



CAMILA TAVARES COELHO

**A PESSOA SURDA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: FERRAMENTAS DE
ACESSO E INCLUSÃO NA ASSISTÊNCIA**

Itaperuna
2023

CAMILA TAVARES COELHO

**A PESSOA SURDA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: FERRAMENTAS
DE ACESSO E INCLUSÃO NA ASSISTÊNCIA**

Projeto para o Trabalho de
Conclusão de Curso
apresentado como requisito
parcial para a obtenção do
título de Bacharel em
Medicina ao Centro
Universitário Redentor.

Orientadora: Annabelle de Fátima Modesto Vargas

Itaperuna
2023

SUMÁRIO

RESUMO	4
1 – INTRODUÇÃO.....	5
2 – JUSTIFICATIVA.....	5
3 – REFERENCIAL TEÓRICO.....	6
4 – HIPÓTESE	10
5 – OBJETIVO GERAL.....	10
6 – OBJETIVO ESPECÍFICO.....	11
7 – MÉTODO.....	11
8 – RISCO DA PESQUISA	12
9 – BENEFÍCIOS DA PESQUISA	12
10 – METODOLOGIA DE ANÁLISE DOS DADOS.....	12
11 – DESFECHO PRIMÁRIO	13
12 – TAMANHO DA AMOSTRA	13
13 – ORÇAMENTO.....	13
14 – CRONOGRAMA	14
15- REFERÊNCIAS.....	14
QUESTIONÁRIO	17

RESUMO

Este projeto de pesquisa tem como objetivo investigar e analisar a situação da pessoa surda na atenção básica de saúde, com foco nas ferramentas de acesso e inclusão na assistência. O objetivo geral é mapear como acontece o atendimento da pessoa surda no município de Itaperuna. A pesquisa será desenvolvida por meio de uma abordagem qualitativa, utilizando entrevistas com profissionais da saúde sobre o seu atendimento à pessoas surdas na rede de atenção básica de saúde como forma de obter dados. O estudo pretende investigar as principais dificuldades de comunicação enfrentadas pelas pessoas surdas, analisar as práticas existentes para promover a acessibilidade e a inclusão, e identificar as lacunas e desafios presentes nesse contexto. Serão explorados temas como a presença de intérpretes de língua de sinais, o uso de recursos de comunicação acessíveis e a capacitação dos profissionais de saúde em relação à cultura e língua de sinais. Com base nos resultados obtidos, serão propostas estratégias e recomendações para aprimorar a assistência à pessoa surda na atenção básica de saúde, visando a promoção da acessibilidade e inclusão. Espera-se que este projeto de pesquisa contribua para ampliar o conhecimento sobre a situação da pessoa surda na atenção básica de saúde e para subsidiar a implementação de políticas e práticas mais inclusivas nesse contexto.

1 INTRODUÇÃO

A saúde é um direito fundamental que todos os indivíduos devem possuir. Assim, é responsabilidade do Estado assegurar que todas as pessoas tenham acesso igualitário e universal às ações e serviços relacionados à promoção, proteção e recuperação da saúde. Dessa forma, para cumprir essa responsabilidade, o Estado deve implementar políticas sociais e econômicas voltadas para o bem-estar da população como um todo (BRASIL, 1988).

De acordo com Chaveiro e Barbosa (2005), a inclusão e o acesso igualitário aos serviços de saúde são pilares fundamentais de uma sociedade justa e igualitária. No entanto, quando se trata da pessoa surda, frequentemente, encontra desafios e barreiras que impedem a plena garantia desse direito, principalmente, pela ausência de ferramentas de acesso e falta de inclusão dessa população.

A pessoa surda, devido às suas particularidades linguísticas e culturais, pode enfrentar dificuldades na comunicação, compreensão e no acesso aos cuidados básicos de saúde. Nesse contexto, a atenção básica de saúde desempenha um papel crucial, sendo o primeiro ponto de contato entre a população e os serviços de saúde (MEIRA, 2018).

Portanto, é essencial investigar e compreender as questões relacionadas à pessoa surda na atenção básica de saúde, visando à promoção de uma assistência inclusiva e de qualidade. Este trabalho tem como objetivo analisar os desafios enfrentados pela pessoa surda no contexto da atenção básica de saúde, bem como propor estratégias e soluções para aprimorar a acessibilidade e a qualidade dos cuidados prestados (TEDESCO, 2013).

Ao fazê-lo, busca-se contribuir para a construção de uma sociedade mais inclusiva e equitativa, na qual todas as pessoas, independentemente de suas habilidades auditivas, tenham acesso pleno aos serviços de saúde e possam desfrutar de uma vida saudável e digna (SASSAKI, 1997).

2 JUSTIFICATIVA

A falta de conhecimento sobre a inclusão da comunidade surda na Atenção Básica à Saúde contribui para que a exclusão ocorra. O não acesso aos serviços é uma realidade, partindo desse pressuposto. O SUS, doutrinariamente, preconiza acesso universal e equitativo às estratégias de promoção, proteção e recuperação a saúde, o que corrobora com a necessidade de desenvolvimento de políticas públicas voltadas ao cuidado integral da pessoa surda.

Dessa forma, uma pesquisa com foco nessa população amplia o cumprimento dos direitos das pessoas com deficiência e produz conhecimento robusto que ampare a construção de políticas públicas concatenadas à realidade.

3 REFERENCIALTEÓRICO

A compreensão da importância da inclusão da pessoa surda na atenção básica a saúde é fundamental para estabelecer uma integralidade no cuidado desse indivíduo. Dessa maneira, percebe-se que o objetivo da assistência preventiva do SUS é estabelecer a atenção primária como porta de entrada da rede (TANAKA, 2011).

3.1 ATENÇÃO BÁSICA

A saúde é um direito que todos devem ter e é responsabilidade do Estado garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio de políticas sociais e econômicas para toda a população (BRASIL, 1988).

O SUS é um sistema de saúde que garante o direito à vida e à igualdade de acesso à saúde para todos os cidadãos brasileiros, independentemente de sua raça, sexo, religião ou outras características pessoais. O acesso universal às ações e serviços de saúde é uma política pública fundamental para a redução do risco de doenças e outros problemas de saúde (MATTA, 2007).

A respeito do funcionamento do SUS evidenciam-se problemas estruturais, destacando a disponibilidade de insumos básicos e de tecnologias de informação e comunicação. Nessa vertente, as práticas profissionais das equipes seguem deficitárias por um problema sistêmico de falta de oferta total das ações e de cuidados de saúde (FACCHINI; TOMASI; DILÉLIO, 2018).

Ademais, para que uma população atinja padrões aceitáveis de saúde, é necessário não apenas ações e serviços setoriais de saúde, mas também políticas econômicas e sociais que garantam a igualdade de acesso aos serviços de saúde e ao desenvolvimento social. Isso significa que a saúde está intimamente ligada ao direito à vida, e que a garantia do acesso universal à saúde é fundamental para a promoção do bem-estar da população como um todo (CUNHA & CUNHA, 2001).

Vale ressaltar, ainda, que na constituição federal o princípio da equidade na saúde surge como uma tentativa de lidar com as desigualdades sociais e econômicas históricas do país, que resultam em desigualdades no acesso, gestão e produção de serviços de saúde. O princípio da equidade não busca igualdade, mas sim tratamento diferenciado para as pessoas em situações desiguais, buscando investir mais em locais de maior iniquidade.

De acordo com Matta (2007), embora seja reconhecida a desigualdade do sistema de saúde e distribuição de riqueza no Brasil, o princípio da equidade enfrenta o desafio de construir estratégias que reflitam a participação e emancipação cívica e social, que estão expressas na Constituição e na luta histórica pelo direito à saúde no país.

A legislação e as Normas Operacionais do SUS definem as atribuições comuns da União, estados, Distrito Federal e municípios, assim como o papel e responsabilidades de cada esfera do governo na organização e operação do SUS. No entanto, essas atribuições se apresentam de maneira genérica e abrangente, resultando em mais uma dificuldade na aplicação adequada (PORTELA, 2017).

A atenção primária à saúde (APS) se refere à existência de um ponto de entrada de fácil acesso para cada novo problema ou episódio pelo qual as pessoas buscam cuidado. Segundo Starfield (2002), esses sistemas devem

garantir que os indivíduos que acreditam possuir um problema de saúde possam recorrer a um profissional apto a oferecer atenção oportuna.

O uso dos profissionais de APS numa abordagem de primeiro contato, em vez de especialistas pode fornecer atenção mais apropriada, melhores resultados de saúde e custos mais baixos. O treinamento dos profissionais de APS inclui uma ampla variedade de problemas de saúde comuns, permitindo-lhes reconhecer e gerenciar a maioria dos problemas de saúde (MACINKO et al., 2003).

Além disso, segundo Portela (2017) o cuidado integral não é possível na ausência da coordenação do cuidado na atenção primária à saúde se refere à integração de informações sobre serviços prestados na APS e por diferentes membros da equipe.

Assim, requer mecanismos de transferência de informações e reconhecimento de problemas dos pacientes pelos profissionais envolvidos. Quanto melhor essa coordenação pelos diferentes profissionais envolvidos na atenção, maior a probabilidade de os pacientes mostrarem uma melhora subsequente (STARFIELD, 2002).

3.2 PESSOA SURDA

Em 2002, a Língua Brasileira de Sinais (Libras) foi reconhecida como a segunda língua oficial no Brasil, mas ainda é desconhecida pela maioria da população. Além disso, o número de usuários de Libras é pequeno em relação à quantidade de surdos no país (MEIRA, 2018).

A diferença entre a língua de sinais e a língua portuguesa é expressiva e essa divergência impacta o aprendizado da leitura e escrita pelos surdos. Devido às línguas utilizarem diferentes canais de comunicação, o processo de aprendizagem não é o mesmo para os surdos e para as pessoas ouvintes (MEIRA, 2018).

Segundo Valentini e Bisol (2010), no processo de aprendizagem, as pessoas surdas constroem um sistema que não mais representa a primeira língua, ou seja, a língua de sinais, mas também não representa a língua alvo, ou seja, o português escrito.

De acordo com Quadros e Schmiedt (2006), de maneira recorrente os textos das pessoas surdas contam com uma estrutura de difícil compreensão, pois ainda não estão usando a estrutura ou regras do português escrito e lembram um pouco a língua de sinais. Esses estágios são chamados de "interlíngua".

As pessoas surdas lidam com esses problemas de comunicação desde a escola básica, pois não são todas as escolas que possuem intérpretes que auxiliem esses deficientes. Desse modo, eles são obrigados a desenvolver "mímica" para tentar se comunicar. Entretanto, há problemas sérios de inclusão, levando em consideração que os colegas não os entendem e, em certos casos, nem os professores (MEIRA, 2018).

A inclusão dos surdos é uma questão que envolve não só as pessoas com necessidades educacionais especiais, mas toda a comunidade. Principalmente no ambiente de aprendizagem, pois a escola tem o papel de construir uma sociedade justa e igualitária (FUKUSHIMA, 2008).

Segundo Tedesco (2013), os portadores de necessidades especiais exigem uma atenção específica, principalmente os portadores de surdez que apresentam maior desafio no acolhimento de suas necessidades. A "escuta qualificada" é essencial, mas apresenta desafios devido à barreira da linguagem.

O acolhimento é fundamental para estabelecer relações de confiança entre os profissionais de saúde e seus pacientes. Esse relacionamento é importante para resolver problemas de saúde e alcançar resultados positivos. Ademais, também é crucial para estabelecer vínculos duradouros entre profissionais de saúde e pacientes, que é a intenção da atenção primária (IANNI, 2012).

O momento do acolhimento na atenção básica à saúde pode se tornar um cenário para conflitos éticos no dia a dia das ações, especialmente no que se refere a atender às necessidades em saúde de pessoas com deficiência (TEDESCO, 2013).

O Decreto Lei nº 5.626 de 2005, que garante o direito à saúde das pessoas surdas ou com deficiência auditiva determinando que, a partir de 2006, seja organizado o atendimento às pessoas com deficiência auditiva na rede de serviços do SUS.

A menor frequência com que os pacientes surdos procuram o sistema de saúde em comparação com os pacientes ouvintes, devido a dificuldades como medo, desconfiança e frustração. É importante que os profissionais de saúde estabeleçam uma forma de comunicação que permitam o entendimento (TEDESCO, 2013).

4 HIPÓTESE

De acordo com Chaveiro e Barbosa (2005), a importância do estabelecimento de vínculos entre os profissionais de saúde e as pessoas surdas, bem como as dificuldades de comunicação que podem surgir nesse contexto. A inclusão do surdo nos serviços de saúde é destacada como um desafio, ressaltando que a comunicação é um elemento fundamental nesse processo.

Conclui-se que a relação entre profissional-paciente precisa ser aprimorada, enfatizando a importância de os profissionais compreenderem as necessidades e demandas dos surdos. A presença de intérpretes é mencionada como uma forma de melhorar a comunicação, embora não seja suficiente para garantir a plena inclusão social do surdo (SASSAKI, 1997).

5 OBJETIVO GERAL

Mapear como acontece o atendimento da pessoa surda no município de Itaperuna.

6 OBJETIVO ESPECÍFICO

Analisar o grau de conhecimento da equipe de saúde em relação à língua brasileira de sinais – LIBRAS;

Verificar percepções dos surdos quanto à presença de intérpretes de Língua de Sinais, quando recebe assistência à saúde;

Entender o grau de adesão da população surda na atenção básica de saúde.

7 MÉTODO

A metodologia consiste em uma pesquisa de caráter qualitativo que visa abordar diferentes profissionais da saúde de uma UBS na cidade de Itaperuna para aplicar um questionário semi estruturado com todos os funcionários da unidade em relação a suas vivências com atendimento a população surda.

Consiste em uma pesquisa descritiva que, neste caso, descreve as características de um fenômeno, envolvendo técnicas padronizadas para a coleta dos dados, como a aplicação de um questionário (KAUARK; MANHÃES; MEDEIROS, 2010).

Minayo (2012) propõe que para uma análise ser fidedigna é necessário haver os verbos compreender e interpretar, e os substantivos experiência, vivência, senso comum e ação social.

Dessa forma, a pesquisa em questão tenta buscar, compreender e descrever como ocorre o atendimento da pessoa surda no município de Itaperuna. Por meio de profissionais atuantes na rede de saúde de Itaperuna, com perguntas sobre sua experiência no atendimento, dificuldades encontradas, satisfação e sugestões de melhoria.

O critério para seleção de amostra será a saturação dos dados, um processo contínuo de análise de dados que se inicia no começo da pesquisa, em que o ponto de saturação da amostra depende do nível de profundidade a

ser estudado. Além de realizar uma análise qualitativa dos dados para identificar padrões, lacunas e desafios enfrentados no atendimento à pessoa surda em Itaperuna.

A respeito das considerações éticas, antes do questionário acontecer é necessário obter autorização prévia das instituições e indivíduos envolvidos na pesquisa. Também, assegurar a confidencialidade e anonimato das informações coletadas, garantindo a proteção dos participantes.

Além de respeitar os princípios éticos da pesquisa, como a obtenção do consentimento informado dos participantes. A pesquisa será submetida ao comitê de ética em pesquisas com seres humanos, seguindo a resolução nº 466 de 2012.

8 RISCO DA PESQUISA

Perda da confidencialidade das informações dos entrevistados, como método de mitigar esses riscos, os dados serão codificados e apenas terão acesso aos mesmos o pesquisador e seu orientador.

9 BENEFÍCIOS DA PESQUISA

Promover conhecimento para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à inclusão da pessoa surda.

10 METODOLOGIA DE ANÁLISE DOS DADOS

A metodologia utilizada será a análise de conteúdo, que consiste em um conjunto de instrumentos metodológicos aplicados a conteúdos diversos que

alongam o tempo de latência entre hipóteses de partida e interpretações definitivas (BARDIN, 1977).

11 DEFECHO PRIMÁRIO

O desfecho desse trabalho acadêmico implica que a inclusão do surdo nos serviços de saúde evidencia dificuldades de comunicação. Ademais, a relação profissional-paciente precisa ser melhorada, que o vínculo ocorre quando o paciente se sente compreendido e que a presença do intérprete melhora, mas não contribui totalmente para a inclusão social do surdo.

12 TAMANHO DA AMOSTRA

A amostragem por saturação é, geralmente, empregada em pesquisas de caráter qualitativo na área de saúde, devendo ser aplicada de maneira crítica e transparente, em que é suspensa a inclusão de novos participantes quando os dados já obtidos demonstram ser redundantes sob análise do pesquisador (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

Sendo assim, o critério para seleção de amostra será a saturação dos dados, um processo contínuo de análise de dados que se inicia no começo da pesquisa, em que o ponto de saturação da amostra depende do nível de profundidade a ser estudado.

13 ORÇAMENTO

Financiamento próprio, com valores irrisórios nos materiais como caneta, gravador, papel e transporte.

14 CRONOGRAMA

Atividade	Período
Elaboração do projeto de pesquisa	Fevereiro a maio de 2023
Levantamento Bibliográfico	Fevereiro a novembro de 2023
Coleta de dados	Julho a outubro de 2023
Análise dos dados	Setembro a outubro de 2023
Redação do texto final	Fevereiro a maio de 2024
Apresentação do TCC	Maio a junho de 2024

15 REFERÊNCIAS

BARDIN, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa edições, 70, 225.

BISOL, C. A. et al.. Estudantes surdos no ensino superior: reflexões sobre a inclusão. *Cadernos de Pesquisa*, v. 40, n. 139, p. 147–172, jan. 2010.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado, 1988.

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A.. Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 39, n. 4, p. 417–422, dez. 2005.

Decreto nº 5626 . ([SD]). Gov.br. Recuperado 1 de maio de 2023, de https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm

Facchini, LA, Tomasi, E., & Dilélio, AS (2018). Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. *Saúde em Debate* , 42 (spe1), 208–223. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s114>

FONTANELLA, B. J. B., RICAS, J., TURATO, E. R. "Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas", **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 17–27, jan. 2008. DOI: 10.1590/S0102-311X2008000100003. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2008.v24n1/17-27/#ModalArticles>.

Fukushima, CSM (2008). *CAMINHOS PARA INCLUSÃO DOS SURDOS NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS: OUVITES FALANDO COM AS MÃOS/LIBRAS*. http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/artigos_edespecial/ceciliasueko.pdf

Ianni A, Pereira PCA. Acesso da comunidade surda à rede básica de saúde. *Saúde Soc* 2012;18 Suppl 2:89-92.

KAUARK, F; MANHÃES, F. C; MEDEIROS, C. H. Metodologia da pesquisa : guia. Itabuna: Via Litterarum, 2010.88p.

LEI N ° 10.436, DE 24 DE ABRIL DE 2002 . https://www.udesc.br/arquivos/udesc/documentos/Lei_n_10_436_d_e_24_de_abril_de_2002_15226896225947_7091.pdf

MACINKO, J; STARFIELD, B; SHI, L. The contribution of primary care systems to health outcomes within the Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) Countries, 1970-1998. *Health Services Research*, v. 38, n. 3, p. 831-865, 2003.

MATTA, G. C. Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. In: MATTA, G. C.; MOURA, A. L. Políticas de saúde: a organização e a operacionalização do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007, pp. 61-79.

Meira, AP (2018). Leitura e escrita de surdos: dificuldades ainda enfrentadas na escolarização. *Revista Educação Pública* , 18 (20). <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/18/20/leitura-e-escrita-de-surdos-dificuldades-ainda-enfrentadas-na-escolarizacao>

MINAYO, M. C. D. S. "Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade", **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 621–626, mar. 2012. DOI: 10.1590/S1413-81232012000300007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000300007&lng=pt&tlng=pt.

Portela, Gustavo Zoio. Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 2017, v. 27, n. 2 [Acessado 1 Maio 2023] , pp. 255-276. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000200005>>. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000200005>.

QUADROS, Ronice Müller de; SCHMIEDT, Magali L. P. Ideias para ensinar português para alunos surdos. Brasília: MEC, SEESP, 2006

Sassaki RK. Inclusão: construindo uma sociedade para todos. Rio de Janeiro: WVA; 1997.

STARFIELD, B. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726 p.

Tanaka, O. Y. ([s.d.]). *Avaliação da Atenção Básica em Saúde: uma nova proposta Primary Health Care Evaluation: a new approach*. Scielo.br. Recuperado 22 de abril de 2023, de <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/4PgSgjCSWcnnVJVQQ5j4Kfn/?lang=pt&format=pdf>

Tedesco, J. dos R., & Junges, J. R. (2013). Desafios da prática do acolhimento de surdos na atenção primária. *Cadernos de saude publica*, 29(8), 1685–1689. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00166212>

QUESTIONÁRIO

- I. Qual seu nome?
- II. Qual sua atuação nessa ESF?
- III. Quanto tempo de atuação na área de saúde?
- IV. Nesse período, quantas vezes possuiu contato com pessoas surdas?
- V. Caso sim, como foi à experiência? Caso não, se sente preparado (a) para atender essa população?
- VI. Caso sim, sentiu que estava preparado (a) para atender esse paciente?
- VII. Caso sim, acredita que atendeu todas as necessidades da pessoa?
- VIII. Acredita que precisam ocorrer melhoras para atender a população surda?
- IX. Caso sim, comente qual/quais.