



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAUFIOCRUZ**

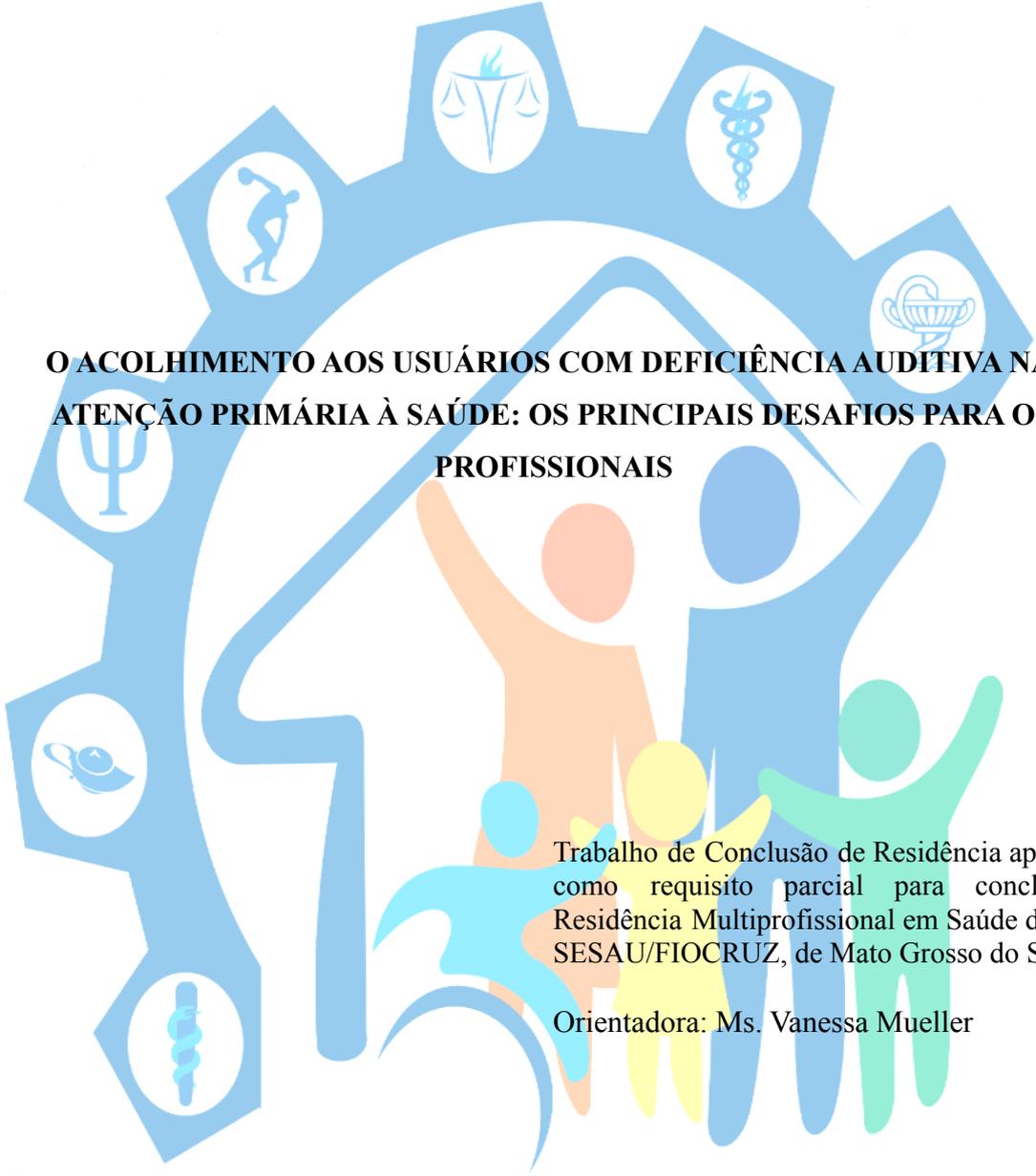
GISELLE FERNANDA COELHO DALLAZEN

**O ACOLHIMENTO AOS USUÁRIOS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: OS PRINCIPAIS DESAFIOS PARA OS
PROFISSIONAIS**

CAMPO GRANDE - MS

2023

GISELLE FERNANDA COELHO DALLAZEN



**O ACOLHIMENTO AOS USUÁRIOS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: OS PRINCIPAIS DESAFIOS PARA OS
PROFISSIONAIS**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado
como requisito parcial para conclusão da
Residência Multiprofissional em Saúde da Família
SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientadora: Ms. Vanessa Mueller

**Residência Multiprofissional
em Saúde da Família**

SESAU/FIOCRUZ

CAMPO GRANDE - MS

2023



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAUFIOCRUZ**

TERMO DE APROVAÇÃO

**O ACOLHIMENTO AOS USUÁRIOS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: OS PRINCIPAIS DESAFIOS
PARA OS PROFISSIONAIS**

por

GISELLE FERNANDA COELHO DALLAZEN

Este Trabalho de Conclusão de Residência foi apresentado no dia 3 de Fevereiro de 2023, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUFIOCRUZ. A candidata foi arguida pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho APROVADO.

BANCA EXAMINADORA

Vanessa Mueller

Professora Orientadora

Aline Macarevich Condessa

Membro Titular 1

Janaina Maria Coelho Dallazen

Membro Titular 2

A Folha de Aprovação assinada eletronicamente encontra-se na Secretaria Acadêmica da
Coordenação do Programa.

RESUMO

DALLAZEN, G. F. C. O ACOLHIMENTO AOS USUÁRIOS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: OS PRINCIPAIS DESAFIOS PARA OS PROFISSIONAIS. 2023. 35p. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2023.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é uma estratégia de organização dos serviços de saúde, sendo considerada como a principal porta de entrada para o sistema de saúde. A falta de qualificação dos profissionais de saúde pode causar prejuízo durante a assistência interferindo na comunicação, diagnósticos e planos de tratamento, o que pode intensificar quando o cuidado é realizado a usuários com deficiência auditiva que não fazem uso da língua verbal. O presente estudo objetivou verificar o processo de acolhimento e acesso de primeiro contato na Atenção Primária à Saúde, buscando identificar os principais desafios e as oportunidades para o adequado acolhimento aos usuários com deficiência auditiva, a partir de uma análise descritiva-exploratória, a partir da realização de questionário semi-estruturado. Participaram da pesquisa 48 profissionais de diversas categorias, lotados nas 9 Unidades de Saúde que fazem parte do Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde (INOVAAPS/LIAPS) em Campo Grande-MS. Os resultados evidenciaram o interesse dos profissionais na realização de capacitações em LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais) a partir de oferta e incentivo da gestão local, bem como a necessidade do auxílio de intérpretes de LIBRAS de forma remota/presencial para a realização de atendimentos e sobre a importância de adaptações físicas dos serviços de saúde. Também, foram apontadas questões relativas à inclusão da língua LIBRAS em ambientes de aprendizagem, com a finalidade de garantia de qualificação de acesso e inclusão social. Assim, destaca-se a necessidade da criação de estratégias facilitadoras para a comunicação com deficientes auditivos, garantindo assim o acesso com autonomia aos serviços de saúde.

Palavras chaves: Atenção Primária à Saúde. Deficiência Auditiva. Acesso aos Serviços de Saúde. Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS).

ABSTRACT

DALLAZEN, G. F. C. THE RECEPTION PROCESS TO USERS WITH HEARING DISABILITIES IN PRIMARY HEALTH CARE: THE MAIN CHALLENGES FOR PROFESSIONALS. 2023. 35p. Completion of Residency Work - Multiprofessional Residency Program in Family Health SESAU/FIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2023.

Primary Health Care (PHC) is a strategy for organizing health services and is considered the main gateway to the health system. The lack of qualification of health professionals can cause damage during assistance, interfering with communication, diagnoses and treatment plans, which can intensify when care is provided to users with hearing impairment who do not use verbal language. The present study aimed to verify the reception process and first contact access in Primary Health Care, seeking to identify the main challenges and opportunities for the adequate reception of users with hearing impairment, based on a descriptive-exploratory analysis, based on the realization of a semi-structured questionnaire. 48 professionals from different categories participated in the research, working in the 9 Health Units that are part of the Laboratory of Innovation in Primary Health Care (INOVAAPS/LIAPS) in Campo Grande-MS. The results showed the interest of professionals in carrying out training in LIBRAS (Brazilian Sign Language) based on the offer and encouragement of local management, as well as the need for the assistance of LIBRAS interpreters remotely/in person to carry out consultations and about the importance of physical adaptations of health services. Also, issues related to the inclusion of the LIBRAS language in learning environments were pointed out, with the purpose of guaranteeing access qualification and social inclusion. Thus, the need to create facilitating strategies for communication with hearing impaired people is highlighted, thus guaranteeing autonomous access to health services.

Keywords: Primary Health Care. Hearing deficiency. Access to Health Services. Brazilian Sign Language (LIBRAS).

LISTA DE ABREVIATURAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CAEE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CGES	Coordenadoria Geral de Educação em Saúde
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
INOVAAPS/LIAPS	Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LISTA DE SIGLAS

LIBRAS	Língua Brasileira de Sinais
PUBMED	Plataforma de busca da National Library of Medicine (NLM)
SESAU	Secretaria Municipal da Saúde em Campo Grande - Mato Grosso do Sul

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO	10
3 METODOLOGIA	12
3.1 Local do estudo	12
3.2 Universo	12
3.3 Coleta de dados / campo	12
3.4 Análise dos dados	13
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	24
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE	27
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO PARA OS PROFISSIONAIS - adaptado do autor Fortes (2012)	29
ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU	32
ANEXO B - FOLHA DE APROVAÇÃO PLATAFORMA BRASIL	34

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), é de suma importância para a população, onde sua composição é cada vez mais heterogênea. Segundo o Art. 2º da Lei 8080 de 1990, a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício (BRASIL, 1990).

A Atenção Primária à Saúde (APS) trata-se de uma estratégia de organização dos sistemas de saúde, no primeiro nível de atenção, a qual está mais próxima dos usuários e é considerada como a porta de entrada preferencial para os demais níveis de atenção. Nesse sentido, são descritos na literatura os princípios, as diretrizes e os atributos que orientam sobre os serviços na atenção primária à saúde. Sobre os atributos, há a definição de atributos essenciais e derivados. Isto posto, são considerados como atributos essenciais a atenção ao primeiro contato, a longitudinalidade, a integralidade e a coordenação e, como atributos derivados, a orientação familiar e comunitária e a competência cultural. Estes atributos são de suma importância para o pleno funcionamento de todo o sistema, pois, uma vez que todos sejam colocados em prática, estaremos mais próximos de um sistema de saúde ideal (STARFIELD, 2002).

O acesso de primeiro contato é um dos atributos da Atenção Primária à Saúde (STARFIELD, 2002), porém, a dificuldade de aplicar em prática prejudica a comunicação com os usuários, implicando diretamente no acesso e no uso de serviços para a população. Vale ressaltar que, para realizar o acolhimento não é necessário ter nível superior, ou seja, todos os profissionais inseridos nas unidades de saúde de atenção primária podem realizar o acolhimento dos usuários no serviço.

A falha nesse processo pode incluir diversos fatores que irão prejudicar o cuidado com o usuário, repercutindo de forma negativa para o acesso aos serviços de saúde, especialmente para a pessoa com deficiência auditiva, que por muitas vezes não consegue ser compreendida. Mesmo existindo uma língua de sinais amplamente divulgada no país, a LIBRAS é a segunda língua oficial do Brasil, legalizada pela Lei Federal nº 10.436/02 e regulamentada pelo Decreto nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005. E, desde então, tem sido difundida nos setores sociais, educacionais e de saúde, embora ainda pouco evidenciada em alguns locais, também, nem todos os deficientes auditivos são alfabetizados, o que dificulta a comunicação (FRIAS, 2015).

Considerando que cada ser é único, para lidar com o público em geral, este com diversas etnias, culturas, deficiências e afins, faz-se necessária abordagens que tenham como premissa a ética e a empatia. Nesse sentido, o perfil dos profissionais que atuam na APS é

determinante, uma vez que são estes os profissionais que atuarão como coordenadores do cuidado e com quem os usuários costumam ter o primeiro contato com o serviço de saúde. Além disso, cabe ressaltar que a falta de qualificação dos profissionais de saúde pode causar prejuízo durante a assistência, interferindo na comunicação, em diagnósticos, nos planos de tratamento, entre outros (PORTELA, 2013; DAMACENO, 2016).

O usuário com deficiência auditiva que não faz uso da língua verbal, muitas vezes se comunica através da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), sendo ela, muitas vezes, desconhecida pelos profissionais de saúde. Assim, com a falta de profissionais intérpretes de LIBRAS no local, a assistência para este usuário corre o risco de não ser efetivamente humanizada e eficaz, causando prejuízo na saúde do indivíduo (PIRES; ALMEIDA, 2016).

Por isso, devem ser realizadas capacitações e estratégias dos gestores do SUS para auxiliar os profissionais a se comunicarem com sua população específica, levando em consideração seus aspectos culturais e suas vulnerabilidades, garantindo equidade (OLIVEIRA, 2019; BARROS, 2018).

Como objetivo geral foi pretendido avaliar os principais desafios no acesso de primeiro contato na Atenção Primária à Saúde no município de Campo Grande-MS para usuários com deficiência auditiva, sob a ótica dos profissionais de saúde. Como objetivos específicos, esperou-se identificar as principais potencialidades e as fragilidades que os profissionais da Atenção Primária à Saúde encontram ao acolher usuários com deficiência auditiva, assim como identificar os recursos disponíveis para comunicação com usuários que possuem deficiência auditiva na Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande - Mato Grosso do Sul (SESAU), expondo a relevância da comunicação com os usuários com deficiência auditiva.

É importante discutir questões de comunicação e vínculo que são estabelecidos entre profissionais e usuários, entender o que é necessário para o profissional ser resolutivo com as demandas do seu território e, por isso, compreender quais são as potencialidades e as fragilidades dos profissionais que realizam o acolhimento no SUS. A partir da identificação dos principais desafios expostos no acolhimento à estes usuários, o presente estudo almeja a construção de uma comunicação efetiva, assim como o estabelecimento de fluxos para a rede de atenção à saúde, estimulando e aumentando a divulgação e oferta por capacitação em LIBRAS para a qualificação de profissionais de saúde, assim como o aumento da qualidade no acesso aos usuários com deficiência auditiva nas Unidades de Atenção Primária da rede municipal de saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), para assegurar a garantia da universalidade do acesso à saúde como dever do Estado, contemplando a população em geral, incluindo também as minorias, sendo, uma das maiores conquistas sociais da população brasileira. Passados mais de 30 anos da implantação do SUS, ainda persistem muitos desafios para a garantia do direito à saúde no país (SILVA; VIEGAS; NASCIMENTO, 2020).

A APS deve ser a porta de entrada preferencial ao sistema, estabelecendo o primeiro contato da população com os serviços de saúde, por meio do contato direto com os indivíduos, as famílias e a comunidade. Sendo assim, deve coordenar os fluxos dos usuários entre os diferentes serviços e níveis de atenção em saúde, buscando a garantia de maior equidade ao acesso e da efetiva utilização de recursos tecnológicos, para auxiliar às necessidades de saúde dos usuários (STARFIELD, 2002).

O acesso aos serviços de saúde no Brasil é um dos principais problemas relacionados à assistência em saúde pública, sendo ainda um grande desafio. Essas dificuldades estão comumente associadas às características do atendimento em si e às barreiras organizacionais e geográficas, o que pode potencializar o aumento da adesão dos cidadãos aos planos privados de saúde (FIGUEIREDO; SHIMIZU; RAMALHO, 2020).

Neste sentido, seu fortalecimento no âmbito do SUS e o incentivo à participação comunitária, pressupõem a concepção do usuário como colaborador da gestão do sistema de saúde e, assim, tendo competência para avaliá-lo com a finalidade de reconhecer suas fragilidades, para compreender e planejar as intervenções necessárias. Destaca-se o usuário como principal qualificador do sistema de saúde ao expressar suas preferências, expectativas, satisfação ou insatisfação (MENDES *et. al.*, 2012).

Discutir acesso relacionado às políticas voltadas para comunidade surda é resgatar o conceito de equidade, a qual, na área da saúde, é compreendida como diretriz de organizar ações e serviços de saúde distintos e direcionados para grupos populacionais desiguais socialmente, com forte traço de “discriminação positiva” para superar estas desigualdades injustas através da formulação e implementação de determinadas ações (ASSIS; JESUS, 2012).

A acessibilidade aos serviços de saúde na APS é considerada como um dos principais problemas relacionados à assistência e estão diretamente ligados à qualidade dos serviços, à eficácia da gestão, à dificuldade do acesso e à consulta em demanda espontânea (que pode ser uma urgência) e, também, às filas para a realização do agendamento, ao longo tempo de

espera para atendimento na APS e aos encaminhamentos aos serviços de referência. Nesses casos, há uma série de produção do acesso equitativo, sendo isso, fundamental para a melhoria da saúde da população, sendo um incentivo às políticas de redução das desigualdades e de ampliação do acesso aos serviços de saúde essenciais (SILVA; VIEGAS; NASCIMENTO, 2020).

Como principais obstáculos encontrados pelos usuários com deficiência auditiva na comunicação com os profissionais no atendimento na APS podemos identificar a falta de conhecimento e utilização de LIBRAS e a falta de intérpretes capacitados nos locais de atendimento (SILVIA; ALMEIDA, 2017).

O capítulo VII do Decreto de Lei nº 5626, de 22 de dezembro de 2005 (BRASIL, 2005) garante atendimento em LIBRAS no SUS realizado por profissionais capacitados para tal, com a finalidade de incluir o usuário com deficiência auditiva em seu meio social, garantindo a promoção e prevenção em saúde, bem como a assistência integral em todos os níveis de complexidade. O mesmo decreto, no entanto, inclui LIBRAS como disciplina obrigatória apenas para formação de professores no magistério, bem como cursos de licenciatura e fonoaudiologia, fazendo com que os demais cursos superiores e profissionalizantes, tenham a LIBRAS como matéria optativa.

É importante destacar que cabe ao profissional que atua na APS não só competência técnica, mas o conhecimento que favoreça o estabelecimento de processos de comunicação e vínculo com os usuários, para que a troca de mensagens e informações seja realizada de forma clara e eficiente. Ao procurar os serviços de saúde, as pessoas buscam o atendimento que extrapole apenas o de acolhimento, mas também de relações solidárias e de confiança com os profissionais de saúde, para resolução do seu problema. Assim, para que esse vínculo seja criado, é necessário que o processo de comunicação seja efetivo (PIRES; ALMEIDA, 2016).

Segundo os autores Tedesco e Junges (2013), o usuário com deficiência auditiva, ao depender de outras pessoas para acessar os serviços e informações de saúde, sob a necessidade de outros para lhe representar, tem a sua cidadania prejudicada. É uma barreira imposta para todos, uma vez que não compartilham a mesma língua.

Considerando o acolhimento uma ferramenta importante para a qualificação das relações e processos no SUS, torna-se fundamental refletirmos sobre como produzir processos de trabalho efetivos, humanizados e acolhedores, por meio do desenvolvimento de atitudes de escuta qualificada, na busca da reorientação de todo o serviço de saúde.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa transversal descritiva, onde as informações foram apresentadas em uma abordagem prioritariamente qualitativa.

3.1 Local do estudo

O presente estudo foi realizado em 9 Unidades de Atenção Primária em Saúde da rede municipal de saúde do município de Campo Grande/MS, que fazem parte do Laboratório de Inovação na Atenção Primária em Saúde (INOVAAPS)¹, o qual possui dois Programas de Residência como foco em Saúde da Família, a saber: o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ e o Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade SESAU/FIOCRUZ.

3.2 Universo

A pesquisa contou com a participação de todos os profissionais que atuam nas Unidades selecionadas, ou seja, profissionais estes envolvidos direta ou indiretamente no atendimento/acolhimento aos usuários, lotados nas 9 unidades de APS selecionadas pelo presente estudo, da cidade de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, com uma amostra estimada de 756 participantes.

Além disso, como critério de exclusão, foram selecionados os profissionais que não estavam lotados nas Unidades do presente estudo ou que não tiveram interesse em participar do estudo (independente da fase da pesquisa), assim como foram desconsideradas as Unidades do Laboratório que possuam apenas um Programa de Residência instituído.

3.3 Coleta de dados / campo

A pesquisa foi desenvolvida nos meses de setembro à novembro de 2022. Como embasamento teórico, foram selecionados artigos científicos de algumas plataformas digitais como: Google acadêmico, SCIELO e PUBMED, a partir dos descritores selecionados e indicados no resumo deste trabalho.

¹ O Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde (INOVAAPS), visa apoiar as atividades desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde do município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Nesse sentido, possui foco na atuação no âmbito da atenção primária em saúde, na vigilância e na promoção da saúde, por meio da assessoria técnica, direta e indireta, de profissionais qualificados vinculados à Instituição Fiocruz e em outras Instituições de excelência. Nesse sentido, a partir da parceria com a Secretaria de Saúde do município de Campo Grande, promove dois Programas de pós graduação na modalidade ensino em serviço, a saber: o Programa de Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ e o Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade SESAU/FIOCRUZ (CEE-FIOCRUZ, 2022).

Os profissionais que participaram deste estudo tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A), para conhecimento e anuência de sua participação, sendo disponibilizado a estes uma segunda via do mesmo, a qual foi encaminhada ao endereço de e-mail cadastrado para a pesquisa.

Este trabalho foi realizado mediante a participação do profissional em questionário online adaptado de Fortes (2012), semi-estruturado, desenvolvido na plataforma *Google Forms* (APÊNDICE B).

3.4 Análise dos dados

Os dados foram coletados e analisados separadamente de forma qualitativa e quantitativa, no período entre setembro e novembro de 2022.

Para serem observadas as variáveis presentes na pesquisa, as questões com opção de argumentação foram analisadas por meio de leitura das respostas obtidas e relacionadas com a bibliografia disponível. As questões de múltiplas escolhas foram analisadas e expostas através de gráficos e tabelas, com as devidas considerações;

O trabalho foi submetido à anuência prévia da CGES/SESAU (ANEXO A) e, após validação deste, o mesmo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) Fiocruz/Brasília, sendo registrada e aprovada sob o parecer de número 5.611.448, e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAEE) de número 60992922.3.0000.8027.

As entrevistas foram realizadas por meio da divulgação de questionário desenvolvido na plataforma *google forms*, sendo publicizado por e-mail e whatsapp aos profissionais de saúde das Unidades de Saúde selecionadas para a presente pesquisa. Este questionário possuía o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido desenvolvido para a pesquisa (APÊNDICE A) e o questionário da pesquisa (APÊNDICE B). Vale ressaltar que a pesquisa foi desenvolvida somente após aprovação por todas as instâncias avaliativas, conforme preconizado pela Resolução CNS 466/12 e complementares.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 756 profissionais que atuam nas 9 Unidades de Atenção Primária à Saúde vinculadas ao Projeto INOVAAPS (LIAPS) selecionadas, no município de Campo Grande, no Mato Grosso do Sul, participaram da pesquisa 48 profissionais, o que totaliza 6,34%.

Em relação ao perfil dos participantes, 89,6% eram do gênero feminino e 10,4% do gênero masculino. A faixa etária com maior participação foi a de 25 anos à 34 anos, perfazendo o total de 45,8% dos profissionais, e a faixa etária de 55 anos ou mais foi a que apresentou a menor participação, apresentando apenas 4,2% dos profissionais. Cabe destacar que nenhum profissional com até 18 anos participou da presente pesquisa.

Em relação ao tempo de atuação na área, o maior índice foi de 0 à 5 anos, o que corresponde a 64,6% dos participantes; 14,6% atuam na área de 6 à 10 anos; e os menores índices empatados foram 10,4% que atuam de 11 à 15 anos e 10,4% de 16 anos ou mais. Com estes dados, podemos perceber que a maior parcela dos participantes tem pouco tempo (entre a à 5 anos) de experiência e atuação na atenção primária em saúde.

Tabela 1 - Perfil dos participantes, por identificação de gênero.

Gênero	Número de participantes	Porcentagem
Femino	43	89,60%
Masculino	5	10,40%
Total	48	100%

Fonte: autoria própria.

Tabela 2 - Perfil dos participantes, por faixa etária.

Idade	Número de participantes	Porcentagem
Até 18 anos	0	0%
19 a 24 anos	6	12,50%
25 a 34 anos	22	45,80%
35 a 44 anos	14	29,20%
45 a 54 anos	4	8,30%
55 anos ou mais	2	4,20%
Total	48	100%

Fonte: autoria própria.

Tabela 3 - Perfil dos participantes, por tempo de atuação na área de atenção primária em saúde

Tempo de atuação na área	Número de participantes	Porcentagem
0 a 5 anos	31	64,60%
6 a 10 anos	7	14,60%
11 a 15 anos	5	10,40%
16 anos ou mais	5	10,40%
Total	48	100%

Fonte: autoria própria.

Com relação à atuação profissional, ressaltamos que houve a participação de diversos núcleos profissionais, a saber: Enfermagem (15), Odontologia (6), Agentes Comunitários de Saúde (5), Medicina (4), Auxiliar de Saúde Bucal (3), Farmácia (2), Gerência (2), Profissional de Educação Física (2), Psicologia (2), Serviço Social (2), Supervisão Técnica (2), Assistente de Serviço de Saúde (1), Fisioterapia (1) e Técnico de Enfermagem (1). Quanto à categoria com maior participação, destaca-se o núcleo profissional de enfermagem, perfazendo quase o triplo de participação das demais categorias profissionais que ficaram em segundo e terceiro lugar na participação.

Tabela 4 - Profissionais participantes da pesquisa, por categoria profissional.

Categoria Profissional	Quantidade	Porcentagem
Enfermagem	15	31,25%
Odontologia	6	12,5%
Agente Comunitário de Saúde	5	10,41%
Medicina	4	8,33%
Auxiliar de Saúde Bucal	3	6,25%
Farmácia	2	4,17%
Gerência	2	4,17%
Profissional da Educação Física	2	4,17%
Psicologia	2	4,17%
Serviço Social	2	4,17%
Supervisão Técnica	2	4,17%
Assistente de Serviço de Saúde	1	2,08%

Fisioterapia	1	2,08%
Técnico de enfermagem	1	2,08%
Total	48	100%

Fonte: autoria própria.

É importante destacar que participaram da pesquisa profissionais vinculados às 9 unidades de saúde da família selecionadas, apresentando disparidades importantes quanto à participação entre as Unidades, a saber: USF Dr. Hélio Martins Coelho Batistão - Jardim Batistão (20), USF Alfredo Neder Coophavila II – Coophavila (6), USF Edson Quintino Mendes - Jardim Itamaracá (5), USF Judson Tadeu Ribas – Moreninha III – Moreninha (4), USF Jeferson Rodrigues de Souza - Santa Emília (3), USF Benedito Martins Gonçalves - Oliveira II – Oliveira (3), USF Aquino Dias Bezerra - Vida Nova (3), USF Dr. Antônio Pereira - Tiradentes (3), USF Dr. Cláudio Luiz Fontanillas Fragelli - Jardim Noroeste (1), o que totaliza 48 participantes.

Estas diferenças de participação entre as unidades, com maior participação identificada na USF Batistão, pode ser explicada devido ao vínculo com a autora da pesquisa, a qual desenvolve as suas atividades nesta unidade, uma vez que está lotada nela.

Tabela 5 - Quantitativo de participantes da pesquisa, por Unidade de lotação.

Unidade de Saúde	Respostas	Porcentagem
USF Dr. Hélio Martins Coelho Batistão - Jardim Batistão	20	41,67%
USF Alfredo Neder Coophavila II – Coophavila	6	12,5%
USF Edson Quintino Mendes - Jardim Itamaracá	5	10,42%
USF Judson Tadeu Ribas – Moreninha III – Moreninha	4	8,33%
USF Jeferson Rodrigues de Souza - Santa Emília	3	6,25%
USF Benedito Martins Gonçalves - Oliveira II – Oliveira	3	6,25%
USF Aquino Dias Bezerra - Vida Nova	3	6,25%
USF Dr. Antônio Pereira - Tiradentes	3	6,25%

USF Dr. Cláudio Luiz Fontanillas Fragelli - Jardim Noroeste	1	2,08%
Total	48	100%

Fonte: autoria própria.

Através dos dados coletados no questionário, dentre os 48 participantes, 81,25% profissionais sinalizaram que já atenderam algum sujeito surdo, enquanto 18,75% dos profissionais informaram que ainda não tiveram essa experiência. Este dado chama a atenção e coloca em destaque acerca de que grande parte dos participantes já tiveram um contato profissional com esse público, demonstrando a importância de pensarmos acerca da qualificação de garantia de acesso adequado a estes usuários.

Em relação à comunicação com surdos, 81,3% responderam que se sentem inseguros/preocupados/com receio de se comunicarem com um sujeito surdo e 18,8% responderam que se sentem seguros. Porém, quando questionados a respeito da avaliação do impacto da comunicação com surdos e profissionais ouvintes na área da saúde em relação à tomada de decisões, 95,8% dos participantes relataram que se sentem inseguros, indicando que isso seria uma condição que atrapalha/atrapalharia as decisões profissionais, e apenas 4,2% dos participantes se sentem seguros em relação à tomada de decisões. Esta informação traz a reflexão de que, mesmo os profissionais que identificaram se sentirem seguros quanto ao atendimento deste público, estes podem apresentar insegurança no momento da tomada de decisões, o que poderia influenciar negativamente o cuidado em saúde desta população.

Quando questionados acerca das dificuldades dos profissionais ao atender sujeitos surdos, os participantes da pesquisa puderam sinalizar mais de uma opção sendo as respostas que mais se destacaram as expostas a seguir: 72,9% das respostas identificaram uma maior dificuldade sobre explicar ao sujeito surdo o assunto de seu interesse e 72,9% sinalizaram sobre ser um obstáculo o fato de se conseguir entender o surdo a partir de sua estratégia de comunicação. Assim, a resposta com menor sinalização foi a de que os participantes não encontraram (ou não encontrariam) dificuldades no atendimento a estes usuários, perfazendo um total de 4,2% .

Sobre as estratégias de comunicação que o surdo utiliza quando busca o atendimento em saúde e se elas proporcionam o entendimento eficiente e segurança para o diagnóstico e indicação do tratamento, 79,1% responderam que “depende, às vezes”; 8,3% responderam que não são eficientes e seguros; 6,3% não sabem e 6,3% disseram que “sim, com certeza” os atendimentos são eficientes e seguros. Nesse sentido, pode-se perceber que há certa

relativização quanto à percepção dos participantes e, talvez, certa incerteza quanto a eficiência do acolhimento a estes usuários, visto que quase 80% sinaliza que a eficiência “dependeria” ou “ocorreria às vezes”, chamando a atenção para a importância do tema e da qualificação dos profissionais para aumento da segurança e qualidade neste acolhimento.

Quando apresentado o questionamento acerca das estratégias de comunicação que os participantes utilizam com o sujeito surdo e se estas possibilitam o entendimento sobre o diagnóstico e indicação do tratamento, por parte do surdo, 43,75% dos participantes responderam “não sei”; 37,5% acham que “sim” e 18,75% não sabem.

Ainda sobre as estratégias de comunicação, a respeito da pergunta que abordava sobre a identificação das estratégias de comunicação que o participantes escolheria para se fazer entender pelo surdo no atendimento em saúde, é importante destacar que a maioria dos profissionais identificaram, em primeiro lugar, a Língua Portuguesa escrita, seguida da ajuda do acompanhante e do uso de mímica/gestos, respectivamente. Em relação às estratégias de comunicação, que respeitam (ou respeitariam) a privacidade do sujeito surdo ao buscar o atendimento em saúde, é importante destacar que o uso da LIBRAS ficou em primeiro lugar, seguido da presença de um intérprete de LIBRAS e do uso de prótese auditiva/implante coclear. Vale ressaltar que nem todos os dispositivos eletrônicos para audição são viáveis para todos usuários, deve-se levar em consideração: recursos, idade, fase em que serão realizadas essas intervenções, entre outros. (FABRON; GARCIA; PINHEIRO, 2017).

Ainda, é importante destacar que três participantes indicaram como recurso de comunicação a utilização de aplicativos em *smartphones* que traduzem LIBRAS, demonstrando que estão sendo incluídas novas estratégias, no cotidiano do serviço, para o acolhimento destes usuários e corroborando com o estudo de Soares *et. al.*, (2018), os quais expuseram que os recursos informais para a comunicação com deficientes auditivos nem sempre são viáveis, podendo causar distorção de informações. Além disso, sobre as estratégias de comunicação que o sujeito surdo usa (usaria) e que facilitam (ou facilitariam) a comunicação com o profissional ouvinte, destaca-se a ajuda do acompanhante ouvinte, em segundo lugar mímica/gestos e em terceiro lugar a ajuda de intérprete de LIBRAS. Soma-se a estes achados os encontrados pelos autores Rezende, Guerra e Carvalho (2021), os quais destacam que a surdez causa uma barreira entre usuários e profissionais, o que pode causar prejuízo na qualidade de vida dessa população devido à baixa procura aos serviços de saúde pela dificuldade na comunicação.

Quando questionados sobre quais estratégias de comunicação que o sujeito surdo usa (usaria) e que acabam (ou acabariam) dificultando a comunicação com o profissional ouvinte,

em primeiro lugar foi citado a “LIBRAS”, sendo citados em segundo e terceiro lugar, a “mímica/gestos” e a “datilologia (alfabeto surdo)”, respectivamente. Já sobre as estratégias de comunicação que promovem (promoveriam) a autonomia do sujeito surdo ao buscar o atendimento em saúde, apontaram em primeiro lugar “LIBRAS”, em segundo lugar a “presença de um intérprete de LIBRAS” e em terceiro lugar “ajuda de acompanhantes ouvintes”.

Mesmo reconhecendo a importância da comunicação em LIBRAS, muitos profissionais sinalizaram que ainda não tiveram a oportunidade de acesso às capacitações necessárias, fazendo com que não seja ofertada essa ferramenta facilitadora no acolhimento ao usuários, podendo levar à dificuldades na comunicação e da compreensão das singularidades do usuário, comprometendo assim sua privacidade e autonomia (LOPES *et al.*, 2021).

Dos 48 participantes que responderam a pesquisa, 34 sinalizaram que acreditam que o esforço para estabelecer uma comunicação durante o atendimento deve (ou deveria) partir de ambos: tanto do Sujeito Surdo quanto do Profissional Ouvinte. Os demais participantes sinalizaram na pesquisa que esta responsabilidade deveria ser apenas do profissional ouvinte. Todos que participaram consideram importante o aprendizado da Língua de Sinais no exercício da sua profissão, colocando-se como um destaque positivo encontrado nesta pesquisa.

Quando questionados sobre quem deveria se adaptar à língua do outro, 35 participantes responderam que o profissional ouvinte é quem deveria se adaptar à língua do surdo, aprendendo a Língua de Sinais. Vale destacar que nenhum participante identificou que o usuário surdo é quem deveria se adaptar às condições do profissional ouvinte, utilizando recursos dos mais diversos, a saber: prótese auditiva, implante coclear, oralização, leitura labial, língua portuguesa escrita, entre outros; e 13 participantes responderam “nenhuma das alternativas”. Este dados corrobora com o estudo de Trecosi e Otigara (2013), o qual relata que é dever dos profissionais realizarem atendimento humanizado aos usuários, porém a falta de conhecimento ainda traz barreiras importantes de acesso, impactando na comunicação efetiva entre ambos.

Sobre as adaptações ambientais (estrutura física) necessárias para melhorar o acesso ao serviço de saúde para esses usuários, como principal fator foi identificada a colocação de painel eletrônico, seguido do uso das figuras para ilustrações. Apesar destes dois pontos destacados, muitos participantes ainda sinalizaram acreditar que nenhuma opção de adequação seria viável. Deve-se atentar ao fato de que tais mudanças exigem investimentos

físicos e na qualificação através de capacitações dos profissionais que realizam acolhimento (SANTOS; PORTES, 2019), além do reconhecimento por parte da gestão local quanto a necessidade destas adequações e fomento de cursos de qualificação.

Por fim, no questionário do presente trabalho foram solicitadas algumas sugestões com vistas à qualificação do acesso à saúde destes usuários, com o intuito de promover maior acessibilidade no atendimento e melhorar a comunicação durante o encontro entre profissionais de saúde e sujeito surdo. Assim como no estudo de Fortes (2012), foram consolidadas as sugestões apresentadas pelos participantes da presente pesquisa, organizadas de acordo com a categoria profissional/função que o profissional desenvolve na Unidade de lotação, sendo estas agrupadas conforme a convergência de opiniões, podendo as categorias profissionais terem elencado mais de uma sugestão, sendo representadas no quadro a seguir.

Quadro 1 – Sugestões agrupadas por ideias de cada categoria profissional participante.

Sugestões	Categoria profissional/ Função que o profissional desempenha
<i>“Ampliar oferta do curso de LIBRAS aos profissionais de saúde”.</i>	Enfermeiro, Agente Comunitário de Saúde, Auxiliar de Saúde Bucal, Médico, Psicóloga, Cirurgião-dentista, Gerente de USF, Profissional de Educação Física, Assistente de Serviço de Saúde, Fisioterapeuta, Supervisor LIAPS, Técnico de Enfermagem.
<i>“Ter um intérprete de língua de sinais na unidade, de forma remota ou presencial”.</i>	Enfermeiro, Farmacêutico, Agente Comunitário de Saúde, Médico.
<i>“Capacitação dos profissionais sobre o atendimento aos pacientes surdos”.</i>	Assistente Social, Cirurgião-dentista, Enfermeiro, Farmacêutico, Profissional de Educação Física.
<i>“Uso de catálogo com figuras e frases. Painel eletrônico”.</i>	Enfermeiro, Assistente Social, Auxiliar de Saúde Bucal, Médico, Supervisor LIAPS.
<i>“O município já disponibiliza curso de LIBRAS, entretanto, nem todo servidor tem interesse e disponibilidade de tempo para fazê-lo [...] [...] Ter Unidades Referências com intérpretes com ampla divulgação desse serviço para que o paciente deficiente auditivo tenha acesso a esse cuidado seria</i>	Cirurgião-dentista.

<p><i>uma opção. Ou algum incentivo financeiro ou vantagens para o servidor com curso de LIBRAS e que utilizasse em seu serviço. Isso aumentaria o número de servidores facilitadores. Atualmente acredito que nem todo Cirurgião-Dentista especialista em pacientes especiais de Campo Grande conhece LIBRAS [...]”</i></p>	
<p><i>“[...]escolas de Ensino Fundamental e Médio ofertassem aulas sobre línguas de sinais, a fim de promover a inclusão”.</i> <i>“LIBRAS deveria ser uma matéria obrigatória em cursos da saúde”.</i></p>	<p>Cirurgião-dentista e enfermeiro.</p>

Fonte: autoria própria.

Cabe destacar que os diversos participantes da pesquisa sinalizaram o acesso/conhecimento à LIBRAS como sendo importante. Esta informação permite inferirmos que a LIBRAS é reconhecida como uma importante ferramenta de inclusão social, garantindo o acesso adequado e o direito de cidadania aos usuários com deficiência auditiva. Este resultado é de suma importância e demonstra que os profissionais lotados nas Unidades de Atenção Primária reconhecem a necessidade de um acolhimento diferenciado a estes usuários e demonstram interesse na qualificação profissional, o que corrobora com a pesquisa de Tedesco e Junges (2013), que sinalizam que existem deficiências no acolhimento quando se trata de atendimento à população com deficiência auditiva, pela falta de compreender as necessidades do usuário.

Nesse sentido, faz-se necessário que os diferentes profissionais atuantes na APS tenham o conhecimento e a oportunidade de acesso para a realização de cursos e capacitações que contemplem esta temática, com vistas a qualificação profissional e dos processos de trabalho nos locais de atuação para uma comunicação acolhedora e efetiva com os usuários com deficiência auditiva que procuram os serviços de saúde.

Ademais, chama a atenção que apenas um dos participantes da pesquisa sinalizou sobre ter conhecimento acerca da disponibilidade de capacitações de LIBRAS aos servidores ofertada pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Campo Grande (SESAU), o que pode denotar a baixa divulgação da oferta destas capacitações na rede de atenção ou uma baixa adesão dos profissionais, seja devido aos cursos serem ofertados comumente fora do horário de trabalho ou por falta de interesse dos profissionais quanto ao tema.

Soma-se à indicação de maior oferta de cursos e capacitações de LIBRAS, a sugestão por parte dos participantes da pesquisa quanto à possibilidade de disponibilização de intérpretes de LIBRAS, de forma remota ou presencial, assim como da disposição de painéis (até mesmo eletrônicos) nas Unidades de Saúde, para melhor acesso da informação a estes usuários.

Outra questão levantada pelos participantes, seria a possibilidade da rede de atenção contar com unidades polo/unidades de referência para o acolhimento adequado destes usuários, a partir de lotação de profissionais capacitados e mediante ampla divulgação na rede. Além disso, é citada a importância de incentivos para os profissionais que atuam como intérpretes, seja na forma de remuneração diferenciada ou alguma outra forma de incentivo aos profissionais que sejam referência do acolhimento à esta população.

Sobre a inclusão, foi destacada ainda a importância do aprendizado em LIBRAS desde o Ensino Fundamental/Médio ou cursos formativos (graduação, pós-graduação), para a qualificação prévia dos profissionais quanto ao ingresso no mercado de trabalho e atendimento dos usuários nos serviços de saúde, promovendo maior segurança dos profissionais no atendimento a esta população não podendo ser utilizada no acolhimento dos usuários nas consultas com profissionais de saúde e, também, enquanto facilitador e promovedor de melhor comunicação para o convívio em sociedade.

Apesar da compreensão dos participantes quanto a necessidade de entender mais sobre o acolhimento e comunicação com usuários com deficiência auditiva, é notório que estes ainda encontram dificuldades importantes na comunicação, fazendo com que tenham a necessidade de utilizarem recursos que, por vezes, podem não auxiliar no acolhimento, dificultando o acesso dos usuários nos serviços de saúde e promovendo desassistência.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa buscou destacar os principais desafios que os profissionais que realizam o Acesso de Primeiro Contato na APS possuem ao realizar o acolhimento de deficientes auditivos, principalmente quando se trata da comunicação em LIBRAS.

É sabido que a rede de apoio dos usuários - seus acompanhantes, os intérpretes de LIBRAS, o uso de aplicativos, a escrita, os gestos/mímicas, a leitura labial, entre outras oportunidades de comunicação - são ferramentas indispensáveis para o acolhimento adequado e garantia de acesso a serviços de saúde a essa população, porém ainda há muito a se avançar quanto a garantia de pleno acesso e à privacidade, uma vez que ainda ocorrem distorções de entendimentos, podendo provocar prejuízos importantes para a saúde, promovendo condutas inadequadas à esta população no que tange ao cuidado em saúde.

Apesar da LIBRAS ser reconhecida como a segunda língua oficial brasileira e o idioma oficial dos surdos, é possível perceber neste estudo que esta não é utilizada por grande parte dos profissionais de saúde atuantes nas Unidades de Saúde da Família participantes, podendo gerar uma barreira social na garantia de direitos e acesso a usuários com deficiência auditiva, de forma eficiente e eficaz.

Como oportunidade de inclusão social e qualificação profissional, podemos destacar a oferta de capacitação da LIBRAS na grade curricular das escolas, de cursos superiores e técnicos, assim como de atualização profissional aos que já atuam na rede de atenção, uma vez que o acolhimento não se encerra no acesso à comunicação, mas na forma de interação entre os diferentes sujeitos, necessitando ser atualizado e revisto frequentemente.

Por fim, faz-se necessário fomentar que os gestores ofertem capacitações para os profissionais que atuam no SUS para que, assim, estes profissionais possam qualificar e humanizar cada vez mais os serviços de saúde, sentindo-se mais seguros quanto ao acolhimento e condução da coordenação do cuidado destes usuários, com vistas à garantia dos direitos das pessoas com deficiência auditiva a terem acesso a serviços de forma integral, equânime e acolhedora, assim como a garantia de preservação de sua autonomia e privacidade.

REFERÊNCIAS

- ASSIS, M.M.A.; JESUS, W.L.A. **Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise.** Ciência Saúde Coletiva. Salvador, 2012. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/acesso-aos-servicos-de-saude-abordagens-conceitos-politicas-e-modelo-de-analise/10932?id=10932>. Acesso em 20 fev. 2022.
- BARROS, X. M. T. **Atenção em saúde da população surda: uma revisão integrativa.** TCC (Trabalho de Conclusão de Curso). Curso de Odontologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.
- BRASIL. Lei 8080 de 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: 20 fev. 2022.
- BRASIL. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. **Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras.** Brasília: Ministério da Justiça, 2005.
- Centro de Estudos Estratégicos da FIOCRUZ-CEE. **Projeto Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde INOVAAPS.** 2022. Disponível em: <https://labinovaapsfiocruz.com.br/portal/>. Acesso em: 04 mai. 2022.
- DAMACENO, A. N.; BANDEIRA, D.; HODALI, N.; WEILLER, T. H. **Acesso de primeiro contato na atenção primária à saúde: revisão integrativa.** Rev. APS. 2016;19(1):122-38. Fabron EMG, Garcia YS, Pinheiro EMCD. A voz do deficiente auditivo: revisão bibliográfica. Distúrb Comun. 29(1):55-67, 2017.
- FABRON, E.M.G; GARCIA, Y.S; PINHEIRO, E.M.C.D. **A voz do deficiente auditivo: revisão bibliográfica.** Distúrb Comun., 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-2724.2017v29i1p55-67>. Acesso em: 26 dez. 2022.
- FIGUEIREDO, D.C.M.M; SHIMIZU H.E; RAMALHO W.M. **A Acessibilidade da Atenção Básica no Brasil na avaliação dos usuários.** Cad Saúde Colet. 28(2):288-301, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202000020288>. Acesso em: 21 dez. 2022.
- FORTES, L. O. **Estratégias de comunicação no atendimento em saúde a sujeitos surdos.** Dissertação. Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana Universidade Federal de Santa Maria, 2012. p. 137. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/6541/FORTES%2C%20LUCIANA%20DE%20OLIVEIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 04 abr. 2022.
- FRIAS, A. A. S. **Inclusão social dos deficientes auditivos: fundamentos jurídicos e aspectos sociais acerca da acessibilidade dos surdos.** Dissertação. Faculdade do Norte Novo de Apucarana – FACNOPAR., Paraná, 2015. Disponível em: <https://facnopar.com.br/conteudo-arquivos/arquivo-2017-06-14-14974689257975.pdf> Acesso em: 20 fev. 2022.
- LOPES, B. C; SILVA, M. B. V; HÓ, F. G; RODRIGUES, A. K. A.; RAMOS, K.A; FIGUEIREDO, A. M. O atendimento em LIBRAS como garantia da universalidade, da

integralidade e da equidade no acesso à saúde: Uma revisão narrativa. **Brazilian Medical Students**. São Paulo, Brasil, v. 5, n. 8, 2021. DOI: 10.53843/bms.v5i8.69. Disponível em: <https://bms.ifmsabrazil.org/index.php/bms/article/view/69>. Acesso em: 13 jan. 2023.

MENDES, A.C.G.; MIRANDA, G.M.D.; FIGUEIREDO, K.E.G.; DUARTE, P.O.; FURTADO, B.M.A.S.M. **Acessibilidade aos serviços básicos de saúde: um caminho ainda a percorrer**. Ciência&Saúde Coletiva. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v17n11/v17n11a06.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2022.

OLIVEIRA, T. B. **Desafios dos surdos no atendimento nas unidades básicas de saúde: revisão de literatura**. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Católica do Salvador Faculdade de Enfermagem, Salvador, 2019.

PIRES, H.F.; ALMEIDA, M.A.P.T. A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. **Revista Enfermagem Contemporânea**. Vitória da Conquista, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v5i1.912https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v5i1.912>. Acesso em: 20 fev. 2022.

PORTELA, G.Z. **Avaliação do desempenho da atenção primária à saúde no município do Rio de Janeiro 2013**. 151 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013.

REZENDE, R.F.; GUERRA, L.B.; CARVALHO, S.A.S. A perspectiva do paciente surdo acerca do atendimento à saúde. **Revista CEFAC**. v. 23, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/kZtDr6C98zW6PDQPCvnnJRs/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 dez. 2022.

SANTOS, A. S.; PORTES, A. J. F. Percepções de sujeitos surdos sobre a comunicação na Atenção Básica à Saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 27, e3127, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/ykLMds4pqbV49J97QJVdHqm/?lang=pt>. Acesso em: 20 dez. 2022.

SILVA, R. P.; ALMEIDA, M. A. P. T. Relação Comunicativa entre o Profissional de Saúde e os Surdos: Uma Revisão Bibliográfica. **ID on line Revista de Psicologia**. v. 11, n. 37, p. 653-668, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/online.v11i37.868>. Acesso em: 20 dez. 2022.

SILVA L.S.; VIEGAS, S.M.F.; NASCIMENTO, L.C. Universalidade do acesso e acessibilidade no cotidiano da Atenção Primária: vivências de usuários do SUS. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. 2020. Disponível em: <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3575>. Acesso em: 15 Abr. 2022.

SOARES, I.P.; LIMA, E.M.M.; SANTOS, A.C.M.; FERREIRA, C.B. Como eu falo com você? a comunicação do enfermeiro com o usuário surdo. **Rev baiana enferm**. 32:e25978, 2018.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília, DF: UNESCO: Ministério da Saúde, 2002.

TEDESCO, J. R.; JUNGES, J. R. **Desafios da prática do acolhimento de surdos na atenção primária**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, p.1685-1689, 2013.

TRECOSSI, M.O; ORTIGARA, E.P.F. Importância e eficácia das consultas de enfermagem ao paciente surdo. **Revista de Enfermagem**. 9(9): 60-69, 2013.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado (a) participante,

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa: “**O ACOLHIMENTO AOS USUÁRIOS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: OS PRINCIPAIS DESAFIOS PARA OS PROFISSIONAIS**”, que será conduzida pela Cirurgiã-Dentista Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ Giselle Fernanda Coelho Dallazen, sob coordenação da pesquisadora Vanessa Mueller. Este estudo tem como objetivo avaliar as principais dificuldades do acesso de primeiro contato de usuários com deficiência auditiva na Atenção Primária à Saúde em 9 Unidades de Saúde do município de Campo Grande-MS. Para tanto, produzirá dados por meio de um questionário online via *Google Forms*. É importante constatar que esta pesquisa está eticamente amparada pela resolução do Conselho Nacional de Saúde, CNS nº466/2012.

Neste sentido, **sobre os riscos e os possíveis benefícios advindos de sua participação**, cabe destacar que a pesquisa prevê riscos mínimos à sua integridade, uma vez que se trata de uma atividade de capacitação técnica. Ainda assim, caso haja algum desconforto advindo do treinamento, estaremos à disposição para que possamos lhe auxiliar a qualquer momento da pesquisa.

Outro importante item previsto na resolução do CNS é a **garantia de esclarecimento, da liberdade de recusa e da garantia de sigilo aos participantes do estudo**. Você poderá solicitar esclarecimento sobre a pesquisa em qualquer etapa do estudo.

Você é livre para recusar-se a participar ou interromper sua participação na pesquisa, a qualquer momento e sem necessidade de justificativa. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade. As pesquisadoras asseguram que sua identidade será preservada e que o sigilo será mantido.

Os dados coletados serão mantidos por um período de cinco (05) anos, conforme previsto na Resolução 466/2012. Os resultados que serão gerados advindos do questionário serão utilizados na elaboração do relatório final da pesquisa, e podem ser utilizados também em artigos, apresentações em congressos ou conferências. A sua participação não acarretará custos para você e não será disponibilizada nenhuma compensação financeira.

Em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa de Brasília/Fiocruz, o qual é

a referência do presente estudo e está localizado na [Avenida L3 Norte, s/n, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A -Brasília - DF](#). O contato telefônico é (61) 3329-4500. O horário de atendimento é de segunda à sexta-feira, das 9:00h às 12:00h e de 14:00h às 17:00h. Ainda, você poderá contatar a pesquisadora responsável: Giselle Fernanda Coelho Dallazen. O telefone para contato é (67) 998585615 e o endereço eletrônico é giselledallazen@gmail.com, com endereço de referência situado na rua Bahia, 281 - Campo Grande/MS (Laboratório INOVAAPS).

Acrescentamos, por fim, que você tem direito a uma via deste termo, que será enviada no seu endereço eletrônico e poderá ser salva em seu dispositivo móvel ou no computador. Se estiver esclarecido sobre a finalidade deste estudo e concordar em participar, por favor, preencha abaixo:

() Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e que concordo em participar.

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO PARA OS PROFISSIONAIS - adaptado do autor Fortes (2012)

Endereço de e-mail: _____

Gênero: Masculino Feminino outro _____

Idade: até 18 anos 19 a 24 anos 25 a 34 anos 35 a 44 anos 45 a 54 anos 55 anos ou mais.

Atuação Profissional: _____

Tempo de atuação na área: 0 a 5 anos 6 a 10 anos 11 a 15 anos 16 anos ou mais

Já atendeu algum sujeito surdo? Sim Não

1 - Em relação a sua comunicação com surdos, você se sente (ou se sentiria):

Seguro Inseguro/ Preocupado/Com receio

2 - Como você avalia o impacto da comunicação com Surdos x Profissionais Ouvintes da área de saúde, na tomada de decisões?

Seguro, pois não atrapalha (atrapalharia) as decisões profissionais Inseguro

3 - Assinale as dificuldades ao atender um sujeito surdo no que diz respeito à comunicação:

explicar ao sujeito surdo o assunto de seu interesse

conseguir entender o surdo a partir de sua estratégia de comunicação

não encontrou (ou não encontraria) dificuldades

4- As estratégias de comunicação que o surdo utiliza quando busca o atendimento em saúde, proporcionam o entendimento eficiente e segurança para o diagnóstico e indicação do tratamento?

Sim, com certeza Depende, às vezes Não Não sei

5- As estratégias de comunicação que você utiliza com o sujeito surdo possibilitam o entendimento sobre o diagnóstico e indicação do tratamento, por parte do surdo?

Sim Não Não sei

6 - Quais as estratégias de comunicação que você escolheria para se fazer entender pelo surdo no atendimento em saúde?

comunicação verbal-oral (fala) língua portuguesa escrita

figuras leitura labial

desenhos LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais)

mímica/gestos uso de intérprete de Língua de Sinais

ajuda de acompanhante ouvinte outras: _____

7 - Quais as estratégias de comunicação que o sujeito surdo usa (usaria) e que facilitam (ou facilitariam) a comunicação com o profissional ouvinte?

- comunicação verbal-oral / oralização língua portuguesa escrita
- figuras leitura labial
- desenhos LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais)
- mímica/gestos intérprete de Língua de Sinais
- uso de prótese auditiva/Implante Coclear ajuda de acompanhantes ouvintes
- outras: _____

8 - Quais as estratégias de comunicação que o sujeito surdo usa (usaria) e que acabam (ou acabariam) dificultando a comunicação com o profissional ouvinte?

- comunicação verbal-oral / oralização língua portuguesa escrita
- figuras leitura labial
- desenhos LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais)
- mímica/gestos intérprete de Língua de Sinais
- datilologia (alfabeto do surdo) ajuda de acompanhantes ouvintes
- outras: _____

9 - Quais as estratégias de comunicação que promovem (promoveriam) a autonomia do sujeito surdo ao buscar o atendimento em saúde?

- comunicação verbal-oral / oralização língua portuguesa escrita
- figuras leitura labial
- desenhos LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais)
- mímica intérprete de Língua de Sinais
- uso de prótese auditiva/Implante Coclear ajuda de acompanhantes ouvintes
- outras: _____

10 - Quais as estratégias de comunicação, que respeitam (ou que em sua opinião respeitariam) a privacidade do sujeito surdo ao buscar o atendimento em saúde?

- comunicação verbal-oral/ oralização língua portuguesa escrita
- figuras leitura labial
- desenhos LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais)
- mímica intérprete de Língua de Sinais
- uso de prótese auditiva/Implante Coclear ajuda de acompanhantes ouvintes
- outras: _____

11 - O esforço para estabelecer uma comunicação durante o atendimento deve (ou deveria) partir: do Sujeito Surdo do Profissional Ouvinte

de ambos: Sujeito Surdo e Profissional Ouvinte

12 - Considera importante o aprendizado da Língua de Sinais no exercício da sua profissão?

Sim Não

13- Em relação à comunicação entre profissional de saúde e sujeito surdo, você acredita que:

o profissional ouvinte é quem deveria se adaptar a língua do surdo, aprendendo a Língua de Sinais.

o surdo é quem deveria se adaptar às condições do profissional ouvinte, usando recursos como: prótese auditiva, implante coclear, oralização, leitura labial, língua portuguesa escrita, entre outros.

nenhuma das alternativas

14 - Quais adaptações ambientais (estrutura física) você acredita que seja (ou seria) necessária para melhorar o acesso ao serviço de saúde para esses usuários?

colocação de painel eletrônico figuras para ilustração nenhuma outra: _____

15- Quais as suas sugestões para facilitar o acesso à saúde, promover maior acessibilidade no atendimento, melhorar a comunicação durante o encontro, entre profissionais de saúde e sujeito surdo? _____

Obrigada pela sua participação!

ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU

0035/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS - SESAU, autoriza a realização da pesquisa proposta pelo (a) pesquisador (a), Paula Bernadete Costa da Silva, M, inscrito (a) no CPF/MF sob n.º 042.304.711-56, portador (a) do documento de identidade sob n.º 2.032.443, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Paracatu, N.º 220, Bairro: Jd. La Prata, nesta Capital, telefone n.º 67.77558615, pesquisador (a) do Curso de Psicologia em Saúde da Família, da Instituição SESAU/FIOCRUZ com o título do Projeto de Pesquisa: "O ACOLHIMENTO AOS USUÁRIOS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PRINCIPAIS DESAFIOS PARA OS PROFISSIONAIS", orientado (a) pela Professor (a) YANESSA MUELLER inscrito (a) no CPF/MF sob n.º 040.360550-13, portador (a) do documento de identidade sob n.º 6094990334, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. ANIBRIO, N.º 40, Bairro: CIDADE JAP-DIM, nesta cidade, telefone n.º (21) 99771010, professor (a) e pesquisador (a) do Curso de: PPMSE/SESAU/FIOCRUZ, da Instituição FIOCRUZ.

O Pesquisador (a), firma o compromisso de manter o sigilo das informações obtidas do banco de dados da Secretaria Municipal de Saúde, assumindo a total responsabilidade por qualquer prejuízo ou dano à imagem dos pacientes cadastrados na SESAU.

Fica advertido (a) de que os nomes e/ou qualquer referência aos dados do paciente devem ser mantidos em sigilo, não podendo em hipótese alguma serem divulgados, devendo ser consultada a gestão da unidade de saúde, sobre quaisquer referências aos dados analisados.

A pesquisas científicas envolvendo seres humanos, só será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com resolução n. 466/202 (Conselho Nacional de Saúde).

Vale ressaltar que a visita restringir-se-á somente a observação e entrevistas não sendo permitido fotos e/ou procedimentos.

Após a conclusão, o pesquisador deverá entregar uma cópia para esta Secretaria.

Campo Grande - MS, 01 de Junho de 2022.

Paula Bernadete Costa da Silva, M
Pesquisador (a)

Yanessa Mueller
Orientador(a)

Manoel Roberto dos Santos
Gerente de Estabelecimento de Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde
GEPPICGES/SESAU

Manoel Roberto dos Santos
Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde
Gerente de Estabelecimento de Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde/SESAU

0035/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE PARCERIA PARA PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE

Considerando a importância da pesquisa na área da saúde;
Considerando a necessidade de elaborar protocolos para assegurar a qualidade dos trabalhos realizados;
Considerando resguardar questões éticas e preservar sigilo das informações constantes nas fichas/prontuários/laudos de pacientes atendidos na rede municipal de saúde;
O presente termo estabelece responsabilidades entre o pesquisador (a) e a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS.

COMPETÊNCIAS:

PESQUISADOR:

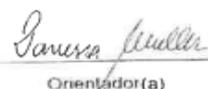
- 1) Para que a execução da pesquisa aconteça deverá entregar a esta secretaria uma cópia do parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos com o número de protocolo.
- 2) Em função da rotina de trabalho da SESAU de cada unidade e ou serviço de saúde, favor agendar previamente com a área envolvida;
- 3) Garantir a citação da SESAU como fonte de pesquisa;
- 4) Disponibilizar cópia para a SESAU e quando necessário para equipe de saúde
- 5) Ao comparecer em nossas unidades ou serviços de saúde autorizados para realização da pesquisa, apresentar-se ao gestor responsável, com vestimentas adequadas, com a utilização de equipamentos de proteção individual –EPI, bem como correta identificação através de crachás.

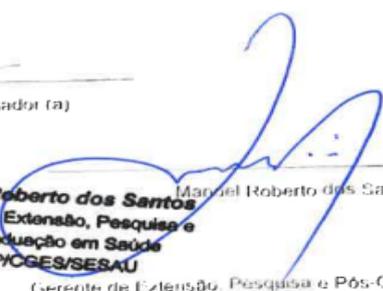
SESAU:

- 1) Fornecerá as informações para pesquisa, preservando-se a identidade e endereço do paciente;
- 2) As pessoas serão atendidas pelos técnicos de acordo com a necessidade/objetivo da pesquisa;
- 3) Receber o resultado final e encaminhar para o devido retorno.

Campo Grande - MS, 01 de Junho de 2022


 Pesquisador (a)


 Orientador(a)


Manoel Roberto dos Santos
 Gerente de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde
 GEPPICGES/SESAU
 Gerente de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde
 Coordenadoria Geral de Educação em Saúde/SESAU

ANEXO B - FOLHA DE APROVAÇÃO PLATAFORMA BRASIL

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
(FIOCRUZ - BRASÍLIA)



Continuação do Parecer: 5.611.448

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1982756.pdf	19/08/2022 12:14:49		Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto5.pdf	19/08/2022 12:14:09	GISELLE FERNANDA	Aceito
Declaração de concordância	anuencia.pdf	19/08/2022 11:24:00	GISELLE FERNANDA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCRGiselle.pdf	19/08/2022 11:22:26	GISELLE FERNANDA COELHO DALLAZEN	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle2.docx	19/08/2022 11:22:07	GISELLE FERNANDA COELHO DALLAZEN	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASÍLIA, 29 de Agosto de 2022

Assinado por:
BRUNO LEONARDO ALVES DE ANDRADE
(Coordenador(a))

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO - Bloco
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.904-130
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3329-4607 **E-mail:** oepbrasil@fiocruz.br