

UNIVERSIDADE CESUMAR - UNICESUMAR
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE
SOBRE LIBRAS

BIANCA LARISSA COLETA VIZOTTO
JAQUELINE MANCORI RODRIGUES

MARINGÁ – PR

2022

**BIANCA LARISSA COLETA VIZOTTO
JAQUELINE MANCORI RODRIGUES**

**O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE
SOBRE LIBRAS**

Artigo apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel(a) em enfermagem, sob a orientação do Prof. Me. Natan Nascimento de Oliveira.

MARINGÁ – PR

2022

Bianca Larissa Coleta Vizotto

Jaqueline Mancori Rodrigues

O conhecimento dos profissionais da Atenção Primária de Saúde sobre libras

Artigo apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade UniCesumar, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Enfermagem, sob a orientação da Profª Natan Nascimento de Oliveira

Aprovado em: 11 de novembro de 2022

BANCA EXAMINADORA

Natan Nascimento de Oliveira
Profª Natan Nascimento de Oliveira

Marcia Moroskoski
Profª Marcia Moroskoski

O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE SOBRE LIBRAS

Bianca Larissa Coleta Vizotto; Jaqueline Mancori Rodrigues

RESUMO

Objetivo: Identificar o conhecimento dos profissionais da atenção primária de saúde sobre a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). **Método:** estudo descritivo, exploratório, de natureza quali-quantitativa, realizado em uma cidade do norte do Paraná. A pesquisa foi realizada com aplicação de um formulário semi-estruturado com perguntas norteadoras de caracterização sociodemográfica, trabalhista, estudantil, interpessoal, resolutive, clínica e avaliativa. **Resultados:** em relação ao nível de conhecimento em LIBRAS, a maioria dos profissionais (58%) relataram possuir um nível de conhecimento de zero (numa escala de 0 a 4), nível 1 (19%), nível 2 de conhecimento (18%), nível 3 (3.5%), e nível 4 (1,8%). A grande maioria (57%) dos entrevistados relataram a necessidade de um intérprete durante o atendimento ao surdo, além de que a minoria (11%) já havia realizado algum curso de libras durante sua vida.

Palavras-chave: Atenção à saúde. Barreiras de comunicação. Línguas de sinais. Enfermagem. Surdez

PRIMARY HEALTH CARE PROFESSIONALS' KNOWLEDGE ABOUT LIBRAS

ABSTRACT

Objective: Identifying the professional's knowledge of primary health care about the Brazilian Sign Language (LIBRAS) to provide quality looking after the deaf community. **Method:** a descriptive and exploratory study with quali-quantitative nature, carried out in a city in the north of Paraná. The research was carried out with the application of a semi-structured form with guiding questions of sociodemographic, laborite, scholarity, interpersonal, resolutive, clinical and evaluative characterization. **Results:** regarding the level of knowledge in LIBRAS, most professionals (58%) reported having a level of knowledge of zero (on a scale from 0 to 4), level 1 (19%), level 2 of knowledge (18%), level 3 (3.5%), and level 4 (1.8%). The vast majority (57%) of respondents reported the need for an interpreter during care for the deaf, in addition to the fact that the minority (11%) had already taken a Libras course during their lifetime.

Keywords: Health care. Communication hurdle. Sign languages. Nursing. Deafness.

1 INTRODUÇÃO

A população brasileira, hodiernamente, é composta por cinco por cento de pessoas surdas, ou seja, esta porcentagem corresponde a mais de 10 milhões de cidadãos, dos quais 2,7 milhões possuem surdez profunda (IBGE,2010). A surdez definida como a perda parcial ou total da habilidade e detecção de sons, pode ser atribuída a causas genéticas ou lesões no aparelho auditivo (BORNHOLDT, 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde (2017), é possível diferenciar cinco tipos de surdez, sendo elas: ligeira, no qual é caracterizada quando a palavra é ouvida, contudo certos elementos fonéticos escapam ao indivíduo. Surdez média ocorre quando a palavra só é ouvida a uma intensidade muito forte. Surdez severa ocorre quando a palavra em tom normal não é percebida, sendo necessário gritar para ter sensação auditiva. Surdez profunda ocorre quando o indivíduo não tem nenhuma sensação auditiva. Surdez cofose, ocorre surdez completa ou ausência total do som.

Para que os surdos tenham uma comunicação entre surdo-surdo ou surdo-ouvinte, necessitou-se de uma adaptação à linguística: da LIBRAS – Língua Brasileira de Sinais, que foi reconhecida como meio legal de comunicação e expressão, por meio da Lei nº 10.436/2.002 (BRASIL, 2002).

Por este motivo, desde que a LIBRAS foi reconhecida oficialmente e com base na referida lei, iniciaram-se cobranças da sociedade civil organizada para que os profissionais e instituições de saúde se preparem para assistir mais adequada e efetivamente a população surda, embora muito pouco ou quase nada tenham obtido êxito, no sentido de resguardar os direitos à saúde e à dignidade dessas pessoas (GROSSI, 2009).

Tendo em vista essa realidade e considerando que o pilar para a atenção em saúde, desde a anamnese até o momento das orientações, é a boa comunicação entre o profissional e o usuário, no momento em que a comunicação se torna carente, são grandes as possibilidades de equívocos de diagnósticos e, conseqüentemente, de problemas em sua solução (SOARES, 2018).

A falta de qualificação dos profissionais de saúde pode causar prejuízo durante a assistência, gerando constrangimento, apesar do acolhimento nos serviços de saúde ser necessário para que o direito à saúde seja garantido, a barreira na comunicação se apresenta como uma dificuldade que tem como resultado o desrespeito aos seus direitos (SOARES, 2018).

Segundo a lei Nacional da Pessoa com Deficiência, é considerada como barreiras nas comunicações e informações: qualquer entrave ou obstáculo que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens por intermédio dos dispositivos, meios ou sistemas de comunicação, sejam ou não de massa, bem como aqueles que dificultem ou impossibilitem o acesso à informação (BRASIL, 2004).

Considerando que, os surdos, muitas das vezes, deixam de procurar serviços de saúde devido à dificuldade de comunicação com os profissionais da área, além da percepção de preconceito por parte da equipe de saúde e de outros usuários, a percepção é nítida da fragilidade na formação destes profissionais (LOPES, 2017).

Sendo que o distanciamento entre profissionais e pessoas surdas pode afetar diretamente o estado de saúde destes indivíduos, impactando na prevenção de agravos e a promoção de saúde, descumprindo assim o papel da Atenção primária à Saúde (APS) (LOPES, 2017).

Assim, compreende-se que a atenção básica é de extrema importância para a população ter acesso a um atendimento integral, e a carência de estudos sobre a comunidade surda e a LIBRAS, além da pouca capacitação profissional e comunicação dificultada através dessa linguagem. O presente estudo busca identificar o conhecimento dos profissionais da equipe da atenção primária de saúde sobre a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) para proporcionar atendimento de qualidade para a comunidade surda.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, exploratório, de natureza quali-quantitativa, realizado em cinco unidades básicas de saúde (UBS) na cidade de Paiçandu – PR, localizada no norte-central do estado do Paraná- Brasil. Esse município conta com uma área territorial de 171, 379 km², incluindo o Distrito de Água Boa, dispendo de um total de 42.251 habitantes. Sua rede de saúde conta com um total de aproximadamente 166 profissionais, 12 estabelecimentos de saúde pública, sendo que destes, seis são unidades básicas de saúde, e destas há um total de nove estratégias de saúde da família (ESF) atuantes (IBGE, 2021).

As unidades básicas de saúde (UBS) participantes do estudo foram elencadas através de um mapeamento pelo aplicativo *Google Maps*, um serviço de pesquisa e visualização de mapas e imagens de satélite da Terra gratuito na web, fornecido e desenvolvido pela empresa

estadunidense Google (GOOGLE, 2021). No qual, cada UBS é responsável por áreas específicas da cidade, dispersas por bairros da cidade, sendo elas: Unidade Básica de Saúde Catedral, Unidade Básica de Saúde Centro, Unidade Básica de Saúde Santo Antônio, Unidade Básica de Saúde Canada, Unidade Básica de Saúde Bela Vista e Unidade Básica de Saúde Pioneiro.

Participaram do estudo, agentes comunitários de saúde (ACS), recepcionistas, técnicos de enfermagem, dentistas, enfermeiros e médicos da atenção primária. Como critérios de inclusão, foram considerados profissionais maiores de 18 anos, que tiveram assinado o termo de consentimento livre e esclarecido, atuantes na atenção primária, tendo ou não contato com o surdo. Considerou-se critérios de exclusão profissionais em período de férias, licença, ausência ou folga no dia da pesquisa.

Foi ofertado um formulário adaptado de COSTA (2013), auto responsivo com questões norteadoras do estudo, no qual houve uma mensagem precedida de breve texto informando sobre a pesquisa, seu objetivo e alunas responsáveis, além da importância do estudo, convite a participar e responder, sendo que qualquer dúvida foi sanada na aplicação por alguma das aplicadoras, com assistência presencial em local privado na unidade e ainda via telefonema, resguardando o sigilo da conversa.

Mediante o aceite, o participante teve acesso ao formulário, composta pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com explicação do objetivo do estudo, benefícios e riscos, ausência de obrigatoriedade de responder, ausência de responsabilidade das IES com relação às perguntas realizadas, à fidedignidade das respostas e possibilidade de desistência a qualquer ponto do formulário, sem qualquer dano ao profissional respondente.

Os dados coletados foram aplicados aos profissionais durante seu horário de expediente, com dados referentes à: 1.Caracterização sociodemográfica, descrevendo perfil sexual e faixa etária correspondente; 2.Caracterização trabalhista, no qual descreve-se o tempo atuante na área correspondente e em qual das unidades está situado; 3.Caracterização estudantil, explorando o contato com a LIBRAS, instituição de ensino e metodologia de ensino. 4. Caracterização interpessoal, conhecendo o contato com surdos em sua área, identificação de suas limitações na comunicação e as dificuldades encontradas; 5. Caracterização resolutiva, descrevendo a efetividade da comunicação e assertividade da informação; 6. Caracterização clínica, identificando as principais manifestações clínicas que faz com que o paciente busque o cuidado, e qual tipo de serviço foi ofertado; e 7.

Caracterização avaliativa, descrevendo os pontos a melhorar na sua UBS ou se a educação comunicativa com o surdo está com boa resolutividade.

Ao que tange a pergunta norteadora sobre o nível de conhecimento sobre a LIBRAS, caracterizado no item cinco, caracterização resolutiva, descreve-se como: nível 0, nenhum conhecimento em LIBRAS; nível 1, muito pouco conhecimento em LIBRAS; nível 2, pouco conhecimento em LIBRAS; nível 3, razoável conhecimento em LIBRAS; nível 4, bom conhecimento em LIBRAS; e nível 5, ótimo conhecimento em LIBRAS.

A coleta ocorreu em setembro de 2022, sendo de abordagem presencial, através de formulário impresso. As respostas, por sua vez, foram armazenadas em planilhas (*Microsoft excel*) e puderam ser visualizadas em gráficos ou mesmo de forma bruta na planilha.

Ainda, foi realizada a aplicação dos questionários através da coleta de dados nas unidades básicas, e ao se encerrar, os dados foram digitados e organizados utilizando-se o programa Microsoft Excel®. Posteriormente, os dados quantitativos foram descritos com frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas e medidas de tendência central e dispersão para variáveis numéricas. Foi realizado teste de normalidade de Shapiro-Wilk e de hipóteses de Qui-Quadrado de Pearson e Teste T de Student, ou suas contrapartes não paramétricas, respeitando os princípios dos testes. A análise qualitativa se deu por meio de análise de discurso, amparada na metodologia de Laurence Bardin, e a utilização de nuvem de palavras, para identificação dos termos mais recorrentes.

O presente estudo foi aprovado pela Secretaria de Saúde de Paiçandu- Pr, também pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da Universidade Cesumar de Maringá-PR, sob nº 5.643.551 (CAAE: 59788122.1.0000.5539), em setembro de 2022, respeitando a lei dos aspectos éticos da resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n. 466/2012.

3 RESULTADOS

A participação na pesquisa contou com a contribuição das seguintes UBS's: Pioneiro (28%), Canadá (23%), Catedral (18%), Centro (14%), Bela Vista (11%) e Santo Antônio (7.0%), quantificando o total de 57 (cinquenta e sete) profissionais de saúde, sendo que a maioria era do sexo feminino (88%), com idade média de 42,8 anos. Destes profissionais, caracteriza-se em agente comunitário de saúde (46%), auxiliar odontológico (1.8%),

enfermeiro (14%), médico (8.8%), recepcionista (7.0%), técnico de enfermagem (21%) e zeladoria (1.8%) (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização dos profissionais de saúde, a partir do atendimento à população surda

Variáveis	Não, N = 20	Sim, N = 57	Valor-p
Unidade Básica de Saúde			0.061
Bela Vista	6 (30%)	6 (11%)	
Canadá	0 (0%)	13 (23%)	
Catedral	3 (15%)	10 (18%)	
Centro	3 (15%)	8 (14%)	
Pioneiro	5 (25%)	16 (28%)	
Santo Antônio\	3 (15%)	4 (7.0%)	
Idade	42.8 (8.3)	42.8 (10.5)	0.866
Sexo			>0.999
Feminino	18 (90%)	49 (88%)	
Masculino	2 (10%)	7 (12%)	
Ignorado	0	1	
Profissão			0.033
Agente Comunitário de Saúde	15 (75%)	26 (46%)	
Auxiliar odontológico	0 (0%)	1 (1.8%)	
Enfermeiro	0 (0%)	8 (14%)	
Médico	2 (10%)	5 (8.8%)	
Recepcionista	3 (15%)	4 (7.0%)	
Técnico de Enfermagem	0 (0%)	12 (21%)	
Zeladoria/Serviços Gerais	0 (0%)	1 (1.8%)	
Grau de Escolaridade			0.453
Fundamental/Médio	13 (65%)	31 (55%)	
Superior/Profissionalizante	7 (35%)	25 (45%)	
Ignorado	0	1	
Tempo de formação	13.2 (7.9)	14.5 (10.1)	0.837
Ignorado	7	19	
Regime de Trabalho			>0.999
Celetista	14 (70%)	37 (67%)	
Estatutário	5 (25%)	16 (29%)	
Terceirizado	1 (5.0%)	2 (3.6%)	
Ignorado	0	2	
Carga horária			0.553
9	1 (5.0%)	0 (0%)	
30	0 (0%)	1 (1.8%)	
35	2 (10%)	8 (14%)	
40	17 (85%)	46 (81%)	
44	0 (0%)	2 (3.5%)	
Quanto tempo atua na UBS (em anos)	5.7 (4.6)	7.7 (6.5)	0.281
Ignorado	1	3	
Quanto tempo atua na ESF (em anos)	4.8 (4.0)	4.9 (5.9)	0.762

Nível de Conhecimento de LIBRAS			0.114
Nenhum	14 (74%)	33 (58%)	
Pouco	1 (5.3%)	11 (19%)	
Razoável	1 (5.3%)	10 (18%)	
Bom	2 (11%)	2 (3.5%)	
Muito bom	0 (0%)	1 (1.8%)	
Ignorado	2 (11%)	0 (0%)	
Já fez curso de LIBRAS			0.141
Não	15 (75%)	51 (89%)	
Sim	5 (25%)	6 (11%)	
Precisou de Interpretete durante a consulta			0.254
Não	1 (100%)	24 (43%)	
Sim	0 (0%)	32 (57%)	
Ignorado	19	1	

Fonte: os autores.

Quanto ao grau de escolaridade, a maioria (55%) professou ter concluído o ensino fundamental/médio e a minoria (45%) possuir ensino superior/profissionalizante. No que tange ao regime trabalhista, encontram-se celetista (67%), estatutário (29%), terceirizado (3.6%). Seguido pela carga horário de trabalho, 40 horas semanais (81%), 35 horas semanais (14%), 44 horas semanais (3.5%) e 30 horas semanais (1.8%) (Tabela 1).

Em relação ao nível de conhecimento em LIBRAS, a maioria dos profissionais (58%) relatou possuir um nível de conhecimento de zero (numa escala de 0 a 4), nível 1 (19%), nível 2 de conhecimento (18%), nível 3 (3.5%), e nível 4 (1,8%) (Tabela 1).

Em concomitância a essa relação, a grande maioria (57%) dos entrevistados relatou a necessidade de um intérprete durante o atendimento ao surdo. E que segundo estes profissionais, a minoria (11%) já havia realizado algum curso de libras durante sua vida, e dentre estes, todos realizaram em uma disciplina da faculdade (Tabela 1).

Os dados a seguir se referem às análises dos dados qualitativos dos profissionais entrevistados. As questões discursivas contidas no formulário, foram organizadas e analisadas, tendo como base o método de análise de conteúdo temática.

Durante a pesquisa, foram questionados aos profissionais pontos positivos e negativos em relação a presença de intérprete durante o atendimento, ambiguidade presente nas falas dos participantes.

"A informação chegou até o paciente, de forma que ele compreende, facilitando a assistência!." Técnico de enfermagem, 10 meses de atendimento APS;

“[...] facilita a comunicação quando o profissional não tem muito conhecimento do problema do paciente.” ACS, 6 anos de atendimento em APS;

“Tendo em vista que não estamos preparados é bom.” Técnico de enfermagem, 5 anos de atendimento em APS;

“Pela ausência de conhecimentos da língua, sinto que a interação paciente/profissional foi prejudicada.” Técnico de enfermagem, 10 meses de Atendimento em APS;

“Prejudica a relação médico-paciente e pode ocasionar omissão dos sintomas.” Médico, 1 ano de Atendimento em APS;

“Muitas vezes o paciente fica constrangido de ter alguém mais durante a consulta.” Enfermeiro, 6 anos de Atendimento em APS.

Ao serem questionados sobre a necessidade de intérprete e qual sua relação com o surdo, todos afirmaram que era algum familiar que acompanha o surdo durante as consultas. Ainda, houve relatos de uso de tecnologias ou de entendimento por meio de outras formas de comunicação que não a de uma linguagem estruturada.

“Sim, é necessário com acompanhante, pois é ele que consegue passar pra gente as queixas do paciente e traduzir nossas orientações. é bem difícil, pois não é bem compreendido às vezes.” Enfermeiro, 2 meses de Atendimento em APS;

“Sim. Foi mais difícil que o habitual, pois a comunicação passa a ser uma barreira para compreender as queixas do paciente.” Médico, 2 anos de Atendimento em APS;

“Sim, porque além de não entender a língua de sinais, ele tentava conversar comigo e não entendia.” ACS, 5 anos de Atendimento em APS;

“Não, por conhecer um pouco dos sinais e conseguir entender a linguagem do paciente.” ACS, 4 anos de Atendimento em APS;

“Utilizo o App Hand Talk. Através do app não tive problemas para manter a comunicação.” Técnico de enfermagem, 7 anos de Atendimento em APS;

“Não, pois a mesma comunicou-se por sinais com boa compreensão, visto que morava sozinha e não tinha nenhum intérprete. Ela faz leitura labial.” ACS, 6 anos de Atendimento em APS.

Alguns profissionais, ainda, indicaram que não atenderiam um paciente surdo, enquanto outros reafirmaram o compromisso com a profissão e a ética de prestação de cuidados em saúde.

“Sim, a assistência não pode ser interrompida por barreiras linguísticas, daria um jeito de me comunicar, provavelmente utilizaria a internet.” Técnico de enfermagem, 10 meses de Atendimento em APS;

“Sim, tentaria compreender de alguma forma, seja por gestos, sinais, leitura labial. O importante é o surdo ter o atendimento.” ACS, 6 anos de Atendimento em APS;

“Sim. O mesmo necessita de atendimento, pois se trata de uma pessoa com os mesmos direitos que qualquer pessoa normal.” Enfermeiro, 9 anos de Atendimento em APS;

“Não, não vou entender ele.” ACS, 2 anos de Atendimento em APS;

“Não. A consulta não teria validade pela não correspondência da troca de informações.” Médico, 1 ano de Atendimento em APS;

“Não. Seria impossível a comunicação.” ACS, 4 anos de Atendimento em APS.

A partir das respostas dadas pelos profissionais, uma nuvem de palavras foi organizada para identificar as principais queixas de saúde da população surda, apresentada na Figura 1.

Figura 1. Nuvem de palavras das principais queixas de saúde relatadas pelos surdos aos profissionais de saúde.

resultados desta pesquisa, no qual mostra-se que 58% dos entrevistados não sabiam nada dessa linguagem.

LESSA, Raiene Teixeira Cardoso; DA SILVA ANDRADE, Erci Gaspar. Libras e o atendimento ao cliente surdo no âmbito da saúde. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 5, n. 2, p. 95-104, 2012.

Desse modo, a fim de estabelecer um elo com esses usuários, os profissionais de saúde usam de outros métodos de comunicação, como gestos, sinais rudimentares para expressar a informação necessária ou pedem auxílio para outro profissional e de algum acompanhante para realizar a intermediação, porém de forma precária e insuficiente, interferindo de maneira negativa em seu atendimento (SILVA et al, 2021).

Em estudo realizado com surdos atendidos tanto na rede pública quanto na privada verificou que ambos os grupos não estavam satisfeitos com o atendimento médico. Pois, relataram que os meios de comunicação utilizados pelos profissionais e a presença de intérpretes não foram eficazes e que estratégias precisam ser implementadas para garantir o acesso à saúde e a integralidade dessa população. (REZENDE, 2020).

Portanto, o reconhecimento das necessidades desde a minoria, contribui para o progresso científico na área da educação, a partir de uma mudança na formação profissionais, bem como na área da saúde, onde medidas podem ser adotadas com o objetivo do atendimento aos surdos, visto que se baseia na sensibilização desses profissionais, e a partir de então as mudanças podem ser estabelecido (SANTOS,2020).

Preconiza-se na sociedade atual, a convivência e a aceitação das diferenças, com isso, há uma urgente necessidade da inclusão da LIBRAS nas grades curriculares das instituições de ensino. (SANCHES et AL, 2021), visto que o Decreto 5.626/2005 estabelece a LIBRAS como componente curricular obrigatório apenas nos cursos de licenciatura e fonoaudiologia (PLANALTO,2002). Sendo que uma das maiores barreiras para os surdos é na área da saúde e sabemos que infelizmente nem todo local possui intérpretes de LIBRAS.

5 CONCLUSÃO

Os dados deste trabalho evidenciam a realidade do despreparo profissional no atendimento ao surdo na atenção primária de saúde.

Através deste estudo, espera-se que os profissionais de saúde e gestão tenham a percepção da importância da inclusão durante o atendimento ao surdo, buscando possíveis

meios para obtenção do conhecimento necessário à comunicação ao paciente, além de contribuir para o conhecimento científico e explanação do assunto abordado.

6 REFERÊNCIAS

1. Brasil, 2002. DECRETO Nº 5.296 DE 2 DE DEZEMBRO DE 2004,cap:03, artº 08, 2004. Disponível em: http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/DEC%205.296-2004?OpenDocument. Acesso em: 19/04/2022.
2. Bornholdt L, Pauli E, Hildebrandt LM, Kinalski SS, Van Der Sand ICP, Leite MT. Cuidados de enfermagem a indivíduos com surdez e/ou mudez em instituição hospitalar: Nursing care to individuals with deafness and / or dumbness in hospital institution. Rev. Enferm. Atual In Derme [Internet]. 26º de setembro de 2019 [citado 29 de agosto de 2021];89(27). Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/422>.
3. Costa, Mariana FM. Análise da Utilização da Atenção Primária à Saúde pelo usuário Surdo sob a perspectiva do profissional de enfermagem: Estudo descritivo nas unidades de saúde da Ceilândia, - DF. 2013. 55 F., II. Monografia (Bacharelado em Saúde Coletivo) – Universidade de Brasília, Ceilândia-DF, 2013). Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/6916/1/2013_MarianaFerreiraMarquesCosta.pdf. Acesso em: 15/02/2022
4. Google, 2021. Planilhas do google. Disponível em: <https://www.google.com/intl/pt-BR/sheets/about/> . Acesso em: 24/11/2021
5. Grossi Junior RU, Santos DAS. Utilização da Língua Brasileira de Sinais no atendimento aos surdos. Rev. Virt. de Cultura surda e diversidade 2009. Disponível em: <https://www.editora-arara-azul.com.br/revista/compar4.php> . Acesso em: 24/11/2021.
6. IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/app/loc=0&cat=-1,-2,-3,128&ind=4643>. Acesso em: 24/10/2021.
7. IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/app/loc=0&cat=-1,-2,-3,128&ind=4643>. Acesso em: 23/02/2022.
8. Lopes Karsten RM, Vianna NG, Silva EM. Comunicação do surdo com profissionais de saúde na busca da integralidade. Saúde Pesqui. 2017;10(2):213. <http://dx.doi.org/10.17765/1983-1870.2017v10n2p213-221>.
9. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Espaço Aberto: Revista Eletrônica da USP, n. 141, ago., 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/surdez-3/>. Acesso em: 24/11/2021.

10. Rezende RF, Guerra LB, Carvalho SAS. Satisfaction of deaf patients with the health care. Rev. CEFAC [jornal on the Internet]. 2020 [accessed on 2020 nov 11]; 22(5):e8119 [about 17p]. Available at: <https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v22n5/1982-0216-rcefac-22-05-e8119.pdf> » <https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v22n5/1982-0216-rcefac-22-05-e8119.pdf>
11. Santos AS, Portes AJF. Percepções de sujeitos surdos sobre a comunicação na atenção básica à saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem [jornal on the Internet]. 2019 [accessed on 2020 Nov 15]; 27:[about 9p]. Available at: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/0104-1169-rlae-27-e3127.pdf> » <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/0104-1169-rlae-27-e3127.pdf>
12. SILVA, N. G. P. dos S.; ANDRADE, E. G. da S. Comunicação eficaz através da língua brasileira de sinais do profissional de enfermagem com os deficientes auditivos. Revista de Iniciação Científica e Extensão, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 11–17, 2018. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/36>. Acesso em: 18 out. 2022.
13. Soares IP, Messias de Lima EM, Melo dos Santos AC, Ferreira CB. COMO EU FALO COM VOCÊ? A COMUNICAÇÃO DO ENFERMEIRO COM O USUÁRIO SURDO. Rev. baiana enferm. [Internet]. 24º de agosto de 2018 [citado 9 de outubro de 2022];32. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/25978>
14. SurveyMonke, 2021. Amostragem por conglomerados. Disponível em: <https://pt.surveymonkey.com/mp/amostragem-por-conglomerado/>. Acesso em: 24/11/2021

APÊNDICE – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**QUESTIONÁRIO ADAPTADO DE COSTA, 2013**

Questionário para análise das percepções dos profissionais da equipe de saúde da família

Perguntas:

1.Idade: _____ anos

2.Gênero: [] feminino [] masculino

3.Qual sua profissão?

[] agente comunitário de saúde

[] enfermeiro

[] médico

[] Técnico de enfermagem

[] recepcionista

[] dentistas/ auxiliar

[] serviços gerais

3.1Qual é o seu grau de escolaridade?

3.2Há quanto tempo é formado?

3.3Em qual regime trabalhista atua no momento?

[] seletista

[] estatutário

[] outro, qual? _____

3.4Qual sua carga horária de trabalho?

3.5 Há quanto tempo você atua como profissional da equipe de saúde da família?

4. Unidade Básica de Saúde (UBS) que você atua em Paiçandu - PR:

UBS Pioneiro

UBS Canadá

UBS Catedral

UBS Santo Antonio

UBS Centro

UBS Bela Vista

4.1 Há quanto tempo você atua nesta UBS? _____

5. Como você julga seu nível de conhecimento em LIBRAS? (Em uma escala de 0 a 5, sendo 0 nenhum conhecimento e 5 muito conhecimento).

0 1 2 3 4 5

6. Você já fez algum curso de Língua Brasileira de Sinais (Libras) ao longo da vida?

Sim Não, mas sei que essa Língua existe Não e não sei que Língua é essa.

6.1 Se sim, onde?

Escola de ensino de Língua

Curso oferecido pela Secretaria de Saúde

Pela internet, a distância

Em uma disciplina na faculdade

Outros

Especifique: _____

7. Você conhece a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência?

Conheço muito Conheço pouco Não conheço

8. Sabe quantos surdos são adscritos na sua área? Sim Não

8.1 Se sim, quantos? _____

9. Você já atendeu algum paciente surdo? Sim Não

Se sua resposta foi “Sim”, continue respondendo as questões a seguir e considere para suas respostas o último atendimento que realizou.

9.1 Preciou de intérprete ou de suporte familiar/conhecido acompanhante para comunicar-se?

Sim Não, Porquê?

Se sua resposta na pergunta 9.1 foi “Não” pule para o item 10

Se foi “Sim” continue respondendo as questões a seguir.

9.2 A pessoa que acompanhava o paciente era intérprete ou familiar/conhecido?

Intérprete Familiar/conhecido Não sei

9.3 Como foi para você comunicar-se com o surdo através de um intérprete ou familiar/conhecido acompanhante?

9.4 Na sua opinião, quais os pontos positivos e negativos da presença do intérprete ou familiar/conhecido acompanhante no momento da consulta?

Positivos: _____

Negativos: _____

Se sua resposta no item 9.1 foi “Sim”, pule para o item 10.1

10. Nesse momento você conseguiria atender um paciente surdo?

Sim, SEM intérprete ou familiar/conhecido acompanhante

Sim, COM intérprete ou familiar/conhecido acompanhante

Não

Porquê? _____

10.1 Na impossibilidade de ter um intérprete ou familiar/conhecido acompanhante, você atenderia um paciente surdo?

Sim Não

Explique: _____

10.2 O que você faria caso não fosse possível atender?

Se sua resposta no item 9 foi “Não”, pule agora para o item 13,

Se sua resposta foi “Sim” continue respondendo as questões a seguir.

11. Problemas de saúde referidos pelo usuário surdo ou pelo intérpretes, familiares ou conhecidos do surdo no momento que procurou a Unidade Básica de Saúde:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> gripes, | <input type="checkbox"/> cólica renal, |
| <input type="checkbox"/> amigdalites, | <input type="checkbox"/> sintomatologia do |
| <input type="checkbox"/> dermatites, | infarto |
| <input type="checkbox"/> bronquites leves, | <input type="checkbox"/> abscesso dentário, |
| <input type="checkbox"/> tosse, | <input type="checkbox"/> DPOC, tumor/câncer |
| <input type="checkbox"/> febre, | <input type="checkbox"/> fraturas, |
| <input type="checkbox"/> conjuntivite, | <input type="checkbox"/> fraturas, |
| <input type="checkbox"/> dor lombar, | <input type="checkbox"/> ingestão de corpo |
| <input type="checkbox"/> vômito, | estranho, |
| <input type="checkbox"/> diarreia, | <input type="checkbox"/> picada de inseto, |
| <input type="checkbox"/> dor de estômago, | <input type="checkbox"/> cortes na pele, |
| <input type="checkbox"/> dor no corpo, | <input type="checkbox"/> entorse, |
| <input type="checkbox"/> dor de dente, | <input type="checkbox"/> luxações |
| <input type="checkbox"/> distúrbio nutricional, | Outros, |
| <input type="checkbox"/> crise asmática, | cite: _____ |
| <input type="checkbox"/> pico hipertensivo, | _____ |
| <input type="checkbox"/> cardiopatias, | <input type="checkbox"/> Não sei |
| <input type="checkbox"/> infecção urinária, | |

12. Que ações e serviços você realizou ao atender um paciente surdo? (Ex.: Pré consulta, consulta ambulatorial, acompanhamento de hipertensão/diabestes, vacinação, vigilância epidemiológica, planejamento familiar, acompanhamento de crescimento e desenvolvimento, etc)

13. Na sua opinião a unidade que você trabalha procura de alguma forma incluir o surdo nas ações de saúde desenvolvidas?

Sempre Raramente Nunca

13.1 Se você marcou “sempre”, cite como:

13.2 Se você marcou “raramente” ou “nunca”, cite o que você acha que poderia ser feito para incluir esses pacientes nas ações e serviços de saúde da Atenção Básica:
