



**UEPB**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**KARÉN KELYANY DUARTE COSTA**

**VIVÊNCIAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA NO CONTEXTO DA  
PANDEMIA DE COVID-19**

**CAMPINA GRANDE  
2022**

KARÉN KELYANY DUARTE COSTA

**VIVÊNCIAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA NO CONTEXTO DA  
PANDEMIA DE COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Coordenação e ao Departamento do Curso de  
Enfermagem da Universidade Estadual da  
Paraíba, como requisito parcial à obtenção do  
título de Bacharela em Enfermagem.

**Orientadora:** Profa. Dra. Inacia Sátiro Xavier De França

**CAMPINA GRANDE  
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

C837v Costa, Karen Kelyany Duarte.  
Vivências das pessoas com deficiência física no contexto da pandemia de COVID-19 [manuscrito] / Karen Kelyany Duarte Costa. - 2022.  
25 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.

"Orientação : Profa. Dra. Inacia Sátiro Xavier de França, Departamento de Enfermagem - CCBS."

1. Pessoas com deficiência. 2. Pandemia. 3. Vulnerabilidade em saúde. 4. Saúde pública. 5. Isolamento social. I. Título

21. ed. CDD 362.43

KARÉN KELYANY DUARTE COSTA

VIVÊNCIAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA NO CONTEXTO DA  
PANDEMIA DE COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)  
apresentado à Coordenação e ao Departamento  
do Curso de Enfermagem da Universidade  
Estadual da Paraíba, como requisito parcial à  
obtenção do título de Bacharela em  
Enfermagem.

Aprovada em: 26 de julho de 2022

**BANCA EXAMINADORA**

Inacia Sátiro Xavier De França

Profa. Dra. Inacia Sátiro Xavier De França (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Amanda de Brito Rangel Pereira

Profa. Ms. Amanda de Brito Rangel Pereira  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Jamilly da Silva Aragão

Profa. Dra. Jamilly da Silva Aragão  
Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco (SES-PE)

Aos meus pais, por todo amor, esforço e dedicação, DEDICO.

Alegrem-se na esperança, sejam pacientes na tribulação, perseverem na oração. (ROMANOS 12:12)

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Nuvem de palavras sobre a vivência das pessoas com deficiência física no contexto da pandemia de covid-19. Campina Grande, PB, 2022. ....	14
Figura 2 - Análise de similitude sobre a vivência das pessoas com deficiência física no contexto da pandemia de covid-19. Campina Grande, PB, 2022.....	14
Figura 3 - Análise de similitude sobre a vivência das pessoas com deficiência física no contexto da pandemia de covid-19. Campina Grande, PB, 2022.....	15

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica.
APS	Atenção Primária a Saúde.
CCR	Centro Catarinense de Reabilitação.
CER	Centro Especializado em Reabilitação.
CIDH	Comissão Interamericana de Direitos Humanos.
COVID-19	Corona Virus Disease 2019
CHD	Classificação Hierárquica Descendente.
IRAMUTEQ	Interface de R pourles Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires.
LBI	Lei Brasileira de Inclusão.
OMS	Organização Mundial de Saúde.
PNSPD	Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.
SUS	Sistema Único de Saúde.
TEA	Transtorno do Espectro Autista.
UNA-SUS	Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2 IMPACTOS PROVOCADOS PELA PANDEMIA DE COVID-19.....</b>	<b>10</b>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>12</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>13</b>
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>19</b>
<b>APÊNDICE A - FORMULÁRIO DA PESQUISA: VIVÊNCIAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19.....</b>	<b>22</b>
<b>ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP-UEPB).....</b>	<b>24</b>

## VIVÊNCIAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

### EXPERIENCES OF PEOPLE WITH PHYSICAL DISABILITIES IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC

Karén Kelyany Duarte Costa<sup>1</sup>

#### RESUMO

As restrições sanitárias provocadas pela COVID-19 trouxeram implicações na vida de pessoas do mundo inteiro, dentre elas as com deficiência. Pensar a deficiência em tempos pandêmicos é bastante peculiar e, para entender quais as transformações no cotidiano da vida daqueles com a experiência da deficiência é necessário ampliar as reflexões sobre essa singularidade. Dessa forma, objetivou-se compreender a vivência das pessoas com deficiência física no contexto da pandemia de Covid-19. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, de cunho descritivo e exploratório, realizada entre os meses de maio e junho de 2022. Participaram do estudo 10 pessoas com deficiência física do município de Campina Grande/PB. Foram considerados como critérios de elegibilidade para o estudo: pessoas com deficiência física atendidas pelo Centro Especializado em Reabilitação (CER) de Campina Grande/PB e que residam na cidade. Como critérios de exclusão foram adotados: as pessoas que apresentaram qualquer outro tipo de deficiência associada à física. Aplicou-se uma entrevista semiestruturada realizada no dia dos atendimentos. Para o processamento e a análise dos dados foi utilizado o software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ), com estatísticas textuais do tipo nuvem de palavras e análise de similitude. Como resultado, a nuvem de palavras demonstrou que as palavras ativas mais recorrentes foram: pandemia, dificuldade, ficar, casa, gente, sentir, só, estar, sair, centro especializado em reabilitação, triste e sozinho. O resultado da análise de similitude corrobora com a nuvem de palavras, pois os núcleos principais da árvore máxima foram: “pandemia”, “dificuldade”, “casa”, “ficar”, “sentir”, “triste”, “ficar” e “só”. Constatou-se que as pessoas com deficiência física podem experimentar intensos sentimentos de solidão em resposta a medidas de distanciamento social. Além disso, foi observado repercussões acerca do deslocamento ao serviço de saúde, a dificuldade de adoção de medidas sanitárias, dificuldades de atendimento nos serviços de saúde, desde a atenção primária até a atenção secundária. Portanto, é fundamental que equipes e direção de instituições de saúde procurem desenvolver protocolos de atendimento mais objetivos, acolhedores e seguros, além de poder criar alternativas e possibilidades de manutenção de atividades de reabilitação.

**Palavras-chave:** Pessoas com Deficiência. Pandemia. COVID-19. Vulnerabilidade em Saúde.

#### ABSTRACT

The health restrictions caused by COVID-19 had implications for the lives of people around the world, including those with disabilities. Thinking about disability in pandemic times is quite

---

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB.  
E-mail: karen.costa@aluno.uepb.edu.br

peculiar and, in order to understand the transformations in the daily lives of those with the experience of disability, it is necessary to expand reflections on this uniqueness. In this way, the objective was to understand the experience of people with physical disabilities in the context of the Covid-19 pandemic. This is a research with a qualitative approach, with a descriptive and exploratory nature, carried out between May and June 2022. Ten people with physical disabilities from the city of Campina Grande/PB participated in the study. Were considered as eligibility criteria for the study: people with physical disabilities assisted by the Specialized Center in Rehabilitation (CER) of Campina Grande/PB and residing in the city. As exclusion criteria were adopted: people who had any other type of disability associated with physical. A semi-structured interview was carried out on the day of the consultations. For data processing and analysis, the software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ) was used, with textual statistics of the word cloud type and similarity analysis. As a result, the word cloud showed that the most recurrent active words were: pandemic, difficulty, stay, home, people, feel, alone, be, leave, center specializing in rehabilitation, sad and alone. The result of the similarity analysis corroborates the word cloud, as the main cores of the maximum tree were: “pandemic”, “difficulty”, “home”, “stay”, “feel”, “sad”, “stay” and “only”. It has been found that people with physical disabilities can experience intense feelings of loneliness in response to social distancing measures. In addition, repercussions were observed regarding the displacement to the health service, the difficulty of adopting sanitary measures, difficulties of attendance in the health services, from primary care to secondary care. Therefore, it is essential that teams and management of health institutions seek to develop more objective, welcoming and safe care protocols, in addition to being able to create alternatives and possibilities for maintaining rehabilitation activities.

**Keywords:** People with Disabilities. Pandemic. COVID-19. Health Vulnerability.

## 1 INTRODUÇÃO

A *Corona Virus Disease* (COVID-19) é uma doença causada pelo agente etiológico SARS-CoV-2, e atualmente encontra-se disseminada por todo o mundo, o que levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a decretar pandemia no dia 11 de março de 2020. Nessa perspectiva, a pandemia de COVID – 19 tem exigido do governo medidas de enorme impacto social, econômico e sanitário, e da população exigiu-se esforços emocionais, culturais, religiosos, econômicos, dentre outros (CARDOSO, 2020).

As medidas têm sido implementadas de modo distinto nos diversos países, as quais descritas por Aquino *et al.* (2020, p.2):

Tais medidas incluem o isolamento de casos; o incentivo à higienização das mãos, à adoção de etiqueta respiratória e ao uso de máscaras faciais caseiras; e medidas progressivas de distanciamento social, com o fechamento de escolas e universidades, a proibição de eventos de massa e de aglomerações, a restrição de viagens e transportes públicos, a conscientização da população para que permaneça em casa, até a completa proibição da circulação nas ruas, exceto para a compra de alimentos e medicamentos ou a busca de assistência à saúde.

Além disso, a efetividade dessas medidas depende da instituição de políticas de apoio a populações, sobretudo, em situação de vulnerabilidade. Nesse sentido, as pessoas com deficiência apresentam situações de vulnerabilidade específicas no contexto pandêmico e maiores desafios no enfrentamento de tais medidas, fazendo com que estejam sob maior risco de contrair e gravidade da COVID-19, considerando sua vivência, comorbidades pré-existentes, sua rede de apoio e acesso aos serviços de saúde (REICHENBERGER *et al.*, 2020).

A portaria nº 1.060 de 5 de junho de 2002, instituiu a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, objetivando a inclusão das pessoas com deficiência em toda a rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2010). Perante os desafios gerados pela pandemia, o plano de cuidado às condições das pessoas com deficiência foi reorganizado para evitar a descontinuidade do cuidado e conseqüente agravamento do quadro de saúde, seja na Atenção Primária à Saúde (APS), Centros de Reabilitação Especializada (CER), ou nos serviços de maior complexidade (PIRAN *et al.*, 2020).

Tendo em vista os desafios gerados pela COVID-19, face a acessibilidade e a efetividade dos direitos humanos, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) aprovou a Resolução nº 01/2020 “Pandemia e Direitos Humanos nas Américas”, objetivando guiar as ações dos Estados na contenção da pandemia, especialmente às populações em situação de vulnerabilidade, a fim de proporcionar uma atenção integral à saúde (BARROS; DE LIMA; SMOLAREK, 2021).

Reconhecendo as situações de vulnerabilidade das pessoas com deficiência, os Estados têm o dever, conforme a Resolução 01/2020 “Pandemia e Direitos Humanos nas Américas” (2020, p.18):

Assegurar atenção médica preferencial às pessoas com deficiência, sem discriminação, inclusive em casos de racionamento de recursos médicos; Assegurar a participação de pessoas com deficiência na formulação, implementação e monitoramento das medidas adotadas frente à pandemia da COVID-19; Ajustar os ambientes físicos de privação da liberdade e atenção médica, [...] para que as pessoas com deficiência possam gozar da maior independência possível e ter acesso a medidas como o isolamento social e a lavagem frequente das mãos; Adotar os ajustes razoáveis e apoios necessários para garantir que as pessoas com deficiência possam exercer seus direitos humanos em condições de igualdade em contextos de medidas de isolamento ou contenção; Adotar estratégias acessíveis de comunicação a fim de informar em formatos acessíveis sobre evolução, prevenção e tratamento.

Diante desse contexto, para o enfrentamento da pandemia é necessário que tais medidas adotadas de prevenção e combate a COVID-19 esteja ao alcance de todos indiscriminadamente, que as informações partilhadas pelas autoridades sejam disponibilizadas de forma que cada tipo de deficiência tenha a ele disponível a comunicação, por meio da utilização de recursos apropriados, seja para aqueles com mobilidade reduzida, com deficiência auditiva, deficiência visual, deficiência intelectual, dentre outros (NAHSAN *et al.*, 2020).

Simultaneamente, órgãos da administração pública brasileira - Ministério da Saúde em parceria com o Sistema Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), publicaram informações sobre COVID-19 e orientações específicas sobre a prevenção do contágio em formatos acessíveis para pessoas com diferentes tipos de deficiência, bem como o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos deu início ao cadastramento das instituições que prestam auxílio às pessoas com deficiência, para ampará-las no enfrentamento da pandemia (REICHENBERGER *et al.*, 2020).

Em face do exposto, o presente estudo tem o objetivo de compreender a vivência das pessoas com deficiência física na pandemia de Covid-19.

## **2 IMPACTOS PROVOCADOS PELA PANDEMIA DE COVID-19**

A COVID-19 causou interrupções na infraestrutura dos serviços de saúde e, conseqüentemente, levou à perda de vidas, impactos econômicos negativos e danos às comunidades. Desta maneira, a pandemia potencializa a necessidade de reconstruir sistemas de saúde resilientes, ou seja, sistemas com maior capacidade de reagir as demandas

epidemiológicas. Assim sendo, a resiliência é relevante pois todos os países têm comunidades vulneráveis, e tal vulnerabilidade existe quando não se tem acesso aos serviços (GODOI; SANTOS, 2021).

A acessibilidade assume dois significados, como apresentado no estudo de Gonçalves (2021, p.4):

No primeiro consideram-se as condições (distância/tempo e/ou distância/custo) para chegar (deslocação/viagem) aos locais onde se concentram os serviços [...] O segundo significado é mais abrangente porque capta as condições (financeiras, físicas e cognitivas) para aceder ao serviço. Nesse caso, as relações de distância/tempo e distância/custo não perdem a sua relevância, contudo têm de internalizar o conjunto de dimensões necessárias para formular a oferta e as características dos grupos que devem se beneficiar dos serviços.

Considerando os diversos instrumentos legais que asseguram os direitos das pessoas com deficiência, no que se refere o direito a saúde, pode-se mencionar: a Constituição Federal de 1988, a lei nº 13.146/2015, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão (LBI) e a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (PNSPD). Diante deste aparato, torna-se válido questionar se os direitos deste grupo estão efetivados no contexto da COVID-19, assim como questionar os impactos causados pela exclusão das suas necessidades (DOS SANTOS; ALBUQUERQUE; OLIVEIRA, 2020).

Segundo a Lei Brasileira de Inclusão (2015), a pessoa com deficiência é definida como aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, a qual a interação com uma ou mais barreiras em sua vivência pode dificultar sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Neste sentido, as pessoas com deficiência física enfrentam atualmente barreiras que interferem diretamente na sua saúde, como por exemplo: a lavagem adequada das mãos, o acesso a serviços de saúde e o isolamento social.

O isolamento social revela e faz confrontar as vulnerabilidades e dependências, pois retoma a necessidade de pessoas com deficiência em se ter um cuidador para o auxílio e/ou execução das atividades diárias. Além disso, as barreiras sociais se agigantam em tempos de pandemia, na forma de utilização dos equipamentos de segurança para evitar seu contágio e na ausência da preocupação das autoridades em garantir seu deslocamento aos serviços com segurança (BOCK; GOMES; BECHE, 2020).

Dessa forma, o isolamento domiciliar e o distanciamento social requerem paciência para conter a aproximação entre as pessoas e, com isso, é comum o aparecimento de comportamentos de ansiedade, estresse e angústia. Sendo assim, faz-se necessário buscar meios para minimizar os impactos na saúde mental provocados pela pandemia. Por isso, a construção de uma rede apoio serve para a manutenção de saúde pois existem desafios nas atividades remotas através da utilização de plataformas online (TAVARES *et al.*, 2020).

Além disso, grande parte dos programas e projetos que oferecem atividades físicas e esportivas para pessoas com deficiência são coordenadas por instituições de apoio e suporte, como os centros universitários. Com o avanço dos casos da COVID-19, somado ao risco emergente de agravamento do contágio, os projetos de atividades físicas, esportivas ou de reabilitação foram suspensas (CARDOSO; NICOLETTI; HAIACHI, 2020).

Seguindo a esteira desse conhecimento, o Centro Especializado em Reabilitação (CER) constitui-se em referência para a rede de atenção e assistência à saúde da pessoa com deficiência física, mental, visual e auditiva e seus atendimentos são realizados por equipe

multidisciplinar incluindo profissionais das áreas de fisioterapia, enfermagem, fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional e serviço social. Porém, devido à imprevisibilidade da COVID-19, pacientes do grupo de risco e até mesmo pacientes saudáveis deixaram de realizar seus tratamentos (TRENTIN; DOURADO; VASCONCELOS, 2020).

O estudo de Zuchetto *et al.* (2020), mostrou que o CER de Florianópolis, intitulado Centro Catarinense de Reabilitação (CCR), parou de funcionar e todos os profissionais foram realocados. Já o CER de Criciúma optou por medidas virtuais com o uso das redes sociais para aproximar o serviço dos pacientes e das famílias. Ambas as condutas permaneceram por aproximadamente dois meses e essas alterações ocasionaram reflexões em como amparar os pacientes.

Do ponto de vista da reabilitação, o fisioterapeuta poderia atuar de maneira igual na Atenção Básica (AB) em relação às práticas assistenciais operadas nos serviços de atenção especializada. Portanto, a atenção especial deve ser empreendida no cuidado domiciliar para usuários restritos ao leito ou para aqueles com comprometimento da funcionalidade. Nesse cenário, deve-se orientar os familiares e produzir materiais educativos como uma ferramenta potencialmente favorável às limitações impostas (MAIA *et al.*, 2020).

Logo, é eminente a necessidade de políticas públicas que visem abrandar essas repercussões negativas à saúde da pessoa com deficiência, frente a essa emergência mundial de saúde pública. Dessa forma, as estratégias precisam ser pautadas no combate das desigualdades no acesso e prestação dos cuidados em saúde (COURA; ALMEIDA, 2020).

### **3 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, de cunho descritivo e exploratório. O estudo foi desenvolvido com as pessoas com deficiência física atendidas pelo Centro Especializado em Reabilitação (CER) de Campina Grande - PB, localizado na rua Luís Mota, s/n, Bodocongó. O CER de Campina Grande é referência na assistência a pessoas com deficiências na Paraíba. O serviço passou por qualificação do Ministério da Saúde, se tornando do tipo IV, ou seja, atendendo quatro ou mais tipos de deficiência, como: deficiência física, intelectual, auditiva, visual, Transtorno do Espectro Autista (TEA). O centro é composto por profissionais das áreas de enfermagem, fonoaudiologia, fisioterapia, neurologia, oftalmologia, ortopedia, pediatria, psicologia, serviço social, terapia ocupacional, e possui funcionamento de segunda a sexta, nos turnos da manhã e tarde.

A amostra foi do tipo não-probabilística intencional, o tamanho da amostra foi delimitado pela saturação dos dados (BARDIN, 2016). Participaram do estudo 10 pessoas com deficiência física. A ideia de amostragem relaciona-se ao fato que o universo em questão não são os sujeitos próprios em si, mas as suas representações, conhecimentos, comportamentos, práticas e atitudes. Assim, se escolhe por não definir o número de participantes da pesquisa e sim por uma inclusão progressiva que é interrompida pelo critério da saturação. Sendo o critério da saturação quando as concepções, explicações e sentidos atribuídos pelos sujeitos começam a ter uma regularidade na apresentação, sendo essa regularidade uma repetição no discurso apresentado pelos participantes na pesquisa (MINAYO, 2010).

Foram considerados como critérios de elegibilidade para o estudo: pessoas com deficiência física atendidas pelo CER Campina Grande/PB e que residam na cidade. Como critérios de exclusão foram adotados: as pessoas que apresentam qualquer outro tipo de deficiência associada à física.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de maio e junho de 2022, executada na íntegra, exclusivamente, pela pesquisadora. Inicialmente, realizou-se um primeiro contato com

o CER Campina Grande-PB, visando a aproximação e explicação da pesquisa. Em seguida, foi anotado os horários das atividades de reabilitação dos pacientes e realizado uma ligação telefônica confirmando a presença no dia marcado pelo CER. No dia do atendimento, foi explicado a pesquisa em questão ao paciente e se concordava em participar. Como instrumento, para guiar a entrevista semiestruturada, foi utilizado um Formulário (Apêndice A) com informações demográficas e socioeconômicas e perguntas norteadoras sobre a temática.

As entrevistas foram gravadas na íntegra, com auxílio de gravador de voz, mediante assinatura do termo de gravação de voz para posterior transcrição integral apresentando duração média de 10 a 15 minutos. Os participantes foram codificados nos trechos de fala por “ent.” e uma algarismo arábico em sequência de realização da entrevista; para representação de sexo masculino e feminino foi utilizado “sex\_1” e “sex\_2”, respectivamente; “id\_1” para idade entre 20 e 30 anos, “id\_2” para idade entre 31 e 40 anos, “id\_3” para idade entre 41 e 50 anos, “id\_4” para idade entre 51 e 60 anos, “id\_5” para idade maior que 60 anos.

Os dados foram processados por meio do software IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), versão 0,7 alpha 2. O software permite que seja realizada cinco tipos de análise textual: nuvem de palavras, análise de similitude, classificação hierárquica descendente (CHD), estatística textual clássica e pesquisa de especificidade (CAMARGO; JUSTO, 2013). Para o presente estudo foi realizada a nuvem de palavras e análise de similitude. A nuvem de palavras realiza o agrupamento de termos de acordo com a sua frequência no corpo do texto, já a análise de similitude faz a identificação de coocorrências entre os termos demonstrando de forma gráfica a relação entre partes comuns do texto (CAMARGO; JUSTO, 2013).

A organização dos dados para análise no software ocorreu pela construção do corpus textual conforme procedimentos definidos pelo IIRAMUTEQ, no software Libre Office. (ex: \*\*\*\* \*ent\_03 \*sex\_2 \*id\_1).

A pesquisa seguiu os parâmetros éticos do Conselho Nacional de Saúde, sendo autorizada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba com parecer de aprovação nº 5.396.139, no dia 09 de Maio de 2022.

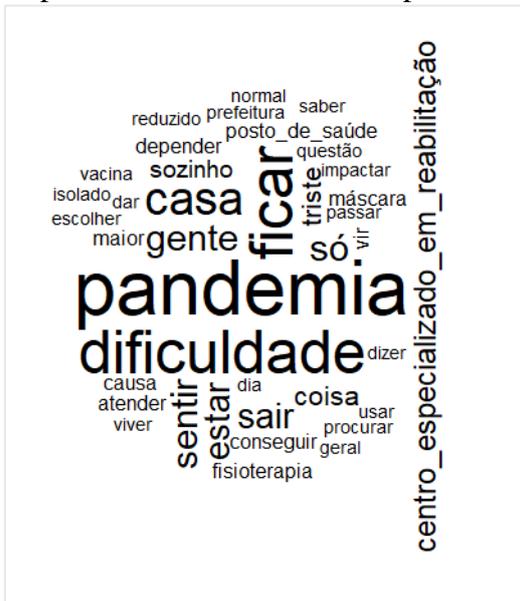
#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Participaram do estudo 10 pessoas com deficiência física. Destas, sete pessoas são do sexo feminino e três do sexo masculino. Em relação a faixa etária: duas pessoas com idade entre 20 e 30 anos; uma pessoa com idade entre 31 e 40 anos; duas pessoas com idade entre 41 e 50 anos; três pessoas com idade entre 51 e 60 anos e duas pessoas com idade maior que 60 anos.

Quanto ao estado civil: duas pessoas eram solteiras; duas pessoas com união estável; quatro pessoas casadas e duas pessoas viúvas. Quanto à religião, nove pessoas se consideraram Católicas e uma Testemunha de Jeová. Quanto ao grau de instrução: duas possuíam ensino fundamental incompleto; duas possuíam ensino médio incompleto; cinco possuíam ensino médio completo e uma pessoa possuía ensino superior. Quanto a situação empregatícia, apenas uma pessoa possui vínculo. Dentre os demais, três recebem benefício; duas esperam perícia para benefício; três recebem pensão e um é aposentado.

O corpus textual foi composto por 10 textos, 1258 ocorrências e 438 formas e 279 hápax. A nuvem de palavras realiza agrupamento de palavras de acordo com a sua frequência no corpus textual visualizado de forma gráfica, dessa forma, na construção da nuvem do corpus textual pôde-se verificar as palavras ativas mais recorrentes: pandemia (21), dificuldade (16), ficar (16), casa (12), gente (9), sentir (9), só (9), estar (8), sair (8), centro especializado em reabilitação (7), triste (6), sozinho (6), conforme Figura 1.

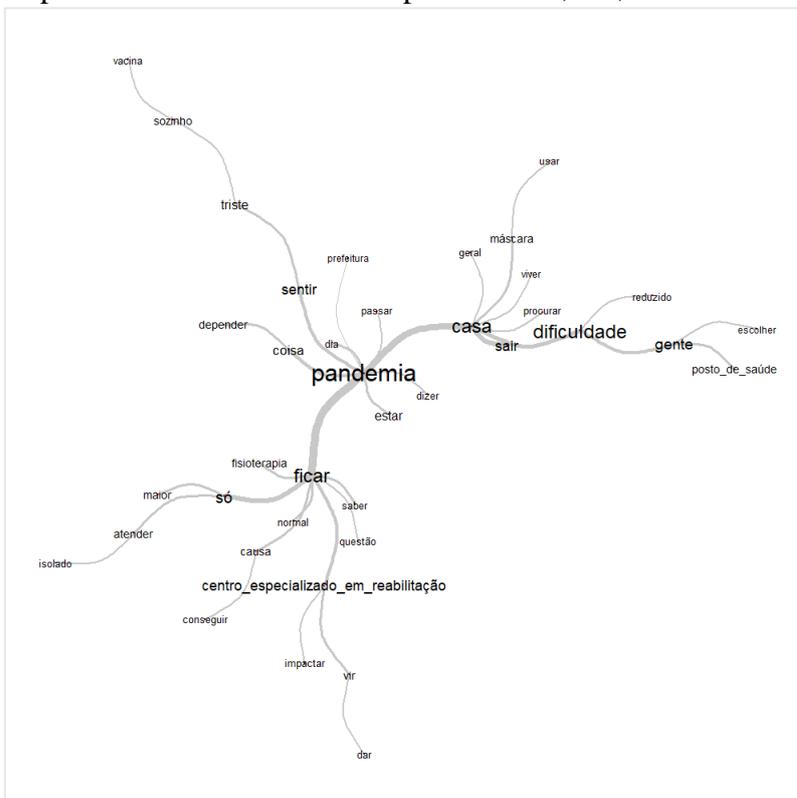
**Figura 1.** Nuvem de palavras sobre a vivência das pessoas com deficiência física no contexto da pandemia de covid-19. Campina Grande, PB, 2022.



Fonte: Autor da pesquisa, 2022.

A figura 2 adiante é resultado da análise de similitude se propõe a identificar a conexão entre as palavras, o resultado corrobora com a nuvem de palavras no tocante a maior frequência entre os termos que na similitude representa a base dos principais núcleos centrais, como “pandemia”, “dificuldade”, “casa”, “ficar”, “sentir”, “triste”, “ficar” e “só”.

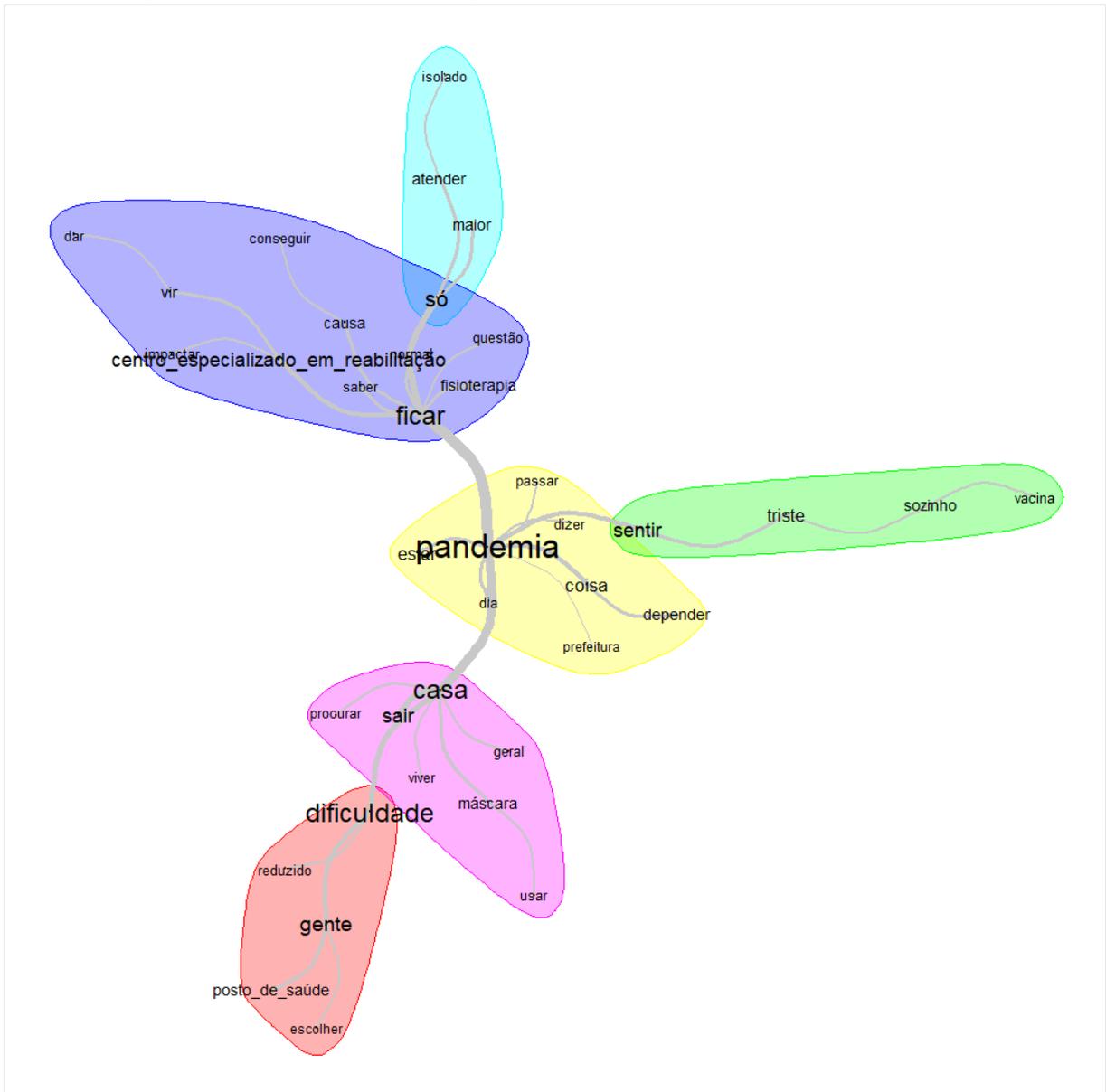
**Figura 2.** Análise de similitude sobre a vivência das pessoas com deficiência física no contexto da pandemia de covid-19. Campina Grande, PB, 2022.



Fonte: Autor da pesquisa, 2022.

A árvore máxima acima (Figura 2) foi gerada por meio de comunidades e halo no software dando origem a Figura 3 adiante.

**Figura 3.** Análise de similitude sobre a vivência das pessoas com deficiência física no contexto da pandemia de covid-19. Campina Grande, PB, 2022.



**Fonte:** Autor da pesquisa, 2022.

No centro da árvore representado da cor amarela é possível observar que “pandemia” foi o termo de maior evidência, do qual ramificam-se os termos “dia”, “passar”, “dizer”, “coisa”, “depende” e “prefeitura”. Ao observar a relação das palavras e os seguimentos de texto é possível observar que se tratam de dificuldades elencadas pelos participantes associadas à locomoção para o serviço de saúde e a dependência do serviço municipal para acesso, conforme observado nas falas adiante:

*e a rota que tinha do carro da prefeitura pra levar pra o atendimento não tem mais porque com essa pandemia a prefeitura disse que não tem renda pra isso um dia que eu falto eu já sinto impacto (ent\_04 \*sex\_2 \*id\_2)*

*tinha dificuldades para locomoção também porque antes eu vinha de uber e agora o carro da prefeitura que vai me buscar eu sempre fazia minha parte (ent\_01 \*sex\_1 \*id\_1)*

Para Maia *et al.* (2021) apesar de existir a recomendação de especialistas a favor da reabilitação após casos de infecção por COVID-19, vários fatores podem comprometer o encaminhamento ou a adesão à reabilitação, como a falta de orientação da equipe de saúde, o deslocamento e acesso ao centro de reabilitação e a situação financeira dos pacientes, fatos estes que foram mencionados na fala dos participantes.

Já para Mendes *et al.* (2020), se esse deslocamento fosse realizado por meio dos transportes públicos, como ônibus, haveria aumento nas aglomerações em estações, o que acarretaria um aumento dos riscos de contaminação de pessoas com deficiência que precisavam fazer uso do transporte para o seu traslado.

Considerando a que o centro da árvore máxima seja o núcleo amarelo, no quadrante inferior esquerdo observa-se uma forte ramificação na coloração rosa com o termo “casa” no centro do qual emergem as palavras “procurar”, “sair”, “geral”, “usar”, “máscara”, “viver” e “procurar”. A pandemia causada pelo novo coronavírus acarretou na necessidade geral da sociedade de medidas sanitárias, levando assim, ao uso de máscaras e a permanência por maior tempo no domicílio, essa realidade foi imputada a todos, sendo também necessária a pessoas com deficiência, conforme observado nos trechos adiante:

*eu não saía de dentro de casa e nem queria visita se alguém fosse me visitar tinha que ser de máscara (ent\_07 \*sex\_2 \*id\_5)*

*muito ruim não poder sair de casa e também eu senti muito medo de pegar a doença porque além de ser deficiente eu sou diabética (ent\_02 \*sex\_2 \*id\_4)*

*a dificuldade de sair de máscara porque isso pra mim é um pesadelo porque eu tenho problemas respiratórios e isso é um veneno pra mim (ent\_04 \*sex\_2 \*id\_2)*

Observa-se que estes pacientes utilizaram de algumas medidas sanitárias para prevenção de contágio. Mesmo não mencionado em suas falas, o estudo de Mendes *et al.* (2020) demonstrou que houve uma tomada de posição de várias entidades e organizações de pessoas com deficiência e seus familiares, para a confecção de cartilhas contendo as recomendações de higienização corporal e de objetos de uso pessoal, no controle da contaminação com o vírus. Tais objetos seriam: a cadeira de rodas, muletas ou bengalas e próteses. Muitas condições secundárias ou disfunções também ocorre na deficiência física, como a insuficiência respiratória para àqueles com lesão medular.

Semelhantemente, o governo de São Paulo criou a cartilha para pessoas com deficiência intitulada “Prevenção a COVID-19”, demonstrando o uso correto da máscara e mencionando os cuidados com os instrumentos de uso pessoal, a importância do cuidado redobrado às pessoas com lesões medulares e a não realização de atividades em grupo. Na cartilha também é demonstrado a higienização das mãos para pessoas com hemiplegia, recomendando-se o uso de algumas adaptações (SÃO PAULO, 2020).

Por conseguinte, da ramificação de cor roxa surge um núcleo vermelho com centralidade no termo “dificuldade” e deste, surgem as palavras “reduzido”, “gente”, “posto de saúde” e “escolher”. A ramificação se relaciona as dificuldades elencadas pelos participantes da pesquisa no tocante ao atendimento nos serviços de saúde, evidenciada pelos trechos adiante:

*tive uma dificuldade no posto de saúde porque a médica de lá disse que não ia fazer visitas em casa ai ela não foi me atender (ent\_07 \*sex\_2 \*id\_5)*

*o posto de saúde não ajuda a gente que é deficiente porque eu cheguei lá pra tomar vacina e não tinha quem aplicasse a vacina (ent\_02 \*sex\_2 \*id\_4)*

*tive dificuldade de atendimento no posto de saúde porque só tavam atendendo o necessário e a gente procurava muito o posto de saúde porque qualquer gripe a gente achava que era covid (ent\_09 \*sex\_2 \*id\_3)*

*tive dificuldade de ser atendida lá na UPA porque estava muito cheia e me mandavam pra outra que era bem mais distante (ent\_10 \*sex\_2 \*id\_3)*

De acordo com Mendes *et al.* (2020), com o aumento verificado do número de pessoas atingidas pelo coronavírus, houve, conseqüentemente, uma sobrecarga de atendimentos para as Unidades de Saúde, ampliando a demanda para uma equipe de saúde já insuficiente para a demanda considerada. Segundo este estudo, houve uma preocupação maior na forma como as pessoas com deficiência, consideradas de risco, seriam atendidas sem uma preparação prévia da equipe de saúde, para questões específicas da deficiência.

Do quadrante superior direito observa-se a ramificação verde com os termos relacionados “sentir”, “triste”, “sozinho” e “vacina”. É possível perceber por meio dos trechos relacionados a essa ramificação o impacto emocional e social experienciado pelos participantes da pesquisa no momento da pandemia, conforme observado nas falas seguintes:

*só me sentia triste devido a minha família que não vivia perto de mim acho que eles pensavam que eu ia pedir dinheiro algo assim minha dificuldade maior foi precisar sempre de alguém pra ir comprar alguma coisa pra mim porque eu dependo de vizinhos também (ent\_07 \*sex\_2 \*id\_5)*

*eu me sentia um pouco triste porque todo mundo tinha o que fazer tinha a vida deles pra seguir e em certas horas eu ficava sozinho e me sentia triste de certa forma mexeu um pouco com meu psicológico só que eu não deixei isso me subir a cabeça (ent\_01 \*sex\_1 \*id\_1)*

*no começo eu fiquei bem triste até eu me acostumar sabe ai já é normal a gente vai se adaptando eu ia muito pro roçado e não posso ir mais por causa da deficiência e por ter que ficar sempre isolado em casa (ent\_06 \*sex\_1 \*id\_5)*

*na pandemia eu tive uma crise de ansiedade e estou até tomando remédios porque eu só queria estar dentro do quarto chorando isolada (ent\_10 \*sex\_2 \*id\_3)*

Observa-se que quando falamos de isolamento social, percebemos que a adesão a essa intervenção acarreta diversas modificações em suas rotinas e propiciam repercussões psicológicas nos indivíduos. Em estudos realizados em situações pandêmicas, como é o caso da COVID-19, constatou-se que alguns transtornos mentais comuns foram desencadeados pela quarentena, a exemplo de ansiedade e depressão (GUINANCIO *et al.*, 2020).

Dessa forma, os efeitos do isolamento e do “trauma coletivo”, pelo impacto observado, são os responsáveis pelas conseqüências em saúde mental. A necessidade do distanciamento social implica diretamente a qualidade das relações familiares, ocasionando prejuízos emocionais em todos os envolvidos (MAGALHÃES; AZEVEDO; SOUZA, 2021).

Diante disso, Schmidt *et al.* (2020) traz que os psicólogos podem colaborar em muito neste momento com a oferta de promoção de saúde mental por meio de intervenções psicológicas por plataformas online, via ligações e até face a face se necessário, visando diminuir o sofrimento psíquico do sujeito.

Por fim, no quadrante superior esquerdo percebe-se um núcleo azul escuro com a palavra “ficar” mais proximal do centro amarelo e deste, surgem as palavras “fisioterapia”,

“questão”, “cansa”, “conseguir”, “saber”, “questão”, “centro especializado em reabilitação”, “impactar”, “vir” e “dar”. Deste núcleo azul, surge o azul mid com as palavras “só”, “maior”, “atender” e “isolado”. Esse núcleo identifica as possíveis dificuldades relacionadas a assistência de reabilitação a pessoa com deficiência no contexto pandêmico, na qual é possível observar que as atividades foram reduzidas do ponto de vista dos participantes:

*eu senti dificuldade sim nos serviços de saúde porque ficou tudo limitado tudo reduzido tudo restrito aqui no centro especializado em reabilitação a gente só voltou na segunda onda da pandemia (ent\_04 \*sex\_2 \*id\_2)*

*a perícia médica ficou sendo adiada por causa da pandemia ai a pandemia dificultou bastante pra conseguir atendimento médico eu só consegui atendimento médico depois de uns 4 meses o centro especializado em reabilitação tava reduzido os atendimentos (ent\_01 \*sex\_1 \*id\_1)*

*no centro especializado em reabilitação só encontrei demora pra conseguir a vaga não sei se foi por causa da pandemia e depois fiquei tendo as atividades só que quando tinha alguém que testava positivo eles avisavam pra não ir (ent\_8 \*sex\_2 \*id\_4)*

O estudo de Magalhães, Azevedo e Souza (2021) corrobora com o fato de que houveram mudanças na rotina dos usuários atendidos pelos CERs, em que no Centro Especializado em Prevenção e Reabilitação de Feira de Santana – BA, muitos se afastaram pelo medo de se contaminarem e/ou contaminarem os seus entes queridos. Como também, devido à restrição social, surgiu a necessidade de criar estratégias para manter a assistência terapêutica aos pacientes, os quais eram realizados de forma online.

Com isso, os riscos de contaminação provocaram a suspensão das atividades semanais e da assistência à saúde física e psicológica presencial, no CER-BA. Consequentemente, houveram queixas relacionadas ao comprometimento de estruturas musculares e articulares, além da mudança de comportamento, ansiedade e estresse, acarretando prejuízo das habilidades funcionais por causa da falta de assistência terapêutica, implicando diretamente na execução de atividades básicas e na autonomia desses pacientes (MAGALHÃES; AZEVEDO; SOUZA, 2021).

Segundo o estudo de Reichenberger *et al.* (2020) a desassistência também se expressa na diminuição da oferta de serviços necessários. Pessoas com deficiência e dependentes de terapias de reabilitação podem apresentar declínios funcionais, razão por que o suporte rotineiro a seus cuidados deve ser mantido, sob as diferentes condições de saúde apresentadas, garantindo-lhes a assistência integral a suas necessidades, observados os ajustes razoáveis.

O estudo de Trentin *et al.* (2020) aponta como alternativa para a realização das atividades fisioterapêuticas que os familiares sejam orientados a realizarem os exercícios em suas residências para assim não correrem o risco de contrair o vírus durante as sessões.

Portanto, é fundamental que haja esforços no sentido de adaptar e verificar novos modos de oferecer reabilitação incluindo o uso de recursos on-line e digitais, entretanto, é preciso considerar que pessoas mais velhas tendem a ter menor alfabetização digital e/ou perdas sensoriais o que pode intensificar as desigualdades (MAIA et al., 2021).

Apesar de o estudo ter alcançado uma regularidade na fala dos participantes da pesquisa, os resultados não podem ser generalizados devido algumas limitações da pesquisa, como: o estudo foi realizado em um único serviço e algumas pessoas com deficiência física atendidas pelo CER se afastaram por medo da pandemia.

## 4 CONCLUSÃO

Diante dos resultados apresentados, é evidente que a preocupação sobre a pandemia não está somente relacionada a saúde física, mas ao bem estar geral. As pessoas com deficiência física podem experimentar intensos sentimentos de solidão em resposta a medidas de distanciamento social. Além disso, foi observado repercussões acerca do deslocamento ao serviço de saúde, a dificuldade de adoção de medidas sanitárias, dificuldades de atendimento nos serviços de saúde, desde a atenção primária até a atenção secundária.

Nesse cenário, torna-se pertinente o conhecimento deste estudo, visto que é necessário que a sociedade civil, a comunidade científica e as autoridades de saúde possam conhecer e refletir sobre as barreiras adicionais que as pessoas com deficiência enfrentam no contexto da pandemia, as quais interferem diretamente na sua saúde física, mental e social. Assim, é fundamental que equipes e direção de instituições de saúde procurem desenvolver protocolos de atendimento mais objetivos, acolhedores e seguros, para que se possa enfim caminhar rumo a uma maior inclusão das pessoas com deficiências, além de poder criar alternativas e possibilidades de manutenção de atividades de reabilitação.

## REFERÊNCIAS

- AQUINO, E. M. L. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2423-2446, 2020.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo. SP: Edições, v. 70, 2016.
- BARROS, M. E. L.; DE LIMA, A. C. N.; SMOLAREK, A. A. A pandemia da covid-19 e o tratamento aos grupos populacionais vulneráveis pelo estado brasileiro: uma análise a partir da Resolução 01/2020 da Comissão Interamericana De Direitos Humanos. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 7, n. 19, p. 69-85, 2021.
- BÖCK, G. L. K.; GOMES, D. M.; BECHE, R. C. E. A experiência da deficiência em tempos de pandemia: acessibilidade e ética do cuidado. **Criar Educação**, v. 9, n. 2, p. 122-142, 2020.
- BRASIL. **Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 6 jul. 2015. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm) Acesso em 04 mar. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_pessoa\\_com\\_deficiencia.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf). Acesso em: 11 mar. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_pessoa\\_com\\_deficiencia.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf). Acesso em: 28 mai. 2022.
- CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em psicologia**, v. 21, n. 2, p. 513-518, 2013.

- CARDOSO, V. D.; NICOLETTI, L. P.; HAIACHI, M. C. Impactos da pandemia do COVID-19 e as possibilidades de atividades físicas e esportivas para pessoas com deficiência. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, p. 1-5, 2020.
- COURA, A. S.; ALMEIDA, I. J. S. Reflexões sobre a pandemia da COVID-19 e pessoas com deficiência. **J. Health NPEPS**, v. 5, n. 2, p. 16-19, 2020.
- DE DIREITOS HUMANOS, CIDH-Comissão Interamericana. Resolução 01/2020 da Comissão Interamericana de Direitos Humanos: Pandemia e Direitos Humanos nas Américas. **Washington, DC: OEA**, 2020.
- DOS SANTOS, C. B.; ALBUQUERQUE, M. A.; OLIVEIRA, L. S. O cuidado à saúde da pessoa com deficiência e o Coronavírus. **Revista Fontes Documentais**, v. 3, p. 66-74, 2020.
- GODOI, B. B.; SANTOS, D. F. Resiliência ao lidar com a COVID-19: perspectiva universitária em uma região brasileira de saúde de baixa renda. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, v. 29, n. 111, p. 525-542, 2021.
- GONÇALVES, C. Resiliência urbana e serviços sociais de interesse geral: quem perde acessibilidade aos sistemas de saúde durante as crises?. **Saúde e Sociedade**, v. 30, 2021.
- GUINANCIO, J. C. *et al.* COVID-19: Desafios do cotidiano e estratégias de enfrentamento frente ao isolamento social. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e259985474-e259985474, 2020.
- MAGALHÃES, P. H. D. S.; AZEVEDO, R. D. C. T. M.; DE SOUZA, B. M. D. Os impactos causados pela pandemia do coronavírus no cotidiano dos pacientes com deficiência do centro especializado em prevenção e reabilitação-núcleo da APAE de Feira De Santana-relato de experiência. **Apae Ciência**, v. 16, n. 2, p. 232-237, 2021.
- MAIA, H. F. *et al.* **Fisioterapia e COVID-19: das repercussões sistêmicas aos desafios para oferta de reabilitação.** In: BARRAL-NETTO, M.; BARRETO, M. L.; PINTO JUNIOR, E. P.; ARAGÃO, E. (org.). Construção de conhecimento no curso da pandemia de COVID-19: aspectos biomédicos, clínico-assistenciais, epidemiológicos e sociais. Salvador: Edufba, v.1, 2020.
- MENDES, A. *et al.* **Diálogos sobre acessibilidade, inclusão e distanciamento social: Territórios existenciais na pandemia.** Rio de Janeiro; Goiás: IdeiaSUS; Comitê Fiocruz pela Acessibilidade e Inclusão de Pessoas com Deficiência; Departamento de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (DIHS/Ensp/Fiocruz); Universidade Federal de Goiás, 2020.
- MINAYO, M. C. S. *et al.* **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 29ª Ed. Petrópolis: Vozes, 2010.
- NAHSAN, G. P. S. *et al.* A COLISÃO ENTRE OS DIREITOS FUNDAMENTAIS E O IMPACTO DA PANDEMIA ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. **Revista Faipe**, v. 10, n. 2, p. 75-82, 2021.
- PIRAN, C. M. G *et al.* Atendimento à pessoas com deficiência na atenção primária à saúde em tempos de Covid-19. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, p. 45039-45049, 2021.
- REICHENBERGER, V. *et al.* O desafio da inclusão de pessoas com deficiência na estratégia de enfrentamento à pandemia de COVID-19 no Brasil. **Epidemiol. Serv. Saude**, v. 29, n. 5, 2020.

SÃO PAULO. Secretaria Dos Direitos da Pessoa Com Deficiência. **CARTILHA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA PREVENÇÃO A COVID-19**. Governo do Estado de São Paulo: Centro de Tecnologia e Inovação, 2020. Disponível em:

<https://www.pessoacomdeficiencia.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/CartilhaDEFICIENCIACOVID.pdf> Acesso em: 21 jun. 2022.

SCHMIDT, B. *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia (campinas)**, v. 37, 2020.

TAVARES, J. P. B. *et al.* Desafios do distanciamento social para pessoas com deficiência: programa desafio rotina saudável. **Ambiente: Gestão e Desenvolvimento**, v.1, n.1, p. 25-39, 2020.

TRENTIN, A. G. D. *et al.* Atendimentos Clínicos e seus Desafios na Reabilitação em Tempos de Pandemia. **Revista Enfermagem e Saúde Coletiva-REVESC**, v. 5, n. 1, p. 24-31, 2020.

ZUCHETTO, M. A. *et al.* ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO NO BRASIL FRENTE À SITUAÇÃO DE PANDEMIA: ESTUDO DE CASO. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, v. 3, n. Sup 2, p. 50-57, 2020.

**APÊNDICE A - FORMULÁRIO DA PESQUISA: VIVÊNCIAS DAS PESSOAS COM  
DEFICIÊNCIA FÍSICA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19**

**Data da coleta:** \_\_\_\_\_

**Código:** \_\_\_\_\_

**Endereço:**

---



---

**Telefone:** \_\_\_\_\_

**DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

**Sexo:** ( ) Masculino ( ) Feminino

**Idade:**

**Naturalidade:**

**Estado Civil:** ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Viúvo(a) ( ) Divorciado(a) ( ) União Estável

**Com quem mora:**

**Religião:** ( ) Sem credo ( ) Católica ( ) Evangélica ( ) Outra. Qual? \_\_\_\_\_

**Raça:** ( ) Branca ( ) Preta ( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena

**Escolaridade:** ( ) Não estudou ( ) Educação infantil ( ) Fundamental completo

( ) Fundamental incompleto ( ) Médio completo ( ) Médio incompleto

( ) Ensino Superior ( ) Superior Incompleto

**Situação empregatícia:**

**Renda mensal:**

**Qual o tipo de lesão:**

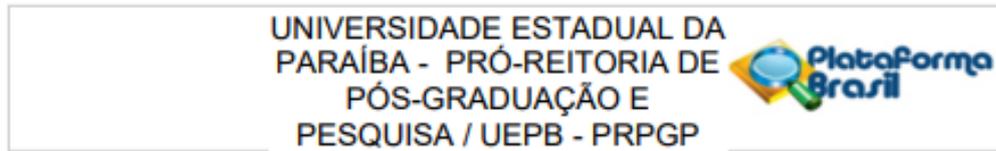
**Há quanto tempo está em atividade de reabilitação:**

**Possui um cuidador:** ( ) Sim ( ) Não

**QUESTÕES NORTEADORAS**

1. Quais as dificuldades (emocionais, sociais e físicas) encontradas no seu dia a dia devido o contexto da pandemia? O que mudou em sua rotina?
2. Você se sentiu incluído nas campanhas/ações do governo contra a COVID 19?
3. Você teve alguma dificuldade no acesso a serviços de saúde ou de reabilitação durante a pandemia?
4. Como isso impactou no seu bem estar?

## ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP-UEPB)



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** VIVÊNCIAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

**Pesquisador:** INACIA SÁTIRO XAVIER DE FRANÇA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 58507622.8.0000.5187

**Instituição Proponente:** Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.396.139

#### **Apresentação do Projeto:**

**LÊ-SE:**

As restrições sanitárias provocadas pela COVID-19 trouxe implicações na vida de pessoas do mundo inteiro, dentre elas as com deficiência. Compreendendo que as pessoas com deficiência possuem características próprias, o que demanda que a sociedade, os profissionais e serviços de saúde busquem conhecer suas especificidades para melhor atendê-las. Pensar a deficiência em tempos de Covid-19 é bastante peculiar e, para entender quais as transformações do isolamento no cotidiano da vida daqueles com a experiência da deficiência é necessário buscar um encontro para ampliar as reflexões sobre essa singularidade (BOCK; GOMES; BECHE, 2020). Nesse cenário, torna-se pertinente a seleção e o estudo sobre o objeto "Vivências das pessoas com deficiência física no contexto da pandemia de COVID-19", visto que é necessário que a sociedade civil, a comunidade científica e as autoridades de saúde possam conhecer e refletir sobre as barreiras adicionais que as pessoas com deficiência enfrentam no contexto da pandemia, as quais interferem diretamente na sua saúde física, mental e social.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

**LÊ-SE:**

<b>Endereço:</b> Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário			
<b>Bairro:</b> Bodocongó	<b>CEP:</b> 58.109-753		
<b>UF:</b> PB	<b>Município:</b> CAMPINA GRANDE		
<b>Telefone:</b> (83)3315-3373	<b>Fax:</b> (83)3315-3373	<b>E-mail:</b> cep@setor.uepb.edu.br	

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA  
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO E  
PESQUISA / UEPB - PRPGP**



Continuação do Parecer: 5.396.139

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Diante do exposto, considera-se a pesquisa APROVADA.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1942908.pdf	06/05/2022 09:41:34		Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	06/05/2022 09:18:25	INACIA SATIRO XAVIER DE	Aceito
Orçamento	CRONOGRAMA_O.pdf	05/05/2022 13:23:25	INACIA SATIRO XAVIER DE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANUENCIA_cer.pdf	05/05/2022 13:13:44	INACIA SATIRO XAVIER DE FRANCA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANUENCIA_secretaria.pdf	05/05/2022 13:13:28	INACIA SATIRO XAVIER DE FRANCA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_COMPROMISSO.pdf	05/05/2022 13:13:04	INACIA SATIRO XAVIER DE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_A.pdf	05/05/2022 13:10:34	INACIA SATIRO XAVIER DE FRANCA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_detalhado.pdf	05/05/2022 13:10:09	INACIA SATIRO XAVIER DE FRANCA	Aceito
Declaração de concordância	D_CONCORDANCIA.pdf	05/05/2022 13:07:50	INACIA SATIRO XAVIER DE	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_E.pdf	05/05/2022 13:06:32	INACIA SATIRO XAVIER DE	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Endereço:** Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário  
**Bairro:** Bodocongó **CEP:** 58.109-753  
**UF:** PB **Município:** CAMPINA GRANDE  
**Telefone:** (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

Página 03 de 04

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA  
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO E  
PESQUISA / UEPB - PRPGP**



Continuação do Parecer: 5.396.139

CAMPINA GRANDE, 09 de Maio de 2022

Assinado por:  
**Valeria Ribeiro Nogueira Barbosa**  
 (Coordenador(a))