

# Desafios e avanços no acesso à atenção básica: percepção dos profissionais de saúde, usuários surdos e deficientes auditivos

*Challenges and advances in access to primary care:  
perception of health professionals, deaf and hearing impaired users*

JOÃO VÍTOR MOREIRA SOUZA

Discente do Curso de Enfermagem (UNIPAM)

E-mail: joaovitorms3@gmail.com

ISA RIBEIRO DE OLIVEIRA DANTAS

Professora orientadora (UNIPAM)

E-mail: isa@unipam.edu.br

---

**Resumo:** O presente estudo tem como objetivo identificar e compreender os desafios e avanços ao acesso, na perspectiva dos profissionais de saúde e dos usuários surdos e deficientes auditivos, à atenção básica. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, transversal, com abordagem quali-quantitativa. Participaram do estudo 21 profissionais de saúde, observou-se prevalência do sexo feminino 17 (81,0%), idade entre 30 e 49 anos 16 (76,2%), com categoria profissional na modalidade agente comunitário de saúde 8 (38,1%). Dos 8 usuários surdos e deficientes auditivos, notou-se a prevalência de idade acima de 50 anos 5 (62,5%) e nível de escolaridade Ensino Fundamental completo 3 (37,5%). Concluiu-se que o poder público deve investir na formação e capacitação de intérpretes da língua de sinais e incentivar a formação dos profissionais já atuantes na rede do Sistema Único de Saúde - SUS, com objetivo de efetivar um atendimento mais humano, com equidade e integralidade da assistência.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Comunicação. Enfermagem. Libras. Promoção de saúde.

**Abstract:** This study aims to identify and understand the challenges and advances to access, from the perspective of health professionals and deaf and hearing impaired users, to primary care. This is a descriptive, exploratory, cross-sectional research with a quali-quantitative approach. Twenty-one (21) health professionals participated in the study. There was a prevalence of females 17 (81,0%), aged between 30 and 49 years old 16 (76,2%), with professional categories in the modality from community health agent 8 (38,1%). Of the eight (8) deaf and hearing impaired users, there was a prevalence of age above 50 years 5 (62,5%), and those who completed elementary school level 3 (37,5%). It is concluded that the government must invest in the training and training of sign language interpreters and encourage the training of professionals already working in the Unified Health System - SUS network, with the objective of providing more humane care, with equity and integrality of care.

**Keywords:** Primary Health Care. Communication. Nursing. Sign Language. Health Promotion

---

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo a Constituição Federal de 1988 - CF-88, a “Saúde é direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988, p. 118). Isso possibilitou a criação do Sistema Único de Saúde - SUS, proporcionando acesso universal a todos os serviços de saúde.

A Rede de Assistência à Saúde – RAS – consiste em um modo de organização de ações e serviços de saúde, possuindo densidades tecnológicas distintas que buscam a integralidade do cuidado, melhoria do acesso, efetividade de ações e eficiência econômica (BRASIL, 2010).

A Atenção Básica – AB – é um conjunto de ações que podem ser desenvolvidas de forma individual, familiar ou coletiva, envolvendo promoção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida através de um cuidado qualificado realizado por equipe multiprofissional (BRASIL, 2017a).

A AB é a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, sendo coordenadora do cuidado e ordenadora dos diversos serviços oferecidos na RAS, de forma integral e gratuita a todas as pessoas, segundo suas necessidades e demandas, não sendo permitida exclusão por qualquer fator (BRASIL, 2017a).

Ao procurar a AB, os indivíduos buscam, além de acolhimento, relações com os profissionais de saúde, buscando resolver seus problemas de saúde (PIRES; ALMEIDA, 2016), definindo, com formas e graus variados, qual a sua necessidade de saúde, podendo apresentá-la como demanda ao serviço de saúde. Essa demanda deve ser acolhida, escutada, problematizada e reconhecida como verdade (BRASIL, 2013).

O SUS tem um papel importante na cobertura da assistência aos indivíduos que procuram a RAS, no contexto da AB, porém a equidade no acesso aos serviços de saúde é pouco notada. Dentro desse contexto, a comunidade surda se encaixa nessa parcela da população que não consegue atendimento com equidade no SUS (SOUZA; ARAÚJO; SANDES; FREITAS; SOARES; VIANNA; SOUSA, 2017).

Para Aragon e Santos (2015, p. 125), a definição de deficiência auditiva e surdez varia de acordo com percepção do autor em relação ao tema, concluindo que

deficiência auditiva considera que a pessoa com alguma limitação ou impedimento auditivo tem uma incapacidade, enquanto a definição de surdez considera o sujeito surdo como aquele que tem apenas uma diferença linguística e, conseqüentemente, uma diferença cultural.

O Decreto nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005 considera como pessoa surda o indivíduo que possui perda auditiva, compreende e interage com o mundo por meio de experiências visuais, demonstrando sua cultura principalmente pelo uso da Língua Brasileira de Sinais - Libras (BRASIL, 2005).

No Brasil, aproximadamente 5,8 milhões de brasileiros (3,2% da população) constituem-se como surdos, fazendo como uso para comunicação e expressão a Libras, regulamentada pela Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002 (BRASIL, 2017b).

Esses indivíduos, ao procurarem atendimento na Unidade de Saúde, deparam com situações de dificuldades na comunicação, por utilizarem a Libras como meio de

comunicação. Na maioria das vezes, essa língua é desconhecida pelos profissionais de saúde e há ausência de intérpretes no local, fazendo com que a comunicação seja bloqueada e a assistência ao surdo não seja humanizada e eficaz (PIRES; ALMEIDA, 2016).

A Libras é definida como uma forma de comunicação e expressão, em que o sistema linguístico de natureza visual-motora, com gramática própria, constitui um sistema linguístico de transmissão de ideia e fatos, provenientes de comunidades de pessoas surdas do Brasil (BRASIL, 2002).

De acordo com o Decreto nº 9.656 de 27 de dezembro de 2018 e o Decreto nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005, o Poder Público, o SUS e empresas que possuem concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, na perspectiva da inclusão total das pessoas surdas ou com deficiência auditiva, devem garantir a atenção integral à saúde para esses indivíduos nos diversos níveis de complexidades médicas, por meio de profissionais capacitados para o uso da Libras ou para sua tradução e interpretação (BRASIL, 2005; BRASIL, 2018).

A Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, 2017– instituiu que todos os profissionais da AB realizem acolhimento integral e escuta qualificada, facilitando o acesso da população aos serviços de saúde. Para isso, devem receber treinamento para ampliar as ações de acolhimento na Unidade Saúde da Família – USF (BRASIL, 2017a).

Diante disso, é necessário que os profissionais de saúde possuam preparação para acolher e prestar atendimento a todos os indivíduos, incluindo usuários surdos e deficientes auditivos, contemplando o Decreto nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005, que garante atendimento às pessoas surdas ou com deficiência auditiva na rede de serviços do SUS. Dessa forma, garante-se a universalidade de acesso aos serviços de saúde e integralidade de assistência, previstos na Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 2005; BRASIL, 1990).

Nesse sentido, o presente estudo se torna relevante, pois problematiza situações e experiências vivenciadas pelos usuários surdos e deficientes auditivos na AB, possibilitando que informações obtidas com a pesquisa propiciem discussões a respeito desse atendimento, levando a reconsiderar as práticas relacionadas ao cuidado da saúde, visando à melhoria da prestação de serviços a esses usuários.

Com esse estudo, espera-se conhecer os avanços e os desafios existentes no acolhimento e na assistência à saúde oferecidos à pessoa surda e deficiente auditiva, tendo como meio de comunicação e expressão a Libras, bem como as dificuldades que os profissionais de saúde da atenção básica atualmente têm em atender esses usuários, com intuito de repensar a inclusão de ações no cuidado com esses indivíduos e expor aos profissionais de saúde a necessidade de capacitação para assistência aos usuários surdos e deficientes auditivos.

Diante do exposto, o objetivo desse estudo visou a identificar e a compreender os desafios e os avanços ao acesso à AB, na perspectiva dos profissionais de saúde, dos usuários surdos e dos deficientes auditivos.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, transversal, com abordagem qualiquantitativa. A pesquisa foi realizada na Unidade Saúde da Família - USF, Dr. Carlos Martins Neto, popularmente conhecida como Alto do Colina. Esta USF possui duas equipes de saúde que atendem aproximadamente 6.000 habitantes. Ela é composta por dois médicos, dois enfermeiros, três técnicos de enfermagem, 10 agentes comunitários de saúde, dois agentes de combate a endemias, dois cirurgiões-dentista, dois auxiliares de saúde bucal, um agente administrativo e um auxiliar de serviços gerais, totalizando 26 profissionais de saúde. Além disso, possui 20 usuários surdos e deficientes auditivos cadastrados nesta USF.

Para coleta de dados, foram incluídos, na amostra, 21 profissionais de saúde, de ambos os sexos, com idade acima de 18 anos, que atuam na USF, sendo excluídos os que estavam em férias, em licença para tratamento de saúde ou em licença-maternidade. Também fizeram parte da amostra oito usuários surdos e com deficiência auditiva, com idade acima de 18 anos, ambos os sexos, cadastrados na USF citada, no ano de 2020.

A amostra foi feita por conveniência, tanto dos profissionais de saúde quanto dos usuários surdos e deficientes auditivos da área, os quais foram convidados a irem a USF para participarem da pesquisa. Após assinado o termo de consentimento livre e esclarecido, foram aplicados os questionários. Foram excluídos os usuários surdos e deficientes auditivos com transtorno mental e cognitivo que tiveram dificuldade em responder ao questionário.

Foram adotados dois questionários estruturados, sendo um para os profissionais de saúde e outro para abordagem dos usuários surdos e com deficiência auditiva. Os instrumentos foram construídos a partir do objetivo proposto e fundamentados nas teorias e políticas da AB. Os questionários foram aplicados em local privativo, que garantiram conforto e privacidade aos participantes da pesquisa.

O questionário para os profissionais de saúde constituiu-se de 7 questões fechadas e 3 questões abertas; já o questionário para usuários surdos e com deficiência auditiva, de nove questões fechadas e 12 questões abertas; as questões abertas objetivaram conhecer, através das respostas dos participantes, os desafios e avanços ao acesso a AB, sendo construídos a partir do referencial teórico e legislações que determinam os direitos dos usuários surdos e deficientes auditivos, frente ao atendimento nos serviços de saúde.

Os dados coletados foram analisados pela estatística descritiva e apresentados em números absolutos e relativos, em formas de tabelas, e em descrição de falas.

Os participantes da pesquisa ditos como profissionais de saúde foram identificados pela letra 'P' e os usuários surdos e deficientes auditivos, pela letra 'U'; tais letras foram seguidas de um número absoluto, para representar e facilitar a descrição das falas e garantir anonimato.

O projeto foi autorizado pelo Comitê de Ética e Pesquisa - CEP do Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM (Parecer nº 3.646.264/2019) em 17 de outubro de 2019.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos com a pesquisa proporcionaram inúmeros conhecimentos em relação ao acesso a AB na percepção dos profissionais de saúde e dos usuários surdos e deficientes auditivos.

Do total de 26 profissionais de saúde que atuam na USF, no ano de 2020, 21 participaram da pesquisa. Analisando-se o perfil demográfico, notou-se a prevalência do sexo feminino, 17 (81,0%), idade entre 30 e 49 anos, 16 (76,2%), com categoria profissional na modalidade agente comunitário de saúde, 8 (38,1%), e tempo de atuação da USF de 1 a 5 anos, 8 (38,1%), conforme Tabela 1.

Percebe-se que a maioria dos profissionais da USF possui um tempo de atuação superior a 6 anos, 9 (42,9%), sendo 5 (23,9%) com mais de 10 anos de atuação. Esses dados são um importante indicador da relação dos profissionais com o serviço, visto que demonstra longitudinalidade do cuidado, princípio primordial da AB e essencial para o acolhimento efetivo.

**Tabela 1:** Perfil dos profissionais de saúde entrevistados quanto ao sexo, idade, categoria profissional e tempo de atuação na USF. Patos de Minas/MG, 2020

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Feminino	17	81,0
Masculino	4	19,0
<b>Idade</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Entre 20 e 30 anos	2	9,5
Entre 30 e 49 anos	16	76,2
Acima de 50 anos	3	14,3
<b>Categoria Profissional</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Agente comunitário de saúde	8	38,1
Enfermeiro(a)	2	9,5
Médico(a)	2	9,5
Técnico(a) de enfermagem	2	9,5
Cirurgião(ã) dentista	2	9,5
Agente de combate a endemias	2	9,5
Agente Administrativo(a)	1	4,8
Auxiliar de serviços gerais	1	4,8
Auxiliar de saúde bucal	1	4,8
<b>Tempo de atuação na USF</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
De 1 a 5 anos	8	38,1
De 6 a 10 anos	4	19,0
Mais de 10 anos	5	23,9
Não informado	4	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>100,0</b>

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Além da longitudinalidade, a AB necessita de estratégias diferenciadas para realização do acolhimento avançado, efetivando o princípio da equidade no

atendimento dos usuários surdos e deficientes auditivos, assim o profissional de saúde com formação em Libras é essencial (BRASIL, 2013).

Constatou-se, conforme pode ser visto na Tabela 2, que 2 (9,5%) dos entrevistados possuem formação em Libras, corroborando estudo feito por Pires e Almeida (2016), que afirmam que as barreiras de comunicação enfrentadas pelos usuários surdos ocorrem por parte dos profissionais que os atendem, pois, sem uma comunicação efetiva, não há resolutividade de seus problemas.

A Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002 (BRASIL, 2002) regulamenta o uso da Libras como meio legal de comunicação e o Decreto nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005 (BRASIL, 2005) estabelece que instituições públicas e empresas que prestam serviços públicos devem garantir atendimento adequado aos surdos por profissional capacitado para o uso da Libras, seja para tradução, seja para interpretação. Ficou evidenciado pelo estudo que os profissionais desconhecem a língua utilizada pela comunidade surda.

**Tabela 2:** Formação e interesse em receber formação em Libras. Patos de Minas/MG - 2020

<b>Possui formação em Libras</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sim	2	9,5
Não	19	90,5
<b>Interesse em receber formação em Libras</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sim	19	90,5
Não	0	0,0
Não informado	2	9,5
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

**Tabela 3:** Perfil dos usuários surdos e deficientes auditivos entrevistados quanto ao sexo, idade, nível de escolaridade e formação em Libras. Patos de Minas/MG, 2020

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Feminino	4	50,0
Masculino	4	50,0
<b>Idade</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Entre 30 e 49 anos	3	37,5
Entre 50 e 70 anos	5	62,5
<b>Nível de escolaridade</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Analfabeto	1	12,5
Ensino fundamental incompleto	2	25,0
Ensino fundamental completo	3	37,5
Ensino médio incompleto	0	0,0
Ensino médio completo	1	12,5
Pós graduação	1	12,5
<b>Possui formação em Libras</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sim	3	37,5
Não	5	62,5
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Do total de 20 usuários surdos e deficientes auditivos pertencentes a USF, no ano de 2020, 8 aceitaram participar da pesquisa. Analisando-se o perfil demográfico, notou-se a prevalência de idade acima de 50 anos, 5 (62,5%), com nível de escolaridade Ensino Fundamental completo, 3 (37,5%), e sem formação em Libras, 5 (62,5%), conforme pode ser visto na Tabela 3.

Nota-se que a maioria dos usuários não possui formação em Libras, sendo assim é necessário que a gestão pública implemente estratégias para formação desses usuários. Isso pode ser feito por meio da Política Nacional de Educação Especial – PNEE, 2020, que garante uma educação equitativa e inclusiva aos educandos com deficiência por meio da garantia de escola ou classes bilíngues de surdos, tendo a Libras como parte do currículo formal em todas as etapas de ensino.

Apesar de a PNAB indicar como responsabilidade do poder público estimular a adesão à Estratégia Saúde da Família – ESF – como estratégia prioritária da AB, o presente estudo mostrou-se contrário, pois, como pode ser visualizado na Tabela 4, o serviço de saúde mais procurado pelos usuários entrevistados é a Unidade de Pronto Atendimento – UPA.

**Tabela 4:** Serviço de saúde mais procurado pelos usuários surdos e deficientes auditivos entrevistados. Patos de Minas/MG, 2020

Serviço de saúde	N	%
Unidade Saúde da Família	3	37,5
Unidade de Pronto Atendimento	5	62,5
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

A baixa adesão dos usuários entrevistados a AB pode ser justificada pela falta de mediador durante os atendimentos, o intérprete de Libras ou profissional de saúde capacitado para tal atendimento.

Para que o cuidado prestado seja de maneira integral, torna-se necessária a promoção de mudanças para que os usuários surdos e deficientes auditivos possam ser vistos em suas particularidades. Nesse sentido, entender os motivos que os distanciem da USF é primordial para escolha de estratégias para receber esses indivíduos no serviço de saúde (SOUZA; HOECKELE; BORIM; CHRISTINELLI; COSTA, 2020).

### 3.1 DESAFIOS NO ACESSO A ATENÇÃO BÁSICA SOB PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS SURDOS, DEFICIENTES AUDITIVOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE

O Estatuto da Pessoa com Deficiência define comunicação como “forma de interação dos cidadãos que abrange, entre outras opções, as línguas, inclusive a Língua Brasileira de Sinais (Libras)” e barreira de comunicação “como qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação” (BRASIL, 2015).

Nesse contexto, os profissionais de saúde foram unânimes em relatar que a principal dificuldade vivenciada, para garantir o acesso a AB aos usuários surdos e deficientes auditivos, foi a falta de comunicação efetiva, exemplificado na fala de P 10: “Falta de comunicação efetiva.”; P 13: “A comunicação para melhor atendê-los.”; P 18: “Comunicação, é muito difícil passar para os pacientes as orientações e coletar dados.”.

Além da falta de comunicação efetiva, seis profissionais de saúde relataram dificuldade em compreender e interpretar a Libras, forma de comunicação e expressão utilizada por esses usuários, visível nas seguintes falas P 09: “Interpretação dos gestos.”; P 12: “Entender os gestos e sinais.”; P 20: “É difícil a comunicação pois não entendemos os sinais, e eles tem dificuldade de entender a gente.”.

A compreensão e interpretação da Libras, como qualquer outra língua, só é possível com capacitação e formação. Três profissionais de saúde justificaram o não entendimento da Libras devido à falta de treinamento e formação, comprovado nas falas de P 08: “Devido falta de treinamento em Libras, à dificuldade no atendimento.”, P “Todas pois sem formação não tem como haver um bom entendimento.”; P 04: “A dificuldade maior é com certeza na comunicação com este paciente, pois não tenho formação em Libras.”.

Sendo assim, sugere-se à coordenação e à gestão da AB investimento no treinamento e capacitação dos profissionais de saúde atuantes nesse serviço, para que estes possam acolher os usuários surdos e deficientes auditivos, através do uso da Libras, garantindo acesso a AB com equidade e integralidade.

Apesar de ser previsto que o acesso aos serviços de saúde seja facilitado com a presença de profissionais capacitados para comunicar-se com a comunidade surda por meio da Libras (BRASIL, 2005), a realidade mostra-se diferente, tendo-se como consequência a carência da relação profissional-paciente. Os usuários surdos e deficientes auditivos irão precisar, para transmissão de informações, de um acompanhante ou intérprete que, muitas vezes são particulares, o que consta da fala do U 01: “Sempre que preciso ir no médico eu vou junto com amigo intérprete ou ligo para o intérprete porque as pessoas no posto não entendem nada sozinho.”. U 02: “Vou junto com meu esposo ou filha.”; U 07: “Acompanhado, quem estiver disponível e saiba Libras.”, o que também foi registrado na fala de todos os usuários.

Isso gera uma quebra da confidencialidade, levando a uma perda de vínculo com os usuários (SOUZA; ARAÚJO; SANDES; FREITAS; SOARES; VIANNA; SOUSA, 2017) corroborando a fala do P 08: “Atendemos da melhor forma possível demonstrando objetos e ou solicitamos que estes venham acompanhados para serem passadas as instruções pertinentes.”.

A PNAB destaca que a AB é a principal porta de entrada do SUS e primeiro ponto de atenção da RAS, além disso é coordenadora do cuidado atendendo às necessidades de saúde das pessoas de seu território. Com isso, a AB deve assegurar acolhimento, escuta ativa e qualificada dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, sendo o enfermeiro (a) o responsável por realizar ou supervisionar essa prática (BRASIL, 2017a).

O acolhimento pode ser definido como uma forma de inclusão dos usuários, sendo uma prática presente em todas as relações de cuidado, nos atos de receber e de escutar esses usuários, podendo acontecer de forma variada (BRASIL, 2013). O

acolhimento pode se constituir como um mecanismo de ampliação e facilitação do acesso, e a ESF deve atender a todos os usuários que procurarem a USF, conforme sua necessidade (BRASIL, 2017a).

**Tabela 5:** Sentimento de segurança dos usuários surdos e deficientes auditivos ao procurarem atendimento na USF. Patos de Minas/MG – 2020

Sente seguro ao procurar a USF	N	%
Sim	1	12,5
Não	7	87,5
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Percebe-se que a maioria dos usuários surdos e deficientes auditivos se sente insegura ao procurar atendimento na USF. Isso gera uma preocupação em relação ao vínculo desses usuários com a equipe, pois sendo estes uma população que apresenta vulnerabilidades, necessitam ser acolhidos pela AB.

Quando os usuários surdos e deficientes foram questionados sobre o sentimento de segurança ao procurarem atendimento na USF, a maioria 7 (87,5) não expressou esse sentimento, conforme demonstrado na Tabela 5, mas um sentimento de tristeza, comprovado na fala do U 02: “Falta o profissional interprete para me explicar tudo com clareza, as vezes me sinto triste e angustiada [...]”.

Sobre as dificuldades no atendimento na USF, ficou explícito, na fala dos usuários, que os sentimentos acima citados se dão pelas barreiras de comunicação entre os usuários e os profissionais da USF, visível na fala dos oito participantes: U 01: “Quando vou no posto é difícil entender porque as mulheres não sabem nada de Libras.”; U 02: “Médico fala muito rápido, difícil fazer leitura labial, também não tem intérprete pra ajudar.”; U 03: “Falta de comunicação.”; U 04: “Por falta de comunicação.”; U 05: “Comunicação e demora no atendimento.”; U 06: “Não costumo frequentar, mas a comunicação é muito difícil.”; U 07: “A falta de acessibilidade de comunicação.”; U 08: “[...] fico sem entender nada.”.

Diante das falas de todos os usuários surdos e deficientes auditivos, fica evidente que o problema principal da comunicação não efetiva se dá pelo não conhecimento da Libras pelos profissionais de saúde. O não conhecimento da Libras pelos profissionais impede uma comunicação eficaz, evidente na fala do U 05: “Como vou explicar o que estou sentindo se fala uma língua diferente?”. Isso foi notado também na fala dos demais participantes.

No processo de comunicação efetiva, o profissional de enfermagem vai além da realização das técnicas, mas se aproxima de uma relação usuário e equipe, objetivando um atendimento mútuo, valorizando os contextos de vida dos usuários. Desse modo, o enfermeiro promove a humanização do cuidado, consolidando vínculo e confiança naqueles envolvidos no processo (ALVES; BEZERRIL; SALVADOR; FEIJÃO; SANTOS, 2018).

Nesse contexto, faz-se necessária a formação holística do profissional de enfermagem, sendo de responsabilidade das instituições de ensino e saúde sua formação e capacitação, objetivando adequar os elementos culturais, para que o enfermeiro, como

formador da ESF, saiba lidar com as barreiras presentes nos serviços de saúde. Desse modo, sugere-se inclusão de formação e capacitação em Libras desde o primeiro período de graduação, assim o profissional tem sua formação voltada ao cuidado centrado na pessoa, trabalhando de forma colaborativa com o paciente.

### 3.2 AVANÇOS NO ACESSO A ATENÇÃO BÁSICA SOB PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS SURDOS, DEFICIENTES AUDITIVOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Analisando-se as falas dos profissionais de saúde em relação aos avanços do acesso a AB pelos usuários surdos e deficientes auditivos, fica evidente certa insegurança em descrevê-los. Dos 21 participantes da pesquisa, 8 não relataram nenhum avanço para facilitar o acesso a esses usuários.

Percebe-se que mesmo sem conhecimento da Libras, os profissionais de saúde procuram promover o acesso dos usuários surdos e deficientes auditivos aos serviços prestados na unidade, utilizando-se métodos e estratégias para que o atendimento ocorra da melhor maneira possível, como a presença de um acompanhante durante o atendimento, relatado por 2 profissionais de saúde.

A utilização da comunicação através da escrita foi relatada por 6 profissionais de saúde como estratégia para atendimento dos usuários surdos e deficientes auditivos, manifestado na fala de P 03: “Damos-lhe papel e caneta e pedimos para escrever.”; P 07: “A comunicação escrita, presença de alguém da família e uso de gestos.”; P 12: “Trazer o que precisa escrito.”.

Porém, conforme estudo realizado por Abreu, Freitas e Rocha (2014), esses usuários têm dificuldades para compressão de frases escritas na língua portuguesa, pois a Libras possui gramática e estrutura própria, o que a difere da língua portuguesa, corroborando a fala do P 20: “As vezes a gente pede para eles escreverem. Torna difícil quando a pessoa não é alfabetizada.”; U 01: “Entendem um pouco, escrevem o que entendem mas não é tudo.”.

Outro avanço identificado com o estudo foi a utilização da leitura labial; 2 dos 21 profissionais de saúde utilizam desse recurso, evidenciado pela fala dos P 05: “Procuro falar pausadamente para que tenha uma leitura labial assim talvez podendo ter um atendimento ao usuário.”; P 06 “Falo pausadamente para que haja leitura de lábios para que assim talvez possa haver compreensão.”.

Essa estratégia não se mostra efetiva, pois 3 dos usuários surdos e deficientes auditivos entrevistados relataram não compreender a leitura labial em alguns momentos, entendível na fala dos U 02: “Eu não entendo porque ele fala muito rápido e eu não consigo fazer leitura labial [...]”; U 07 “Não, principalmente na pandemia, porque o uso da máscara impede a leitura labial.”; U 08: “Tenho dificuldade quando os médicos falam muito rápido e/ou falam com a boca fechada e eu não consigo fazer leitura labial e fico sem entender nada.”.

Também, 3 dos profissionais de saúde procuram manter um atendimento periódico aos surdos e deficientes auditivos, além de atender à demanda quando solicitado, como na fala do P 04: “Agendamento imediato, quando solicitado.”; P 14 “Realizar o atendimentos dos mesmos periodicamente.”.

A criação do Decreto nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005 (BRASIL, 2005) que garante direito à saúde das pessoas surdas ou com deficiência auditiva pode ser considerado uma grande conquista e avanço para esses usuários. Porém, nota-se, com a realização do presente estudo a deficiência das práticas previstas, sendo assim sugere-se ao poder público conhecimento das exigências e efetivação das ações esperadas.

O acesso aos serviços de saúde pela população é fundamental, como garantia de assistência à saúde de forma eficaz e satisfatória. Ao procurar um serviço de saúde, os surdos demonstram uma vontade de proximidade com o profissional que os atende; tal profissional, mesmo sem conhecimento da Libras, pode atendê-los de forma humanizada, para que o usuário se sinta acolhido (NEVES; FELIPE; NUNES, 2016).

Conforme pode ser notado na Tabela 2, a maioria dos profissionais, 19 (90,5%), manifestaram interesse em receber formação em Libras, ficando claro que anseiam por prestar um atendimento adequado aos usuários surdos e deficientes auditivos, demonstrando empatia e compromisso com essa população, corroborando o princípio básico do SUS de equidade, respeitando o indivíduo em suas particularidades (BRASIL, 2017c).

O Decreto nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005 (BRASIL, 2005) prevê apoio à capacitação e formação de profissionais que fazem parte da rede de serviços ofertados pelo SUS, para uso da Libras. Além disso, as instituições que prestam serviços no âmbito do SUS deverão possuir no mínimo cinco por cento dos servidores, funcionários ou empregados com capacitação básica em Libras. Assim, sugere-se que a gestão municipal implemente programas de formação e capacitação em Libras para todos os profissionais de saúde, principalmente para aqueles da linha de frente da AB.

Quando os usuários surdos e deficientes auditivos foram questionados quanto aos avanços no acesso a AB, foi unânime a resposta de todos os participantes ao relatarem nenhum avanço. Isso gera uma preocupação em relação ao serviço prestado pela AB às populações vulneráveis, sendo ela a coordenadora do cuidado nos diferentes pontos de atenção da RAS. Para realizar essa função, faz-se necessário conhecimento dos problemas, das dificuldades e das vulnerabilidades apresentados pela população atendida.

Como uma estratégia para facilitar o acesso dos usuários surdos e deficientes auditivos, sugere-se a utilização da tecnologia, como as redes sociais. Por meio de vídeo conferência, a comunicação entre esses usuários e os profissionais de saúde pode ser facilitada com a presença de intérprete ou profissional da saúde com capacitação em Libras, garantindo-se, assim, atendimento humanizado a esses usuários.

Também podem ser elaborados um Projeto Terapêutico Singular – PTS – e Projeto Saúde no Território – PST – visando a um atendimento mais humanizado aos usuários surdos e deficientes auditivos.

O PTS envolve um conjunto de ações articuladas, podendo ser direcionadas a um indivíduo, família ou coletividade, objetivando traçar estratégias de intervenção para o usuário, contando com todos os recursos disponíveis da ESF, território, família e o próprio usuário (HORI; NASCIMENTO, 2014).

O PST objetiva investir a criação de espaços demográficos e independência de indivíduos e comunidades. Configura-se como um incentivador de ações direcionadas

à promoção de saúde e redução de vulnerabilidades em determinado território (UFSC, 2012).

Sendo assim, a ESF pode elaborar e implantar, sob coordenação do profissional da enfermagem, em parceria com os serviços de saúde da RAS como o Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF – e gestores públicos, um PTS com vista a atender todos os usuários surdos e deficientes auditivos pertencentes à USF, com objetivo de atender esses usuários em suas particularidades. Para isso, um PST pode ser implantado com objetivo de capacitar a equipe para acolhimento efetivo desses usuários, melhorando o vínculo deles com a ESF.

#### 4 CONCLUSÃO

O estudo possibilitou compreender os desafios e os avanços de acesso a AB, a partir da perspectiva dos profissionais de saúde atuantes na USF e dos usuários surdos e deficientes auditivos pertencentes a ela.

Ficou evidente com o estudo que, mesmo sendo previsto que o acesso aos serviços de saúde seja facilitado por meio de profissional capacitado, que consiga comunicar-se com a comunidade surda em Libras, a realidade mostrou-se oposta, levando a uma carência no atendimento a esses usuários. Mesmo com a barreira de comunicação presente, os profissionais utilizam de estratégias para promover o acesso dos usuários surdos e deficientes auditivos aos serviços de saúde, procurando atender suas demandas da maneira mais humanizada possível.

Assim, o poder público deve investir na formação e capacitação de intérpretes da língua de sinais, para que estes atuem nos diversos serviços de saúde oferecidos pela RAS; de igual modo, incentivar a formação dos profissionais já atuantes na rede do SUS, além da elaboração e implantação de um PST e PTS, com objetivo de efetivar um atendimento mais humano, com equidade e integralidade da assistência.

#### REFERÊNCIAS

- ABREU, J. C.; FREITAS, J. M. R.; ROCHA, L. L.V. A percepção dos surdos em relação ao sistema de comunicação das unidades de atenção primária a saúde -UAPS. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 6-11, dez. 2014. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20141130\\_223912.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20141130_223912.pdf)
- ALVES, K. Y. A.; BEZERRIL, M. S.; SALVADOR, P. T. C. O.; FEIJÃO, A. R.; SANTOS, V. E. P. Comunicação efetiva em enfermagem à luz de Jürgen Habermas. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 22, n. 1, p. 1-5, out. 2018. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1290>
- ARAGON, C. A.; SANTOS, I. B. Deficiência auditiva/surdez: conceitos, legislações e escolarização. **Revista Educação**, Batatais, v. 5, n. 2, p. 119-140, jul. 2015. Disponível em: <http://www.claretianobt.com.br/download?caminho=/upload/cms/revista/sumarios/400.pdf&arquivo=sumario6.pdf>

BRASIL. Constituição 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 2016. 496p. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.html)

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

BRASIL. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 25 de abr. 2002. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110436.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110436.htm)

BRASIL. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 2005. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília: DF, 2010. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea**. Brasília, DF: Editora MS, 2013, 62 p. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTIwNQ==>

BRASIL. Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com deficiência). **Diário Oficial da União**, Brasília, 06 de 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)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 2.436 de 21 de setembro de 2017. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 2017a. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca virtual em Saúde. **Surdez**. Brasília, 2017b. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2506-surdez>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca virtual em saúde. **Princípios do SUS**. Brasília, 2017c. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/principios-do-sus>

BRASIL. Decreto nº 9.626, de 27 de dezembro de 2018. Altera o Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005, que regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras. **Diário Oficial [da] República**

**Federativa do Brasil**, Brasília, 2018. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-9-656-de-27-de-dezembro-de-2018-57221610>

BRASIL. Decreto nº 10.502, de 30 de setembro de 2020. Institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida. Brasília, DF: **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.502-de-30-de-setembro-de-2020-280529948>

HORI, A. A.; NASCIMENTO, A. F. O Projeto Terapêutico Singular e as práticas de saúde mental nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Guarulhos (SP), Brasil. **Revista da Associação Brasileira de Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 19, n. 8, p. 3561-3571, ago. 2014. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csc/2014.v19n8/3561-3571/pt/>

NEVES, D. B.; FELIPE, I. M. A.; NUNES, S. P. H. Atendimento aos surdos nos serviços de saúde: acessibilidade e obstáculos. **Revista Infarma – Ciências Farmacêuticas**, Brasília, v. 28, n. 3, p. 157-165, jun. 2016. Disponível em: <http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=1713>

PIRES, H. F.; ALMEIDA, M. A. P. T. A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 5, n. 1, p. 68-77, jan. 2016. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/912>

SOUZA, M. F. N. S.; ARAÚJO, A. M. B.; SANDES, L. F. F.; FREITAS, D. A.; SOARES, W. D.; VIANNA, R. S. M.; SOUSA, A. A. D. Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. **Revista CEFAC**, [S. l.], v. 19, n. 3, p. 395-405, maio 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1516-18462017000300395&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-18462017000300395&lng=pt&nrm=iso)

SOUZA, V. D.; HOECKELE, A. G.; BORIM, M. L. C.; CHRISTINELLI, H. C. B.; COSTA, M. A. R. Percepção dos surdos no atendimento nos serviços de saúde. **Brazilian Journal of Developmente**, Curitiba, v. 6, n. 8, p. 55347-55356, ago. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/14576>

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – UFSC. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Saúde Pública. **Especialização Multiprofissional em Saúde da Família**: Projeto de Saúde no Território. Santa Catarina, 2012, 62p. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4172953/mod\\_resource/content/1/Projeto%20Sa%C3%BAde%20no%20Territ%C3%B3rio.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4172953/mod_resource/content/1/Projeto%20Sa%C3%BAde%20no%20Territ%C3%B3rio.pdf)