

Assistência à saúde ao usuário com deficiência auditiva: revisão integrativa da literatura

Health care for users with hearing impairment: integrative literature review

Atención médica para usuarios con discapacidad auditiva: revisión integrativa de la literatura

Recebido: 10/10/2022 | Revisado: 27/10/2022 | Aceitado: 30/10/2022 | Publicado: 04/11/2022

Jorgeany Soares Parente

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0457-9481>
Centro Universitário do Estado do Pará, Brasil
E-mail: jorgeany_soares_595@hotmail.com

Conceição do Socorro Damasceno Barros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9549-4992>
Centro Universitário do Estado do Pará, Brasil
E-mail: enfcao@hotmail.com

Maria Eduarda Ferreira Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0511-9046>
Centro Universitário do Estado do Pará, Brasil
E-mail: madu.me57@gmail.com

Renata da Costa Trindade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4349-2370>
Centro Universitário do Estado do Pará, Brasil
E-mail: renatactrindadee@gmail.com

Yasmin Cavalcante Godinho Nunes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3800-8011>
Centro Universitário do Estado do Pará, Brasil
E-mail: yasminpara@hotmail.com

Aweme Ferreira Amador

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4349-2370>
Centro Universitário do Estado do Pará, Brasil
E-mail: aweamador27@gmail.com

Leandro Costa dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5408-8106>
Centro Universitário do Estado do Pará, Brasil
E-mail: lcoosta13@gmail.com

Rafael Arouche dos Reis

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9961-3971>
Centro Universitário do Estado do Pará, Brasil
E-mail: Rafael-reis23@hotmail.com

Resumo

A comunidade surda é composta por pessoas que usam Língua de Sinais como primeiro meio de comunicação sendo elas, surdos e ouvintes. Tendo dificuldades ao acesso em locais que são comuns a outras pessoas como hospitais, isso faz com que haja um empecilho na comunicação do surdo com o profissional de saúde durante o atendimento de urgência, onde o profissional de saúde não tem entendimento, e na maioria das vezes não tem experiência sobre a linguagens de sinais. Com isso tende a ter uma comunicação não efetiva e prejudicial ao método da intervenção terapêutica. O objetivo desta revisão é abordar as dificuldades de comunicação na utilização dos serviços de saúde pelo usuário surdo. Na metodologia foi utilizado o software IRAMUTEQ® (Interface de R pour l'Analyse Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) para processamento e análise do corpus textual feito a partir dos artigos levantados através das bases de dados Google Acadêmico e Scielo. Com isto nossos resultados, foram optados pelo uso da classificação hierárquica descendente (CHD) realizado análise textual da pesquisa, com isso o estudo mostrou as principais dificuldades durante o atendimento da pessoa surda no serviço de saúde além das lutas da Comunidade surda e como afeta a qualidade do serviço prestado. Concluindo assim que a pessoa surda constituída ou não de cidadania merece um atendimento de qualidade, que vise a recuperação integral da sua saúde e incentivando o aprendizado de LIBRAS pelos profissionais de Saúde.

Palavras-chave: Perda auditiva; Pessoas com deficiência auditiva; Acesso aos serviços de saúde.

Abstract

The deaf community is composed of people who use Sign Language as their first means of communication, being deaf and hearing. Having difficulties in accessing places that are common to other people such as hospitals, this causes

there to be a hindrance in the communication of the deaf with the health professional during urgent care, where the health professional has no understanding, and most often has no experience on sign languages. Thus, it tends to have an ineffective communication that is harmful to the method of therapeutic intervention. The aim of this review is to address the communication difficulties in the use of health services by deaf users. In the methodology, the software IRAMUTEQ® (Interface de R pour l'Analyse Multidimensionnelle de Textes et de Questionnaires) was used for processing and analysis of the textual corpus made from the articles collected through the Google Acadêmico and Scielo databases. With this, our results were chosen for the use of the descending hierarchical classification (CHD) performed textual analysis of the research, with this the study showed the main difficulties during the care of the deaf person in the health service beyond the struggles of the deaf community and how it affects the quality of the service provided. Thus, concluding that the deaf person constituted or not of citizenship deserves a quality care, which seeks the integral recovery of their health and encouraging the learning of LIBRAS by health professionals.

Keywords: Hearing loss; Persons with hearing impairments; Health services accessibility.

Resumen

La comunidad sorda está compuesta por personas que utilizan la Lengua de Signos como su primer medio de comunicación, siendo sordos y oyentes. Tener dificultades para acceder a lugares que son comunes a otras personas como los hospitales, esto hace que haya un obstáculo en la comunicación de los sordos con el profesional de la salud durante la atención de urgencia, donde el profesional de la salud no tiene comprensión y, la mayoría de las veces, no tiene experiencia en lenguajes de señas. Por lo tanto, tiende a tener una comunicación ineficaz que es perjudicial para el método de intervención terapéutica. El objetivo de esta revisión es abordar las dificultades de comunicación en el uso de los servicios de salud por parte de los usuarios sordos. En la metodología, se utilizó el software IRAMUTEQ® (Interface de R pour l'Analyse Multidimensionnelle de Textes et de Questionnaires) para el procesamiento y análisis del corpus textual realizado a partir de los artículos recogidos a través de las bases de datos Google Acadêmico y Scielo. Con esto, se eligieron nuestros resultados para el uso de la clasificación jerárquica descendente (CHD) realizada el análisis textual de la investigación, con esto el estudio mostró las principales dificultades durante la atención de la persona sorda en el servicio de salud más allá de las luchas de la comunidad sorda y cómo afecta la calidad del servicio prestado. Así, concluyendo que la persona sorda constituida o no de ciudadanía merece una atención de calidad, que busca la recuperación integral de su salud y fomentar el aprendizaje de LIBRAS por parte de los profesionales de la salud.

Palabras clave: Pérdida auditiva; Personas con deficiencia auditiva; Accesibilidad a los servicios de salud.

1. Introdução

O sentido da audição é tão importante quanto os outros sentidos presentes no processo evolutivo do ser humano, sendo assim quando o indivíduo acabar por nascer ou ao longo da vida tem a perda parcial ou total deste sentido, o desenvolvimento dele em meio social acaba por se tornar difícil, pois a grande maioria da população é constituída por ouvintes. (Silva; et al, 2015).

A deficiência auditiva ou surdez, é a perda parcial ou total da audição, sendo considerada como uma deficiência incapacitante pois dificulta o processo de comunicação, por conseguinte isso afeta o desenvolvimento social deste indivíduo. Existem tipos de surdez, sendo eles: Leve, é uma perda auditiva porém não impede a aquisição normal da língua oral, porém pode acarretar problemas articulatorios. Moderado/ Média: A percepção das palavras começa a ficar bem prejudica sendo necessário uma voz de maior intensidade para que seja percebida, dificuldade a aquisição da linguagem, na articulação de palavras e se faz necessário a leitura labial e começa a ligar sua compreensão verbal a percepção visual. Severa: Este tipo de perda permite que o indivíduo reconheça poucos ruídos, perturbações na voz e na fonética da palavra e intensa necessidade de leitura labial. Profunda: O indivíduo é privado de informações auditivas para identificar a voz humana, ou seja, nenhuma sensação auditiva e aquisição da língua gestual ou de sinais como forma de comunicação (BRASIL, 2020).

Atualmente os dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), mostram que 1 bilhão de pessoas vivem com algum tipo de deficiência. E essa falta de conhecimento gera inseguranças que acabam excluindo esses indivíduos e ressoam em carência e fragilidade de planejamento das políticas públicas, que visam melhorar a assistência. A surdez e a mudez são deficiências que interferem no seu contingente populacional. A surdez se caracteriza como a perda parcial ou total da habilidade de detecção de sons, pode ser atribuída a causas genéticas ou lesões no aparelho auditivo. Além disso, a pessoa muda é aquela que possui um déficit no aparelho fonador e que, por esse motivo, não pode se comunicar por meio da

linguagem verbal. Mais diferentemente do que se pensam, o vocabulário surdo-mudo é indevido, pois a pessoa surda possui aparelho fonador em perfeito estado e geralmente não fala porque não ouve, no entanto, se receber treinamento adequado consegue comunicar-se normalmente. Por isso, existem dificuldades que fragilizam a assistência à saúde a pessoas surdas e mudas, devido os empecilhos na hora de se comunicar serem ineficaz. Porventura, essa incompatibilidade está atrelada à falta de preparo da equipe multiprofissional e à provável carência de conteúdo específicos que sejam associados à deficiência durante a sua formação acadêmica (Batista, 2016).

A comunidade linguística que envolve os surdos utiliza a Língua de Sinais para comunicação, que no caso do Brasil é a LIBRAS. Sendo assim para que as pessoas surdas não ficassem como alheios em seu próprio país, foi legitimado através da Lei Nº 10.436, de 24 de abril de 2002 que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais, a utilização dela como língua oficializada e que torna a comunidade surda ter personalidade própria e viver com suas próprias culturas. Esta mesma lei dispõe que empresas e/ou instituições públicas e/ou privadas ofereçam atendimentos adequados e igualitários a pessoas portadoras de deficiência auditiva. Porém, mesmo com leis que afirmam o atendimento, principalmente, da saúde como de forma igualitária e adequada ainda se percebe as dificuldades encontradas durante o cotidiano, logo essas barreiras fazem com que a comunidade surda seja ofuscada pela maioria de ouvintes (Krause & Klein, 2018).

A língua padrão usada como comunicação e interação entre os surdos torna este grupo prejudicado, pois há dificuldades ao acesso em locais que são comuns a outras pessoas como hospitais, isso faz com que haja um empecilho na comunicação do surdo com o profissional de saúde durante o atendimento de urgência, onde o profissional de saúde não tem entendimento, e na maioria das vezes não tem experiência sobre as linguagens de sinais (Oliveira; et al, 2015).

A comunicação é a ferramenta mais utilizada com o paciente afim de compreendê-lo e assim atender as suas necessidades, tudo isso atrelado a visão holística do paciente como ser humano. Por sua vez na equipe multiprofissional, não há diferença se utilizado a comunicação, não apenas para identificar sinais e sintomas para serve como terapia, o qual melhor o a relação interpessoal entre profissional de saúde e paciente o que leva a melhora dele. Infelizmente essa realidade não se adequa quando o paciente é portador de deficiência auditiva, pois a comunicação falada deixa de existir e ao contrário do convencional acabar por se torna uma barreira no atendimento. Torna-se, cada vez mais um desafio para os profissionais de saúde estabelecer essa comunicação haja vista que eles não têm essa preparação, durante o tempo de graduação e as vezes, nem no ambiente de trabalho. (Britto & Samperiz, 2010).

O uso da escrita é muitas vezes necessário, mesmo esse recurso sendo de difícil utilização pois os portadores de deficiência auditiva, desde a infância tem dificuldade na escrita pois não tem tanto conhecimento da língua portuguesa propriamente dita, o que gera uma grande frustração ao paciente. Mesmo que o encontro seja rápido, comunicação é um grande desafio para ambos os lados. Tais situações deveriam ser debatidas durante a graduação pois se faz necessário que o profissional de saúde tenha cursos de especialização, ensinamentos durante a graduação e formação continuada nos hospitais para que o serviço seja o mais inclusivo possível e que possa honrar o que é de direito de todos brasileiro, o acesso igualitário a saúde (Britto & Samperiz, 2010).

Toda pessoa possui o direito da atenção à saúde, já que é um direito previsto na Constituição Federal, bem como promoção, prevenção e recuperação, porém em meio a sociedade, o cenário difere da Constituição, dado que há permanência da distância entre as boas práticas de saúde e os princípios instituídos, com ênfase nos grupos minoritários como pessoas portadoras de deficiência (Machado; et al, 2018).

Quando o usuário é surdo, a relação interpessoal normalmente colocada por meio da comunicação surge de forma mais complexa, o que a Língua Brasileira de Sinais deveria minimizar, porém a maioria dos profissionais de saúde não foram preparados para compreender esta linguagem. Nesta mesma visão, os pacientes surdos geralmente não procuram o serviço de saúde na mesma frequência que um paciente ouvinte, já que além da comunicação como dificuldade, existe a desconfiança e

frustração. Em emergências, a dificuldade de comunicação é determinante para que ocorram procedimento errados ou estabeleçam diagnósticos errôneos aliados ao estresse de situações cuja necessita de respostas rápidas e eficazes (Souza; et al, 2017).

2. Metodologia

Refere-se a uma pesquisa bibliográfica do tipo descritiva de natureza qualitativa, realizada através de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Esse tipo de revisão viabiliza reunir conhecimentos científicos, de forma consistente e resumida, permitindo o alcance de resultados novos, assim como discussões e reflexões sobre o assunto em questão (Bardin, 2016).

Foi adotado as seis fases de construção de uma revisão integrativa da literatura: 1) Definição do tema, a escolha da questão de pesquisa; 2) Definição dos critérios na base de dados e seleção de amostras; 3) Categorização dos estudos selecionados; 4) Análise dos estudos e busca de informações; 5) Interpretação dos resultados; 6) Síntese da revisão (Marconi; Lakatos, 2017).

A revisão integrativa da literatura possibilita a síntese e análise dos resultados obtidos sobre determinado assunto. Objetivando a produção de novos questionamentos, reflexões e críticas, contribuindo na identificação de lacunas existentes e incentivando avanço no conhecimento (Souza et al., 2021).

Para a análise que corresponde a quarta etapa, utilizou-se o Conteúdo de Bardin que possui três etapas: pré-análise, exploração do material e a análise, cujo objetivo é a apreciação crítica de análises de conteúdo nas pesquisas qualitativas e quantitativas. Utilizados os termos da pesquisa acima descritos e a partir dos resultados filtrados, foram escolhidos os artigos pelos títulos e resumos. Após isso, foram lidos para avaliação completa e verificação de elegibilidade, a fim de determinar o número de artigos para análise qualitativa (Bardin, 2016).

Na primeira etapa ocorreu a definição da questão de pesquisa por meio da estratégia PICO, sendo assim, paciente: surdo; intervenção; assistência do enfermeiro; comparação: não se aplica; resultado: os desafios na assistência a saúde ao usuário com deficiência auditiva. Assim a questão formulada neste estudo foi: Como se dá o atendimento do deficiente auditivo pela Enfermagem e equipe multiprofissional?

Na segunda fase foram estabelecidas as bases de dados, seleção das amostras e critérios de inclusão e exclusão. Sendo assim, o levantamento foi realizado através das bases de dados SCIELO (Scientific Eletronic Library Online) e GOOGLE ACADÊMICO utilizando as 3 seguintes palavras chaves: Perda Auditiva, Pessoa com Deficiência Auditiva, Acesso aos Serviços de Saúde.

Na terceira fase foram selecionados artigos sobre o objeto de estudo publicados no período de 2008 a 2021. Foram estabelecidos como critério de inclusão: estudos em língua portuguesa, artigos completos, e que possuíssem afinidade com o tema. Como critério de exclusão: artigos repetidos, artigos incompletos, artigos fora da temática e artigos em língua estrangeira.

Para auxiliar na análise dos dados obtidos elaborou-se um corpus textual com a síntese dos resultados e conclusões dos artigos, organizando-o em um único arquivo de texto para análise no software IRAMUTEQ® (Interface de R pour lês Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) que contribui na elaboração de categorias para realizar a análise de conteúdo. Dentre as diversas formas de análises textuais que o software possui, a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) foi a escolhida para este estudo, na qual os seguimentos dos textos são classificados de acordo com seus respectivos vocabulários (Souza et al., 2018).

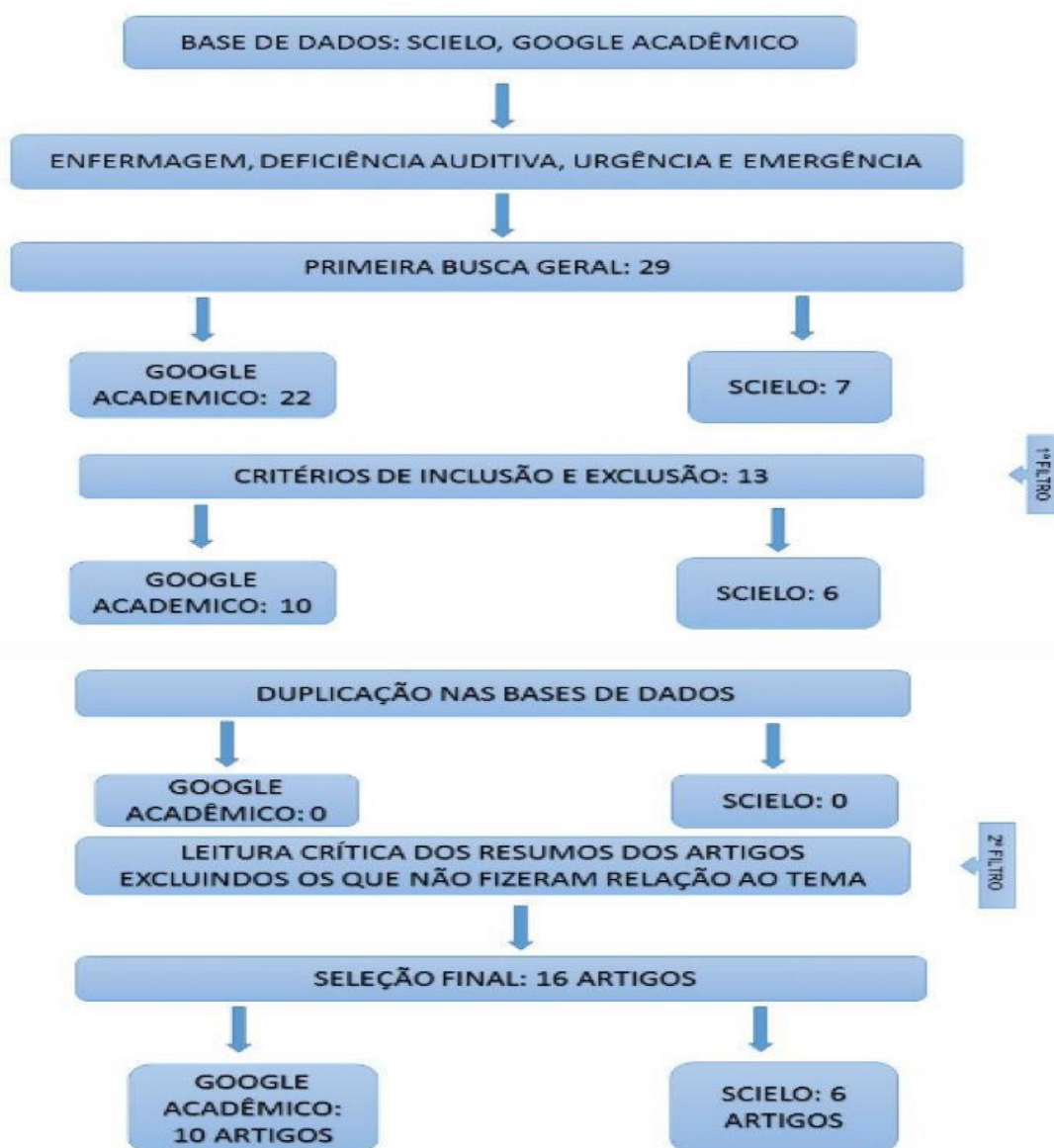
Nas últimas etapas os resultados foram determinados através da repetição de palavras pesquisada nos corpus textuais do software IRAMUTEQ. Na preparação de dados o IRAMUTEQ verificou a separação do corpus em 16 unidades de texto,

nos quais foram obtidos 164 segmentos de texto, onde 151 foram aproveitados, representando a 92,07 % de todo o corpus textual feito. Desta forma, iniciou-se a discussão através de artigos de outros autores relacionados ao tema em questão.

3. Resultados e Discussão

A amostragem inicial desta pesquisa foi de 29 artigos sendo, 22 extraídos da plataforma Google acadêmico e 7 artigos extraídos da plataforma SCIELO (Scientific Eletronic Library Online). Após a aplicação do primeiro filtro baseados nos critérios de inclusão e exclusão restaram apenas 16 artigos, 10 artigos pertencentes ao Google acadêmico e 6 artigos pertencentes ao SCIELO, os quais passaram pelo segundo filtro, verificando afinidades e possíveis duplicações de conteúdo, restou os mesmos 16 artigos para seleção final.

Figura 1 - Fluxograma de seleção, inclusão e exclusão dos artigos na revisão.



Fonte: Autores (2021).

Os artigos selecionados foram lidos na íntegra e minuciosamente analisados para compor os dados da amostra da pesquisa, conforme serão apresentados a seguir (Quadro 1).

Após a análise crítica dos estudos, e identificação da amostra de 16 produções, os artigos foram agrupados, onde posteriormente foi utilizado o instrumento IRAMUTEQ. Optamos por selecionar os itens: Artigo, autores, base de dados, ano e objetivo.

Quadro 1 - Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa, 2010-2021.

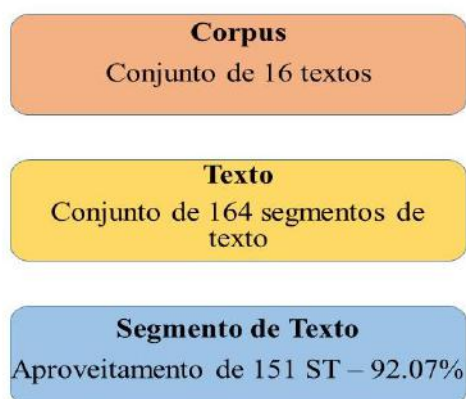
Nº	Título	Autores, ano, base de dados	Periódico	Objetivo	Síntese dos resultados
01	Deficiência auditiva/surdez: conceitos, legislações e escolarização	ARAGON, C.A.; SANTOS, I. B. 2015. GOOGLE ACADÊMICO	Educação, Batatais, v. 5, n. 2, p.119-140, jun.	Analisar o conceito de deficiência auditiva e a aquisição da escolaridade de pessoas surdas	A oficialização das libras como viés para mudança das matrizes curriculares, ou seja, criação de escolas bilíngues, sendo assim ouvintes aprendendo sobre libras assim como os surdos aprendendo a língua portuguesa.
02	Atendimento à pessoa surda que utiliza a Língua de Sinais, na perspectiva do profissional da Saúde	BARBOSA, M.A. et al 2010 GOOGLE ACADÊMICO	Cogitare Enferm. 2010 Out/Dez; 2015 (4):639-45	Analisar a comunicação entre profissionais de saúde e com pessoas surda que utilizam as LIBRAS durante o atendimento	Ainda com a oficialização das Libras desde 2005 como língua oficial, ainda é escasso o número de profissionais de diversos setores que compreendam a comunicação por sinais o que interfere diretamente na inclusão da pessoa surda
03	Comunicação entre profissional da saúde e usuários surdos: estratégias e desafios.	BATISTA, J.B. 2016. GOOGLE ACADÊMICO	Lume trabalhos acadêmicos e técnicos, TCC Saúde Coletiva.	Analisar a percepção do usuário surdo frente ao atendimento de saúde, e os desafios enfrentados	Existe diferença entre pessoa surda e pessoa muda, usa o termo “surdo-mudo” a uma pessoa surda, se torna ofensivo, haja vista que o aparelho fonador está em perfeito estado.
04	Cuidados de Enfermagem a indivíduos com surdez e/ou mudez em instituição hospitalar.	BORNHOLDT, L.; et al. 2018 GOOGLE ACADÊMICO	Revista Enfermagem in derme – 88-27	Compreender como se dá a assistência de enfermagem a uma pessoa com surdez e/ou mudez hospitalizado	A equipe multiprofissional compreende vários aspectos sócias, porém ainda há muita dificuldade em se adaptar a demanda de crescente de pessoas surdas que chegam no serviço.
05	Dificuldades de comunicação e estratégias utilizadas pelos enfermeiros e sua equipe na assistência ao deficiente auditivo.	BRITTO, F.R.; SAMPERIZ, M.M.F. 2010 SCIELO	Einstein (São Paulo) vol.8 no.1 São Paulo	Identificar as dificuldade na comunicação entre paciente e profissional de saúde	A importância de compreender e estudar Libras além de ter poder presenciar momentos de interação com pessoas surdas dentro da academia assim preparando os estudantes para os prováveis pacientes que receberam
06	A percepção de pessoas surdas sobre o acolhimento e cuidado dos Profissionais de enfermagem em unidades de emergência.	COSTA, D.G.O. et al. 2021 GOOGLE ACADEMICO	Revista Eletrônica Acervo Saúde. ISSN 2178-2091	Compreender a percepção da surda quando procura o serviço de emergência e como o profissional de saúde se porta em frente a situações que necessitam de atendimento rápido	Percebeu-se que a carência do uso de LIBRAS dentro do serviço acabar por dificultar o acesso e por consequência a acessibilidade fazendo com que a experiência da consulta não seja boa.
07	Aspectos históricos e socioculturais da população surda.	DUARTE, S. B. R. et al. 2013. SCIELO	História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.20, n.4, p.1713-1734	Compreender o processo histórico das lutas da comunidade surda	A educação dos surdos começou durante o segundo império com ajuda e apoio do imperador Dom Pedro II, o que por sua vez acabou criando uma escola que hoje é chama de Instituto Nacional de Educação de Surdos.
08	Atendimento aos surdos nos serviços de saúde: acessibilidade e obstáculos.	FELIPE, I. M. A.; NEVES, D. B.; NUNES, S.P.H. 2016 GOOGLE ACADÊMICO	Revista Infarma, Ciencias farmacêuticas. v28.e3.a.pp157-165	Compreender a acessibilidade de pessoas surdas, e identificando desafios enfrentados pelo surdo	O direito básico do acesso a saúde previsto na Constituição não é realidade no serviço para as pessoas surdas, o que fere o direito como cidadão.

09	Políticas públicas para surdos: os pontos legais e críticos na acessibilidade.	KRAUSE, K.; KLEIN, A. F. 2018 GOOGLE ACADÊMICO	Disponível em <file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/9042-Texto%20do%20artigo-38114-1-10-20180227.pdf>	Compreender as políticas públicas criadas afim de ajudar na inclusão da pessoa surda além de mostrar os desafios de acessibilidade	O movimento surdo começou no Brasil com influência de movimentos feito no exterior e com isso por volta dos anos 70, houveram varias mobilizações para garantir acessibilidade a todos os âmbitos da sociedade, através dessas ações o uso de LIBRAS foi oficializado em 2002.
10	Oficialização da libras: movimento surdo e política linguística de resistência.	KENDRICK, D. CRUZ, G.C. 2018 GOOGLE ACADÊMICO	Revista Trama, Vol.14, N. 32 p. 04 – 14,	Concernir a oficialização das LIBRAS e o uso dela como estrutura para o bilinguismo na grade curricular brasileira	A oficialização do uso das LIBRAS como segunda língua, foi um ato de resistência que abriu espaço para mudança na matriz curricular brasileira a nível de ensino médio, fez também com que a comunidade surda tivesse identidade própria.
11	Integralidade na rede de cuidados da pessoa com deficiência.	MACHADO, W.C.A.; et al. 2018. SCIELO	Texto Contexto Enfermagem, 27(3): e4480016	Compreender os cuidados a uma pessoa que não seja resumido único e exclusivamente na deficiência que carrega	A pessoa com deficiência deve ser vista de forma holística, respeitado e com asseguradas do seus direitos como cidadã.
12	O fator linguístico na aprendizagem e desenvolvimento cognitivo da criança surda.	MOREIRA, P.A.L. 2008 GOOGLE ACADÊMICO	Revista virtual de cultura surda e diversidade. Edição nº 03/– ISSN 1982-6842	Compreender como se dá o aprendizado da linguagem visual de uma pessoa surda desde criança	A experiência humana se dá por meio dos sentidos primários, visão, olfato, paladar, tato e audição. E o aprendizado da pessoa surda é feito da forma visual espacial, sendo a língua usada através de gestos.
13	Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos.	OLIVEIRA, Y. C. A. DE; CELINO, S. D. M.; COSTA, G. M. C. 2015 SCIELO	Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 25 [1]: 307-320	Analisar a importância da comunicação na assistência e promoção da saúde	O processo de comunicação é fundamental em qualquer lugar, o que não difere no atendimento à saúde porém esse o maior empecilho no serviço.
14	Repercussão de políticas públicas inclusivas segundo análise das pessoas com deficiência.	PAGLIUCA, L.M.F.; et al. 2015 SCIELO	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 19(3)	Compreender o processo político, assegurando os direitos civis a todos constituído de cidadania	Os primeiros debates sobre a demanda dos surdos começaram em meados dos anos 60, antes do movimento surdo, e pedia que o Estado assumisse a responsabilidade de criar políticas públicas para esse grupo.
15	Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura.	SOUZA, M.F.N.S.; et al. 2017 SCIELO	Revista CEFAC. 19(3) 395405	Analisar as dificuldades da comunidade surda quando procura o serviço de saúde	A relação interpessoal dentro da saúde é fundamental é por meio dela que a comunicação se torna realmente efetiva porém as pessoas surdas não procuram o serviço com a mesma frequência que a as pessoas ouvintes, por medo e frustração que irão enfrentar.
16	Assistência ao surdo na atenção primária: concepções de profissionais.	SILVA, R. N. A. DA; et al. 2015 GOOGLE ACADÊMICO	JMPHC. Journal of Management and Primary Health Care. www.jmphc.com.br J Manag Prim Heal Care. 6(2):189-204	Analisar como se dá o atendimento em posto de saúde a demanda de pessoas surdas	Os surdos tem pouca demanda dentro do sistema de saúde, haja vista que a maioria dos profissionais de linha de frente não tem habilidade no uso das LIBRAS ou qualquer outro método gestual, e mostra como essas experiências do aprendizado de LIBRAS e contato com paciente surdos são extremamente importantes dentro da faculdade.

Fonte: Autores (2021).

De acordo com os dados do software IRAMUTEQ foi verificado as 16 unidades de texto, onde a CHD (Classificação Hierárquica Descendente) desta pesquisa identificou 164 segmentos de textos (ST) e reteve 151 destes, 92,07% do total.

Figura 2 - Dendograma com a porcentagem de aproveitamento de 16 corpus textuais, fornecido pelo software IRAMUTEQ – 2021.

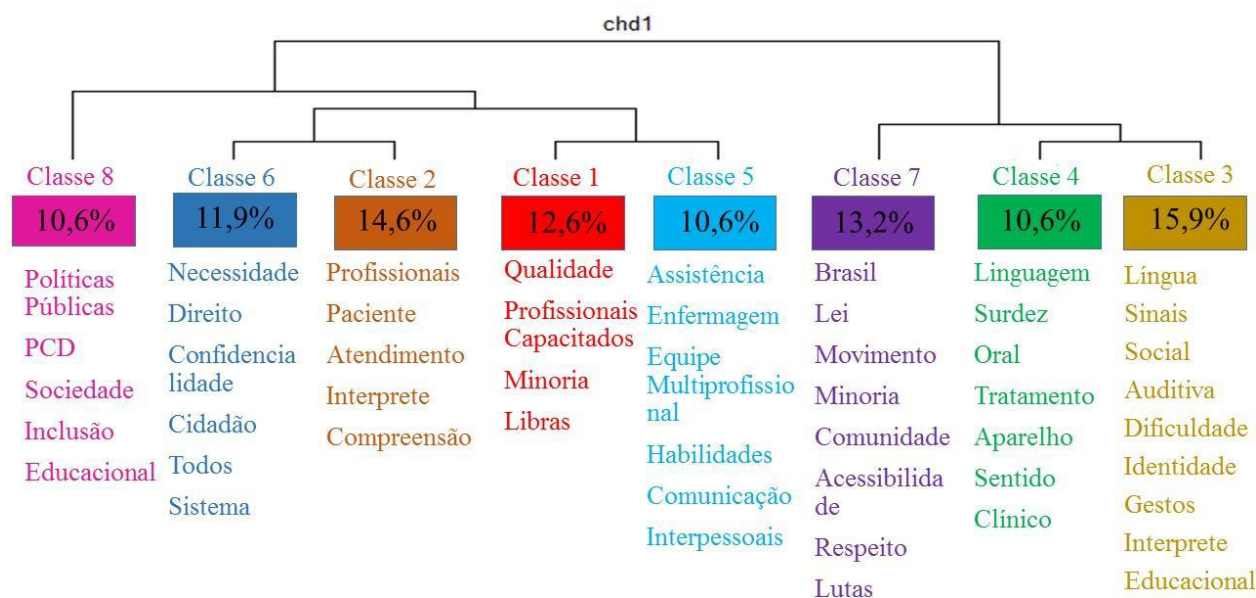


Fonte: Autores (2021).

Por meio do dendograma foi possível visualizar as palavras que obtiveram maior porcentagem quanto à frequência média entre si e diferente entre elas. Esse dicionário de palavras proporcionou, por meio da utilização de qui-quadrado (X^2), a análise das palavras que apresentaram valor maior que 3,84 e $p < 0,0001$.

A partir da leitura das palavras em destaque, e de sua inserção nos ST, foi possível alcançar um dos objetivos propostos nesta pesquisa, voltada a verificar nas publicações de artigos científicos as principais dificuldades na assistência à saúde da comunidade surda e de como o ambiente e a ausência de estrutura influencia diretamente na qualidade do serviço prestado. As classes apresentaram estreita relação entre si, ocorrendo a divisão do corpus em 8 classes, ocorrendo uma junção das classes 6 e 2 que originou a categoria 4, classes 5 e 1 originaram a categoria 5 e as classes 4 e 3 originaram a categoria 3 sendo que a classe 8 e 7 permanecem únicas originando as categorias 1 e 2, respectivamente.

Figura 3 - Dendograma com a porcentagem de segmentos de textos em cada classe e palavras com maior qui-quadrado (X^2) fornecido pelo *software* IRAMUTEQ - 2021.



Dendogramme CHD1 - phylogram

Fonte: Autores (2021).

Categoria 1: Políticas Públicas Voltadas para Pessoas com Deficiência Auditiva

Em relação a acessibilidade, o Art. 1 da Lei Nº 13.146, 2015 veio com proposito de assegurar igualdade e acessibilidade por parte do Estado, sustentando que:

“É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania. (Brasil, 2015).”

A Portaria nº 2.073, de 28 de setembro de 2004 instituiu A Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva (PNASA), onde levou em consideração a magnitude da deficiência auditiva na população brasileira, desde a prevenção de causas da perda auditiva até a promoção de saúde dos portadores em todos os níveis de atenção à saúde, utilizando de equipes multiprofissionais para estruturar uma rede de serviço que estabelecesse uma linha de cuidado integral ao portador desta deficiência na sua totalidade além de tentar diminuir os possíveis danos sociais e econômicos. Então PNASa fora implantada de forma articulada pelo Ministério da Saúde e a Secretarias Estaduais e municipais de Saúde garantindo uma assistência universal no Estado Brasileiro (Brasil, 2004).

No Brasil, os primeiros discursos a serem realmente debatidos, quanto a promoção de políticas públicas para pessoas com deficiência fora conversada em meados dos anos 60, sendo estão reivindicados direitos à convivência em meio a sociedade. Houve avanços na aceitação da sociedade e a inclusão das pessoas com deficiência e isto fez com que o Estado assumisse a responsabilidade de desenvolver políticas públicas que atendessem a demanda crescente deste grupo social (Pagliuca; et al, 2015).

Categoria 2: Movimento Surdo e Direito a Acessibilidade das Pessoas Surda ao Acesso a Saúde

O Movimento Surdo no Brasil veio com intuito de viabilizar o surdo a livre utilização do uso das LIBRAS como meio de instrução escolar. Historicamente o movimento surdo se originou por volta dos anos 80 junto com outros movimentos de lutas sociais, o mesmo por sua vez dedicou a desconstrução do conceito de deficiente como limitações e estigma, porém são conceitos que ainda não foram superados socialmente. O Brasil se tornou um palco para o 19 movimento de pessoas com deficiência pudesse se desenvolver e ganhar representatividade política, o que acarretou conquista de espaço. No entanto, os movimentos preconizam a ideia de inclusão aos grupos minoritários que enfrentam grupo dominante, que em sua maioria não querem perder sua legitimação e supremacia deles enquanto grupo detentor de poder, ou seja, inviabilizando conquistar dos minoritários o que resulta em violência simbólica nesta relação.

O Movimento Surdo no Brasil foi impulsionado pelos movimentos que aconteciam simultaneamente em outros países, e desde a década 60 havia minorias lutando pelos direitos civis, como nos Estados Unidos, com isso por volta dos anos 90 houve a bandeira do bilinguismo como abordagem educacional na formação apropriada a pessoa surda, e muitos participantes do movimento estavam dentro das universidades, do espaço acadêmico. Portanto, o movimento surdo e a oficialização da Libras no Brasil, e várias outras lutas por igualdade teve e tem grande força de representatividade em órgão governamentais e não governamentais, superando as barreiras linguísticas e até mesmo o modelo clínico-terapêutico que vê e entende a ausência de audição como algo a ser reabilitado, que busca por normalização, o que legitima a violência simbólica como fruto do ouvintismo. Muitas conquistas foram alcançadas por meio dos projetos de lei e decretos, abrindo mais espaço para que a comunidade surda seja atendida de forma justa (Krause; Klein, 2018).

Toda pessoa possui o direito da atenção à saúde, já que é um direito previsto na Constituição Federal, bem como promoção, prevenção e recuperação, porém em meio a sociedade, o cenário difere da Constituição, dado que há permanência da distância entre as boas práticas de saúde e os princípios instituídos, com ênfase nos grupos minoritários como pessoas portadoras de deficiência (Machado; et al, 2018).

A principal barreira de acessibilidade no atendimento a pessoa portadora da surdez é a de comunicação efetiva devido à falta de conhecimento e preparo da equipe de saúde a respeito desse atendimento específico. Os surdos enfrentam outros obstáculos como a falta de humanização entre o profissional e o paciente, isso dificulta a inclusão do surdo em meio social já que por sua vez não conhecem o processo de saúde-doença. Além de muitos surdos não tem conhecimento acerca da língua portuguesa, já que possuem o vocabulário e gramática diferentes da LIBRAS então sua escrita pode ser torna pouco compreensível (Souza et al, 2017).

Categoria 3: Identidade da Comunidade Surda e a Importância das Libras para Comunicação

Desde os primórdios, as experiências humanas são formadas por sentidos, sendo eles visão, audição, paladar, tato e olfato. Quando um desses sentidos acaba por faltar, parcialmente ou totalmente o indivíduo tende a se adaptar no meio em que vive, no caso dos surdos, o canal visual acabar sendo o principal sentido para a construção de percepção acerca do meio em que o indivíduo vive (Moreira,2008).

A educação dos surdos iniciou durante o segundo império, quando o educador francês H Ernest Huest chegou ao Brasil. A presença deste educador foi primordial para a criação do Instituto Nacional de educação de Surdos-mudo com apoio do imperador D. Pedro II, adotando o oralismo (comunicação por meio de movimentos dos lábios ou leitura labial) e oportunizando o surgimento do que hoje é conhecido como LIBRAS. Hodiernamente o instituto é conhecido como Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES). Em meados dos anos 70, começou o movimento de resgate a da língua de sinais e chegou ao Brasil a Filosofia da comunicação total onde se fazia o uso simultâneo da língua de Sinais e da língua oral, assim dando início ao bilinguismo (Duarte; et al, 2013).

No que tange a inclusão de surdos, devido à grande luta e reivindicação dos movimentos sociais e populares da comunidade surda houve o Decreto 5.626, de 22 de dezembro de 2005 que insere a LIBRAS como disciplina curricular na formação de professores ouvintes e surdos e a viabilização da educação bilíngue além de regulamentar a Lei 10.436/02, de 24 de abril de 2002 onde dispõe a LIBRAS como língua principal da comunidade surda. (Duarte; et al, 2013).

Dessa maneira, reconhece-se a importância da existência de escolas bilíngues para o início da garantia de tal direito e ainda se valoriza o aprendizado da Libras como segunda língua para ouvintes da mesma forma que a Língua Portuguesa é ensinada como segunda língua para surdos, ou seja a Língua Brasileira de Sinais ser para nós ouvintes a segunda língua aprendida e desenvolvida no ensino básico em que prevaleça sempre o respeito singular de cada aluno, surdo ou ouvinte (Aragon; Santos, 2015).

Em relação oficialização da Língua Brasileira de Sinais, o parágrafo único da Lei Nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe que:

“Entende-se como Língua Brasileira de Sinais - Libras a forma de comunicação e expressão, em que o sistema linguístico de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria, constituem um sistema linguístico de transmissão de idéias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil” (Brasil, 2002).

Com isso a comunidade surda pode ganhar destaque, a mesma empregou, através desta oficialização, uma personalidade própria da comunidade. A partir deste momento aumentaram as lutas por igualdade em meio social e a buscar por direitos básicos como a saúde. Com o reconhecimento da Libras âmbito nacional, propiciou a divulgação da língua, e por sua vez garantir uma educação bilíngue aos surdos, A libras como língua primária e Língua portuguesa como secundária (Kendrick; Cruz, 2018).

Categoria 4: A Necessidade de Compreensão e a Presença de Intérpretes Durante os Atendimento de Saúde

Quando o usuário é surdo, a relação interpessoal normalmente colocada por meio da comunicação surge de forma mais complexa, o que a Língua Brasileira de Sinais deveria minimizar, porém a maioria dos profissionais de saúde não foram preparados para compreender esta linguagem. Nesta mesma visão, os pacientes surdos geralmente não procuram o serviço de saúde na mesma frequência que um paciente ouvinte, já que além da comunicação como dificuldade, existe a desconfiança e frustração. Em situações de emergência, a dificuldade de comunicação é determinante para que ocorram procedimento errados ou estabeleçam diagnósticos errôneos aliados ao estresse de situações cuja necessita de respostas rápidas e eficazes (Souza; et al, 2017).

A equipe multiprofissional precisa ter um vasto conhecimento sociocultural durante o atendimento, no entanto é escasso. Sendo assim, o cenário da surdez se destaca pela diferença linguística e não pelas alterações orgânicas. Por consequência, a falta de acessibilidade e conhecimento dos profissionais gera incomodo aos usuários. Dessa maneira, e preciso ter compreensão da identidade cultural da comunidade surda, onde se possa facilitar o desenvolvimento de aptidões comunicativas e facilitar a relação entre o surdo e a sociedade. Tendo em vista a criação de programas de saúde e a capacitação de profissionais, para serem capazes de se adequar e se adaptar às necessidades que acometem, não discriminando as diferenças, mas sensibilizando suas ações e atitudes a fim de integrar a participação de todos (Bornhold; et al, 2018).

Tendo em vista que, a libras é a segunda língua oficial do Brasil perante o Decreto nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005 da Lei Federal nº 10.436/02. E desde então, vem sendo difundida nos mais variados setores sociais, educacionais e de saúde, embora ainda desconhecida na maioria das instâncias. Os profissionais acabam necessitando da presença de 22 algum acompanhante da família ou intérprete do surdo no ato do atendimento, pois ao mesmo que sem a presença de um acompanhante faz-se complicar a comunicação entre profissional e usuário. Não só isso, mas relatam que o surdo não tem

oportunidade de se expressar e nem mesmo de retirar as suas dúvidas na consulta, permanecendo a cargo do acompanhante a responsabilidade de explicar ao profissional os problemas de saúde que apresenta, sendo também a pessoa que irá receber as orientações. Além disso, a presença do acompanhante retira do surdo o direito da particularidade necessária para a sua exposição, sendo necessário também a confidencialidade dessa pessoa que irá repassar e receber as informações desse cliente. Portanto, a surdez, quando total, impede que o surdo desenvolva a fala, e por isso, é colocado às margens da sociedade, uma vez que não é capaz de se comunicar com os ouvintes através da linguagem oral. Desse modo, o surdo não consegue manter uma comunicação satisfatória com os ouvintes à sua volta e a pessoa surda encontra várias barreiras no atendimento ao procurar os serviços de saúde e dificuldades de inclusão na sociedade (Barbosa; et al, 2010).

Os impasses encontrados no atendimento da comunidade surda, em sua maioria, possuem base do impedimento comunicacional. Entre os resultados a principal privação se dá pelo déficit da relação profissional e paciente. Sendo necessário a presença de algum familiar ou intérprete, no qual seria repassada as informações desse usuário, mas o que se implica nesse sentido são as particularidades das informações obtidas, sendo que essa pessoa que irá repassar o diálogo precisa ter discrição e confidencialidade. Ainda durante o sigilo dessas informações, outros princípios da ética em saúde, como autonomia do paciente e individualização do tratamento da pessoa, podem ser negligenciados quando há o viés de um terceiro participante intermediando as informações (Souza; et al, 2017).

Categoria 5: A Importância da Capacitação da Equipe Multiprofissional Durante a Assistência à Saúde aos Surdos

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Enfermagem, Medicina, Nutrição, os profissionais de saúde devem ser competentes para desenvolver a prevenção, promoção e reabilitação para seus pacientes, podendo ser em âmbito individual ou coletivo. A assistência deve ser de forma integral e contínua, sendo apto a resolução de problemas, de maneira crítica e reflexiva, buscando uma assistência que seja satisfatória, considerando os princípios de ética e bioética. Embora as diretrizes contemplem habilidades da comunicação não verbal como elemento na formação desses profissionais, muitos não sabem se comunicar sem ser na língua “normal” ou oralizada, o que impacta no atendimento a comunidade surda, as mesmas diretrizes mencionam sobre a educação permanente que deve fazer parte do estudo do profissional de saúde, dessa maneira, os mesmos terão responsabilidade em multiplicar saberes aos outros profissionais como treinamentos e assim favorecendo a equipe multiprofissional e seus pacientes.(Brasil, 2001).

Tendo em vista que maior parte da população brasileira seja composta por ouvintes, muitas vezes as necessidades de umas pessoas portadoras de deficiência auditiva passam despercebidas em locais onde há uma grande demanda de ouvintes. Em âmbito hospitalar, a comunicação é o processo fundamental para uma assistência satisfatória, não somente para traçar o diagnóstico de uma possível doença, mas também para que equipe multiprofissional possa compreender o cliente como ser holístico, podendo assim entender suas reais necessidades e proporcionar uma assistência adequada e promove a recuperação da saúde. A equipe e a “Linha de frente” na atenção à saúde, e por meio da comunicação, que deveria ser algo fácil, acaba por se torna um desafio quando se trata no atendimento a pessoa surda, haja vista que o profissional, por muitas vezes, não teve contato com LIBRAS ou pessoas portadoras desta deficiência durante o tempo de graduação (Silva; et al, 2015).

A carência do uso de LIBRAS pelos profissionais de saúde acaba por debilitar o acesso aos serviços de saúde por pessoas surdas, o que implica na qualidade do atendimento oferecido. O encontro do profissional de saúde de enfermagem que desconhece a LIBRAS frente ao um paciente surdo em uma emergência implica diretamente no seu plano terapêutico podendo acarretar complicações a saúde deste indivíduo, haja vista que a pessoa surda tem dificuldade em reconhecer algumas palavras em português e muitos surdos não tem habilidade com leitura labial e não tem a prática da oralização, com todas essas dificuldade de comunicação muitos desconhecem o que realmente significa acolhimento dentro do serviço de saúde

principalmente quando se há uma situação que precisa ser resolvida de forma eficiente e rápido para que não haja piora do quadro do paciente. Diante disso, no momento do encontro entre profissional e paciente surdo há um misto de sentimentos como insegurança isso faz com que muitos surdos não procurem o serviço na mesma frequência dos pacientes ouvinte. Portanto percebe-se que é necessário fazer saúde com acessibilidade, fazendo com que os profissionais de saúde ofereçam um atendimento de forma holística a demanda da comunidade surda na emergência e/ou urgência, contribuindo então para um melhor plano assistencial e promoção da saúde além de incentivar o aprendizado de LIBRAS pelos profissionais de saúde. (Costa et al, 2021).

4. Conclusão

Este trabalho possibilitou entender como a comunicação é essencial para a assistência à saúde com qualidade. A comunidade surda passou por inúmeros momentos de desafios, desenvolvimento e inteiração com a cultura ouvinte, mesmo que ao longo de sua história tenham sido considerados como anormais ou não-humanos, pela razão de não possuírem há habilidade de ouvir e assim sendo rejeitados pela sociedade.

Considerando os resultados, nota-se a lacuna que se obtém durante a assistência à saúde ao surdo com a equipe multiprofissional, pois os surdos utilizam a Libras para se comunicar e manter suas relações interpessoais, contudo a maioria dos profissionais de saúde não são capacitados em Libras. E essa falta de preparo e habilidades durante a comunicação, fazem com que o atendimento seja ineficaz e muitas as vezes com terapêuticas errôneas. Além disso, o surdo não consegue manter uma comunicação satisfatória com os ouvintes à sua volta e a pessoa surda encontra várias barreiras no atendimento ao procurar os serviços de saúde e dificuldades de inclusão na sociedade.

Dessa maneira, percebe-se que os profissionais da saúde precisam conhecer as particularidades culturais e linguísticas da comunidade surda. É necessário que as Instituições acadêmicas oportunizem aos futuros profissionais o aprendizado da LS, para que atenda às necessidades do surdo no que tange a à assistência prestada, assim promovendo acessibilidade e equidade durante os atendimentos, e aos hospitais e clínicas médicas, que promovam métodos de educação continuada para a equipe multiprofissional, assim desenvolvendo habilidades de comunicação.

Logo, muito ainda são as dificuldades de garantia efetiva desses serviços de saúde aos surdos, tendo em vista, que a capacitação de todo um corpo hospitalar ou clínico gere custos orçamentários muito altos, dessa forma a maioria desses atendimentos são tendenciosos a serem diagnósticos errôneos pela falta da comunicação adequada entre equipe multiprofissional e paciente, faltando na maioria das vezes a garantia da acessibilidade comunicacional nesses serviços. Diante do exposto, faz-se necessário uma implementação de intérpretes nos estabelecimentos da área da saúde, adotando essas ações de inclusão, os atendimentos tendem a se tornarem mais rápidos e eficazes, sendo feitos de formas padronizadas e humanizadas com a equipe de saúde junto aos intérpretes. Assim, planejando a ampliação de acesso aos surdos, que são assegurados por um direito garantido constitucionalmente.

Referências

- Aragon, C A, & Santos I B .(2015) Deficiência auditiva/surdez: conceitos, legislações e escolarização. *Educação, Batatais*, 5(2), 119-140.
- Arakawa, A M (2011). Análise De Diferentes Estudos Epidemiológicos em Audiologia Realizados no Brasil. *Revista CEFAC*. 13(1):152-158
- Barbosa, M A et al (2010). Atendimento à pessoa surda que utiliza a Língua de Sinais, na perspectiva do profissional da Saúde. *Cogitare Enferm*. (4):639-45
- Batista J B (2016). Comunicação entre profissional da saúde e usuários surdos: estratégias e desafios. *Lume trabalhos acadêmicos e técnicos, TCC Saúde Coletiva*. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/152739>
- Bardin I. Análise de conteúdo. P.229, São Paulo, 2016.

- Berndt L K (2018). Itinerário Terapêutico de Crianças e Adolescentes com Deficiência Auditiva. Universidade federal de santa catarina Centro de ciências da saúde. Curso de graduação em *enfermagem*. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/191409>
- Bornholdt, L. et al (2018). Cuidados de Enfermagem a indivíduos com surdez e/ou mudez em instituição hospitalar. *Revista Enfermagem in derme* – 88-27
- Brasil (2001), Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>
- Brasil (2002), Lei nº 10.436 de 24 de abril de 2002, Dispõe sobre a língua Brasileira de Sinais – Libras e dá outras providências
- Brasil (2015). Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).
- Brasil(2004). Ministério da Saúde. Portaria nº 2.073, de 28 de julho de 2004. Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. Brasília
- Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado, 1998.
- Brasil. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual da Saúde. Surdez. 2020
- Britto F R, & Samperiz M M F (2010). Dificuldades de comunicação e estratégias utilizadas pelos enfermeiros e sua equipe na assistência ao deficiente auditivo. *Einstein*. 8(1 Pt 1):80-5
- Costa, D G O. et al (2021). A percepção de pessoas surdas sobre o acolhimento e cuidado dos profissionais de enfermagem em unidades de emergência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2021 Vol 13(5). <https://doi.org/10.25248/REAS.e7451>
- Duarte, S B R, et al. (2013). Aspectos históricos e socioculturais da população surda. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v20(4), 1713-1734.
- Felipe I M A, Neves D B, & Nunes S P H (2016). Atendimento aos surdos nos serviços de saúde: acessibilidade e obstáculos. *Revista Infarma, Ciências farmacêuticas*. 28(3), 57- 165.
- Kendrick D, & Cruz G C (2018). Oficialização da libras: movimento surdo e política linguística de resistência. *Revista Trama*. 14(32). 04 – 14
- Krause K, & Klein A F (2018). Políticas públicas para surdos: os pontos legais e críticos na acessibilidade. V Seminário Internacional de Direitos Humanos e Democracia. V Mostra de Trabalhos Científicos. <file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/9042-Texto%20do%20artigo-38114-1-10-20180227.pdf>
- Machado, W C A et al (2018). Integralidade na rede de cuidados da pessoa com deficiência. Texto *Contexto Enfermagem* 27(3): e4480016.
- Marconi, M. A; & Lakatos, E. M. (2017). Fundamentos de metodologia científica. (8ª ed.), editora atlas.
- Moreira, P. A. L (2008). O fator linguístico na aprendizagem e desenvolvimento cognitivo da criança surda. *Revista virtual de cultura surda e diversidade*. Edição nº 03ISSN 1982-6842.
- Oliveira, Y C A de, Celino S D M, & Costa G M C (2015). Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. *Physis Revista de Saúde Coletiva*. 25 [1]: 307-320.
- Pagliuca, L. M. F.; et al (2015). Repercussão de políticas públicas inclusivas segundo análise das pessoas com deficiência. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. 19(3)
- Silva R N A da, et al (2015). Assistência ao surdo na atenção primária: concepções de profissionais. *JMPHC. Journal of Management and Primary Health Care. J Manag Prim Heal Care* 6(2):189-204
- Souza M A, et al (2018). O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. *Revista da escola de enfermagem da USP*, v. 52, e03353.
- Souza M F N S, Araújo A M B, Sandes L F F, Freitas D A, Soares W D, Vianna E S M, & Sousa A A D (2017). Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. *Revista CEFAC* 19(3):395-405.