

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - BACHARELADO

Haina Júlia Lobo Pires

**A COMUNICAÇÃO ENTRE ENFERMEIROS E PESSOAS SURDAS EM UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE: UM ESTUDO DE REVISÃO DE LITERATURA**

GOIANIA
2025

Haina Júlia Lobo Pires

**A COMUNICAÇÃO ENTRE ENFERMEIROS E PESSOAS SURDAS EM UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE: UM ESTUDO DE REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão apresentado ao
Curso de Graduação em Enfermagem
apresentado a Pontifícia Universidade
Católica de Goiás, como requisito parcial
para obtenção do diploma de Bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Dra. Raquel Aparecida Marra
da Madeira Freitas.

GOIANIA

2025

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me deu força, saúde, coragem e sabedoria para enfrentar cada etapa desta caminhada acadêmica.

Agradeço a mim, que apesar de tantas batalhas, eu consegui vencer mais uma. Foi um ano conturbado e de perdas, mas aprendi a me manter firme e não desistir, me fiz forte e me mantive de pé para que eu pudesse realizar tudo aquilo que tanto almejei. E hoje, este trabalho que apresento com garra e determinação, é uma realização de um sonho estar aqui e falando de algo que tanto acreditei. Estou muito orgulhosa de mim.

Agradeço profundamente ao meu namorado Vinícios, que esteve comigo em todos os momentos, oferecendo apoio, cuidado, motivação e força quando eu mais precisei. Sua presença constante, seu amor e sua confiança em mim foram essenciais para que eu chegasse até aqui. Esta conquista também é sua.

Sou muito grata aos meus pais Hanyer e Nilza, à minha irmã Thaynara, à minha sobrinha Mellissa, aos meus cunhados Jonathan e Robert, e à minha avó Maria de Fátima, pelo apoio, compreensão e amor constantes. Deixo também meu agradecimento ao meu avô, que já não está presente, mas que sempre me incentivou a estudar. Hoje honro suas palavras e sua memória ao concluir mais uma etapa da minha vida.

Agradeço de todo coração aos meus sogros, Acileia e Ednilson, que estiveram ao meu lado em tantos momentos, oferecendo apoio, incentivo, carinho e palavras de encorajamento. Eles sempre demonstraram orgulho ao ouvir cada conquista minha na faculdade, neste trabalho, compartilhando comigo a felicidade de saber que estou construindo uma trajetória que também pode ajudá-los e retribuir todo o cuidado que sempre tiveram comigo.

Estendo minha gratidão à minha tia Micheline, que vive nos Estados Unidos há quase vinte anos, mas que, mesmo distante, manteve-se sempre presente na minha vida. Agradeço também à minha tia Jackeline, enfermeira e uma grande inspiração, que influenciou de forma positiva a minha trajetória na área da saúde.

Aos meus amigos e colegas de sala, agradeço por compartilharem comigo cada fase desta caminhada. Em especial, agradeço às minhas amigas Jamilly, Monike e Rayane, por todo apoio, parceria e amizade nos momentos mais difíceis.

Aos meus professores e professoras, deixo minha gratidão pelos ensinamentos que transformaram minha visão sobre saúde, cuidado e humanização. Faço um agradecimento especial às professoras Lorena Linda e Silvia Toledo, que participarão da minha banca avaliadora e que foram essenciais na minha formação. Com elas aprendi sobre o cuidar, o afeto, a inclusão e a responsabilidade com o paciente. São profissionais que admiro profundamente e que me inspiraram a chegar até aqui.

Agradeço profundamente à minha orientadora Raquel Marra, cuja dedicação, paciência, disponibilidade e vasto conhecimento foram essenciais para minha formação e para a construção deste trabalho. Ela foi um elemento crucial em toda essa trajetória, tornando possível viver esse momento de forma tão especial e significativa. Admiro sua postura profissional, seu compromisso com o ensino, sua sensibilidade ao orientar e sua capacidade de transmitir segurança e confiança. Inspiro-me em sua responsabilidade, ética, acolhimento e competência, qualidades que fazem dela uma orientadora exemplar e uma profissional que levo como referência para minha vida acadêmica e futura atuação na enfermagem.

Por fim, agradeço a todos que fizeram parte desta jornada e contribuíram, direta ou indiretamente, para que eu concluísse mais esta etapa com gratidão, felicidade e a certeza de estar realizando um sonho. Cada palavra de incentivo, cada gesto de apoio e cada demonstração de carinho foram fundamentais para que eu chegasse até aqui. Levo comigo tudo o que vivi, tudo o que aprendi e todas as pessoas que me fortaleceram ao longo desse caminho. Esta conquista não é apenas minha, mas de todos que acreditaram em mim e caminharam ao meu lado.

RESUMO

Este trabalho aborda sobre o tema comunicação entre enfermeiros e pessoas surdas nas Unidades Básicas de Saúde. A pesquisa justificou-se pela significativa prevalência da surdez no Brasil, a insuficiente preparação dos profissionais enfermeiros, a ausência de formação adequada em Libras, a fragilidade das políticas de inclusão. O objetivo geral foi analisar, como a comunicação entre enfermeiros e pessoas surdas ocorre na atenção primária, seus desafios, impactos no atendimento e possíveis estratégias de inclusão. A metodologia consistiu em revisão integrativa da literatura a partir das bases de dados BVS, BDENF, SciELO, PubMed. Os critérios de inclusão foram publicação do artigo entre os anos 2014 e 2024; acesso gratuito e disponíveis eletronicamente; científico da área da saúde; publicação em língua portuguesa. Os critérios de exclusão foram: artigos não disponibilizados de forma gratuita, artigos com conteúdo incompleto, resenhas, editoriais. A busca considerou as palavras-chave pessoa surda, inclusão, enfermagem, enfermeiro, saúde, paciente. No relato da busca empregou-se o Fluxograma Prisma. A análise qualitativa do conteúdo dos artigos, por meio da elaboração de categorias temáticas com base na afinidade de sentido e pertinência em relação aos objetivos da revisão, chegando-se às seguintes categorias: Comunicação entre enfermeiro e pessoa surda; Formação e capacitação do enfermeiro; Experiências do paciente surdo; Impactos na saúde e no cuidado; Melhorias para a inclusão; Competências do SUS. Conclui-se que há barreiras comunicacionais entre enfermeiros e pessoas surdas o que produz exclusão comunicacional como um dos maiores obstáculos à efetivação do acesso e da integralidade do cuidado na atenção básica.

Palavras-chave: Comunicação em saúde. Pessoa surda. Enfermagem. Libras. Inclusão. Atenção Básica.

ABSTRACT

This work addresses the topic of communication between nurses and deaf people in Primary Health Care Units. The research was justified by the significant prevalence of deafness in Brazil, the insufficient preparation of nursing professionals, the lack of adequate training in Libras (Brazilian Sign Language), and the fragility of inclusion policies. The general objective was to analyze how communication between nurses and deaf people occurs in primary care, its challenges, impacts on care, and possible inclusion strategies. The methodology consisted of an integrative literature review using the databases BVS, BDENF, SciELO, and PubMed. The inclusion criteria were publication of the article between 2014 and 2024; free access and availability electronically; scientific work in the health field; publication in Portuguese. The exclusion criteria were articles not freely available, articles with incomplete content, reviews, and editorials. The search considered the keywords deaf person, including nursing, nurse, health, patient. The PRISMA flowchart was used in the search report. The qualitative analysis of the articles' content, through the elaboration of thematic categories based on the affinity of meaning and relevance to the objectives of the review, led to the following categories: Communication between nurses and deaf

people; Nurse training and qualification; Experiences of deaf patients; Impacts on health and care; Improvements for inclusion; Competencies of the Brazilian Unified Health System (SUS). It is concluded that there are communication barriers between nurses and deaf people, which produces communicational exclusion as one of the greatest obstacles to the effective access and comprehensiveness of care in primary care.

Palavras chave: Communication in health. Deaf person. Nursing. Sign language. Inclusion. Primary care.

Sumário

1. INTRODUÇÃO	8
2. PROBLEMA	18
3. JUSTIFICATIVA	19
4. OBJETIVOS	21
5. REFERENCIAL TEÓRICO	21
Concepção de pessoa surda	22
6. METODOLOGIA	24
Tipo de Estudo	24
Figura 1 - Etapas de Revisão Integrativa	27
Estratégia de busca	27
CrITÉRIOS de Inclusão	28
CrITÉRIOS de Exclusão	28
Coleta de Dados	28
Figura 2 – Fluxograma Prisma de relato da busca	29
Fonte: elaborado pela autora, 2025.	29
Análise de Dados	30
7. RESULTADOS	31
Quadro 2. Categorias e subcategorias elaboradas a partir da análise do conteúdo dos artigos:	31
Categoria livre - Desigualdade no atendimento à pessoa surda	32
Categoria 1 - Comunicação entre enfermeiros e pessoas surdas	33
1.1 Inclusão da pessoa surda	34
1.2 Barreiras na comunicação	34
1.3 Estratégias de comunicação	35
Categoria 2 - Formação e capacitação do Enfermeiro	36
2.1 Cursos de Libras	36
2.2 Sensibilização sobre a cultura surda	37
Categoria 3 - Experiências do paciente surdo	38
3.1 Percepção de empatia do profissional	39
3.2 Frustração por falta de comunicação	39
9. CONCLUSÃO	49
APÊNDICE A.....	55
Checklist de Avaliação da Qualidade dos Artigos Científicos	55
APÊNDICE B	56

1. INTRODUÇÃO

O tema abordado nesta pesquisa é a inclusão da pessoa surda. O recorte dado ao tema é a comunicação com a pessoa surda na atenção à saúde em unidades básicas de saúde. O interesse pelo tema surgiu a partir da observação em campos de estágio curricular obrigatório no curso de graduação em enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás).

Durante este estágio foi possível constatar que há barreiras comunicacionais enfrentadas por pessoas surdas ao buscarem serviços de saúde. Essas barreiras representam dificuldades de acesso à informação, falhas na comunicação com os profissionais e a ausência de adaptações adequadas nos atendimentos. Por exemplo, durante o estágio em obstetrícia, ao acompanhar uma puérpera com deficiência auditiva e dificuldade na fala, que estava com sua mãe, foi perceptível a limitação comunicacional ao interagir com a puérpera durante os cuidados com o recém-nascido. Sua mãe compreendia apenas alguns gestos e expressões, pois também não dominava a Língua Brasileira de Sinais (Libras), o que dificultava e impedia a comunicação. Por já ter realizado um curso de Libras por interesse pessoal, consegui me comunicar com a paciente, que demonstrou estar mais tranquila ao perceber que eu a compreendia. Isso a deixou mais à vontade e confiante diante de uma profissional capaz de estabelecer uma comunicação eficaz.

A partir das minhas vivências como acompanhante e acadêmica, meu interesse por essa problemática foi se aprofundando. Constatei que a disciplina de Libras é oferecida apenas como optativa nos cursos da área da saúde. No curso de graduação em enfermagem ela é oferecida de forma optativa, portanto apenas aos que se interessam em cursá-la, o que limita o contato dos estudantes com esta língua e a possível contribuição para práticas de cuidado à com pessoas surdas que sejam mais inclusivas.

Assim, optou-se por abordar esse tema, com foco no cuidado do enfermeiro e a efetividade da inclusão da pessoa surda no atendimento à saúde na atenção básica.

Este trabalho aborda sobre a pessoa surda. O que compreende que a surdez é uma incapacidade ou dificuldade de ouvir que, dependendo do grau, será definida como deficiência. Essa condição pode ocorrer no nascimento ou pode ser adquirida. Em ambos os casos, os motivos podem estar relacionados a diversos fatores, como histórico familiar, infecções, síndromes genéticas, distúrbios morfológicos, traumatismo craniano e tratamentos invasivos, como quimioterapia. Outro fator a ser

considerado nos diagnósticos desenvolvidos no decorrer da vida é o meio ambiente, como a exposição prolongada e recorrente a fontes de ruído acima do recomendável para a saúde auditiva (Brasil, 2022).

Com base na compreensão de Bessa e Fernandes (2019), assume-se que o conceito de comunicação é um processo essencial para a qualidade do cuidado em saúde.

“Ao analisar o cuidado e atenção à saúde de pessoas surdas, compreende-se que a comunicação é como uma ferramenta imprescindível em todos os tipos de relações, no campo da saúde, constitui um processo fundamental para se prestar uma assistência de qualidade, pois envolve, além dos seus aspectos intrínsecos, a escuta de forma acolhedora, não apenas com o objetivo de repassar informações para um entendimento conceitual, mas atingindo a subjetividade dos indivíduos” (Oliveira *et al*, 2015, p. 308).

“O processo de comunicação sempre foi compreendido como uma das bases estruturadoras da sociedade, desde o campo da esfera privada, nas microrrelações, até a esfera pública, no convívio social, cultural, político e econômico. Está intimamente relacionado com a luta pela sobrevivência da humanidade, através da busca de conhecimentos para expandir-se e dominar o mundo” (Oliveira *et al*, 2015 p. 308).

“Em se tratando de uma pessoa surda, muitas vezes existem barreiras na comunicação que podem comprometer a interação por ocasião do encontro entre usuário e profissional, já que a falta de comunicação oral torna o surdo desintegrado da sociedade ouvinte. Ele tem dificuldade para usufruir serviços básicos, como, por exemplo, acesso a hospitais, já que os ouvintes também têm dificuldades em entender a língua dos sinais” (Oliveira *et al*, 2015 p.308).

A comunicação efetiva é condição imprescindível para que o profissional de saúde, especialmente o enfermeiro, possa auxiliar o paciente a atender suas demandas em saúde. Para tanto, é essencial o uso adequado das técnicas de comunicação interpessoal (Araujo *et al*, 2014).

Por meio da comunicação estabelecida com o paciente, o profissional pode compreendê-lo como ser holístico, e perceber sua visão de mundo, isto é, seu modo de pensar, sentir e agir. Dessa forma, poderá entender as necessidades do paciente e, assim, prestar assistência adequada, minimizando seu sofrimento. Nesse processo, a comunicação ocupa espaço insubstituível e se ela não é efetiva esta assistência

torna-se falha (Andrade, 2018, p. 12). Comunicação é importante para o cidadão, ele deve receber a mesma qualidade de cuidado, é uma questão de inclusão, uma comunicação efetiva, compreender o cidadão e ser compreendido por ele.

Levando em conta que a assistência de Enfermagem ocorre, sobretudo, por meio da consulta e comunicação estabelecida com o cliente e que, por meio dela, pode-se compreendê-lo como um ser holístico, percebendo seu entendimento, suas sensações e seu modo de agir e reagir, indica-se a pertinência desta investigação, vislumbrando-a como um meio de reconhecer, enfrentar e superar as lacunas existentes na comunicação entre enfermeiros e surdos, a começar pela escassez de estudos que abordam a temática proposta (Araújo *et al*, 2014).

O não reconhecimento dessa peculiaridade linguística dificulta o acesso da população surda aos serviços de atenção básica, oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A ausência de intérpretes e a falta de preparo da equipe de saúde da unidade no atendimento aos surdos são aspectos que fragilizam o vínculo comunicativo na realização de tratamento adequado. Torna-se imperativo que profissionais da saúde conheçam as questões que envolvem a identidade e cultura surda, a fim de não comprometer a assistência que lhe é prestada (Andrade, 2018).

Para que seja possível a determinação de uma interação compatível a uma assistência efetiva à saúde, compete ao profissional habilidade técnica, experiência e capacidade para o desenvolvimento de comunicações e de vínculo interpessoal, visando o compartilhamento de informações e mensagens de maneira eficiente e clara, a fim de qualificar o cuidado prestado. Neste sentido, os profissionais de saúde enfrentam barreiras ao se deparar com pessoas com algum tipo de limitação de linguagem, em especial, as pessoas surdas (Francisqueti *et al*, 2017).

Ainda que ocorra a mediação da consulta de Enfermagem ao surdo por terceiros, como parentes, amigos ou até mesmo um intérprete profissional, entende-se que a interação não é otimizada, tendo em vista que, vencido o problema da comunicação, outro tão importante quanto é a dificuldade em resguardar a privacidade do paciente (Araújo *et al*, 2014).

O emprego de profissionais intérpretes se faz necessário muitas vezes. Todavia, existem algumas críticas e limitações para a atuação desses. A presença deles durante o atendimento pode provocar ou aumentar o constrangimento, colocar em risco o direito de sigilo e privacidade, bem como prejudicar a qualidade das

informações repassadas. Ademais, o envolvimento de intérpretes limita o estabelecimento do vínculo profissional-paciente e, nessas condições, entende-se que há dificuldade de se estabelecer uma assistência e, particularmente, uma consulta adequada (Araujo et al, 2014).

A capacitação dos profissionais para o atendimento das pessoas com dificuldades ou perda auditiva é outra política do Ministério da Saúde. A Coordenação Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência, por meio de parcerias com entidades de referência, oferta diversos cursos de capacitação para profissionais de saúde (Brasil, 2022).

Para garantir um atendimento adequado, é fundamental que os profissionais de saúde desenvolvam estratégias eficazes de comunicação com pacientes surdos. O ideal seria o domínio da Língua Brasileira de Sinais (Libras), mas como muitos profissionais não possuem essa habilidade, recorrem a alternativas como a linguagem escrita ou a leitura labial, que podem ser limitadas e nem sempre garantem a compreensão plena das informações (Oliveira *et al*, 2015).

Nessa perspectiva, considerando-se que, na maioria das vezes, os surdos fazem uso de leitura labial, o profissional deve falar de forma que o cliente possa ler seus lábios, frente a frente, possibilitando a visualização dos movimentos da boca, evitando, inclusive, cobri-la com as mãos, possibilitando a total compreensão da informação transmitida, falando lentamente e com clareza. Assim, um ambiente com iluminação adequada favorece uma melhor compreensão (Araujo *et al*, 2024).

Para que seja possível a determinação de uma interação compatível a uma assistência efetiva à saúde, compete ao profissional habilidade técnica, experiência e capacidade para o desenvolvimento de comunicações e de vínculo interpessoal, visando o compartilhamento de informações e mensagens de maneira eficiente e clara, a fim de qualificar o cuidado prestado. Neste sentido, os profissionais de saúde enfrentam barreiras ao se deparar com pessoas com algum tipo de limitação de linguagem, em especial, as pessoas surdas (Francisqueti *et al*, 2017).

Essas normas estabelecem a eliminação de barreiras na comunicação, incluindo obstáculos na comunicação escrita e oral, como a ausência de materiais acessíveis em braille e audiodescrição; barreiras tecnológicas, como a falta de sites e sistemas compatíveis com leitores de tela; dificuldades no acesso à Libras, devido à escassez de intérpretes nos serviços de saúde; e barreiras informacionais, como a inexistência de sinalização acessível e materiais educativos adaptados. Assim, a

garantia da comunicação eficaz torna-se fundamental para a equidade no atendimento e a humanização do cuidado.

Se os ouvintes alfabetizados, letrados que não há nenhum tipo de necessidade essencial, ainda possuem dificuldades em usufruir os serviços básicos de saúde, os surdos além de terem uma condição que não o favorecem a ter uma qualidade de vida boa, ainda sim passam por extrema dificuldade em comunicação e entendimento de cuidados, tratamentos e orientações em serviços básicos, de saúde e por parte da sua vida social. Os autores exemplificam através do seguinte depoimento de um participante da pesquisa.

O médico escreve tudo no papel e me mostra, fica difícil explicar as coisas, sou surdo, entendo língua de sinais, o português me confunde. Tem muitas palavras em português que eu não conheço. Não dá certo. É muito difícil! (Urucum) (Francisqueti *et al*, 2017 p. 31-51).

O mesmo acontece com o médico, a gente tenta conversar, mas é difícil, só com leitura labial ou por escrito. Minha opinião é de que a assistência do SUS é péssima (Monjoleiro) (Francisqueti *et al*, 2017 p.31-51).

Ao apresentar a pesquisa realizada com usuários não ouvintes, Oliveira *et al*, (2015), consideram que se tratando de uma pessoa surda, a barreira comunicacional impacta diretamente no acesso e na qualidade da assistência à saúde, dificultando o entendimento das orientações médicas e comprometendo a adesão aos tratamentos (Oliveira *et al*, 2015). Considerando este resultado apontado pela pesquisa de Oliveira, entende-se que é essencial a implementação de estratégias inclusivas, como a presença de intérpretes de Libras e a capacitação dos profissionais de saúde, para garantir um atendimento mais humanizado e eficaz a essa população.

Ademais, os surdos nem sempre conseguem ler o que foi escrito pelo profissional de saúde porque existem palavras difíceis, termos técnicos, pela deficiência do surdo no que concerne ao português ou simplesmente porque a letra do profissional é ilegível. A utilização da escrita pode ser proveitosa durante a consulta de Enfermagem para a comunicação com esses pacientes. No entanto, é comum a população surda ter menos instrução do que o restante. Sendo assim, é importante que, para explicações complexas, sejam dispensados maior atenção e cuidados quando da utilização de termos técnicos para tais explicações (Araujo *et al*, 2014).

Essa constatação impacta a assistência em saúde, visto que, ante a limitação de se comunicar, é comum o surdo decidir por não ir a um serviço de saúde, inviabilizando a tradicional relação profissional e paciente (Araujo *et al*, 2014).

Além disso, acredita-se que abranger fenômenos contextuais que envolvem as pessoas surdas, é imprescindível para a realização de uma assistência efetiva. Isso porque a interação do profissional de saúde com o contexto aumenta a exatidão e perfeição das interpretações, amplia o valor explicativo dos resultados, cria condições para a compreensão dos processos da vida humana e permite (Araujo, *et al* 2014).

A Carta de Ottawa, elaborada em 1986 na I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, associa o conceito de saúde ao de qualidade de vida, influenciado por fatores políticos, econômicos, sociais, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos. Também a Lei nº 8.080/1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS) em nosso país, incorporou esse conceito, entendendo, ainda, a saúde como direito fundamental do ser humano (França; Pagliuca 2015).

França e Pagliuca (2015) descrevem o surgimento da Lei de Acessibilidade nº 10.098, de 2000, com esses documentos anteriores, e consideram que essa lei atribui como responsabilidade do poder público, o dever de promover a eliminação de barreiras na comunicação e estabelecer mecanismos e alternativas técnicas que tornem acessíveis os sistemas de comunicação e sinalização às pessoas com deficiência sensoriais e com dificuldade de comunicação.

No parágrafo IX que consta que a comunicação de forma de interação dos cidadãos que abrange, entre outras opções, as línguas, inclusive a Língua Brasileira de Sinais (Libras), a visualização de textos, o Braille, o sistema de sinalização ou de comunicação tátil, os caracteres ampliados, os dispositivos multimídia, assim como a linguagem simples, escrita e oral, os sistemas auditivos e os meios de voz digitalizados e os modos, meios e formatos aumentativos e alternativos de comunicação, incluindo as tecnologias da informação e das comunicações. (Brasil, 2015, Art. 3º, IX).

O Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005 que regulamenta a referida lei, reforça a necessidade dos serviços de saúde contar com profissionais capacitados para atenderem os surdos, exigindo que, pelo menos 5% dos profissionais de saúde do serviço público estejam qualificados para utilizarem e interpretar a Libras (Francisqueti *et al*, 2017).

Francisqueti *et al* (2017) defendem a implementação de políticas públicas e estratégias adaptativas que promovam o acesso pleno à informação para essa

população, conforme o Decreto nº 5.626 (Brasil, 2005), que estabelece a eliminação de barreiras na comunicação.

O 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. Menciona o Art. 25, nos incisos X e XI que:

- X - Apoio à capacitação e formação de profissionais da rede de serviços do SUS para o uso de Libras e sua tradução e interpretação.
- XI - O atendimento às pessoas surdas ou com deficiência auditiva na rede de serviços do SUS e das empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, por profissionais capacitados para o uso de Libras ou para sua tradução e interpretação.

No Capítulo VII que trata da garantia do direito das pessoas surdas ou com deficiência auditiva à saúde, está definido no Art. 25 que:

O Sistema Único de Saúde - SUS e as empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, na perspectiva da inclusão plena das pessoas surdas ou com deficiência auditiva em todas as esferas da vida social, devem garantir, prioritariamente aos alunos matriculados nas redes de ensino da educação básica, a atenção integral à sua saúde, nos diversos níveis de complexidade e especialidades médicas, efetivando:

- II - Tratamento clínico e atendimento especializado, respeitando as especificidades de cada caso;
- V - Acompanhamento médico e fonoaudiológico e terapia fonoaudiológica;
- VI - Atendimento em reabilitação por equipe multiprofissional;
- VIII - Orientações à família sobre as implicações da surdez e sobre a importância para a criança com perda auditiva ter, desde seu nascimento, acesso à Libras e à Língua Portuguesa;
- IX - Atendimento às pessoas surdas ou com deficiência auditiva na rede de serviços do SUS e das empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, por profissionais capacitados para o uso de Libras ou para sua tradução e interpretação;
- X - Apoio à capacitação e formação de profissionais da rede de serviços do SUS para o uso de Libras e sua tradução e interpretação.

Embora o Decreto nº 5.626/2005 tenha sido um marco importante para a inclusão das pessoas surdas, ele apresenta uma lacuna significativa ao não abordar diretamente a formação e a prática da enfermagem em relação à comunicação com esse público. O Decreto regulamenta o uso da Língua Brasileira de Sinais (Libras) e a acessibilidade em diversos setores, incluindo a saúde, mas não estabelece diretrizes específicas sobre a preparação dos profissionais de enfermagem para lidar com as

necessidades de comunicação da pessoa surda. Isso resulta em um atendimento deficiente, onde os enfermeiros, muitas vezes, não estão preparados para entender as especificidades da surdez ou para se comunicar de maneira eficaz em Libras, o que compromete a qualidade do cuidado e a humanização do serviço.

A ausência de uma política que direcione especificamente a formação de enfermeiros e outros profissionais da saúde em relação à comunicação com a população surda é uma falha grave do Decreto. Sem diretrizes claras e exigências de capacitação, a inclusão fica restrita a um conceito abstrato, sem a prática efetiva nos serviços de saúde. A falta de preparo dos profissionais de enfermagem pode levar a equívocos no atendimento, desconforto para o paciente e, em muitos casos, à exclusão silenciosa desse público nos serviços de saúde, criando barreiras adicionais para o acesso ao cuidado de qualidade.

A falta de uso da Libras no cuidado à saúde pode ser explicada, em parte, pelo fato de que no Brasil a comunicação em Libras não é um conhecimento e uma prática originados no campo saúde e nem da enfermagem. Ela advém de estudos linguísticos.

Lucinda Brito é uma pesquisadora brasileira de destaque na área dos estudos linguísticos, especialmente no campo das Línguas de Sinais. Ramos (1995) descreve que, em 1982, ela iniciou importantes estudos sobre a Língua de Sinais dos índios Urubu-Kaapor na floresta amazônica brasileira, realizando uma imersão de um mês com eles e documentando em filme toda a sua experiência. Ramos refere que a ideia de Lucinda Brito para a pesquisa adveio da leitura de um capítulo publicado no livro nomeado de Umiker-Sebeok, de autoria de J. Kakumasu, Urubu Sign Language, que é uma língua de sinais indígena utilizada pelos Ka'apor, um povo que vive em aldeias no estado do Maranhão, Brasil. Publicado em 1978.

De acordo com Ramos (1995), a Língua de Sinais dos Urubu-Kaapor se diferenciaria da PSL por ser um veículo de comunicação intratribal e não um meio de transação comercial. A autora também refere que Lucinda Brito, constatou que se tratava de uma legítima Língua de Sinais dos surdos, criada pelos próprios surdos da tribo (Ramos, 1995). O interessante de se observar, no caso dos UrubuKaapor, é que os ouvintes da aldeia “falam” a Língua de Sinais e a língua oral, evidentemente, enquanto os surdos se restringem à Língua de Sinais. Assim, os ouvintes da aldeia se tornam bilíngues, enquanto os surdos se mantêm monolíngues (Ramos, 1995).

Outro registro histórico importante é que a Libras é uma língua de modalidade gestual visual, que teve influência da Língua de Sinais Francesa e da construção

lexical da língua portuguesa. Em 1756, em Paris, foi criada a primeira escola para surdos por Abbé de L'Epeé, denominada de instituto nacional de jovens surdos de Paris. Essa instituição adotava uma filosofia oralista e manualista o que é considerado um marco histórico, pois foi a primeira vez que os surdos possuíram uma língua própria (Francisqueti, *et al* 2017).

O estudo linguístico de uma língua de modalidade gestual-visual pode afetar as teorias linguísticas por vários motivos: os próprios preceitos teóricos que definiam a capacidade linguística associada à fala oral; a gramática tradicional sendo obrigada a rever seus conceitos de arbitrariedade (substituindo, talvez, por convencionalidade), de simultaneidade (que não é possível na língua oral), do que é central e o que é periférico, o caso da entoação, que na língua oral é um fator paralingüístico e na Língua de Sinais faz parte do signo (Ramos, 1947).

No campo da linguística, a Libras é um objeto científico e os estudos e pesquisas disponibilizam conhecimentos que podem ser utilizados em outras áreas. No campo da saúde, e em particular da enfermagem, Libras se torna uma ferramenta essencial para a comunicação com pessoas surdas que recebem cuidados realizados por enfermeiros. (Araujo *et al*, 2014).

Por esse motivo, a Libras é um recurso de comunicação que precisa ser conhecido e valorizado na prática das ações em saúde. Mesmo que isso não seja possível a curto prazo, é fundamental interpretar seus aspectos suprasegmentais que incluem gestos, expressões faciais e corporais para atenuar limitações expostas durante o atendimento (Araujo *et al*, 2014).

A história da população surda é marcada por opressões, marginalizações e lutas com vitórias significativas, desde a antiguidade os surdos possuem uma educação com perturbações, em comunidades pagãs como egípcios a criança surda era considerada como fruto de um castigo divino, nas políticas institucionais tinham seus corpos reprimidos, durante os conflitos da época do colonialismo e com sistemas opressores da forma de educar. Lutaram objetivando a construção de uma nova história cultural, apontando as lutas pela estruturação da cultura surda, a sua identidade cultural, a aprovação da língua de sinais pelo governo, a libertação dos surdos de todas as maneiras de opressão e possuir um desenvolvimento livre e espontâneo, além da pedagogia surda existente nesta população específica (Francisqueti *et al*, 2017).

No entanto, apesar dos esforços empreendidos no sentido de estabelecer parâmetros legais para o uso da Libras, sobretudo no âmbito da saúde, acredita-se que a comunicação com essa população permanece negligenciada, incluindo-se, portanto, a Enfermagem, na medida em que a assistência prestada pelo enfermeiro se dá, principalmente, por meio da comunicação estabelecida com o paciente no momento da consulta (Araujo *et al*, 2014).

Silva, 2018 (p.12) Citou que o censo demográfico brasileiro realizado em 2010 contabilizou 5.735.099 pessoas com problemas relacionados à perda auditiva. Esse fato chama a atenção para a necessidade do desenvolvimento de estratégias que assegurem a comunicação do surdo com a sociedade plural e, em especial, com os profissionais de saúde. Isto porque, quando os surdos procuram os serviços de saúde, se deparam com condições que interferem de maneira negativa na qualidade do processo de comunicação e, consequentemente, na assistência prestada.

No portal GOV (Estudo - Pessoas com deficiência no Estado de Goiás (2023))¹ no ano de 2023, foi identificado que as pessoas com deficiência são um importante contingente populacional no Estado de Goiás. São cerca de 582.000 pessoas com dois anos ou mais de idade com algum tipo de deficiência. Isso representa 8,52% dos goianos. A participação dessa comunidade no total da população sobe à medida em que a idade avança. A partir de 18 anos esse quantitativo sobe para 10,40% dos goianos e, entre aqueles com mais de 60 anos, 44,00% apresentam algum tipo de deficiência. Isso revela a importância da promoção de políticas públicas voltadas a esse grupo uma vez que, junto com a tendência de aumento na expectativa de vida há uma propensão ao aumento da população idosa e, consequentemente, com algum tipo de deficiência.

Os dados quantitativos mais detalhados relativos à deficiência auditiva no Brasil provêm do Censo Demográfico de 2010, realizado pelo IBGE: foram identificadas cerca de 9,7 milhões de pessoas (5,1 % da população) declarando alguma deficiência auditiva; desse total, aproximadamente 2 milhões apresentavam deficiência auditiva severa (1,7 milhão com grande dificuldade para ouvir e 344 ,2 mil totalmente surdos), ao passo que 7,5 milhões manifestavam alguma dificuldade de audição. Em complemento, a Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios (PNS) de

¹ Material obtido em https://goias.gov.br/imb/wp-content/uploads/sites/29/2024/01/Estudo_003_2023_pessoas_com_deficiencia_no_estado_de_goiias.pdf)

2019 estimou 2,3 milhões de brasileiros (1,1 % da população de 2 anos ou mais) com deficiência auditiva grave ou surdez total, evidenciando diferenças de cobertura e metodologia, mas reforçando a dimensão do desafio da surdez no país. (IBGE, 2010)

O dado mais recente referente à população de Goiás provém do Censo Demográfico de 2022, que apurou 7.056.495 habitantes no estado. Contudo, os resultados específicos sobre pessoas com deficiência auditiva (surdez) coletados nesse censo ainda não foram divulgados e o IBGE indicou que publicaria no último trimestre de 2024, entretanto, ainda não foi publicado. (IBGE, 2022)

Foram localizados como dados mais atualizados sobre surdez, nacionalmente, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua) de 2022, mas ela não disponibiliza, por enquanto, a discriminação desse recorte especificamente para Goiás.

O Sistema Único de Saúde (SUS), por meio das políticas do Ministério da Saúde, oferece uma série de serviços e tratamentos gratuitos que compreendem a triagem, monitoramento, acompanhamento, desenvolvimento da audição e linguagem, diagnóstico e reabilitação. Nesse sentido, há uma preocupação da Pasta para garantir a inclusão das pessoas com deficiência auditiva na cobertura de serviços (Silva, 2018).

2. PROBLEMA

Apesar dos avanços nas políticas de inclusão, persistem barreiras significativas no atendimento às pessoas surdas nas Unidades Básicas de Saúde, especialmente na comunicação com os profissionais de enfermagem. A enfermagem por estar envolvido na maior das ações de cuidado dentro da unidade básica de saúde.

Diante disso, tornou-se necessário questionar a falta de ações concretas que assegurem um atendimento verdadeiramente inclusivo e humanizado, capaz de respeitar a diversidade linguística e garantir o acesso pleno à saúde da população surda. A ausência de preparo técnico e comunicacional compromete o direito à informação em saúde, dificultando o entendimento de diagnósticos, orientações e condutas terapêuticas.

Além disso, a escassez de estratégias acessíveis como intérpretes de Libras e materiais adaptados limita a autonomia do paciente surdo, impacta negativamente na adesão ao tratamento e pode levar ao abandono do cuidado. Diante desse cenário,

questionou-se se a formação em enfermagem contempla, de maneira efetiva, os conhecimentos necessários para uma comunicação inclusiva e adequada com essa população.

A Libras, ainda tratada como disciplina optativa na maioria dos cursos da área da saúde, reflete uma visão limitada sobre o papel da comunicação no cuidado integral e humanizado. Por fim, a não efetivação de políticas públicas (Brasil, 2000, 2002 e 2005) estruturadas voltadas à inclusão comunicacional reforça práticas excludentes. Isso evidencia a necessidade urgente de revisão curricular e de ações institucionais que garantam o acesso equitativo à saúde para a população surda.

A persistência das barreiras comunicacionais no atendimento à pessoa surda impõe questionamentos essenciais e requer estudos de variada natureza para melhor compreensão desse problema. Com foco especificamente no profissional enfermeiro, buscou-se esclarecer, como a comunicação entre enfermeiros e pessoas surdas em unidades básicas de saúde. A presente pesquisa se propôs a analisar essas questões através da literatura científica da área da saúde, em específico a área de conhecimento da enfermagem e da inclusão em saúde.

3. JUSTIFICATIVA

Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), aponta haver uma população de mais de 10 milhões de pessoas surdas no Brasil, ao menos a metade das ocorrências poderiam ter sido evitadas ou minimizadas, por meio do acesso às informações da saúde auditiva e do devido acompanhamento médico. Para alertar sobre esse quadro, o Ministério da Saúde instituiu o Dia Nacional de Prevenção e Combate à Surdez, 10 de novembro, pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017. A data, comemorada nesta semana, tem por objetivo educar para prevenir, além de permitir o debate a respeito dos direitos dessa população. (IBGE, 2010).

Há uma significativa parcela da população que apresenta surdez. O Ministério da Saúde indica que há mais de 10 milhões de pessoas surdas no Brasil. Essas pessoas necessitam ser atendidas na Atenção Básica com a mesma qualidade de atendimento prestado a pessoas ouvintes. Porém há barreiras comunicacionais que afetam essa qualidade. (BRASIL, 2017).

A presente pesquisa está relacionada com as barreiras comunicacionais enfrentadas pelas pessoas surdas nas unidades básicas de saúde, especialmente no

que diz respeito à dificuldade de acesso à informação e falhas na comunicação com os profissionais de saúde, além da ausência de adaptações adequadas para garantir um atendimento eficaz e inclusivo a esse público.

No caso das pessoas surdas, as informações em saúde tornam-se muitas vezes limitadas pela dificuldade de comunicação dos profissionais com esses usuários. Baseando nos entrevistados (Urucum e Monjoleiro) visto que muitos deles tem dificuldade em compreensão da língua portuguesa e de leitura labial, como mostra a pesquisa de (Francisqueti *et al*; 2017).

Além disso, uma vez que possuem privações linguísticas, os surdos também apresentam dificuldade de aprendizagem da língua portuguesa escrita, o que pode impactar seu desenvolvimento intelectual, restringir suas interações sociais e dificultar o acesso à educação e à cultura. Essas barreiras podem resultar em menor autonomia na busca por cuidados de saúde, dificultando a compreensão de diagnósticos, tratamentos, medidas preventivas e até mesmo desistência de cuidados da saúde por má compreensão. De fato, a pessoa surda pode ter um menor acesso, uma menor possibilidade de compreensão sobre sua própria saúde, o que pode levar a um acompanhamento inadequado da qualidade da atenção à saúde e ao agravamento de doenças evitáveis (França, Pagliuca 2015).

Apesar de os profissionais de saúde estarem cada vez mais demandados a considerar as políticas de inclusão, ainda há um grande distanciamento entre o conhecimento adquirido e sua aplicação no cotidiano dos serviços de saúde. A presença dessas políticas, por si só, não tem sido suficiente para garantir um atendimento inclusivo e eficaz. Muitas vezes, mesmo tendo acesso à informação e à formação básica sobre inclusão, os profissionais não conseguem transformar esse conhecimento em prática.

A ausência de estratégias acessíveis, como intérpretes de Libras e materiais adaptados, evidencia essa lacuna entre teoria e prática. Isso mostra que o problema vai além da falta de políticas e envolve a fragilidade de sua implementação e a pouca efetivação nos espaços de saúde. Sem ações concretas e um compromisso institucional sério, a inclusão se mantém apenas no discurso. Com isso, a equidade no atendimento e a promoção da autonomia da pessoa surda continuam sendo negligenciadas, impactando diretamente sua qualidade de vida.

O enfermeiro necessita ter o conhecimento global de uma pessoa surda, pois tudo em sua volta muda, deve ser adaptado, a sua concepção de uma pessoa surda

para uma pessoa sem deficiência é diferente e deve ser percebida e humanizada. É dever do enfermeiro observar questões como essa. Na teoria de enfermagem inspirada na hierarquia de necessidades de Abraham Maslow, Wanda Horta propôs que o cuidado de enfermagem deveria ser centrado no atendimento das necessidades humanas, compreendendo-as em três níveis: psicobiologias, psicossociais e psicoespirituais. O que diz respeito em que para cuidar de uma alma humana, deve ser uma outra alma humana para que assim seja humanizado o atendimento e transferir todo o cuidado com efetividade.

Esse cenário evidencia a necessidade de uma abordagem mais inclusiva às especificidades da população surda, especialmente considerando o impacto da falta de comunicação eficaz na qualidade do cuidado prestado. Assim, a pesquisa buscou analisar essas questões e com base em dados e estudo da literatura. Buscou-se compreender, a partir da literatura, de que maneira as barreiras comunicacionais entre profissionais de enfermagem e pessoas surdas impactam o acesso à informação e comprometem a qualidade do atendimento na área da saúde.

4. OBJETIVOS

Geral:

Analisar estudos e pesquisas da área da enfermagem e da área da saúde que abordam a inclusão da pessoa surda no cuidado em saúde, com foco na atenção primária.

Específicos:

- Identificar o que aponta a literatura científica da área da enfermagem e da área da saúde a respeito das barreiras entre enfermeiros e pessoas surdas
- Verificar os impactos dessas barreiras na qualidade do atendimento.
- Analisar a discussão sobre a formação acadêmica do enfermeiro para se comunicar de forma efetiva com pessoas surdas que recebem o cuidado.
- Verificar o que tem sido discutido para superar a ineficácia das políticas públicas de saúde nas Unidades Básicas de Saúde tendo em vista a efetiva inclusão da população surda.

5. REFERENCIAL TEÓRICO

Conceito de surdez

Segundo o Ministério da Saúde, surdez é o nome dado à impossibilidade ou dificuldade de ouvir. A audição é constituída por um sistema de canais que conduz o som até o ouvido interno, onde essas ondas são transformadas em estímulos elétricos e enviadas ao cérebro, órgão responsável pelo reconhecimento daquilo que se ouve. Com a realização do Teste da Orelhinha é possível ter um diagnóstico. e iniciar precocemente o tratamento das alterações auditivas. O exame é rápido, indolor e não tem contraindicação (Brasil, 2022).

A surdez de cóclea ou nervo auditivo é desencadeada por viroses, meningites, uso de certos medicamentos ou drogas, propensão genética, exposição ao ruído de alta intensidade, presbiacusia (provocada pela idade), traumas na cabeça, defeitos congênitos, alergias, problemas metabólicos, tumores. O tratamento, de acordo com cada caso, é feito com medicamentos, cirurgias ou uso de aparelho. A surdez de condução é provocada pelo acúmulo de cera de ouvido, infecções (otite) ou imobilização de um ou mais ossos do ouvido. O tratamento é feito com medicamentos ou cirurgias (Brasil, 2022).

Segundo (Brasil, 2022) fatores podem acarretar a surdez, como casos de surdez na família, nascimento prematuro, baixo peso ao nascer, uso de antibióticos tóxicos ao ouvido e diuréticos no berçário e infecções congênitas principalmente sífilis, toxoplasmose e rubéola.

Para prevenção, (Brasil, 2022) cita que nas gestantes, doenças como sífilis, rubéola e toxoplasmose podem provocar a surdez nas crianças, por isso é necessária a orientação médica pré-natal. Mulheres devem tomar a vacina contra a rubéola antes da adolescência para que durante a gravidez estejam protegidas. Cuidado com objetos pontiagudos, como canetas e grampos, pois se introduzidos nos ouvidos, podem causar sérias lesões. Uso de equipamentos de proteção para trabalhadores expostos aos riscos ocupacionais provocados pelo ruído.

Concepção de pessoa surda

Uma pessoa surda é aquela que possui perda auditiva significativa, geralmente de grau severo a profundo, que a impede de compreender a fala por via auditiva, mesmo com o uso de aparelhos. Muitas pessoas surdas se comunicam prioritariamente por meio da Língua Brasileira de Sinais (Libras), uma língua completa, com estrutura e gramática próprias, reconhecida oficialmente no Brasil. Assim, o termo

“surdo” também está relacionado a uma identidade cultural e linguística compartilhada por um grupo social.

A deficiência auditiva e a surdez têm sido tratadas como sinônimos em boa parte da produção científica no campo da saúde. Parte-se de uma visão dicotômica entre normalidade e anormalidade, na qual a incapacidade em detectar, discriminar e processar os sons do ambiente e da fala é uma anormalidade a ser corrigida, ou seja, as pessoas surdas são vistas com base na deficiência auditiva e, conseqüentemente, necessitam restaurar a sua capacidade de ouvir. Essa redução da surdez a um déficit auditivo expressa a concepção orgânico-biológica da surdez (Soleman; Bousquat, 2017).

O surdo faz parte de uma minoria linguística amparada pela legislação nacional por meio de um decreto que estabelece diretrizes para a adequação do SUS, tais como orientações às famílias sobre as implicações da surdez e sobre a importância do acesso à Libras desde o nascimento, atendimento às pessoas surdas na rede de serviços do SUS por profissionais capacitados para o uso de Libras ou para a sua tradução e interpretação, e apoio à capacitação e formação de profissionais da rede de serviços do SUS para o uso de Libras, mas este decreto está longe de ser atendido na prática, já que as políticas públicas de saúde não ratificam este direito (Soleman; Bousquat, 2017).

Essa pesquisa tem a seguinte fundamentação teórica: do ponto de vista da concepção de pessoas surdas, se baseia no autor (apud Ramos, 1995). Do ponto de vista das relações humanas com a pessoa surda, a pesquisa se fundamenta nas perspectivas históricas e culturais do teórico descrita por (apud Ramos, 1995).

A inclusão é um processo que visa garantir a participação plena de todas as pessoas na sociedade, independentemente de suas características, condições físicas, sensoriais, intelectuais, sociais ou culturais. Ela está baseada no princípio dos direitos humanos e busca combater a exclusão e a discriminação, promovendo a equidade e o respeito à diversidade. De acordo com Mantoan (2006), “a inclusão significa considerar todas as pessoas como cidadãos de direitos, sendo dever da sociedade organizar-se para acolhê-las em suas diferenças, sem a exigência de que se adequem a padrões pré-estabelecidos”.

No campo da saúde, a inclusão está diretamente relacionada ao direito de acesso equitativo aos serviços, com garantia de atendimento adequado às necessidades específicas de cada indivíduo. Isso implica romper com práticas

excludentes e reconhecer que a promoção da saúde deve ocorrer respeitando a singularidade dos sujeitos. Para Oliveira e Araújo (2017), “inclusão na saúde é assegurar que todos os cidadãos, inclusive aqueles com deficiências ou necessidades especiais, tenham suas demandas atendidas com dignidade, respeito e qualidade, sem barreiras físicas, comunicacionais ou atitudinais”.

A inclusão da pessoa surda é um aspecto fundamental para garantir que esse grupo tenha seus direitos respeitados, principalmente no acesso à educação, ao trabalho e aos serviços de saúde. A sociedade, de modo geral, precisa entender que a surdez não deve ser vista como uma deficiência, mas como uma diferença linguística e cultural. Nesse contexto, a comunicação é o principal meio de garantir a participação plena das pessoas surdas, especialmente no atendimento em saúde. Segundo Quadros e Paiva (2011, p.152), "a inclusão da pessoa surda deve ser pautada no respeito à Língua Brasileira de Sinais (Libras) e na oferta de ambientes e profissionais capacitados para garantir o acesso a cuidados de saúde com equidade". A falta de acessibilidade comunicacional, como a ausência de intérpretes de Libras nos serviços, gera barreiras que dificultam o diagnóstico e o tratamento, prejudicando a qualidade de vida dessa população.

6. METODOLOGIA

Tipo de Estudo

Esta pesquisa caracterizou-se como uma revisão de literatura do tipo integrativa, que tem como objetivo reunir, analisar e sintetizar estudos científicos previamente publicados sobre a comunicação entre profissionais de saúde e pessoas surdas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Tratou-se de uma metodologia que permite incorporar diferentes abordagens metodológicas, proporcionando uma compreensão mais ampla e crítica do fenômeno investigado (Souza et al., 2010).

De acordo com Souza et al. (2010), a revisão integrativa permite a inclusão de estudos com diversos delineamentos, possibilitando uma análise aprofundada das evidências disponíveis. Essa flexibilidade contribuiu para o fortalecimento da prática baseada em evidências e para a identificação de lacunas no conhecimento, orientando futuras pesquisas na área da enfermagem e da saúde.

Mendes, Silveira e Galvão (2008) reforçam que esse tipo de revisão exige um processo metodológico rigoroso, que envolve a definição clara dos critérios de inclusão e exclusão, a seleção criteriosa das fontes, bem como a análise crítica do

conteúdo encontrado. Nesse sentido, a revisão integrativa foi escolhida por sua capacidade de sistematizar e consolidar o conhecimento existente sobre o tema, destacando avanços, desafios e contradições presentes na literatura.

Segundo Moraes (2021), esse tipo de revisão não apenas contribuiu para o aprofundamento teórico, mas também para a prática assistencial ao evidenciar a necessidade de estratégias inclusivas de comunicação no atendimento às pessoas surdas, especialmente em ambientes onde o cuidado direto, como o da enfermagem, é essencial.

A revisão integrativa é composta por etapas bem definidas que asseguram a qualidade metodológica do estudo e a confiabilidade dos dados analisados. Conforme proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008), o processo metodológico da revisão integrativa segue seis etapas: elaboração da questão de pesquisa, definição dos critérios de inclusão e exclusão, identificação dos estudos nas bases de dados, avaliação crítica dos estudos incluídos, análise e interpretação dos dados e, por fim, a apresentação dos resultados de forma clara e organizada.

A primeira etapa consiste na formulação de uma pergunta de pesquisa bem delimitada, que orienta toda a busca bibliográfica. No caso desta pesquisa, a questão norteadora referiu como as barreiras comunicacionais entre enfermeiros e pessoas surdas impactam o acesso à informação e à qualidade do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde, realizada decisão em maio de 2025. A definição clara dessa questão é essencial para a seleção precisa dos estudos a serem incluídos (Mendes *et al.*, 2008).

Na sequência, procedeu à busca sistemática da literatura. Para tanto, são definidos critérios de inclusão e exclusão, abrangendo o idioma, o período de publicação, a disponibilidade eletrônica gratuita e a relevância temática. As bases de dados selecionadas (BVS/BDENF, SciELO, PubMed e Portal do Ministério da Saúde) foram escolhidas por sua abrangência na área da saúde e por disponibilizarem estudos atualizados e pertinentes à temática. Conforme apontam Souza *et al.* (2010), essa seleção deve ser feita de maneira criteriosa para evitar viés e garantir a validade da revisão.

A avaliação crítica dos estudos selecionados corresponderam à próxima etapa. Nela, cada artigo foi analisado quanto à sua metodologia, objetivos, resultados e contribuições para o tema, realizado também em maio. Esse processo permite verificar a qualidade científica dos estudos e a sua aplicabilidade prática. A análise

crítica é indispensável para que a revisão cumpra seu papel de sintetizar o conhecimento existente e fornecer subsídios confiáveis para a prática profissional (Garrido, 2019).

Posteriormente, ocorreu a extração e organização dos dados, em que foram identificadas categorias temáticas recorrentes nos estudos no mês de setembro de 2025. Essa organização facilitou a comparação entre os resultados e contribuiu para a construção de uma visão integrada sobre o fenômeno em estudo. Por fim, os resultados foram apresentados de forma clara e sistematizada, destacando as convergências e divergências entre os achados, bem como os avanços e desafios ainda presentes na literatura (Mendes *et al.*, 2008).

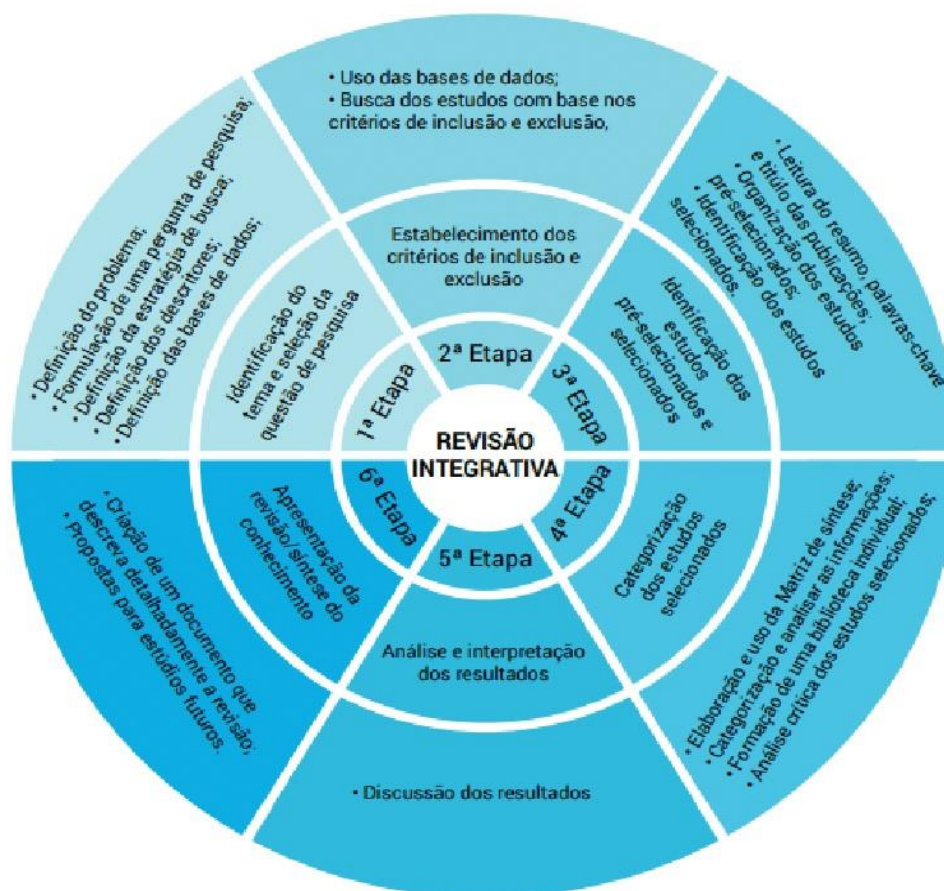
Para este trabalho, foram selecionados artigos científicos disponíveis eletronicamente entre os anos de 2014 e 2024. As bases de dados utilizadas incluirão BVVS/BDENF, SciELO, PubMed. Os critérios de inclusão abrangerão estudos publicados em português ou inglês, com acesso gratuito, que abordarem de forma direta a temática da comunicação em saúde entre enfermeiros e pessoas surdas, no contexto da atenção básica.

A partir da análise dos estudos selecionados, esta revisão integrativa buscou construir um panorama crítico sobre o tema, identificando a presença ou ausência de práticas inclusivas, a preparação dos profissionais de enfermagem e os impactos da comunicação na qualidade do atendimento e na autonomia da pessoa surda no cuidado à saúde.

A fundamentação metodológica da pesquisa terá como referência a indicação dos autores (Mendes, Silveira e Galvão, 2008) e Botelho *et al.*, (2011), que descrevem como estrutura seis etapas: elaboração da questão de pesquisa, definição dos critérios de inclusão e exclusão, identificação dos estudos nas bases de dados, avaliação crítica dos estudos incluídos, análise e interpretação dos dados e, por fim, a apresentação dos resultados de forma clara e organizada.

Após selecionados os artigos, foi verificada sua qualidade com base em um checklist (Apêndice), e os artigos que não atenderem pelo menos quatro dos seis tópicos serão descartados. Foram seguidas as etapas da revisão integrativa descritas na Figura 1.

Figura 1 - Etapas de Revisão Integrativa



Fonte: Botelho et al., (2011, p 129).

Estratégia de busca

A busca dos estudos será realizada por meio das bases de dados científicas BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), BDENF, SciELO, PubMed, garantindo uma abordagem ampla e a inclusão de diferentes perspectivas sobre o tema. Seguindo os descritores: Comunicação, Enfermagem, Enfermeiro, Pessoa surda, Inclusão, Exclusão, Saúde. Com o uso dos operadores booleanos foi empregada a seguinte estratégia:

Pessoa surda AND Exclusão

Pessoa surda AND Saúde

Enfermagem AND Pessoa surdas

Enfermeiro AND Pessoa surdos

Enfermeiro AND Inclusão AND surdo

Pessoa surda AND Inclusão AND saúde

Pessoa surda AND Exclusão AND saúde

Pessoa surda AND Saúde

Paciente AND Exclusão

Usuário AND Saúde AND Surdo

A busca na literatura foi realizada em março e abril, e foi conduzida por meio de uma análise criteriosa de títulos, resumos, objetivos e resultados de artigos científicos, com o propósito de reunir informações relevantes para o tema investigado. A seleção dos estudos abrangerá publicações realizadas no período dos últimos dez anos de 2014 a 2024, assegurando a atualidade e a pertinência dos dados. Posteriormente, foi realizada uma leitura seletiva e aprofundada, a fim de extrair, analisar e sistematizar as evidências disponíveis, proporcionando uma base sólida para a fundamentação teórica deste estudo.

Critérios de Inclusão

Foram incluídos nesta revisão artigos publicados entre 2014 e 2024, que sejam de acesso gratuito e disponíveis eletronicamente. Periódico científico da área da saúde. Os estudos selecionados deveriam estar no idioma de língua portuguesa e ser provenientes das bases de dados BVS/BDENF, PubMed, SciELO. Os artigos devem abordar temas relacionados à atenção à saúde de pessoas surdas especificamente cuidado realizado pelo enfermeiro. Artigos duplicados que atendam integralmente ao foco do estudo serão considerados apenas uma vez.

Critérios de Exclusão

Artigos não disponibilizados de forma gratuita, artigos com conteúdo incompleto, resenhas, editoriais.

Coleta de Dados

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foi empregado um instrumento de avaliação da qualidade dos artigos, (Apêndice A). Os artigos selecionados de acordo com esse instrumento foram submetidos à extração de informações em seu conteúdo.

Além da extração das informações essenciais de cada estudo, foi realizada uma leitura criteriosa do conteúdo completo dos artigos, a fim de garantir a compreensão adequada do contexto de cada pesquisa. Essa leitura permitiu não apenas a identificação de dados explícitos, mas também de informações implícitas

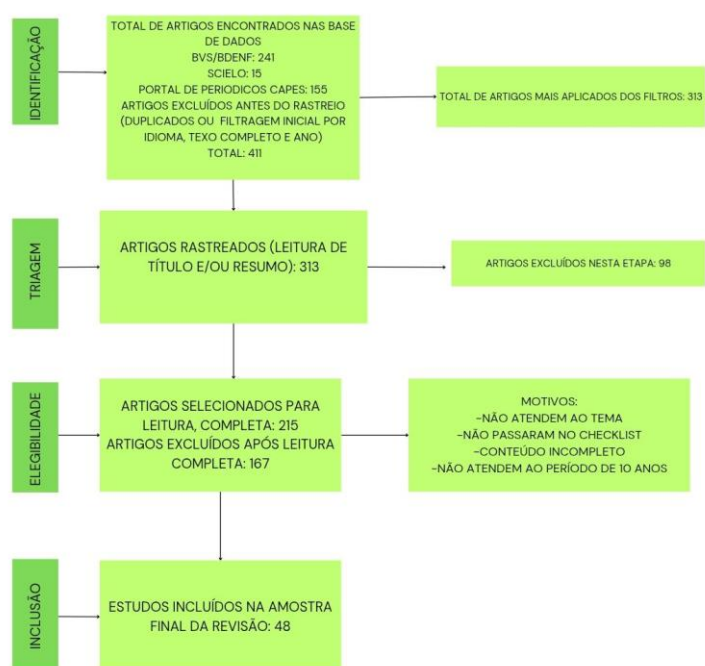
relevantes à construção do conhecimento sobre o tema, contribuindo para uma análise mais crítica e aprofundada.

Durante o processo de coleta de dados, foi utilizada uma ficha de coleta padronizada, previamente elaborada com base nos objetivos do estudo. Essa ficha funcionou como guia para a extração uniforme dos dados, reduzindo a possibilidade de vieses de interpretação e assegurando a reprodutibilidade da revisão. O preenchimento foi feito de forma independente por dois pesquisadores, e os resultados comparados posteriormente para garantir a consistência dos registros.

Adicionalmente, foi observada a classificação metodológica dos estudos, com base nos níveis de evidência científica, a fim de avaliar a robustez e a confiabilidade dos achados apresentados. Estudos com maior rigor metodológico tem maior peso na interpretação dos resultados, conforme a hierarquia das evidências utilizada na área da saúde.

Também foi considerada a análise temporal dos dados coletados e buscou identificar possíveis evoluções, tendências ou lacunas no conhecimento ao longo dos anos. Essa observação contribuiu para o mapeamento do desenvolvimento do tema, indicando avanços, repetições ou contradições entre os achados das pesquisas selecionadas. Para o relato da busca foi empregado o Fluxograma Prisma, conforme mostrado na Figura 2.

Figura 2 – Fluxograma Prisma de relato da busca



Fonte: elaborado pela autora, 2025.

Análise de Dados

A análise dos dados obtidos na revisão integrativa foi realizada de forma criteriosa, respeitando as etapas metodológicas estabelecidas para esse tipo de estudo. Inicialmente, foi feita uma leitura exploratória dos títulos e resumos dos artigos selecionados, a fim de verificar sua aderência aos critérios de inclusão previamente definidos. Em seguida, foi realizada uma leitura analítica e interpretativa dos textos completos, buscando identificar as principais evidências relacionadas ao objeto de estudo.

Os dados extraídos dos estudos selecionados foram organizados em categorias temáticas, de acordo com os objetivos da pesquisa, conforme orientações de Souza *et al.* (2010) e Mendes, Silveira e Galvão (2008). A sistematização das informações permitiu a identificação de padrões, contradições, lacunas e contribuições relevantes na literatura científica acerca da comunicação entre profissionais de enfermagem e pessoas surdas nas Unidades Básicas de Saúde.

Essa abordagem permitiu não apenas a síntese crítica do conhecimento existente, mas também a elaboração de reflexões fundamentadas que poderão contribuir para a prática profissional e para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à inclusão comunicacional no campo da saúde.

A análise dos dados realizada de natureza qualitativa, indicando interpretação e compreensão dos conteúdos dos estudos a partir dos quais os dados foram qualitativos. Assim, utilizando-se do software webQDA, que possibilitou a organização, classificação e divulgação sistemática das informações contribuindo para uma leitura crítica e aprofundada do material revisado.

A categorização qualitativa dos dados foi conduzida a partir da identificação de códigos iniciais, os quais emergiram de maneira espontânea durante a leitura aprofundada dos textos completos selecionados. Esses códigos foram posteriormente organizados em categorias e subcategorias temáticas, com base em sua afinidade de sentido e pertinência em relação aos objetivos propostos pelo estudo. Tratou-se de um processo analítico de natureza indutiva, que valoriza a emergência dos significados diretamente do material analisado, assegurando, assim, a fidelidade às evidências apresentadas nos estudos. No processo de categorização utilizou-se o auxílio do software webQDA.

7. RESULTADOS

Nos 48 artigos incluídos foram verificadas algumas informações consideradas relevantes para formar uma caracterização geral dos mesmos, conforme se descreve no Quadro 1 localizado no Apêndice B.

O processo de categorização do conteúdo dos artigos permitiu sistematizar 9 categorias. Destas, apenas uma categoria isolada — Desigualdade a pessoa surda — e as demais são estruturadas em subcategorias, como se mostra no Quadro 2.

Quadro 2. Categorias e subcategorias elaboradas a partir da análise do conteúdo dos artigos:

Categoria	Subcategoria	Nº de artigos em que foi identificada	Nº de vezes em que aparece nos artigos
Desigualdade no atendimento à pessoa surda		36	132
Comunicação entre enfermeiro e pessoa surda	Inclusão da pessoa surda	43	210
	Barreiras na comunicação	37	98
	Estratégias de comunicação	31	120
Formação e capacitação do Enfermeiro	Curso de Libras	31	82
	Sensibilização sobre a cultura surda	29	71
Experiências do paciente surdo	Percepção de empatia do profissional	18	32
	Frustração por falta de compreensão	31	81

	Confiança no profissional de saúde	36	102
	Compreensão das orientações do enfermeiro	19	52
Melhorias para a inclusão	Inclusão das libras nos currículos de enfermagem	41	174
	Materiais educativos acessíveis	14	32
Competências do SUS	Acolhimento a pessoa surda	30	116
Incapacidade de atendimento a pessoa surda	Impactos na saúde e no cuidado	40	52
	A privacidade invadida do paciente surdo	36	116

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados coletados.

Dentre os achados sistematizados no quadro a seguir, foi possível identificar categorias e subcategorias que evidenciam como a comunicação entre enfermeiros e pessoas surdas ocorre nas Unidades Básicas de Saúde e quais barreiras e potencialidades estão presentes nesse processo. A organização dessas informações permitiu observar a frequência com que cada categoria apareceu nos estudos analisados, bem como a relevância atribuída a elas na literatura. O quadro foi elaborado através do site webQDA, que disponibilizou uma visualização mais ampla dos achados.

A partir dessa sistematização, apresenta-se a seguir uma análise descritiva e crítica de cada categoria, relacionando os resultados encontrados às discussões teóricas e às contribuições dos autores que fundamentam esta pesquisa.

Categoria livre - Desigualdade no atendimento à pessoa surda

Os estudos apontam uma desigualdade significativa entre o atendimento oferecido a pessoas ouvintes e àquelas com surdez. Essa diferença se manifesta

desde o acolhimento até a consulta, revelando a exclusão comunicacional como um dos maiores obstáculos à efetivação do cuidado. O paciente surdo, muitas vezes, é tratado como incapaz de compreender, sendo privado de sua autonomia e privacidade dentro do processo de cuidado.

Essa desigualdade é uma violação direta dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) que são a universalidade, integralidade e equidade, que garantem o direito de todos ao atendimento digno, acessível e humanizado. A ausência de acessibilidade comunicacional reforça a sensação de invisibilidade, tornando o paciente surdo um espectador da própria consulta. As citações a seguir são ilustrativas desse achado (Desirée *et al.* (2023).

Categoria 1 - Comunicação entre enfermeiros e pessoas surdas

A comunicação é a base do cuidado em enfermagem. No entanto, os artigos analisados evidenciam que essa interação ainda ocorre de maneira limitada, marcada por tentativas improvisadas e ausência de preparo técnico. Em muitos casos, o diálogo acontece por meio de anotações, gestos ou apoio de acompanhantes, o que dificulta o vínculo terapêutico e prejudica o entendimento das orientações de saúde. Essa limitação demonstra o quanto a ausência de Libras na formação e na rotina profissional gera um abismo entre o enfermeiro e o paciente surdo. A comunicação efetiva, portanto, não é apenas uma habilidade desejável, mas um requisito ético e humano para o exercício da profissão.

Segundo Almeida e Araujo (2022), a comunicação eficaz é necessária em todos os âmbitos, inclusive na assistência de enfermagem, pois cria uma ligação entre o profissional e o paciente. É através do acolhimento que esse vínculo é estabelecido.

Nesse sentido, Conde (2021) reforça que “como forma de melhorar ou realizar o cuidado de enfermagem, destaca-se a importância do diálogo, pois através dele se cria uma aproximação entre as pessoas, inicia-se um contato mais próximo, uma relação de integração de culturas, uma troca de experiências e vivências.” O autor ainda acrescenta que, na interação entre enfermeiro e paciente, é importante destacar a necessidade de proporcionar segurança no atendimento e facilitar a forma em que se proponha uma capacidade de organizar e construir as próprias ideias para maior satisfação a respeito do atendimento.

Assim, o diálogo é essencial não apenas para a execução técnica do cuidado, mas também para a construção de confiança, acolhimento e respeito mútuo,

elementos indispensáveis para uma assistência de enfermagem humanizada às pessoas surdas.

1.1 Inclusão da pessoa surda

A inclusão da pessoa surda nos serviços de saúde vai muito além do acesso físico trata-se do direito à comunicação, à autonomia e à privacidade. Os estudos revelam que, na maioria das vezes, o paciente surdo depende de terceiros para ser compreendido, o que fere princípios éticos fundamentais e o expõe a situações de constrangimento.

A leitura dos artigos mostrou o quanto é necessário promover ações de conscientização e sensibilização entre os profissionais da saúde, para que a inclusão não seja apenas um discurso, mas uma prática efetiva. Incluir é reconhecer a pessoa surda como sujeito de direitos, capaz de expressar-se, decidir e participar ativamente do próprio cuidado.

A inclusão dos surdos nas unidades de saúde deve garantir um atendimento com qualidade, equidade, caráter holístico, humanístico e com comunicação ativa de ambas as partes (Francisqueti *et al.*, 2017). Essa inclusão possibilita a qualquer pessoa com deficiência auditiva o acesso às orientações de saúde das campanhas preventivas de doenças, do planejamento familiar, da proteção imunológica e de demais informações necessárias ao buscar os serviços de saúde (Francisqueti *et al.*, 2017).

Entretanto, Bernardo et al. (2021) ressaltam que a população surda ainda não tem suas necessidades de saúde plenamente atendidas. Um dos fatores responsáveis é que a pessoa surda possui menos oportunidades de acessar informações sobre prevenção, tratamento e assistência à saúde. Esses achados reforçam que a verdadeira inclusão requer não apenas a presença física do paciente surdo nos serviços de saúde, mas o reconhecimento efetivo de suas especificidades comunicativas e de seu direito a uma assistência integral e digna.

1.2 Barreiras na comunicação

As principais barreiras encontradas na literatura envolvem a falta de intérprete de Libras nas unidades de saúde, o despreparo dos profissionais e a ausência de recursos acessíveis, como materiais visuais e informativos bilíngues. Essas

dificuldades comprometem o acesso do paciente surdo às informações básicas sobre sua própria saúde, prejudicando diagnósticos, adesão a tratamentos e compreensão das condutas terapêuticas. Além disso, alguns estudos relatam situações de constrangimento e exclusão, nas quais o paciente se sente impotente e desvalorizado diante da incapacidade do profissional em se comunicar.

Segundo Desirée *et al.* (2023), o maior obstáculo que um surdo encontra no acesso ao serviço de saúde é a comunicação, o que gera insegurança, desconfiança, medo e frustração, fazendo com que busquem locais que tenham alguma referência quanto a qualquer possibilidade de se comunicar.

De acordo com Costa, Santiago e Gysele (2024), a comunicação entre profissionais de saúde e pacientes surdos” ainda é precária, “prejudicando o atendimento integral e contribuindo para o cenário de invisibilidade da população surda na atenção à saúde.

Nessa mesma perspectiva, Costa (2013) destaca que a barreira de comunicação é verificada na interação entre surdos e profissionais de saúde, portanto, torna-se indispensável que ambos encontrem formas de interagirem-se para garantir uma assistência de melhor qualidade. Essas constatações reforçam que a ausência de uma comunicação efetiva entre enfermeiros e pessoas surdas não é apenas uma limitação técnica, mas uma violação do direito ao cuidado humanizado e inclusivo.

1.3 Estratégias de comunicação

Embora as barreiras sejam expressivas, a literatura também evidencia algumas estratégias utilizadas para contornar essas dificuldades. Entre elas, destacam-se o uso de gestos, leitura labial, escrita, aplicativos de tradução e, quando possível, o auxílio de intérpretes de Libras.

Contudo, essas soluções são muitas vezes ineficazes, pois não substituem a necessidade de o profissional estar preparado para dialogar diretamente com o paciente. A comunicação efetiva só se concretiza quando há empatia, preparo técnico e respeito à cultura surda. Autores destacam que o verdadeiro avanço ocorre quando o enfermeiro busca compreender o paciente além da limitação auditiva, reconhecendo sua individualidade e autonomia.

Uma forma que os profissionais de Enfermagem encontraram para conseguir se comunicar com os pacientes deficientes auditivos foi através da escrita e muitos deles apoiam sua assistência nessa possibilidade, mas não se atentam ao fato de que

nem todos os surdos conseguem se comunicar através da Língua Portuguesa, e assim aqueles que não foram alfabetizados no Português ficam sujeitos a comunicação através de desenhos e símbolos que não é o ideal. (Almeida, Araujo 2022).

Categoria 2 - Formação e capacitação do Enfermeiro

Os estudos analisados indicam uma lacuna significativa na formação e capacitação dos enfermeiros para o atendimento de pessoas surdas. A disciplina de Libras, quando presente, muitas vezes é optativa ou abordada de forma superficial, sem práticas que favoreçam o desenvolvimento de habilidades comunicacionais seguras (Rodrigues, 2023).

A ausência de uma formação prática dificulta que o profissional adquira confiança para estabelecer uma comunicação eficaz e humanizada. Nesse sentido, aponta-se a necessidade de que as instituições acadêmicas promovam estudos que considerem o atendimento da pessoa surda a partir de seus aspectos culturais, sociais e legais, reconhecendo que a surdez não se limita a um déficit auditivo (Chaveiro et al., 2008).

Além disso, destaca-se que o decreto vigente deveria garantir a obrigatoriedade da disciplina de Libras nos cursos da área da saúde (Correia, 2021). A inclusão da disciplina como componente obrigatório é reconhecida como um avanço importante para a comunidade surda, pois favorece a comunicação entre equipe e pacientes (Conde, 2021).

Dessa forma, torna-se essencial que a capacitação seja contínua desde a graduação, não como disciplina isolada ou optativa, mas integrada ao currículo ao longo de todos os semestres e áreas de formação, de modo a desenvolver profissionais aptos a promover um cuidado acessível e inclusivo (Almeida; Araujo, 2022).

2.1 Cursos de Libras

Os cursos de Libras aparecem como a principal ferramenta para o desenvolvimento da competência comunicativa dos enfermeiros. Entretanto, a adesão ainda é baixa, seja por percepção de dificuldade ou por falta de incentivo institucional,

o que reforça a necessidade de políticas que promovam a obrigatoriedade e continuidade da formação (Oliveira, 2015; Moreira, 2025).

Para suprir essa carência, é necessário que sejam implantadas capacitações em Libras para os profissionais de saúde, bem como disponibilizados materiais visuais que auxiliem na assistência, favorecendo a comunicação com o paciente surdo de maneira mais segura e acolhedora (Francisqueti *et al.*, 2017). Entretanto, quando os cursos de formação não incluem Libras em suas matrizes curriculares, especialmente na área da saúde, ela costuma ser ofertada apenas como disciplina optativa. Nessa condição, não há garantia de que os futuros profissionais concluam sua formação preparados para atender pessoas surdas, sendo necessária a educação permanente ou a contratação de intérpretes (Costa, 2013).

Dessa forma, observa-se a importância de que os profissionais que não tiveram a disciplina de Libras durante a graduação ou curso técnico sejam posteriormente capacitados. As instituições devem ofertar cursos de Libras aos profissionais recém-contratados ou previamente à contratação, assegurando que estejam aptos a prestar um atendimento holístico, acessível e inclusivo, considerando as necessidades da pessoa com deficiência auditiva.

2.2 Sensibilização sobre a cultura surda

Compreender a cultura surda é fundamental para a construção de relações respeitadas e inclusivas. A sensibilização cultural amplia a empatia dos profissionais e os ajuda a enxergar a surdez não como limitação, mas como identidade, favorecendo um cuidado mais humanizado e coerente com as necessidades do paciente (Costa, 2024; Vieira, 2021). Nesse sentido, torna-se essencial que os profissionais de saúde conheçam os aspectos que envolvem a identidade e a cultura surda, reconhecendo que essa compreensão é uma dimensão indispensável para o atendimento qualificado (Silva; Andrade, 2018).

Além disso, destaca-se a importância de ampliar a produção científica sobre essa temática, uma vez que a falta de informação reforça práticas desiguais e compromete o direito ao cuidado inclusivo (Vieira, 2021). Há urgência para o aperfeiçoamento dos profissionais que interagem com pessoas surdas, com foco na inclusão, na comunicação efetiva e no respeito aos direitos, evitando posturas que reforcem exclusão ou dependência (Santos, 2024). Promover a sensibilização sobre

a cultura surda contribui para a construção de um olhar mais humano e atento às diferenças, estimulando o acolhimento e o respeito às singularidades de cada pessoa.

Categoria 3 - Experiências do paciente surdo

Os relatos descritos na literatura apontam que a experiência do paciente surdo na Atenção Primária ainda é marcada por sentimento de frustração, impotência e constrangimento. Costa et al. (2024) e Santos *et al.* (2023) revelam que muitos pacientes saem das consultas sem compreender as orientações recebidas, o que demonstra uma lacuna significativa na comunicação entre profissionais e usuários surdos.

Por outro lado, quando há empatia e esforço comunicativo, o paciente demonstra satisfação e confiança no atendimento (Vieira et al., 2021). Essa confiança favorece um cuidado mais holístico e humanizado, refletindo o compromisso com uma melhor qualidade de vida e com o atendimento integral às suas queixas. A ausência dessa confiança, contudo, leva o paciente a sentir-se retraído e inseguro, pois, se o profissional não é capaz de compreendê-lo, ele tende a não se expressar, acreditando que seu problema não será solucionado.

Chaveiro et al. (2010) destacam que os surdos se sentem ansiosos em relação a questões confidenciais e, sem a presença de um intérprete, ficam sem informações sobre decisões e condução da assistência a ser oferecida. Essa falta de autonomia é agravada pela tendência de alguns profissionais de transferirem a responsabilidade da comunicação para os familiares, o que muitas vezes faz com que a angústia e as dificuldades dos usuários passem despercebidas.

Além disso, Costa (2013) aponta que essa deficiência comunicacional gera sofrimento em ambos os envolvidos tanto no paciente, que não é atendido de forma adequada e respeitosa, quanto no profissional, que não consegue cumprir plenamente os princípios do SUS, baseados na humanização e no acolhimento.

Correia e Ferreira (2025) também observam que é essencial que o atendimento não gere insegurança nem torne o paciente mais sensível do que já se encontra por precisar de assistência à saúde. Os resultados de seu estudo evidenciam, ainda, diferenças culturais no atendimento, como nos casos de partos de mulheres surdas, cuja experiência é mais visual: “a mãe surda vê se o filho está bem pela expressão facial do choro, enquanto as mães ouvintes focam no som do choro do bebê.” Essa

diferença demonstra que compreender as especificidades culturais e perceptivas da pessoa surda é indispensável para um cuidado realmente inclusivo e eficaz.

Essas vivências revelam que a experiência do paciente surdo nos serviços de saúde é profundamente influenciada pela qualidade da comunicação estabelecida. O domínio da Libras e a sensibilidade cultural dos profissionais são fatores determinantes para que o atendimento seja pautado na empatia, no respeito e na humanização.

3.1 Percepção de empatia do profissional

A empatia é uma competência essencial para o cuidado humanizado. Estudos apontam que quando o profissional adota uma postura empática, há redução da ansiedade do paciente e maior facilidade na compreensão, mesmo quando a comunicação verbal é limitada, como destacado por (Vieira, Costa 2021 e 2023). A empatia funciona como uma ponte que aproxima o enfermeiro da pessoa surda, favorecendo um ambiente de acolhimento, segurança e respeito mútuo, o que fortalece o vínculo terapêutico.

Pacientes atendidos por profissionais capacitados em Libras relataram maior sensação de acolhimento e confiança, especialmente em situações que envolvem crianças e gestantes surdas, segundo (Moreira 2025). Esse sentimento de acolhimento contribui para uma experiência de cuidado mais satisfatória e segura, garantindo o compartilhamento das queixas e necessidades de forma mais espontânea.

Para oferecer um cuidado humanizado e garantir uma assistência adequada, as ações realizadas nas instituições de saúde devem ser pautadas na empatia, na sensibilidade e na solidariedade, conforme (Luiz 2023). Dessa forma, o profissional de enfermagem pode ampliar seus conhecimentos sobre o uso e a interpretação da linguagem de sinais, direcionando a assistência de forma holística e empática às necessidades de saúde da pessoa surda, como ressalta (Sousa 2020).

3.2 Frustração por falta de comunicação

A frustração aparece de forma recorrente nos relatos analisados. Muitos pacientes surdos descrevem sensação de exclusão, impotência e inutilidade quando não conseguem se comunicar de maneira efetiva com os profissionais de saúde. Esse

sentimento fragiliza a relação de cuidado, prejudica o vínculo terapêutico e transforma o atendimento em uma experiência negativa, marcada por sofrimento emocional.

Desirée et al. (2023) destacam que o maior obstáculo que um surdo encontra no acesso ao serviço de saúde é a comunicação, o que gera insegurança, desconfiança, medo e frustração, levando esses pacientes a buscarem locais onde exista alguma referência de comunicação acessível. Essa busca reflete uma tentativa de evitar novas experiências traumáticas, nas quais suas necessidades não são reconhecidas ou compreendidas.

Conde (2021) corrobora essa perspectiva ao afirmar que a procura por atendimento em saúde, muitas vezes, ocorre com menor frequência entre pessoas surdas, justamente devido ao medo, à desconfiança e à frustração acumulados em experiências anteriores nas quais a comunicação foi falha ou inexistente.

Além disso, Santos *et al.* (2024) apontam que a presença de um familiar ou acompanhante durante o atendimento pode ser ambígua: por um lado, pode auxiliar na compreensão, mas, por outro, pode gerar frustração pela perda de autonomia e pelo constrangimento diante do compartilhamento de informações pessoais que o paciente preferiria manter em sigilo.

Esses achados reforçam que a falta de comunicação adequada não se trata apenas de um obstáculo técnico, mas de um fator que impacta profundamente a dignidade, a autonomia e o bem-estar emocional do paciente surdo. Promover um cuidado humanizado significa reconhecer esses sentimentos e investir em práticas que garantam comunicação acessível, segura e acolhedora.

3.3 Confiança no profissional de saúde

A confiança é um dos pilares fundamentais na relação entre o paciente surdo e o profissional de saúde. Ela é construída por meio da escuta ativa, da empatia e do respeito. Quando o enfermeiro demonstra disponibilidade e interesse em se comunicar, o paciente surdo sente-se acolhido e valorizado (Moreira et al., 2024; Silva *et al.*, 2024). Essa relação de confiança favorece o vínculo terapêutico e estimula a adesão ao tratamento, refletindo diretamente na qualidade do cuidado prestado.

Almeida e Araujo (2022) destacam que, quando o paciente surdo percebe que algum membro da equipe de enfermagem consegue se comunicar em Libras, ele se torna mais tranquilo e seguro, por saber que há um profissional capaz de compreendê-lo adequadamente. Essa segurança permite que o paciente se expresse com mais

liberdade durante a consulta, relatando suas queixas com confiança o que nem sempre acontece quando há barreiras na comunicação.

Correia e Ferreira (2025) acrescentam que a confiança se consolida por meio da “construção de relações de compromisso e vínculo entre as equipes, os trabalhadores e os usuários, juntamente com sua rede socioafetiva”. Essa interação é essencial para fortalecer o cuidado humanizado e efetivo.

Conde (2021) também reforça que, como forma de melhorar ou realizar o cuidado de enfermagem, destaca-se a importância do diálogo, pois através dele se cria uma aproximação entre as pessoas, inicia-se um contato mais próximo, uma relação de integração de culturas, uma troca de experiências e vivências.

Quando os profissionais de saúde sabem Libras e conseguem comunicar-se de forma eficaz com seus usuários, há uma assistência mais humanizada e respeitosa, possibilitando um comportamento verdadeiramente inclusivo (Soares *et al.*, 2019).

Nesse contexto, Prado *et al.* (2023) destacam que o cuidar e o cuidado, quando se entrecruzam na comunicação entre paciente e profissional, promovem a interação e levam a pessoa surda a compartilhar seus sentimentos e emoções, trocar opiniões e descrever a própria vida. Essa interação depende diretamente da qualidade da comunicação, sendo necessário amenizar os ruídos e facilitar o diálogo, de modo a tornar a comunicação mais eficiente e fortalecer o vínculo terapêutico.

Dessa forma, a confiança surge como resultado de uma comunicação efetiva e humanizada, que reconhece o paciente surdo como sujeito ativo no processo de cuidar, promovendo relações baseadas na empatia, no respeito e na inclusão.

3.4 Compreensão das orientações do enfermeiro

A falta de compreensão das orientações médicas e de enfermagem é uma das principais consequências da comunicação ineficaz entre profissionais de saúde e pessoas surdas (Oliveira *et al.*, 2023; Santos *et al.*, 2024). Estudos relatam casos em que pacientes surdos administraram medicamentos de forma incorreta por não entenderem as instruções, demonstrando o quanto a ausência de uma comunicação adequada compromete diretamente a segurança do cuidado.

Conde (2021) ressalta que, para que uma comunicação efetiva e de qualidade seja realizada, é necessário que a mensagem transmitida verbal ou não verbal chegue ao receptor de forma clara e compreensível, evitando falhas na troca de informações

e no entendimento. Essa clareza é essencial para garantir a adesão ao tratamento e a autonomia do paciente surdo no cuidado com a própria saúde.

Araujo *et al.* (2015) observam que os surdos nem sempre conseguem ler o que foi escrito pelo profissional de saúde, seja pela presença de termos técnicos, pela complexidade do vocabulário em português, ou mesmo pela letra ilegível dos profissionais. Essa dificuldade reforça a necessidade de recursos visuais, linguagem acessível e uso da Libras como meio de comunicação padrão.

Além disso, Moreira *et al.* (2024) destacam que, muitas vezes, não foi possível por parte dos profissionais de saúde aplicar seus conhecimentos acadêmicos, bem como os pacientes não conseguiam entender o diagnóstico, o tratamento e nem repassar o que estavam sentindo, diminuindo a qualidade da consulta. Essa situação evidencia o impacto direto da barreira comunicacional na efetividade da assistência prestada.

Portanto, a compreensão das orientações em saúde está diretamente relacionada à competência comunicativa do profissional. A ausência de estratégias inclusivas, como o uso da Libras e materiais adaptados, compromete a segurança, a adesão ao tratamento e o princípio da integralidade no cuidado à pessoa surda.

Categoria 4 - Melhorias para a inclusão

Os artigos analisados propõem ações de melhoria que envolvem a inclusão obrigatória da Libras nos currículos de graduação da área da saúde, a implementação de programas de capacitação permanente e a criação de protocolos institucionais que assegurem a acessibilidade comunicacional (Sousa, 2023; Sanches, 2019). Essas medidas têm como finalidade reduzir desigualdades, fortalecer o cuidado humanizado e promover uma assistência efetivamente inclusiva.

A presença de intérpretes de Libras nos serviços de saúde aparece como um recurso essencial para auxiliar o atendimento quando necessário, garantindo que o paciente seja compreendido e possa expressar suas necessidades de forma adequada (Conde, 2021). Entretanto, quando os profissionais de saúde não possuem fluência em Libras, recorrem frequentemente a estratégias improvisadas de comunicação, como mímicas ou o uso de acompanhantes ouvintes, o que pode comprometer a privacidade, autonomia e satisfação do paciente surdo durante a assistência (Santos, 2023).

4.1 Inclusão da Libras nos currículos

A inclusão da Libras na formação acadêmica é indicada como estratégia central para superar as barreiras comunicacionais existentes entre profissionais de saúde e pessoas surdas (Silva, 2024; Costa, 2023). Para os cursos de formação que não apresentam Libras em sua grade curricular, especialmente na área da saúde, a disciplina permanece como optativa, o que não assegura que futuros profissionais concluam sua formação com competência comunicativa necessária para atender pacientes surdos (Costa, 2013). Em consequência, o investimento em educação permanente acaba sendo transferido aos próprios profissionais ou gestores dos serviços, que recorrem a intérpretes da comunidade ou alternativas improvisadas para viabilizar a comunicação.

Correia (2021) destaca que o Decreto deveria prever a obrigatoriedade da disciplina de Libras nas graduações da área da saúde, garantindo assim a formação mínima necessária. A ausência de uma língua comum entre enfermeiro e paciente compromete o processo de cuidar, dificultando a avaliação clínica, o acolhimento e a relação terapêutica (Lisboa; Costa, 2021).

Dessa forma, a inclusão da Libras nos currículos deve ocorrer de forma obrigatória e não como disciplina optativa. Observa-se que muitos estudantes não aderem às disciplinas optativas oferecidas, o que reforça a necessidade de sua obrigatoriedade para assegurar que todos saiam das instituições preparados para um atendimento inclusivo. Caso a Libras esteja integrada de maneira contínua e prática na formação, os profissionais desenvolverão competências que permitam um cuidado humanizado e acessível.

Importante destacar que o conhecimento de Libras não beneficia apenas o atendimento em saúde. A pessoa surda é cidadã plena e está presente em farmácias, shopping centers, supermercados e demais espaços sociais. Portanto, a obrigatoriedade da Libras nos currículos acadêmicos contribui para uma sociedade mais inclusiva, ética e justa, na qual a comunicação é direito e não privilégio.

4.2 Materiais educativos acessíveis

Por fim, os artigos ressaltam a importância de materiais educativos bilíngues (Libras e português escrito) para apoiar a comunicação em saúde. Santos *et al.* (2024) e Moreira *et al.* (2024) sugerem o uso de vídeos, cartazes, aplicativos e tecnologias

digitais que facilitem a compreensão. Esses recursos contribuem para a autonomia do paciente surdo e fortalecem a educação em saúde como instrumento de cidadania.

A inclusão digital tem sido uma aliada essencial da comunidade surda. Entre as tecnologias mais utilizadas estão: Aplicativos de tradução automática para Libras; Videochamadas com intérpretes humanos em tempo real; Legendas automáticas em plataformas de vídeo; Aparelhos auditivos e implantes cocleares; Sistemas de alerta visual para emergências (com luzes piscantes e vibração, por exemplo).

Esses recursos facilitam a comunicação, garantem autonomia e promovem igualdade de oportunidades. No entanto, o acesso a essas tecnologias ainda é desigual no Brasil, e é preciso que empresas e instituições invistam em soluções acessíveis e escaláveis.

Além disso, tecnologias de reconhecimento de fala e de tradução simultânea estão cada vez mais sofisticadas, ampliando a autonomia dos surdos em diferentes contextos, desde o atendimento em serviços até a participação em ambientes educacionais e corporativos. O uso de QR Codes para ativar atendimentos com intérpretes, por exemplo, já é realidade em diversas instituições públicas e privadas.

Categoria 5- Competências do SUS

As dificuldades enfrentadas pelas pessoas surdas evidenciam falhas no cumprimento das competências estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde. O SUS prevê a universalidade, a equidade e a integralidade como princípios fundamentais, mas barreiras comunicacionais persistem em muitas unidades, especialmente pela ausência de intérpretes e pela falta de capacitação profissional (Rodrigues, 2023; Oliveira, 2020). Isso demonstra que, na prática, os serviços ainda não garantem o acesso pleno e igualitário para todos os usuários.

Além disso, a integralidade, que inclui o acolhimento e a abordagem humanizada, é diretamente comprometida quando o profissional não consegue compreender ou interagir de forma adequada com o paciente surdo. A insuficiência de materiais visuais, protocolos específicos e treinamentos representa um descompasso entre o que o SUS preconiza e o que realmente é ofertado (Roque; Jurandi; Silva, 2025). Essa discrepância reforça a necessidade de políticas efetivas que ampliem o acesso linguístico e cultural no atendimento.

O não cumprimento das competências do SUS também gera impactos negativos no percurso terapêutico do paciente. A falta de clareza nas orientações

clínicas, decorrente da comunicação limitada, contribui para erros no uso de medicamentos, abandono de tratamento e descontinuidade do cuidado (Maia, 2020; Bernardo, 2021). Diante disso, evidencia-se que a acessibilidade comunicacional é um elemento indispensável para que o SUS cumpra seus princípios e garanta um atendimento justo, seguro e integral.

5.1 Acolhimento a pessoa surda

É importante ressaltar que as instituições públicas ou privadas devem se preocupar com o acolhimento desses pacientes, incentivando e intermediando os profissionais a buscarem qualificações educativas na linguagem apropriada para comunicação com surdos, através de cursos de educação continuada para ampliar o relacionamento entre profissional e paciente. Introduzir Libras no dia a dia da equipe para permear o atendimento irá facilitar a assistência e seguir com as obrigações que determina as leis que defendem os direitos dos surdos, para que assim, esse atendimento seja mais íntegro e que esse paciente, seja respeitado da maneira que ele é.

Categoria 6 - Incapacidade de atendimento

Muitas unidades básicas de saúde não estão preparadas para atender adequadamente pessoas surdas. Observa-se a ausência de intérpretes, materiais visuais, treinamentos específicos e protocolos que assegurem a comunicação acessível (Rodrigues, 2023; Oliveira, 2020). Essa insuficiência estrutural compromete a humanização do cuidado e evidencia a necessidade urgente de políticas públicas que priorizem a acessibilidade comunicacional nos serviços de saúde.

Além disso, embora a comunicação seja o principal desafio, verifica-se também o despreparo dos profissionais para lidar com as especificidades culturais e linguísticas da comunidade surda. A falta de sensibilidade frente à temática e o desconhecimento sobre as dificuldades enfrentadas por essa população contribuem para a invisibilidade e a exclusão no contexto da assistência (Roque; Jurandi; Silva, 2025).

Muitos profissionais relatam sentir-se incapazes de realizar o atendimento por não compreenderem Libras nem conseguirem interpretar corretamente as informações que o paciente deseja transmitir. Dessa forma, recorre-se frequentemente à presença de um intérprete ou de um familiar durante a consulta, o

que compromete a autonomia, a privacidade e o sigilo do paciente. Essa dependência evidencia uma lacuna significativa na formação e na prática em saúde, pois o conhecimento de Libras é fundamental para um atendimento holístico, inclusivo e respeitoso das necessidades da pessoa surda.

6.1 Impactos na saúde e no cuidado

A ausência de uma comunicação efetiva gera impactos diretos na saúde e na qualidade do atendimento. Estudos demonstram que a falta de entendimento das orientações pode resultar no uso incorreto de medicamentos, abandono de tratamento e agravamento de doenças, comprometendo a segurança e o bem-estar da pessoa surda (Maia, 2020; Bernardo, 2021). Além disso, essa barreira comunicacional provoca reflexos psicológicos importantes, como isolamento, medo e sentimento de incapacidade, interferindo de forma negativa no estado emocional do paciente (Costa, 2023).

Essa dificuldade comunicacional contribui para a invisibilidade da população surda na atenção à saúde, uma vez que impede o atendimento integral conforme preconizado nos princípios do SUS (Costa; Santiago; Gysele, 2024). Tal cenário gera sofrimento tanto para o paciente, que não tem suas necessidades respeitadas, quanto para o profissional, que não consegue cumprir seu papel de forma humanizada (Correia; Ferreira, 2025). Além disso, muitos pacientes relatam medo ao buscar atendimento, pois, na maioria das vezes, não encontram profissionais aptos a conduzir a comunicação de maneira adequada (Conde, 2021).

Muitas vezes, pacientes que não se sentem compreendidos, valorizados ou que se percebem invisíveis durante o atendimento acabam deixando de procurar serviços de saúde, o que agrava ainda mais seu quadro clínico e compromete sua qualidade de vida. A garantia de uma comunicação acessível é, portanto, essencial para promover segurança, autonomia e continuidade do cuidado.

6.2 Privacidade invadida do paciente surdo

A privacidade do paciente surdo é frequentemente violada quando ele precisa depender de familiares, amigos ou terceiros para interpretar informações durante as consultas. Essa dependência decorre do despreparo profissional para utilizar Libras e da ausência de intérpretes capacitados nas unidades de saúde, o que expõe dados pessoais, fragiliza o sigilo e compromete a autonomia do paciente (Conde, 2021). Em

muitos casos, informações sensíveis acabam sendo compartilhadas sem necessidade, gerando desconforto e insegurança.

Além disso, essa violação de privacidade afeta diretamente a humanização do cuidado. O paciente surdo, ao perceber que não consegue se expressar ou ser compreendido sem a presença de outra pessoa, sente-se limitado e vulnerável, o que agrava sentimentos de medo, incapacidade e isolamento (Costa, 2023). Essa situação também fragiliza o vínculo com o serviço e dificulta a criação de um ambiente de confiança.

Os impactos dessa exposição indevida vão além do momento da consulta. Muitos pacientes deixam de procurar atendimento por receio de terem sua privacidade invadida, o que resulta na piora do quadro clínico e na descontinuidade do acompanhamento (Costa; Santiago; Gysele, 2024). Essa realidade reforça que a comunicação acessível é fundamental não apenas para o entendimento adequado das orientações, mas também para garantir o respeito, o sigilo e a segurança emocional das pessoas surdas no contexto da assistência em saúde (Correia; Ferreira, 2025).

8. Discussão

A análise dos estudos evidencia que a comunicação entre enfermeiros e pessoas surdas ainda se configura como um desafio persistente na atenção básica. A desigualdade de acesso e a falta de preparo dos profissionais refletem a distância entre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) especialmente a equidade e a integralidade e a prática cotidiana. A exclusão comunicacional não é apenas um obstáculo técnico, mas também uma forma de desigualdade social que fragiliza o cuidado e reduz a autonomia do paciente surdo.

Essas limitações revelam uma realidade na qual o surdo ainda é colocado em posição de vulnerabilidade dentro do sistema de saúde, muitas vezes dependente de familiares ou intérpretes para expressar suas necessidades. Essa dependência, além de comprometer o sigilo e a privacidade, interfere na relação terapêutica, tornando o atendimento menos humanizado. Como apontam autores como Morez *et al.* (2024) e Santos *et al.* (2023), a comunicação é a base do cuidado, e sua ausência repercute diretamente na segurança e na qualidade da assistência.

A carência de formação específica em Libras e de políticas institucionais voltadas à acessibilidade comunicacional reflete falhas estruturais no processo de

formação em enfermagem. Apesar de o Decreto nº 5.626/2005 garantir o ensino da Libras, muitos cursos ainda a tratam como disciplina optativa, o que limita sua efetividade na prática clínica. Esse cenário reforça a necessidade de repensar a formação dos profissionais de saúde, incluindo metodologias ativas e experiências práticas que estimulem o contato com a comunidade surda, promovendo o desenvolvimento da empatia e da competência comunicativa.

Outro ponto de destaque é o impacto emocional dessa barreira comunicacional. O paciente surdo frequentemente vivencia sentimento de frustração, medo e constrangimento, o que afeta sua confiança no profissional e reduz sua adesão ao tratamento. Esses achados dialogam com a literatura de Vieira *et al.* (2021) e Costa *et al.* (2023), que ressaltam a empatia e a escuta ativa como elementos essenciais para fortalecer o vínculo entre enfermeiro e paciente.

A falta de compreensão das orientações e a consequente possibilidade de erros terapêuticos demonstram que a comunicação não é um aspecto periférico, mas central na segurança do paciente. Quando o profissional não é capaz de transmitir corretamente informações sobre medicamentos, exames ou procedimentos, a integridade do cuidado é comprometida. Nesse sentido, a comunicação acessível deve ser entendida como uma ferramenta de prevenção e de promoção da saúde, e não apenas como uma adaptação pontual.

Também se observa que a ausência de intérpretes e de materiais bilíngues limita o alcance da educação em saúde, reduzindo a autonomia do paciente surdo na compreensão do próprio tratamento. A inserção de tecnologias assistivas, vídeos educativos e protocolos de acolhimento acessível surge, assim, como estratégia fundamental para reduzir desigualdades. Mais do que incluir recursos, é necessário que a acessibilidade comunicacional seja incorporada como política permanente de gestão em saúde.

Por fim, a inclusão da Libras nos currículos e a capacitação contínua dos profissionais representam caminhos concretos para transformar o cuidado em prática realmente equitativa. A formação técnica deve estar aliada à sensibilização sobre a cultura surda, reconhecendo a língua de sinais como instrumento de cidadania e não apenas como meio alternativo de comunicação. A literatura aponta que quando o enfermeiro domina a Libras, o paciente sente-se mais acolhido e confiante, fortalecendo o vínculo e a adesão terapêutica um reflexo direto do cuidado humanizado e inclusivo que se almeja.

A exclusão comunicacional da pessoa surda ultrapassa os limites das unidades básicas de saúde, alcançando também espaços sociais e cotidianos, como farmácias, supermercados, shoppings e outros ambientes públicos e privados. Assim, a inclusão por meio da Libras deve ser entendida como uma responsabilidade coletiva, não restrita aos profissionais da saúde. É fundamental promover capacitações e cursos gratuitos voltados à população em geral, ampliando o acesso ao aprendizado da Libras e fortalecendo a conscientização sobre a importância da comunicação acessível em todos os contextos da vida social.

Dessa forma, a discussão evidencia que a superação das barreiras comunicacionais exige um compromisso institucional e ético com a inclusão. Não se trata apenas de aprender uma língua, mas de reconhecer a pessoa surda como sujeito de direitos, com voz ativa em seu processo de cuidado. A comunicação efetiva, portanto, é um ato de equidade e respeito que dá sentido à prática da enfermagem e reafirma seu papel social na promoção da dignidade e da saúde de todos.

9. CONCLUSÃO

A leitura minuciosa e reflexiva das produções científicas revelou um cenário permeado por barreiras comunicacionais, lacunas formativas e desigualdades que comprometem o cuidado e a autonomia do paciente surdo. Essa imersão na literatura foi transformadora, trazendo um olhar mais sensível sobre o tema e aprofundando a compreensão acerca da importância da inclusão e da comunicação efetiva como pilares do cuidado em saúde.

A presente pesquisa evidenciou que a comunicação constitui elemento central para a qualidade da assistência em saúde, especialmente no cuidado de enfermagem à pessoa surda na Atenção Básica. Observou-se que, embora existam políticas públicas e legislações que asseguram o direito à comunicação acessível, ainda há um distanciamento significativo entre o que é previsto na teoria e o que se efetiva na prática cotidiana dos serviços de saúde.

As barreiras comunicacionais identificadas, como a ausência de profissionais capacitados em Libras, a falta de materiais acessíveis e a dependência da mediação por terceiros, comprometem a autonomia, a privacidade e o vínculo terapêutico da pessoa surda com o profissional de enfermagem. Tais limitações impactam diretamente o entendimento das orientações em saúde, o acesso ao cuidado, a

continuidade do tratamento e a percepção de acolhimento e segurança por parte do usuário.

Constatou-se também que a inclusão da Libras como disciplina optativa na formação acadêmica de enfermagem contribui para a manutenção dessas desigualdades, uma vez que não garante o desenvolvimento da competência comunicativa necessária para um atendimento inclusivo. Assim, torna-se evidente a necessidade de revisão curricular e de investimentos em educação permanente, de modo que a comunicação com a pessoa surda seja reconhecida como componente essencial da prática profissional.

Portanto, conclui-se que promover um cuidado verdadeiramente humanizado requer reconhecer a pessoa surda como sujeito de direitos, integrante de uma comunidade linguística e cultural própria. Isso implica superar práticas improvisadas e adotar estratégias que assegurem comunicação eficaz, respeito à diversidade linguística e valorização da autonomia no cuidado. A inclusão da pessoa surda nos serviços de saúde não deve ser vista como um desafio individual, mas como compromisso ético, social e institucional que visa garantir equidade, dignidade e integralidade no atendimento em saúde.

10. Referências

Araujo, C. Coura, A. França, I. Araujo, A. Medeiros, K. Consulta de enfermagem á pessoas surdas: Uma análise contextual. **ABCS HEALTH SCIENCES**. Set. 2014. Pag. 39. Disponível em: <https://nepas.emnuvens.com.br/abcsrhs/article/view/702/667> Acesso em: 17 abr. 2025.

Araujo, C. Coura, A. França, I. Araujo, A. Medeiros, K. As particularidades da consulta de enfermagem às pessoas surdas. **ABCS HEALTH SCIENCES**. Set. 2014. Pag. 41. Disponível em: <https://nepas.emnuvens.com.br/abcsrhs/article/view/702/667> Acesso em: 17 abr. 2025.

Bessa, Fiana dos Santos de Freitas; Fernandes, Petra Kelly Rabelo de Sousa. **A comunicação como instrumento básico para a realização do cuidado de enfermagem**. In: Conexão Unifametro 2019 - Fortaleza- CE, 2019. Disponível em: <https://doity.com.br/anais/conexaounifametro2019/trabalho/124247> Acesso em: 27

Botelho, L. Cunha, C. Macedo, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. 2011. Pág. 9. **Revista Eletrônica Gestão e Sociedade**. Vol. 5 N 11 P 121-136. Disponível em: <file:///C:/Users/Haina%20J%C3%BAlia/Downloads/BOTELHO%20CUNHA%20E%20MACEDO%20O%20M%C3%89TODO%20DA%20REVIS%C3%83O%20INTEGRATIVA%20NOS%20ESTUDOS%20ORGANIZACIONAIS.pdf> Acesso em: 02 maio. 2025

BRASIL. Decreto n.º 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei n.º 10.436, de 24 de abril de 2002, que reconhece a Língua Brasileira de Sinais – Libras. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 23 dez. 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm. Acesso em: 22 mar. 2025.

BRASIL. Lei n. 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 20 dez. 2000. Acesso em: 27 mar. 2025. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10098.htm

BRASIL. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Conteúdo elaborado com a colaboração de Fábio de Sá, educador surdo, especialista em Acessibilidade e Inclusão. *AVASUS – Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS*. Disponível em:

<https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/usuario/minhapagina.php?id=1286609>.

Acesso em: 17 abr. 2025.

Franscisqueti, V. Teston, E. Costa, M. Souza, V. Sentimentos da equipe de enfermagem ao atender um paciente com deficiência auditiva: Desafios do cuidado. Vol.13 nº3 Set/ dez. 2017. Disponível em:

<https://www.revistas.udesc.br/index.php/arteinclusao/article/view/9529/pdf>. Acesso em: 16 mar. 2025.

Garrido, F. M. (2019). Revisão integrativa como método de pesquisa científica na área da saúde: fundamentos e aplicabilidade. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, 11(5), 1215–1219. Disponível em:

<https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1215-1219> Acesso em 01 maio. 2025.

GOIÁS (Estado). Instituto Mauro Borges (IMB). *Estudo 003/2023 – Pessoas com deficiência no Estado de Goiás*. Goiânia: IMB, 2023. Disponível em:

https://goias.gov.br/imb/wpcontent/uploads/sites/29/2024/01/Estudo_003_2023_pessoas_com_deficiencia_no_estado_de_goias.pdf. Acesso em: 07 abr. 2025.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Censo Demográfico 2010: características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em:

<https://censo2010.ibge.gov.br/resultados>. Acesso em: 17 maio 2025. [IBGE+5IBGE | Biblioteca+5IBGE FTP+5Censo 2010](#).

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Censo Demográfico 2022: população e domicílios: primeiros resultados*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/22827-censo-demografico2022.html>. Acesso em: 17 maio 2025. [IBGEIBGE](#)

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua) 2022 – módulo Pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em:

https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/0a9afaed04d79830f73a16136dba23b9.pdf. Acesso em: 17 maio 2025. [Agência de Notícias - IBGE](#)

Silva. N. Comunicação eficaz através da língua brasileira de sinais do profissional de enfermagem com os deficientes auditivos. Vol. (2018) 1 **Revista de Iniciação Científica**. Disponível em: <https://reicen.emnuvens.com.br/revista/article/view/7/4> Acesso em: 16 mar. 2025.

JUNDIAI (SP). Direitos da pessoa surda. Disponível em:

<https://direitoshumanos.jundiai.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Direitos-daPessoa-Surda.pdf> Acesso em: 22 mar. 2025.

Mantoan, M. Inclusão: o que é? por quê? como fazer? São Paulo: **Moderna**, 2006. Acesso em: 13 abr. 2025 Disponível em:

<https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/211/o/INCLUS%C3%83O-ESCOLARMaria-Teresa-Egl%C3%A9r-Mantoan-Inclus%C3%A3o-Escolar.pdf>

Mendes, K.; Silveira, R.; GALVÃO, C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem** v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018E> Acesso em: 01 maio. 2025.

Moraes, G. L. (2021). Inclusão de pessoas com deficiência auditiva nos serviços de saúde: uma análise da produção científica. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, 11(2), 112–120. Disponível em: <https://www.rbeducacaosaude.com.br/index.php/rbes/article/view/702> Acesso em: 01 maio. 2025.

Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Brasil tem 18,6 milhões de pessoas com deficiência, indica pesquisa divulgada pelo IBGE e MDHC. Brasília, 07 jul. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/ptbr/assuntos/noticias/2023/julho/brasil-tem-18-6-milhoes-de-pessoas-comdeficiencia-indica-pesquisa-divulgada-pelo-ibge-e-mdhc>. Acesso em: 17 maio 2025.

Oliveira, Y. Celino, S. Costa, G. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. **Physis** 25 (1) Jan-Mar 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000100017>. Acesso em: 16 mar. 2025.

Oliveira, Y. Celino, S. França, I. Pagliuca, L. Costa, G. Conhecimento e fonte de informações de pessoas surdas sobre saúde e doença. **Interface (Botucatu)** 19 (54) Set 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0265>. Acesso em: 16 mar. 2025.

Oliveira, J. Diagnóstico precoce e acompanhamento reduzem casos de surdez. **Ministério da Saúde.** Disponível em <https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/noticias/2022/novembro/diagnostico-precoce-e-acompanhamentoreduzem-casos-de-surdez> Acesso em: 22 mar. 2025.

Oliveira, J. Saúde reforça importância do Teste da Orelhinha para identificar problemas de audição em recém-nascidos. **Ministério da Saúde.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/saude-reforcaimportancia-do-teste-da-orelhinha-para-identificar-problemas-de-audicao-em-recemnacidos> Acesso em: 22 mar. 2025.

Oliveira R. A inclusão no contexto da saúde: reflexões sobre a equidade e o acesso. **Revista Saúde & Sociedade**, v. 26, n. 2, p. 456–465, 2017. Acesso em: 13 abr. 2025.

Quadros, R. M.; Paiva, E. M. A inclusão da pessoa surda e a importância da Libras na comunicação em saúde. **Revista Brasileira de Linguística Aplicada**, v. 11, n. 2, p. 145–160, 2011. 13 abr. 2025. Disponível em: <https://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/1018539-dissertacao-jocimara-paiva-grillo.pdf>

Ramos. C. LIBRAS: A Língua de Sinais dos Surdos Brasileiros. **Editora Arara Azul Ltda.** Disponível em:

http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/artigos_edespecial/libras.pdf
Acesso em: 16 mar. 2025.

Souza, M, Silva, M. Carvalho, R. Artigo Original **Einstein** (São Paulo) 8 (1) Jan-Mar 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134> acesso em: 26 abr. 2025.

Soleman, C. Bousquat, A. Políticas de saúde e concepções de surdez e de deficiência auditiva no SUS: um monólogo? 2017. Disponível em: https://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/pages/iframe_print.php?aid=1480 Acesso em: 17 abr. 2025.

APÊNDICE A

Checklist de Avaliação da Qualidade dos Artigos Científicos

Este checklist foi elaborado para avaliar a qualidade metodológica dos artigos incluídos na revisão integrativa. Cada artigo será analisado de acordo com os seis critérios abaixo. Serão considerados aptos para a análise final apenas os artigos que atenderem no mínimo quatro dos seis critérios.

Critério	Descrição	Atende (✓) / Não Atende (X)
1. Clareza nos objetivos do estudo	O artigo apresenta de forma explícita e coerente os objetivos ou a pergunta de pesquisa.	☐
2. Adequação do delineamento metodológico	O método utilizado é compatível com os objetivos do estudo e está devidamente descrito.	☐
3. Amostra ou população claramente definida	O artigo especifica os critérios de seleção, tamanho e características da amostra/população.	☐
4. Coerência na análise e interpretação dos dados	Os resultados são analisados de forma consistente e fundamentada.	☐
5. Conclusões alinhadas aos resultados	As conclusões do artigo são baseadas nos dados apresentados, sem extrapolações indevidas.	☐
6. Relevância e atualidade do estudo	O artigo é pertinente ao tema proposto e foi publicado dentro do recorte temporal estabelecido (2014–2024).	☐

APÊNDICE B

Quadro 1 – Caracterização geral dos 48 artigos incluídos

N	Título	Autoria/ ano de publicação	Problema a investigado (problema da pesquisa ou da reflexão teórica realizada)	Objetivo Geral ou Objetivos da Pesquisa	Referencial teórico (autoria do autor ou conceito que fundamenta a pesquisa)	Método utilizado	Principais resultados	Construção do artigo ao meu tema
1	O desafio na prática do acolhimento à população surda: as percepções do paciente e as consequências na assistência de enfermagem	Almeida, Araujo 2022	a distância entre o que está previsto em lei e a realidade vivenciada nos serviços de saúde, marcada pela falta de preparo e capacitação dos profissionais de enfermagem para se comunicarem de forma adequada com pessoas surdas.	identificar quais são as percepções das pessoas com deficiência auditiva e as consequências na assistência do enfermeiro.	Fundamentado na Teoria da Humanização do Cuidado e nos princípios do SUS.	Revisão integrativa da literatura	O uso de intérpretes na consulta com o enfermeiro, o déficit de conhecimento das libras por parte dos profissionais.	O artigo contribuiu diretamente para a construção do tema ao evidenciar as dificuldades comunicacionais entre enfermeiros e pessoas surdas, reforçando a importância da capacitação em Libras e da comunicação inclusiva no processo de acolhimento e cuidado em saúde.

2	Consulta de Enfermeiras: uma análise contextual	Araujo, et al 2015	A falta de preparo dos enfermeiros e a negligência da comunicação com pessoas surdas, que comprometem o acolhimento, a privacidade e a qualidade da consulta de enfermagem.	analisar criticamente os aspectos contextuais que influenciam a realização da consulta de Enfermeiras às pessoas surdas.	Fundamentar nos modelos clínico-terapêutico e socioantropológico da deficiência auditiva, nos princípios da comunicação em enfermagem e nas legislações de acessibilidade (Lei nº 10.436/2002 e Decreto nº 5.626/2005), que reconhecem a Libras como instrumento essencial para o cuidado inclusivo.	revisão crítica-narrativa da literatura	A comunicação enfermeiro-paciente surdo é prejudicada pela falta de preparo e recursos, gerando frustração e comprometendo autonomia; destaca-se a importância da capacitação em Libras e de formação humanizada segundo o SUS	
3	Potências e limites no cotidiano da formação acadêmica no	Bernardo, et al 2021	a formação acadêmica de graduação no cuidado à saúde de pessoas surdas nos diferentes contextos da saúde	compreender o cotidiano da formação acadêmica de estudantes de graduação no cuidado à saúde da pessoa surda nos	Fundamentar na Portaria nº 2.073, de setembro de 2004 garante a ampla cobertura no atendimento a pessoas com surdez no Brasil, sustentando a	estudo qualitativo e interpretativo	impessoalidade da interpretação e falta de especificidade técnica na disciplina de Libras.	Contribui ao demonstrar que a fragilidade da formação acadêmica em Libras impacta a comunicação e o atendimento humanizado ao paciente surdo na

	uidad o à saúd e da pess oa surda			ambientes de saúde.	universalida de do acesso, a equidade, a integralidade e o controle social da saúde auditiva. E a A Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, reconhece a Língua Brasileira de Sinais (Libras) como a segunda língua oficial do país e decreta que as instituições públicas e as empresas de serviços de assistência à saúde devem garantir o atendimento e o tratamento adequados às pessoas com surdez, de acordo com as normas legais em vigor			atenção básica.
4	O enfer meiro	Brito, Lavared a 2015	A comunica ção entre	Analisar como instituições	Diversidade linguística e cultural,	discussõe s sobre cultura e	Diversida de linguística	Destaca que a falta de preparo e

	e os desafios da inclusão: outros “entrulhas” da formação e da prática profissional		profissionais de saúde e pacientes surdos é prejudicada pela falta de preparo e desconhecimento da LIBRAS, afetando inclusão e integralidade do atendimento.	de saúde e enfermeiros podem garantir atendimento adequado a clientes surdos, valorizando a diversidade linguística e cultural.	LIBRAS como língua materna dos surdos, princípios do SUS (integralidade, universalidade, equidade), papel do enfermeiro como agente inclusivo e humanização do atendimento.	políticas de saúde	e cultural, LIBRAS como língua materna dos surdos, princípios do SUS (integralidade, universalidade, equidade), papel do enfermeiro como agente inclusivo e humanização do atendimento.	desconhecimento da Libras prejudica a inclusão e o atendimento integral. Mostra a necessidade de formação do enfermeiro para atuar como agente inclusivo, respeitando a diversidade linguística e cultural dos surdos.
5	Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais	Chaveiro, et al 2008	A comunicação entre pacientes surdos e profissionais de saúde é prejudicada pela diferença entre a língua oral e a língua de sinais, comprometendo a qualidade do atendimento e o acesso à	Analisar e identificar a comunicação entre pacientes surdos e profissionais de saúde, investigando o atendimento prestado e os desafios enfrentados.	Surdez como condição social e cultural, não apenas física. Língua de sinais (LIBRAS) reconhecida como língua natural da comunidade surda. Barreiras de comunicação, importância da comunicação	Revisão de literatura	Existem barreiras significativas de comunicação, podendo afetar diagnóstico e tratamento. Comunicação não verbal e conhecimento da cultura surda são essenciais.	

			informação.		o não verbal, intérpretes e escrita. Direitos legais da população surda (Lei nº 10.436/02, Decreto nº 5.626/05, Classificação Internacional de Funcionalidade – CIF).		Formação de profissionais em LIBRAS, cultura surda e estratégias de comunicação é insuficiente. Presença de intérprete ajuda, mas não garante atendimento de qualidade. Pouca produção científica brasileira sobre o tema; recomenda-se mais estudos e capacitação.	
6	Atendimento à pessoa surda que utiliza a	Chaveiro, et al 2010	A comunicação entre profissionais de saúde e pessoas surdas que	Caracterizar a comunicação dos profissionais da saúde com a pessoa surda e	A comunidade surda possui cultura e linguagem próprias (LIBRAS), reconhecida legalmente	Pesquisa qualitativa, descritivo-analítica	A comunicação verbal não é suficiente para atender pessoas	Evidencia barreiras significativas de comunicação entre surdos e profissionais de saúde. Reforça a

	língua de sinais, na perspectiva do profissional da saúde		utilizam LIBRAS é prejudicada pela falta de preparo dos profissionais, comprometendo o vínculo terapêutico, a autonomia do paciente e a qualidade do atendimento.	descrever os recursos de relacionamento utilizados no atendimento.	no Brasil; a comunicação interpessoal é essencial na assistência à saúde; a surdez deve ser vista como diferença cultural, não apenas patológica; a presença do intérprete pode ajudar, mas não substitui o conhecimento da LIBRAS pelos profissionais.		surdas; A LIBRAS é fundamental, mas a maioria dos profissionais não domina a língua; O intérprete é um recurso útil, mas sua presença não substitui o conhecimento direto da LIBRAS e pode gerar constrangimentos; Há lacunas na formação acadêmica sobre surdez e LIBRAS; Conhecimento cultural e linguístico da comunidade surda é essencial para um atendimento de	importância do conhecimento em Libras, da comunicação não verbal e da cultura surda na formação profissional.
--	---	--	---	--	---	--	---	---

							qualidade	
7	A comunicação da equipe de enfermagem com o paciente portador de deficiência auditiva	Conde, 2021	Falhas na comunicação entre profissionais de enfermagem e pacientes surdos, devido ao despreparo da equipe, barreiras institucionais e falta de uso de Libras, prejudicando a qualidade do atendimento e humanização da assistência.	Compreender os caminhos que a equipe de enfermagem possui para oferecer atendimento de qualidade ao paciente portador de deficiência auditiva, destacando a importância da comunicação clara, uso da Libras e estratégias não-verbais.	Comunicação verbal e não-verbal como ferramenta essencial no cuidado de enfermagem (Broca & Ferreira, 2015, 2017; Barlem et al., 2008); importância da humanização e da equidade no SUS (Pagliuca et al., 2006; Matta, 2007); legislação sobre acessibilidade e Libras (Lei 10.098/2000, Lei 10.436/2002, Decreto 5.626/2005).	Pesquisa qualitativa e descritiva,	Processo comunicativo prejudicado pela falta de preparo da equipe; Necessidade de uso de intérpretes e estratégias de comunicação não-verbal; Uso da Libras como ferramenta essencial para atendimento de qualidade; importância de capacitação contínua da equipe; Comunicação eficaz garante humanização, segurança e direitos	Demonstra que o despreparo da equipe de enfermagem e as barreiras institucionais comprometem a comunicação. Reforça a importância da Libras e de estratégias não verbais para garantir humanização e segurança no atendimento.

							D emandas: necessid ade de formação em Libras e educação permane nte para melhorar a inclusão. Proposta s: qualificaç ão profission al, ensino de Libras em graduaçõ es e acessibili dade nos serviços de saúde.	
9	O cuida do ao surdo no servi ço de saúd e: um clam or silen ciado	Correia, Ferreira 2025	Dificultad e de comunica ção entre profission ais de saúde e pessoas surdas usuárias de Libras, agravada por falta de formação e acessibili dade.	Analisar as representa ções sociais de profissionai s de saúde sobre o cuidado à pessoa surda usuária de Libras e suas repercussõ es na assistência .	Teoria das Representaç ões Sociais (Moscovici), usada para compreende r fenômenos socioculturai s e orientar práticas e comportame ntos em grupos sociais.	Qualitativ a, analítica	Cuidado ao surdo dificultad es comunica cionais, angústia e estratégia s improvisa das (leitura labial, gestos, escrito). D emandas atuais	Reforça que a comunicação é o maior desafio no cuidado ao surdo. Mostra que a capacitação profissional e a inclusão da Libras na formação são fundamentais para reduzir barreiras e humanizar o atendimento.

			Representações sociais baseadas em estigmas e senso comum influenciam o cuidado, gerando angústia nos profissionais e limitações na assistência.				necessidade de capacitação e recursos para atender surdos. Formação futura – inclusão de Libras na graduação e educação continuada.	
10	Análise da Utilização da Atenção Primária à Saúde pelo usuário Surdo sob a perspectiva do profissional de enfer	Costa, 2013	O cuidado em saúde da pessoa surda no Brasil enfrenta desafios, especialmente no cumprimento das políticas públicas e na oferta de serviços inclusivos; há poucos estudos sobre o uso dos serviços de saúde por	identificar, pelas percepções de profissionais de enfermagem, como as unidades de saúde em Ceilândia – DF possibilitam ou dificultam o acesso de pessoas surdas aos serviços de saúde, considerando suas necessidades	Lei 8.080/1990, políticas e normas de saúde voltadas à inclusão de pessoas com deficiência; discussão sobre acessibilidade, LIBRAS e integralidade da atenção à saúde.	Pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa e qualitativa, realizada com profissionais de enfermagem das unidades de saúde da região.	0,9% dos profissionais conhecem LIBRAS, mas não têm formação completa na língua. Durante o atendimento, utilizam estratégias verbais, não-verbais e intérpretes para se comunicar com	Revela que poucos enfermeiros têm formação em Libras, usando estratégias improvisadas na comunicação. Destaca a urgência de políticas inclusivas e capacitação profissional para garantir acessibilidade nos serviços.

	mage m:		peçoas surdas fora da saúde auditiva.	específicas e gerais.			pacientes surdos. Ev idencia- se a necessid ade de capacitaç ão em LIBRAS e de políticas que promova m a inclusão efetiva nos serviços de saúde.	
11	Com unica ção entre o enfer meiro e pess oa surda	Costa, et al 2023	A comunica ção entre enfermeir os e peçoas surdas durante a assistênci a à saúde é limitada, dificultan do o atendime nto adequado e a inclusão efetiva desses pacientes .	Compreen der os aspectos que interferem na comunicaç ão entre enfermeiro s e peçoas surdas durante a assistência à saúde.	Leis e normas relacionadas à acessibilidad e e inclusão de peçoas surdas, com ênfase na importância da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) na formação e prática dos profissionais de saúde.	Estudo qualitativo	Existênci a de grandes dificultad es na comunica ção com pacientes surdos. Uso de mímicas, gestos ou familiares como estratégia s improvisa das de comunica ção. N ecessida de de inclusão da LIBRAS	Mostra que há grandes dificuldades na comunicação entre enfermeiros e surdos. Reforça a importância da Libras na formação acadêmica para promover uma interação efetiva e cuidado de qualidade.

							na formação acadêmica para melhorar a interação e o cuidado.	
12	conhecimento em libras e a contribuição para assistência do enfermeiro à pessoa surda	Costa, Santiago, Gysele 2024	Dificuldade de comunicação entre enfermeiros e pessoas surdas devido à falta de domínio da Libras, o que compromete a qualidade da assistência.	Analisar a contribuição do conhecimento em Libras para a assistência do enfermeiro à pessoa surda.	Baseado na importância da Língua Brasileira de Sinais (Libras) como meio essencial para a inclusão e comunicação efetiva entre profissionais de saúde e pessoas surdas.	Estudo descritivo, do tipo revisão integrativa	fragilidade na formação dos profissionais de saúde quanto ao ensino de Libras. Falta de padronização e baixa carga horária da disciplina nas graduações. Necessidade de qualificação dos enfermeiros para garantir comunicação eficaz e melhor assistência à pessoa surda.	Aponta fragilidade na formação em Libras e falta de padronização no ensino. Ressalta que a qualificação dos enfermeiros é essencial para garantir comunicação eficaz e assistência de qualidade à pessoa surda.

13	A (in)visibilidade do surdo na atenção primária: relato de experiência	Desirée, et al 2023	A Falta de identificação e preparo dos profissionais de saúde para atender pessoas surdas nas Unidades de Saúde da Família, resultando em exclusão e invisibilidade dessa população nos serviços.	Relatar a experiência de integrantes do PET-Saúde/Redes na busca ativa de pessoas surdas em uma USF de Salvador (BA), destacando os desafios e aprendizados na atenção à saúde dessa população.	baseado nos princípios da Atenção Primária à Saúde e da inclusão da pessoa com deficiência, enfatizando a importância da sensibilização e da formação dos profissionais para o cuidado ao surdo.	Relato de experiência desenvolvido por estudante e preceptor do PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde do Surdo	Ausência de notificações sobre pessoas surdas devido à falta de informação e preparo da equipe. Desconhecimento da presença dessa população na área de abrangência. Necessidade de ações de sensibilização, capacitação e educação em saúde para os profissionais e a comunidade, promovendo inclusão e melhoria na qualidade de vida das	Mostra a invisibilidade das pessoas surdas nas Unidades de Saúde da Família. Defende a necessidade de sensibilização e capacitação dos profissionais e da comunidade para promover inclusão e melhor qualidade de vida.
----	--	---------------------	---	---	--	---	---	---

							peças surdas.	
14	Sentimentos da equipe de enfermagem ao atender um paciente com deficiência auditiva: desafios do cuidado	Francisqueti, et al 2017	Barreiras na comunicação entre profissionais de saúde e pacientes com deficiência auditiva, gerando insegurança e comprometendo a qualidade do atendimento.	Conhecer a percepção e os sentimentos dos profissionais de saúde sobre as barreiras no processo de comunicação com pacientes com deficiência auditiva.	Fundamentar a importância da comunicação efetiva como parte essencial da assistência em saúde e no direito à acessibilidade e comunicacional previsto nas políticas públicas.	Pesquisa descritiva e qualitativa	As barreiras comunicacionais comprometem a assistência prestada. Recomenda-se a capacitação permanente dos profissionais para promover um atendimento mais inclusivo e de qualidade.	Evidencia sentimentos negativos e insegurança dos profissionais diante das barreiras comunicacionais. Aponta a necessidade de capacitação contínua para melhorar o atendimento inclusivo aos surdos.
15	Reflexões acerca da comunicação na Assistência de enfermagem a pessoa surda	Gomes, et al 2020	A ausência de formação dos enfermeiros em Libras dificulta a comunicação e compromete a qualidade da assistência	Refletir sobre o papel da enfermagem na assistência em saúde ao paciente surdo.	Baseado nos princípios da humanização do cuidado, inclusão social e direito à comunicação como parte da integralidade e equidade no Sistema Único de	Estudo descritivo, do tipo análise reflexiva	A comunicação é essencial para a eficácia do cuidado, mas a maioria dos enfermeiros não tem preparo	Reforça que a falta de preparo em Libras prejudica o vínculo e a humanização do cuidado. Defende a inclusão da Libras nos currículos de Enfermagem e Saúde como forma de garantir

			a prestada aos pacientes surdos.		Saúde (SUS).		em Libras. A falta de capacitaç ão comprom ete o vínculo e a humaniza ção da assistênci a. A inclusão da Libras nos currículos de Enfermag em e Saúde é fundamen tal para promover inclusão social e melhorar a qualidade do atendime nto ao paciente surdo. A comunica ção é essencial para a eficácia do cuidado, mas a maioria dos	atendimento humanizado e inclusivo.
--	--	--	--	--	-----------------	--	---	---

							enfermeiros não tem preparo em Libras. A falta de capacitação compromete o vínculo e a humanização da assistência. A inclusão da Libras nos currículos de Enfermagem e Saúde é fundamental para promover inclusão social e melhorar a qualidade do atendimento ao paciente surdo.	
16	Assistência de enfermagem ao	Lisboa, Costa 2021	A dificuldade de comunicação entre enfermeiros	Compreender a assistência de enfermagem ao	Baseia-se na Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência,	estudo qualitativo e descritivo	A assistência ao paciente surdo é prejudica	Este artigo contribui diretamente ao meu tema ao evidenciar as barreiras

paciente surdo na estratégia saúde da família	os e pacientes surdos na Estratégia Saúde da Família (ESF), causada pela ausência de uma língua comum (Libras e Português), prejudica a assistência de enfermagem e compromete os princípios do SUS, como universalidade, equidade e integralidade.	paciente surdo na ESF, identificando as principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e as estratégias utilizadas para superá-las.	que garante a inclusão das pessoas com deficiência na rede de serviços do SUS e reforça a importância da atenção primária e da ESF como porta de entrada para o cuidado integral e equitativo.	da pela falta de comunicação efetiva, principalmente na coleta de dados. Os profissionais não possuem formação em Libras, o que dificulta o cuidado. A presença de um interlocutor (geralmente um familiar) facilita o atendimento. As estratégias improvisadas incluem escrita em português, leitura labial, fala pausada e gestos. Não há	comunicação na atenção básica, mostrando como a falta de preparo dos enfermeiros em Libras compromete o cuidado e a humanização do atendimento. Fortalece a discussão sobre a necessidade de capacitação em Libras e da inclusão dessa formação na graduação, reforçando a importância de uma comunicação efetiva para garantir o acesso equitativo e integral à saúde da pessoa surda.
---	---	--	--	---	---

							iniciativas concretas para o aprendizado da Libras pelos enfermeiros.	
17	O aprimoramento da comunicação como forma de humanizar a assistência de enfermagem às pessoas com surdez	Luiz, et al 2023	A dificuldade de comunicação entre profissionais de enfermagem e pessoas surdas compromete a assistência humanizada e o acesso equitativo aos serviços de saúde, devido à falta de capacitação em Libras e à ausência de intérpretes.	Levantar ações e estratégias que aprimorem a comunicação entre enfermeiros e pessoas surdas, promovendo uma assistência mais humanizada e eficaz.	Baseado no artigo 196 da Constituição Federal de 1988, que garante a saúde como direito de todos e dever do Estado, e na importância da Libras como meio essencial para inclusão e acesso equitativo à saúde.	Estudo descritivo, exploratório, documental e retrospectivo, com abordagem qualitativa, realizado por meio de revisão bibliográfica	A comunicação é essencial para a assistência humanizada, mas ainda enfrenta barreiras devido à falta de preparo dos profissionais. É necessária a capacitação dos enfermeiros em Libras e a presença de intérpretes nos serviços de saúde. Reforça-se a importância de	Contribuiu para reforçar a importância da capacitação em Libras e da comunicação humanizada entre enfermeiro e pessoa surda na Atenção Básica.

							incluir Libras na matriz curricular dos cursos de Enfermagem.	
18	Linguagem como instrumento interacional de comunicação entre enfermeiro e a pessoa surda	Maia, et al 2020	A falta de qualificação dos enfermeiros em Libras prejudica a comunicação e, consequentemente, o cuidado de enfermagem à pessoa surda.	Compreender a linguagem como instrumento interacional de comunicação entre o enfermeiro e a pessoa surda.	Heidegger (linguagem como experiência existencial e meio de presença) e Wanda Horta (comunicação como instrumento básico do cuidar em enfermagem).	Estudo reflexivo e teórico sobre a linguagem e a comunicação no contexto do cuidado de enfermagem à pessoa surda.	A comunicação é essencial no cuidado, mas os enfermeiros apresentam dificuldades em se comunicar com pessoas surdas por falta de formação em Libras, o que compromete a relação interpessoal e a qualidade da assistência.	Contribuiu para destacar a linguagem como base do cuidado e reforçar a necessidade da Libras na formação do enfermeiro para uma comunicação efetiva com a pessoa surda
19	A importância da qualificação	Marinho, Passos 2023	A falta de qualificação dos profissionais de enfermagem	Compreender a importância da qualificação	Baseado na inclusão da pessoa surda e na importância da	Revisão integrativa da literatura	A qualificação em Libras melhora a comunicação	Contribuiu ao evidenciar que o domínio da Libras é fundamental para a

	o da enfermagem em Libras		em em Libras dificulta a comunicação com pessoas surdas e compromete a qualidade da assistência.	profissional da Enfermagem em Libras.	comunicação como elemento essencial do cuidado humanizado em saúde.		ção, amplia as habilidades do enfermeiro e eleva a qualidade da assistência prestada.	comunicação efetiva entre enfermeiro e pessoa surda na atenção básica.
20	Estratégias utilizadas no atendimento humanizado à pessoa surda na Atenção Primária à Saúde: revisão de literatura.	Melo, et al 2024	A comunicação entre profissionais de saúde e pessoas surdas ainda é limitada na Atenção Primária, dificultando um atendimento humanizado e eficaz.	Identificar, na literatura científica, as estratégias utilizadas por profissionais da Atenção Primária à Saúde para o cuidado humanizado da população surda.	Baseado na perspectiva holística do cuidado em saúde e na importância da comunicação humanizada como ferramenta essencial para o acolhimento e a integralidade do cuidado.	Revisão integrativa	As principais estratégias identificadas foram o uso de intérpretes ou familiares, gestos e mímicas, além de recursos virtuais para facilitar a comunicação. O tema ainda é pouco abordado e representa um desafio na prática profissional.	Contribuiu ao reforçar que a falta de estratégias comunicativas estruturadas compromete o cuidado na Atenção Básica e evidencia a necessidade de formação dos enfermeiros em Libras e comunicação inclusiva.
21	desafios da equipe de	Moreira, et al 2024	A equipe de enfermagem enfrenta	Mapear e sumarizar estudos que apontem	Baseia-se na importância da comunicação como	Revisão de escopo	Os estudos revelaram que os profissionais	Contribuiu ao evidenciar que a ausência de capacitação

	enfermagem na comunicação com pacientes surdos: Revisão de escopo		dificuldades na comunicação com pacientes surdos devido à falta de conhecimento e domínio da Língua Brasileira de Sinais (Libras), o que compromete a qualidade da assistência.	os desafios da equipe de enfermagem na comunicação com pacientes surdos.	ferramenta essencial no cuidado de enfermagem e no direito das pessoas surdas a um atendimento acessível e inclusivo, conforme preconizado pelas políticas públicas de saúde e acessibilidade.		ais de enfermagem ainda têm grandes limitações na comunicação com pacientes surdos, dependendo frequentemente de acompanhantes ou intérpretes. A principal barreira identificada foi a falta de conhecimento em Libras.	em Libras é um obstáculo recorrente na prática de enfermagem, reforçando a necessidade da qualificação profissional como meio de promover uma comunicação eficaz e um cuidado mais humanizado e inclusivo.
22	desafios da equipe de enfermagem na comunicação com pacientes surdos: Revisão de escopo	Moreira, et al 2024	A equipe de enfermagem enfrenta dificuldades na comunicação com pacientes surdos devido à falta de conhecimento e domínio da Língua Brasileira de Sinais (Libras), o que	Mapear e sumarizar estudos que apontem os desafios da equipe de enfermagem na comunicação com pacientes surdos.	Baseia-se na importância da comunicação como ferramenta essencial no cuidado de enfermagem e no direito das pessoas surdas a um atendimento acessível e inclusivo, conforme preconizado pelas políticas públicas de saúde e	Revisão de escopo	Os estudos revelaram que os profissionais de enfermagem ainda têm grandes limitações na comunicação com pacientes surdos, dependendo frequentemente de acompan	Contribuiu ao evidenciar que a ausência de capacitação em Libras é um obstáculo recorrente na prática de enfermagem, reforçando a necessidade da qualificação profissional como meio de promover uma comunicação eficaz e um cuidado mais

			compromete a qualidade da assistência.		acessibilidade.		hantes ou intérpretes. A principal barreira identificada foi a falta de conhecimento em Libras.	humanizado e inclusivo.
23	Importância do atendimento humanizado ao paciente surdo: conhecimento de libras e assistência de enfermagem	Morez, et al 2024	A falta de preparo dos enfermeiros em Libras compromete a comunicação e o atendimento humanizado aos pacientes surdos, dificultando sua inclusão e acesso adequado aos serviços de saúde.	Demonstrar a importância do conhecimento de Libras pelos enfermeiros com base nos artigos selecionados.	Fundamenta-se na comunicação como elemento essencial do cuidado e na inclusão social da pessoa surda, assegurada por políticas públicas que visam à acessibilidade e à equidade no atendimento em saúde.	Pesquisa integrativa, descritiva e exploratória.	O estudo revelou a carência de preparo dos enfermeiros para atender pacientes surdos, destacando a importância da Libras para o atendimento humanizado e inclusivo. A ausência dessa comunicação eficaz leva à exclusão dos surdos dos serviços de saúde e evidencia	Contribuiu ao reforçar que o domínio da Libras é essencial para uma assistência de enfermagem humanizada e inclusiva, apoiando a ideia de que a qualificação profissional é indispensável para garantir o direito à comunicação e à equidade no cuidado.

							necessidade de capacitação profissional.	
24	Inclusão do paciente surdo nos serviços de saúde e no âmbito da atenção primária e suas interfaces com o cuidado de enfermagem	Neves, et al 2020	Apesar de a saúde ser um direito de todos, pessoas com deficiência, especialmente a comunidade de surda, ainda enfrentam barreiras de acesso aos serviços de saúde. Há desafios persistentes para profissionais da saúde na assistência a pacientes surdos.	Analisar a literatura publicada sobre a inclusão do paciente surdo nos serviços de saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde, e suas interfaces com o cuidado de enfermagem.	O estudo se baseia na compreensão de que a saúde deve ser universal e acessível, mas historicamente pessoas em situação de vulnerabilidade, como surdos, enfrentam exclusão. Destaca-se a necessidade de práticas inclusivas e o papel da enfermagem no cuidado à pessoa surda.	Trata-se de uma Revisão Integrativa	Os estudos ratificam as dificuldades de inclusão da pessoa surda nos serviços de saúde na Atenção Primária, evidenciando barreiras comunicacionais, falta de preparo dos profissionais e necessidade de estratégias específicas de atendimento.	O estudo fornece evidências sobre os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem no cuidado à pessoa surda, oferecendo subsídios para práticas mais inclusivas e estratégias que favoreçam a acessibilidade e a qualidade do atendimento na Atenção Primária à Saúde.
25	Comunicação no atendimento/assistência	Oliveira, 2020	As barreiras de comunicação impactam diretamente a saúde	As barreiras de comunicação impactam diretamente a saúde das	A comunicação é essencial para avaliação e implementação de cuidados específicos à	Revisão integrativa da literatura	Uso das línguas de sinais ou escritas. Atendimento por	Fornecer evidências sobre as lacunas de comunicação no atendimento à pessoa surda, auxiliando

	em saúde de pessoas surdas: revisão integrativa da literatura		das pessoas surdas, expondo-as a riscos de tratamentos inadequados e à falta de consentimento informado.	pessoas surdas, expondo-as a riscos de tratamentos inadequados e à falta de consentimento informado.	pessoa surda. O estudo considera a necessidade de estratégias inclusivas e a importância do uso da língua de sinais, tecnologias assistivas e recursos intermediários (intérpretes, familiares).		intermediário de terceiros (intérpretes, familiares) ou leitura labial. Usar o de tecnologias de informação e comunicação e outros dispositivos de mídia.	profissionais de saúde e enfermagem a planejar práticas assistenciais mais inclusivas e orientar políticas públicas de inclusão na saúde.
26	Acessibilidade da pessoa surda à rede pública de serviços de saúde	Oliveira, et al 2015	As pessoas surdas enfrentam dificuldades de acessibilidade aos serviços públicos de saúde, relacionadas a barreiras organizacionais e socioculturais.	Descrever a acessibilidade dos surdos aos serviços públicos de saúde.	O estudo parte do princípio de que a saúde é um direito de todos e que o Sistema Único de Saúde (SUS) deve garantir atendimento equânime, considerando barreiras geográficas, organizacionais e socioculturais enfrentadas por grupos vulneráveis, como a	Estudo qualitativo	Acessibilidade geográfica e organizacional – barreiras físicas e estruturais nos serviços de saúde. Acessibilidade de sociocultural – dificuldades relacionadas à comunicação, informação e	O estudo evidencia a necessidade de gestão e planejamento do SUS voltados à promoção da acessibilidade universal, reforçando a importância de práticas inclusivas e equânimes para a população surda.

					comunidade surda.		interação com profissionais de saúde.	
27	Obstáculos enfrentados por pessoas surdas na busca pela atenção à saúde	Oliveira, et al 2023	Pessoas surdas enfrentam obstáculos significativos no acesso à saúde, relacionados a barreiras linguísticas, falta de acessibilidade, infraestrutura inadequada e ausência de profissionais capacitados.	Descrever os obstáculos enfrentados por pessoas surdas na busca pela atenção à saúde.	O estudo considera que a inclusão da pessoa surda nos serviços de saúde depende de comunicação adequada, capacitação dos profissionais em LIBRAS, presença de intérpretes e infraestrutura adequada, reforçando a importância de práticas assistenciais humanizadas e inclusivas.	Revisão integrativa de literatura, de caráter descritivo.	Barreiras linguísticas e falta de acessibilidade – dificuldade na comunicação, ausência de intérpretes e profissionais capacitados. Limitações no sistema de saúde e infraestrutura inadequada – escassez de recursos auditivos, serviços de reabilitação insuficientes.	Evidencia a necessidade de conscientização, formação em LIBRAS, presença de intérpretes e melhorias na infraestrutura, fornecendo subsídios para uma assistência inclusiva, humanizada e equânime à população surda.

28	A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços	Pires, Almeida 2016	Os surdos enfrentam dificuldades na comunicação durante o atendimento em serviços de saúde, prejudicando o vínculo com os profissionais e comprometendo a qualidade do cuidado.	Identificar os métodos de comunicação utilizados no atendimento aos surdos. Investigar como se estabelece o vínculo entre surdos e profissionais de saúde. Verificar as percepções dos surdos sobre o acolhimento nos serviços de saúde.	O estudo considera que a comunicação efetiva é fundamental para o vínculo e a qualidade do atendimento. A ausência de preparo dos profissionais e a falta de intérpretes evidenciam a necessidade de inclusão da LIBRAS como disciplina obrigatória na formação de profissionais da saúde.	Estudo descritivo - exploratório, qualitativo	Comunicação efetiva não é alcançada, gerando sentimentos negativos nos surdos. O obstáculo: ausência ou bloqueio de comunicação, necessidade de intermediação por acompanhantes, despreparo dos profissionais, ausência de intérprete. Impacto direto no vínculo entre surdos e profissionais de saúde, prejudicando o atendimento	Evidencia a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde em LIBRAS, sugere inclusão obrigatória da disciplina nos cursos da área da saúde, e reforça a importância de estratégias para promover comunicação efetiva e atendimento humanizado à população surda.
----	---	---------------------	---	--	--	---	--	--

							qualificad o.	
29	Cuidado de enfermagem ao surdo e Jean Watson: paralelo fenômeno lógico	Prado, et al 2023	Há disparidades entre o cuidado de enfermagem convencional e o cuidado transpessoal oferecido ao paciente surdo, principalmente devido à falta de preparo dos profissionais de enfermagem para se comunicar adequadamente com esse público.	Há disparidades entre o cuidado de enfermagem convencional e o cuidado transpessoal oferecido ao paciente surdo, principalmente devido à falta de preparo dos profissionais de enfermagem para se comunicar adequadamente com esse público.	O estudo se apoia na teoria do cuidado humano de Jean Watson, que enfatiza a transpessoalidade, ou seja, a conexão que vai além do físico, incluindo aspectos emocionais, espirituais e de humanização do cuidado.	Trata-se de uma revisão teórica com abordagem reflexiva	O cuidado transpessoal é essencial na assistência ao paciente surdo. O saber prático-teórico do enfermeiro deve estar entrelaçado à assistência, garantindo a humanização e eficácia do cuidado. A comunicação deficiente compromete o vínculo e a integralidade do cuidado.	Este estudo reforça a necessidade de formação adequada em comunicação e cuidado transpessoal para profissionais de enfermagem, destacando que a humanização e a integralidade do cuidado tanto biológico quanto espiritual são fundamentais para um atendimento efetivo ao paciente surdo.
30	As necessidades	Quintal, et al 2023	A comunidade surda adulta	Descrever, interpretar e compreender	Enfermagem Transcultural (Leininger, 1979), que	estudo qualitativo descritivo	A entrevista exploratória	O estudo reforça a importância da

da comunidade surda no acesso aos serviços de saúde, segundo a enfermagem transcultural		enfrenta dificuldades no acesso aos serviços de saúde no distrito de Braga, agravadas pela escassez de dados, pela falta de estudos específicos e pela abordagem biomédica predominante, que associa a surdez à deficiência, comprometendo a prestação de cuidados de enfermagem humanizados.	er as necessidades da comunidade surda. Potenciar o papel do enfermeiro como eixo central na garantia do acesso universal aos serviços de saúde. Promover a prestação de cuidados de enfermagem humanizados e dignos, guiados pelos conceitos metaparadigmáticos da enfermagem (Leininger, 1979) e pelas catorze necessidades humanas básicas (Henderson, 1991).	destaca a importância de respeitar a diversidade cultural no cuidado de enfermagem. Necessidades humanas básicas (Henderson, 1991), que orientam a prestação de cuidados de forma holística. Perspectiva sociocultural da surdez, considerando-a como característica construtiva da identidade da comunidade surda.		evidenciar a surdez como elemento construtivo da identidade cultural e linguística da comunidade surda. Destacou a necessidade de adotar uma perspectiva sociocultural nos cuidados de enfermagem, considerando as especificidades e valores da comunidade.	Enfermagem Transcultural para a prática baseada em evidências, promovendo cuidados centrados na dignidade e na esperança do paciente surdo. Oferece subsídios para um atendimento mais humanizado, sensível à cultura e às necessidades específicas da comunidade surda
---	--	---	--	---	--	--	---

31	A importância do ensino de Libras: Relevância para Profissionais de Saúde	Ramos, Almeida 2016	Pessoas surdas enfrentam atendimento inadequado nos serviços de saúde devido à falta de profissionais capacitados em Libras, comprometendo a qualidade do cuidado e desrespeitando seus direitos.	Analisar a importância do estudo de Libras para a preparação de profissionais da saúde, visando uma atuação qualificada junto à comunidade surda.	A Libras como ferramenta de inclusão e comunicação com pacientes surdos. Direitos das pessoas com deficiência auditiva no acesso a serviços de saúde de qualidade. Educação em saúde e formação profissional voltada para a humanização e inclusão.	pesquisa qualitativa de caráter exploratório.	A maioria dos participantes cursa Enfermagem, poucos dos participantes conhecem Libras, mas não se comunicam por ela. Alguns demonstraram interesse em estudar Libras. Poucos tiveram contato com pacientes surdos. participantes consideram importante o estudo de Libras na saúde, acreditam que todas as áreas da saúde deveriam incluir	O estudo evidencia a necessidade de inclusão de Libras na formação acadêmica de profissionais da saúde, reforçando que o domínio da linguagem é essencial para garantir direitos, promover inclusão social e oferecer um cuidado humanizado e efetivo à comunidade surda.
----	---	---------------------	---	---	---	---	--	---

							Libras na grade curricular.	
32	Sistema Único de Saúde: acessibilidade das pessoas surdas no interior da Bahia	Rodrigues, et al 2023	A acessibilidade da comunidade surda no Sistema Único de Saúde (SUS) é limitada devido a barreiras de comunicação, falta de capacitação de profissionais e escassez de intérpretes em Libras.	Analisar o acesso e a qualidade do atendimento oferecido à comunidade surda nos serviços de saúde públicos em Vitória da Conquista, Bahia.	importância da Libras na comunicação com pacientes surdos. Barreiras de comunicação como fator limitante para a humanização e integralidade do cuidado. Estratégias de acessibilidade em saúde, incluindo capacitação de profissionais e uso de intérpretes.	Pesquisa qualitativa.	Falta de capacitação dos profissionais de saúde. Unidades Básicas de Saúde não apresentam estratégias efetivas de acessibilidade. Comunicação em Libras é rara, e há poucos intérpretes disponíveis. Formação em Libras e presença de intérprete foram apontadas como estratégias essenciais para	O estudo evidencia a necessidade de estratégias concretas para inclusão da comunidade surda nos serviços de saúde públicos, reforçando a importância da capacitação em Libras e da presença de intérpretes para garantir atendimento humanizado, acessível e de qualidade.

							melhorar o atendimento.	
33	Dilemas da vivência da comunidade surda no acesso à Atenção Primária à Saúde: ma perspectiva psicossocial	roque, Jurandi, Silva 2025	Pessoas surdas enfrentam dificuldades e exclusão na Atenção Primária à Saúde, com conflitos na relação médico-paciente, isolamento e sofrimento ético-político, evidenciando barreiras psicossociais no acesso e na qualidade do cuidado.	Compreender os aspectos psicossociais envolvidos na vivência de pessoas surdas na Atenção Primária à Saúde.	Perspectiva psicossocial do cuidado em saúde. Direitos do surdo como cidadão e usuário do sistema de saúde. Inclusão social e protagonismo da comunidade surda na formulação de políticas públicas.	Pesquisa qualitativa.	Conflitos na relação médico-paciente e afastamento do surdo do cuidado primário. Relatos de isolamento, raiva e tristeza, refletindo sofrimento ético-político. Práticas profissionais que consideram o surdo como cidadão apontam caminhos para inclusão social efetiva.	O estudo reforça a necessidade de práticas inclusivas e humanizadas na Atenção Primária, valorizando o protagonismo da comunidade surda e orientando a formulação de políticas públicas mais efetivas para garantir acesso e cuidado de qualidade.
34	O papel do enfermeiro	Sanches, et al 2019	Pessoas surdas enfrentam dificuldades e	Compreender os aspectos psicossociais envolvidos	perspectiva psicossocial do cuidado em saúde.	Pesquisa qualitativa.	Conflitos na relação médico-paciente e	O estudo reforça a necessidade de práticas inclusivas e humanizadas

	e ao paciente surdo		exclusão na Atenção Primária à Saúde, com conflitos na relação médico-paciente, isolamento e sofrimento ético-político, evidenciando barreiras psicossociais no acesso e na qualidade do cuidado.	na vivência de pessoas surdas na Atenção Primária à Saúde.	Direitos do surdo como cidadão e usuário do sistema de saúde. inclusão social e protagonismo da comunidade surda na formulação de políticas públicas.		afastamento do surdo do cuidado primário. Relatos de isolamento, raiva e tristeza, refletindo sofrimento ético-político. Práticas profissionais que consideram o surdo como cidadão apontam caminhos para inclusão social efetiva.	na Atenção Primária, valorizando o protagonismo da comunidade surda e orientando a formulação de políticas públicas mais efetivas para garantir acesso e cuidado de qualidade.
35	Profissionais de enfermagem em Libras enquanto instrumento dos princípios de Univ	Santos, et al 2023	Existem barreiras no acesso de pessoas com deficiência auditiva ao SUS devido à limitação na comunicação, prejudicando todos os níveis de	Revisar a literatura científica sobre a formação em LIBRAS de profissionais de enfermagem da Atenção Primária de Saúde e analisar seus impactos na	O estudo se apoia nos princípios do SUS, destacando a necessidade da integralidade, equidade e universalidade na assistência. Também considera a importância da capacitação	Revisão integrativa da literatura	Barreiras no atendimento devido ao desconhecimento de LIBRAS pelos profissionais de enfermagem; Estratégias usadas pelos enfermeiros	O estudo reforça a importância da capacitação em LIBRAS para enfermeiros, mostrando que ela melhora a acessibilidade e a segurança no atendimento, fortalecendo os princípios do SUS.

	ersali dade, Integ ralida de e Equi dade do SUS.		prevençã o em saúde, principal mente a prevençã o primária.	assistência aos pacientes surdos, à luz dos princípios do SUS (universalid ade, integralida de e equidade) e das metas de Segurança do Paciente.	em LIBRAS como ferramenta para promover a comunicação efetiva e segura entre profissionais de enfermagem e pacientes surdos.		os para facilitar a comunica ção; Im pacto positivo da comunica ção efetiva sobre o acesso ao serviço e seguranç a do paciente.	Serve como base teórica e prática para justificar ações de inclusão e aprimorament o da atenção à saúde de pessoas surdas.
36	Perc epçõe s de surdo s diant e da assis tênci a à saúd e e da equip e de enfer mage m	Santos, et al 2024	Pessoas surdas enfrenta m barreiras na comunica ção durante a assistênci a à saúde, o que pode afetar seu acolhime nto e autonomi a.	Apreender as percepçõe s de surdos quanto à comunicação durante a assistência à saúde.	Baseia-se na necessidade de comunicação adequada para garantir acesso equitativo e seguro à saúde, considerand o a linguagem visuoespaci al como meio de expressão principal das pessoas surdas e a tensão entre autonomia e acompanha mento familiar.	Abordage m qualitativa , tipo descritiva	A assistênci a de saúde é diferente para surdos em comparaç ão a ouvintes devido à comunica ção visuoesp acial; Ex iste ambiguid ade entre a necessid ade de presença da família e a busca de autonomi	Reforça a importância de estratégias de comunicação adaptadas às pessoas surdas, evidenciando a necessidade de respeitar sua autonomia e promovendo um atendimento mais inclusivo e seguro.

							a do surdo; Comunicação escrita não é a forma mais adequada de transmissão de informações; A equipe de saúde deve respeitar a privacidade e autonomia do paciente surdo, mesmo quando acompanhado.	
37	Perc epções dos estudantes da graduação em enfermagem sobre a ação	Silva, 2024	A formação acadêmica em enfermagem ainda carece de estratégias que preparem os estudantes para atender adequadamente	Analisar as percepções dos estudantes de enfermagem sobre sua formação e as implicações destas nas ações de promoção em saúde	Baseia-se na importância da formação acadêmica inclusiva e da disciplina optativa de Libras, que favorece a compreensão da surdez e o desenvolvimento de cuidado	Abordagem qualitativa	O contato direto com a disciplina de Libras possibilitou aos estudantes construir concepções subjetivas	Evidencia a relevância da capacitação acadêmica em Libras para enfermeiros, mostrando que ela favorece a assistência efetiva, sensível e inclusiva à população

	s de promoção em saúde às pessoas surdas		mente pessoas surdas, impactando a qualidade da promoção de saúde para essa população.	voltadas para pessoas surdas.	sensível às necessidades da população surda.		sobre surdez; Essa compreensão impacta positivamente a formação acadêmica e a futura assistência à comunidade surda; Inclusão do ensino sobre surdez contribui para um cuidado mais qualificado e consciente na promoção da saúde das pessoas surdas.	surda, fortalecendo os princípios do SUS e a promoção da equidade no cuidado.
38	Comunicação eficaz através da língua brasileira	Silva, Andrade 2018	Pessoas com deficiência auditiva enfrentam dificuldades de comunicação efetiva	Investigar como ocorre a comunicação entre enfermeiros e pessoas com deficiência auditiva no	Baseia-se na importância da comunicação para garantir um atendimento de qualidade e humanizado, ressaltando	Estudo transversal quantitativo	Profissionais de enfermagem ainda necessitam de maior conscientização	Destaca a necessidade de formação e sensibilização dos enfermeiros para a comunicação com pessoas surdas, reforçando a

	de sinais do profissional de enfermagem com os deficientes auditivos		durante o atendimento em saúde, comprometendo a qualidade do cuidado prestado.	município de Valparaíso de Goiás.	a necessidade de capacitação dos profissionais de enfermagem para atender adequadamente a população surda.		sobre inclusão; Capacitação em comunicação com surdos é fundamental para promover atendimento humanizado e efetivo.	importância de estratégias de inclusão que promovam o acesso equitativo e seguro à saúde, em consonância com os princípios do SUS.
40	A comunicação na enfermagem durante a assistência ao paciente com deficiência auditiva: uma revisão integrativa	Silva, et al 2022	Profissionais de enfermagem enfrentam dificuldades na comunicação com pacientes com deficiência auditiva, resultando em atendimento inadequado e sensação de exclusão e discriminação para esses pacientes.	Investigar as produções científicas sobre a qualidade e os meios de comunicação utilizados por profissionais de enfermagem com pacientes surdos.	Baseia-se na necessidade de estratégias de comunicação alternativa para garantir atendimento humanizado, acessível e inclusivo, respeitando os direitos à saúde da população surda.	Estudo de revisão integrativa, abordagem qualitativa e tipo descritivo	Profissionais apresentam dificuldades que prejudicam o atendimento; Pacientes surdos sentem-se discriminados e excluídos; Comunicação alternativa deve ser estimulada para garantir atendimento	Evidencia a necessidade de capacitação em estratégias de comunicação alternativa e LIBRAS para enfermeiros, reforçando a inclusão, o acesso equitativo à saúde e a humanização do atendimento, alinhando-se aos princípios do SUS.

							nto eficiente.	
41	Com o eu falo com você? A comunicação do enfermeiro com o usuário surdo	Soares, et al 2019	Profissionais de enfermagem da atenção básica desconhecem LIBRAS, dificultando a comunicação e o atendimento adequado a usuários surdos.	Descrever os saberes e práticas de enfermeiros da atenção básica na assistência a usuários surdos.	Destaca a importância do conhecimento em LIBRAS e de estratégias alternativas de comunicação para garantir acesso, inclusão e qualidade no atendimento de saúde à população surda.	Estudo exploratório e descritivo, abordagem qualitativa	Falta de acompanhamento do paciente é considerada a barreira para assistência; Necessidade de outros meios de comunicação quando não se domina LIBRAS.	Reforça a urgência da capacitação formal em LIBRAS para enfermeiros, evidenciando a necessidade de estratégias de comunicação inclusivas para promover atendimento humanizado, seguro e acessível, alinhado aos princípios do SUS.
42	Enfermagem e Libras: a linguagem de sinais na educação em saúde	Sousa, 2023	A falta de conhecimento em LIBRAS por profissionais de saúde cria barreiras no acesso e na educação em saúde para pessoas surdas, limitando a autonomia	Destacar a importância da educação em saúde adaptada para pessoas surdas e propor tecnologias assistivas para facilitar a comunicação, com foco na prevenção do abuso sexual	Enfatiza o papel da LIBRAS na acessibilidade e promoção da autonomia dos pacientes surdos, ressaltando a necessidade de compreensão da cultura surda e de conscientização dos	Exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa.	Criação bem-sucedida de vídeo e folder educativos sobre prevenção do abuso sexual infanto-juvenil; Receptção positiva pelo público-alvo;	Demonstra que tecnologias assistivas podem suprir lacunas na educação em saúde para pessoas surdas, promovendo inclusão, acessibilidade e autonomia, e reforça a necessidade de capacitação em LIBRAS para

			a e a inclusão desse público.	infanto-juvenil.	profissionais de saúde.		Identificação de dificuldades como escassez de profissionais proficientes em LIBRAS e complexidade da adaptação da linguagem técnica.	profissionais de enfermagem.
43	Contribuições de Enfermagem para o acesso à saúde da pessoa surda	Sousa, et al 2020	Apesar de a Libras ser reconhecida como segunda língua oficial do Brasil, pessoas surdas enfrentam dificuldades de comunicação com profissionais de saúde, o que compromete o acolhimento, a continuidade do atendimento e o	Entender como a equipe de enfermagem pode contribuir para o acesso à saúde da pessoa surda.	Destaca a Libras como instrumento essencial de inclusão e comunicação, e reforça o papel do enfermeiro na promoção do acesso equitativo aos serviços de saúde, respeitando a identidade e os direitos das pessoas surdas.	Revisão integrativa da literatura, abordagem qualitativa	Evidenciu-se a dificuldade de comunicação entre enfermeiros e pacientes surdos durante consultas ; Barreiras comunicativas impactam negativamente no acolhimento e na continuidade do cuidado; Capacitação em	Reforça a necessidade de capacitação de enfermeiros em Libras para promover inclusão, acesso equitativo e integralidade no atendimento à população surda, apoiando os princípios do SUS e a humanização da assistência.

			exercício do direito à saúde.				Libras é essencial para garantir um atendimento integral e eficiente.	
44	Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura	Souza, et al 2017	Pessoas surdas enfrentam obstáculos no acesso à saúde, principalmente devido à barreira de comunicação com profissionais de saúde e ao desconhecimento da Libras, comprometendo a relação profissional-paciente e a integração à comunidade.	Identificar, na literatura, os principais obstáculos e dificuldades enfrentadas por pessoas surdas no acesso aos serviços de saúde.	Destaca a Libras como ferramenta essencial para comunicação e inclusão, e enfatiza a necessidade de profissionais capacitados para atender pessoas surdas como sujeitos bilíngues e multiculturais.	Revisão integrativa da literatura	Barreiras de comunicação entre ouvintes e surdos são o principal obstáculo; Muitos profissionais de saúde desconhecem LIBRAS; Necessidade frequente de presença de familiar ou intérprete durante consultas; ; Falta de compreensão da comunidade surda como sujeitos	Evidencia os desafios enfrentados pela população surda no acesso à saúde, reforçando a importância da capacitação de profissionais em Libras, do uso de intérpretes e de estratégias inclusivas para garantir atendimento equitativo, seguro e integral, alinhado aos princípios do SUS.

							bilíngues e multiculturais.	
45	A Importância da Disciplina de Libras Durante a Graduação em Enfermagem para uma Prestação Humanizada da Assistência	Souza, et al 2022	A comunicação entre enfermeiros e pacientes surdos é prejudicada pela falta de conhecimento em Libras, o que compromete a humanização e a qualidade do atendimento prestado.	Evidenciar a importância da disciplina de Libras durante a formação do enfermeiro, destacando o como o domínio da língua contribui para uma comunicação eficiente e humanizada com pacientes surdos.	O estudo se baseia em pesquisas que abordam a surdez, a educação em enfermagem e a importância da comunicação acessível, ressaltando a necessidade do conhecimento em Libras para a prática profissional segura e humanizada.	revisão de literatura descritiva.	A formação dos enfermeiros apresenta lacunas no ensino de Libras. Profissionais de enfermagem demonstram dificuldade em se comunicar com pacientes surdos de forma direta. Pacientes surdos frequentemente dependem de acompanhantes como intérpretes, o que compromete sua privacidade e a qualidade do	O estudo reforça a necessidade de capacitação em Libras para enfermeiros, destacando como essa formação impacta diretamente na humanização e na segurança do atendimento à pessoa surda. Serve como base científica para justificar a inclusão de Libras na graduação e para propor estratégias de melhoria da comunicação em serviços de saúde.

							atendime nto.	
46	Impo rtânci a e eficá cia das cons ultas de enfer mage m ao pacie nte surdo	Trecossi , ortigara 2013	A comunica ção entre enfermeir os e pacientes surdos é limitada pela falta de domínio da Libras, prejudica ndo a eficácia das consultas e a humaniza ção do atendime nto.	Discutir a importânci a e eficácia das consultas de enfermage m para pacientes surdos, destacand o a relevância da Libras como ferramenta de comunicaç ão.	Baseia-se em estudos que abordam a surdez, a comunicação em saúde e a necessidade de capacitação dos profissionais de enfermagem para atendimento humanizado a pacientes surdos.	revisão de literatura.	Enfermeir os enfrenta m dificulda des em compreen der as informaçõ es fornecida s pelos pacientes surdos. Pr ofissionai s estão buscando capacitaç ão em Libras para oferecer atendime nto mais eficaz e humaniza do. O aumento do número de pacientes surdos nos serviços de saúde evidencia a necessid ade urgente de	O estudo reforça a necessidade de formação em Libras para enfermeiros, mostrando que a capacitação melhora a qualidade do atendimento, promove a humanização e garante comunicação adequada com pacientes surdos.

							profissionais capacitados.	
47	O cenário da assistência de enfermagem frente aos pacientes surdos: revisão integrativa	Vieira, et al 2021	A comunicação inadequada entre profissionais de saúde e pacientes surdos compromete a integridade e a qualidade da assistência prestada.	Descrever a importância de uma comunicação efetiva entre o profissional de saúde e o paciente surdo, garantindo a integridade do paciente.	Baseia-se em estudos sobre surdez, comunicação e a necessidade de capacitação profissional para atendimento humanizado a pacientes surdos.	revisão integrativa da literatura científica.	Déficit na assistência prestada ao paciente surdo. Falta de conhecimento sobre Libras entre os profissionais. Ausência de recursos adequados para comunicação.	O estudo evidencia barreiras na assistência ao paciente surdo, reforçando a necessidade de capacitação em Libras e preparação da equipe de saúde para melhorar a qualidade do atendimento e a experiência do paciente.

48	Sinais que aproxima a comunicação inclusiva entre enfermeiros e pessoas surdas na Atenção Básica	Vieira, Santos, 2024	A comunicação entre enfermeiros e pessoas surdas na Atenção Básica permanece limitada pela falta de domínio da Libras, resultando em falhas no acolhimento, prejuízo na avaliação clínica e dificuldades na continuidade do cuidado.	Analisar como a comunicação inclusiva pode favorecer a assistência de enfermagem às pessoas surdas na Atenção Básica, identificando barreiras e estratégias utilizadas pelos profissionais.	Baseado nos princípios de humanização do SUS, no direito à comunicação acessível previsto no Decreto 5.626/2005, e no conceito de surdez como diferença cultural e linguística.	Revisão integrativa da literatura, com abordagem em qualitativa e análise temática dos estudos selecionados.	Profissionais têm dificuldades significativas em utilizar Libras. Estratégias improvisadas como escrita e mímicas ainda predominam. A presença de intérprete melhora a comunicação, mas não substitui o preparo do enfermeiro. A formação em Libras e o uso de tecnologias assistivas mostraram impacto positivo na qualidade do cuidado.	O estudo reforça que a comunicação inclusiva é essencial para o cuidado integral da pessoa surda, evidenciando que a capacitação em Libras e o uso de estratégias acessíveis são fundamentais para garantir equidade e humanização na Atenção Básica. Ele se alinha diretamente ao tema do trabalho ao demonstrar como as barreiras comunicacionais afetam o cuidado de enfermagem.
----	--	----------------------	--	---	---	--	---	---

