UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PALMAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM CIÊNCIAS E SAÚDE
MESTRADO ACADÊMICO

AYLLIN NONATO NUNES

QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PRESTADA AOS SURDOS: Perspectivas Educacionais para o Apoio Familiar

Palmas, TO
2024

Ayllin Nonato Nunes

QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PRESTADA AOS SURDOS: Perspectivas Educacionais para o Apoio Familiar

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências e Saúde como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Ensino em Ciências e em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma

Palmas, TO

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

N972q Nunes, Ayllin Nonato.

Qualidade da atenção primária aos surdos: perspectivas educacionais para o apoio familiar. / Ayllin Nonato Nunes. – Palmas, TO, 2024.

77 f.

Dissertação (Mestrado Acadêmico) - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Pós-Graduação (Mestrado) em Ensino em Ciências e Saúde, 2024.

Orientador: Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma

Coorientador: Francisco Winter dos Santos Figueiredo

1. Pessoa com deficiência. 2. Surdos. 3. Acesso aos serviços de saúde. 4. Qualidade de atenção primária. I. Título

CDD 372.35

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

FOLHA DE APROVAÇÃO

AYLLIN NONATO NUNES

QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PRESTADA AOS SURDOS: Perspectivas Educacionais para o Apoio Familiar

.

Dissertação de Mestrado apresentada no Curso de Pós-Graduação em Ensino em Ciências e Saúde da Universidade Federal do Tocantins – TO. Foi avaliada para obtenção do título de mestre em Ensino em Ciências e Saúde, e aprovado em sua forma final pelo orientador e pela Banca Examinadora

Data de aprovação: _____ / _____ / ___

Banca Examinadora

_____

Prof. Dr. Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma - UFT (Orientador)

_____

Prof. Dr. José Lauro Martins - UFT (Interno)

_____

Prof.ª. Dr. Andreia de Bem Machado (UFSC) (Externo)

_____

Prof. Dr. Luiz Sinésio Silva Neto - UFT (Suplente)

Dedico esse trabalho à minha família, que serviram de incentivo e apoio incondicional nessa minha trajetória de vida pessoal e profissional, em todos os momentos dando força para não desistir do meu sonho.

“Se o lugar não permitir o acesso a todas as pessoas, esse lugar é deficiente.”
(Thaís Frota)

“A educação (...) tem que desaprender um grande número de preconceitos, entre eles o de “querer fazer do surdo um ouvinte.”
(Gládis Perlin)

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus por me permitir chegar até aqui, capacitando, fortalecendo em meio às tribulações, abençoando e iluminando meus caminhos para não desistir.

Deixo de forma especial o meu agradecimento e reconhecimento ao meu professor orientador, Dr. Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma, por toda a sua paciência na condução do processo de orientação, sua sabedoria, sua empatia, seu modo de ver o mundo e compromisso com a ciência, minha eterna gratidão.

Agradeço aos meus pais, pelo apoio incondicional em todas as etapas da minha vida, não sendo diferente no caminhar durante o mestrado acadêmico.

Minha gratidão ao meu esposo, Clay Marinângelo Miranda Rios, meu companheiro de vida e de jornada, com quem compartilho os mesmos sonhos e objetivos. Sua presença constante, como parceiro de pesquisas e maior incentivador, tem sido fundamental para a concretização dos meus anseios. Sua crença inabalável em nossas conquistas, sua força ao lutar do meu lado e sua capacidade de me motivar nos momentos difíceis me fazem acreditar que, juntos, tudo é possível.

Expresso minha gratidão a todos os professores do Programa de Ensino em Ciências e Saúde (PPGECS), em especial à professora Érika da Silva Maciel, por compartilharem seus valiosos saberes acumulados ao longo de suas trajetórias acadêmicas. Através das suas aulas, construíram pontes de conhecimento que impulsionaram meu crescimento pessoal e científico, contribuindo para a evolução em prol da ciência.

Com um coração grato pela oportunidade de vivenciar uma pós-graduação a nível de mestrado, encerro este ciclo com satisfação, tendo superado os desafios diários com resiliência e disciplina. Foi um processo desafiador, árduo e transformador, que me proporcionou crescimento pessoal e profissional, além de me permitir alcançar metas e planejar meus próximos objetivos.

RESUMO

Pessoas com deficiências naturalmente podem necessitar mais de serviços de saúde para seu cuidado integral e a convivência com a deficiência provoca mudança na vida e na rotina do familiar cuidador, colocando-o em necessidade de cuidado e apoio. Dessa forma, o objetivo dessa pesquisa é avaliar os desafios enfrentados para acessibilidade dos surdos aos serviços de saúde. Estudo com abordagem de métodos mistos, realizado na Escola Estadual Professora Elizângela Glória em Palmas, Tocantins durante a 2ª Edição do Festival Surdolímpico. Na coleta dos dados, foram entrevistados 35 familiares cuidadores, que estiveram presentes no evento acompanhando os surdos. Os instrumentos de coleta de dados empregados foram o questionário socioeconômico e demográfico (dados gerais dos familiares e de saúde de pessoas com deficiência) e PCATool-Brasil na Versão Criança Reduzida (extensão dos atributos essenciais sobre acessibilidade da APS). Os resultados mostraram que 85,71% dos cuidadores eram mulheres, com predomínio de ensino superior (65,71%), e que 60% dos surdos tinham deficiência auditiva profunda. A análise revelou que 54,3% dos cuidadores relataram que o serviço de saúde atende a criança no mesmo dia em que adoece, mas 65,7% tiveram dificuldades para marcar consultas de revisão. A regressão linear identificou que o grau de parentesco foi significativamente associado ao escore de acessibilidade ($p = 0,021$). Conclui-se que, apesar de maior percepção de acessibilidade entre cuidadores de primeiro grau, ainda existem barreiras estruturais que afetam o acesso pleno dos surdos aos serviços de saúde.

Palavras-chave/descritores: Pessoa com deficiência; Surdos; Acesso aos serviços de saúde, Qualidade da atenção primária.

ABSTRACT

People with disabilities may naturally need more health services for their comprehensive care and living with a disability causes changes in the life and routine of the family caregiver, placing them in need of care and support. Therefore, the objective of this research is to evaluate the challenges faced in the accessibility of deaf people to health services. Study with a mixed methods approach, carried out at Escola Estadual Professora Elizângela Glória in Palmas, Tocantins during the 2nd Edition of the Surdolímpico Festival. During data collection, 35 family caregivers were interviewed, who were present at the event accompanying the deaf. The data collection instruments used were the socioeconomic and demographic questionnaire (general data on family members and health of people with disabilities) and PCATool-Brasil in the Reduced Child Version (extension of the essential attributes on PHC accessibility). The results showed that 85.71% of caregivers were women, with a predominance of higher education (65.71%), and that 60% of deaf people had profound hearing loss. The analysis revealed that 54.3% of caregivers reported that the health service sees the child on the same day they become ill, but 65.7% had difficulties scheduling review appointments. Linear regression identified that the degree of kinship was significantly associated with the accessibility score ($p = 0.021$). It is concluded that, despite the greater perception of accessibility among primary caregivers, there are still structural barriers that affect deaf people's full access to health services.

Keywords/descriptors: Person with disability; Deaf; Access to health services, Quality of primary care.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 . Caracterização sociodemográfica dos participantes 22
Tabela 2 – Frequência dos atributos fatores associados ao escore de acessibilidade..... 24
Tabela 3 – Fatores associados ao escore de cessibilidade.....25

LISTA DE SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CEULP/ULBRA	Centro Universitário Luterano de Palmas
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
GEPEPS	Grupo de Estudos para Promoção e Educação em Saúde
GEPESAL	Grupo de Estudos e Pesquisas em Ensino em Saúde na Amazônia Legal
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LIBRAS	Língua Brasileira de Sinais
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PCAToo	Primary Care Assessment Tool
PcD	Pessoa com Deficiência
SEDUC	Secretaria Estadual da Educação
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFT	Universidade Federal do Tocantins

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO **9**
1 INTRODUÇÃO **11**
1.1 Problema da Pesquisa/Pressuposto 13
2 OBJETIVOS **13**
2.1 Objetivo Geral 13
2.2 Objetivos Específicos 13
3 REFERENCIAL TEÓRICO **14**
3.1 Evolução Histórica sobre a Deficiência 14
3.2 Atenção Primária à Saúde dos Surdos 15
3.3 Barreiras na Comunicação e Acessibilidade 18
3.4 Perspectivas Educacionais em Saúde 19
3.5 O Papel da Família no Apoio à Saúde dos Surdos 21
4 MÉTODOS **23**
4.1 Tipo de Pesquisa 23
4.2 Local e Período 23
4.3 Participantes do Estudo 23
4.4 Critérios 23
4.5 Instrumentos 23
4.6 Variáveis 24
4.7 Procedimentos para a Coleta de Dados 24
4.8 Plano para Análise de Dados 255
4.9 Aspectos Éticos 25
5 RESULTADOS **26**
6 DISCUSSÃO **32**
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS **36**
REFERÊNCIAS **39**
APÊNDICES **45**
APÊNDICE A- Questionário Socioeconômico, demográfico e outros dados **45**
APÊNDICE B-Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE **48**
APÊNDICE C-Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE(on-line) **50**

APÊNDICE D -Artigo 1 52
APÊNDICE E-Artigo 2 63
ANEXOS 65
ANEXO A-PCATool-Criança-Versão Reduzida 65
ANEXO B- Parecer do CEP 66
ANEXO C- Despacho Seduc 72

APRESENTAÇÃO

Essa dissertação tem como proposta da pesquisa, analisar a qualidade da atenção primária prestada à população surda, focando nas perspectivas educacionais para o apoio familiar. O objetivo do estudo é avaliar os desafios enfrentados para acessibilidade dos surdos aos serviços de saúde, e como as práticas educativas podem ser incorporadas ao processo de atendimento.

Essa pesquisa, além de analisar a qualidade da atenção primária prestada aos surdos, ela também enfatiza as experiências dos cuidadores familiares e a acessibilidade aos serviços. A APS (Atenção Primária à Saúde) desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de doenças, sendo muitas vezes o primeiro ponto de contato dos usuários com o sistema de saúde. No entanto, para as pessoas surdas, o acesso adequado aos serviços é muitas vezes limitado por barreiras da comunicação e por falta de preparo dos profissionais de saúde.

O foco deste estudo está em compreender, do ponto de vista dos cuidadores familiares, como esses desafios afetam a acessibilidade dos surdos aos serviços de saúde. A pesquisa é baseada em métodos mistos, e foi realizada durante o Festival Surdolímpico, na Escola Estadual Professora Elizângela Glória, em Palmas, Tocantins, onde foram entrevistados 35 cuidadores familiares de surdos que utilizam os serviços de APS.

A dissertação busca propor intervenções educacionais e políticas de apoio, voltadas à capacitação dos profissionais de saúde para melhor atender a essa população e analisa como o grau de parentesco e o tempo de utilização dos serviços de APS impactam na percepção dos cuidadores sobre a qualidade do atendimento prestado.

A partir dessa análise, é possível refletir sobre a necessidade de uma APS mais inclusiva e acessível, que atenda os surdos e ofereça suporte aos seus familiares, sendo estes muitas vezes os principais intermediários no processo de cuidado. A proposta educacional deste trabalho visa capacitar os profissionais de saúde para lidar de forma mais eficaz com as demandas dessa população, assegurando que a comunicação não seja uma barreira ao cuidado integral, mas sim, o ponto principal a ser abordado nas propostas de educação continuada.

Ao explorar essas dimensões, o presente estudo contribui para o debate sobre políticas de saúde mais inclusivas e reforça a importância de iniciativas que promovam a equidade no atendimento à população surda. A APS precisa ser aprimorada para garantir que os princípios da universalidade e da integralidade sejam plenamente alcançados para todas as populações, independente de suas limitações sensoriais.

Essa dissertação faz parte de um estudo maior, desenvolvido pelo Grupo de Estudos e Pesquisas em Ensino em Saúde na Amazônia Legal – GEPESAL, da Universidade Federal do Tocantins (UFT), intitulado “Crianças e adolescentes com deficiência: perspectivas do ensino em um estado da Amazônia Legal” em parceria com o Grupo de Estudos para Promoção e Educação em Saúde - GEPEPS do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA) e Secretaria Estadual de Educação.

O presente trabalho encontra-se organizado em seções e subseções, devidamente correlacionados com a temática da pesquisa.

Seção 1: Introdução - Apresenta, por meio de sua contextualização, o tema proposto desse trabalho. Da mesma forma estabelecidos os resultados esperados por meio da definição de seus objetivos e apresentadas as limitações do trabalho permitindo uma visão clara do escopo proposto.

Seção 2: Apresenta os objetivos do estudo, permitindo delimitar o escopo do estudo.

Seção 3: Apresenta a fundamentação teórica, trazendo a perspectiva de estudiosos com pontos de vista sobre o tema estudado. Sendo organizada de acordo com as subseções:

Subseção 3.1: Evolução Histórica sobre a Deficiência

Subseção 3.2: Atenção Primária à Saúde dos Surdos

Subseção 3.3: Barreiras na Comunicação e Acessibilidade

Subseção 3.4: Perspectivas educacionais em Saúde

Subseção 3.5: O papel da Família no Apoio à Saúde dos Surdos

Seção 4: Apresenta o método, dividido em nove subseções que exibem a organização, instrumentos utilizados, técnicas, processos empregados e questões éticas.

Seção 5: Apresenta os resultados, permitindo trazer respostas diante dos objetivos propostos e problema do estudo.

Seção 6: Apresenta a discussão, permitindo analisar e interpretar de forma crítica os resultados encontrados, considerando a unificação dos métodos.

Na **Seção 7:** São tecidas as considerações finais do trabalho, relacionando aos objetivos identificados inicialmente com os resultados alcançados. São ainda propostas possibilidades de continuação da pesquisa desenvolvida a partir das experiências adquiridas com a execução do trabalho e dados levantados, bem como as limitações encontradas no estudo.

Destacam-se nos apêndices, os artigos escritos conforme normativas de revistas científicas: Transformação social e inclusão: 1ª Edição do Festival Surdolímpico do Tocantins e sua interface com a pós-graduação;

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde é o núcleo central do SUS, atuando como porta principal de entrada e coordenadora do atendimento integral, com foco na promoção da saúde, na prevenção de doenças e na garantia da continuidade do cuidado, assegurando um atendimento acessível e resolutivo em todos os níveis de atenção (MENDES; MARRA, 2024). Esse modelo é definido pela abrangência, facilidade de acesso e pela manutenção do cuidado, enfatizando a interação entre os profissionais de saúde e a comunidade. A APS tem como objetivo responder às demandas de saúde da população, realizando atividades que ultrapassam o simples tratamento de enfermidades, incluindo a promoção do bem-estar, a educação em saúde e o aprimoramento das medidas preventivas.

O Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido há quase trinta anos em um contexto de busca por mais justiça social e igualdade, fez parte de uma ampla reforma sanitária e do processo de redemocratização do Brasil, entendendo a saúde como um "direito de todos e uma responsabilidade do Estado" (BRASIL, 1988). Contudo depois de sua fundação, o SUS ainda apresenta significativas disparidades na alocação de recursos, na oferta de serviços e no acesso à saúde, intensificadas pelas históricas desigualdades sociais no país.

A igualdade no acesso aos serviços de saúde é frequentemente negligenciada, resultando em índices de saúde divergentes entre distintas regiões, etnias ou rendas. Assim, embora o SUS tenha desempenhado um papel crucial na ampliação do acesso aos serviços de saúde para toda a população brasileira, ainda há um longo caminho a ser percorrido. Por pertencerem a uma comunidade de minoria linguística e cultural, os surdos enfrentam diversas barreiras de acesso como a barreira da comunicação aos serviços de saúde, como dificuldades com leitura, linguagem e escrita (MARQUETE et al., 2022a). Há indivíduos, resultantes de uma invisibilidade social, que lidam com o preconceito e a indiferença social, obtendo menor acesso aos serviços do SUS. Neste contexto, a comunidade surda representa uma parte da população que não tem acesso igualitário aos serviços de saúde pública, sendo marginalizada tanto na sociedade quanto nos serviços, não tendo o princípio da equidade respeitado. Normalmente, os surdos procuram o sistema de saúde com menos regularidade do que os ouvintes, apontando como principais desafios o medo, a desconfiança e a frustração (RANNEFELD et al., 2023).

Um dos principais obstáculos que os surdos enfrentam para obter serviços de saúde é a barreira da comunicação, que dificulta a formação de uma relação de confiança e compreensão entre o paciente e o profissional da saúde. A necessidade de haver uma intermediação entre o surdo

e o profissional de saúde, torna-se papel fundamental do cuidador familiar, sendo este, um elo para a relação dependência/deficiência. Com essa rotina, surge a preocupação na qualidade da atenção primária à saúde prestada aos surdos, visto que, a falta de intérpretes de Língua Brasileira de Sinais (Libras) nas redes de atendimento e a escassez de profissionais aptos a comunicar diretamente com pacientes surdos são problemas frequentes, não só no Brasil, mas em várias regiões do mundo. A falta de comunicação adequada entre surdos e profissionais de saúde pode levar a diagnósticos equivocados, tratamentos ineficientes e a exclusão do surdo no processo decisório sobre sua saúde. Tais obstáculos infringem o princípio da igualdade, pois o cuidado com a população surda não ocorre nas mesmas condições que ocorrem com os ouvintes, gerando uma lacuna no sistema de atenção primária.

A acessibilidade aos serviços de saúde para a população global é um assunto de grande importância, especialmente no âmbito da atenção primária. A comunicação entre profissionais da saúde e pacientes surdos é prejudicada pela ausência de formação específica para esses profissionais, o que pode resultar em problemas no diagnóstico e no tratamento apropriado. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil tem uma população considerável de indivíduos com deficiência auditiva, ultrapassando os 10 milhões de pessoas (RODRIGUES, 2024), contudo, a estrutura dos serviços de saúde ainda não consegue suprir as necessidades dessa população de maneira justa, colocando em risco o direito básico à saúde, estabelecido na Constituição Federal, ficando em evidência a urgência em ajustar as políticas governamentais e as práticas educacionais para se fazer valer a garantia na qualidade da atenção primária prestada aos surdos.

Nesse contexto, o processo educacional em saúde aos cuidadores familiares quanto ao acesso aos serviços ofertados pela APS, o aprimoramento constante dos profissionais de saúde surge como uma das alternativas mais promissora para aprimorar a acessibilidade dos surdos aos serviços de saúde. A formação em Libras e o desenvolvimento de habilidades e competências de comunicação inclusiva são fundamentais para assegurar um atendimento adequado e humanizado à comunidade surda. Ademais, o suporte para a criação de equipes multidisciplinares capazes de cuidar dos pacientes com deficiência auditiva de forma mais eficiente, tem sido destacado como uma estratégia crucial para promover a inclusão nos serviços de saúde, obedecendo os princípios do SUS dentre eles, a equidade. Essas práticas evidenciam a possibilidade de estabelecer um ambiente de saúde mais inclusivo podendo ser utilizadas como modelo para melhorar o atendimento e garantir os direitos da pessoa com deficiência.

1.1 Problema da Pesquisa

Quais os desafios enfrentados pelo cuidador quanto à acessibilidade dos surdos aos serviços de saúde?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar os desafios enfrentados pelos cuidadores de pessoas surdas quanto à acessibilidade aos serviços de atenção primária à saúde do Estado do Tocantins.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar as características socioeconômicas e demográficas de familiares cuidadores de surdos participantes da 2ª Edição do Festival Surdolímpico do Estado do Tocantins;
- Identificar a qualidade da acessibilidade aos serviços destinada ao cuidado dos surdos, na atenção primária à saúde do Estado do Tocantins.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Evolução Histórica sobre a Deficiência

O conceito de Pessoa com Deficiência (PcD) tem evoluído ao longo da história, refletindo mudanças na compreensão social, cultural e política sobre a deficiência. Desde a antiguidade até os dias atuais, a percepção e o tratamento das pessoas com deficiência passaram por transformações significativas, influenciadas por contextos históricos e avanços legislativos. Este percurso revela um movimento progressivo em direção à inclusão e à valorização dos direitos humanos.

Bou Nasif (2021), destaca na trajetória histórica sobre a deficiência, que na antiguidade ela era interpretada através de crenças religiosas e místicas, e as civilizações egípcia e grega apresentavam abordagens variadas em relação às pessoas com deficiência. Os egípcios tendiam a oferecer cuidado familiar e dignidade em certos casos, enquanto os gregos, sob a influência do filósofo Aristóteles, frequentemente, viam a deficiência como um desvio moral, resultando em exclusão social. No entanto, é importante notar que havia contexto na Grécia antiga que promoviam a inclusão e a valorização das habilidades, evidenciando uma complexidade nas percepções sobre a deficiência.

Segundo Cilione e Gazzaniga (2023), durante a Idade Média, a deficiência era muitas vezes vinculada a conceitos de pecado ou punição divina, com indivíduos deficientes frequentemente relegados a instituições ou à dependência, sem uma consideração significativa para a inclusão social.

O Renascimento trouxe uma nova perspectiva sobre a dignidade humana e o potencial dos indivíduos, mas a inclusão real das pessoas com deficiência ainda era limitada. O século XVIII e o início do XIX testemunharam o surgimento das primeiras instituições de caridade e cuidados para pessoas com deficiência, embora estas fossem frequentemente paternalistas e segregacionistas (HEIN; ANSARI, 2022). No entanto, foi no século XX que marcou uma mudança fundamental, com a Segunda Guerra Mundial e o aumento das taxas de deficiência devido a lesões de guerra contribuindo para uma reavaliação das necessidades e direitos das pessoas com deficiência (SANTAMARÍA EGURROLA, 2022).

Os movimentos sociais das décadas de 1960 e 1970 desempenharam um papel crucial na promoção de mudanças legislativas e políticas. A Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes, adotada pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1975, foi um marco importante, enfatizando a necessidade de promover a igualdade de oportunidades e a plena participação na sociedade avançaram ainda mais nesses objetivos. Posteriormente, a Convenção sobre os Direitos

das Pessoas com Deficiência, adotada em 2006, estabeleceu um novo padrão internacional para a inclusão e os direitos humanos, reforçando a importância da acessibilidade e da igualdade de oportunidades (RUŠKUS, 2023)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem uma função essencial na formulação de definições e classificações relacionadas às deficiências. Em 2001, foi apresentada a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), que adota uma abordagem ampla ao contemplar aspectos como funcionalidade, limitações e participação social. Esse modelo serve como referência para o desenvolvimento de políticas e práticas inclusivas (LEONARDI et al., 2022).

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 marcou um avanço significativo na proteção dos direitos das pessoas com deficiência, estabelecendo diretrizes para a inclusão e a igualdade de oportunidades (BRASIL, 1988). A Lei Brasileira de Inclusão, sancionada em 2015, representa um passo importante para a plena inclusão, abordando aspectos como acessibilidade, educação inclusiva e participação social (BRASIL, 2015a). Além disso, a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas com Deficiência, adotada em 1999, reforça o compromisso dos países da América Latina e do Caribe com a promoção da igualdade e da dignidade para todos (BRASIL, 2001).

O processo histórico das pessoas com deficiência revela uma transição significativa, de séculos de marginalização para a busca por inclusão e respeito aos direitos humanos. Desde as visões místicas e excludentes da antiguidade até os recentes marcos em favor da acessibilidade e igualdade, o caminho tem sido marcado por desafios culturais e sociais. Embora conquistas importantes tenham sido alcançadas, tanto no Brasil quanto no mundo, o grande obstáculo ainda é transformar essas mudanças em práticas efetivas que superem as barreiras e garantam a participação plena das PcDs em todas as esferas da sociedade.

3.2 Atenção Primária à Saúde (APS) dos surdos

A audição é um dos sentidos mais importantes e é essencial para a aquisição da linguagem falada, por isso, a surdez traz muitas limitações para o desenvolvimento do indivíduo e influencia no relacionamento dos pais e/ou de outros familiares e amigos com o surdo, além de estabelecer lacunas nos processos psicológicos de integração de experiências, afetando, inclusive, o equilíbrio e a capacidade normal de desenvolvimento da pessoa.

A comunicação é uma necessidade essencial do ser humano, que busca informar e ser compreendido no ambiente ao seu redor. Para as pessoas surdas, essa necessidade é fundamental, pois a surdez impede o uso da fala, que é a forma mais comum de expressão. Com os dados do censo, percebe-se que cerca de 6,7% da população brasileira tem alguma deficiência grave, enquanto a deficiência auditiva representa aproximadamente 1,1% desse grupo. Em comparação, pessoas com deficiência auditiva enfrentam maiores obstáculos para interagirem com a sociedade, já que a audição é essencial para a aquisição da linguagem e sua efetivação.

A atenção primária à saúde dos surdos revela um cenário complexo, marcado por diversas barreiras que impedem o acesso equânime aos serviços de qualidade. A comunicação, como já destacado, é um dos principais obstáculos, exigindo a presença de intérpretes de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais) em todas as consultas; além disso, a escassez de profissionais de saúde capacitados em Libras e a falta de recursos tecnológicos acessíveis dificultam o atendimento integral para isso, é fundamental que as políticas públicas garantam a formação continuada dos profissionais de saúde, a ampliação do número de intérpretes e a implementação de tecnologias assistivas. O apoio familiar, por sua vez, desempenha um papel crucial no processo de cuidado, atuando como mediador entre o surdo e os serviços de saúde. Nesse sentido, é imprescindível oferecer aos familiares orientações e suporte para que possam acompanhar seus entes queridos de forma mais efetiva.

Conforme destacam Marquete et al. (2022b), a comunicação emerge como um dos principais desafios no atendimento à saúde de pessoas surdas. A escassez de profissionais de saúde capacitados em Libras é uma realidade que impacta diretamente a qualidade da assistência. A ausência de um intérprete, por exemplo, pode gerar barreiras significativas na compreensão das informações e na construção de um vínculo de confiança entre o profissional e o paciente (GRANHAGEN JUNGNER; TISELIUS; PERGERT, 2021). (DAVIDSEN et al., 2022), corroboram essa afirmação, ao evidenciarem que as barreiras comunicacionais suscitam sentimentos negativos nos usuários surdos e dificultam o acesso a um cuidado integral.

A falta de capacitação dos especialistas em saúde em relação à Libras agrava ainda mais a situação. Muitos profissionais da saúde não estão capacitados para atender pessoas surdas, o que pode dificultar ou até impedir o acesso aos serviços de saúde, um direito garantido pela Constituição Federal de 1988. Essa lacuna no atendimento evidencia a necessidade de formação específica para esses profissionais, a fim de promover a inclusão e garantir que a população surda tenha acesso igualitário aos serviços de saúde.

É de conhecimento geral que, a atenção primária à saúde é a principal porta de entrada do sistema de saúde, sendo essencial para organizar o cuidado, coordenar o atendimento e garantir o acesso contínuo e integral aos serviços (MACHADO et al., 2021). Ela também promove a prevenção de doenças, a saúde, e gerenciamento de condições crônicas, estabelecendo um vínculo importante entre usuários e profissionais, facilitando o encaminhamento para outras especialidades (PEREIRA; SARAIVA, 2017).

Pessoas com deficiência formam uma população que enfrenta significativas vulnerabilidades, derivadas de um contexto de desigualdade social fruto de um histórico de exclusão. A discriminação relacionada à deficiência auditiva se manifesta por meio de diversas barreiras que dificultam o acesso a serviços essenciais, particularmente na área da saúde. Essas barreiras incluem deficiências nos sistemas financeiros, deficiências na comunicação e no acesso à atenção primária aos serviços prestados na rede de atenção à saúde (QUARESMA; STEIN, 2015).

A atenção primária aprimora o acesso aos serviços de saúde e tem um impacto significativo na melhoria dos índices de qualidade da saúde prestada, contribuindo na diminuição das desigualdades (SOUSA; SHIMIZU, 2021). Os sistemas de saúde voltados aos cuidados primários são mais aptos a fornecer serviços completos e integrados, resultando em uma gestão mais eficaz de doenças crônicas e na promoção da saúde, priorizando uma atenção primária focada no paciente e direcionada para a comunidade, o que requer a participação ativa de pacientes e seus familiares na assistência. Esta estratégia é considerada fundamental para o sucesso do gerenciamento de doenças crônicas por meio de equipes multidisciplinares e da educação profissional de saúde. (MURTAGH et al., 2021).

O Ministério da Saúde determina que os profissionais das redes de atenção primária da saúde, devem conhecer as histórias das famílias sob sua responsabilidade, com destaque para as características sociodemográficas e epidemiológicas, além de identificar problemas de saúde comuns e fatores de risco aos quais a população está exposta, levando em consideração a apresentação quanto a presença de pessoas com deficiência, para poder traçar, junto com a participação da comunidade, um plano local para melhor qualidade de atendimento. É válido destacar a importância de contribuir com os atributos da atenção primária, oferecendo serviços que serão prestados em obediência à qualidade dos serviços no primeiro contato, na acessibilidade, na longitudinalidade, na integração dos serviços e no acompanhamento da integralidade do atendimento.

3.3 Barreiras na Comunicação e Acessibilidade

A capacidade de comunicação é essencial para a excelência da atenção primária à saúde, especialmente quando se trata de indivíduos vulneráveis, como os indivíduos surdos. No Brasil, os problemas de comunicação enfrentados pelos surdos, tanto na esfera social quanto no acesso aos serviços de saúde, são evidentes.

A principal barreira enfrentada pelos surdos no acesso à saúde é a comunicação. A falta de profissionais de saúde capacitados em Libras e a ausência de intérpretes em consultas médicas e procedimentos são problemas recorrentes. Essa dificuldade comunicativa impede que os surdos compreendam as orientações médicas, explicitem seus sintomas e dúvidas, e participem ativamente do processo de cuidado. Como apontam Al Shamsi et al. (2020), a ausência de um intérprete pode gerar barreiras significativas na compreensão das informações e na construção de um vínculo de confiança entre o profissional e o paciente. Esses desafios são impeditivos para ofertar uma boa qualidade de atendimento aos usuários surdos, inviabilizando a acessibilidade aos serviços.

Outra ausência de acesso aos serviços de saúde, é a carência de materiais informativos acessíveis em Libras que promovam a inclusão social dos surdos e no contexto educacional e de saúde. A garantia da acessibilidade através das informações na Língua brasileira de sinais, garante aos surdos o direito à informação prevista na Constituição Federal de 1988, bem como, oferta educação em saúde no intuito de sanar problemas enfrentados diariamente no atendimento a esse grupo vulnerável.

A resolução dos desafios na barreira da comunicação da qualidade da APS aos surdos, visa além de ofertar materiais informativos, exposição de vídeos educativos com interpretações em Libras, enfatizando a informação e reforçando de forma assertiva a educação em saúde, melhorando a qualidade do atendimento aos serviços e estreitando laços de empatia e acolhimento à comunidade surda.

A legislação brasileira, por meio da Lei nº 10.436 de 2002, reconhece a Libras como a língua oficial da comunidade surda, destacando sua relevância para a inclusão nos serviços de saúde. (BRASIL, 2002) Embora represente um avanço significativo, ainda carece de implementação efetiva, demandando políticas públicas que assegurem a acessibilidade comunicacional. No entanto, a aplicação prática dessa lei ainda enfrenta inúmeros desafios como a insuficiência de recursos, e a escassez de intérpretes, o que compromete a efetividade das ações voltadas à saúde dos surdos. Para garantir o direito constitucional à saúde para todos, é essencial promover a integração plena desse meio de comunicação no sistema de saúde.

É fundamental ressaltar que a comunicação deficiente impacta diretamente o diagnóstico e o tratamento de problemas de saúde entre os surdos. A falta de uma comunicação clara pode fazer com que informações cruciais sobre sintomas e histórico de saúde sejam mal interpretadas ou até negligenciadas. Isso pode levar a diagnósticos incorretos, tratamentos inadequados ou a não adesão ao tratamento. Assim, garantir uma comunicação eficaz é essencial para a segurança e qualidade do cuidado em saúde.

É crucial que os profissionais de saúde sejam capacitados continuamente e que as instituições adotem políticas de acessibilidade a longo prazo. Investir em tecnologias acessíveis, como aplicativos de tradução automática em Libras e suporte remoto de intérpretes, pode ser uma solução viável para melhorar o acesso dos surdos aos serviços de saúde. Além de promover a equidade no atendimento, essas iniciativas contribuem para criar uma cultura de inclusão no sistema de saúde, reforçando o compromisso com a acessibilidade e o cuidado centrado no paciente.

Superar as barreiras na comunicação e acessibilidade para pessoas surdas exige um esforço conjunto de diversos atores sociais. Conforme defendem Moura et al. (2022), a formação continuada dos profissionais de saúde em Libras é fundamental para garantir a qualidade do atendimento. Além disso, a implementação de protocolos específicos para o atendimento a surdos, a criação de serviços especializados e a ampliação do número de intérpretes são medidas indispensáveis. Segundo PEREIRA Gomes et al. (2023), a valorização da cultura surda e a utilização da Libras como língua de instrução são fundamentais para a inclusão educacional e social dos surdos. Portanto, a garantia do acesso à saúde para pessoas surdas é um direito e um dever do Estado, sendo necessário investir em políticas públicas que promovam a inclusão e a equidade.

3.4 Perspectivas Educacionais em Saúde

A discussão sobre as barreiras na comunicação e acessibilidade para pessoas surdas nos serviços de saúde conduz a uma reflexão crucial sobre as perspectivas educacionais nesse contexto. A formação de profissionais de saúde capacitados em Libras e a promoção de uma cultura de inclusão são pilares fundamentais para garantir o acesso equânime e de qualidade aos serviços de saúde para essa população.

A educação desempenha um papel central na superação das barreiras enfrentadas por pessoas surdas no acesso à saúde. A formação de profissionais de saúde com competências em Libras é um passo fundamental para garantir a comunicação eficaz e a construção de um vínculo

de confiança entre o profissional e o paciente surdo. A valorização da língua de sinais e a compreensão da cultura surda são essenciais para a promoção da inclusão social e do exercício da cidadania (AMORIM; CASTRO; GIMENEZ, 2020).

A educação em saúde é indispensável para a promoção do bem-estar e para a inclusão de grupos vulneráveis, como a população surda. De acordo com o pensamento de Paulo Freire, a educação deve ser dialógica e inclusiva, permitindo uma formação coletiva de conhecimento, o que é particularmente relevante em situações de vulnerabilidade. Segundo o escritor, a educação deve ser um processo de diálogo, no qual o professor e o aluno criam conhecimento em conjunto, especialmente em situações de vulnerabilidade social, como as pessoas com deficiência. O uso da Libras e métodos visuais para facilitar a aprendizagem são fundamentais na educação em saúde para pessoas surdas (FREITAS; FORSTER, 2016).

A formação em saúde para os cuidadores de pessoas com deficiência, particularmente os surdos, é crucial para assegurar um monitoramento eficiente e a qualidade de vida do indivíduo com deficiência. A formação em saúde deve ser ajustada às demandas dos cuidadores, oferecendo os instrumentos necessários para entender e administrar a saúde daqueles que são cuidados. Em relação aos cuidadores de indivíduos surdos, é essencial que eles tenham conhecimento da Libras e habilidades de comunicação visual, pois isso facilita a compreensão correta das diretrizes de saúde quando há uma comunicação eficaz entre o cuidador e o indivíduo surdo (CONDESSA et al., 2020).

Segundo De Oliveira et al. (2020), os cuidadores frequentemente enfrentam barreiras na comunicação em ambientes de saúde, e, por isso, necessitam de uma formação continuada que aborde tanto os aspectos técnicos da saúde quanto os desafios específicos da comunicação com pessoas surdas. Validando a função que os cuidadores exercem na sociedade, proporcionar uma educação em saúde com propósito de inclusão social, garantirá uma melhor qualidade de vida para os indivíduos sob seus cuidados, promovendo autonomia, equidade no acesso aos serviços de saúde e a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva.

A relevância de incluir os cuidadores de pessoas com deficiência nos programas de educação em saúde, que englobam tanto o autocuidado como o atendimento aos surdos proporciona uma melhoria na qualidade da atenção primária prestada a essa classe, bem como, minora os efeitos de exclusão social, e traz à tona o poder do pertencimento da informação promovendo a autonomia dos surdos e tornando multiplicadores no processo de educação em saúde. Os cuidadores de surdos atuam como mediadores no acesso aos serviços de saúde, por isso, sua formação deve ser ampla

abrangendo conhecimentos sobre o sistema de saúde, os direitos das pessoas com deficiência e a importância de fomentar a independência do indivíduo surdo. Com essas ações, espera-se que a sobrecarga emocional e física dos cuidadores pode ser minimizada com a disponibilização de treinamentos e apoio social porque, ao compreenderem melhor as necessidades particulares do indivíduo surdo, os cuidadores passam a agir de forma mais eficaz e com mais segurança; portanto, a educação em saúde transforma em uma prioridade que trará mais confiança e bem-estar tanto aos cuidadores, quanto aos seus indivíduos sob seus cuidados.

3.5 O Papel da Família no Apoio à Saúde dos Surdos

A família desempenha um papel fundamental no cuidado e no apoio à saúde de seus membros surdos, especialmente no contexto da APS. A comunicação eficaz, o acompanhamento nas consultas médicas e a promoção da autonomia são elementos fundamentais para garantir a qualidade de vida e o bem-estar dos indivíduos surdos.

Com o papel de intermediar entre o indivíduo surdo e os profissionais de saúde, a família desempenha essa função no cuidado à saúde dos surdos no intuito de assegurar o acesso adequado aos serviços de saúde. É importante destacar que, ao aprender Libras ou buscar intérpretes, os familiares podem facilitar a comunicação e garantir que as informações sejam compreendidas de forma clara e precisa. De acordo com Santos e Portes (2019), a presença de um familiar que conheça a língua de sinais pode minimizar as barreiras comunicacionais e contribuir para a construção de um vínculo de confiança entre o paciente e o profissional.

O apoio familiar é fundamental para garantir a adesão dos indivíduos surdos aos tratamentos prescritos. A presença do cuidador no acompanhamento do paciente nas consultas médicas, esses familiares podem esclarecer dúvidas, reforçar as orientações e auxiliar na administração de medicamentos. Além disso, o apoio emocional proporcionado pela família é essencial para o enfrentamento das dificuldades e desafios relacionados à saúde.

Opoku et. al (2022) argumentam que os cuidadores familiares além de facilitarem a comunicação, oferecem um suporte emocional que torna crucial para os surdos, especialmente na compreensão das orientações médicas e no acompanhamento dos tratamentos. Eles dizem que a dependência dos familiares nesse processo se deve à falta de capacitação dos profissionais da APS em Libras, o que reforça a necessidade de políticas públicas que melhorem a acessibilidade para os surdos.

A educação familiar é uma ferramenta poderosa para fortalecer o papel da família no cuidado dos surdos. A oferta de cursos e workshops sobre Libras, direitos dos surdos e cuidados em saúde pode capacitar os familiares a prestar um apoio mais eficaz. Além disso, a criação de grupos de apoio para famílias de surdos pode facilitar a troca de experiências e o compartilhamento de informações.

O apoio familiar é ainda mais eficaz quando acompanhado de programas educacionais que capacitem os pais a compreenderem melhor as necessidades específicas de saúde dos surdos. Esses programas podem proporcionar maior independência tanto para os indivíduos surdos quanto para seus responsáveis, permitindo que eles se envolvam mais ativamente no processo de cuidado (RIBEIRO; BARBOSA; MARTINS, 2019). No entanto com esse apoio, é crucial que os serviços de saúde estejam preparados para atender os surdos de forma inclusiva e acessível, sem depender somente da mediação familiar.

A família pode desempenhar um papel fundamental na promoção da autonomia dos indivíduos surdos como incentivar a participação em atividades cotidianas, a busca por informações sobre saúde e o desenvolvimento de habilidades de autocuidado, essas ações são fatores contributivos para o empoderamento dos surdos e para a melhoria da sua qualidade de vida.

A parceria entre família e profissionais de saúde é fundamental para garantir a integralidade do cuidado. Os profissionais de saúde devem valorizar o conhecimento e a experiência dos familiares na busca de uma comunicação aberta e transparente. Com a proposta do trabalho em conjunto, família e profissionais podem construir um plano de cuidado individualizado e centrado nas necessidades do paciente surdo.

O papel da família no apoio à saúde dos surdos é inegável, visto que, ao promover a comunicação, a adesão aos tratamentos e a autonomia, as famílias contribuem significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos seus membros surdos. A valorização do papel da família e a criação de estratégias para fortalecer essa parceria são fundamentais para garantir o acesso equânime e de qualidade aos serviços de saúde para a população surda.

Em suma, a família desempenha um papel insubstituível no cuidado e no apoio à saúde dos indivíduos surdos. Ao atuar como mediadores da comunicação, promotores da autonomia e parceiros dos profissionais de saúde, as famílias contribuem significativamente para a melhoria da qualidade de vida e o bem-estar dessa população. É fundamental que as políticas públicas e os serviços de saúde reconheçam e valorizem o papel da família, oferecendo suporte e recursos para que possam desempenhar suas funções de forma mais eficaz. A construção de redes de apoio, que

incluam profissionais de saúde, educadores, intérpretes e outras famílias de surdos, é essencial para fortalecer a comunidade surda e garantir o acesso a serviços de qualidade.

4 MÉTODOS

4.1 Tipo de Pesquisa

Pesquisa de natureza aplicada, quanto a forma de abordagem ao problema (quanti) e quanto aos objetivos (descritiva) e no que se refere aos procedimentos técnicos compreende um estudo de campo, observacional, transversal.

4.2 Local e Período

O estudo foi realizado na cidade de Palmas, capital do Estado do Tocantins, durante a 2ª Edição do Festival Surdolímpico ocorrido na Escola Estadual Professora Elizângela Glória no dia 21 de setembro no decorrido ano de 2024. As coletas de dados foram realizadas na própria unidade educacional e de forma remota, após o evento.

4.3 Participantes do Estudo

População estudada da pesquisa foram os familiares e cuidadores dos surdos e deficientes auditivos.

Os participantes da primeira fase responderam sobre a qualidade da assistência prestada pelos serviços de saúde, foram entrevistados com sucesso (n=35) respondentes.

4.4 Critérios

Foram considerados como critérios de inclusão: Ser familiar cuidador inserido no contexto familiar e ter condições de responder (capacidade de compreender os documentos apresentados e saber se expressar); Ser usuário do serviço de saúde avaliado; Criança/adolescente ter recebido diagnóstico de deficiência auditiva há pelo menos um ano.

Os critérios de exclusão: Nunca ter utilizado a APS ou ter feito o uso da APS apenas uma única vez; Ausência de aceitação.

4.5 Instrumentos

A pesquisa compreendeu a aplicação de dois instrumentos validados.

Os questionários utilizados para apreensão dos dados qualitativos foram: características gerais da população: Questionário socioeconômico e demográfico constante no (APÊNDICE A); Instrumento de avaliação da Atenção Primária à Saúde - (*PCATool – Primary Care Assessment Tool*) –Versão Reduzida Criança (ANEXO A).

4.6 Variáveis

Para apreender os dados gerais dos familiares cuidadores e de PcD, tiveram como base características socioeconômica e demográfica (sexo, faixa etária, cidade, estado civil, escolaridade, situação ocupacional, parentesco) e outros dados da situação e acesso de saúde (grau da audição, tempo que utiliza os serviços da APS, acolhimento da APS).

Para identificar a qualidade dos serviços da APS foram vistos a extensão dos atributos classificados como essenciais do acesso de primeiro contato (acessibilidade).

4.7 Procedimentos para a Coleta de Dados

A coleta de dados ocorreu no mês de outubro de 2024, precisamente no dia da 2ª Edição do Festival Surdolímpico do Estado do Tocantins. Inicialmente foi elaborado os instrumentos da pesquisa em formulário eletrônico através do *Google Forms*, para que o preenchimento fosse feito no ato da pesquisa. De posse dessas respostas, os dados foram organizados em planilha eletrônica própria.

Realizou-se a organização de abordagem com os cuidadores dos surdos, participantes de forma presencial do evento e por telefone, com os familiares ausentes, com a finalidade de responder o questionário.

A aplicação dos questionários se deu na modalidade presencial e por telefone, ambos contendo uma breve apresentação da pesquisa, os contatos da Instituição de ensino e da pesquisadora, bem como as devidas instruções para o preenchimento dos questionários. Em seguida, a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) direcionava o participante a realizar o aceite para participação na pesquisa (TCLE -APÊNDICE C) e (TCLE-APÊNDICE D-online).

Na etapa quantitativa, para verificação das características gerais da população foi utilizado o Questionário socioeconômico e demográfico e outros dados da situação e acesso de saúde, tiveram como base as informações (sexo biológico, faixa etária, cor ou raça, situação conjugal, escolaridade, situação ocupacional, renda, recebe benefício governamental, grau de filiação, tempo

de cuidado com PcD, tipo de deficiência, utiliza o serviço de saúde, se sente acolhido na Unidade Básica de Saúde (UBS), sente que os profissionais de saúde da UBS são aptos para tratar PcD.

Para coleta de dados foi utilizado o instrumento de avaliação da APS, *PCATool*, validado no Brasil, versão reduzida para crianças com 30 itens, distribuídos em 10 componentes relacionados aos atributos da APS (FAGÁ; GONSALVES; ACIOLE, 2021).

Os itens que compõem o instrumento possuem respostas em escala do tipo Likert ('4 = com certeza sim', '3 = provavelmente sim', '2 = provavelmente não', '1 = com certeza não') com o acréscimo da opção '9=não sei/não lembro'. A partir dessas respostas é possível calcular um escore para cada atributo da APS e o escore essencial e o escore geral. Dessa forma pode-se avaliar independentemente a presença e extensão de cada atributo da APS, assim como dos atributos essenciais (escore essencial) e do grau de orientação geral dos serviços à APS (escore geral).

A implementação da coleta, utilizando a estratégia de métodos mistos, começou com dados gerais, seguida pelos dados qualitativos e, na continuidade, a coleta de dados quantitativos (RAMÍREZ-MONTOYA; LUGO-OCANDO, 2020).

4.8 Plano para Análise de Dados

As variáveis quantitativas foram descritas por frequências absolutas e relativas, e média (desvio-padrão) e mínimo e máximo, respectivamente. Para analisar a associação das variáveis sociodemográficas, características da pessoa com deficiência, percepção sobre utilização e acesso aos serviços de saúde com o alto escore geral da APS, utilizou-se teste exato de *Fisher*. Para classificação do alto escore utilizou-se a orientação do *PCATool* -Brasil, versão reduzida que classifica esse ponto de corte (≥6,6) como alto escore por ser o valor que reflete a mínima presença dos serviços relacionados a APS. O nível de significância foi de 5%. O programa STATA (Stata Corp, LC) versão 16.0 foi utilizado.

4.9 Aspectos Éticos

A pesquisa possui Parecer Consubstanciado do CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) de número 5.721.691. Os participantes foram devidamente consultados sobre sua disponibilidade e interesse em participar do estudo e, após terem sido sanadas suas dúvidas, assinaram e/ou concordaram com o TCLE disponível nos APÊNDICE C e APÊNDICE D.

.. .

5. RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta a caracterização sociodemográfica e clínica da amostra do estudo. A amostra foi descrita de acordo com as variáveis sexo, faixa etária, cidade de residência, estado civil, escolaridade, situação ocupacional, parentesco, grau de audição, tempo de utilização e o acolhimento percebido nos serviços da APS.

A análise da amostra revela um perfil sociodemográfico diverso, com predominância de participantes do sexo feminino e maior concentração na faixa etária de 35 a 50 anos. A maioria reside na cidade de Palmas e possui ensino superior completo, além de uma alta taxa de ocupação. A diversidade no parentesco dos cuidadores e no grau de audição destaca diferentes necessidades no atendimento de saúde. A maioria dos participantes utiliza os serviços de APS há mais de 15 anos, e mais da metade se sente acolhida, embora uma proporção significativa ainda enfrente desafios no acolhimento. Isso sugere a necessidade de melhorias no processo de acolhimento e na personalização do cuidado para atender às diferentes realidades da população surda.

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica do familiar cuidador.

Variável	N (%)
Sexo	
Masculino	5.00 (14.29%)
Feminino	30.00 (85.71%)
Faixa Etária	
0 - 10 anos	1.00 (2.86%)
16 - 25 anos	6.00 (17.14%)
25 - 35 anos	9.00 (25.71%)
35 - 50 anos	12.00 (34.29%)
mais de 50 anos	7.00 (20.00%)
Cidade	
Palmas	30.00 (85.71%)
Paraíso	2.00 (5.71%)
Porto Nacional	1.00 (2.86%)
Gurupi	1.00 (2.86%)
Silvanópolis	1.00 (2.86%)
Estado civil	
Com companheiro	22.00 (62.86%)
Sem companheiro	13.00 (37.14%)
Escolaridade	
Fundamental	2.00 (5.71%)
Médio	6.00 (17.14%)
Superior	23.00 (65.71%)
Outros	4.00 (11.43%)
Situação Ocupacional	
Trabalha	28.00 (80.00%)
Não trabalha	7.00 (20.00%)

Parentesco	
Avós	1.00 (2.86%)
Filho	2.00 (5.71%)
Irmão	6.00 (17.14%)
Mãe	12.00 (34.29%)
Pai	2.00 (5.71%)
Outros	12.00 (34.29%)
Grau da Audição	
Surdo	21.00 (60.00%)
Deficiente auditivo	14.00 (40.00%)
Tempo que utiliza os Serviços da APS	
Entre 6 meses a 1 anos	4.00 (11.43%)
Aproximadamente 5 anos	2.00 (5.71%)
Aproximadamente 10 anos	5.00 (14.29%)
Aproximadamente 15 anos	4.00 (11.43%)
Aproximadamente 20 anos	1.00 (2.86%)
Aproximadamente 30 anos	1.00 (2.86%)
Há mais de 15 anos	18.00 (51.43%)
Acolhimento da APS	
Sim	18.00 (51.43%)
Não	12.00 (34.29%)
As vezes sim, as vezes não	4.00 (11.43%)
Parcialmente	1.00 (2.86%)

A Tabela 2 apresenta a frequência das respostas dos familiares cuidadores sobre três atributos relacionados à acessibilidade dos serviços da atenção primária à saúde em relação ao atendimento de suas crianças.

A análise da Tabela 2 revela aspectos positivos e desafios em relação à acessibilidade dos serviços de APS. Mais da metade dos cuidadores relatam que as crianças são atendidas no mesmo dia quando adoecem, o que demonstra uma resposta relativamente eficiente às necessidades urgentes. No entanto, a dificuldade de agendamento de consultas de rotina é um ponto crítico, com mais de 65% dos cuidadores relatando barreiras no acesso a esses atendimentos preventivos. Por outro lado, o tempo de espera para consulta é percebido como positivo pela maioria, com 85,7% relatando esperas inferiores a 30 minutos. Esses resultados indicam que, embora os serviços estejam funcionando bem em termos de tempo de espera e atendimento em casos urgentes, há necessidade de melhorias na organização do agendamento de consultas de rotina para garantir um cuidado preventivo contínuo e acessível.

Tabela 2 - Frequência dos atributos fatores associados ao escore de acessibilidade.

Variável	N (%)
C1 Quando o “serviço de saúde” está aberto(a) e a criança adoece, alguém deste serviço de saúde atende a criança no mesmo dia?	
Sim	19 (54.3%)
Não	16 (45.7%)
C3 É fácil marcar uma consulta de revisão para a criança (consulta de rotina, check-up) no(a) com o(a)/com o(a) "serviço de saúde/médico (a)/ enfermeiro(a)?	
Sim	12 (34.3%)
Não	23 (65.7%)
C4 Quando você chega no(a) "serviço de saúde", você tem que esperar mais de 30 minutos para que a criança consulte com o(a) médico(a) ou enfermeiro(a) (sem considerar a triagem ou o acolhimento)?	
Sim	5 (14.3%)
Não	30 (85.7%)

A Tabela 3 apresenta a análise de regressão linear dos fatores associados ao escore de acessibilidade nos serviços de APS. A análise de sensibilidade incluiu a recategorização da variável "parentesco" em três grupos: grau 1 (sem parentesco), grau 2 (filhos, avós e irmãos) e outros graus. A seguir, é apresentado um resumo dos resultados, com ênfase nos valores de B (coeficiente de regressão), intervalo de confiança (IC 95%), e valor de p, que indicam a associação entre as variáveis e o escore de acessibilidade.

A análise de sensibilidade revelou que, entre as variáveis estudadas, apenas o parentesco apresentou uma associação estatisticamente significativa com o escore de acessibilidade ($p = 0,021$). Isso sugere que cuidadores com parentesco mais próximo (filhos, avós, irmãos) enfrentam maiores dificuldades no acesso aos serviços de saúde. Outros fatores, como sexo, faixa etária, cidade de residência, escolaridade, situação ocupacional, grau de audição, tempo de utilização dos serviços da APS e acolhimento, não apresentaram associação significativa com a acessibilidade.

Esses resultados destacam a necessidade de uma atenção especial à rede de apoio familiar dos indivíduos com deficiência auditiva, especialmente aqueles que contam com cuidadores de parentesco mais próximo, que podem enfrentar barreiras adicionais para acessar os serviços de saúde.

Tabela 3. Fatores associados ao escore de acessibilidade.

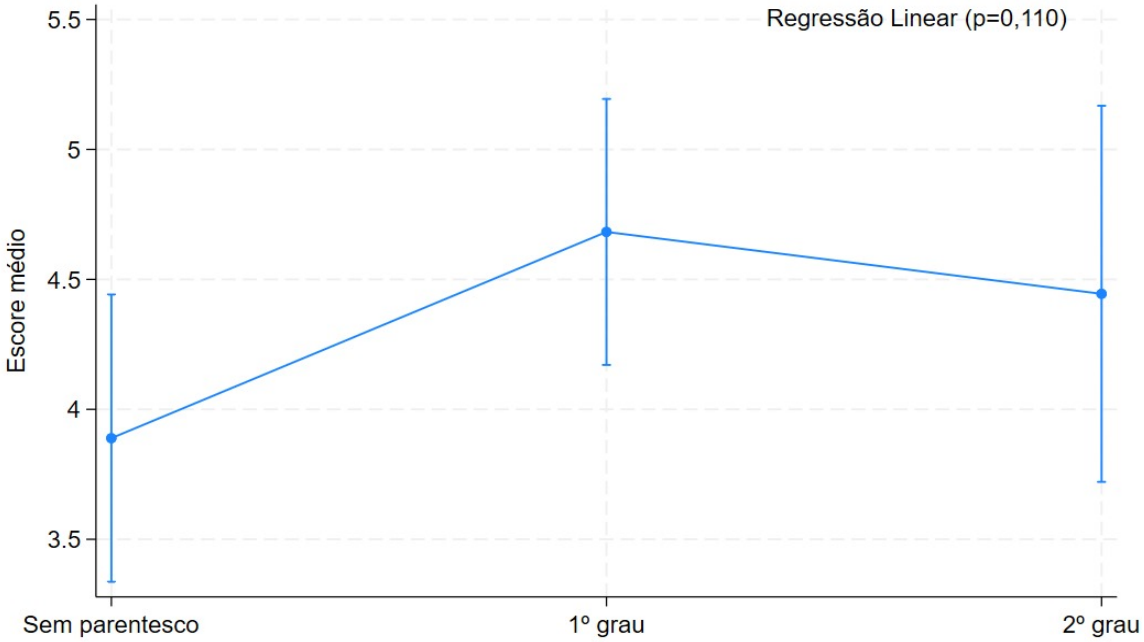
	Escore de acessibilidade B (IC 95%)	p
Sexo	-0.81 (-1.75; 0,12)	0.088
Faixa etária	-0.06 (-0.38; 0.25)	0.669
Cidade	-0.26 (-0.64; 0.10)	0.156
Estado civil	-0.49 (-1.18; 0.19)	0.157
Escolaridade	-0.14 (-0.63; 0.35)	0.562
Situação ocupacional	-0.15 (-1.02; 0.70)	0.710
Parentesco	-0.27 (-0.49; -0.04)	0.021
Grau da Audição	-0.07 (-0.78; 0.62)	0.820
Tempo que utiliza os Serviços da APS	-0.01 (-0.14; 0.10)	0.761
Acolhimento da APS	0.23 (-0.19; 0.66)	0.270

O gráfico apresentado abaixo, exibe uma análise de regressão linear entre os graus de parentesco e o escore médio de acessibilidade aos serviços de atenção primária à saúde. Foram comparados três grupos: "sem parentesco", "grau 1" e "grau 2". O eixo vertical representa o escore médio de acessibilidade, enquanto o eixo horizontal categoriza os diferentes graus de parentesco. A análise foi conduzida com um valor de p = 0,110, indicando que a relação não atingiu significância estatística (p > 0,05).

Embora o grupo de **1º grau** mostre uma tendência a relatar maior acessibilidade, o valor de **p = 0,110** indica que essas diferenças entre os grupos não são estatisticamente significativas. Em termos práticos, isso sugere que, dentro da amostra analisada, o grau de parentesco não tem um impacto substancialmente diferente no escore de acessibilidade, apesar de variações médias entre os grupos.

O intervalo de confiança largo em todos os grupos sugere que há grande variabilidade dentro de cada categoria de parentesco, o que pode ter influenciado a falta de significância estatística.

A análise sugere que, mesmo com pequenas diferenças nos escores de acessibilidade entre os graus de parentesco, essas variações não são suficientemente fortes para serem consideradas estatisticamente relevantes com base nos dados apresentados.



O gráfico apresentado ilustra a relação entre os graus de parentesco e o escore médio de acessibilidade aos serviços de APS. Os dados foram organizados em três categorias principais: "sem parentesco", "1º grau" (filhos, avós e irmãos), e "2º grau". A análise foi realizada com base no coeficiente de regressão linear (B), intervalo de confiança (IC: 95%) e valor de p, para avaliar a associação entre essas variáveis e o escore de acessibilidade.

Distribuição dos Escores de Acessibilidade:

O grupo classificado como "1º grau" mostrou uma tendência a relatar maiores escores médios de acessibilidade em comparação com os demais grupos. Isso sugere que cuidadores de parentesco mais próximo percebem maior facilidade em acessar os serviços da APS. Apesar dessa diferença, o valor de p = 0,110 indica que a relação entre o grau de parentesco e a acessibilidade não foi estatisticamente significativa (p > 0,05).

Variabilidade nos Dados:

O intervalo de confiança amplo observado para todas as categorias reflete uma alta variabilidade nos escores dentro de cada grupo. Essa variabilidade pode ser atribuída a fatores externos que não foram controlados na análise ou à heterogeneidade da amostra. A falta de significância estatística sugere que o impacto do grau de parentesco sobre a acessibilidade não é suficientemente consistente para ser generalizado.

Possíveis Implicações:

Embora os dados não tenham apresentado significância estatística, a tendência observada nos escores mais altos para o grupo "1º grau" aponta para a necessidade de investigações futuras. A relação mais próxima com o indivíduo sob cuidado pode influenciar a percepção de acessibilidade e priorização no atendimento.

Interpretação dos Resultados

Relevância do Parentesco:

Apesar da associação não significativa, é importante destacar que cuidadores de 1º grau podem apresentar demandas e expectativas mais altas em relação ao cuidado. Isso pode influenciar a forma como acessam e percebem os serviços da APS. Outras variáveis contextuais, como a complexidade das condições de saúde ou barreiras sistêmicas, podem interagir com o grau de parentesco para moldar essa percepção.

Implicações para Políticas de Saúde:

A alta variabilidade dentro dos grupos sugere que intervenções generalizadas podem não ser eficazes. Políticas voltadas para melhorar a acessibilidade devem considerar as especificidades de diferentes contextos familiares como programas de suporte para cuidadores podem ser personalizados para abordar as necessidades de grupos de parentesco mais próximo, que frequentemente enfrentam maiores encargos emocionais e logísticos no cuidado.

Um protocolo de revisão sistemática tem como objetivo identificar os programas atuais que atendem às necessidades dos cuidadores, contribuindo para o desenvolvimento de futuros modelos (SOUSA et al., 2022).

Limitações e Perspectivas Futuras:

Uma possível limitação do estudo é o tamanho da amostra, que pode ter influenciado a falta de significância estatística. Ampliar a amostra em estudos futuros pode aumentar o poder estatístico para detectar diferenças significativas.

Estudos complementares poderiam explorar como fatores adicionais, como a qualidade do acolhimento, a organização dos serviços e as condições socioeconômicas, interagem com o grau de parentesco para influenciar a acessibilidade.

Em suma, o gráfico de regressão linear fornece insights valiosos sobre as dinâmicas entre o grau de parentesco e a acessibilidade aos serviços da APS. Embora não tenha sido encontrada uma associação estatisticamente significativa, a tendência observada destaca a importância de

continuar investigando as experiências de diferentes grupos familiares na utilização dos serviços de saúde. Esses achados reforçam a necessidade de um olhar mais atento às especificidades familiares na formulação de políticas de saúde acessíveis e inclusivas.

Embora os resultados deste estudo não permitam estabelecer uma relação causal entre o grau de parentesco e a percepção da qualidade do atendimento, eles apontam para a importância de considerar o papel da família no processo de avaliação da qualidade dos serviços de saúde para pessoas surdas. É fundamental que os profissionais de saúde e os gestores de serviços de saúde estejam atentos às necessidades e expectativas das famílias de pessoas surdas, buscando oferecer um atendimento humanizado e de qualidade. Além disso, as famílias de pessoas com perda auditiva podem apresentar necessidades específicas de apoio. Esses resultados destacam a relevância de estratégias individualizadas e focadas na família para o acompanhamento (NICKBAKHT et al., 2019).

6. DISCUSSÃO

Estudos realizados na América Latina destacam desafios significativos relacionados à acessibilidade na atenção primária à saúde, com impacto mais acentuado nas pessoas surdas. Pesquisas conduzidas em países como Brasil e Chile evidenciam baixos índices gerais de acessibilidade nas unidades de atenção primária, indicando limitações estruturais e organizacionais que dificultam o atendimento equitativo e inclusivo. Esses resultados refletem a necessidade urgente de estratégias que fortaleçam a APS, assegurando que ela cumpra seu papel como porta de entrada acessível e eficaz para todos os usuários, independente de suas condições ou limitações (PINTO et al., 2021a).

Os resultados apresentados indicam que o grau de parentesco dos cuidadores está relacionado de forma variável ao escore de acessibilidade dos serviços de atenção primária à saúde, embora essa relação não tenha sido estatisticamente significativa. Estudos anteriores corroboram a ideia de que os cuidadores familiares exercem um papel fundamental na intermediação do acesso aos serviços de saúde, especialmente em populações vulneráveis, como a de pessoas surdas e/ou com deficiência auditiva. Segundo Oliveira et al. (2019), a proximidade entre cuidador e paciente influencia diretamente a forma como os serviços de saúde são acessados e utilizados, uma vez que parentes de primeiro grau, como mães e pais, geralmente estão mais envolvidos nos cuidados diários, facilitando a intermediação pelo sistema de saúde.

No entanto, ao analisar os estudos dessa pesquisa, o valor de p = 0,110 obtido na regressão linear indica que essa relação, embora presente, não é suficientemente robusta para ser considerada significativa no contexto estudado. Isso pode refletir a complexidade das barreiras de acessibilidade enfrentadas por esses cuidadores, que vão além do grau de parentesco e incluem fatores estruturais e organizacionais nos serviços de saúde. Estudos de Santos e Capellini (2021) ressaltam que a infraestrutura deficiente, a falta de treinamento especializado dos profissionais e as políticas públicas insuficientes para atender às necessidades específicas de pessoas surdas criam barreiras adicionais que afetam a acessibilidade, independentemente do envolvimento familiar.

A maior percepção de acessibilidade entre os cuidadores de primeiro grau pode estar relacionada ao vínculo emocional mais intenso e à proximidade no cuidado diário, o que favorece uma maior compreensão das necessidades do indivíduo cuidado e uma dedicação mais consistente na busca por serviços de saúde acessíveis. Segundo Oliveira et. al (2017), cuidadores mais próximos tendem a investir mais tempo e esforço na busca por recursos de saúde adequados, o que pode melhorar o acesso percebido, ainda que as barreiras objetivas permaneçam. Esse envolvimento, contudo, não garante que os serviços oferecidos sejam de melhor qualidade ou mais acessíveis em termos práticos, mas pode influenciar na percepção de acesso, como indicado pelos escores mais altos para esse grupo no presente estudo.

Ainda assim, a grande variabilidade dentro de cada categoria de parentesco, como indicado pelos amplos intervalos de confiança no gráfico, sugere que outros fatores podem estar em jogo. Estudos de Souza et. al (2019) indicam que a condição socioeconômica, a escolaridade e o conhecimento sobre o sistema de saúde são determinantes essenciais na forma como os cuidadores acessam e utilizam os serviços. Dessa forma, o grau de parentesco sozinho pode não ser suficiente para explicar as diferenças na acessibilidade percebida, sendo necessário considerar outros determinantes sociais e contextuais.

A análise mostrou uma tendência de maior percepção de acessibilidade entre cuidadores de primeiro grau, embora essa diferença não tenha atingido significância estatística. Isso sugere que o grau de parentesco pode influenciar a forma como os serviços de saúde são percebidos, mas outros fatores, como a organização dos serviços e as barreiras estruturais, também desempenham um papel crucial. Políticas que abordem tanto as necessidades específicas dos cuidadores quanto a capacitação dos profissionais de saúde podem ser essenciais para garantir uma acessibilidade efetiva, especialmente para pessoas com deficiência auditiva.

A pesquisa também aponta que os cuidadores de segundo grau, como avós, irmãos e outros parentes, relataram menor acessibilidade, o que pode estar relacionado ao fato de não estarem tão diretamente envolvidos no cuidado diário. Segundo (FORESTI; HODECKER; BOUSFIELD, 2021), cuidadores que desempenham um papel secundário ou ocasional no cuidado de pessoas com deficiência muitas vezes encontram mais dificuldades em acessar serviços de saúde por não estarem tão familiarizados com os procedimentos administrativos ou com os recursos disponíveis na rede de saúde. Isso reforça a necessidade de se considerar a educação em saúde como uma estratégia fundamental para melhorar a acessibilidade, especialmente para cuidadores que não têm contato diário com os serviços.

O papel de cuidadores familiares, comumente assumido por mulheres, reflete padrões culturais e sociais profundamente enraizados que vinculam a figura feminina ao ato de cuidar. Essa realidade é observada em diversas sociedades, onde as mulheres, além de desempenharem atividades relacionadas à casa e à família, assumem também a responsabilidade de cuidar de parentes PcDs.

Essa divisão de responsabilidades, muitas vezes naturalizada, acaba gerando uma sobrecarga emocional e física significativa, resultando em estresse, cansaço acumulado e impactos negativos na saúde mental. Ademais, o tempo e a dedicação exigidos para o cuidado podem limitar as oportunidades de desenvolvimento pessoal e profissional. Essa sobrecarga perpetua desigualdades de gênero, colocando as mulheres em situações de vulnerabilidade social e econômica e evidenciando a necessidade de políticas públicas que reconheçam e apoiem o papel dos cuidadores, promovendo maior equilíbrio na divisão de responsabilidades e garantindo suporte adequado a essas famílias.

Estudos têm evidências de diferenças significativas de gênero nos resultados relacionados à saúde de cuidadores familiares, destacando que mulheres frequentemente experimentam uma carga maior associada ao cuidado, o que pode resultar em níveis elevados de estresse, ansiedade e até mesmo em problemas físicos, como fadiga crônica e dores musculoesqueléticas. Esse cenário é ampliado pelo fato de que as mulheres desempenham o papel de cuidadoras, muitas vezes acumulam responsabilidades profissionais e domésticas, ou que as colocam em uma posição de maior vulnerabilidade emocional e física. Por outro lado, os homens, embora geralmente relatando menor incidência de estresse e ansiedade, enfrentam desafios diferentes, como o isolamento social e a dificuldade de acesso ou de busca de apoio emocional, muitas vezes devido a normas culturais que desencorajam a expressão de sentimentos. Essas diferenças de gênero são fundamentais para

compreender as necessidades específicas de cada grupo e para desenvolver intervenções personalizadas que promovam o bem-estar e a qualidade (BUENO; CHASE, 2023).

Outro ponto importante a ser considerado é o impacto do acolhimento na percepção de acessibilidade. No presente estudo, embora não tenha sido observada uma associação estatisticamente significativa entre o acolhimento e o escore de acessibilidade, os trabalhos de (PINTO et al., 2021b) enfatizam que a qualidade do acolhimento é uma das principais variáveis que determinam a satisfação dos usuários com os serviços de saúde. A falta de acolhimento adequado pode gerar uma sensação de exclusão e ineficiência no atendimento, especialmente em populações com necessidades especiais, como os surdos.

As barreiras enfrentadas por cuidadores de pessoas surdas para acessar os serviços de APS também podem ser atribuídas a uma falta de adequação dos serviços de saúde às necessidades dessa população. Nessa perspectiva, (SOUZA et al., 2017) destacam que a ausência de profissionais capacitados para lidar com a comunicação em Libras, a língua brasileira de sinais, é um fator limitante para a acessibilidade dos surdos aos serviços de saúde. Sem uma comunicação eficiente, torna-se difícil para esses indivíduos e seus cuidadores relatarem adequadamente suas queixas e compreenderem as orientações médicas, o que compromete a efetividade do atendimento.

Além disso, é relevante discutir a influência das políticas públicas na acessibilidade aos serviços de saúde para a população surda. Embora existam leis como a Lei Brasileira de Inclusão (BRASIL, 2015a) que garante o direito de acessibilidade das pessoas com deficiência, a implementação dessas políticas ainda é insuficiente. A falta de infraestrutura adequada e a ausência de políticas efetivas para promover a inclusão de pessoas com deficiência auditiva nos serviços de saúde são barreiras que precisam ser superadas para garantir um acesso mais equitativo.

Considerando todas essas questões, é evidente que a acessibilidade aos serviços de APS para cuidadores de pessoas surdas é um desafio multifacetado, que envolve não apenas o grau de parentesco, mas também fatores estruturais, organizacionais e contextuais. Como apontado por (LOPEZ; GRIEBELER; VERGARA, 2020), a acessibilidade não pode ser vista apenas como a capacidade de chegar ao serviço de saúde, mas também como a capacidade de obter um atendimento que seja apropriado, eficaz e com respeito de acordo com as necessidades específicas da pessoa com deficiência. Portanto, para melhorar a acessibilidade perceptível e objetiva, é necessário que os serviços de saúde adotem uma abordagem mais inclusiva e personalizada, que leve em consideração as particularidades das pessoas surdas e de seus cuidadores.

Conclui-se que a análise dos dados apresentados reforça a complexidade da relação entre o grau de parentesco dos cuidadores, o gênero social e a acessibilidade aos serviços de APS para surdos. Embora cuidadores de primeiro grau demonstrem uma percepção de maior acessibilidade, fatores estruturais, como a falta de recursos e a inadequação dos serviços para atender as necessidades específicas dos surdos, continuam sendo barreiras significativas. A implementação de políticas públicas mais eficazes, aliada a uma maior capacitação dos profissionais de saúde e à melhoria da infraestrutura dos serviços, é fundamental para garantir uma acessibilidade mais equitativa e inclusiva.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A importância dos resultados alcançados evoca uma reflexão acerca dos obstáculos encontrados no processo de acesso aos serviços de saúde para a comunidade surda. A principal finalidade da pesquisa foi avaliar esses desafios enfrentados no processo de acessibilidade e, com base nessa avaliação, identificar os elementos que afetam a qualidade da atenção primária direcionada aos surdos. Ao longo do estudo, ficou evidente que, mesmo com algumas ações para integrar os surdos no sistema de saúde, ainda existem desafios consideráveis, principalmente no que diz respeito à comunicação e ao apoio familiar, o cuidado ao fornecimento de informações aos cuidadores implica diretamente na reprodução das ações.

Durante a pesquisa, um dos objetivos principais foi compreender as características socioeconômicas e demográficas dos familiares que cuidam de pessoas surdas, especialmente aqueles envolvidos na 2ª Edição do Festival Surdolímpico do Estado do Tocantins. A avaliação dessas informações destacou a relevância das famílias no cuidado e na articulação entre os serviços de saúde e os pacientes surdos. A condição socioeconômica dessas famílias, frequentemente marcada por desafios e fragilidades, influencia diretamente na qualidade do suporte que conseguem fornecer, evidenciando a necessidade de políticas públicas que ofereçam auxílio e educação a esses grupos. Um dos desafios apresentados durante a pesquisa foi a dificuldade dos participantes em interpretar as expressões “provavelmente sim” e “provavelmente não”, tendo a necessidade da adaptação no questionário, disponibilizando apenas duas opções “sim” ou “não” para facilitar o entendimento aos respondentes (cuidadores).

Outro ponto analisado foi a qualidade da acessibilidade aos serviços de saúde na atenção primária, especificamente para os surdos. Dessa forma, os resultados mostraram que os familiares têm melhor acesso aos serviços de saúde, do que os cuidadores sem grau de parentesco. Essa

diferença evidenciada pelo gráfico, torna-se um fator preocupante, em que pessoas (que não são surdas) e nem cuidadores, possuem menor esclarecimento quanto a atenção primária à saúde e garantia dos seus direitos quanto aos serviços ofertados. Diante desse cenário, após a pesquisa, surge a necessidade de estabelecer políticas públicas voltadas a atenção maior aos cuidadores informais que prestam serviços às pessoas com deficiência.

Nesse sentido, uma das principais contribuições deste estudo é a proposição de que programas de educação continuada para cuidadores informais e iniciativas de apoio educativo para as famílias podem ser ferramentas fundamentais para melhorar a qualidade da atenção primária aos surdos. A capacitação dos profissionais em Libras e o entendimento das especificidades culturais da comunidade surda devem ser prioritários nas políticas públicas de saúde, pois promovem um atendimento mais humanizado e eficiente. Do mesmo modo, o fortalecimento do apoio às famílias, por meio de programas educacionais, é essencial para garantir que essas famílias compreendam os processos de cuidado e possam atuar como parceiras no tratamento de seus membros surdos.

Ainda assim, é importante reconhecer as limitações desta pesquisa, embora tenha sido possível explorar diversos aspectos da qualidade do atendimento primário aos surdos, a amostra do estudo foi limitada a um grupo específico (surdos), o que pode restringir a generalização dos resultados para outros grupos de cuidadores. Além disso, o estudo se baseou em entrevistas e questionários, o que pode não captar todas as nuances das interações entre cuidadores, surdos e suas famílias. Outro ponto que devo considerar na pesquisa é a amostra apresentada, que, a princípio seria maior se fosse aplicada a pesquisa na Instituição de ensino que atende maior número de surdos no município de Palmas – TO; a aplicabilidade do projeto seria para todos os cuidadores familiares dos estudantes atendidos nesse Centro de Ensino, porém teve uma burocracia e morosidade em autorizar minha pesquisa in-loco, atrasando meu trabalho em pouco mais de 3 meses, justificando a quantidade da amostra da pesquisa.

A partir dessas limitações, novas direções para pesquisas futuras são sugeridas. Em primeiro lugar, seria relevante ampliar a amostra do estudo para outros lugares/regiões que tenham surdos, de modo a verificar se os resultados encontrados neste estudo se repetem em contextos diferentes. Além disso, seria interessante investigar como as políticas públicas de saúde para os surdos estão sendo implementadas na prática dentro das unidades de serviço.

Outro aspecto que merece ser explorado em estudos futuros é o impacto de políticas educacionais nas famílias de pessoas surdas e dos cuidadores informais. Como demonstrado ao longo desta pesquisa, o apoio familiar é fundamental para garantir a qualidade do cuidado de saúde

de pacientes surdos. No entanto, ainda há pouca discussão na literatura sobre como programas educativos voltados para famílias podem ser estruturados e implementados de forma eficaz. Pesquisas nesse campo poderiam explorar as melhores práticas para envolver e capacitar as famílias, promovendo assim um cuidado integral e contínuo para as pessoas surdas.

Por fim, é necessário enfatizar que os resultados desta pesquisa têm implicações importantes para a formulação de políticas públicas de saúde. A criação de programas específicos para capacitação dos cuidadores e apoio às famílias pode contribuir para a construção de um sistema de saúde mais inclusivo e eficiente. Políticas que incentivem a educação continuada em Libras e a criação de materiais educativos voltados para as famílias de surdos são passos fundamentais para garantir um atendimento de qualidade, promovendo a inclusão e a equidade no cuidado à saúde de todos os cidadãos.

Essa pesquisa reforça o despertar para um olhar mais atento às necessidades específicas da população surda na atenção primária à saúde, destacando a necessidade de uma mudança de paradigma, onde a inclusão, o respeito à diversidade e a acessibilidade se tornem pilares centrais do sistema de saúde, somente assim será possível garantir que a atenção primária atenda de forma eficaz as pessoas surdas, promovendo um cuidado integral e humanizado.

REFERÊNCIAS

AL SHAMSI, H.; ALMUTAIRI, A. G.; AL MASHRAFI, S.; AL KALBANI, T. Implications of Language Barriers for Healthcare: A Systematic Review. **Oman Medical Journal**, [s. l.], v. 35, n. 2, p. e122–e122, 2020. Disponível em: <http://omjournal.org/articleDetails.aspx?coType=1&aId=2578>. Acesso em: 16 dez. 2024.

AMORIM, T. C. P.; CASTRO, F. O.; GIMENEZ, R. OS SURDOS NO ENSINO SUPERIOR: uma visão intercultural – Brasil e Portugal. **Cadernos de Pesquisa**, [s. l.], v. 27, n. 4, p. 231, 2020. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/12655>. Acesso em: 16 dez. 2024.

ATHERTON, M. Sport in the British Deaf Community. **Sport in History**, [s. l.], v. 27, n. 2, p. 276–292, 2007.

BOU NASIF, M.; KOUBEISSI, M.; AZAR, N. J. Epilepsy – from mysticism to science. **Revue Neurologique**, [s. l.], v. 177, n. 9, p. 1047–1058, 2021. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0035378721005750>. Acesso em: 16 dez. 2024.

BRASIL. **Constituição**. 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 27 set. 2024.

BRASIL. Lei Nº 9.394 de 1996. . 1996.

BRASIL. **LEI Nº 10.098, DE 19 DE DEZEMBRO 2000**. 2000. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10098.htm>. Acesso em: 23 abr. 2024.

BRASIL. **DECRETO Nº 3.956**. 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/guatemala.pdf>. Acesso em: 27 set. 2024.

BRASIL. **Lei nº 10.436, de 24 de abril de**. 2002. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/99492/lei-de-libras-lei-10436-02>. Acesso em: 16 maio. 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.005 - PNE**. 2014. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13005.htm>. Acesso em: 23 abr. 2024.

BRASIL. **L13146**. 2015a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/cCIVIL_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em: 27 set. 2024.

BRASIL. Lei nº 13.146 - Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). . 2015 b, p. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm.

BRASIL. Lei Nº 14.191, de 3 de agosto de 2021. . 2021.

BUENO, M. V.; CHASE, J.-A. D. Gender Differences in Adverse Psychosocial Outcomes among Family Caregivers: A Systematic Review. **Western Journal of Nursing Research**, [s. l.], v. 45, n. 1, p. 78–92, 2023. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/01939459221099672>. Acesso em: 18 dez. 2024.

CENTER FOR HEARING AND SPEECH REHABILITATION, SARAJEVO, BOSNIA AND HERZEGOVINA; POVLAKIĆ HADŽIEFENDIĆ, M.; H. MAHMUTOVIĆ, E.; CENTER FOR EDUCATION AND REHABILITATION OF HEARING AND SPEAKING TUZLA, BOSNIA AND HERZEGOVINA. INTERESTS OF DEAF AND HARD-OF-HEARING STUDENTS FOR SPORTS. **Journal Human Research in Rehabilitation**, [s. l.], v. 9, n. 2, p. 48–54, 2019.

CILIONE, M.; GAZZANIGA, V. Conceptualizing disabilities from antiquity to the middle ages: A historical-medical contribution. **International Journal of Paleopathology**, [s. l.], v. 40, p. 41–47, 2023. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1879981722000596>. Acesso em: 16 dez. 2024.

CONDESSA, A. M.; GIORDANI, J. M. D. A.; NEVES, M.; HUGO, F. N.; HILGERT, J. B. Barreiras e facilitadores à comunicação no atendimento de pessoas com deficiência sensorial na atenção primária à saúde: estudo multinível. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s. l.], v. 23, p. e200074, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100460&tlng=pt>. Acesso em: 16 dez. 2024.

DAVIDSEN, A. S.; LINDELL, J. F.; HANSEN, C.; MICHAËLIS, C.; LUTTERODT, M. C.; KRASNIK, A.; NORREDAM, M. L.; REVENTLOW, S. General practitioners' experiences in consultations with foreign language patients after the introduction of a user's fee for professional interpretation: a qualitative interview study. **BMC Primary Care**, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 103, 2022. Disponível em: <https://bmcfampract.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-022-01718-7>. Acesso em: 16 dez. 2024.

DE OLIVEIRA, J. C.; FRANCO SANTOS, R.; PAES, M. E.; RODRIGUES VIEIRA, E. A.; MARINHO ARAUJO, F.; ALVES EVANGELISTA, H. A.; CAMPOS DOS SANTOS, R.; FERREIRA BARBOSA, P. IMPACTOS DA REDE CEGONHA NA MORTALIDADE NEONATAL EM GESTAÇÕES DE ALTO RISCO. **Revista de Patologia do Tocantins**, [s. l.], v. 7, n. 2, p. 58–63, 2020. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/8060>. Acesso em: 16 dez. 2024.

FAGÁ, M. D. A. P.; GONSALVES, R. D. C.; ACIOLE, G. G. Avaliando atributos do cuidado na Atenção Primária com o PCAtools. **Saúde em Redes**, [s. l.], v. 7, n. 3, p. 173–185, 2021. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3368>. Acesso em: 16 dez. 2024.

FORESTI, T.; HODECKER, M.; BOUSFIELD, A. B. da S. O cuidado na perspectiva de familiares de pessoas com deficiência: revisão integrativa. **Estudos de Psicologia (Natal)**, [s. l.], v. 26, n. 4, p. 392–403, 2021. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-294X2021000400006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 2 out. 2024.

FOSTER, R.; FITZGERALD, H.; STRIDE, A. The socialization and participation of Deaflympians in sport. **Sport in Society**, [s. l.], v. 22, n. 12, p. 1904–1918, 2019.

FREITAS, A. L. S. D.; FORSTER, M. M. D. S. Paulo Freire na formação de educadores: contribuições para o desenvolvimento de práticas crítico-reflexivas. **Educar em Revista**, [s. l.], n. 61, p. 55–70, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602016000300055&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 28 set. 2024.

GRANHAGEN JUNGNER, J.; TISELIUS, E.; PERGERT, P. Reasons for not using interpreters to secure patient-safe communication – A national cross-sectional study in paediatric oncology. **Patient Education and Counseling**, [s. l.], v. 104, n. 8, p. 1985–1992, 2021. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0738399121000446>. Acesso em: 16 dez. 2024.

HEIN, P.; ANSARI, S. From Sheltered to Included: The Emancipation of Disabled Workers from Benevolent Marginalization. **Academy of Management Journal**, [s. l.], v. 65, n. 3, p. 749–783, 2022. Disponível em: <http://journals.aom.org/doi/full/10.5465/amj.2020.1689>. Acesso em: 16 dez. 2024.

HSU, D. H.; ROBERTS, E. B.; EESLEY, C. E. Entrepreneurs from technology-based universities: Evidence from MIT. **Research Policy**, [s. l.], v. 36, n. 5, p. 768–788, 2007.

LEONARDI, M.; LEE, H.; KOSTANJSEK, N.; FORNARI, A.; RAGGI, A.; MARTINUZZI, A.; YÁÑEZ, M.; ALMBORG, A.-H.; FRESK, M.; BESSTRASHNOVA, Y.; SHOSHMIN, A.; CASTRO, S. S.; CORDEIRO, E. S.; CUENOT, M.; HAAS, C.; MAART, S.; MARIBO, T.; MILLER, J.; MUKAINO, M.; SNYMAN, S.; TRINKS, U.; ANTTILA, H.; PALTAMAA, J.; SALEEBY, P.; FRATTURA, L.; MADDEN, R.; SYKES, C.; GOOL, C. H. V.; HRKAL, J.; ZVOLSKÝ, M.; SLÁDKOVÁ, P.; VIKDAL, M.; HARÐARDÓTTIR, G. A.; FOUBERT, J.; JAKOB, R.; COENEN, M.; KRAUS DE CAMARGO, O. 20 Years of ICF—International Classification of Functioning, Disability and Health: Uses and Applications around the World. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 19, n. 18, p. 11321, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/18/11321>. Acesso em: 16 dez. 2024.

LOPEZ, M. H.; GRIEBELER, W. R.; VERGARA, L. G. L. Barreiras de Acessibilidade Enfrentadas por Pessoas Surdas no Setor de Serviços: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Saber Humano: Revista Científica da Faculdade Antonio Meneghetti**, [s. l.], v. 10, n. 17, p. 165–191, 2020. Disponível em: <https://saberhumano.emnuvens.com.br/sh/article/view/456>. Acesso em: 2 out. 2024.

MACHADO, G. A. B.; DIAS, B. M.; SILVA, J. J.; BERNARDES, A.; GABRIEL, C. S. Avaliação de atributos da Atenção Primária à Saúde: a perspectiva dos profissionais. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 34, p. eAPE00973, 2021. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/avaliacao-de-atributos-da-atencao-primaria-a-saude-a-perspectiva-dos-profissionais/>. Acesso em: 16 dez. 2024.

MARQUETE, V. F.; MARCON, S. S.; FRANÇA, I. S. X. D.; TESTON, E. F.; OLIVEIRA, M. L. F. D.; COSTA, M. A. R.; SOUZA, R. R. D.; FERREIRA, P. C. Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em pessoas surdas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 75, n. suppl 2, p. e20210205, 2022. a. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672022001100223&tlng=pt>. Acesso em: 3 dez. 2024.

MARQUETE, V. F.; MARCON, S. S.; FRANÇA, I. S. X. D.; TESTON, E. F.; OLIVEIRA, M. L. F. D.; COSTA, M. A. R.; SOUZA, R. R. D.; FERREIRA, P. C. Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em pessoas surdas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 75, n. suppl 2, p. e20210205, 2022. b. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672022001100223&tlng=pt>. Acesso em: 16 dez. 2024.

MENDES, I. E.; MARRA, A. R. T. **A acessibilidade da pessoa surda na atenção primária à saúde**. 2024. Disponível em: <https://doity.com.br/anais/16congressointernacionaldaredeunida/trabalho/380955 DOI: 10.18310/2446-48132024v10nsup2, 2023.>. Acesso em: 1 out. 2024.

MOURA, C.; MOREIRA, K.; COSTA, A.; BAIXINHO, C. L.; HENRIQUES, M. A.; DA SILVA, M. M. Laying the Foundations of Continuing Education in Health in the Family Health Strategy. **Education Sciences**, [s. l.], v. 12, n. 8, p. 521, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-7102/12/8/521>. Acesso em: 16 dez. 2024.

MURTAGH, S.; MCCOMBE, G.; BROUGHAN, J.; CARROLL, Á.; CASEY, M.; HARROLD, Á.; DENNEHY, T.; FAWSITT, R.; CULLEN, W. Integrating Primary and Secondary Care to Enhance Chronic Disease Management: A Scoping Review. **International Journal of Integrated Care**, [s. l.], v. 21, n. 1, p. 4, 2021. Disponível em: <http://www.ijic.org/articles/10.5334/ijic.5508/>. Acesso em: 16 dez. 2024.

NICKBAKHT, M.; MEYER, C.; SCARINCI, N.; BESWICK, R. A qualitative investigation of families' needs in the transition to early intervention after diagnosis of hearing loss. **Child: Care, Health and Development**, [s. l.], v. 45, n. 5, p. 670–680, 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cch.12697>. Acesso em: 16 dez. 2024.

OLIVEIRA, C. R.; MENDES, Á.; SOUSA, L. Promoção da saúde em famílias com paramiloidose: papéis dos mais velhos junto dos mais novos. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 33, n. 5, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000505008&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 16 dez. 2024.

ONU. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável | As Nações Unidas no Brasil**. 2015. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 16 mar. 2024.

OPOKU, M. P.; NKETSIA, W.; BENEFO, E. B.; MPRAH, W. K. Understanding the parental experiences of raising deaf children in Ghana. **Journal of Family Studies**, [s. l.], v. 28, n. 4, p. 1235–1254, 2022. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13229400.2020.1815557>. Acesso em: 16 dez. 2024.

PEREIRA GOMES, J. D.; TOMAZ DE CARVALHO, A.; UNIMED FORTALEZA, FORTALEZA, BRASIL; SOUSA ALBUQUERQUE BRANDÃO, M. G.; UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, BRASIL; GALINDO NETO, N. M.; INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO, RECIFE, BRASIL; FORTES FIGUEIREDO, M. D. L.; UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ, TERESINA, BRASIL.; MARIANO GRIMALDI, M. R.; UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA, REDENÇÃO, BRASIL. Construção e validação de vídeo sobre o câncer de mama para surdas. **Revista Cuidarte**, [s. l.], v. 14, n. 3, 2023. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/3076>. Acesso em: 16 dez. 2024.

PEREIRA, J. A.; SARAIVA, J. M. Trajetória histórico social da população deficiente: **SER Social**, [s. l.], v. 19, n. 40, p. 168–185, 2017. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/14677>. Acesso em: 26 set. 2024.

PINTO, A.; KÖPTCKE, L. S.; DAVID, R.; KUPER, H. A National Accessibility Audit of Primary Health Care Facilities in Brazil—Are People with Disabilities Being Denied Their Right to Health? **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 18, n. 6, p. 2953, 2021. a. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/6/2953>. Acesso em: 16 dez. 2024.

PINTO, A.; KÖPTCKE, L. S.; DAVID, R.; KUPER, H. A National Accessibility Audit of Primary Health Care Facilities in Brazil—Are People with Disabilities Being Denied Their Right to Health? **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 18, n. 6, p. 2953, 2021. b. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/6/2953>. Acesso em: 16 dez. 2024.

QUARESMA, F. R. P.; STEIN, A. T. Attributes of primary health care provided to children/adolescents with and without disabilities. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 20, n. 8, p. 2461–2468, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000802461&lng=en&tlng=en>. Acesso em: 27 set. 2024.

RAMÍREZ-MONTOYA, M.-S.; LUGO-OCANDO, J. Systematic review of mixed methods in the framework of educational innovation. **Comunicar**, [s. l.], v. 28, n. 65, p. 9–20, 2020. Disponível em: <https://www.revistacomunicar.com/index.php?contenido=detalles&numero=65&articulo=65-2020-01>. Acesso em: 16 dez. 2024.

RANNEFELD, J.; O'SULLIVAN, J. L.; KUHLMEY, A.; ZOELLICK, J. C. Deaf and hard-of-hearing patients are unsatisfied with and avoid German health care: Results from an online survey in German Sign Language. **BMC Public Health**, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 2026, 2023. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-16924-w>. Acesso em: 16 dez. 2024.

RIBEIRO, V. L.; BARBOSA, R. L. L.; MARTINS, S. E. S. O. Pais ouvintes e filhos surdos: o lugar das famílias em propostas educacionais bilíngues. **Educação (UFSM)**, [s. l.], v. 44, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reveducacao/article/view/35150>. Acesso em: 16 dez. 2024.

RODRIGUES, L. T. **Pessoas com deficiência auditiva buscam espaço na sociedade | UNINTER NOTÍCIAS**, 2024. Disponível em: <https://www.uninter.com/noticias/pessoas-surdas-buscam-espaco-na-sociedade>. Acesso em: 28 set. 2024.

ROSSONI, A. L.; DE VASCONCELLOS, E. P. G.; DE CASTILHO ROSSONI, R. L. Barriers and facilitators of university-industry collaboration for research, development and innovation: a systematic review. **Management Review Quarterly**, [s. l.], 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11301-023-00349-1>. Acesso em: 8 dez. 2023.

RUŠKUS, J. Transformative Justice for Elimination of Barriers to Access to Justice for Persons with Psychosocial or Intellectual Disabilities. **Laws**, [s. l.], v. 12, n. 3, p. 51, 2023. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2075-471X/12/3/51>. Acesso em: 16 dez. 2024.

SANTAMARÍA EGURROLA, F. Hacia una política de la discapacidad encarnada. **Scientia et Fides**, [s. l.], v. 10, n. 1, p. 219–238, 2022. Disponível em: <https://apcz.umk.pl/SetF/article/view/35429>. Acesso em: 16 dez. 2024.

SANTOS, A. S.; PORTES, A. J. F. Perceptions of deaf subjects about communication in Primary Health Care. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 27, p. e3127, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100318&tlng=en>. Acesso em: 16 dez. 2024.

SANTOS, C. E. M. D.; CAPELLINI, V. L. M. F. INCLUSÃO ESCOLAR E INFRAESTRUTURA FÍSICA DE ESCOLAS DE ENSINO FUNDAMENTAL. **Cadernos de Pesquisa**, [s. l.], v. 51, p. e07167, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742021000100501&tlng=pt>. Acesso em: 28 set. 2024.

SERVA, F. M. **Educação Superior no Brasil: Um estudo sobre a Política de Curricularização da Extensão Universitária**. 2020. Universidade Estadual Paulista (Unesp), Marília São Paulo, 2020. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/916fde38-fd91-4d48-9cbe-bb60671b6594/content>. Acesso em: 24 jun. 2024.

SILVA, W. P. Da. EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: Um conceito em Construção. **Revista Extensão & Sociedade**, [s. l.], v. 11, n. 2, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/article/view/22491>. Acesso em: 24 jun. 2024.

SOUSA, A. N. A. D.; SHIMIZU, H. E. Integrality and comprehensiveness of service provision in Primary Health Care in Brazil (2012-2018). **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 74, n. 2, p. e20200500, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672021000200167&tlng=en>. Acesso em: 16 dez. 2024.

SOUSA, L.; GEMITO, L.; FERREIRA, R.; PINHO, L.; FONSECA, C.; LOPES, M. Programs Addressed to Family Caregivers/Informal Caregivers Needs: Systematic Review Protocol. **Journal of Personalized Medicine**, [s. l.], v. 12, n. 2, p. 145, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2075-4426/12/2/145>. Acesso em: 18 dez. 2024.

SOUZA, L. B. D.; PANÚNCIO-PINTO, M. P.; FIORATI, R. C. Crianças e adolescentes em vulnerabilidade social: bem-estar, saúde mental e participação em educação. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [s. l.], v. 27, n. 2, p. 251–269, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102019000200251&lng=pt&nrm=iso&tlng=en>. Acesso em: 28 set. 2024.

SOUZA, M. F. N. S. D.; ARAÚJO, A. M. B.; SANDES, L. F. F.; FREITAS, D. A.; SOARES, W. D.; VIANNA, R. S. D. M.; SOUSA, Á. A. D. D. Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. **Revista CEFAC**, [s. l.], v. 19, n. 3, p. 395–405, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462017000300395&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 2 out. 2024.

STEWART, D. A.; ELLIS, M. K. Sports and the Deaf Child. **American Annals of the Deaf**, [s. l.], v. 150, n. 1, p. 59–66, 2005.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Questionário Socioeconômico, demográfico e outros dados

Dia da Entrevista: ___/___/_____ Horário da Entrevista: ___:___

Nome Completo: _____

Sexo Biológico: F( ) M( )

Faixa etária

( ) 0 a 10 anos ( ) 11 a 15anos ( )16 a 25 anos

( ) 25 a 35 ( ) 35 a 50 anos ( ) mais de 50 anos

Endereço (Logradouro, bairro, cidade, CEP): _____

_____

1 - Cor ou raça:

( ) Branca ( ) Parda ( ) Indígena

( ) Preta ( ) Amarela ( ) Outro

2 – Situação Conjugal:

( ) Com companheiro ( ) Sem companheiro

3 - Escolaridade:

( ) Analfabeto ( ) Fundamental incompleto ( ) Fundamental completo

( ) Médio incompleto ( ) Médio completo ( ) Superior incompleto

( ) Superior completo ( ) Pós graduação ( ) Outros

4 – Situação Ocupacional:

( ) Trabalha ( ) Não trabalha

5 - Renda Mensal:

( ) Sem renda ( ) Menos de 1 salário ( ) Menos de 2 salários mínimos

( ) de 2 a 4 salários ( ) de 4 a 10 salários ( ) mais de 10 salários mínimos

6- Recebe benefício Governamental

( ) Sim ( ) Não ( ) Qual?

7 - Grau de Filiação com o deficiente:

( ) Mãe ( ) Filho ( ) Responsável

( ) Pai ( ) Irmão ( ) Outro

8 - Tempo de cuidado com a pessoa com a deficiência:

( ) menos de 01 ano ( ) 03-04 anos

( ) 01-02 anos ( ) 05 anos e mais

9 - Classe Econômica

( ) Extremamente pobre- Até R$ 324 ( ) Pobre, mas não extremamente pobre- Até R$ 648

( ) Vulnerável- Até R$ 1.164 ( ) Baixa classe média- Até R$ 1.764

( ) Média Classe média- Até R$ 2.564 ( ) Alta classe média- Até R$ 4.076

( ) Baixa classe Alta - Até R$ 9.920 ( ) Alta classe Alta- Acima R$ 9.920

10 - Tipo de deficiência:

( ) Deficiência visual

( ) Deficiência auditiva

( ) Deficiência múltipla

( ) Deficiência intelectual

11 Tempo que a pessoa tem deficiência

( ) menos de 01 ano ( ) 03-04 anos

( ) 01-02 anos ( ) 05 anos e mais

12 - Utiliza serviço de saúde:

( ) entre seis meses e 01 ano
( ) Há aproximadamente 10 anos
( ) Há aproximadamente 05 anos
( ) Há aproximadamente 15 anos

13 - Se sente acolhido na Unidade básica de saúde (UBS), justifique logo abaixo da resposta.

( ) Sim
( ) Não

14 - Sente que os profissionais de saúde da UBS são aptos para tratar com pessoas com deficiência, justifique logo abaixo da resposta.

( ) Sim
( ) Não

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE – N. _____

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa: **"QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PRESTADA AOS SURDOS: Perspectivas Educacionais para o Apoio Familiar**", e nós gostaríamos de entrevistá-lo (a). Essa pesquisa está sendo conduzida pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA) em parceria com a Universidade Federal do Tocantins (UFT). Caso haja alguma palavra ou frase que o (a) senhor (a) não consiga entender, converse com o pesquisador responsável pelo estudo ou com um membro da equipe desta pesquisa para esclarecê-los.

OBSERVAÇÃO: Caso o participante não tenha condições de ler ou assinar este TCLE, o mesmo poderá ser consentido por gravação do consentimento em formato de vídeo.

A JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS

Justifica-se o desenvolvimento da pesquisa e a escolha do tema na perspectiva de trazer um olhar voltado para as experiências das famílias nos caminhos da inclusão e acesso aos serviços de saúde, bem como correlacionar a qualidade da assistência prestada, considerando a importância dos serviços de saúde primários perante a pessoas com deficiência.

PROCEDIMENTOS – Estudo de métodos mistos. Corresponde a pesquisa qualitativa que buscará responder sobre os desafios encontrados pelos familiares cuidadores no acesso aos serviços de saúde. A etapa quantitativa da pesquisa busca responder sobre a qualidade da assistência prestada pelos serviços de saúde. Na primeira etapa a entrevista irá durar, aproximadamente, 20 ou 30 minutos. O A) sr(a) será entrevistado em local mais adequado (sala reservada e privativa, podendo ser na sua própria residência ou em outro local previamente agendado e pactuado). Será concedido tempo adequado para que o(a) sr(a) possa refletir e tomar decisão livre e esclarecida O(A) sr(a) responderá nessa primeira etapa um questionário de perguntas abertas sobre informações e/ou vivência sobre o tema de estudo. Na segunda etapa responderá perguntas sobre a oferta dos serviços de saúde prestados e um questionário sociodemográfico.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA

Se notarmos durante a pesquisa algum constrangimento ou de qualquer outra natureza que venha a lhe causar prejuízos, o(a) sr(a) poderá nos avisar que levaremos as demandas aos professores pesquisadores responsáveis para providências.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO RISCOS E BENEFÍCIOS:

A entrevista que será realizada é gratuita. A seguir apresentamos os **RISCOS** bem como as medidas para sua minimização e as medidas de precaução/prevenção para minimização destes, decorrentes da participação do sr(a) nessa pesquisa:

- **Possibilidade de constrangimento ou desconforto ao responder o questionário**: será realizado esclarecimento prévio sobre a pesquisa através da leitura deste TCLE; será garantida a privacidade para responder o questionário; sua participação será voluntária; A entrevista poderá ser interrompida a qualquer momento.
- **Quebra de sigilo/anonimato**: As respostas serão confidenciais e serão resguardadas pelo sigilo dos pesquisadores durante a pesquisa e divulgação dos resultados, assegurado também o anonimato.

Os dados serão armazenar de forma apropriada os dados da pesquisa, evitando possíveis riscos, acessos sem autorização, modificações não -autorizadas, entre outros prejuízos; Caso haja necessidade de realizarmos entrevista on-line será feito individualmente evitando-se assim a utilização de listas que permite a identificação dos convidados bem como a visualização dos seus dados de contato (e-mail, telefone, etc) por terceiros; Será realizado o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

pesquisadores responsáveis) para encaminhamento/providências.

- **Cansaço ao responder às perguntas**: Serão utilizados questionários com versão resumida e em caso de extensão das respostas, serão realizadas pausas na entrevista caso o participante apresente sinais de cansaço.
- **Risco de contaminação** pelo Novo coronavírus (Covid-19) tanto por parte dos profissionais como por parte dos participantes: Os profissionais estarão devidamente paramentados (e vacinados quando possível) conforme orientações as medidas de prevenção recomendadas pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), OMS e adotadas pelo Ministério da Saúde no enfrentamento da doença.

_____ _____ _____

Assinatura do(a) Participante **Assinatura dos Pesquisadores Responsáveis**

- **Estresse ou dano**: Assistência psicológica se necessária que será direcionada a equipe qualificada (representadas pelos
BENEFÍCIOS: Apresentar proposta que demonstre os desafios encontrados na inclusão de pessoas com deficiência nas redes de apoio, bem como, elaborar materiais para letramento destinado a pessoas com deficiência, familiares e profissionais das áreas afins sobre inclusão. Com perspectiva educacional e provocativo para o empoderamento e fortalecimento das condições sociais de apoio. Dessa forma, entende-se que além da contribuição científica a presente proposta apresenta contribuição em caráter social.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:
Sua participação é voluntária e o (a) sr(a) pode interromper o preenchimento mesmo depois de ter concordado em participar. O(a) sr(a) tem liberdade para não responder a qualquer pergunta do questionário. Em caso de recusa ou interrupção da entrevista, o(a) sr(a) não será exposto(a) a qualquer tipo de penalidade.
A sua participação será mantida em completo sigilo. Todas as informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e serão usadas somente com fins estatísticos. Seu nome, endereço e outras informações pessoais serão transformados em um código de identificação único. As informações coletadas na entrevista serão identificadas apenas através do código, sem nenhuma identificação pessoal.
Este termo de consentimento encontra-se impresso em **duas vias originais**, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida ao Sr.(a). Os dados, materiais e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos e, após esse tempo, serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resoluções Nº 466/12; 441/11 e a Portaria 2.201 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares), utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS
Em caso de dano pessoal, diretamente causado pelos procedimentos ou tratamentos propostos neste estudo (nexo causal comprovado), o participante tem direito a tratamento, bem como às indenizações legalmente estabelecidas.

QUEM DEVO ENTRAR EM CONTATO EM CASO DE DÚVIDA
Caso o(a) sr(a) tenha qualquer dúvida sobre esta pesquisa, o sr(a) pode me perguntar ou entrar em contato com os pesquisadores Matheus Morbeck Zica, Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma ou Ayllin Nonato Nunes, responsáveis pela Pesquisa ou com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/CEULP/ULBRA, [Avenida Teotônio Segurado 1501 Sul Palmas/TO, Complexo Laboratorial, telefone (63) 3219-8076 de segunda a sexta no horário comercial (exceto feriados), órgão responsável pelo esclarecimento de dúvidas relativas aos procedimentos éticos da pesquisa e pelo acolhimento de eventuais denúncias quanto à condução do estudo.

DECLARAÇÃO PESQUISADORES/RESPONSÁVEIS
DECLARAMOS estar cientes de todos os detalhes inerentes a pesquisa e COMPROMETEMO-NOS a acompanhar todo o processo, presando pela ética tal qual expresso na Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS n.466/12 e, especialmente, pela integridade do sujeito da pesquisa.

Declaro que concordo em participar desta pesquisa. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido assinado por mim e pelo pesquisador, que me deu a oportunidade de ler e esclarecer todas as minhas dúvidas. Ciente do conteúdo, assino o presente termo.

_____	_____ _____
Assinatura do(a) Participante	**Assinatura dos Pesquisadores Responsáveis**
Contato da Coordenação da Pesquisa: *Matheus Morbeck Zica* Tel: (63)99294-2000 E-mail: mmorbeckz@yahoo.com.br *Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma* Tel: (63)98100-8485 E-mail: quaresma@mail.uft.edu.br *Ayllin Nonato Nunes* Tel: (63)9 8442-9703 E-mail: ayllin.nunes@mail.uft.edu.br	**Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Luterano de Palmas – CEP/CEULP** Avenida Teotônio Segurado 1501 Sul Palmas/TO CEP 77.019-900 Telefone: (63) 3219-8076 E-mail: etica@ceulp.edu.br

Palmas/TO _____ / _____ / _____.

APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE (on-line)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE – Online

Texto do Formulário:
Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa: **"QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PRESTADA AOS SURDOS: Perspectivas Educacionais para o Apoio Familiar"** e nós gostaríamos de entrevistá-lo (a). Essa pesquisa está sendo conduzida pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA) em parceria com a Universidade Federal do Tocantins (UFT). Caso haja alguma palavra ou frase que o (a) senhor (a) não consiga entender, converse com o pesquisador responsável pelo estudo ou com um membro da equipe desta pesquisa para esclarecê-los.

Caso haja alguma palavra ou frase que o (a) senhor (a) não consiga entender, converse com o pesquisador responsável pelo estudo ou com um membro da equipe desta pesquisa para esclarecê-los.

A JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS
Justifica-se o desenvolvimento da pesquisa e a escolha do tema na perspectiva de trazer um olhar voltado para as experiências das famílias nos caminhos da inclusão e acesso aos serviços de saúde, bem como correlacionar a qualidade da assistência prestada, considerando a importância dos serviços primários de saúde perante a pessoas com deficiência.

PROCEDIMENTOS: Estudo de métodos mistos. Corresponde a pesquisa qualitativa que buscará responder sobre os desafios encontrados pelos familiares cuidadores no acesso aos serviços de saúde. A etapa quantitativa da pesquisa busca responder sobre a qualidade da assistência prestada pelos serviços de saúde. Na primeira etapa a entrevista irá durar, aproximadamente, 20 ou 30 minutos. O A) sr(a) será entrevistado em local mais adequado (sala reservada e privativa, podendo ser na sua própria residência ou em outro local previamente agendado e pactuado). Será concedido tempo adequado para que o(a) sr(a) possa refletir e tomar decisão livre e esclarecida O(A) sr(a) responderá nessa primeira etapa um questionário de perguntas abertas sobre informações e/ou vivência sobre o tema de estudo. Na segunda etapa responderá perguntas sobre a oferta dos serviços de saúde prestados e um questionário sociodemográfico. Caso haja necessidade os pesquisadores agendarão data e horário para a realização da entrevista on-line, a mesma será realizada e registrada na plataforma digital Google meet, caso o participante não apresente a habilidade de utilizar a plataforma, poderá ser utilizada a plataforma Skype ou ainda o aplicativo de chamadas de áudio-vídeo-texto whattsApp, sendo que no último caso, o registro de voz da entrevista será feito por um gravador digital, pois essa ferramenta não permite o registro do diálogo. O(A) sr(a) poderá escolher o local mais adequado (sala reservada e privativa) para a realização da entrevista, de preferência um local que possa garantir o mínimo de ruídos sonoros e interferências de outras pessoas. A entrevista será conduzida a partir de um roteiro contendo questões abertas sobre o tema em estudo e cada entrevista será transcrita para posterior análise.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA
Se notarmos durante a pesquisa algum constrangimento ou de qualquer outra natureza que venha a lhe causar prejuízos, o(a) sr(a) poderá nos avisar que levaremos as demandas aos pesquisadores responsáveis para providências.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO RISCOS E BENEFÍCIOS:
A entrevista que será realizada é gratuita. Durante o preenchimento do instrumento, caso haja algum desconforto, você poderá optar por não responder a pergunta ou interromper a sua participação a qualquer momento. Se entender ser necessário, ainda, você terá acesso por meio das informações contidas no fim deste instrumento ao contato dos pesquisadores do estudo. Mediante sinalização de demanda, será agendado encontro virtual via vídeo-chamada para acolhimento, a ser realizado por membros da equipe de pesquisa. Ainda, após este primeiro contato, mediante entendimento de que outros encontros sejam necessários para mitigar dificuldades de ordem psicológica geradas no contexto da pesquisa, serão agendados encontros posteriores. As respostas serão confidenciais e serão resguardadas pelo sigilo dos pesquisadores durante a pesquisa e divulgação dos resultados, assegurado também o anonimato. Os dados serão armazenar de forma apropriada os dados da pesquisa, evitando possíveis riscos, acessos sem autorização, modificações não

-autorizadas, entre outros prejuízos. Será realizado o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

BENEFÍCIOS: Apresentar proposta que demonstre os desafios encontrados na inclusão de pessoas com deficiência nas redes de apoio, bem como, elaborar materiais para letramento destinado a pessoas com deficiência, familiares e profissionais das áreas afins sobre inclusão. Com perspectiva educacional e provocativo para o empoderamento e fortalecimento das condições sociais de apoio. Dessa forma, entende-se que além da contribuição científica a presente proposta apresenta contribuição em caráter social.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:
Sua participação é voluntária e o (a) sr(a) pode interromper o preenchimento mesmo depois de ter concordado em participar. O(a) sr(a) tem liberdade para não responder a qualquer pergunta do questionário. Em caso de recusa ou interrupção da entrevista, o(a) sr(a) não será exposto(a) a qualquer tipo de penalidade.
A sua participação será mantida em completo sigilo. Todas as informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e serão usadas somente com fins estatísticos. Seu nome, endereço e outras informações pessoais serão transformados em um código de identificação único. As informações coletadas na entrevista serão identificadas apenas através do código, sem nenhuma identificação pessoal.
Será garantido ao sr(a) o direito de acesso ao teor do conteúdo do instrumento (tópicos que serão abordados) antes de responder as perguntas, para uma tomada de decisão informada. Enfatizamos a importância do sr(a) guardar em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico. Os dados, materiais e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos e, após esse tempo, serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resoluções Nº 466/12; 441/11 e a Portaria 2.201 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares), utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS
Em caso de dano pessoal, diretamente causado pelos procedimentos ou tratamentos propostos neste estudo (nexo causal comprovado), o participante tem direito a tratamento, bem como às indenizações legalmente estabelecidas.

QUEM DEVO ENTRAR EM CONTATO EM CASO DE DÚVIDA
Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Luterano de Palmas – CEP/CEULP/ULBRA, SEDUC e CAEE.
Para perguntas sobre a pesquisa, entre em contato com a Equipe de pesquisadores do projeto:
- *Matheus Morbeck Zica [*(63)99294-2000 - mmorbeckz@yahoo.com.br].
- *Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma [*(63)98100-8485 - quaresma@mail.uft.edu.br];
- *Ayllin Nonato Nunes [*(63)98442-9703 – ayllin.nunes@mail.uft.edu.br];
- CEP/CEULP/ULBRA através do e-mail etica@ceulp.edu.br ou do telefone (63) 3219-8076.

APÊNDICE D - Artigo 1 Capim Dourado

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL E INCLUSÃO: A 1ª EDIÇÃO DO FESTIVAL SURDOLÍMPICO DO TOCANTINS E SUA INTERFACE COM A PÓS-GRADUAÇÃO

RESUMO: O presente trabalho apresenta resultados da atuação do Programa de Pós-graduação Ensino em Ciências e Saúde na primeira edição do Festival Surdolímpico do Tocantins, promovido pela Secretaria de Educação do Estado. Trata-se de um estudo exploratório quali-quantitativo realizado em uma escola estadual em Palmas/Tocantins, em setembro de 2023. A pesquisa envolveu o levantamento de dados com os participantes do festival, educadores e familiares de surdos que prestigiaram as atividades e organizadores. Este evento demonstrou a importância da integração de projetos de extensão, pesquisa para promover o desenvolvimento de competências profissionais, e ampliar o debate da inclusão, educação bilíngue de surdos e o compromisso social da universidade.

Palavras-chave: Extensão Comunitária; Programas de Pós-Graduação; Estudantes surdos; Inclusão Social.

ABSTRACT: This work presents the results of the Postgraduate Program in Science and Health Education performance in the first edition of the Tocantins Surdolympic Festival, promoted by the State Department of Education. This exploratory qualitative-quantitative study was conducted in a state school in Palmas/Tocantins, in September 2023. The research collected data from festival participants, educators and families of deaf people who attended the activities and organizers. This event demonstrated the importance of integrating extension projects, research to promote professional skills development, and expanding the debate on inclusion, bilingual education for the deaf and the university's social **commitment. Keywords:** Community Outreach; Graduate Programs; Deaf Students; Social Inclusion.

RESUMEN: Este trabajo presenta resultados de la actuación del Programa de Postgrado en Ciencias y Educación en Salud en la primera edición del Festival Surdolímpico de Tocantins, promovido por el Departamento de Educación del Estado. Se trata de un estudio exploratorio cuali-cuantitativo realizado en una escuela pública de Palmas/Tocantins, en septiembre de 2023. La investigación implicó la recopilación de datos de los participantes del festival, de los educadores y de las familias de personas sordas que asistieron a las actividades y de los organizadores. Este evento demostró la importancia de integrar proyectos de extensión, investigaciones para promover el desarrollo de habilidades profesionales y ampliar el debate sobre la inclusión, la educación bilingüe para personas sordas y el compromiso social de la universidad.

Palabras clave: Extensión comunitaria; Programas de postgrado; Estudiantes sordos; Inclusión social.

1. Introdução

A inclusão efetiva dos surdos em ambientes educacionais e sociais representa um desafio contemporâneo que demanda soluções inovadoras e comprometidas com a diferença humana e a equidade. Eventos que fomentam a participação dos estudantes surdos, prestigiando a língua brasileira de sinais, as identidades e a cultura surda, são indispensáveis para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva.

O "Festival Surdolímpico", realizado em setembro de 2023, foi organizado pela Secretaria de Educação do Estado do Tocantins e, dentre as parcerias, contou com a colaboração do Mestrado Acadêmico de Ensino em Ciências e Saúde (UFT), do Projeto de Extensão Educação Bilíngue de Surdos no Tocantins (UFT) e do Grupo de Estudos e Pesquisas em Ensino em Saúde na Amazônia Legal (GEPESAL-UFT). O evento representa uma inovação e destaca-se por integrar membros da comunidade surda, estudantes surdos, atletas surdos, professores e profissionais da educação básica, fundamental e superior (surdos e não surdos), entre outras entidades e membros da sociedade em geral.

Nas sociedades que utilizam o conhecimento como premissa, as universidades desempenham um papel importante na colaboração com a sociedade. As práticas de extensão universitária emergem como catalisadores para ir além de suas funções tradicionais de fornecer ensino superior e formação profissional, pois representam oportunidades e as desafiam a cumprir a sua missão social de criar inovação para a sociedade e promover a democratização do conhecimento.

Ao tratar do avanço da política de extensão no ensino superior, Serva (2020), registra que as primeiras experiências de extensão universitária ocorreram na Universidade de Cambridge e Universidade de Oxford, na Inglaterra, ainda em 1871. Ambas com a implantação de cursos de extensão para populações mais vulneráveis.

No Brasil, apesar das divergências quanto à história do ensino superior e da própria a extensão universitária no país, com a implantação das universidades no século XX, dois modelos são identificados: o latino-americano e o norte-americano, sendo o primeiro de maior impacto para o Brasil, pois suscitou a elaboração do Manifesto Liminar, pela Universidade de Córdoba, na Argentina, em 1918, que compôs um movimento importante que influenciou as práticas extensionistas no Brasil (Serva, 2020).

Contudo, somente com a promulgação da Constituição Federal (CF) de 1988, conforme estabelecido no artigo 207 (Brasil, 1988), a extensão foi expressamente reconhecida como parte integrante da indissociável tríade (pesquisa, ensino e extensão).

Diante dos processos dinâmicos relacionados com as transformações ocorridas em vários contextos socioeconômicos, sociotécnicos, sociopolíticos (Carayannis; Campbell, 2022), a extensão universitária tornou-se pauta de discussão política, pois passou a representar um pilar essencial para enfrentar os desafios atuais.

Este cenário introduziu nas universidades um protagonismo de conceber as atividades acadêmicas sob novas perspectivas. Em 2012, foi publicado o documento 'Política Nacional de Extensão', que apresenta conceitos e diretrizes essenciais da extensão universitária (FORPROEX, 2012), contribuindo, assim, para um amadurecimento conceitual, operacional e sociocultural deste pilar (SILVA, 2020).

Esse protagonismo da universidade advém dos pesquisadores/acadêmicos de graduação e pós-graduação na gestão da inovação e na contribuição para o desenvolvimento nas áreas das ciências sociais, ambientais, do esporte, da educação, da saúde, da arte e cultura, energia e sustentabilidade, negócios e finanças, governo e serviços públicos, entre outros (Hsu; Roberts; Eesley, 2007).

A extensão universitária e a implementação de iniciativas que incentivem essas colaborações incluem financiamento para programas e projetos comunitários, parcerias com organizações locais e uma política institucional de integração das atividades de extensão nos currículos acadêmicos, abrangendo a graduação e a pós-graduação (Santos; Carvalho; Alves, 2022).

A política de extensão da UFT, por meio da Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e Assuntos Comunitários (Proex), incentiva ações que visem contribuir com os desafios do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) entre eles o reconhecimento social do Programa integrador 'UFT sem muros' (UFT, 2021).

Essa política, na perspectiva do "Festival Surdolímpico", contribui, em última análise, com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), [ODS 3 (Saúde e Bem-Estar), ODS 4 (Educação de Qualidade), ODS 11 (Cidades e Comunidades Sustentáveis) e ODS 17 (Parcerias para os Objetivos)] além dos objetivos nacionais e regionais de promoção da saúde e bem-estar para todos (ONU, 2015).

O presente estudo ilustra como práticas de extensão desenvolvidas pela Pós-graduação da UFT podem promover a interação entre universidades e comunidades surdas, promovendo a transformação social.

2. Materiais e Métodos

Este projeto faz parte de um macroprojeto desenvolvido pelo Grupo de Estudos e Pesquisas em Ensino em Saúde na Amazônia Legal - GEPESAL da Universidade Federal do Tocantins (UFT) intitulado "Crianças e adolescentes com deficiência: perspectivas do ensino em um estado da Amazônia Legal" em parceria com o Grupo de Estudos para Promoção e Educação em Saúde - GEPEPS do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA) e Secretaria Estadual de Educação do estado do Tocantins (TO).

Trata-se de um estudo campo de caráter exploratório e natureza quali-quantitativa. A coleta de dados foi realizada na Escola Estadual Professora Elizângela Glória no dia 23 de setembro de 2023 em Palmas/TO.

A população alvo foi constituída por estudantes surdos e deficientes auditivos, matriculados em escolas de Palmas e região metropolitana, membros da comunidade surda local, atletas surdos, educadores e familiares de surdos que prestigiaram as atividades e organizadores do evento. Devido às escassas referências sobre a prática esportiva escolar de/para surdos, optou-se por amostragem não probabilística por conveniência.

O evento contou com a participação de 219 pessoas, incluindo 82 surdos, 10 deficientes auditivos (doravante surdos) e 127 ouvintes. Novamente, os participantes envolveram membros da comunidade surda local, atletas surdos, educadores e familiares de surdos que prestigiaram as atividades, além de acadêmicos e lideranças políticas e educacionais.

Os instrumentos de coleta de dados foram elaborados por pesquisadores do GEPESAL e GEPEPS, ambos cadastrados no diretório do Grupo de Pesquisas do CNPq. Para avaliação dos participantes surdos, foram consideradas as características demográficas, socioeconômicas como sexo, idade, raça, escolaridade, ocupação, e recebimento de benefícios e, para todos os participantes (surdos e ouvintes), a percepção do evento esportivo, tais como a experiência vivenciada no esporte, participação eventos esportivos, esporte favorito, segurança e respeito, qualidade do evento, sugestão de esportes, se o evento atendeu suas expectativas e se recomendaria o festival.

Durante o evento, os participantes foram divididos em grupos para a prática das atividades esportivas adaptadas em cinco estações com diferentes modalidades: I – Basquetebol; II

Badminton; III - Tênis de mesa; IV - Judô e; V - Atividades aquáticas. Cada participante teve a oportunidade de experimentar e vivenciar a modalidade adaptada por 30 minutos em cada estação, que contava com a presença de pelo menos um intérprete e um instrutor. Na estação do Judô, houve a presença de um atleta surdo. Os instrutores eram profissionais de Educação Física voluntários com experiência em cada esporte adaptado, que orientavam e participavam ativamente das atividades, garantindo uma experiência segura em cada modalidade.

A coleta de dados foi realizada por formulário GoogleForms, enviados no e-mail dos participantes, na semana seguinte ao evento. Todos os participantes foram convidados a participar voluntariamente.

A análise quantitativa foi realizada por meio do pacote estatístico STATA (*Software for Statistical and Data Sciences*) versão 18.0 for Windows. As variáveis categóricas foram apresentadas como frequência absoluta e relativa, e as variáveis contínuas, como média e desvio padrão.

Para análise qualitativa, as respostas foram categorizadas e analisadas segundo a técnica de análise de conteúdo, permitindo identificar padrões e temáticas recorrentes nas percepções dos participantes.

Para apresentar as falas dos participantes (surdos e os ouvintes) no evento, optamos por utilizar o nome de personagens (militantes/ativistas e atletas) na luta dos direitos da pessoa com deficiência a nível nacional e mundial a saber: Helen Keller (americana e primeira pessoa surda e cega a obter um diploma de bacharel); Stephen Hawking (físico teórico e cosmólogo, fez contribuições significativas para a ciência e tornou-se um símbolo de resiliência e inovação); Franklin Roosevelt (32º presidente dos Estados Unidos, trabalhou para desmistificar preconceitos sobre a deficiência e promoveu políticas inclusivas); Lívia Motta (educadora brasileira especializada em tradução de materiais educativos e culturais para Libras); Dorina Nowill (educadora brasileira, dedicou sua vida a promover a inclusão de pessoas com deficiência visual); André Brasil (nadador paraolímpico); Terezinha Guilhermina (atleta paraolímpica de atletismo); Clodoaldo Silva (nadador paraolímpico); Jefinho (jogador de futebol de paraolímpico) e; Bruna Alexandre (mesatenista paraolímpica).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do CEULP/ULBRA (CAAE 63158622.0.0000.5516), em conformidade com as diretrizes éticas estabelecidas no Brasil (BRASIL, 2012).

3. Resultados

Dentre os 92 surdos elegíveis para os critérios de inclusão, participaram 23 pessoas. Foram excluídos 69 participantes, por ausência após três tentativas de coleta (50%), recusas (8%) e questionário incompleto (42%) em alguma das etapas.

Entre os surdos, os homens foram os principais participantes (n=14), a média de idade de 28,7 anos (dp±9,09) com predomínio de pardos e brancos (n=21). No que tange à escolaridade a maioria (n=10) possuía ensino superior completo, estão trabalhando no momento ou de forma autônoma (n=4), em empresa ou indústria (n=2) e serviço público (n=7) a minoria não recebiam (n=14) algum tipo de benefício (Tabela 1).

Tabela 1 – Características demográficas dos participantes surdos do Festival Surdolímpico no Tocantins/Brasil 2023.

Variável	n / média	% / dp(±)
Sexo		
Masculino	14	60,87
Feminino	9	39,13
Idade	28,78	9,09
Raça		
Amarelo	2	8,70
Branco	6	26,09
Preto	0	0,0
Pardo	15	65,22
Outras	0	0,00
Escolaridade		
Não estudou	1	4,35
Fund, incompleto	2	8,70
Médio Incompleto	2	8,70
Médio	4	17,39
Sup, incompleto	4	17,39
Sup, completo	10	43,48
Ocupação		
Forma Autônoma	4	17,39
Empresa ou indústria	2	8,70
Serviço Público	7	30,43
Sem Trabalho	10	43,48
Recebe Benefícios		
Sim	9	39,13
Não	14	60,87

Fonte: dados da pesquisa (2023)

Quanto as experiências e percepção dos participantes no evento (incluído surdos e ouvintes) a maioria (n=15) já havia participado de eventos esportivos. Os esportes favoritos dos participantes foram natação e tênis de mesa. Em relação a avaliação do evento a maioria (82,61%), relatou sentir-se seguros e respeitados e a qualidade do evento foi classificada como "bom" (47,83%). Quanto às sugestões de esportes para futuros eventos, futsal (26,09%), voleibol, Vôlei de Praia e futebol de campo ambos com (21,74%), foram os mais mencionados. A maioria dos participantes, (82,61%, afirmou que o evento atendeu suas expectativas e 91,30% recomendariam o festival a outras pessoas (Tabela 2).

Tabela 2 – Experiência dos participantes no Festival Surdolímpico no Tocantins/Brasil 2023.

Variável	n	%
Participação Eventos Esportivos		
Não	8	34,78
Sim	15	65,22
Esporte Favorito		
Natação	6	26,09
Badminton	4	17,39
Basquete	4	17,39
Judô	0	0,0
Tênis de Mesa	9	39,13
Sentiu-se seguro e respeitado		
Sim	19	82,61
Não	4	17,39
Qualidade do evento		
Ruim	1	4,35
Regular	2	8,70
Bom	11	47,83
Muito Bom	9	39,13
Sugestão de esportes		
Futebol de Campo	5	21,74
Futsal	6	26,09
Handebol	1	4,35
Vôlei de Praia	4	21,74
Voleibol	5	21,74
Xadrez	2	8,70
Atendeu suas expectativas		
Sim	19	82,61
Não	4	17,39
Recomendaria o Festival		
Não	2	8,70
Sim	21	91,30

Fonte: dados da pesquisa (2023)

Esses números só podem contar parte do que ocorreu na primeira Edição do Festival Surdolímpico. O esforço realizado pelos parceiros para execução do evento, particularmente da experiência dos participantes, também se reflete nas percepções dos organizadores, dos sentimentos dos familiares e das expressões dos surdos, conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1. Além dos números - experiências no Festival Surdolímpico no Tocantins/Brasil 2023.

Expressões dos Surdos
"Participar do Festival Surdolímpico foi uma experiência única e motivadora para continuar no esporte" (André Brasil).
"Foi incrível poder compartilhar este momento com outros surdos e construir novas amizades" (Terezinha Guilhermina).
"O apoio dos nossos pais e dos organizadores nos deu mais confiança para praticar esportes na escola" (Clodoaldo Silva).
"Em alguns momentos, sentimos falta de mais comunicação e apoio personalizado para atender às nossas necessidades específicas" (Jefinho).
"A acessibilidade de algumas instalações ainda deixa a desejar, comprometendo nossa plena participação" (Bruna Alexandre).
Sentimentos dos Familiares
"Foi emocionante ver nossos filhos participarem ativamente e se divertirem em um evento como este [...]" (Franklin Roosevelt).
"O festival proporcionou um espaço seguro e inclusivo, onde nossos filhos surdos puderam se expressar livremente [...] além da união e o apoio entre as famílias" (Lívia Motta).
"Notamos que ainda há um longo caminho a percorrer para a plena inclusão, especialmente em termos de infraestrutura nas escolas onde nossos filhos estão matriculados, que não é essa [...]" (Anne Sullivan)
Percepções dos Organizadores
"A participação ativa dos surdos nas competições foi inspiradora e reforçou a importância de eventos inclusivos" (Helen Keller).
"*[...] O festival evidenciou a necessidade de políticas públicas que incentivem a prática esportiva entre os surdos em todo estado do Tocantins e quiçá em todo Brasil"* (Dorina Nowill).
"Apesar do sucesso, enfrentamos desafios logísticos que podem ser melhorados nas próximas edições para melhorar a experiência dos participantes [...]" (Helen Keller).
"Ainda há resistência e falta de entendimento sobre as necessidades específicas dos surdos no esporte" (Stephen Hawking).

4. Discussão

Este estudo evidencia a importância de eventos esportivos entre surdos, como o Festival Surdolímpico, na promoção da língua de sinais, cultura surda e protagonismo de surdas. A predominância de homens (60,87%) reflete uma maior busca por atividades inclusivas, conforme estudos anteriores (Silva et al., 2019). A predominância de participantes com ensino superior (43,48%) sugere uma relação entre educação e a procura por espaços que contemplem o contato surdo-surdo, alinhando-se com a literatura atual que destaca a educação como um dos fatores favoráveis pela inclusão (Gomes & Santos, 2018). A percentagem de funcionários públicos (30,43%) pode indicar o esforço do estado do Tocantins em cumprir a legislação ao garantir a implantação de uma educação bilíngue de surdos e institucionalização da língua brasileira de sinais, como metas do Plano Estadual de Educação.

A percepção de segurança e respeito dos participantes (82,61%) realça o sucesso do evento em criar um ambiente acolhedor e organizado na perspectiva da diferença surda, conforme Atherton (2007), que enfatiza a necessidade de espaços seguros para a inclusão esportiva. A avaliação positiva quanto à qualidade do evento (47,83%) e a recomendação quase unânime do festival dos participantes (91,30%) destacam seu impacto positivo e um possível modelo de inclusão social e esportiva (Athayde; Menezes; Figueiredo, 2023).

A percepção positiva dos participantes também pode ser um indicador da necessidade de maior oferta de eventos similares, que garantam a modalidade surdolímpica por meio de atividades esportivas entre surdos nas escolas.

Esses resultados evidenciam a importância de ações do estado e da sociedade em parceria com a universidade, em especial a pós-graduação, bem como o impacto positivo dessa colaboração como modelo de inclusão social para surdos (BRASIL, 2000).

Fundamentados no princípio da Política Nacional de Extensão (FORPROEX, 2012), essas parcerias promovem práticas inclusivas e eficazes, com destaque para a Resolução CNE/CES nº 7/2018 que determina o mínimo de 10% da carga horária total dos cursos de graduação destinados a atividades de extensão (BRASIL, 2018). Essa resolução também influencia a pós-graduação, ao incentivar as instituições a integrar atividades de extensão nos programas de mestrado e doutorado, promovendo uma formação acadêmica mais completa e conectada com as demandas sociais.

As sugestões dos participantes de esportes como a inclusão do futsal, voleibol e xadrez para futuros eventos refletem uma demanda diversificada e indicam a importância de um planejamento em uma perspectiva bilíngue em língua de sinais e interdisciplinar. Além de indicar os interesses

de participação em modalidades que, talvez, ainda não estejam acessíveis de forma linguística e cultural para os participantes.

As ‘Expressões dos Surdos” e os ‘Sentimentos dos Familiares’ (Quadro 1) representam um convite para universidade se aproximar dos cenários reais que eles vivenciam no dia a dia, ao mesmo tempo em que os desafia a desenvolverem estratégias para formar profissionais capazes de atender as especificidades linguísticas e culturais dos surdos, frequentemente ignorados nas pesquisas esportivas (Foster; Fitzgerald; Stride, 2019).

Uma dessas estratégias é a extensão universitária, pactuada por leis como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, Lei nº 9.394/1996) (BRASIL, 1996), o Plano Nacional de Educação (PNE, Lei nº 13.005/2014) (BRASIL, 2014), que juntamente com a Política Nacional de Extensão (BRASIL, 2018), o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) (BRASIL, 2015b) e, mais recentemente a Lei Nº 14.191/21, representam as possibilidades de educação bilíngue em Libras como primeira língua e inclusão social para os Surdos (Brasil, 2021).

Projetos de pesquisa e extensão envolvendo estudantes de mestrado e doutorado podem garantir que esses eventos não apenas ofereçam uma variedade de modalidades esportivas, mas também promova um ambiente que considere as necessidades específicas da comunidade surda (Povlakić Hadžiefendić; Mahmutović, 2019; Stewart; Ellis, 2005) alinhando-se com as melhores práticas destacadas na literatura e pesquisadas pela universidade.

Estudos indicam que a integração de projetos de extensão aos de pesquisa, contribui para o desenvolvimento de competências profissionais e cidadãs, essenciais para a formação integral dos estudantes (Santos; Pinho, 2019; Silva, 2020; Santana et al., 2021).

Neste contexto, a extensão universitária realizada pela pós-graduação pode assumir o papel de liderança inovadora por concentrar o potencial criativo e talentos inventivos (Oliveira; Lima; Moura-Berto, 2023; Rossoni; Vasconcellos; Castilho Rossoni, 2023). Aliada a sua missão, incluindo a social, de criar ambientes para troca de saberes pode, em última análise, promover a integração entre a academia e a sociedade, impulsionando transformações sociais significativas e contribuindo para o desenvolvimento sustentável das comunidades (ONU, 2015).

Esse intercâmbio não apenas enriquece a formação dos pós-graduandos, fornecendo-lhes experiências que transcendem o ambiente acadêmico, mas também fortalece o papel social da universidade como agente transformador.

Tal como acontece com todos os estudos, nossa pesquisa também apresenta diversas limitações. Embora este estudo tenha uma abordagem centrada em um evento festivo, ressaltamos

a importância de futuras pesquisas para explorar as perspectivas dos programas, projetos e curricularização da extensão voltados às populações com deficiência, mais especificamente, aos surdos. Outra limitação é o fato de ter recorrido em apenas um dia de evento. Apesar desse período temporal menor acreditamos que este estudo produz implicações importantes para o campo de investigação das interações universidade, sociedade e governo. Contudo, isso não diminui a relevância dos resultados obtidos, os quais consideramos pertinentes para gestores universitários, para os tomadores de decisão, governos, atores do setor privado e demais envolvidos no desenvolvimento e inovação social.

5. Conclusão

A 1ª edição do Festival Surdolímpico do Tocantins demonstrou como a Pós-graduação pode servir como um poderoso agente de mudança social, promovendo a diferença surda e a equidade através do ensino-pesquisa-extensão. Ao contribuir em eventos como este, as universidades demonstram seu compromisso com a inclusão e a promoção de uma sociedade mais justa.

APÊNDICE E - Artigo 2 Triângulo

Revista Triângulo
ISSN 2175-1609

Recebido em: 26 Abr. 2024 Aprovado em: 17 Jun. 2024 Publicado em: 31 Ago. 2024
DOI: 10.18554/rt.v17i2.7546
v. 17, n. 2 – Mai./Ago. 2024

1ª EDIÇÃO DO FESTIVAL SURDOLÍMPICO DO TOCANTINS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

1st EDITION OF THE TOCANTINS DEAFLYMPIC FESTIVAL: EXPERIENCE REPORT

1ª EDICIÓN DEL FESTIVAL SORDÍMPICO DE TOCANTINS: INFORME DE EXPERIENCIA

Clay Marinângelo Miranda Rios
E-mail: clay.rios@mail.uft.edu.br
Universidade Federal do Tocantins
Orcid: https://orcid.org/0009-0000-9244-7413

Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma
E-mail: quaresma@mail.uft.edu.br
Universidade Federal do Tocantins
Orcid: https://orcid.org/0000-0001-8407-0310

Ayllin Nonato Nunes
E-mail: ayllin.nunes@mail.uft.edu.br
Universidade Federal do Tocantins
Orcid: https://orcid.org/0009-0002-0782-390X

RESUMO

A inclusão da população surda nos esportes escolares representa um desafio e uma oportunidade para promover a igualdade e a diversidade. Baseamos nossas reflexões em relação ao papel do esporte na inclusão social e melhoria na qualidade de vida (Rieffe et al., 2018). Este trabalho busca relatar temas como acessibilidade, inclusão e educação pelo esporte em um evento organizado pela Secretaria Estadual de Educação do Tocantins. Trata-se de um estudo campo de caráter exploratório e natureza qualitativa. O evento foi realizado em setembro de 2023, oferecendo diversas estações esportivas para que estudantes surdos pudessem praticar diversas modalidades sem pressão de uma competição. A forma dinâmica proposta, desafiou organizadores e participantes a criarem espaços inclusivos em cada estação, enfatizando a experimentação, o lazer e a interação social. Este trabalho evidenciou três eixos: língua de sinais no esporte, iniciação esportiva e esporte na escola. Eventos destes representam estratégias inovadoras para ambiente esportivo inclusivo e educativo. A colaboração entre diferentes setores da sociedade representou pontos fortes, demonstrando que o envolvimento conjunto de entidades educacionais, governamentais e da sociedade civil contribui efetivamente para a criação de ambientes esportivos mais inclusivos e acessíveis, principalmente para a institucionalização do desporto surdo na rede estadual de ensino.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Bilíngue de Surdos. Práticas Esportivas. Festival Surdolímpico. Identidade e Cultura Surda.

ANEXO A - PCATool-Criança-Versão Reduzida

PCATOOL – BRASIL PARA PACIENTES CRIANÇAS VERSÃO REDUZIDA

C - ACESSO DE PRIMEIRO CONTATO – ACESSIBILIDADE

Instrução: para todos os próximos itens utilize o Cartão Resposta.

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção.

C1. Quando o(a) "serviço de saúde" está aberto(a) e a criança adoece, alguém deste serviço de saúde atende a criança no mesmo dia?

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

C3. É fácil marcar uma consulta de revisão para a criança (consulta de rotina, check-up) no(a)/com o(a) "serviço de saúde/médico(a)/enfermeiro(a)"?

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

C4. Quando você chega no(a) "serviço de saúde", você tem que esperar mais de 30 minutos para que a criança consulte com o(a) médico(a) ou enfermeiro(a) (sem considerar a triagem ou o acolhimento)?

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

ANEXO B - Parecer do CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS - ULBRA

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Crianças e Adolescentes com deficiência: perspectivas do ensino em um estado da Amazônia legal
Pesquisador: Matheus Morbeck Zica
Área Temática:
Versão: 2
CAAE: 63158622.0.0000.5516
Instituição Proponente: Centro Universitário Luterano de Palmas - ULBRA
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.721.691

Apresentação do Projeto:
As informações para elaboração deste parecer foram extraídas do arquivo "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1996313.pdf" do dia 04/10/2022 fornecidos pela Plataforma Brasil assim como dos demais arquivos anexados.

RESUMO
Introdução: A educação é um direito de todos e um dever do Estado e da família, dar condições de acesso, ingresso, permanência e aprendizagem a todos os estudantes com deficiência, como preconiza as legislações vigentes em nosso país e no mundo. Objetivo: Investigar o processo de inclusão dos dados de crianças e adolescentes com deficiência a partir do sistema educacional da rede pública de um Estado da Amazonia Legal.
Método: Será realizado uma pesquisa longitudinal retrospectivo e prospectivo, com informações do banco do Sistema de Gerenciamento Escolar e do Educacenso e trabalhadores nas redes de apoio. Resultados esperados: Ao termino de cada etapa das análises buscaremos entender maneira metodológica e cientifica este processo, fomentando assim melhores estratégias e aplicação das políticas públicas aos profissionais e gestores, tomadas de decisões orientadas por evidências para desenvolver ações de melhoria na qualidade dos cuidados ofertados às pessoas com deficiência e seus familiares, possibilitando maior autonomia e independência familiares e das crianças e adolescentes com deficiência.

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541
Bairro: Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br

METODOLOGIA
Desenho:
Pesquisa longitudinal retrospectivo e prospectivo.

Coleta e análise de dados:
Trata-se de um estudo longitudinal retrospectivo e prospectivo de caráter descritivo observacional. O estudo será iniciado a partir do segundo semestre de 2022 na SEDUC – departamento da Gerência de Educação Especial de Palmas/TO e no Centro de Atendimento Educacional Especializado Marcia Dias Costa Nunes (CAEE), pertencente a rede Estadual de Educação situado na cidade de Palmas/TO. Os instrumentos de coleta de dados foram elaborados por dois grupos de pesquisadores (GEPEPS e GEPESAL), mediante extensa revisão da literatura sobre inclusão da PcD. O Plano para Análise de Dados será realizada por três estratégias: Etapa I - Amostra pesquisa qualitativa será organizado com base na análise de conteúdo; Etapa II - Amostra Pesquisa Quantitativa será realizada por meio do pacote estatístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versão 18.0 for Windows. Pretende-se analisar as variáveis e realizar teste de associação; Etapa III – Análise banco de dados as informações dos bancos de dados serão organizadas e tabuladas no Excel e posteriormente apresentadas em formato de gráficos, tabelas e fluxos.

População e amostra:
75 participantes

Observações:
Haverá uso de fontes secundárias de dados (prontuários, dados demográficos, etc).
Para a coleta de dados os participantes serão divididos em dois grupos, sendo: Grupo 2 - 25 Entrevistas; Grupo 1 - 50 Entrevistas

CRITÉRIO DE INCLUSÃO e EXCLUSÃO
Critério de Inclusão:
Familiar/cuidador/responsável:
Ser o principal familiar/cuidador/responsável pela criança/adolescente matriculada no CAEE ou ser trabalhador com deficiência do local de realização do estudo, ser capaz de responder (capacidade

de compreender os documentos apresentados e saber se expressar);
O familiar/cuidador/responsável deve ter vínculo com a criança/adolescente para responder a entrevista e ser a pessoa que tem mais condições de responder perguntas sobre os cuidados de saúde (apenas 01 familiar/responsável entrevistado por filho matriculado).

Banco de dados:
Dados lançados no Censo Escolar e SGE de 2010 a 2021.

Critério de Exclusão:
Familiar/cuidador/responsável:
Usuários que não utilizam o CAEE;
Nunca ter utilizado a APS ou ter feito o uso da APS apenas uma única vez.
Ausência na visita para entrevista após três tentativas;
Não aceitarem participar da pesquisa.

Banco de dados:
Informações incompletas;
Banco fora do ar durante o período da pesquisa;
Duplicidade de informações.

Objetivo da Pesquisa:
Objetivo Geral:
Analisar os desafios encontrados para inclusão de crianças, adolescentes e trabalhadores nas redes de apoio de e para pessoas com deficiência.

Objetivos Secundários:
Fase 1
- Apresentar qual a prevalência da deficiência em crianças e adolescentes na Rede Estadual de Educação do Estado do Tocantins;
- Identificar as características demográficas e socioeconômicas de familiares e trabalhadores com deficiência de um centro de atendimento educacional especializado em Palmas/TO;
• Identificar a qualidade dos serviços de saúde destinados ao cuidado de crianças e adolescentes com

deficiência na atenção primária à saúde a partir de seus responsáveis/cuidadores e de trabalhadores com deficiência;
- Demonstrar as barreiras enfrentadas por crianças/adolescentes, familiares e trabalhadores no processo de inclusão.
Fase 2
- Elaborar materiais para letramento destinado a crianças/adolescentes, seus familiares e profissionais de educação sobre inclusão;
- Apresentar quais classificações de deficiências mais comuns não foram incluídas no sistema de informação da Rede Estadual de Educação do Estado do Tocantins com base no CID 11;
- Propor a criação de uma Boletim de Gestão Escolar Estadual para ser divulgado na rede de ensino do Tocantins;
- Elaborar um programa de ensino em formação continuada da equipe administrativa das secretarias das Unidade Estaduais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:
Riscos:
Descritos no Quadro 1 do projeto (Possíveis Riscos e ações de precaução/prevenção para minimização da pesquisa com os profissionais e de acesso ao banco) do projeto detalhado.
Entrevistas:
- Possibilidade de constrangimento ou desconforto ao responder o questionário: Os indivíduos receberão esclarecimento prévio sobre a pesquisa através da leitura do TCLE. Será garantida a privacidade para responder o questionário: Participação será voluntária; A entrevista poderá ser interrompida a qualquer momento; Os indivíduos receberão esclarecimento prévio sobre o acesso com esclarecimento prévio sobre a pesquisa através do TCLE.
- Quebra de sigilo/anonimato; As respostas serão confidenciais e serão resguardadas pelo sigilo dos pesquisadores durante a pesquisa e divulgação dos resultados, assegurado também o anonimato; Os dados serão armazenar de forma apropriada os dados da pesquisa, evitando possíveis riscos, acessos sem autorização, modificações não autorizadas, entre outros prejuízos; O convite para participação na pesquisa será feito individualmente evitando-se assim a utilização de listas que permite a identificação dos convidados bem como a visualização dos seus dados de contato (e-mail, telefone, etc) por terceiros; Será realizado o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

- Estresse ou dano: Assistência psicológica se necessária que será direcionada a equipe qualificada (representadas pelos pesquisadores responsáveis) para encaminhamento/providências.
- Cansaço ao responder às perguntas: Serão utilizados questionários com versão resumida e em caso de extensão das respostas, serão realizadas pausas na entrevista caso o participante apresente sinais de cansaço.
- Limitações para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação: Será realizado o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".
- Risco de contaminação pelo Novo coronavírus (Covid-19) tanto por parte dos profissionais como por parte dos participantes: Os profissionais estarão devidamente paramentados (e vacinados quando possível) conforme orientações as medidas de prevenção recomendadas pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), OMS e adotadas pelo Ministério da Saúde no enfrentamento da doença.

Benefícios:
Pretende-se apresentar proposta que visa trazer visibilidade sobre os desafios encontrados na inclusão de pessoas com deficiência nas redes de apoio, bem como, elaborar materiais para letramento destinado a crianças/adolescentes, seus familiares e profissionais de educação sobre inclusão.
No que tange o caráter científico, espera-se a publicação de manuscritos evidenciando no que se refere à eficácia na coleta de informações dos dados do Censo Escolar e do SGE, possam contribuir de forma significativa na gestão da administração pública, na gestão escolar e no repasse de recursos financeiro dos órgãos federativos, visando a melhoria no processo de ensino dos estudantes com deficiências matriculados nas escolas da rede pública do Tocantins.
Com os resultados desta pesquisa tanto na área da saúde, educação e assistência social, permitirão aos gestores, tomadas de decisões orientadas por evidências para desenvolver ações de melhoria na qualidade dos cuidados ofertados às pessoas com deficiência e seus familiares. Assim os benefícios poderão incidir tanto nos participantes (diretos) bem como toda comunidade (indiretos).
Dessa forma, entende-se que além da contribuição científica a presente proposta apresenta um caráter social de trazer a luz os desafios enfrentados pelos familiares na inclusão dos filhos com deficiência visando uma sociedade mais equânime.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto de pesquisa apresentado pelo Grupo de Estudos para Promoção e Educação em Saúde - GEPEPS do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA) e o Grupo de Estudos e Pesquisas em Ensino em Saúde na Amazônia Legal - GEPESAL da Universidade Federal do Tocantins (UFT). O estudo tem relevância temática e técnica. O protocolo, em geral, apresenta-se de modo organizado e atende a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e complementares.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos necessários foram apresentados conforme preconizados pelas normas vigentes

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as pendências elencadas no parecer nº 5.676.818, de 30/09/2022, foram atendidas, estando o projeto aprovado para ser iniciado conforme cronograma proposto.

Considerações Finais a critério do CEP:

- Conforme item XI (DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL) na Resolução CONEP 466/12, destaca-se aqui apenas como lembrete:

XI.2 - Cabe ao pesquisador:

c) desenvolver o projeto conforme delineado;

d) elaborar e apresentar os relatórios parciais e/ou finais;

f) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa;

g) encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto;

h) justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Caso houverem modificações metodológicas, nos objetivos, mudança na equipe de pesquisa ou cronograma, estas devem ser informadas ao CEP via Plataforma Brasil através de emendas ou notificações conforme preconizado na Norma Operacional nº 001/2013, alínea H, do CNS.

CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS - ULBRA

Continuação do Parecer: 5.721.691

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1996313.pdf	04/10/2022 20:49:52		Aceito
Outros	Carta_Resposta_ao_CEP.pdf	04/10/2022 20:49:27	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Aceito
Outros	TCUBD_Modificado.pdf	04/10/2022 20:49:04	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Aceito
Outros	TCLE_online_modificado.pdf	04/10/2022 20:48:35	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao_pesquisadores_Modificado.pdf	04/10/2022 20:48:03	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	co_participante_Modificado.pdf	04/10/2022 20:47:50	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Modificado.pdf	04/10/2022 20:47:37	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	06/09/2022 16:36:05	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	09/08/2022 20:32:38	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	09/08/2022 20:30:31	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	09/08/2022 20:29:56	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541
Bairro: Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br

ANEXO C- Despacho Seduc

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO
TOCANTINS
Praça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias. S/N
Palmas – Tocantins – CEP 77.001.910
Tel: +55 63 3218 1400|1419
www.seduc.to.gov.br

SGD 2022/27009/114959

PROCESSO: 2022/27000/011855

ASSUNTO: Autorização para realizar a pesquisa intitulada "Crianças e Adolescentes com deficiência: perspectivas do ensino em um estado da Amazônia Legal".
INTERESSADA: PAOLA REGINA MARTINS BRUNO

DESPACHO Nº 1815/2022/GABSEC/SEDUC

Acolho o PARECER Nº 75/2022/GFAP, de 06 de setembro de 2022, SGD: 2022/27009/105137, da Gerência de Formação e Apoio à Pesquisa, o PARECER Nº 001/2022/GEIE/SEDUC, de 30 de agosto de 2022, SGD: 2022/27009/102384, da Gerência de Estatísticas e Informações Educacionais e o PARECER JURÍDICO Nº 321/2022/GPAJ, de 20 de setembro de 2022, SGD: 2022/27009/110764, da Assessoria Jurídica, manifestando favorável à autorização para a realização da pesquisa intitulada**: "Crianças e Adolescentes com deficiência: perspectivas do ensino em um estado da Amazônia Legal".**

Faço remessa dos autos à Gerência de Formação e Apoio à Pesquisa desta Pasta, para análise e fins.

GABINETE DO SECRETÁRIO EXECUTIVO DA EDUCAÇÃO, em Palmas, aos 03 dias do mês de outubro de 2022.

(Assinatura digital)
EDER MARTINS FERNANDES
Secretário Executivo da Educação

Documento foi assinado digitalmente por EDER MARTINS FERNANDES em 03/10/2022 12:56:56.
A autenticidade deste documento pode ser verificada no site https://sgd-ati.to.gov.br/verificador, informando o código verificador: B07F73B2011EB4E4