problema em estudo, seleção, leitura e fichamento das informações relevantes”. (CALDAS, 1986). A revisão de literatura é considerada um instrumento para a potencialização do trabalho de investigação, pois “[...] propicia ao pesquisador tomar conhecimento, em uma única fonte, do que ocorreu ou está ocorrendo periodicamente no campo estudado, podendo substituir a consulta a uma série de outros trabalhos. [...]” (NORONHA & FERREIRA, 2000).

Considerando a significância do que é produzido pela *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, os critérios de escolha deste periódico para compor o respectivo estudo relaciona-se ao fato de seu foco temático considerar o amplo debate acerca de temas como a saúde pública em geral, políticas públicas, planejamento em saúde, ciências sociais aplicadas à saúde, a institucionalização de um campo de conhecimento e as mudanças e tensões no campo da deficiência.

Em um primeiro momento, para a organização e análise das produções científicas selecionadas para o estudo, os artigos coletados com as palavras-chave “deficiência” e “pessoas com necessidades especiais. Termos como “deficiente”, “portador de deficiência”, “portadores de necessidades especiais” estão sendo substituídos pela expressão da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: pessoa com deficiência. Os dados iniciais foram sistematizados em formulário próprio, onde as informações mais importantes foram organizadas com a seguinte estruturação: título do artigo; resumo; descritores do artigo; periódico publicado; área do conhecimento; ano da publicação; base de dados; e descritor da

pesquisa, respectivamente. O intervalo de coleta de artigos indexados na base de dados foi estabelecido entre os anos de 2014 e 2017. Como houve um pequeno número de artigos utilizando palavras-chave pré-estabelecidas, optou-se por também inserir no processo de busca palavras-chave dos artigos encontrados na respectiva base de dados e selecionados para o estudo. Para tal, foram utilizados os seguintes descritores e combinações, juntamente com o operador booleano “AND”: “pessoa com deficiência”; “pessoa AND deficiência”; “saúde AND deficiência”; “CIF” (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde).

Em um segundo momento, os artigos coletados foram sistematizados, onde as informações mais importantes foram organizadas com a seguinte ordenação: periódico publicado, ano de publicação do artigo, palavras-chave e total de artigos por periódico/ano. A partir dessa análise foi identificado o quantitativo de artigos por periódico e ano referente a cada ano de publicação.

Em um terceiro momento, para análise e síntese do material, foi realizada uma leitura exploratória, no sentido de verificar em que medida o material consultado interessa para a pesquisa. De acordo com critérios pré-definidos, seriam escolhidos apenas artigos da área do conhecimento da saúde coletiva publicados em português no periódico *Ciência & Saúde Coletiva*. Foram excluídos os artigos que abordavam sobre perspectivas não relacionadas ao contexto da pessoa com deficiência, a área do conhecimento fora do setor saúde, os textos repetidos nas bases de dados, os editoriais, teses e pesquisas clínicas, conforme apresentado na Figura 1:

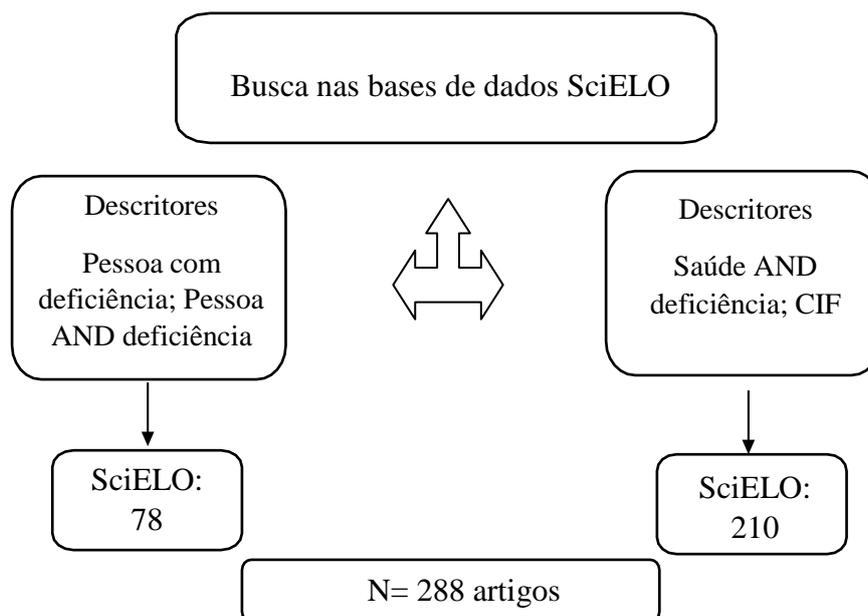




Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos, adaptado de Barros 2016.

No quarto momento, os artigos selecionados foram organizados em cinco eixos principais para composição das análises: I - título, ano do artigo, autores e palavras-chave utilizadas para encontrar o artigo (identidade); II - conceito de deficiência adotado pelos autores (objeto); III - eixos analíticos (interpretação do objeto dada pelo autor); IV - procedimento metodológico adotado para análise do objeto (percurso); V- referências usadas pelo autor (autores e obras/legislações).

No quinto e último momento, para melhor entendimento da aplicação dos conceitos de deficiência adotado, as informações obtidas referentes ao quantitativo de artigos foram agrupadas em quatro categorias temáticas: 1- atenção à saúde; 2- legislação; 3- política social; e 4- deficiência e sociedade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de busca resultou, inicialmente, em 288 artigos encontrados na base selecionada para o estudo. Ao retirar os artigos repetidos, utilizando os critérios de inclusão como: leitura de títulos e resumos, e os artigos já selecionados e encontrados a partir de diferentes descritores, foram selecionados 37 artigos para compor o estudo, distribuídos entre os anos de 2014, 2015, 2016 e 2017, compreendendo, respectivamente, um total de 4, 4, 21 e 8 artigos. Foi possível observar que o número de publicações aumentou nos últimos anos, principalmente nos últimos 2 anos, com maior produção no ano de 2016, o que demonstra que o tema provoca grande interesse dos pesquisadores na área.

A Identidade dos estudos sobre deficiência (eixo I), o conceito de deficiência adotado (eixo II), a interpretação do objeto (eixo III) e procedimento metodológico (eixo IV) das produções científicas selecionadas para análise são apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1. Identidade dos estudos sobre deficiência (eixo I), conceito de deficiência adotado (eixo II), interpretação do objeto (eixo III) e procedimento metodológico (eixo IV) das produções científicas selecionadas 2014- 2017.

Título/ano	Autor(es)	Palavras-chave	Conceito de deficiência adotado (eixo II)	Interpretação do objeto (eixo III)	Procedimento metodológico (eixo IV)
Burocracia pública e política social no Brasil (2017)	Nilson do Rosário Costa	Pessoa com deficiência	Modelo Social	“A legislação brasileira define que a pessoa com deficiência tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que podem obstruir a participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas. Esta conceituação ampliada favoreceu a desconstrução da narrativa dos decretos e regulamentações que definiam a deficiência, no plano individual, como um fenômeno corporal associado à ausência de partes ou limitações funcionais. A autoridade discursiva na avaliação da pessoa com deficiência é exercida por burocracias especializadas solidamente instituídas no aparelho de Estado. As novas diretrizes internacionais sustentadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) forçaram os Estados nacionais a ampliarem a compreensão da deficiência, principalmente pela difusão da Classificação Internacional da Funcionalidade”.	Revisão da literatura e dados secundários de séries de tempo e transversal
Posição socioeconômica e deficiência: “Estudo Saúde em Belo Horizonte, Brasil” (2017)	Mônica Faria Felicíssimo Amélia Augusta de Lima Friche César Coelho Xavier Fernando Augusto Proietti Jorge Alexandre Barbosa Neves Waleska Teixeira Caiaffa	Saúde AND deficiência	Modelo Social	“Em 2001, a proposição do paradigma social para abordagem da deficiência e da incapacidade efetivou-se no plano internacional com a divulgação pela OMS da Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde - CIF. A CIF acolhe as práticas de reabilitação, a ideia da inclusão social e a promoção do bem-estar”.	Estudo transversal

<p>Proteção social e política pública para populações vulneráveis: uma avaliação do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC no Brasil (2017)</p>	<p>Cristina Maria Rabelais Duarte Miguel Abud Marcelino Cristiano Siqueira Boccolini Patrícia de Moraes Mello Boccolini</p>	<p>Saúde AND deficiência</p>	<p>Modelo Social</p>	<p>“A proposição de um novo paradigma para a abordagem da deficiência e da incapacidade efetivou-se no plano internacional inicialmente com a divulgação pela OMS da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), publicada no Brasil em 2003, e consubstanciou-se com a promulgação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, em 2006 em Nova York, aprovada e promulgada no Brasil, com status de Emenda Constitucional, pelo Decreto Legislativo 186/2008 e Decreto 6.949/2009”.</p>	<p>Estudo descritivo, observacional.</p>
<p>O BPC: dos avanços na seguridade aos riscos da reforma da previdência (2017)</p>	<p>Luciana de Barros Jaccoud Ana Cleusa Serra Mesquita Andrea Barreto de Paiva</p>	<p>Saúde AND deficiência</p>	<p>Modelo Social</p>	<p>“A discussão sobre o valor do BPC, portanto, não pode desconsiderar a situação peculiar de vulnerabilidade das famílias com PcD e/ou idosos, cujos rendimentos, já mínimos, são afetados tanto pela ampliação de gastos como pela menor capacidade de obter renda no mercado de trabalho. A precariedade socioeconômica dessas famílias pode ser avaliada por pesquisa realizada entre os beneficiários do BPC que demonstrou a grande relevância do valor desse benefício para a efetividade na proteção em face da pobreza”.</p>	<p>Artigo de opinião</p>
<p>Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoas com deficiência: barreiras de acesso e lacunas intersetoriais (2017)</p>	<p>Jeni Vaitsman Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato</p>	<p>Saúde AND deficiência</p>	<p>Modelo Social</p>	<p>“Com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) da Organização Mundial de Saúde (OMS), esse novo modelo passou a considerar as deficiências como problemas nas funções ou nas estruturas do corpo, porém dentro de um contexto social e pessoal. Funcionalidade e incapacidade passaram a ser vistos como resultado da interação entre estados de saúde, contextos ambiental, sociofamiliar e participação na sociedade”.</p>	<p>Artigo de opinião</p>

Perfil da demanda e dos Benefícios de Prestação Continuada (BPC) concedidos a crianças com diagnóstico de microcefalia no Brasil (2017)	Éverton Luís Pereira Josierton Cruz Bezerra Jonas Lotufo Brant Wildo Navegantes de Araújo Leonor Maria Pacheco Santos	Saúde AND deficiência	Modelo Social	“O BPC sofre uma transformação na forma de avaliação e passa a ser baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) tendo a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência como horizonte. A Classificação Internacional de Doenças (CID), portanto, não é mais o único critério para a concessão do benefício”.	Estudo descritivo
Desigualdades sociais nas limitações causadas por doenças crônicas e deficiências no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde - 2013 (2017)	Patricia de Moraes Mello Boccolini Cristina Maria Rabelais Duarte Miguel Abud Marcelino Cristiano Siqueira Boccolini	Saúde AND deficiência	Modelo Social	“Na CIF, incapacidade é entendida como “fenômeno multidimensional que resulta da interação entre pessoas e seu ambiente físico e social”. Diferentes gradações de funcionalidade ou incapacidade são frutos da interação entre uma condição de saúde (doença, trauma, lesão) e os fatores do contexto (fatores ambientais e pessoais). Para caracterizar esta interação, a CIF propõe um sistema de classificação que considera três componentes: funções e estruturas do corpo, atividades e participação e fatores ambientais. Vale frisar que, na CIF, incapacidade não se restringe a pessoas com deficiência”.	Estudo transversal
Sobrecarga dos cuidadores de crianças e adolescentes com Síndrome de Down (2017)	Alina Lúcia Oliveira Barros Amanda Oliveira Barros Geni Leda de Medeiros Barros Maria Teresa Botti Rodrigues Santos	Saúde AND deficiência	Não especificado*	Não especificado*	Estudo exploratório descritivo, com delineamento transversal.
Deficiência como restrição de participação social: desafios para avaliação a partir da Lei Brasileira de Inclusão (2016)	Wederson Santos	Pessoa com deficiência	Modelo Social	“Deficiência não é entendida como atributo individual, mas como resultado de uma sociedade despreparada para a diversidade humana. A deficiência passa a ser caracterizada como restrição de participação social porque o princípio de funcionalidade da CIF avalia as situações relacionadas à saúde em um continuum”.	Análise de conteúdo

<p>Perfil das pessoas com deficiência física e Políticas Públicas: a distância entre intenções e gestos (2016)</p>	<p>Giovani Cavalheiro Nogueira Soraia Dornelles Schoeller Flávia Regina de Souza Ramos Maria Itayra Padilha Laura Cavalcanti de Farias Brehmer Ana Maria Fernandes Borges Marques</p>	<p>Pessoa com deficiência</p>	<p>Modelo Social</p>	<p>Os autores procuraram descrever o perfil epidemiológico das pessoas com deficiência física, analisando-as frente às políticas públicas voltadas a esta população, considerando-se algumas características relacionadas à deficiência física, como idade, sexo, condições socioeconômicas, ocupação, estado civil, escolaridade, atividades de lazer, tipo e causa de deficiência, as comorbidades e as complicações associada as condições de acessibilidade que são disponibilizadas a este grupo de pessoas.</p>	<p>Estudo transversal (cross-sectional study).</p>
<p>Prevalência autorreferida de deficiência no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013 (2016)</p>	<p>Deborah Carvalho Malta Sheila Rizzato Stopa Rogerio Canuto Nayara Lopes Gomes Vera Lúcia Ferreira Mendes Bárbara Niegia Garcia de Goulart Lenildo de Moura</p>	<p>Pessoa com deficiência</p>	<p>Modelo Social</p>	<p>Os autores destacam a concepção de deficiência com base na CIF, isto é, como consequência das condições de saúde e doença, das determinações contextuais do ambiente físico e social, pelas diferentes percepções culturais e atitudes em relação à mesma, e pela disponibilidade de serviços e legislação específica. Assim, a CIF não se caracteriza apenas como um instrumento para medir o estado funcional das pessoas com deficiência, mas permite também avaliar as condições de vida e fornecer subsídios para políticas de inclusão social.</p>	<p>Artigo de opinião</p>
<p>Políticas públicas de saúde para deficientes intelectuais no Brasil: uma revisão integrativa (2016)</p>	<p>Rodrigo Victor Viana Tomaz Thiago Lusivo Rosa David Bui Van Débora Gusmão Melo</p>	<p>Pessoa com deficiência</p>	<p>Modelo Social</p>	<p>“Em 2002 foi publicada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência, marco histórico para reflexão acerca das ações de saúde para essa população. Conferências Nacionais sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência foram realizadas nos anos de 2006, 2008 e 2012”.</p>	<p>Revisão integrativa</p>
<p>Vulnerabilidade associada às infecções sexualmente transmissíveis em pessoas com deficiência física (2016)</p>	<p>Jamilly da Silva Aragão Inacia Sátiro Xavier de França Alexsandro Silva Coura Carla Campos Muniz Medeiros Bertha Cruz Enders</p>	<p>Pessoa com deficiência</p>	<p>Modelo Social</p>	<p>Os autores destacam que as condições de vulnerabilidade podem ser minimizadas para a ocorrência de IST, mas, para isto, é necessário que os profissionais de saúde e os setores de saúde adotem ações de prevenção específica atreladas à realidade individual, social e de saúde da PcD, bem como o avanço de políticas referentes à inclusão social destas pessoas, minimizando suas dificuldades e melhorando sua participação, integrando-as à família e sociedade. Assim, os autores destacam a necessidade uma maior atenção, evidenciando fatores de prevenção e promoção da saúde, visando estratégias de controle e erradicação das IST no Brasil.</p>	<p>Estudo analítico, com delineamento transversal.</p>

Estrutura interna de Unidades de Saúde da Família: acesso para as pessoas com deficiência (2016)	Kaisy Pereira Martins Tatiana Ferreira da Costa Thayris Mariano de Medeiros Maria das Graças Melo Fernandes Inácia Sátiro Xavier de França Kátia Nêyla de Freitas Macêdo Costa	Pessoa AND deficiência	Modelo Social	“A deficiência implica numa visão crítica sociocultural e não apenas biológica, no intuito de favorecer mudanças positivas de comportamentos em face das questões pertinentes ao campo de reabilitação e integração social das PcD”.	Pesquisa descritiva exploratória
Proteção social e pessoa com deficiência no Brasil (2016)	Nilson do Rosário Costa Miguel AbudMarcelino Cristina Maria Rabelais Duarte Deborah Uhr	Pessoa AND deficiência	Modelo Social	“Em 2001, a proposição do paradigma social para abordagem da deficiência e da incapacidade efetivou-se no plano internacional com a divulgação pela OMS da Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde – CIF. A CIF acolhe as práticas de reabilitação, a ideia da inclusão social e a promoção do bem-estar”.	Análise de série temporal
Índice de Funcionalidade Brasileiro: percepções de profissionais e pessoas com deficiência no contexto da LC 142/2013 (2016)	Éverton Luís Pereira Livia Barbosa	Pessoa AND deficiência	Modelo Social	“A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência é considerada um marco político e jurídico importante no que diz respeito aos direitos das pessoas com deficiência”	Triangulação metodológica, com métodos quantitativos e qualitativos de recolha de dados
O processo de institucionalização do esporte para pessoas com deficiência no Brasil: uma análise legislativa federal (2016)	Tuany Defaveri Begossi Janice Zarpellon Mazo	Pessoa AND deficiência	Não especificado*	Não especificado*	Análise documental

A interação entre as pessoas com síndrome de Down e seus irmãos: um estudo exploratório (2016)	Bruna Rafaela de Batista Márcia Duarte Fabiana Cia	Pessoa AND deficiência	Modelo Social	“Mediante a importância dos integrantes familiares para com a pessoa com deficiência, nota-se que a influência familiar no desenvolvimento, comportamento e formação da personalidade do deficiente se dá, primordialmente, por meio das relações estabelecidas”.	Estudo exploratório
Alta hospitalar de clientes com lesão neurológica incapacitante: impreteríveis encaminhamentos para reabilitação (2016)	Wiliam César Alves Machado Vera Maria da Silva Rafael André da Silva Ricardo Luiz Ramos Nébia Maria Almeida de Figueiredo Elen Martins da Silva Castelo Branco Luciana Krauss Rezende Mônica de Almeida Carreiro	Pessoa AND deficiência	Modelo Social	“Com a implantação da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência, mudanças são necessárias nas relações de integração dos serviços e pontos de atenção do sistema de saúde, com vistas na agilização dos encaminhamentos das pessoas com perfil de potenciais usuários dos programas de reabilitação disponíveis na comunidade”.	Estudo descritivo
Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC (2016)	Anahi Guedes de Mello	Saúde AND deficiência	Modelo Social	“O Art. 2 da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência faz jus a este silêncio, ao definir a “discriminação por motivo de deficiência” como: <i>Qualquer diferenciação, exclusão ou restrição baseada em deficiência, com o propósito ou efeito de impedir ou impossibilitar o reconhecimento, o desfrute ou o exercício, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais nos âmbitos político, econômico, social, cultural, civil ou qualquer outro. Abrange todas as formas de discriminação, inclusive a recusa de adaptação razoável</i> ”.	Artigo de opinião
Problematizando o conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade (2016)	Paula Gaudenzi Francisco Ortega	Saúde AND deficiência	Modelo Social	“Considerar a deficiência tendo como referência a noção de normatividade ao invés da noção de normalidade é também uma forma de escapar da “ontologia negativa” inerente ao modelo médico da deficiência que identifica a deficiência como um infortúnio privado e, ao mesmo tempo, escapar do radicalismo do modelo social que tende a eclipsar a dimensão biológica da deficiência”.	Estudo teórico conceitual

Rede de suporte da família da criança e adolescente com deficiência visual: potencialidades e fragilidades (2016)	Mayara Caroline Barbieri Gabriela Van Der Zwaan Broekman Renata Olzon Dionysio de Souza Regina Aparecida Garcia de Lima Monika Wernet Giselle Dupas	Saúde AND deficiência	Modelo Social	“Encontrar na própria família e na extensão o apoio é experiência marcante no cotidiano dessas crianças e adolescentes com DV. O suporte prestado se dá através da relação de estreita confiança, com o estabelecimento de apoio emocional, afetivo e instrumental. O apoio familiar tem se constituído como alicerce para facilitação dos cuidados que a criança e o adolescente com DV demandam. Mantém-se por relações recíprocas, onde os beneficiados não são somente os membros com DV, mas sim toda a família, que se estrutura e empodera-se através dela mesma em relação”.	Estudo descritivo
Fatores relacionados à qualidade de vida de pais de crianças com deficiência auditiva (2016)	Cristhiene Montone Nunes Ramires Fátima Cristina Alves Branco-Barreiro Érica Toledo Piza Peluso	Saúde AND deficiência	Modelo Biomédico	“A DA é definida por Costa et al.2 como um tipo de privação sensorial que se caracteriza pela reação anormal diante de estímulos sonoros. É classificada quanto ao tipo (determinado pelo local da lesão), quanto ao grau (leve, moderada, severa ou profunda) e período em que o indivíduo foi acometido (pré-natal, perinatal e pós-natal)”.	Estudo quantitativo, de corte transversal.
Experiências vividas por mães de crianças com deficiência intelectual nos itinerários terapêuticos (2016)	Mércia Mascarenhas Fernandes Cerqueira Rafanielly de Oliveira Alves Maria Geralda Gomes Aguiar	Saúde AND deficiência	Modelo Social	“O Brasil criou a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência, em 2008, com o propósito de reabilitar a pessoa com deficiência na sua capacidade funcional e no seu desempenho humano, de modo a contribuir para a sua inclusão plena em todas as esferas de vida social, além de proteger a sua saúde e prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências. O alcance desse propósito torna imprescindível a criação de ambientes favoráveis à saúde das pessoas com deficiência e a adoção de hábitos e estilos de vida saudáveis, tanto por parte dessas pessoas quanto daquelas com as quais convivem”.	Pesquisa exploratória

<p>Os sentidos atribuídos ao fenômeno da deficiência a partir do habitus militar (2016)</p>	<p>Nádia Xavier Moreira Ludmila Fontenele Cavalcanti Rodriane de Oliveira Souza</p>	<p>Saúde AND deficiência</p>	<p>Modelo Social</p>	<p>“Os sentidos atribuídos a um fenômeno social, como a deficiência, quando incorporados à prática social, promovem impactos no sistema cultural e na estrutura social, conseqüentemente, no tratamento dispensado à alteridade deficiente, cujas expressões objetivas são observadas no formato dos direitos, da legislação, e das políticas públicas fomentadas para este segmento”.</p>	<p>Estudo qualitativo através de entrevistas em profundidade.</p>
<p>Quando a participação de crianças e jovens com deficiência não se resume à atividade: um estudo bibliográfico (2016)</p>	<p>Tatiana Vasconcelos dos Santos Martha Cristina Nunes Moreira Romeu Gomes</p>	<p>Saúde AND deficiência</p>	<p>Modelo Social</p>	<p>“No campo dos estudos sobre deficiência (Disability Studies), a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e sua versão para crianças e jovens (CIF-CJ) representam um marco para discussão da participação ao relacioná-la à perspectiva social da funcionalidade e condicioná-la a fatores contextuais”.</p>	<p>Revisão bibliográfica a uma análise de conteúdo.</p>
<p>Estratégias de enfrentamento adotadas por pais de crianças com deficiência intelectual (2016)</p>	<p>Manoel Antonio dos Santos Maria Laura de Paula Lopes Pereira-Martins</p>	<p>Saúde AND deficiência</p>	<p>Modelo Social</p>	<p>“Pesquisas mostram que as famílias de crianças com DI continuam a experimentar estigmatização e que o estigma de suposta incapacidade social parece transcender as fronteiras geográficas, étnicas e sociais, embora possam haver implicações culturais específicas que precisam ser consideradas”.</p>	<p>Estudo retrospectivo, descritivo e documental.</p>
<p>Familiares de crianças com deficiência: percepções sobre atividades lúdicas na reabilitação (2016)</p>	<p>Giandra Anceski Bataglion Alcyane Marinho</p>	<p>Saúde AND deficiência</p>	<p>Modelo Social</p>	<p>“A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência no tange às ações no processo de reabilitação com uma abordagem multidisciplinar e interdisciplinar de modo a garantir tanto a sua qualidade quanto o princípio da integralidade. De acordo com esta política, tais ações devem ter enfoques funcional e integral, o que significa respeitar as especificidades de cada caso e tipo de deficiência e devem levar em conta, sobretudo, as necessidades e potencialidades visando, principalmente, a manutenção da qualidade de vida e a inclusão ativa destas pessoas na sociedade”.</p>	<p>Estudo descritivo-exploratória</p>

Características e demandas funcionais de usuários de uma rede local de reabilitação: análise a partir do acolhimento (2016)	Mariana Angélica Peixoto de Souza Jane Fonseca Dias Fabiane Ribeiro Ferreira Marisa Cotta Mancini Renata Noce Kirkwood Rosana Ferreira Sampaio	CIF	Modelo Social	“Destaca-se aqui o Plano Nacional de Direitos da Pessoa com Deficiência, Viver sem Limites (2011), que traz em seu eixo a articulação de políticas de atenção à saúde, acesso à educação, inclusão social e acessibilidade. Esse plano tem as ações orquestradas pelo Ministério da Saúde por meio da criação da Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência”.	Estudo observacional de corte transversal.
Redes de apoio e pessoas com deficiência física: inserção social e acesso aos serviços de saúde (2015)	Cristina Marques de Almeida Holanda Fabienne Louise Juvêncio Paes de Andrade Maria Aparecida Bezerra João Paulo da Silva Nascimento Robson da Fonseca Neves Simone Bezerra Alves Kátia Suely Queiroz Silva Ribeiro	Pessoa com deficiência	Modelo Social	“O documento que instituiu a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência, aprovado no ano de 2008 pelo Ministério da Saúde, estabelece diretrizes e responsabilidades institucionais, com vistas a criar condições para a reabilitação dessas pessoas. Define as competências de acordo com cada esfera de governo, de modo a garantir o cuidado com a saúde e a assistência pública, da proteção e garantia das pessoas com deficiência de forma integral”.	Pesquisa de caráter descritivo e transversal.
Utilização dos serviços de atendimento odontológico hospitalar sob sedação e/ou anestesia geral por pessoas com necessidades especiais no SUS-MG, Brasil (2015)	Jacqueline Silva Santos Déborah Andrade Valle Andréa Clemente Palmier João Henrique Lara do Amaral Mauro Henrique Nogueira Guimarães de Abreu	Pessoa com deficiência	Modelo Social	“No Brasil houve nas últimas décadas um esforço de organização da assistência à saúde bucal das PNE, da atenção primária ao atendimento sob sedação e/ou anestesia geral em nível hospitalar, fortalecendo assim a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. O estado de Minas Gerais organizou a atenção hospitalar no contexto da construção da Rede de Atenção à Saúde Bucal que, dentre outros objetivos, busca avançar na garantia da integralidade da atenção às PNE. Essa rede tem como premissa que o número de casos referenciados para o atendimento odontológico com o uso de anestesia geral é inversamente proporcional ao nível de organização da atenção primária, e que esses encaminhamentos devem ser feitos apenas em casos específicos”.	Estudo quantitativo descritivo

Inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho em Belo Horizonte, Brasil: cenário e perspectiva (2015)	Priscila Neves-Silva Fabiana Gomes Prais Andréa Maria Silveira	Pessoa com deficiência	Modelo Social	“O preconceito e a discriminação representam um grande entrave à inclusão, uma vez que, promovem estigmas e criam estereótipos, dificultando a contratação de pessoas com deficiência pelas empresas privada”.	Pesquisa, de desenho qualitativo
A triagem auditiva neonatal na Rede Municipal do Rio de Janeiro, Brasil (2015)	Priscila Tavares Lima Márcia Goldfeld Goldbach Márcia Cavadas Monteiro Márcia Gonçalves Ribeiro	Saúde AND deficiência	Modelo Social	“A Portaria GM 2073/04, de 28 de setembro de 2004, que instituiu tal programa, divide-o em atenção básica, média e alta complexidade para melhor organização do fluxo de pacientes, bem como sua distribuição na rede. Tal portaria assegura o acesso do cidadão ao Programa de Saúde Auditiva, que tem por objetivo desenvolver ações de promoção, prevenção, intervenção e desenvolvimento de atenção à saúde auditiva”.	Estudo observacional, descritivo e transversal
Violência contra crianças e adolescentes com deficiência: narrativas com conselheiros tutelares (2014)	Martha Cristina Nunes Moreira Olga Maria Bastos Liliana Cabral Bastos Ana Helena Rotta Soares Waldir da Silva Souza Rachel Niskier Sanchez	Saúde AND deficiência	Modelo Social	“A violência contra crianças e adolescentes com deficiência se faz presente nas formas clássicas dos diversos tipos de abuso e nos processos de comunicação, organização familiar, institucional e comunitária. A invisibilidade social deste grupo nos leva a supor da sua maior vulnerabilidade face às diversas práticas de violências praticadas”.	Análise narrativa
Princípios de universalidade, integralidade e equidade em um serviço de atenção à saúde auditiva (2014)	Nubia Garcia Vianna Maria de Lourdes Tavares Cavalcanti Moab Duarte Acioli	Saúde AND deficiência	Modelo Social	“São consideradas pessoas com deficiência as que apresentam algum impedimento físico, mental ou sensorial associado às barreiras para a inclusão existentes na sociedade, ou as que têm limitações que impossibilitam suas participações plenas como cidadãos no meio em que vivem”.	Pesquisa qualitativa de base exploratória

<p>As causas da deficiência física em municípios do nordeste brasileiro e estimativa de custos de serviços especializados (2014)</p>	<p>Silvana Santos Anne Aluska da Silva Pequeno Cláudia Regina Cabral Galvão André Luiz Santos Pessoa Ednno dos Santos Almeida Josecleide Calixto Pereira Jovany Luiz Alves de Medeiros Fernando Kok</p>	<p>Saúde AND deficiência</p>	<p>Não especificado*</p>	<p>Não especificado*</p>	<p>Estudo transversal</p>
<p>Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade (2014)</p>	<p>Bruno Rossi Barbosa Joyce Marques de Almeida Mirna Rossi Barbosa Luiza Augusta Rosa Rossi-Barbosa</p>	<p>Saúde AND deficiência</p>	<p>Modelo Social</p>	<p>“A avaliação dos idosos nas ESF, grupo etário que possui grande demanda nesses serviços, deve incluir não só o diagnóstico das moléstias, mas também uma compreensão quanto aos aspectos funcionais. Estes envolvem, além da saúde física e mental, as condições sócio econômicas e de capacidade de autocuidado, as quais irão revelar o grau de independência funcional do idoso. A avaliação da capacidade funcional torna-se, portanto, essencial para a escolha do melhor tipo de intervenção e monitorização do estado clínico-funcional dos idosos”.</p>	<p>Estudo transversal, descritivo e analítico</p>

*O estudo não apresenta um conceito específico de deficiência

Já na análise das referências bibliográficas dos estudos aqui selecionados (eixo V), foram identificados apenas autores tomados como referência em maior ou igual a quatro artigos, sendo os mais citados conforme o Quadro 2. Para análise deste eixo também foram considerados autores citados mais de uma vez em um mesmo artigo.

Quadro 2. Referências usadas pelos autores em maior ou igual a quatro artigos (eixo V), com as principais abordagens na área da saúde coletiva, deficiência ou demais áreas.

Autores	Abreviatura	Principais abordagens do autor na área da saúde coletiva, deficiência ou demais áreas*	Quantidade de publicações
Debora Diniz	Diniz D	Bioética, Feminismo, Direitos Humanos e Saúde.	17
Wederson Santos	Santos WR	Gestão pública, pesquisa científica e análise de políticas sociais sobre Deficiência, Assistência Social, Previdência, Saúde Pública, Ética em Pesquisa, Bioética, Direitos Humanos e Saúde Mental.	10
Marcelo Medeiros	Medeiros M	Desigualdade e Mobilidade Social, Demografia, Saúde, Educação, Uso do Tempo, Gênero, Pobreza, Teorias do Desenvolvimento, Deficiência e Proteção Social.	10
Maria Alves Barbosa	Barbosa MA	Qualidade de Vida, Terapias Integrativas, Administração de Serviços e da Assistência de Enfermagem, Paradigmas Assistenciais, Saúde do Trabalhador.	8
Inácia Sátir Inácia Sátiro Xavier de França	França ISX	Pessoas com deficiência, Reabilitação, Educação em Saúde, Bioética.	7
Maria Cecília de Souza Minayo	Minayo MCS	Metodologia da pesquisa social em saúde pública, Violência e Saúde, Causas Externas, Violência, Violência autoinfligida, Saúde e Sociedade.	7
Laurence Bardin**	Bardin L	Metodologia para as ciências sociais	6

Colin Barnes**	Barnes C	Teorias da deficiência, Política social e pessoas com deficiência, Políticas e cultura da deficiência, Educação inclusiva, Deficiência e o mundo da maioria, Metodologias e práticas de pesquisas participativa, Estudos culturais e cultura popular.	6
Lívia Barbosa	Barbosa L	Proteção social às pessoas com deficiência, Ética em Pesquisa, Bioética, Gênero, Direitos Humanos, Política Social e Filosofia Política Contemporânea.	6
Luciana Jaccoud	Jaccoud L	Estado, políticas públicas, proteção social e políticas sociais, democracia, cidadania, pobreza, desigualdade social e desigualdade racial, participação social.	5
Mike Oliver**	Oliver M	Estudos sobre Deficiência.	5
Lorita Marlena Freitag Pagliuca	Pagliuca LMF	Pessoas com deficiência, Deficiência Visual e Ensino. Cuidado de Enfermagem.	5
Alexsandro Silva Coura	Coura AS	Pessoas com Deficiência, Traumatismos da Medula Espinhal, Surdez, Cegueira, Fatores Socioeconômicos, Atividades Cotidianas, Promoção da Saúde, Bioética, Qualidade de Vida e Desenvolvimento Tecnológico.	5
Soraia Dornelles Schoeller	Schoeller SD	Pessoas com deficiência e reabilitação às condições crônicas e suas sequelas.	5
Rosana Ferreira Sampaio	Sampaio RF	Saúde do Trabalhador, Reabilitação Profissional, Atenção Primária.	5
Silvana Cristina dos Santos	Santos S	Biologia Genética, Biotecnologia.	5
Izabel Maria Loureiro Maior	Maior I	Direitos, cidadania e inclusão social das pessoas com deficiência, direito à saúde e reabilitação, educação, trabalho e cultura, acessibilidade, legislação, movimento político das pessoas com deficiência e controle social.	5
Naiane Louback da Silva	Silva NL	Judicialização do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social.	5
Michel Foucault**	Foucault M	Psicologia, Filosofia política	4

Tom Shakespeare**	Shakespeare T	Conceituações de deficiência, direitos sexuais das pessoas com deficiência, deficiência na infância e qualidade de vida em crescimento restrito.	4
Georges Canguilhem**	Canguilhem G	Epistemologia e história da ciência, constituição da biologia como ciência, sobre medicina, psicologia.	4
Len Barton**	Barton L	Estudo sociológico da educação nas áreas de estudos sobre deficiência e educação inclusiva.	4
Miguel Abud Marcelino	Marcelino MA	Políticas públicas para pessoas com deficiência e funcionalidade reduzida, Medicina Previdenciária e Saúde do Trabalhador, ensino e assistência envolvendo Saúde Coletiva, Infectologia.	4
Roseni Pinheiro	Pinheiro R	Cuidado em Saúde, políticas da vida, ciências sociais em saúde, modelos tecnoassistenciais em saúde, integralidade do cuidado, direitos humanos e saúde, gestão em saúde, cultura política, integralidade, controle social e atenção integral.	4
Cristina Marques de Almeida Holanda	Holanda CMA	Envelhecimento, Pessoa com Deficiência e Neuropediatria.	4
Robson da Fonseca Neves	Neves RF	Saúde Coletiva com foco na saúde do trabalhador, metodologias qualitativas na abordagem em saúde coletiva e avaliação de serviços e programas na fisioterapia.	4
Kátia Suely Queiroz Silva Ribeiro	Ribeiro KS	Fisioterapia - atenção primária, atenção básica, formação em fisioterapia e educação popular em saúde.	4
Shamyr Sulyvan de Castro	Castro SS	Saúde das pessoas com deficiências, acessibilidade, exclusão social, inquéritos de saúde e análise de bancos de dados populacionais.	4
Chester Luiz Galvão César	César CL	Epidemiologia e serviços de saúde, inquéritos de saúde, morbidade referida, acesso e uso de serviços de saúde.	4
Ana Luiza D'Avila Viana	Viana AL	Políticas sociais e de saúde, brasileira e comparada; metodologia de pesquisa em políticas públicas; economia política da proteção social e das políticas sociais; sistemas de proteção social; e institucionalidades da política social e de saúde.	4

Maria Lúcia Lebrão	Lebrão ML	Epidemiologia do Envelhecimento.	4
Simone Bezerra Alves	Alves SB	Redes de Cuidados a Pessoa com Deficiência.	4
Celmo Celeno Porto	Porto CC	Eletrocardiograma Doença de Chagas, Prognóstico.	4
Romeu Gomes	Gomes R	Sexualidade, gênero e saúde; saúde do homem; dimensão sócio antropológica do processo saúde-doença e avaliação em gestão de tecnologia e inovação em saúde.	4

*Informações retirada do CNPq/Plataforma Lattes.

**Autores internacionais.

No que diz respeito ao total de obras utilizadas pelos autores da produção científica, resultou um total de 5 obras (eixo V) considerando o critério estabelecido para este eixo - obras utilizadas em pelo menos quatro artigos -, conforme exemplificado no Quadro 3. É importante ressaltar que muitos autores foram citados (de acordo com o Quadro 2), mas não necessariamente as suas obras correspondem as mesmas utilizadas pelos demais. As obras mais utilizadas correspondem a autores internacionais, com exceção da obra “*O que é deficiência*” da autora Debora Diniz. É possível verificar também autores como Laurence Bardin, que traz como principais abordagens, metodologias e/ou análises qualitativas, a exemplo da obra “*Análise de Conteúdo*”.

Quadro 3. Obras utilizadas pelos autores da produção científica em pelo menos quatro artigos (eixo V).

Autores	Abreviatura	Título da(s) obra(s)	Quantidade de publicações
Debora Diniz	Diniz D	“ <i>O que é deficiência</i> ”	7
Laurence Bardin	Bardin L	“ <i>Análise de Conteúdo</i> ”	6
Len Barton	Barton L	“ <i>The birth of disability studies</i> ”	5
Tom Shakespeare	Shakespeare T	“ <i>Disability Rights and Wrongs</i> ”	4

No contexto das normativas utilizadas pelos autores, resultou um total de 9 normativas considerando o critério de obras utilizadas em pelo menos quatro artigos, conforme exemplificado no Quadro 4.

Quadro 4. Legislações federais utilizadas pelos autores da produção científica em pelo menos quatro artigos (eixo V).

Normativa	Descrição	Quantidade de publicações
Lei 13.146, de 6 de julho de 2015	Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).	8
Portaria/GM nº 793, de 24 de abril de 2012	Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.	4
Lei nº 12.470 de 31 de agosto de 2011	Altera os arts. 21 e 24 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre o Plano de Custeio da Previdência Social, para estabelecer alíquota diferenciada de contribuição para o microempreendedor individual e do segurado facultativo sem renda própria que se dedique exclusivamente ao trabalho doméstico no âmbito de sua residência, desde que pertencente à família de baixa renda.	4
Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011	Institui o Plano Nacional da pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite	4
Portaria/GM nº 1.032, de 05 de maio de 2010	Inclui procedimento odontológico na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS, para atendimento às pessoas com necessidades especiais.	4
Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009	Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007	4
Decreto nº 6.214 de 26 de setembro de 2007	Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, acresce parágrafo ao art. 162 do Decreto no 3.048, de 6 de maio de 1999, e dá outras providências.	4
Lei n.º 8.742 de 7 de dezembro de 1993	Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências	4
Lei Nº 8.213, de 24 de julho de 1991	Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras Providências.	4

Revista de Saúde Coletiva e o contexto da pessoa com deficiência

O número de produções científicas sobre a temática da deficiência aumentou de modo considerável no contexto da Revista de Saúde Coletiva, principalmente nos últimos dois anos (2016-2017). Este argumento justifica-se, por exemplo, em decorrência de uma edição de número temático específico no ano de 2017 abordando o chamado Benefício de Prestação Continuada (BPC) e discutindo os mitos que contribuem para perpetuação da discriminação contra pessoas com deficiência. Em 2016, o respectivo periódico também destaca edição de número temático específico - *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 10 – outubro de 2016 – “*Deficiência, família e sociedade*” - com objetivo de examinar e aprofundar os mais diversos aspectos destes tópicos, a partir da ótica social e da saúde pública no Brasil e no mundo. Os textos chamam atenção para as dificuldades de inserção dos deficientes nas instituições sociais e de acesso aos serviços de saúde.

O fato da revisão ter sido empreendida em um único periódico pode ser interpretado como um limite do estudo. Por outro lado, cabe destacar que esse periódico, além do que já foi apontado justificando sua escolha, representa também um espaço de institucionalização de um campo de conhecimento que é a Saúde Coletiva, isto é, um campo interdisciplinar que objetiva funcionar como um instrumento pensador e norteador de ações e discussões sobre o processo saúde-doença-cuidado, servindo-se da epidemiologia, gestão de ações e serviços de saúde e ciências sociais em saúde. É um periódico que também engloba a temática da deficiência de forma plural, isto é, a deficiência é discutida relacionando grandes categorias e pilares relacionadas a utilização e a construção da teoria e prática difundido pela Saúde Coletiva, inclusive a forma de conceber o conceito de deficiência, já que a definição de deficiência ainda é desafiadora, pois congrega elementos complexos e questionáveis, sendo histórica e socialmente determinada pela reabilitação.

No que diz respeito às análises dos estudos selecionados, é possível perceber que a *Revista Ciência e Saúde Coletiva* traz para discussão o tema da deficiência com diferentes abordagens, ou seja, os textos que compõem a publicação ressaltam a temática da deficiência considerando aspectos como burocracia pública; acesso para as pessoas com deficiência; prevalência da deficiência em nível nacional; deficiência e sociedade, com ênfase no esporte, e políticas públicas; análise do marco legislativo brasileiro de políticas aplicadas à área, reflexões críticas sobre os instrumentos que medem a funcionalidade e regulam a aposentadoria, e sobre as barreiras de acesso ao benefício da prestação continuada.

Em vista disso, para um entendimento mais coeso sobre as mudanças e tensões do aspecto conceitual da deficiência, e como isso tem se refletido em atitudes, práticas e políticas, as produções científicas aqui selecionadas foram divididas em quatro categorias principais, e que serão discutidas logo abaixo: atenção à saúde; legislação; política social; deficiência e sociedade.

O modelo de deficiência e as produções científicas

Partindo do princípio que a comunicação científica tem um papel fundamental no desenvolvimento e prática da saúde coletiva, na tomada de decisão em saúde e formulação de estratégias e metas para a saúde, é inevitável não ressaltar o fato que os resultados de pesquisas científicas subsidiam a construção de evidências em saúde e, conseqüentemente, os temas indexados a esta área, entre os quais, os assuntos referentes à deficiência. Assim, para a compreensão da deficiência, nota-se na perspectiva dos mais variados criadores de produção científica tomados como referência neste estudo, o reconhecimento de uma pluralidade de abordagens e referenciais teóricos e metodológicos utilizados para a reflexão e conceituação da deficiência. Percebe-se que o conceito de deficiência (eixo II) adotado, destacando as diferentes categorias em que as abordagens dos textos estão inseridas, coincide como uma abordagem de deficiência pensada em uma lógica social, isto é, a deficiência raciocinada não apenas como atributo individual, mas como resultado de uma sociedade despreparada para a diversidade humana e da restrição de participação social. Esta conceituação ampliada de deficiência é abordada de forma quase unânime nos estudos aqui selecionados, fator este que tem favorecido, em certo grau, a desconstrução da narrativa dos decretos, regulamentações e práticas assistenciais que definem a deficiência, no plano individual, como um fenômeno corporal associado a limitações funcionais.

Cabe ressaltar ainda que alguns estudos não deixaram uma concepção clara sobre o conceito de deficiência adotado. Nessa conjuntura, foi possível identificar que esses conceitos se fazem presentes de forma direta e indireta nas mais diversas abordagens e posicionamento dos autores em suas produções científicas. Na forma direta é possível verificar que o conceito de deficiência (objeto); eixos analíticos (interpretação do objeto); procedimento metodológico adotado para análise do objeto (percurso); referências usadas (autores e obras referência) citam conceitos específicos sobre deficiência em sua produção científica. Na forma indireta não é possível verificar um conceito particular de deficiência adotado, como por exemplo, o da CIF, Estatuto da Pessoa com Deficiência, Convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência, ou uma interpretação da deficiência que dialogue com perspectivas meramente

biomédica. Isso significa afirmar que em alguns estudos não fica claro a interpretação dada pelo autor sobre o conceito de deficiência adotado, seja ele um modelo mais social ou biomédico, independentemente da categoria em que o texto aborde, seja ele mais voltado para atenção à saúde, legislação, política social ou deficiência e sociedade.

Atenção à Saúde

Os estudos organizados nesta categoria são entendidos como aqueles que trazem em suas abordagens o tema da deficiência relacionada a organização do sistema e das práticas de saúde em resposta às necessidades da população com deficiência, expressas em políticas, programas e serviços de saúde, considerando os princípios e as diretrizes que estruturam o Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, a atenção integral à saúde, destinada à pessoa com deficiência, pressupõe uma assistência específica à sua condição, ou seja, ações e serviços de saúde estritamente ligados à sua deficiência.

Nesta categoria, foi organizado o quantitativo de 1, 2, 3 e 3 artigos distribuídos nos anos de 2017, 2016, 2015, 2014 respectivamente. Os textos abordam temas diversificados sobre os aspectos relacionados a atenção à saúde da pessoa com deficiência, com destaque para os princípios de universalidade, integralidade e equidade em um serviço de atenção à saúde auditiva; as causas da deficiência física em municípios do nordeste brasileiro e estimativa de custos de serviços especializados; avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade; estrutura interna de Unidades de Saúde da Família, destacando o acesso para as pessoas com deficiência; redes de apoio e pessoas com deficiência física; triagem auditiva neonatal em uma rede municipal; utilização dos serviços de atendimento odontológico hospitalar sob sedação e/ou anestesia geral por pessoas com deficiência; alta hospitalar de clientes com lesão neurológica incapacitante; características e demandas funcionais de usuários de uma rede local de reabilitação.

É necessário destacar que as discussões sobre o fortalecimento das redes de apoio; os princípios do Sistema Único de Saúde em um serviço de atenção à saúde auditiva; e as características e demandas funcionais de usuários de uma rede local de reabilitação foram discutidos de forma recorrente nos últimos quatro anos pelo periódico *Ciência & Saúde Coletiva*, o que demonstra a importância de reconhecer a necessidade de ampliar e qualificar as estratégias para a atenção às pessoas com deficiência (física, auditiva, intelectual, visual, entre outros) por uma rede de serviços integrada, articulada e efetiva nos diferentes níveis de atenção, assim como iniciar precocemente as ações de reabilitação e de prevenção de incapacidades para este grupo específico.

Os temas foram abordados considerando procedimentos metodológicos diversos (eixo IV), como, por exemplo, um estudo transversal, com dados coletados através de um formulário aplicado em pessoas com deficiência física maiores de dezoito anos, cadastradas nas Equipes de Saúde da Família de determinado município, podendo constatar-se que as redes de apoio dessas pessoas estão constituídas principalmente pelos componentes da dimensão familiar (pais, irmãos, filhos, cônjuges) e extrafamiliar (amigos e vizinhos); estudo transversal com objetivo de traçar o perfil e conhecer as demandas dos usuários que buscaram os serviços públicos de reabilitação; e analisar se as práticas de atenção à saúde em um serviço de atenção à saúde auditiva estavam coerentes com os princípios da universalidade, da integralidade e da equidade sob a perspectiva dos profissionais.

As produções científicas de 2014 e 2015 organizados para esta categoria consagram concepções sobre deficiência que têm buscado, em certa medida, contrapor um modelo de deficiência pensado em uma lógica individual, isto é, meramente biomédica. Como exemplo podemos citar o Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, que promulga a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência; e a Portaria MS/SAS nº 587, de 07 de outubro de 2004, que determina que as Secretarias de Estado da Saúde dos estados adotem as providências necessárias à organização e implantação das Redes Estaduais de Atenção à Saúde Auditiva. Embora os critérios estabelecidos neste estudo considerem apenas as principais obras utilizadas em pelo menos quatro artigos, foi possível identificar, em pelo menos dois estudos, normativas como o Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989 - Dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.

Os anos de 2015 e 2014, apesar de contarem com produções científicas indexadas na base de dados anterior ao que foi promulgado em 2015 - Lei Brasileira de Inclusão (LBI), entre as principais obras utilizadas (eixo V) destacam-se a Portaria nº 2073, de 28 de setembro de 2004 - que institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva; a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência, de 2008. As leis nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras Providências, e a lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências, são obras que se encontram entre as normativas mais utilizadas pelos autores protagonistas da produção científica em pelo menos quatro artigos (Quadro 4). Nos estudos de 2015, não foram encontrados em seus referenciais e estudos, abordagem direta relacionada a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

Outro estudo bastante recorrente em 2016, destaca o contexto do acesso para as pessoas com deficiência. Conforme destaca Jairnilson Paim, Claudia Travassos, Celia Almeida, Ligia Bahia, James Macinko (2011), o acesso à atenção à saúde no Brasil sofreu ampliação nos últimos anos, principalmente aos cuidados primários, como nas Unidades de Saúde da Família (USF), e para grande parte da população é um dos importantes avanços da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como princípios doutrinários a universalidade, a equidade e a integralidade. Porém, ainda persistem grandes desafios para garantir o acesso universal e equitativo dos serviços de saúde, principalmente para as pessoas com deficiência. Kaisy Pereira Martins (2016) destaca que propiciar melhores condições requer desenvolver a sensibilidade, identificar que a deficiência vai além do que está implícito ou visível. De modo geral, as pessoas com deficiência encontram-se fragilizada em face das condições e situações da vida diária, e muitas vezes por falta de conhecimento de seus direitos. Isso significa dizer que a deficiência também implica numa visão crítica sociocultural e não apenas biológica, no intuito de favorecer mudanças positivas de comportamentos em face das questões pertinentes ao campo de reabilitação e integração social das pessoas com deficiência. Os autores interpretam a temática do acesso para as pessoas com deficiência destacando a necessidade de reconhecer que as políticas públicas e as instituições não correspondem à necessidade dessas pessoas, sendo imprescindível reformular esse cuidado e reorganizar os serviços de saúde. Para sustentar essa argumentação, são abordados em seus referenciais teóricos a Lei nº 13.146 de 06 de julho de 2015 (Estatuto da pessoa com deficiência).

De acordo com o conceito de deficiência abordado pela LBI (Estatuto da pessoa com deficiência) são consideradas pessoas com deficiência as que apresentam algum impedimento físico, mental ou sensorial associado às barreiras para a inclusão existentes na sociedade, ou as que têm limitações que impossibilitam suas participações plenas como cidadãos no meio em que vivem. O art. 18º desta lei destaca que é dever do estado prestar saúde para todos. Assim, a pessoa com deficiência tem assegurada atenção integral à saúde em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário. É importante ressaltar que a LBI estabelece em seu art. 3º, IV que barreira (urbanísticas, arquitetônicas, em transportes, nas comunicações e na informação) é qualquer obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à circulação com segurança, entre outros.

Legislação

Conforme destaca Wederson Santos (2016), a revisão de marcos legislativos e jurídicos ao redor do mundo para levar adiante incorporações de princípios do modelo social nas políticas públicas voltadas para as pessoas com deficiência, possibilitou a incorporação da compreensão da deficiência no arcabouço do modelo social para influenciar as ações públicas no mundo, inclusive no Brasil. Desse modo, foram organizados nesta categoria o total de 2 artigos referentes apenas ao de 2016. São temas que envolvem o processo de institucionalização do esporte para pessoas com deficiência no Brasil, com o objetivo de analisar as normativas legais que orientaram a conformação das estruturas organizacionais no campo esportivo, direcionadas às pessoas com deficiência no Brasil, e um estudo sobre a deficiência como restrição de participação social, destacando os desafios para avaliação da deficiência a partir da Lei Brasileira de Inclusão.

Quando o assunto é legislação, o conceito de deficiência (objeto) adotado estão respaldados por conquistas que têm buscado uma mudança paradigmática na compreensão da deficiência, e que passaram a ter reflexos de forma mais contundente somente a partir dos anos 2000. Como exemplo, surge nesse cenário a Lei Brasileira de Inclusão. Em vigor desde janeiro de 2015, a Lei Brasileira de Inclusão (LBI), também conhecida por Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015) é destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

Conforme destacado anteriormente, segundo esta lei, a pessoa com deficiência é aquela que tem algum tipo de limitação de longo prazo que pode gerar obstáculos na sua participação social. Trata do acesso a garantias e direitos para as pessoas com deficiência em todas as áreas. A lei foi elaborada visando à inclusão das pessoas com deficiência, porém, o seu alcance deve ser para toda a sociedade, pois assim a lei terá a sua eficácia garantida e, conseqüentemente, as pessoas com deficiência terão os seus direitos e garantias efetivados e sendo cumpridos. É importante ressaltar que a Lei Brasileira de Inclusão utilizou como base os princípios da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, assim, os principais princípios norteadores da LBI, são: princípio da dignidade da pessoa humana, igualdade e acessibilidade.

É possível verificar nas produções científicas os conceitos da CIF, Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e da Lei Brasileira de Inclusão se fazem presentes. Conforme já mencionado acima, os textos apresentam estudos sobre a deficiência como

restrição de participação social, destacando os desafios para avaliação desta a partir da Lei Brasileira de Inclusão. A partir de uma análise documental do marco legislativo brasileiro sobre as políticas para as pessoas com deficiência, principalmente no que tange aos desafios em avaliar e classificar a deficiência como restrição de participação social, o estudo destaca a necessidade de mudança de compreensão sobre a deficiência de uma perspectiva meramente biomédica, isto é, deficiência não como atributo individual, mas como resultado de uma sociedade despreparada para a diversidade humana.

Diante dessa mudança, o desafio que é classificar e valorar a deficiência nas políticas públicas brasileiras, principalmente devido aos desafios para apreciar em uma avaliação técnica as barreiras e os fatores ambientais que impedem a plena participação das pessoas com deficiência na sociedade. A LBI estabelece em seu art. 2º no §1º, por exemplo, que “a avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar”. Assim, classificar a deficiência nessa perspectiva torna-se desafiante para os profissionais de saúde e para as políticas públicas brasileiras. É bastante citado nesta categoria, obras como “*o que é deficiência*” da antropóloga Debora Diniz, que desenvolve projetos de pesquisa sobre Bioética, Direitos Humanos e Saúde; e “*The birth of disability studies*” de Len Barton.

Política Social

Lívia Barbosa, Debora Diniz e Wederson Santos (2009) destacam que os modelos biomédico e social possuem implicações importantes sobre a forma como as políticas sociais devem ser desenhadas em uma sociedade justa. As políticas sociais são aqui entendidas, em consonância ao que argumenta Cristina Maria Rabelais Duarte (2017), isto é, a formação de sistemas de proteção social resulta de ação pública que visa a resguardar a sociedade dos efeitos dos riscos clássicos que produzem dependência e insegurança: doença, velhice, invalidez, desemprego e exclusão. Isso significa dizer, conforme argumenta Marcelo Medeiros (2009) que a proteção social efetivada avança em uma perspectiva de direitos que sobrepõe a compreensão da assistência social como política criada para proteger somente pessoas que não trabalham.

Nesse contexto, no ano de 2017, foram organizados 5 artigos na categoria *proteção social*. Os textos aqui selecionados abordaram por quase unanimidade o tema do Benefício de Prestação Continuada (BPC), em decorrência da edição de número temático especial criado para este tema (*Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 11 – novembro de 2017 – *Proteção social, cidadania e acesso: desafios da aplicação do benefício de prestação*

continuada (BPC) o que demonstra, em certa medida, a preocupação do respectivo periódico com os aspectos sociais e políticos que cercam o tema da deficiência.

Os estudos selecionados para o ano de 2017 reúnem autores que tratam da incorporação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2001, como política social. Os autores desta edição tratam da importância do Benefício de Prestação Continuada, discutindo dois mitos que contribuem para perpetuar a discriminação contra pessoas com deficiência. Nilson do Rosário Costa afirma que uma avaliação baseada em critérios de elegibilidade construídos com base na CIF e em consonância com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU aumenta consideravelmente o número de concessões. É possível evidenciar que neste ano específico há discussões abrangentes sobre o Benefício de Prestação Continuada para pessoas com deficiência, destacando as barreiras de acesso e lacunas intersetoriais; o perfil da demanda e BPC concedidos a crianças com diagnóstico de microcefalia no Brasil; avaliação do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social, destacando o contexto da Proteção social e política pública para populações vulneráveis; e o BPC no contexto dos avanços da seguridade aos riscos da reformada previdência.

De acordo com os autores que publicaram no ano citado, a mudança na concepção de deficiência pensada em um sistema de classificação de corpos determinado pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) ainda é considerada um desafio. É uma mudança que aponta para preocupações com aquilo que o corpo é capaz de fazer e não com características corporais isoladas.

Em 2016, 3 artigos também foram organizados nesta categoria. São estudos sobre o Índice de Funcionalidade Brasileiro/Lei Complementar 142 de 2013 - que institui a aposentadoria de pessoas com deficiência pelo Regime Geral da Previdência; um estudo sobre revisão sistemática sobre Políticas públicas de saúde para pessoas com deficiência intelectual no Brasil; e sobre o perfil das pessoas com deficiência física e Políticas Públicas. Os textos, tanto em 2016 quanto em 2017, foram abordados considerando procedimentos metodológicos diversificados para análise do objeto (conceito de deficiência), como exemplo, descrever o escopo, a posição e as funções da burocracia pública na intermediação do acesso à política social para a pessoa com deficiência sob a gestão do governo central brasileiro; situar os mecanismos organizacionais que influenciam a implantação de políticas públicas no âmbito da seguridade social brasileira, onde se insere o campo da saúde, com especial atenção para a intervenção da burocracia profissional médica; analisar os cenários da perícia médica e da

avaliação social que identificam o sujeito com deficiência para fins de elegibilidade para a LC 142/2013.

Ponderando a interpretação dada pelos autores sobre o conceito adotado com base na CIF, esse novo modelo passou a considerar as deficiências como problemas nas funções ou nas estruturas do corpo, em diálogo contexto social e pessoal. Com a adoção deste modelo de classificação da deficiência, os critérios de definição da deficiência foram alterados no Brasil e, conseqüentemente, os critérios de elegibilidade ao BPC. Em suas referências bibliográficas, há um destaque para Lei Complementar nº 142; Decreto nº 6949 de 25 de agosto de 2009 - que reconhece na restrição de participação um fenômeno determinante para a identificação da pessoa com deficiência; Estatuto da Pessoa com Deficiência. É bastante citado neste tema, autores/obras de Wederson Santos – que desenvolve projetos de pesquisa na área de gestão pública, pesquisa científica e análise de políticas sociais sobre deficiência, assistência social, previdência, direitos humanos -; e obras como “*o que é deficiência*” da antropóloga Debora Diniz, que desenvolve projetos de pesquisa sobre Bioética, Direitos Humanos e Saúde; e o clássico “*Disability Studies Today*” de Colin Barnes, Len Barton e Mike Oliver - que não está entre as obras mais citadas em pelo menos quatro artigos conforme critérios pré-estabelecidos neste estudo, mas cabe aqui destacar ao constituir-se uma obra referência a nível nacional e internacional sobre o tema da deficiência.

Pode-se afirmar, assim, que há esforços para melhorar o BPC, e aproximá-lo dos objetivos estabelecidos pela Constituição Federal, pactos que o Brasil se tornou signatário – Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência -, e a uma nova maneira de entender deficiência que dialogue com uma lógica social e que imponha, por exemplo, aos peritos ou a quem mais for responsável pelas avaliações, uma preocupação quanto à interação dos aspectos corporais com os atributos individuais (educação, saúde, mercado de trabalho). No entanto, o que apontam alguns autores referência nessa área, é que uma nova conceituação de deficiência será um desafio para o BPC, principalmente no que diz respeito a critérios para o julgamento de elegibilidade. Com esse novo conceito de deficiência, o desafio para o BPC está em estabelecer em que medida os saberes biomédicos e sociais devem se combinar no processo pericial, conforme já argumentado por Livia Barbosa, Débora Diniz e Wederson Santos (2009).

Deficiência e Sociedade

Conforme destacado por Livia Barbosa (2009), com a emergência do modelo social, onde esforço argumentativo foi o de aproximar a deficiência de outras narrativas de opressão como a desigualdade de classe, racismo, entre outros, a exclusão não seria resultado dos impedimentos corporais, mas das barreiras sociais. Essa lógica de aproximação da deficiência com outras formas de opressão acabou colocando em destaque o fato de que indivíduos com deficiência e com maiores privações socioeconômicas têm elevada prevalência de comorbidades, menor acesso aos serviços de saúde e de reabilitação, o que amplia as iniquidades em saúde, conforme apontado por Mônica Faria Felicíssimo (2017). Estudos relacionados a este argumento trazem algumas evidências da relevância de políticas sociais focalizadas em populações com elevado nível de vulnerabilidade, como é o caso das pessoas com deficiências.

Considerando o argumento acima, a categoria *Deficiência e Sociedade* é entendida neste estudo como os fatores sociais que relacionam a participação da pessoa com deficiência ao desafio imposto pelas barreiras sociais, educacionais, institucionais, familiares e da comunidade para enfrentar e superar as dificuldades do ambiente hostil em que as pessoas com deficiência se desenvolvem. Mayara Caroline Barbieri (2016) ressalta, por exemplo, há a necessidade de olhar para as interações de convivência que a família estabelece entre ela mesma e com a sociedade, em como acessa as redes de apoio e envolve-se com a família extensa, vizinhança, igreja e sistema de saúde, entre outros. Essa reflexão facilita a construção de bases mais concretas para o empoderamento das famílias na superação de adversidade estabelecidas pelo processo de adoecer da pessoa com deficiência.

Nesse contexto, foram organizados nesta categoria o quantitativo de 2, 14, 1 e 1 artigos distribuídos nos anos de 2017, 2016, 2015, 2014 respectivamente. Conforme já mencionado, em 2016 houve edição de número temático específico com o tema “*Deficiência, família e sociedade*”, o que justifica o número elevado de estudos organizados no ano de 2016. Os textos abordam temas diversificados sobre os aspectos relacionados à deficiência e sociedade como, por exemplo, sobre as desigualdades sociais nas limitações causadas por doenças crônicas e deficiências no Brasil; posição socioeconômica e deficiência; problematização do conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade; deficiência, incapacidade e vulnerabilidade; rede de suporte da família da criança e adolescente com deficiência visual; fatores relacionados à qualidade de vida de pais de crianças com deficiência auditiva; experiências vividas por mães de crianças com deficiência

intelectual nos itinerários terapêuticos; os sentidos atribuídos ao fenômeno da deficiência a partir do habitus militar; quando a participação de crianças e jovens com deficiência não se resume à atividade; estratégias de enfrentamento adotadas por pais de crianças com deficiência intelectual; percepções de familiares de crianças com deficiência sobre atividades lúdicas na reabilitação; interação entre as pessoas com síndrome de Down e seus irmãos; prevalência autorreferida de deficiência no Brasil; vulnerabilidade associada às infecções sexualmente transmissíveis em pessoas com deficiência física; violência contra crianças e adolescentes com deficiência.

Entre os estudos aqui selecionados, há uma pesquisa nacional sobre a prevalência da deficiência no Brasil e estudos sobre deficiência física, intelectual, auditiva, visual e outras síndromes. Nestes estudos, é destacado a concepção de deficiência com base na CIF, isto é, como consequência das condições de saúde e doença, das determinações contextuais do ambiente físico e social, pelas diferentes percepções culturais e atitudes em relação à mesma, e pela disponibilidade de serviços e legislação específica. Assim, a CIF não se caracteriza apenas como um instrumento para medir o estado funcional das pessoas com deficiência, mas permite também avaliar as condições de vida e fornecer subsídios para políticas de inclusão social.

Quanto a interpretação do objeto - conceito de deficiência -, fica evidente que a deficiência como questão de direitos humanos e tema de justiça social é ainda um tema recente. Os autores ressaltam o fato de que, durante muitos anos, a deficiência foi tratada exclusivamente como uma tragédia pessoal e/ou uma anomalia em relação ao corpo considerado normal, cuja responsabilidade ficava a cargo das famílias e de instituições filantrópicas voltadas à reabilitação, educação ou confinamento das pessoas deficientes. Assim, torna-se importante destacar que a deficiência é uma questão central aos debates sobre o justo por pelo menos uma razão: parcela expressiva das pessoas com deficiência tem o seu direito fundamental de estar no mundo ameaçado.

No que diz respeito aos referências utilizadas, em especial ao ano de 2016, há destaque para o Decreto nº 6.949, que promulga a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência; Decreto nº 7.612, de 2011, que Institui o Plano Nacional da pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite - que traz em seu eixo a articulação de políticas de atenção à saúde, acesso à educação, inclusão social e acessibilidade; a Portaria nº 793, de 2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde; e ainda, a Resolução nº 452 - estabelecendo o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) no SUS e na Saúde Suplementar.

Os estudos sobre deficiência física, intelectual, auditiva, visual e outras síndromes dão ênfase para a necessidade de implementação das redes de apoio, com destaque para os papéis familiares. Um estudo, de 2016, bastante emblemático para justificar esse argumento, analisa, por exemplo, a abordagem da participação de crianças e adolescentes no campo dos estudos sobre deficiência (*Disability Studies*). Metodologicamente, conjuga uma revisão bibliográfica a uma análise de conteúdo temática com intuito de analisar quais dimensões da participação são exploradas na literatura. Destacam também o fato de que há um foco na participação como execução de atividades em um contexto sendo escassas as discussões mais ampliadas sobre o domínio contemplando-o como um valor humano, relacionado à sociabilidade e bases de apoio, gerenciamento de autonomia e níveis de dependência. Novamente, é bastante citado nesta categoria, obras como “*o que é deficiência*” de Debora Diniz; e “*Disability Rights and Wrongs*” de Tom Shakespeare.

Giovani Cavalheiro Nogueira (2016) ressalta que a definição de deficiência ainda é desafiadora, pois congrega elementos complexos, e questionáveis, sendo histórica e socialmente determinada. Desse modo, fica bastante evidente que a sociedade não parece ter a capacidade de atender de maneira integral às necessidades das pessoas com deficiência, dificultando, assim, a prática da inclusão, da acessibilidade e exacerbando o estado de deficiência, dando vazão à discriminação, preconceito, imposição de barreiras e exclusão sociocultural. Com isso, é importante destacar que o apoio prestado pela família se destaca em relação aos demais, ou seja, a construção de uma rede de apoio social se destaca frente outras práticas de cuidado da deficiência, não se restringindo apenas aos cuidados da prática clínica (reabilitação físico-motora) pensada em uma lógica biomédica, que dizem respeito ao diagnóstico e tratamento de doenças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo pode trazer implicações relevantes para a área da saúde coletiva e para os estudos sobre deficiência, no sentido de contribuir para a elucidação da compreensão que os autores de produção científica têm acerca da deficiência. Os pressupostos teóricos utilizados nos trabalhos acadêmicos sobre a temática assumem contornos particulares, a depender do campo de conhecimento e do ano de produção, e que as transformações sociais e políticas impactam de forma lógica a produção científica sobre deficiência.

Considerando o fato de que a revisão integrativa determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, pois é conduzida de modo a analisar e sintetizar resultados de

evidências científicas, esta tem sido apontada como uma ferramenta importante no campo da saúde, pois sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico. Ou seja, a utilização desta revisão se dá não somente pelo desenvolvimento de políticas e procedimentos, mas também no pensamento crítico que os estudos sobre deficiência necessitam.

A partir dessa compreensão, percebe-se que definir deficiência é um movimento crucial para construção de uma política e para a produção científica voltada as pessoas com deficiência, pois a diversidade de conceitos existentes para a caracterização da deficiência é múltipla e assume personalidade de diferentes formas frente às publicações científicas, visto que são justamente estas que darão o verdadeiro respaldo confiável para a construção do conhecimento nos espaços institucionais responsáveis pela construção de políticas de saúde para as pessoas com deficiência.

À medida que se identificou que a deficiência não é dada exclusivamente por uma limitação do corpo, mas pela interação desse corpo com um ambiente hostil, foi possível identificar, nas diversas abordagens, que os autores deslocam a concepção de deficiência meramente organicista e/ou médica em direção a um modelo social fundamentalmente preocupado com a relação entre indivíduo e sociedade, referenciando em seus trabalhos científicos diversos autores nacionais e internacionais e suas respectivas obras, onde muitos destes trazem consigo um pensamento de natureza social - preocupado com a relação entre indivíduo, ambiente e sociedade.

Os resultados sugerem que os personagens do presente estudo tomam como referência em suas produções científicas a concepção de deficiência com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF, que alterou os critérios de definição da pessoa com deficiência no Brasil, entendendo a deficiência como consequência das condições de saúde e doença, das determinações contextuais do ambiente físico e social, pelas diferentes percepções culturais e atitudes em relação à mesma, e pela disponibilidade de serviços e legislação específica. Além disso, é possível identificar também a presença do conceito de deficiência da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, isto é, a deficiência entendida como resultado negativo da interação entre as barreiras socioculturais e os impedimentos corporais, e o conceito da Lei Brasileira de Inclusão.

Indubitavelmente, é possível considerar que há uma demanda crescente pela incorporação do modelo social nas produções científicas, principalmente nas produções da saúde coletiva, podendo assim, trazer em um futuro próximo, implicações para a base institucional das políticas públicas brasileiras e debates na sociedade civil para a construção

de uma nova maneira de compreensão da deficiência. Esta incorporação poderá romper, assim, as diversas barreiras e incorporar novos conceitos e modelos como o da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, as normativas brasileiras de caráter social e o da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde que, ao destacar a interação do corpo com o meio social, seguramente constitui uma adoção que representa um passo adiante para uma compreensão mais justa do que vem a ser deficiência.

REFERÊNCIAS

ARAGAO, Jamilly da Silva et al. **Vulnerabilidade associada às infecções sexualmente transmissíveis em pessoas com deficiência física**. Ciênc. saúde coletiva. 2016, vol.21, n.10, pp.3143-3152.

BARBIERI, Mayara Caroline et al. **Rede de suporte da família da criança e adolescente com deficiência visual: potencialidades e fragilidades**. Ciênc. saúde coletiva. 2016, vol.21, n.10, pp.3213-3223.

BARBOSA, Bruno Rossi et al. **Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade**. Ciênc. saúde coletiva. 2014, vol.19, n.8, pp.3317-3325

BARROS AS. **Ações para promoção de saúde e envelhecimento ativo: uma revisão integrativa**. Brasília. Monografia [Graduação] - Universidade de Brasília; 2016

BRASIL. **Constituição da República. Artigos 194, 196**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/sf/legislacao/const/>>. Acesso em: 2 jul. 2018.

_____. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. **Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm>. Acesso em: 1 jul. 2018.

_____. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 2 jul. 2018.

_____. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. **Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm>. Acesso em: 2 jul. 2018.

_____. Lei nº 10.098 de 19 de dezembro de 2000. **Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L10098.HTM>. Acesso em: 1 jul. 2018.

_____. Lei 13.146, de 6 de julho de 2015. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão das Pessoas com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>. Acesso em: 1 jul. 2018

_____. Portaria nº 793 de 24 de abril de 2012. **Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html>. Acesso em: 1 jul. 2018.

_____. Portaria Nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. **Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html>. Acesso em: 1 jun. 2018.

_____. **Política Nacional da Pessoa com Deficiência**. Secretaria de Atenção à Saúde - Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2018.

BARBOSA L, DINIZ D, SANTOS W. **Diversidade corporal e perícia médica: novos contornos da deficiência para o Benefício de Prestação Continuada**. Rev Textos & Contextos 2009; 8(2):377-390.

BARROS, Alina Lúcia Oliveira et al. **Sobrecarga dos cuidadores de crianças e adolescentes com Síndrome de Down**. Ciênc. saúde coletiva. 2017, vol.22, n.11, pp.3625-3634.

BATAGLION, Giandra Anceski and MARINHO, Alcyane. **Familiares de crianças com deficiência: percepções sobre atividades lúdicas na reabilitação**. Ciênc. saúde coletiva. 2016, vol.21, n.10, pp.3101-3110.

BATISTA, Bruna Rafaela de; DUARTE, Márcia and CIA, Fabiana. **A interação entre as pessoas com síndrome de Down e seus irmãos: um estudo exploratório**. Ciênc. saúde coletiva. 2016, vol.21, n.10, pp.3091-3099

BEGOSSI, Tuany Defaveri and MAZO, Janice Zarpellon. **O processo de institucionalização do esporte para pessoas com deficiência no Brasil: uma análise legislativa federal**. Ciênc. saúde coletiva. 2016, vol.21, n.10, pp.2989-2997

BOCCOLINI, Patricia de Moraes Mello et al. **Desigualdades sociais nas limitações causadas por doenças crônicas e deficiências no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde – 2013**. Ciênc. saúde coletiva. 2017, vol.22, n.11, pp.3537-3546

CALDAS, Maria Aparecida Esteves. **Estudos de revisão de literatura: fundamentação e estratégia metodológica**. São Paulo: Hucitec, 1986.

CERQUEIRA, Mércia Mascarenhas Fernandes et al. **Experiências vividas por mães de crianças com deficiência intelectual nos itinerários terapêuticos**. Ciênc. saúde coletiva. 2016, vol.21, n.10, pp.3223-3232.

COSTA, Nilson do Rosário. **Burocracia pública e política social no Brasil**. Ciênc. saúde coletiva. 2017, vol.22, n.11, pp.3505-3514.

_____, Nilson do Rosário; MARCELINO, Miguel Abud; DUARTE, Cristina Maria Rabelais and UHR, Deborah. **Proteção social e pessoa com deficiência no Brasil**. Ciênc. saúde coletiva. 2016, vol.21, n.10, pp.3037-3047.

DINIZ, D. **O que é deficiência**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2007.

DI NUBILA, Heloisa Brunow Ventura and BUCHALLA, Cassia Maria. **O papel das Classificações da OMS - CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade**. Rev. bras. epidemiol. 2008, vol.11, n.2, pp.324-335.

DUARTE, Cristina Maria Rabelais et al. **Proteção social e política pública para populações vulneráveis: uma avaliação do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC no Brasil**. Ciênc. saúde coletiva. 2017, vol.22, n.11, pp.3515-3526

FELICISSIMO, Mônica Faria et al. **Posição socioeconômica e deficiência: “Estudo Saúde em Belo Horizonte, Brasil”**. Ciênc. saúde coletiva. 2017, vol.22, n.11, pp.3547-3556.

GAUDENZI, Paula and ORTEGA, Francisco. **Problematizando o conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade**. Ciênc. saúde coletiva. 2016, vol.21, n.10, pp.3061-3070

HOLANDA, Cristina Marques de Almeida et al. **Redes de apoio e pessoas com deficiência física: inserção social e acesso aos serviços de saúde**. Ciênc. saúde coletiva. 2015, vol.20, n.1, pp.

JACCOUD, Luciana de Barros et al. **O BPC: dos avanços na seguridade aos riscos da reforma da previdência**. Ciênc. saúde coletiva. 2017, vol.22, n.11, pp.3499-3504.

LIMA, Priscila Tavares et al. **A triagem auditiva neonatal na Rede Municipal do Rio de Janeiro, Brasil**. Ciênc. saúde coletiva. 2015, vol.20, n.1, pp.57-63

MACHADO, Wiliam César Alves et al. **Alta hospitalar de clientes com lesão neurológica incapacitante: impreteríveis encaminhamentos para reabilitação**. Ciênc. saúde coletiva. 2016, vol.21, n.10, pp.3161-3170.

MALTA, Deborah Carvalho et al. **Prevalência autorreferida de deficiência no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013**. Ciênc. saúde coletiva. 2016, vol.21, n.10, pp.3253-3264.

MARTINS, Kaisy Pereira et al. **Estrutura interna de Unidades de Saúde da Família: acesso para as pessoas com deficiência**. Ciênc. saúde coletiva. 2016, vol.21, n.10, pp.3153-3160

MELLO, Anahi Guedes de. **Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC**. Ciênc. saúde coletiva. 2016, vol.21, n.10, pp.3265-3276

MENDES, KDS. SILVEIRA, RCCP. GALVAO, CM. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto Contexto Enferm,17(4): 758-64, 2008.

MOREIRA, Martha Cristina Nunes et al. **Violência contra crianças e adolescentes com deficiência: narrativas com conselheiros tutelares.** Ciênc. saúde coletiva. 2014, vol.19, n.9, pp.3869-3878

MOREIRA, Nádia Xavier; CAVALCANTI, Ludmila Fontenele and SOUZA, Rodriane de Oliveira. **Os sentidos atribuídos ao fenômeno da deficiência a partir do habitus militar.** 2016, vol.21, n.10, pp.3027-3035

NEVES-SILVA, Priscila et al. **Inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho em Belo Horizonte, Brasil: cenário e perspectiva.** Ciênc. saúde coletiva. 2015, vol.20, n.8, pp.2549-2558.

NOGUEIRA, Giovani Cavalheiro et al. **Perfil das pessoas com deficiência física e Políticas Públicas: a distância entre intenções e gestos.** Ciênc. saúde coletiva. 2016, vol.21, n.10, pp.3131-3142.

NORONHA, Daisy Pires; FERREIRA, Sueli Mara S. P. Revisões de literatura. In: CAMPELLO, Bernadete Santos; CONDÓN, Beatriz Valadares; KREMER, Jeannette Marguerite (orgs.) **Fontes de informação para pesquisadores e profissionais.** Belo Horizonte: UFMG.

OTHERO, M.B.; AYRES, J.R.C.M. **Necessidades de saúde da pessoa com deficiência: a perspectiva dos sujeitos por meio de histórias de vida.** Interface - Comunic, Saúde, Educ., v.16, n.40, p.219-33, jan./mar. 2012.

PAIM J, Travassos C, ALMEIDA C, BAHIA L, MACINKO J. **O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios.** The Lancet 2011; Saúde no Brasil 1:11-31.

PEREIRA, Éverton Luís and BARBOSA, Livia. **Índice de Funcionalidade Brasileiro: percepções de profissionais e pessoas com deficiência no contexto da LC 142/2013.** Ciênc. saúde coletiva. 2016, vol.21, n.10, pp.3017-3026.

_____, Éverton Luís et al. **Perfil da demanda e dos Benefícios de Prestação Continuada (BPC) concedidos a crianças com diagnóstico de microcefalia no Brasil.** Ciênc. saúde coletiva. 2017, vol.22, n.11, pp.3557-3566

RAMIRES, Cristhiene Montone Nunes et al. **Fatores relacionados à qualidade de vida de pais de crianças com deficiência auditiva.** Ciênc. saúde coletiva [online]. 2016, vol.21, n.10, pp.3245-3252.

SANTOS, Jacqueline Silva et al. **Utilização dos serviços de atendimento odontológico hospitalar sob sedação e/ou anestesia geral por pessoas com necessidades especiais no SUS-MG, Brasil.** Ciênc. saúde coletiva. 2015, vol.20, n.2, pp.515-524

SANTOS, Manoel Antonio dos et al. **Estratégias de enfrentamento adotadas por pais de crianças com deficiência intelectual.** Ciênc. saúde coletiva. 2016, vol.21, n.10, pp.3233-3244

SANTOS, Silvana et al. **As causas da deficiência física em municípios do nordeste brasileiro e estimativa de custos de serviços especializados.** Ciênc. saúde coletiva. 2014, vol.19 n.2, pp. 559-568

SANTOS, Tatiana Vasconcelos dos et al. **Quando a participação de crianças e jovens com deficiência não se resume à atividade: um estudo bibliográfico.** Ciênc. saúde coletiva. 2016, vol.21, n.10, pp.3111-3120.

SANTOS, Wederson. **Deficiência como restrição de participação social: desafios para avaliação a partir da Lei Brasileira de Inclusão.** Ciênc. saúde coletiva. 2016, vol.21, n.10, pp.3007-3015.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Terminologia sobre deficiência na era da inclusão.** Revista Nacional de Reabilitação, São Paulo, v.5, n.25, p.5-14. 2002.

SOUZA, Mariana Angélica Peixoto de et al. **Características e demandas funcionais de usuários de uma rede local de reabilitação: análise a partir do acolhimento.** Ciênc. saúde coletiva. 2016, vol.21, n.10, pp.3277-3286

TOMAZ, Rodrigo Victor Viana et al. **Políticas públicas de saúde para deficientes intelectuais no Brasil: uma revisão integrativa.** Ciênc. saúde coletiva. 2016, vol.21, n.1, pp.155-172

VAITSMAN, Jeni and LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. **Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoas com deficiência: barreiras de acesso e lacunas intersetoriais.** Ciênc. saúde coletiva. 2017, vol.22, n.11, pp.3527-3536.

VIANA AL, ELIAS PE, IBANEZ N, organizadores. **Proteção Social. Dilemas e Desafios.** São Paulo: Hucitec; 2005.

VIANNA, Nubia Garcia; CAVALCANTI, Maria de Lourdes Tavares and ACIOLI, Moab Duarte. **Princípios de universalidade, integralidade e equidade em um serviço de atenção à saúde auditiva.** Ciênc. saúde coletiva. 2014, vol.19, n.7, pp.2179-2188.