



## COMUNIDADE SURDA E O ATENDIMENTO EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: QUESTÃO LEGAL ASSEGURADA<sup>1</sup>

**Silvia Cristina Padilha da Costa<sup>2</sup>, Adriane Fabricio<sup>3</sup>, Airton Adelar Mueller<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Artigo desenvolvido na UNIJUI, trabalho da disciplina Dinâmicas Socioculturais, projeto de extensão realizado na turma de Mestrado 2023.

<sup>2</sup> Bolsista, estudante do curso de Mestrado em Desenvolvimento Regional, turma 2023.

<sup>3</sup> Professora de Mestrado, orientadora

<sup>4</sup> Professor de Mestrado, coorientador

### RESUMO

Objetivo deste estudo é investigar como ocorre o atendimento das pessoas surdas em Unidades Básicas de Saúde (UBS), identificando as principais barreiras encontradas e o que a legislação brasileira efetivamente prevê para esta comunidade. Para isso, realizou-se uma revisão teórica breve para fundamentar o tema, e foram selecionados oito estudos na área da saúde, com o intuito de cumprir os objetivos propostos. Constatou-se que a falta de comunicação compromete a autonomia da pessoa surda no acesso integral na UBS e como é importante para os profissionais da saúde estarem cientes das dificuldades enfrentadas por essa comunidade. Apesar da falta de comunicação, algumas tentativas são feitas, como o uso da escrita, gestos e, em raras ocasiões, a presença de um intérprete. Nestes espaços, destaca-se a importância da comunicação, garantindo assim o direito à saúde e à acessibilidade, para que ocorra de fato a inclusão neste espaço tão importante para o cidadão.

**Palavras-chave:** Unidade Básica de Saúde, Língua Brasileira de Sinais, Acessibilidade, Saúde.

### ABSTRACT

The aim of this study is to investigate how deaf people are treated in Basic Health Units (UBS), identifying the main barriers encountered and what Brazilian legislation effectively provides for this community. For this, a brief theoretical review was carried out to support the theme, and eight studies in the health area were selected, with the aim of fulfilling the proposed objectives. It was found that the lack of communication compromises the autonomy of the deaf person in full access to the UBS and how important it is for health professionals to be aware of the difficulties faced by this community. Despite the lack of communication, some attempts are made, such as the use of writing, gestures and, on rare occasions, the presence of an interpreter. In these spaces, the importance of communication is highlighted, thus guaranteeing the right to health and accessibility, so that inclusion in this space, which is so important for the citizen, actually occurs.

**Keywords:** Basic Health Unit, Brazilian Sign Language, Accessibility, Health.

### INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que quase 2,5 bilhões de pessoas em todo o mundo viverão com algum grau de perda auditiva. No Brasil, cerca de 5% da população, ou seja, mais de 10 milhões de pessoas, são surdas, sendo a maioria delas proveniente de



famílias em situação de vulnerabilidade social. Esses números têm aumentado devido ao crescimento populacional, e ao aumento da expectativa de vida. (OMS, 2021; IBGE, 2019).

No entanto, apesar da existência leis que buscam garantir os direitos das pessoas com surdez, ainda existem barreiras que dificultam a integração dessa comunidade na sociedade e o acesso a serviços de saúde de qualidade (Fernandes, 2018). Portanto, persistem os desafios para assegurar uma a atenção integral aos indivíduos com deficiência auditiva na atenção primária à saúde.

De acordo com Chaveiro, (2005) e Barbosa, (2005), uma das formas de inclusão das pessoas surdas na sociedade, inclusive na área da saúde, é a utilização da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) como meio de comunicação. No entanto, nem sempre foi assim, e há relatos históricos que descrevem as diferentes fases pelas quais essas pessoas foram tratadas. No período da exclusão, as pessoas com deficiência eram tratadas como inúteis, chegando a ocorrer, em alguns lugares a prática do extermínio. Na fase de segregação, foram criadas grandes instituições para abrigá-las em regime de internato. O movimento de integração buscava ao máximo reverter a deficiência e induzir sua adaptação ao meio social. Já a fase da inclusão, que surgiu na década de 1980, ainda está em discussão, trazendo a concepção de que as pessoas com deficiência podem exercer a sua cidadania (Chaveiro; Barbosa, 2005).

Pessoas surdas são aquelas que utilizam a LIBRAS como sua primeira língua, enquanto os deficientes auditivos são aquelas pessoas que utilizam a língua oral e fazem uso de aparelhos de amplificação sonora individual, implante coclear ou prótese. Compreender essas diferenças é fundamental para abordar o atendimento das pessoas surdas nas Unidades Básicas de Saúde, um assunto urgente que requer debate na sociedade brasileira. Um atendimento adequado torna-se essencial para garantir a qualidade de vida e o bem estar da pessoa surda.

No entanto, observa-se que a falta de qualificação dos profissionais da área da saúde ou a ausência de intérprete de LIBRAS disponível torna a comunicação um desafio tanto para os profissionais que precisam prestar assistência, principalmente para a enfermagem que tem o papel de orientar, direcionar e cuidar de todos os pacientes, quanto para o paciente que busca assistência à saúde. A qualificação dos profissionais de saúde se torna essencial para garantir uma assistência inclusiva e de qualidade a todos os pacientes, independentemente de sua deficiência. Investir em programas de capacitação e treinamento, que abordam a comunicação com pacientes surdos e a utilização da LIBRAS é fundamental para superar esses desafios.



Segundo Sasaki (2006), a acessibilidade das pessoas com deficiência engloba seis dimensões: atitudinal, arquitetônica, programática, instrumental, metodológica e comunicacional. A dimensão comunicacional refere-se à ausência de barreiras que impedem a comunicação entre pessoas, sendo que as pessoas com deficiência auditiva e/ou surdas são as mais afetadas por essa barreira.

É importante ressaltar que o termo “surdo-mudo” está equivocado e não tem fundamento científica. Seu uso é considerado inadequado e preconceituoso, pois revela desconhecimento sobre um fato: os surdos podem aprender a falar. As pessoas surdas têm voz e não estão impedidas de produzir sons com seu aparelho fonador, que funciona perfeitamente. O que ocorre é que, devido à falta de audição, elas não aprendem a falar “naturalmente” por meio do processo de produção vocal baseado em um modelo de linguagem oral-auditiva, que é fundamental para a aquisição e o desenvolvimento da linguagem desde o nascimento (Fernandes, 2018).

Existem barreiras na comunicação com os surdos que podem comprometer a interação por ocasião do encontro entre usuário e profissional da saúde, a falta de comunicação oral torna o surdo desintegrado da sociedade ouvinte, ele tem dificuldade de usufruir serviços básicos, como o acesso a unidades básicas de saúde e a hospitais, já que os ouvintes tem dificuldade de entender a língua de sinais (Chaveiro; Barbosa; Souza; Porrozzi, 2009).

A necessidade de investir em campanhas de saúde para pessoas surdas é crucial para garantir que elas tenham o mesmo acesso a serviços de saúde e medidas de prevenção que as pessoas ouvintes, conforme estabelecido por lei (Freire et al., 2009). Diante dessa realidade, surge a questão sobre a situação dessa comunidade em relação à área de saúde e ao atendimento neste ambiente. Questiona-se se é possível e se a cidadania está sendo exercida por eles nessa área de extrema importância para a sobrevivência humana. Assim como qualquer outro grupo populacional, as pessoas surdas também precisam de acesso à saúde, que não deve estar restrito à sua deficiência, mas sim ser abrangente e abordar todas as necessidades de saúde.

A comunicação mostra-se como ferramenta essencial em todas as áreas de convivência, especialmente na saúde, pois equívocos na compreensão sobre administração de medicamentos, horários e procedimentos de exames podem acarretar consequências graves, como erros de diagnóstico e tratamento. Ao reconhecer a importância da comunicação efetiva na prestação de cuidados de saúde, podemos trabalhar para eliminar as barreiras e garantir que



todos os pacientes recebam a assistência adequada e se sintam valorizados em seu direito fundamental à saúde.

Pode-se considerar a comunicação como uma ferramenta imprescindível em todos os tipos de relações, que só acontece de maneira satisfatória quando a mensagem é recebida com o mesmo sentido com o qual ela foi transmitida, podendo ser feita de várias maneiras, através da linguagem verbal ou não verbal, desde que seja um processo completo e coerente (Schelles, 2008). No campo da saúde, constitui um processo fundamental para se prestar uma assistência de qualidade, pois envolve, além dos seus aspectos intrínsecos, a escuta de forma acolhedora, não apenas com o objetivo de repassar informações para um entendimento conceitual, mas atingindo a subjetividade dos indivíduos (Oliveira et al., 2008).

Torna-se imprescindível que as UBS adotem políticas e diretrizes que promovam a inclusão e a acessibilidade, como a adaptação do ambiente físico para acomodar as necessidades das pessoas surdas. Com o objetivo de garantir o cumprimento de todos os artigos a Lei nº 7.853/1989, que dispõe sobre o apoio à pessoa com deficiência, o art.8, capítulo IV, prevê punição com reclusão de um a quatro anos e multa ao ato de recusarem, retardarem ou dificultarem a internação ou deixarem de prestar assistência médico-hospitalar e ambulatorial, à pessoa com deficiência, quando possível (Brasil, 1989).

O terceiro objetivo dos “Objetivos de Desenvolvimento Sustentável” (ODS) que fazem parte da “Agenda 2030” - uma agenda mundial adotada durante a Cúpula das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento Sustentável, composta por 17 objetivos e 169 metas a serem atingidos até 2030 - destaca a importância fundamental de garantir a saúde e promover o bem-estar em todas as fases da vida, para todas as pessoas, segundo site Nações Unidas Brasil, (2023).

Conforme o site Nações Unidas Brasil (2023), o terceiro objetivo busca abordar de maneira abrangente os desafios relacionados à saúde, desde a prevenção de doenças até o acesso equitativo a serviços de saúde de qualidade, tendo como foco a saúde da população, entre eles acabar com a epidemia da AIDS, tuberculose, malária, entre outros.

O Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº 10 direciona seu foco para a redução das desigualdades. Bem como até 2030, empoderar e promover a inclusão social, econômica e política de todos, independentemente da idade, gênero, deficiência, raça, etnia, origem, religião, condição econômica ou outra característica. Este objetivo reconhece a importância de abordar as disparidades sociais e econômicas, promovendo sociedades mais justas e igualitárias (site



Estratégia ODS, 2023). É crucial ressaltar que ambos os objetivos compartilham a perspectiva de construir um mundo mais equitativo, saudável e sustentável para todos incluindo as pessoas com surdez.

Diante do exposto, o objetivo da presente pesquisa é analisar como ocorre o atendimento das pessoas com surdez em Unidades Básicas de Saúde (UBS), destacando as principais barreiras encontradas, e o que a legislação brasileira efetivamente prevê para esta comunidade.

## METODOLOGIA

A presente pesquisa consiste em uma pesquisa bibliográfica a partir da seleção de artigos relacionados ao tema em questão, publicados a partir de 2002, ano posterior à lei 10.436 que reconhece a Língua Brasileira de Sinais como meio de comunicação e expressão. Assim, a coleta de dados foi realizada por meio da leitura e análise de artigos e materiais bibliográficos (Mazucato, 2018). Para a realização desta pesquisa, foram utilizadas as bases de dados da Scielo e Google Acadêmico, com as palavras chaves “inclusão de surdos”, “área da saúde”, “Brasil”. Após a busca foram selecionados os oito (8) artigos que tratam do mesmo tema ou enfatizam a questão da inclusão da pessoa surda no atendimento em Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou na rede de atenção primária à saúde no Brasil. Esses artigos foram escolhidos devido à sua relevância para os objetivos da pesquisa.

Quadro 01 – Artigos selecionados para o estudo

	Título do Estudo	Ano de Publicação	Autor(es)	Cidade ou região
Estudo 1	Desafios da prática do acolhimento de surdos na atenção primária	2013	Janaína R. Tedesco José R. Junges	Rio de Janeiro
Estudo 2	Assistência aos Surdos na área da Saúde como fator de inclusão	2005	Neuma Chaveiro Maria Alves Barbosa	São Paulo
Estudo 3	Acesso de pessoas deficientes auditivas a serviços de saúde em cidades do Sul do Brasil	2009	Daniela B. Freire Luciana P. Gigante Jorge U. Béria Lílian dos S. Palazzo Andréia C. L. Figueiredo Beatriz C. W. Raymann	Rio de Janeiro



Estudo 4	Comunicação como ferramenta essencial	2014	Yanik C. A. de Oliveira Suely Deysny M. Celino Gabriela M. C. Costa	Rio de Janeiro
Estudo 5	O Surdo e o Centro de Atenção Integrada à saúde: um relato de experiência	2021	Paulo A. N. da Silva Dolors R. Martin Neuma Chaveiro	Rio Branco
Estudo 6	Conhecimento de Libras pelos médicos do Distrito Federal e Atendimento ao Paciente Surdo	2017	Letícia Ferreira Gomes Fernanda C. Machado Mayara M. Lopes Raiane S. Oliveira Bruno Medeiros-Holanda Luciana B. Silva Janaína B. Barletta Ludmyla Kandratavicius	Distrito Federal
Estudo 7	A influência dos profissionais de saúde na escolha pelo uso da língua de sinais	2022	Layane Rocha de Lima Maria S. R. da Silva Camila Correia Firmino Givânia B. de Melo Gabrielle L. P. Lisbôa	Maceió
Estudo 8	Percepções de sujeitos surdos sobre a Comunicação na Atenção Básica a Saúde	2019	Alane Santana Santos Arlindo José Freire Portes	São Paulo

Fonte: elaborado pelos autores (2023).

Portanto, a partir dos estudos apresentados no quadro 01 procedeu-se a análise e interpretação dos resultados encontrados nestas pesquisas.

## 1 ACESSIBILIDADE E A SAÚDE DAS PESSOAS COM SURDEZ

A <sup>1</sup> acessibilidade é definida por Frenk (1985) como o produto da relação entre a disponibilidade efetiva de serviços de saúde e o acesso por parte dos indivíduos a esses serviços. Além disso, se a acessibilidade não for adequadamente trabalhada pode fazer com que a pessoa com deficiência enfrente obstáculos que inviabilizem o seu acesso aos principais serviços inclusive os de saúde (Castro et al., 2011).

<sup>1</sup> Acessibilidade: É condição de possibilidade para a transposição dos entraves que representam as barreiras para a transposição dos entraves que representam as barreiras para a efetiva participação de pessoas nos vários âmbitos da vida social. Portal UFC (2024).



Os serviços de saúde no Brasil são responsáveis pelo atendimento à população de forma integral, guiados pelos programas do Ministério da Saúde com ações promotoras, preventivas e tratadoras da saúde dos indivíduos. A partir do momento em que existe uma falha de comunicação, pode ocorrer equívocos no diagnóstico, dificuldade em elaborar o prontuário e o tratamento inadequado para a determinada patologia, o acolhimento nos serviços de saúde é fundamental na garantia do direito à saúde (Soares, Lima, Santos & Ferreira, 2018).

É fundamental que se respeite a particularidade do uso da Libras e de outros recursos na construção da comunicação efetiva do cidadão surdo para o acolhimento em saúde e assim garantir sua acessibilidade (Neves et al., 2016). “Muitas barreiras e dificuldades ainda precisam ser discutidas e superadas para que a comunicação da pessoa surda no ambiente de cuidados à saúde seja plena e efetiva” (Levino et al., 2013, p. 295).

Outra estratégia relevante é atuar junto à comunidade surda através da implementação de ações que tenham o foco voltado na prevenção de agravos, proteção à saúde, reabilitação da capacidade funcional, e a inclusão social. Além disso, a aproximação de estudantes da área da saúde com a sociedade na qual estão inseridos, promove aprendizado mútuo, além da reflexão sobre o contexto de uma sociedade igualitária (Souza et al., 2017).

É fato que a principal barreira de acessibilidade dos indivíduos surdos aos serviços saúde é a comunicação (Oliveira e Queiroz, 2019). A comunicação constitui um fator influente na satisfação do cliente, portanto é um indicador de qualidade da oferta de serviços. Se há cumprimento das leis que asseguram o acesso igualitário e a acessibilidade das pessoas com deficiência, então a qualidades dos serviços prestados corroboram para a real implantação do Sistema Único de Saúde e ainda possibilita a construção de uma sociedade mais inclusiva (Fernandes, 2018).

O entendimento de inclusão também carrega consigo as ideias de <sup>2</sup>igualdade e <sup>3</sup>equidade. A inclusão visa, dessa forma, a possibilitar as mesmas oportunidades às pessoas, independentemente de gênero, cor, raça, classe social, escolha sexual, mas não deixando de reconhecer as diferenças de cada ser humano, e dando ênfase, inclusive, à diversidade de opiniões, crenças e necessidades especiais de cada um (Santos et al., 2019).

---

<sup>2</sup> Igualdade: A igualdade é baseada no princípio da universalidade, ou seja, que todos devem ser regidos pelas mesmas regras e devem ter os mesmos direitos e deveres (Moragas, 2022).

<sup>3</sup> Equidade: A equidade reconhece que não somos todos iguais e que é preciso ajustar esse “desequilíbrio” (Moragas, 2022).



Para que estes indivíduos recebam atendimento de qualidade dentro do Sistema Único de Saúde é necessário que os profissionais de saúde estejam capacitados para o atendimento desta população, por meio da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), por ser a língua própria deste grupo de pessoas, possibilita que os profissionais executem o atendimento com equidade, integralidade, igualdade e inclusão (Cofen, 2017; Brasil, 2002).

## 2 PROTEÇÃO LEGAL AO DIREITO DA PESSOA COM SURDEZ: LEGISLAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS

Segundo a Constituição Federal de 1988 a “saúde é um dever do estado e direito de todos”, por isso é fundamental garantir o direito a saúde de pessoas que se comunicam por um sistema linguístico de natureza visual-motora como é o caso das pessoas surdas que utilizam a LIBRAS (Brasil, 1988). A partir da Constituição (1988), o sistema de saúde brasileiro passou por diversas transformações para garantir o acesso universal e igualitário à saúde.

A Lei de Acessibilidade nº 10.098/2000, trata da acessibilidade nos sistemas de comunicação e sinalização, em seu art.18 diz que: “o poder público implementará a formação de intérpretes de escrita em braile, língua de sinais e de guias-intérpretes, para facilitar qualquer tipo de comunicação direta à pessoa com deficiência sensorial e com dificuldades de comunicação” (Brasil, 2000).

Ressalta-se a importância do Art.3º da Lei Federal nº 10.436/2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais diz que “as instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devem garantir atendimento e tratamento adequado aos portadores de deficiência auditiva, de acordo com as normas legais em vigor” (Brasil, 2002).

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (estatuto da pessoa com deficiência), Lei 13.146 de 6 de julho de 2015, diz “que é assegurada a atenção integral a saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo acesso universal e igualitário. Além disso assegura a participação das pessoas com deficiência na elaboração das políticas de saúde a estas destinadas”.

No capítulo III, Art. 18 da Lei 13.146 de 6 de julho de 2015 “garante a capacitação aos profissionais de maneira inicial e continuada”. Também é garantido o acesso à informação e disponibilização de recursos de comunicação acessíveis (Brasil, 2015).





Percebe-se que a legislação brasileira prevê, de fato, a acessibilidade a todas as pessoas, a partir da Constituição de 1988, ao garantir que o direito a saúde é um direito de todos, independentemente de sua condição (Brasil, 1988). Posteriormente, verifica-se que a legislação se empenha em fornecer atendimento adequado na área da saúde às pessoas surdas, por meio da implementação de intérpretes de LIBRAS em unidades de saúde pública (Brasil, 2000), garantindo atendimento e tratamento adequados aos deficientes auditivos. Além disso, o SUS assegura o acesso universal e igualitário a todas as pessoas com deficiência (Brasil, 2002), promovendo a capacitação dos profissionais de forma inicial e continuada, garantindo o acesso à informação e a disponibilização de recursos de comunicação acessíveis (Brasil, 2015).

Como se observa na legislação, muito já se conquistou no âmbito dos direitos das pessoas com deficiência, incluindo a pessoa surda. No entanto, ao analisar a efetividade e o cumprimento das leis no cotidiano da pessoa surda, nota-se que ainda há muito a ser feito na área da saúde (Rodrigues et al., 2023).

A saúde, na Agenda 2030, revela sua relevância, mas também sua interrelação com as problemáticas de erradicação da pobreza. É importante compreender que todos os ODS são produtos do território socio geográfico, cujo alcance de metas depende da integração do local com o global (Djonú et al., 2018). Contribuinte para o crescimento econômico da sociedade, a saúde é um indicador do progresso de nações no alcance ao Desenvolvimento Sustentável (Fairall; Bateman, 2017)

Os ODS representam um notável avanço no que diz respeito à desenvolvimento social, proteção dos povos e promoção dos direitos humanos, pois evidenciam um mecanismo conjugado de esforços e práticas cotidianas tendentes a promover o bem-estar das presentes gerações sem mitigar o bem-estar das gerações futuras, de modo a promover a justiça intergeracional (Gomes, Ferreira, 2018).

### 3 PERCEPÇÃO DOS SURDOS NO ATENDIMENTO NA ÁREA DE SAÚDE

Conforme Costa et al. (2009), em relação ao intérprete de LIBRAS, embora sua indisponibilidade se torne uma barreira à comunicação com o profissional de saúde, alguns surdos temem que assuntos confidenciais sejam divulgados entre a comunidade surda, da qual os intérpretes costumam fazer parte. A falta de autonomia durante a consulta foi citada, não em relação à presença de intérpretes, mas de familiares dos surdos. Segundo Costa et al. (2009), outras queixas apontadas pelos surdos entrevistados foram a dificuldade em compreender a



prescrição médica e o fato de os profissionais não conhecerem a cultura e quem é a pessoa surda.

É preciso dar mais importância à qualidade da atenção prestada pelos serviços de saúde do nosso país. Todos os seres humanos, independentemente de sua classe social, têm direito ao respeito e a dignidade. Direito a ser tratado como gente que tem nome e não como número (de ficha, de prontuário etc.) (Azevedo et al., 2013).

Segundo Machado et al., (2015) a comunicação é instrumento essencial a qualidade de vida, pois leva socialização e autonomia ao indivíduo, em especial, nas situações de prestação de cuidados a saúde. Quando utilizada de modo adequado esta ferramenta promove assistência humanizada e inclusiva, sendo um indicador de qualidade da assistência prestada por profissionais de saúde.

Sabe-se que as falhas na comunicação prejudicam o vínculo entre profissionais de saúde e surdos e nem sempre a intervenção do intérprete contribui para a qualidade da assistência e do acolhimento nos serviços de saúde. Este público somente se sente à vontade quando adquire confiança nos intérpretes, porém uma grande parte dos profissionais de saúde não compreende a LIBRAS e enfrentam muitas dificuldades ao atender pacientes surdos, principalmente aqueles que não estão acompanhados de alguém que possa se comunicar por eles (Oliveira et al., 2019).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante dos estudos apresentados foi possível perceber que as pessoas surdas quando procuram uma UBS encontram várias barreiras como: a) Comunicação: A comunicação é um dos principais desafios no atendimento. Idealmente os profissionais de saúde devem estar preparados para se comunicar de forma efetiva com os surdos, utilizando a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) ou contando com um intérprete de LIBRAS. A comunicação visual, gestual e escrita muitas vezes são utilizadas como alternativas na comunicação. b) Acessibilidade: as unidades básicas devem ser acessíveis, com a presença de sinalização visual, materiais informativos em formatos acessíveis e equipamentos adequados como luzes piscantes para chamadas de atendimento. Além disso é importante que os profissionais estejam sensibilizados e treinados para lidar com as necessidades específicas das pessoas surdas. c) Integração e inclusão: É essencial promover a integração e inclusão das pessoas surdas na atenção primária



à saúde. Isso pode envolver a participação da associação de surdos, a contratação de profissionais fluentes em LIBRAS e a promoção de um ambiente acolhedor e inclusivo.

Não se percebe diferenças entre as diferentes cidades apresentadas nos estudos, as falhas referentes a inclusão de pessoas surdas na área da saúde parecem ser as mesmas nos diversos lugares que se abordou o tema. A legislação brasileira prevê que “as instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devem garantir atendimento e tratamento adequado aos portadores de deficiência auditiva, de acordo com as normas legais em vigor” (BRASIL, 2002). Segundo o Art.3º da Lei Federal nº 10.436/2002.

Portanto, é possível a partir dos resultados constatar que, nem sempre a legislação vigente é cumprida em sua totalidade devido as barreiras já citadas. É fundamental que os profissionais de saúde recebam capacitação adequada sobre as necessidades específicas das pessoas surdas, incluindo a aprendizagem da LIBRAS básica e o desenvolvimento de habilidades de comunicação efetiva.

Segundo Chaveiro; Barbosa (2005), há poucas pesquisas que abordam o uso da LIBRAS pelos profissionais de saúde. Além disso, a força da legislação não tem sido suficiente para atingir a inclusão dos surdos nestes espaços. Diante desse cenário, observa-se a importância de se discutir a inclusão e a acessibilidade das pessoas surdas nas UBS, pois a atenção primária é a porta de entrada para um atendimento integral e qualificado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Essa discussão contribui para a construção de uma sociedade mais inclusiva para todos.

Ao considerarmos a saúde como um direito de todas as pessoas, que deve ser garantido pelo Estado, é fundamental não desconsiderar a existência de minorias com necessidades diferentes. Essas minorias devem ser consideradas para que tenham as mesmas oportunidades de acesso e atendimento integral aos serviços de saúde (Czeresnia; Freitas, 2009).

Os relatos reforçam que a autonomia do usuário surdo é comprometida, por não conseguir o acesso integral à saúde, quando a comunicação se mostra ineficiente, culminando em diversos casos nos quais o usuário não consegue ser atendido (Souza et al., 2017). O atendimento na atenção primária à saúde deve ser pautado em princípios de acessibilidade, comunicação efetiva e inclusão, assegurando que todas as pessoas recebam cuidados de qualidade, considerando suas necessidades específicas.



Este estudo, no entanto, apresenta limitação metodológica pelo número reduzido de artigos encontrados abordando o mesmo tema, o que pode impactar na profundidade e abrangência das informações analisadas. Foram encontrados estudos efetuados a nível nacional, mas os casos de estudos levados em prática são em número reduzido frente a relevância e desenvolvimento que este assunto apresenta.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, A. L. S.; SILVA, R. A.; TOMASI, E.; QUEVEDO, L. A. **Doenças crônicas e qualidade de vida na atenção primária à saúde**. Cadernos de Saúde Pública, v. 29, p. 1774-1782, 2013.

BRASIL, **Constituição. Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: [www.planalto.gov.br/ccivil/03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil/03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 30 out. 2023.

BRASIL. Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989. **Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/17853.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17853.htm). Acesso em: 06 nov. 2023.

BRASIL. Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. **Dispõe sobre normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/110098.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/110098.htm). Acesso em: 06 nov. 2023.

BRASIL. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. **Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais**. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=715147](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=715147). Acesso em: 30 out. 2023.

BRASL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Dispõe sobre a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm). Acesso em: 30 out. 2023.

BRASIL. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro 2005. **Regulamenta a lei 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS**. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=715147](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=715147). Acesso em: 30 out. 2023.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde**, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência**. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia/rede-de-cuidados-a-pessoa-com-deficiencia>. Acesso em: 22 fev. 2024.

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. **Assistência ao surdo na área da saúde como fator de inclusão social**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v.42, n.3, p. 417 a 422. 2005.

CASTRO, S. S.; LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C.; CESAR, C. L. G. **Acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência**. Revista de saúde Pública, 2011.

CZERESNIA, D., & FREITAS, C. **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. p. 126 e 127. 2009.

CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 564/2017. **Dispõe sobre as atribuições, deveres e direitos do profissional enfermeiro na execução da sua prática profissional**. Brasília, 06 de novembro de 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>. Acesso em: 10 dez. 2023.

COSTA, L.S.M.; ALMEIDA, R.C.N.; MAYWORN, M. C.; ALVES, P. T. F.; BULHÕES, P. A. M.; PINHEIRO, V. M. **O atendimento em saúde através do olhar da pessoa surda: avaliação e propostas**. Revista Brasileira de Clínica Médica, Botucatu, v. 7, p. 166-170, 2010. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2009/v7n3/a166-170.pdf>. Acesso em 01 fev. 2024.

DJONÚ, P., RABELO, L. S., LIMA, P. V. P. S., SOUTO, M. V. S., SABADIA, J. A. B., JUNIOR, P. R. G. S. **Objetivos do Desenvolvimento Sustentável e condições de saúde em áreas de risco**. Revista Ambiente e Sociedade, vol. 21, p. 1 – 20. 2018.

ESTRATÉGIA ODS. **Site Estratégia ODS**. Disponível em: <https://www.estrategiaods.org.br/conheca-os-ods/>. Acesso em: 20 dez. 2023.

FAIRALL, L.; BATEMAN, E. **Health workers are vital to sustainable development goals and universal health coverage**. BMJ, v. 356, 2017.

FERNANDES, S. **Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS**. IDESDE Brasil, Curitiba/PR, 2018.

FREIRE, D.; GIGANTE, L.; BÉRIA, J.; PALAZZO, L.; FIQUEIREDO, A.; RAYMANN, B. Acesso de pessoas deficientes auditivas a serviços de saúde em cidades do sul do Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2009.



FRENK J. **El concepto y la medición de accesibilidad**. Salud Publica Mexico. P. 438. 1985. Disponível em: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/422/411>. Acesso em: 15 Jan. 2024.

GOMES, M. F., FERREIRA, L. J. **Políticas públicas e os objetivos do desenvolvimento sustentável**. Direito E Desenvolvimento, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unipe.edu.br/index.php/direitoedesenvolvimento/article/view/667>. Acesso em: 22 fev. 2024.

GOMES, L. F.; MACHADO, F. C.; LOPES, M. M.; OLIVEIRA, R. S.; HOLANDA, B. M.; SILVA, L. B.; BARLETTA, J. B.; KANDRATAVICIUS, L. **Conhecimento de Libras pelos médicos do Distrito Federal e atendimento ao paciente surdo**. Revista Brasileira de Educação Médica. Ribeirão Preto. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n3RB20160076>. Acesso em 27 abril, 2023.

GOV.BR. **Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome: Convivência e Fortalecimento de Vínculos**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/servicos-e-programas/convivencia-e-fortalecimento-de-vinculos>. Acesso em: 22 fev. 2024.

IBGE – **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 2019. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/painel-de-indicadores-mobile-desktop/>. Acesso em: 29 out. 2023.

LEVINO, D. A.; SOUZA, E. B.; CARDOSO, P. C.; SILVA, A. C.; CARVALHO, A. E. T. M. **Libras na graduação médica: o despertar para uma nova língua**. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 291 a 297. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/gYMdRfpj44CZ9WfWS5MKyXk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 jan. 2024.

LIBRAS.COM. **Site de divulgação da Língua Brasileira de Sinais**. 2023. Disponível em: <https://www.libras.com.br/>. Acesso em: 10 fev. 2024.

LIMA, L.R.; SILVA, M. C. S. R.; FIRMINO, C.C.; MELO, G.B.; LISBÔA, G. L. P. **A influência dos profissionais de saúde na escolha pelo uso da língua de sinais**. Cogitare Enfermagem, V.27. Editora Associada. Maceió. p. 2 a 8. 2022.

MACHADO, W. C. A.; PAREIRA, J. S.; PRADO, A. R. A.; SILVA, R. A.; SILVA, V. M.; FIGUEIREDO, N. M. A. **Comunicação de profissionais de unidade de reabilitação física com clientes surdos**. Rev. Rene, Fortaleza, nº5, p.650, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324042637005.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2023.

MAZUCATO, T. **Metodologia da pesquisa e do trabalho científico**. Penápolis: FUNEPE, 2018. p. 94 Disponível em: [https://faculdefastech.com.br/fotos\\_upload/2022-02-16\\_10-06-51.pdf](https://faculdefastech.com.br/fotos_upload/2022-02-16_10-06-51.pdf). Acesso em: 29 out. 2023.



NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Site das Noções Unidas no Brasil**. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/10>. Acesso em: 20 dez. 2023.

NEVES, A. G. A.; FLORIANO, L. K. L.; SANTOS, W. R.; GUSMÃO, C. M. P.; OLIVEIRA, M. M. **Inclusão do paciente surdo nos serviços de saúde no âmbito da atenção primária e suas interfaces com o cuidado de enfermagem**. Ciências Biológicas e de Saúde Unit, 6(2), p. 73-86, 2020. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/7412>. Acesso em: 31 jan. 2024.

OMS- Organização Mundial de Saúde. **Relatório Mundial sobre Audição**. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2021-oms-estimeque-1-em-cada-4-pessoas-terao-problemas-auditivos-ate-2050>. Acesso em: 29 out. 2023.

OLIVEIRA, Y. P.; QUEIROZ, G. A. **O papel do enfermeiro frente a assistência ao surdo: a área da saúde como fator de inclusão**. Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT. v.8. 2019. P. 1 a 9. Disponível em: [https://fait.revista.inf.br/imagens\\_arquivos/arquivos\\_destaque/eg8dGshg207AbY6\\_2020-6-18-13-27-42.pdf](https://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/eg8dGshg207AbY6_2020-6-18-13-27-42.pdf). Acesso em: 31 jan. 2024.

OLIVEIRA, Y.; CELINO, S.; COSTA, G. **Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos**. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2014. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000100017>. Acesso em 27 abril, 2023.

RODRIGUES, G. S.; LAGO, D. C.; PAZ, N. M. S. **Sistema Único de Saúde: acessibilidade das pessoas surdas no interior da Bahia**. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4. P.815-834. 2023. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/3518/2657>. Acesso dia 20 jan. 2024.

SANTOS, A. S.; PORTES, A. J. F. **Percepções de sujeitos surdos sobre a comunicação na atenção básica à saúde**. In: Revista Latino-Americana de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 27. p.2, 2019.

SANTOS, K. R.; JUNIOR, S. C. S.; LUZ, C. S. M.; OLIVEIRA, M. R. A.; LEMOS, M. P. F. **Linguagem Brasileira de Sinais para Atendimentos de Urgência e Emergência**. Enciclopédia biosfera, Centro Científico Conhecer- Goiânia, v. 16, n. 29, 2019. Disponível em: <https://www.conhecer.org.br/enciclop/2019a/sau/linguagem.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2023.

SANTOS, M. N. G.; SANTOS, E.G.; DAMASO, E. A. F. **Inclusão social na escola: controversas e desafios**. Revista EDaPECI, p. 109 – 121. 2019.

SASSAKI, R. K. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. WVA, 2006. 7ª Edição. Rio de Janeiro.



**SCHELLES, S. A importância da linguagem não-verbal nas relações de liderança nas organizações.** Revista Esfera, Brasília, n. 1, p. 1-8, 2008.

**SILVA, P. A. N.; MARTINS, D. R.; CHAVEIRO, N. O surdo e o centro de atenção integral à saúde: um relato de experiência.** South American Journal of Basic Education, Technical and Technological. V.8. Rio Branco. 2021.

**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. Vol. 32, p. 1-8. 2018. Disponível em: [periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/25978/16591](http://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/25978/16591). Acesso em: 01 de Fev. 2024.

**SOUZA, M.T.; PORROZZI, R. Ensino de LIBRAS para os profissionais de saúde: Uma Necessidade Premente.** Revista Práxis. Volta Redonda, v.1, n.2, 2009.

**SOUZA, M. F. N. S.; ARAÚJO, A. M. B.; SANDES, L. F. F.; FREITAS, D. A.; SOARES, W. D.; VIANNA, R. S. DE M.; SOUSA, A. A. D. Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura.** Revista CEFAC, v. 19, n. 3. P. 396-405. 2017.

**TEDESCO, J.; JUNGES, J. Desafios da prática do acolhimento de surdos na atenção primária.** In: Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 29, nº 8, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/5Y3x8GJpdRBzmfFwdMWTDdc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 01 maio, 2023.