



DIFICULDADES VIVENCIADAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À PESSOA SURDA EM BELÉM/PA

DIFFICULTIES EXPERIENCED BY HEALTH PROFESSIONALS PROVIDING PRIMARY CARE FOR DEAF PEOPLE IN BELÉM/PA

Amarissânia Cunha Galvão^{1*}, Orenzio Soler¹, Maria Lúcia Souza Siqueira¹

¹Departamento de Saúde, Programa de Pós-graduação Mestrado em Assistência Farmacêutica (PPGAF), Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém (PA), Brasil.

*Autor correspondente:

Amarissânia Galvão – Email: amarissaniaccunha@gmail.com

Recebido: 12 mar. 2025

Aceito: 25 jun. 2025

Editores-chefes: Dr. Leonardo Pestillo de Oliveira e Dr. Mateus Dias Antunes

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution

(<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.



RESUMO: O objetivo foi descrever a percepção dos profissionais que atuam na Atenção Primária quanto ao atendimento à pessoa surda. Estudo transversal, exploratório, descritivo e quantitativo, utilizando formulário semiestruturado para identificar as dificuldades enfrentadas pelos profissionais no atendimento à pessoa surda. Participaram 31 profissionais, entre os quais 83,87% (n=26) relataram insegurança no atendimento. Todos reconheceram a importância de aprender a Língua Brasileira de Sinais (Libras), porém, 61,29% (n=19) não se dedicaram a fazer um curso ou treinamento, justificando essa falta de dedicação pela falta de tempo ou oportunidades. Foi identificado que as dificuldades não se relacionam apenas com o conhecimento em Libras, mas também com o desinteresse em aprender sobre as particularidades linguísticas, culturais e pessoais das pessoas surdas. Observa-se que os diferentes recursos de comunicação utilizados pelos profissionais de saúde não proporcionaram uma segurança efetiva na prestação da assistência integral à saúde da pessoa surda.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária à saúde. Cuidado em saúde. Comunicação. Surdez. Língua de sinais.

ABSTRACT: The objective of this study was to describe the perceptions of professionals working in Primary Health Care regarding the care provided to deaf individuals. This was a cross-sectional, exploratory, descriptive, and quantitative study that used a semi-structured form to identify the difficulties faced by professionals when assisting deaf patients. A total of 31 professionals participated, of whom 83.87% (n = 26) reported feeling insecure during care, and although all acknowledged the importance of learning Brazilian Sign Language (Libras), 61.29% (n = 19) had not pursued any course or training, justifying this lack of engagement by limited time or opportunities. It was identified that the difficulties are not related solely to knowledge of Libras, but also to a lack of interest in learning about the linguistic, cultural, and personal particularities of deaf individuals, and it was observed that the different communication resources used by health professionals did not provide effective security in delivering comprehensive and qualified health care to this population.

KEYWORDS: Primary health care. Health care. Communication. Deafness. Sign Language.

INTRODUÇÃO

A Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023, institui as Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (e-Multi), enquanto a Portaria GM/MS nº 544, de 3 de maio de 2023, estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção Básica. Outrossim, a Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023, também enfatiza a importância da inclusão de profissionais como farmacêuticos, psicólogos, fisioterapeutas e nutricionistas nas equipes multiprofissionais, visando oferecer um cuidado integral e atender a necessidades de saúde mais complexas. Em resumo, a Rede de Atenção Primária é organizada de forma a disponibilizar serviços de saúde acessíveis, centrados na comunidade e voltados para a integralidade do cuidado, promovendo a saúde e prevenindo doenças em nível local.

Reconhece-se, que a Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada a principal porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenando o cuidado e a demanda das ações e serviços oferecidos aos seus usuários. Neste contexto, é fundamental que os profissionais de saúde que atuam neste nível de atenção, estejam capacitados para atender adequadamente todo perfil de usuário¹. Entretanto, ainda há profissionais de saúde pouco sensibilizados e sem habilidades de atender humanamente as necessidades especiais de usuários surdos, cujo atendimento se torna mais distante aos princípios que regem a APS, não somente a falta de compreensão da língua de sinais pelo profissional de saúde, mas a de recursos humanos e tecnologias que contribuam para o atendimento mais humanizado, segundo suas necessidades².

Importante destacar que o Decreto Presidencial nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005, que tem como objetivo garantir o acesso do deficiente auditivo às instituições de ensino, como também o direito à saúde; aborda em seu Art. 25 o direito da pessoa com deficiência auditiva a atenção integral à sua saúde nos vários níveis de complexidade e especialidades médicas³. Esta norma é muito importante para atender a demanda de pessoas com deficiência auditiva, sendo que, no Brasil, a incidência desta deficiência é elevada.

De acordo com os dados levantados no censo de 2010 realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 5% da população brasileira é composta de pessoas que apresentam alguma deficiência auditiva. Essa porcentagem significa que mais de 10 milhões de cidadãos apresentam a deficiência auditiva e 2,7 milhões têm surdez profunda, ou seja, não escutam nada⁴. O país tinha 2,3 milhões de pessoas (1,1%) com 2 anos ou mais de idade com deficiência auditiva, isto é, com muita dificuldade ou que não conseguiam de modo algum ouvir. Em 2019, havia 31 mil crianças de 2 a 9 anos de idade com deficiência auditiva e, na proporção que a idade avança, o número de pessoas com limitações auditivas aumentava: 1,5 milhão de pessoas com 60 anos ou mais de idade (4,3%) tinham deficiência auditiva⁴.

De acordo com Cristo et al. (2022) investigando pacientes com deficiência auditiva, registram que a comunicação representa um desafio, resultando em barreiras, desconforto e ansiedade na equipe de enfermagem que cuida desses pacientes. O estudo demonstra que a dificuldade na comunicação afeta os profissionais que atendem os surdos, gerando insegurança, desconforto e até mesmo preconceito, o que é percebido pelos pacientes.

Outrossim, o problema no atendimento é uma questão de mão dupla, pois os pacientes surdos, na maioria das vezes, não compreendem o que foi dito e não pedem para repetir, geralmente, por dois motivos: primeiro, eles sabem que o profissional não será capaz de se comunicar adequadamente por não conhecer a Língua Brasileira de Sinais (Libras) e/ou, segundo, porque sentem vergonha de pedir a mesma explicação ou informação várias vezes⁵.

De acordo com Grimes et al. (2023) indivíduos com deficiência auditiva afirmam que os farmacêuticos não demonstram sensibilidade às suas necessidades, havendo uma sobrecarga de informações escritas e falta de adaptação para atender às suas necessidades de comunicação.

Os profissionais de saúde precisam estar capacitados para acolher e prestar um atendimento mais humanizado a toda a população, até mesmo a comunidade surda que utiliza a Libras como primeira língua para se comunicar. A existência de barreiras na comunicação tanto na linguística quanto na desinformação sobre a cultura do ser surdo, atualmente, prejudica o atendimento a esses usuários².

Na busca por compreender alguma prática adotada que favoreça a atenção ao paciente surdo, não se encontra dados que possam subsidiar tal pesquisa, pelo contrário, um estudo afirma que não há um Programa de Saúde eficaz que atenda as necessidades de saúde do ser surdo. Isto evidencia que o problema não é novo e mesmo assim não se tem na literatura indicações que possam apontar caminhos para um atendimento inclusivo para os surdos^{5,7}.

Para identificar as principais barreiras de comunicação que dificultam o cuidado e a inclusão nos serviços de saúde, o estudo teve como objetivo descrever a percepção dos profissionais de saúde que trabalham na Unidade Básica de Saúde Tapanã, no município de Belém, Pará, sobre o atendimento à pessoa surda.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, exploratório, descritivo e quantitativo, realizado no período de março a junho de 2024, tendo como público-alvo os profissionais de saúde que trabalham na Unidade Básica de Saúde Tapanã, no município de Belém, Pará. Participaram da pesquisa 31 profissionais de saúde de nível superior – enfermeiros, farmacêuticos, médicos, odontólogos, assistentes sociais, nutricionistas, educador físico e psicólogos –, de ambos os sexos, com idade maior ou igual a 18 anos, que atuam no atendimento direto aos usuários do bairro, credenciados à Secretária Municipal de Saúde, em pleno exercício de suas funções; que aceitaram participar, de forma voluntária, do estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critério de exclusão, foram considerados profissionais que não atuam na área da saúde, além daqueles que, por qualquer motivo, estejam de licença ou afastados de suas funções, e aqueles que recusarem a participação voluntariamente.

Em tempo, a Unidade Básica de Saúde Tapanã, Bairro Tapanã, em Belém, Pará, está estruturada/organizada em um modelo de territorialização que visa assegurar o acesso e a cobertura das ações de saúde para a população. O território é dividido em áreas de abrangência, onde são alocadas Equipes de Saúde da Família (ESF), responsáveis pela promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde. Essas equipes são compostas por profissionais de diferentes áreas, como médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e dentistas, que atuam de forma integrada para atender às necessidades da comunidade. Cada equipe possui conhecimento sobre o território em que trabalha, considerando suas características, demandas e perfil epidemiológico, o que possibilita um atendimento mais efetivo e personalizado. A Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro conta com dez equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) para desenvolver esses serviços.

O estudo foi realizado com profissionais de saúde de nível superior, que atuam no atendimento direto aos usuários na Unidade Básica de Saúde Tapanã, os quais aceitaram participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os profissionais de saúde que se encontravam de férias e os que não aceitaram participar da pesquisa.

Foi aplicado um formulário estruturado com perguntas abertas e fechadas, acerca das possíveis dificuldades enfrentadas pelo profissional no atendimento à pessoa surda. As questões norteadoras do questionário para a realização do estudo foram:

(a) Aspectos socioeconômicos e demográficos: gênero (masculino e feminino), idade (anos), escolaridade (ensino superior, com ou sem pós-graduação), profissão (Enfermeiros, Médicos, Farmacêuticos, Nutricionistas e outros) e tempo de atuação (anos);

(b) Aspectos relacionados à capacitação profissional ao atendimento seguro: conhecimento em Libras (sim ou não); importância do aprendizado da Libras no exercício da profissão (sim ou não); tentativa de realizar algum curso ou capacitação de Libras (sim ou não); segurança ao abordar um surdo? (sim ou não);

(c) Aspectos do atendimento ao usuário surdo: dificuldades ao atender o surdo, como explicar o problema e o tratamento, usar estratégias de comunicação, ou outras dificuldades enfrentadas (ou nenhuma dificuldade); estratégias de comunicação utilizadas com o surdo, como a oralização, leitura labial, Libras, escrita, figuras, mímica, datilologia, diálogo com acompanhante ou intérprete, ou outros; e se as estratégias adotadas ajudam o usuário surdo a compreender o diagnóstico e o tratamento (sim, não tenho certeza, ou não).

Ao final de cada pergunta, o profissional pôde justificar sua resposta.

Os resultados do questionário são apresentados neste artigo enfocando as expectativas de alguns profissionais. Os profissionais foram classificados segundo a ordem estipulada pelos pesquisadores na coleta das respostas, recebendo a letra "P" seguida do número correspondente. Ex.: P1 – Correspondente ao primeiro docente do questionário.

Os dados foram processados em planilha do programa Microsoft® Excel 2017 e aplicado a estatística descritiva para análise quantitativa. Inicialmente, foi realizada uma análise descritiva das variáveis estudadas por meio de distribuições de frequências absolutas e relativas. Foram calculadas as médias e desvio padrão média ($\pm DP$) das variáveis: anos e tempo de atuação do profissional.

O estudo atendeu aos critérios éticos da Lei nº 14.874, de 28 de maio de 2024, que dispõe sobre a pesquisa com seres humanos, tendo anuência da Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Belém, e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Pará sob Parecer Consubstanciado nº 6.630.765 e CAAE nº 74437023.5.0000.0018.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 31 (75,61%) dos 41 (100%) profissionais que trabalham na UBS Tapanã, apresentando idade média de 44 anos ($\pm 12,2$), idade mínima de 24 anos e máxima de 72 anos. O tempo de atuação média foi de 9 ($\pm 10,85$) anos, o tempo de atuação mínimo de 7 meses e a máxima de 38 anos.

A Tabela 1 apresenta a distribuição percentual das características dos profissionais de saúde, sendo 74,19% (n=23) do gênero feminino, 45,16% (n=14) com idade entre 25 e 40 anos, e 38,71% (n=12) com nível superior e com especialização. Os enfermeiros (48,71%) e os médicos (25,81%) foram os mais frequentes no estudo.

Quanto aos profissionais participantes do estudo, tem-se 4 assistentes sociais (100,0%), 1 psicólogo (100,0%), 1 nutricionista (100,0%), 1 profissional de educação física (100,0%), 1 farmacêutica (50%, n=2), 3 odontólogos (50%, n=6), 12 enfermeiros, (92,31%, n=13) e 8 médicos (61,5%, n=13). Outrossim, 14 (45,16%) tinham mais de 10 anos de atuação na profissão (médicos, enfermeiros, odontólogos; entre outros) e, 5 (16,13%) menos de um ano.

Tabela 1. Características dos profissionais de nível superior na UBS Tapanã, Belém, Pará.

VARIÁVEIS	N (31)	% (100)
GÊNERO		
Feminino	23	74,19
Masculino	8	25,81
IDADE (ANOS)		
25-40	14	45,16
41-55	12	38,71
Mais de 56	5	16,13
ESCOLARIDADE		
Ensino Superior	19	61,29
Com Especialização	12	38,71
PROFISSÃO		
Enfermeira	12	48,71
Médico	8	25,81
Assistência Social	4	12,90
Odontóloga	3	9,68
Farmacêutica	1	3,22
Profissional de Educação Física	1	3,22
Nutricionista	1	3,22
Psicóloga	1	3,22
TEMPO DE ATUAÇÃO (ANOS)		
< 1	5	16,13
1-10	12	38,71
Mais de 10 anos	14	45,16

Nota: n=31. Recorte temporal: março a junho de 2024. Fonte: Elaborado pelos autores.

A Tabela 2 apresenta a distribuição percentual de variáveis relacionadas ao nível de habilidade linguística necessária por profissionais de saúde para lidar com as peculiaridades da comunicação de maneira segura com pessoas surdas.

Tabela 2. Habilidades linguísticas e peculiaridades para a comunicação com pessoas surdas.

VARIÁVEIS	Sim		Não	
	n	%	n	%
Conhecimento de libras	0	0	31	100
Atendeu pelo menos um usuário surdo	25	80,64	6	19,35
Atendeu surdos somente acompanhado	9	29,03	22	70,97
Considera importante LIBRAS na profissão	31	100	0	0
Tentou realizar curso/capacitação em LIBRAS	12	38,71	19	61,29
Segurança ao abordar um surdo	5	16,13	26	83,87

Nota: n=31. Recorte temporal: março a junho de 2024. Fonte: Elaborado pelos autores.

Observou-se que 31 (100%) dos profissionais não possuem capacitação em Libras, mas consideraram importante o aprendizado da Libras para o exercício da profissão. 19 (61,29%) não tentaram realizar algum curso ou capacitação de Libras em sua vida profissional. 25 (80,64%) já atenderam pelo menos um usuário surdo, 9 % (29,03) atenderam surdos acompanhados por uma pessoa ouvinte.

Em razão do desconhecimento linguístico e cultural 26 (83,87%) se sentem inseguros por não ser capacitado e não dominar a Libras, para o atendimento com uma comunicação efetiva. Dos 5 (16,13%) que se consideram seguros, afirmam que se esforçam em se fazer entender, sendo que 2 (6,45%) se sentiam seguros devido a presença do acompanhante ouvinte. Foi destacada, a seguir, uma justificativa

do profissional, a qual é muito elucidativa para a pesquisa: ela afirmou que ficava nervosa quando não conseguia estabelecer um “feedback” com o paciente (P9).

A Figura 1 apresenta as dificuldades que o profissional de saúde enfrenta ao atender um usuário surdo, destacando-se que 20 (64,52%) não conseguem explicar o diagnóstico e o tratamento para o paciente. 17 (54,84%) não tem certeza se conseguiu informar para o surdo com a mesma efetividade que transmite para um paciente normal. Foi relatado outras dificuldades, além do desconhecimento da Libras, conforme exemplificado pelo profissional, que afirmou ter atendido uma pessoa surda oralizada, que fazia leitura labial, mas, por estar na primeira onda da Covid-19, não pôde retirar a máscara, sendo utilizado recurso escrito (P6).

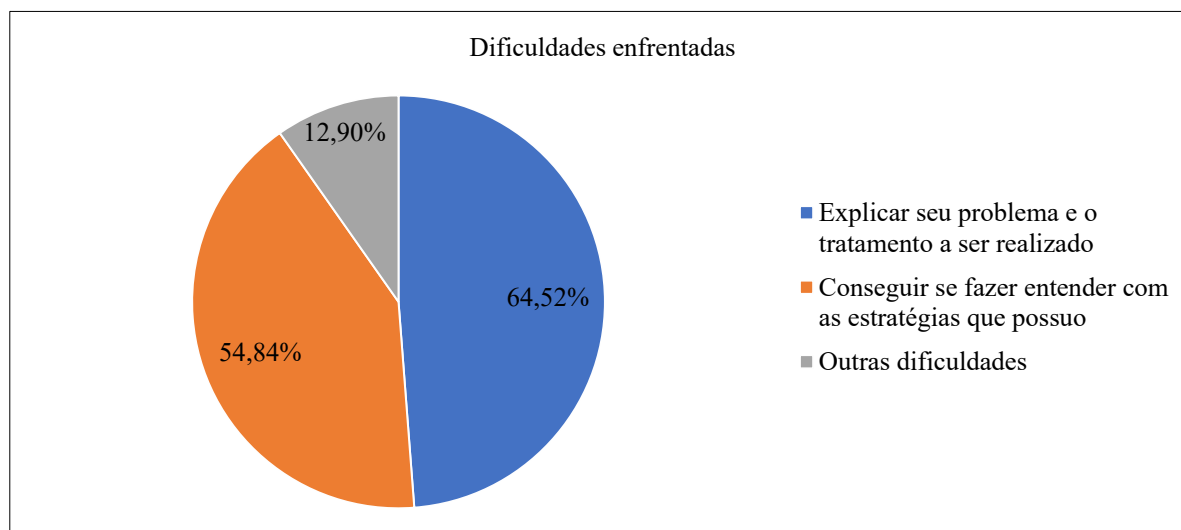


Figura 1. Dificuldades enfrentadas pelo profissional de saúde ao atender usuário surdo.

Nota: n=31. Recorte temporal: março a junho de 2024. Fonte: Elaborado pelos autores.

A Figura 2 apresenta as estratégias utilizadas pelo profissional de saúde para se comunicar com o usuário surdo no momento do atendimento, observando-se que 17 (58,01%) falam com o acompanhante ouvinte e utiliza mímica e/ou gestos em nos atendimentos.

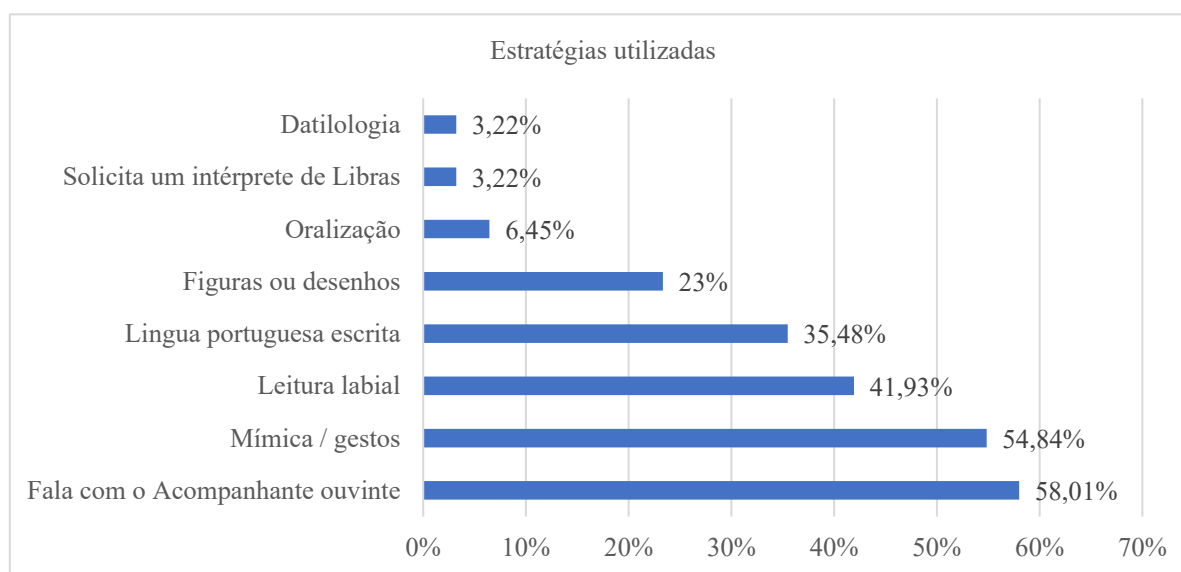


Figura 2. Estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde para a comunicação com o usuário surdo.

Nota: n=31. Recorte temporal: março a junho de 2024. Fonte: Elaborado pelos autores.

O Tapanã é um bairro periférico, onde os acompanhantes dos surdos são geralmente familiares ou amigos ouvintes devido ao alto custo de um intérprete e à demora para conseguir atendimento junto ao órgão público com intérprete. Quando um profissional de saúde afirma que utiliza a Datilologia como estratégia, muitas vezes ele está se referindo à escrita realizada através do celular, e não necessariamente ao alfabeto da Libras.

A Figura 3 apresenta as estratégias que o profissional de saúde adota para o paciente surdo compreender o diagnóstico e o tratamento prescrito, onde se observa que 13 (41,93%) consideram que suas estratégias de comunicação funcionam, pois utilizam distintos recursos para o diálogo.

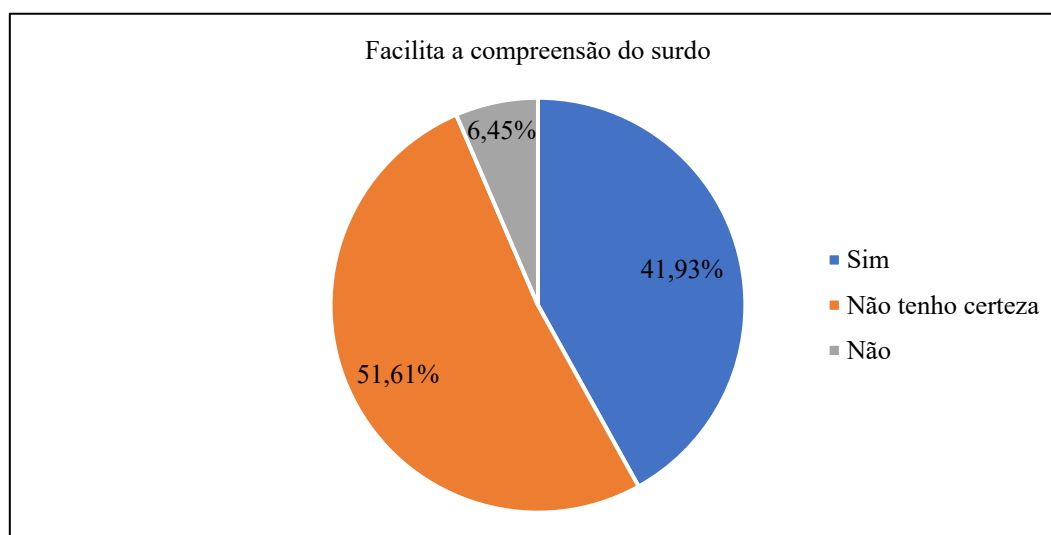


Figura 3. Estratégias utilizadas pelo profissional de saúde para facilitar a compreensão do usuário surdo quanto ao seu diagnóstico e tratamento.

Nota: n=31. Recorte temporal: março a junho de 2024. Fonte: Elaborado pelos autores.

Os 16 (51,61%) profissionais de saúde que não tiveram certeza sobre suas estratégias serem efetivas, alegam que o acompanhante nem sempre informa se a orientação foi efetiva; se realmente compreenderam as informações.

DISCUSSÃO

Os resultados do questionário revelaram que a maioria dos profissionais de saúde é composta por mulheres, com idade média de 44,5 anos ($\pm 12,1$). Esses profissionais não possuem conhecimento em Libras, e uma parcela significativa, 61,29%, demonstra pouco interesse em se capacitar na língua de sinais. Entre aqueles que atenderam pelo menos uma pessoa surda, 83,87% relatam sentir-se inseguros devido à falta de capacitação para oferecer esse atendimento diferenciado.

Quanto às estratégias de comunicação adotadas, metade dos profissionais tenta utilizar recursos como a presença de um acompanhante ouvinte, mímica, gestos, leitura labial ou a língua portuguesa escrita. No entanto, eles ainda têm dúvidas sobre a eficácia dessas estratégias para transmitir todas as informações na consulta, o que pode comprometer a privacidade, especialmente na participação de um acompanhante.

Reconhece-se, que a língua de sinais é uma língua visual-espacial, reconhecida como a primeira língua utilizada pela comunidade surda, sendo, portanto, um direito da pessoa surda ou com deficiência auditiva se comunicar na sua língua natural. A falta de preparo dos profissionais de saúde e

colaboradores que compõe uma equipe de Atenção Básica de Saúde no atendimento à pessoa surda, são aspectos que fragilizam o vínculo comunicativo. Tal fato constitui uma importante lacuna, pois o desconhecimento da Libras por parte dos profissionais de saúde é oriundo desde a sua formação acadêmica^{8,9,10}.

O relato de alguns profissionais de saúde em garantir que suas estratégias comunicacionais facilitem a compreensão do diagnóstico e tratamento à pessoa surda, pode ser devida, provavelmente, ao fato de utilizarem diferentes estratégias de comunicação como a mediação por meio do acompanhante ouvinte, da leitura labial ou da escrita (na língua portuguesa)^{8,9,10}. Todavia, vale ressaltar que a utilização dessas estratégias comunicacionais não pode ser aplicada a todo usuário surdo, uma vez que para a pessoa surda usuária de Libras ou não, podemos encontrar também indivíduos com surdez não alfabetizados ou com baixo grau de escolarização².

No estudo de Galvão, Soler e Siqueira (2024) em uma revisão de escopo sobre assistência farmacêutica e/ou cuidado farmacêutico aplicados ao usuário surdo não encontraram registros robustos sobre técnicas e estratégias que proporcionem uma comunicação efetiva com o usuário surdos e com deficiência auditiva utilizadas por profissional farmacêutico.

Quanto aos profissionais se utilizarem a presença dos acompanhantes ouvintes no atendimento ao surdo, uma tentativa de “esquivar-se” do problema linguístico que ele possui; nem sempre é oportuno e efetivo, pois o usuário pode estar desacompanhado ou desejar o sigilo sobre sua consulta. Cabe destacar que esta transferência de responsabilidade a terceiros pode gerar transtornos ainda maiores⁹. Pode acontecer, na maioria das vezes, que a participação desta terceira pessoa na consulta, resultaria em um constrangimento, no momento de obter esclarecimentos, dúvidas relacionadas sobre a vida e a situação de saúde do usuário surdo, além da falta de conhecimento dos acompanhantes ouvintes sobre a terminologia médica².

A legislação brasileira garante o atendimento adequado às pessoas surdas ou com deficiência auditiva na rede de serviços do SUS, com profissionais capacitados em Libras ou em tradução e interpretação. Também menciona o apoio à capacitação e formação dos profissionais da rede de serviços do SUS em Libras e em tradução e interpretação³.

Ribeiro-Ossada et al. (2021) reconhecem a importância em buscar formas de interações sociais com as pessoas surdas no cotidiano por meio do uso de produtos e serviços de comunicação; manifestando a importância de se disponibilizar intérprete de Libras, treinamento e capacitação dos profissionais envolvidos, a implementação de serviços de videoconferência remota para intermediar a interpretação. Já em bulas de medicamentos, sugerem o desenvolvimento de uma versão em língua de sinais ou a utilização de imagens com recursos visuais, fotográficos ou de realidade aumentada, para que ilustrem visualmente o uso do produto dentro dos serviços públicos, hospitais e consultórios médicos.

Galvão, Soler e Siqueira (2024) em uma revisão de escopo sobre tecnologias assistivas na educação em saúde para o uso racional de medicamentos à pessoa surda, destacam a importância das tecnologias assistivas nos serviços de saúde para a população surda. O incentivo ao crescimento e a ampliação deste suporte ao surdo, atinge não somente a melhor viabilização do processo de comunicação para um atendimento efetivo, contribuindo para o acesso humanizado às informações sobre as estratégias terapêuticas, proporcionando a promoção do uso racional de medicamentos.

A partir dos dados apresentados e respaldados por artigos científicos relevantes, evidencia-se que a comunicação entre profissionais de saúde e usuários surdos na atenção básica ainda enfrenta desafios significativos, principalmente relacionados à falta de capacitação em Libras e recursos acessíveis. Essas dificuldades impactam a qualidade do cuidado, a humanização do atendimento e a

efetividade das intervenções em saúde. Portanto, é imprescindível a implementação de ações educativas, estruturais e de recursos tecnológicos que promovam uma comunicação eficaz, garantindo o direito à saúde de forma equitativa e inclusiva para essa população^{13,14}.

A necessidade em buscar por um atendimento à saúde de forma integral e humanizada entre o profissional de saúde e o usuário surdo, contribui para que novas pesquisas possam, não somente levantar a problemática, mas conduzir a um direcionamento propositivo a fim de que não haja continuidade das discrepâncias vivenciadas pela comunidade surda junto as instituições públicas.

CONCLUSÃO

Existe um limite potencial na aplicação do formulário, devido a impedimentos como a sobrecarga de trabalho dos profissionais, períodos de férias e falta de familiaridade com o tema. Além disso, pode haver viés potencial causado pelo método, pela ferramenta utilizada e pelas análises realizadas.

A inclusão deste público no mesmo modelo assistencial aplicado aos demais cidadãos requer uma mudança de paradigma no modo como os serviços de saúde são estruturados. A formação contínua dos profissionais de saúde, o fortalecimento da cultura surda e a utilização de recursos visuais e tecnológicos podem transformar o cenário atual, promovendo maior autonomia, participação e respeito aos direitos linguísticos e culturais dos surdos. Por fim, há necessidade de se ampliar as pesquisas relacionadas a inclusão e humanização na atenção primária a saúde quanto ao cuidado integral ofertado pelos profissionais da saúde à pessoa surda.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
2. Sampaio BG, Paredes HDMT, Souza IL, Paiva RS, Anchieta EVB, Alvarez AB. Percepção de profissionais no atendimento ao usuário surdo em um centro de especialidades médicas. Revista Recien [Internet]. 7º de junho de 2022 [citado 24º de fevereiro de 2025];12(38):3-13. <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.38.3-13>
3. Brasil. Presidência da República. 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 União. 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Decreto/D5626.htm
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde (PNS): 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro: IBGE; 2020. 113 p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>.
5. Cristo Érica A, Durans KCN, Marques DS, Ferreira APF, Miranda DMS, Pasklan ANP. Deaf person's perception of care in health services. RSD [Internet]. 2022May28 [cited 2025Feb.24];11(7):e36611730237. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30237>
6. Grimes T, Marcilly R, Bonnici West L, Cordina M. Medication-Related Outcomes and Health Equity: Evidence for Pharmaceutical Care. *Pharmacy (Basel)*. 2023;11(2):60. Published 2023 Mar 22. <https://doi.org/10.3390/pharmacy11020060>
7. Medeiro DL, Oliveira EG. Os desafios da Atenção Farmacêutica às pessoas com deficiência auditiva. Revista de Atenção à Saúde. 2023. 21:|e20238944. <https://doi.org/10.13037/ras.vol21.e20238944>

8. Chaveiro N, Duarte SBR, Freitas AR de, Barbosa MA, Porto CC, Fleck MP de A. Instrumentos em Língua Brasileira de Sinais para avaliação da qualidade de vida da população surda. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2013Jun;47(3):616–23. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004136>
9. Santos AS, Portes AJF. Percepções de sujeitos surdos sobre a comunicação na Atenção Básica à Saúde. *Rev LatinoAm Enferm*. 2019;27:e3127. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2612.3127>.
10. Vieira DA, Silva LF, Machado MED, Brandão ES, Chagas HMA. Estratégias de comunicação dos profissionais de saúde com pessoas com deficiência auditiva: revisão integrativa. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2023;28:e84359. <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.84359>.
11. Galvão A, Siqueira ML, Soler O. Pharmaceutical assistance and/or pharmaceutical care applied to deaf users: Scope review. *RSD* [Internet]. 2024Jan.18 [cited 2025Feb.24];13(1):e8013144813. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i1.44813>
12. Ribeiro-Ossada SA, Ossada KT, Ossada-Junior JC, Issa B. A colaboração de Software para auxiliar na comunicação de surdos em hospitais. *Rev Bras TI* [Internet]. 2021;3(1):2-13. ISSN: 2675-1828. Disponível em: <https://www.fateccampinas.com.br/rbti/index.php/fatec/article/view/56>.
13. Galvão AC, Soler O, Siqueira MLS. Tecnologias assistivas na educação em saúde para o uso racional de medicamentos à pessoa surda: revisão de escopo. *Cad. Pedagógico* [Internet]. 2º de outubro de 2024 [citado 24º de fevereiro de 2025];21(10):e8571. <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n10-017>
14. Rezende RF, Guerra LB, Carvalho SAS. The perspective of deaf patients on health care. *Rev CEFAC* [Internet]. 2021;23(2):e0620. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20212320620>