

## Estratégias utilizadas no atendimento humanizado à pessoa surda na Atenção Primária à Saúde: revisão de literatura

### *Strategies used in the humanized care of deaf people in Primary Health Care: a literature review*

Amanda Cristina de Melo, Viviane Cristina de Albuquerque Gimenez, Simone Buchignani Maigret, Patrícia Elda Sobrinho Scudeler, Rafaela Aparecida Prata

Autoria

Metadados

#### RESUMO

A surdez é uma entre as inúmeras deficiências na população brasileira. Para atender à pessoa surda, é necessário entender suas necessidades com visão holística. Ao estabelecer a comunicação, é importante destacar que esta não é uma via de mão única e que somente a compreensão não é o ideal para suprir as necessidades de maneira acolhedora. Assim, este estudo objetivou identificar na literatura científica as estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde para o atendimento humanizado à população surda. Trata-se de revisão integrativa, realizada nas bases de dados LILACS, BDNF, MEDLINE e SciELO em outubro de 2023, que incluiu estudos publicados nos anos de 2013 a 2023. Foram incluídos no estudo cinco artigos que preencheram os critérios de inclusão. Todos os achados descrevem estudos brasileiros, dos quais um é da base de dados LILACS, um, da BDNF, e três, da MEDLINE. As principais estratégias mencionadas foram a criação de um ambiente virtual para comunicação, a utilização de intérpretes/familiares e o uso de gestos e mímicas. O presente estudo contribuiu para evidenciar que estratégias durante o atendimento humanizado ao paciente surdo na Atenção Primária à Saúde é uma temática pouca abordada, pouco discutida e vista como um desafio no atendimento a esses usuários.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Primária à Saúde. Surdez. Pessoas com Deficiência Auditiva.

#### ABSTRACT

Deafness is one of a number of disabilities in the Brazilian population. In order to assist deaf people, it is necessary to understand their needs from a holistic viewpoint. When establishing communication, it is important to emphasize that it is not a one-way street and that understanding alone is not ideal for meeting needs in a welcoming manner. Thus, this study aimed to identify in the scientific literature the strategies used by healthcare professionals in Primary Health Care for humanized care of the deaf population. This is an integrative review, carried out in the LILACS, BDNF, MEDLINE and SciELO databases in October 2023, that included studies published between 2013 and 2023. Five articles that met the inclusion criteria were included in the study. All the findings describe Brazilian studies, of which one is from LILACS, one from BDNF and three from MEDLINE. The main strategies mentioned were the creation of a virtual environment for communication, the use of interpreters/family members and the use of gestures and mimes. This study has helped to show that strategies for humanized care for deaf patients in Primary Health Care are a subject that is little addressed, little discussed and seen as a challenge in the care of these users.

**KEYWORDS:** Primary Health Care. Deafness. Persons With Hearing Impairments.

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Básica visa cuidar integralmente do indivíduo, da família e da comunidade, por meio de estratégias de prevenção, promoção e proteção da saúde, com gestão qualificada e equipe multiprofissional em um determinado território<sup>1</sup>. É importante destacar que o atendimento à saúde da população não deve ser focado somente no problema, mas na inserção do cidadão no contexto em que vive e suas repercussões, ao humanizar as relações<sup>1</sup>. As políticas de saúde podem trazer limitações na atuação, quando levadas em consideração as discrepâncias sociais e individuais, ao exigir do profissional atuação para além do limite, em busca da justiça social<sup>2</sup>.

Os direitos fundamentais consistem em uma lista de valores relacionados à dignidade humana, e o Estado tem como obrigação a garantia de direitos a todos cidadãos, incluindo as minorias<sup>3</sup>. Aos deficientes, a previsão legislativa manifesta inúmeros dispositivos jurídicos para promover uma ação igualitária de oportunidades, incluindo medidas de saúde. Para tanto, as organizações das políticas sociais não conduzem isoladamente a manutenção de direitos, e essa premissa conduz a uma reflexão sobre a ação do outro e o estado de empatia pelo próximo, reconhecendo sua integralidade e libertando as amarras do preconceito<sup>4</sup>.

As deficiências auditivas e visuais estão entre as mais comuns tanto no Brasil quanto no mundo, e o envelhecimento populacional está diretamente relacionado ao aumento desses tipos de deficiências, visto que são majoritariamente adquiridas ao longo da vida<sup>5,6</sup>. Estima-se que, globalmente, 15,3% da população tenha algum tipo de deficiência, enquanto que 2,9% enfrentam deficiências graves que comprometem as atividades diárias<sup>6</sup>. Entre as inúmeras deficiências repercutidas na população brasileira, pode-se citar a surdez ou deficiência auditiva. O surdo possui uma habilidade de comunicação independente visuo-gestual, através da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), e por ser uma minoria linguística, tem uma pedagogia própria<sup>7</sup>.

Para atender à pessoa surda, primeiramente é necessário entender suas necessidades de maneira integral e com visão holística. Ao estabelecer a comunicação, é importante destacar que esta não é uma via de mão única e que somente a compreensão não é o atendimento ideal para suprir as necessidades de maneira acolhedora. Colher informações e traçar um plano terapêutico é de suma importância para atender ao indivíduo surdo e suas demandas<sup>8</sup>. As políticas públicas de saúde voltadas para a pessoa com deficiência auditiva têm como foco a concepção orgânica (tratamento de implante coclear, prótese auditiva), enquanto as questões culturais e linguísticas são negligenciadas. Com isso, tentam aproximar o surdo da maioria da população, na tentativa de corrigir seu problema, e não de acolher suas barreiras linguísticas e necessidades<sup>7</sup>.

Estudo transversal multinível realizado no Brasil sobre dados de 38.811 unidades de

saúde de 5.543 municípios, realizado entre 2012 e 2013, apontou que poucas Unidades Básicas de Saúde (UBS) contavam com os facilitadores para a comunicação e que a presença de profissionais para o acolhimento é importante como facilitador para a comunicação. Porém, o estudo apontou que os recursos auditivos e materiais estavam disponíveis em menos de 1% dos serviços de saúde<sup>9</sup>.

A baixa qualificação dos profissionais de saúde no atendimento à pessoa deficiente na Atenção Primária à Saúde (APS) coloca em risco as estratégias de cuidados e os pilares básicos da assistência integral do cuidado. A estrutura organizacional corrobora a inadequação do acesso e a interrupção de cuidados horizontais, muitas vezes obrigando o deficiente físico a recorrer ao judiciário brasileiro para salvaguardar seus direitos<sup>10</sup>.

Além disso, essas dificuldades são agravadas pelas desigualdades regionais no Brasil. Estudo aponta que o acesso e o desempenho dos serviços de saúde apresentaram os melhores resultados nas regiões Sudeste e Sul. Em contraste, as regiões Norte e Nordeste, que dependem mais fortemente do Sistema Único de Saúde (SUS), apresentam piores indicadores<sup>9</sup>. Essas desigualdades, influenciadas por fatores socioeconômicos e ambientais, afetam diretamente a qualidade do atendimento, especialmente para as populações mais vulneráveis, como as pessoas com deficiência<sup>11</sup>.

O atendimento ao deficiente exige das equipes da APS a dedicação e o cumprimento das políticas públicas de saúde, assim como a garantia dos direitos constituintes aos indivíduos que necessitam de adaptações para usufruir dos equipamentos da rede de saúde. Portanto, é possível inferir que estratégias de um atendimento humanizado e estruturado podem favorecer no processo acolhimento aos pacientes com deficiência auditiva e permitir que as ações de saúde sejam estabelecidas em seu ambiente e sua vida.

Portanto, justifica-se a realização deste estudo considerando que sintetizar o conhecimento das estratégias ao atendimento à população surda auxiliará as equipes de saúde a prestar um atendimento humanizado e adequar seu funcionamento às políticas públicas voltadas ao deficiente, podendo subsidiar futuras ações estratégicas das equipes da APS, qualificando os recursos humanos ao atendimento qualificado para esses usuários.

Assim, este estudo objetivou identificar, na literatura científica, as estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde da APS para o atendimento humanizado à população surda.

## **DESENVOLVIMENTO**

### **Metodologia**

Trata-se de revisão integrativa de literatura, que tem como objetivo identificar, analisar e

sintetizar a literatura voltada para algum tema, permitindo uma análise sobre a literatura, englobando métodos e resultados das publicações<sup>12</sup>.

Para a realização da revisão integrativa, foram percorridas as seguintes etapas: definição da questão norteadora; definição dos objetivos da pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão das publicações; busca na literatura; análise e categorização dos estudos; e apresentação e discussão dos resultados<sup>12</sup>.

A estratégia de busca dos artigos e a questão de pesquisa foram desenvolvidas a partir do acrônimo PICO<sup>13</sup>. População/problema refere-se à população surda (P); Interesse consiste em estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde (I); Contexto refere-se a atendimento humanizado (Co). Nesse sentido, formulou-se a seguinte pergunta da investigação: o que tem sido produzido na literatura sobre as estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde da APS para prestar atendimento humanizado à população surda?

A busca nas bases de dados se deu no mês de outubro de 2023, e foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe de informação da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Com base na questão norteadora, os descritores utilizados para a busca foram “Atenção Primária à Saúde”, “Surdez”, “Pessoas com Deficiência Auditiva”, e seus sinônimos e os termos controlados foram utilizados em português associados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”, selecionados de acordo com a seguinte estratégia de busca nas bases de dados: ((“Atenção Primária à Saúde” OR “Atendimento Básico” OR “Atendimento Primário” OR “Atendimento Primário de Saúde” OR “Atenção Básica” OR “Atenção Básica à Saúde” OR “Atenção Básica de Saúde” OR “Atenção Primária” OR “Atenção Primária de Saúde” OR “Atenção Primária em Saúde” OR “Cuidado de Saúde Primário” OR “Cuidado Primário de Saúde” OR “Cuidados de Saúde Primários” OR “Cuidados Primários” OR “Cuidados Primários à Saúde” OR “Cuidados Primários de Saúde” OR “Primeiro Nível de Assistência” OR “Primeiro Nível de Atendimento” OR “Primeiro Nível de Atenção” OR “Primeiro Nível de Atenção à Saúde” OR “Primeiro Nível de Cuidado” OR “Primeiro Nível de Cuidados”) AND (“Pessoas com Deficiência Auditiva” OR “Pessoas com Audição Deficiente” OR “Pessoas com Dificuldade Auditiva” OR “Pessoas com Insuficiência Auditiva” OR “Pessoas com Surdez”)).

Foram incluídos artigos relacionados à deficiência auditiva/surdez que abordem em seu conteúdo as estratégias utilizadas para atendimento humanizado na APS, publicados em inglês, espanhol e português, indexados e que utilizassem os descritores escolhidos no intervalo de janeiro de 2013 a outubro de 2023. Foram excluídas as produções não direcionadas ao foco da revisão, bem como teses, dissertações e monografias, artigos duplicados, abordagens nos

demais níveis de atenção à saúde e para pessoas com múltiplas ou outras deficiências.

A seleção dos estudos foi realizada, de modo independente, por dois pesquisadores, e as discordâncias foram resolvidas por um terceiro pesquisador.

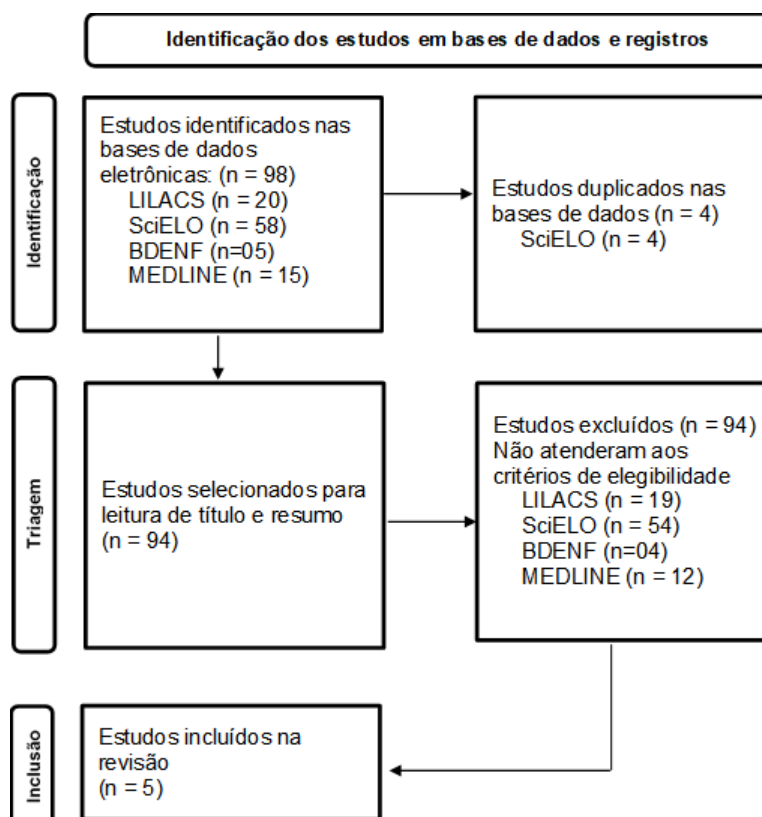
Para a coleta de dados dos estudos selecionados, utilizou-se um formulário adaptado<sup>14</sup> contendo identificação do estudo, base de dados, ano de publicação, objetivos, método e resultados. Para facilitar a identificação dos estudos selecionados, utilizou-se um código de sequência alfanumérica (E1, E2, ... E5), cuja primeira letra faz referência aos estudos, seguida do número arábico, na sequência em que os estudos foram organizados.

Na apresentação da revisão, as discussões dos resultados foram descritivamente interpretadas pela estatística descritiva e apresentadas sob a forma de quadros e tabelas.

## Resultados

A busca resultou na seguinte distribuição entre as publicações encontradas em cada base de dados, totalizando 98 publicações: LILACS (n= 20); SciELO (n= 58); BDENF (n= 5); MEDLINE (n= 15). Em seguida, foram analisadas as publicações encontradas, excluindo os manuscritos duplicados pelo título e resumo (n= 4). Na etapa subsequente, foram excluídos os estudos mediante a leitura de cada título, resumo e emprego dos critérios de inclusão, e após a leitura dos textos na íntegra, cinco estudos foram incluídos nesta revisão.

**Figura 1** – Fluxograma do processo de seleção e inclusão de estudos (PRISMA)



Fonte: elaborada pelos autores, 2024

Dos cinco estudos selecionados, um é do ano de 2013, um, de 2014, um, de 2018, um, de 2020, e um, de 2022.

A abordagem metodológica utilizada contou com dois estudos observacionais, um estudo experimental e dois estudos exploratórios descritivos.

Os estudos incluídos nesta revisão destacaram as seguintes estratégias: criação de um ambiente virtual; utilização de acompanhantes com intérpretes; uso de mímicas gestuais; uso de comunicação escrita; realização de acolhimento; e uso de linguagem corporal. O quadro abaixo mostra a síntese dos estudos e as principais as estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde da APS para o atendimento humanizado à população surda.

**Quadro 1** – Distribuição dos artigos de acordo com estudo, bases de dados, ano de publicação, objetivo, método e estratégias. São Manuel, SP, Brasil, 2024

<b>Estudo (E)</b> <b>Bases de dados</b> <b>Ano de publicação</b>	<b>Objetivo/método</b>	<b>Estratégias</b>
E1 <sup>9</sup> MEDLINE 2020	Analisar os facilitadores das barreiras de comunicação nas UBS do Brasil/Estudo observacional transversal, com abordagem analítica multinível.	Acolhimento do usuário com déficit auditivo; informação acerca dos serviços ofertados (divulgação de horários da UBS).
E2 <sup>15</sup> MEDLINE 2019	Analisar a comunicação entre surdos e profissionais de saúde na Atenção Básica no Rio de Janeiro-/Estudo observacional transversal com aplicação de questionário com 121 surdos.	Presença de um acompanhante para intermediar a comunicação e a utilização de mímicas/gestos; A LIBRAS, segundo os indivíduos surdos que responderam ao questionário, é a estratégia que mais possibilita autonomia e privacidade ao surdo.
E3 <sup>16</sup> BDENF 2018	Descrever as práticas assistenciais de enfermagem utilizadas pelos enfermeiros na Atenção Básica juntos aos usuários surdos-/Estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, realizado através de entrevista semiestruturada.	Presença de um acompanhante durante as consultas; utilização da escrita; uso de linguagem corporal.
E4 <sup>17</sup> LILACS 2014	Apresentar um ambiente virtual (AV), baseado no Protocolo de Tratamento da Hipertensão Arterial e do Diabetes Mellito tipo 2 na Atenção Básica para avaliação de hábitos alimentares na consulta de enfermagem/Estudo experimental.	Construção de um AV de atendimento.
E5 <sup>18</sup> MEDLINE 2013	Mostrar os desafios dos profissionais de saúde da APS de Porto Alegre no atendimento aos usuários surdos/Estudo de abordagem qualitativa, de caráter exploratório descritivo, que utilizou a entrevista com profissionais para coleta de dados.	As estratégias utilizadas para estabelecer a comunicação com o usuário surdo foram a escrita, o acompanhante/familiar intérprete e gestos.

Fonte: elaborado pelos autores, 2024

## Discussão

Para melhor ratificar os achados e discuti-los de maneira fundamentada, por meio da convergência dos assuntos e do *corpus* de análise, emergiram três categorias: Estratégia de criação de um ambiente virtual de atendimento; Estratégia de intérpretes familiar/acompanhante; e Estratégia da linguagem corporal com gestos/mímicas.

### **Estratégia de criação de um ambiente virtual de atendimento**

O presente estudo evidenciou a criação de um ambiente virtual (E4)<sup>17</sup> como parâmetro de protocolo de tratamento da hipertensão arterial (HA) e do diabetes mellitus (DM) tipo 2, utilizado na Atenção Básica, aplicado por dois enfermeiros em 30 pessoas, de ambos os sexos, com idade entre 30 e 60 anos, com surdez severa/profunda. A criação do ambiente virtual auxilia na preservação da individualidade dessa população, proporcionando a este a não exposição dos seus problemas<sup>17</sup>. Estudo apontou o constrangimento que os surdos sentem ao falar o que lhes aflige diante de familiares ou de intérprete<sup>19</sup>.

### **Estratégia de intérpretes familiar/acompanhante**

Tedesco e Junges (2013)<sup>18</sup>, em seu estudo (E5), reportaram a angústia dos profissionais de saúde no atendimento ao paciente surdo e a incerteza de estarem realizando um bom atendimento devido à ineficácia na comunicação. Esse déficit é reconhecido pelos gestores, que entendem que, sem a discussão do problema, é difícil propor melhorias na qualidade do serviço<sup>18</sup>. Estudo sobre a percepção dos surdos no atendimento em serviços de saúde e seus vínculos com os profissionais demonstrou que há uma quebra na comunicação entre esses atores e que os sentimentos vivenciados pelos surdos no atendimento eram uma mistura de tristeza, raiva e decepção, corroborada na sua percepção pela falta de interesse dos profissionais<sup>20</sup>.

França *et al.* (2016)<sup>21</sup> constataram em seu estudo que profissionais de saúde em atendimento na APS relatavam dificuldades de comunicação com o paciente surdo e que essa barreira, segundo os entrevistados, provinha de um déficit do tratamento do assunto na graduação relacionado ao acolhimento do surdo e que, dentro da Estratégia Saúde da Família, não havia treinamentos para ajudar a transpor os desafios de comunicação. Outros pontos mencionados foram a incerteza de estar realmente promovendo saúde com os atendimentos realizados, a falta de recursos interativos e infraestrutura, e a ausência de autonomia outorgada ao paciente, pois, muitas vezes, ele dependia de interlocutores para estabelecer vínculo com profissionais de saúde, perdendo o sigilo profissional/paciente.

Santos e Portes (2019)<sup>15</sup> relataram, em sua pesquisa, a insegurança dos surdos em seus atendimentos. Os pacientes acreditavam que os profissionais não tinham interesse e desconheciam a LIBRAS, dificultando a comunicação, e gerava dificuldade no entendimento de seus diagnósticos e tratamentos, além de provocar dúvidas e incertezas. Corroborando os achados de Santos e Portes (2019)<sup>15</sup>, Soares *et al.* (2018)<sup>16</sup>, em seu estudo (E3), descreveram algumas práticas assistenciais no atendimento à pessoa surda realizadas pela enfermagem, enfatizando que o atendimento feito por essa categoria profissional dependia dos acompanhantes para intermediar a comunicação. Este é um fato que pode ser objeto de desconfiança pelo surdo no atendimento, uma vez que sua autonomia e o sigilo paciente/profissional não eram respeitados devido à presença do intérprete<sup>13</sup>.

### **Estratégia da linguagem corporal com gestos/mímicas**

A utilização de gestos e mímicas é uma forma de comunicação usual utilizada por profissionais de saúde para tentar se comunicar com a comunidade surda<sup>15,16,18</sup>, porém essa estratégia pode não ser satisfatória em diferentes contextos. É possível que não haja entendimento entre os interlocutores, e o estresse na tentativa de entender pode gerar frustrações, possivelmente pela demanda de tempo e esforço de ambas as partes. Como sugestões para melhorar essa relação, estão a necessidade de maior divulgação da LIBRAS, maior tempo de preparação dos profissionais de saúde para se adequar a um atendimento mais humanizado e menos preconceituoso<sup>22</sup>.

Facilitadores das barreiras de comunicação nas UBS são sempre bem-vindos, não apenas para a comunidade surda, mas para qualquer cidadão deficiente.

Estratégias como (E1)<sup>9</sup> acolhimentos do usuário com déficit auditivo, qualidade nas informações acerca dos serviços ofertados, divulgando entre a comunidade os seus serviços e horários, e a Estratégia Saúde da Família vinculada à população adscrita são componentes muito importantes para acolher os usuários surdos<sup>9</sup>.

## **CONCLUSÃO**

O estudo evidenciou que as estratégias durante o atendimento humanizado ao paciente surdo na UBS são uma temática pouca abordada, pouco discutida e um desafio no atendimento a esses indivíduos neste contexto. A comunicação é o principal elemento prejudicado, seguida da falta de autonomia do indivíduo surdo em relatar e compartilhar suas necessidades com os profissionais no serviço de saúde.

Neste sentido, ações como a implantação do ambiente virtual nos diversos serviços de



saúde podem contribuir como uma ação proativa ao paciente surdo diante dos riscos de adoecimento, conscientizando-o em como agir para minimizar os efeitos nocivos ou mesmo controlar o avanço das patologias como DM e HA. Outra estratégia seria a capacitação dos profissionais de saúde em LIBRAS, desde a sua formação até a educação permanente no seu ambiente de trabalho. A formação em LIBRAS tornaria os atendimentos mais inclusivos e humanizados.



Assim, este estudo contribuiu para traçar um pequeno panorama da atual situação do atendimento à saúde de pessoas com surdez nas UBS. Sugere-se que novos estudos com esse enfoque sejam desenvolvidos, uma vez que podem colaborar na construção de estratégias com o intuito de humanizar e tornar o atendimento ao surdo mais autônomo na relação com os profissionais de saúde.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Acesso em: 02 out. 2023. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>
2. Carneiro JN, Silveira C. Organização das práticas de atenção primária em saúde no contexto dos processos de exclusão/inclusão social. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2003 [acesso em 2023 nov. 12];19(6):1827–35. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2003000600026>
3. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
4. Bueno MS. Direito das minorias e as políticas públicas frente aos direitos fundamentais. *Rev Eletrônica Direito e Política* [internet]. 2007 [acesso em 2023 out. 02];2(1):184-206. Disponível em: <https://periodicos.univali.br/index.php/rdp/article/view/7565>
5. Stevens GA, White RA, Flaxman SR, Price H, Jonas JB, Keeffe J *et al.* Global Prevalence of Vision Impairment and Blindness: Magnitude and Temporal Trends, 1990-2010, *Ophthalmology* 2013; 120(12): 2377-84. <https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2013.05.025>  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2013.05.025>
6. Malta DC, Stopa SR, Canuto R, Gomes NL, Mendes VL, Goulart BN *et al.* Prevalência autorreferida de deficiência no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Ciênc Saúde Coletiva* 2016; 21(10): 3253-64. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.17512016>.<https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.17512016>
7. Soleman C, Bousquat A. Políticas de saúde e concepções de surdez e de deficiência auditiva no SUS: um monólogo? *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2021 [acesso em 2023 out. 02];37(8):p. e00206620. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00206620>
8. Dias EAD, Medeiros RC, Melo AC, Ferreira VD, Bezerra AMF, Nunes EM. Dificuldades de comunicação dos profissionais da atenção primária a saúde com o usuário surdo. *Rev.Temas em Saúde*, p. 342-355, 2018 [acesso em 2023 out. 02]. Disponível em:

<https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/10/fip201822.pdf>.

9. Condessa AM, Giordani JMA, Neves M, Hugo FN, Hilgert JB. Barreiras e facilitadores à comunicação no atendimento de pessoas com deficiência sensorial na atenção primária à saúde: estudo multinível. *Rev bras epidemiol* [Internet]. 2020;23:e200074. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200074>
10. Amorim EG, Liberali R, Medeiros Neta OM. Avanços e desafios na atenção à saúde de pessoas com deficiência na atenção primária no Brasil: uma revisão integrativa. *Holos* [Internet]. 2018 [acesso em 2023 out. 02];-(1):224-236. DOI: <https://doi.org/10.15628/holos.2018.5775>
11. Stopa SR, Malta DC, Monteiro CN, Szwarcwald CL, Goldbaum M, Cesar CL. Acesso e uso de serviços de saúde pela população brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Rev Saúde Pública* 2017; 51(Supl. 1). <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051000074>  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051000074>
12. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it?. *einstein* (São Paulo) [Internet]. 2010 [acesso em 2023 out. 02];8(1):102–6. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
13. Peters MD, Godfrey CM, Khalil H, Mclnerney P, Parker D, Soares CB. Guidance for conducting systematic scoping reviews. *Int J Evid Based Healthc*. 2015 [acesso em 2023 out. 22];13(3):141-146. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/XEB.0000000000000050>
14. Prata RA, Simão EPC, Chadi PF, Tavares ALG, Benedetti NA, Orso LF *et al*. Higienização de unidade móvel de saúde. *Vigil Sanit Debate* [Internet]. 2016 [acesso em 2023 out. 02];4(2):51-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.3395/2317-269x.00683>.
15. Santos AS, Portes AJF. Perceptions of deaf subjects about communication in Primary Health Care. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2019 [acesso em 2023 out. 29];27:e3127. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2612.3127>
16. Soares IP, Lima EMM, Santos ACM, Ferreira CB. Como eu falo com você? A comunicação do enfermeiro com o usuário surdo. *Rev. baiana enferm.* [Internet] 2018 [acesso em 2023 out. 26];32, e25978. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v32.25978>
17. Rodrigues SCM, Damião GC. Virtual Environment: assistance in nursing care for the deaf based on the protocol of Primary Care. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2014 [acesso em 2023 out. 30]; 48(4):731–8. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342014000400022>
18. Tedesco JR, Junges JR. Desafios da prática do acolhimento de surdos na atenção primária. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2013 [acesso em 2023 out. 30];29(8):1685–9. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00166212>
19. Bentes IMS, Vidal ECF, Maia ER. Percepção da pessoa surda acerca da assistência à saúde em um município de médio porte: estudo descritivo-exploratório. *Online braz. j. nurs.* [Internet]. 2011 [acesso em 2023 out. 07]; 10(1). Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2011.3210.2/j.1676-4285.2011.3210.1>
20. Pires HF, Almeida MAPT. A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. *Rev Enferm Contemporânea* [internet]. 2016 [acesso em 2023 out. 24];5(1):68-77. DOI: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v5i1.912>
21. França EG, Pontes MA, Costa GMC, França ISX. Dificuldades de profissionais na atenção à saúde da pessoa com surdez severa. *Cienc. enferm., Concepción* [internet] 2016 [acesso em 2023 nov. 01];22(3):107-116. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532016000300107>.
22. Pagliuca LMF, Fiúza NLG, Rebouças CBA. Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2007 [acesso em 2023 out. 12];41(3):411–8. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342007000300010>

Autoria			
Nome	Afiliação institucional	ORCID 	CV Lattes 
Amanda Cristina de Melo	Faculdade Marechal Rondon (FMR)	<a href="https://orcid.org/0000-0003-3296-574X">https://orcid.org/0000-0003-3296-574X</a>	<a href="http://lattes.cnpq.br/2976733138400029">http://lattes.cnpq.br/2976733138400029</a>
Viviane Cristina de Albuquerque Gimenez	Faculdade Marechal Rondon (FMR)	<a href="https://orcid.org/0000-0002-0095-2840">https://orcid.org/0000-0002-0095-2840</a>	<a href="http://lattes.cnpq.br/5337963291996413">http://lattes.cnpq.br/5337963291996413</a>
Simone Buchignani Maigret	Faculdade Marechal Rondon (FMR)	<a href="https://orcid.org/0000-0002-1189-0235">https://orcid.org/0000-0002-1189-0235</a>	<a href="http://lattes.cnpq.br/4801471366767637">http://lattes.cnpq.br/4801471366767637</a>
Patrícia Elda Sobrinho Scudeler	Faculdade Marechal Rondon (FMR)	<a href="https://orcid.org/0009-0008-7823-7709">https://orcid.org/0009-0008-7823-7709</a>	<a href="http://lattes.cnpq.br/3714512087082840">http://lattes.cnpq.br/3714512087082840</a>
Rafaela Aparecida Prata	Faculdade Marechal Rondon (FMR)	<a href="https://orcid.org/0000-0001-5185-1102">https://orcid.org/0000-0001-5185-1102</a>	<a href="http://lattes.cnpq.br/9354788754228376">http://lattes.cnpq.br/9354788754228376</a>
<b>Autora correspondente</b>	Viviane Cristina de Albuquerque Gimenez  viviane.gimenez@fmr.pro.br		

Metadados		
Submissão: 3 de abril de 2024	Aprovação: 31 de outubro de 2024	Publicação: 10 de dezembro de 2024
Como citar	Melo AC, Gimenez VCA, Maigret SB, Scudeler PES, Prata RA. Estratégias utilizadas no atendimento humanizado à pessoa surda na Atenção Primária à Saúde: revisão de literatura. Rev.APS [Internet]. 2024; 27 (único): e272444073. DOI: <a href="https://doi.org/10.34019/1809-8363.2024.v27.44073">https://doi.org/10.34019/1809-8363.2024.v27.44073</a>	
Cessão de Primeira Publicação à Revista de APS	As autoras mantêm todos os direitos autorais sobre a publicação, sem restrições, e concedem à Revista de APS o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença <i>Creative Commons Attribution</i> (CC-BY), que permite o compartilhamento irrestrito do trabalho, com reconhecimento da autoria e crédito pela citação de publicação inicial nesta revista, referenciando inclusive seu DOI e/ou a página do artigo.	
Conflito de interesses	Sem conflitos de interesses.	
Financiamento	Sem financiamento.	
Contribuições dos autores	Concepção e planejamento do estudo: ACM, RAP, PESS. Análise ou interpretação dos dados: ACM, RAP, PESS. Elaboração do rascunho: ACM, VCAG, SBM. Revisão crítica do conteúdo: RAP, VCAG, SBM. As autoras aprovaram a versão final e concordaram com prestar contas sobre todos os aspectos do trabalho.	

Início