

# ASSISTÊNCIA A MULHER SURDA NO PRÉ-NATAL NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Gutemberg dos Santos Chaves

Paula Marciana Pinheiro de Oliveira

## RESUMO:

As grávidas surdas são frequentemente negligenciadas nos serviços de saúde, devido à falta de compreensão de como melhor cuidar das diferentes necessidades assistenciais. **Objetivo:** Investigar na literatura científica acerca da assistência a gestante surda no pré-natal no âmbito da atenção primária à saúde. **Método:** Revisão integrativa da literatura percorrendo 6 etapas. A questão de pesquisa foi: “Como é desenvolvida a assistência à gestante surda no pré-natal no âmbito da atenção primária à saúde?” A busca foi realizada em dezembro de 2019 e sem recorte temporal. Foram utilizados os seguintes descritores: "Persons With Hearing Impairments" OR "Deafness" AND "Prenatal Care". Realizou-se a busca nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) Scientific Electronic Library Online (SciELO) e SCOPUS. **Resultados:** A amostra foi constituída de 06 estudos. Como país de estudo, houve a predominância dos Estados Unidos. A maioria dos estudos estavam indexados em periódicos nas áreas do conhecimento de Saúde Coletiva. Em relação ao idioma do estudo, houve uma predominância do inglês. **Conclusão:** Os estudos evidenciaram que as grávidas vivenciam durante o seu pré-natal, diversos problemas que impactaram negativamente a sua gestação: a dificuldade de comunicação com os profissionais, ausência de interpretes, materiais adaptados e do comportamento da equipe profissional.

**Palavras-chave:** Pessoas com Deficiência Auditiva. Surdez. Atenção Primária à Saúde. Cuidado Pré-Natal

## ASSISTANCE TO DEAF WOMEN IN PRENATAL CARE WITHIN THE FRAMEWORK OF PRIMARY HEALTH CARE: INTEGRATIVE REVIEW

### RESUME:

Deaf pregnant women are often neglected in health services, due to a lack of understanding of how to better care for different care needs. Objective: To investigate in the scientific literature about the assistance to deaf pregnant in prenatal care in the context of primary health care. Method: Integrative literature review covering 6 stages. The research question was: "How is assistance to deaf pregnant in prenatal care developed within the scope of primary health care?" The search was carried out in December 2019 and without time frame. The following descriptors were used: "Persons With Hearing Impairments" OR "Deafness" AND "Prenatal Care". The search was carried out in the following databases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) Scientific Electronic Library Online (SciELO) and SCOPUS. Results: The sample consisted of 06 studies. As a country of study, there was a predominance of the United States. Most studies were indexed in journals in the areas of public health knowledge. Regarding the study language, there was a predominance of English. Conclusion: Studies have shown that pregnant women experience, during their prenatal care, several problems that negatively impacted their pregnancy : difficulty communicating with professionals, lack of interpreters, adapted materials and the behavior of the professional team.

Keywords: Persons With Hearing Impairments. Deafness. Primary Health Care. Prenatal Care

### INTRODUÇÃO

A deficiência é definida como uma limitação em um domínio funcional que surge da interação entre a capacidade intrínseca de uma pessoa e fatores ambientais e pessoais.<sup>(1)</sup>

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) indicam que no mundo, existem mais de 1 bilhão de pessoas que vivem com alguma forma de deficiência em todo o mundo. Cerca de 466 milhões da população mundial possuem deficiência auditiva incapacitante, sendo 432 milhões de adultos e 34 milhões de criança. Estima-se, ainda, que até 2050 mais de 900 milhões de pessoas poderão ter perda auditiva.<sup>(2)</sup> No Brasil, segundo o censo nacional, viviam em 2010, 9,7 milhões de pessoas com deficiência auditiva, das quais 2,1 milhões com perda auditiva profunda ou nenhuma audição.<sup>(3)</sup>

Embora sejam uma parcela significativa, as pessoas com deficiência auditiva representam uma parte da sociedade que possuem vulnerabilidade, devido a marginalização e sua exclusão do sistema. Essa restrição, é resultante de um processo complexo e multifacetado, sendo configurado por dimensões materiais, políticas, relacionais e subjetiva.<sup>(4)</sup>

Esse processo infere diretamente na perda do acesso aos serviços de saúde. No que concerne à assistência à saúde, existem diversas barreiras que dificultam o surdo usufruir de serviços de saúde com recursos eficientes e acessíveis.<sup>(3)</sup> Para que seja efetuada uma atenção integral à saúde da pessoa com deficiência auditiva, torna-se necessário a inclusão desses indivíduos na Atenção Primária a Saúde (APS), visto que esse nível é a porta preferencial de entrada para o sistema de saúde, especialmente nos países de baixa e média renda. Em diversos países de alta renda há possibilidades de organização da atenção primária que fornecem acesso completo de saúde por profissionais capacitados e familiarizados com a cultura de surdos.<sup>(1)</sup>

Nesse contexto, a APS mostra-se como um campo importante para o desenvolvimento de práticas de atenção à saúde voltadas para estes indivíduos, particularmente naquilo que tange à circulação, participação social e cidadania.<sup>(5)</sup>

No âmbito da APS, considera-se a assistência pré-natal como um dos pilares nos cuidados em saúde. Estes serviços permitem às gestantes desenvolverem um menor número de doenças, melhor crescimento intra-uterino de seus filhos, redução de complicações no parto e puerpério, além da diminuição da mortalidade perinatal e infantil.<sup>(6)</sup> As mulheres surdas experimentam desigualdades durante a gravidez e parto. São frequentemente negligenciadas nos serviços de saúde, devido à falta de compreensão de como melhor cuidar nas diferentes necessidades de comunicação.<sup>(7)</sup>

Nessa perspectiva, justifica-se o interesse na realização de estudos que compreendem à assistência pré-natal com a população surda, cujos resultados poderão direcionar para a prática baseada em evidência no contexto da APS. Desse modo, o presente estudo teve como objetivo investigar na literatura científica acerca da assistência a gestante surda no pré-natal no âmbito da atenção primária à saúde.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura. Para a construção da revisão integrativa foram percorridas as seguintes etapas, a saber: 1) elaboração da pergunta da revisão; 2) busca e seleção dos estudos primários; 3) extração de dados dos estudos; 4) avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão; 5) síntese dos resultados da revisão e 6) apresentação dos resultados<sup>(8)</sup>.

Para a construção da questão de pesquisa, a estratégia PICO foi empregada. PICO representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e "Outcomes". A população (P) adotada foi pessoa com deficiência auditiva; a intervenção (I), assistência no pré-natal; desfecho (O) foi âmbito da atenção primária. Nota-se que o componente C (comparação), não foi empregado devido ao tipo de revisão. Em certos estudos, não é possível delimitar todos os elementos da estratégia.<sup>(8)</sup>

Assim, a questão de pesquisa foi: “Como é desenvolvida a assistência à gestante surda no pré-natal no âmbito da atenção primária à saúde?” A busca dos estudos foi realizada em dezembro de 2019 e sem recorte temporal. A não delimitação de período é justificada em razão da limitação de estudos com essa população.

A busca dos estudos foi realizada em dezembro de 2019 e sem recorte temporal. A não delimitação de período é justificada em razão da limitação de estudos com essa população. Os descritores estão alocados no Medical Subject Headings (MeSH) e os Descritores em Ciências da Saúde DeCS e foram combinados conforme cada elemento da estratégia PICO. Destaca-se que foi utilizado o operador booleano “AND” e “OR”. Realizou-se a seguinte estratégia de busca, com utilização dos descritores: “Pessoas com Deficiência Auditiva” OR “Surdez” AND “Cuidado Pré-Natal”; "Persons With Hearing Impairments" OR "Deafness" AND "Prenatal Care".

Realizou-se a busca nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) Scientific Electronic Library Online (SciELO) e SCOPUS. Foram incluídos artigos publicados em português e inglês. Foram excluídos os artigos de revisão, estudo de caso, monografias, dissertações, teses, anais de eventos e artigos não disponíveis.

A pré-seleção do artigo ocorreu por meio da leitura do título, resumo e descritores e a seleção dos artigos pela leitura na íntegra. Para a extração dos dados, foi utilizado um instrumento, o qual é composto de itens relativos à identificação do artigo; características metodológicas e avaliação do rigor metodológico.

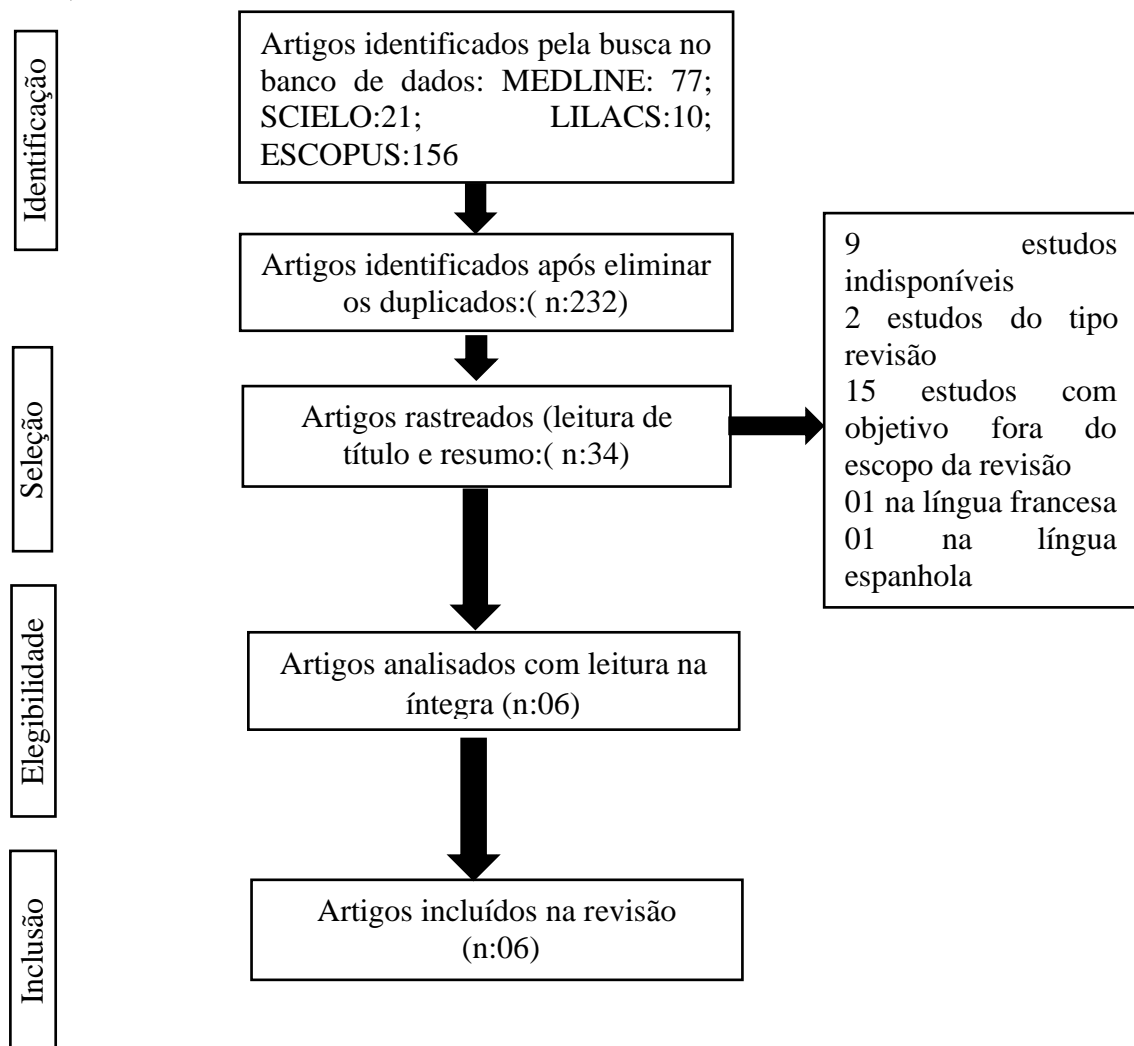
Para avaliar o nível de evidência (NE) dos trabalhos foi empregada à categorização que classifica os estudos em seis níveis, sendo: I - Evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; II - Evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; III - Evidências de estudos quase- experimentais;

IV - Evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; V - Evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência e VI - Evidências baseadas em opiniões de especialistas. <sup>(9)</sup>

A pesquisa gerou uma amostra de 264 estudos nas respectivas bases de dados e foram excluídos 32 estudos duplicados. Após a leitura por títulos e resumos, restaram 34 artigos. Destes, 28 estudos foram artigos excluídos por critérios de seleção, sendo que 15 foram excluídos por não responderem à questão norteadora da pesquisa, 01 estudo na língua francesa e na 01 língua espanhola, 02 estudos do tipo revisão e 09 estudos indisponíveis na íntegra. Não houve nenhuma exclusão durante a leitura íntegra dos estudos, totalizando em 06 artigos.

A estratégia de busca e os critérios de exclusão foram apresentadas no fluxograma (Figura 1), conforme a recomendação das Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises (PRISMA). <sup>(10)</sup>

**Figura 1** – Fluxograma do processo de seleção dos estudos na revisão integrativa. Redenção-CE, Brasil, 2020.



## RESULTADOS

Com relação a base de estudos, três estudos estavam indexados na MEDLINE, dois na SCOPUS e um na LILACS. Em relação aos meios de divulgação científica, observou-se artigos periódicos nas áreas do conhecimento; dois na área da enfermagem e medicina familiar, um de pessoas com deficiência e um de obstetrícia. Acerca dos países que foram locais das pesquisas, quatro estudos foram realizados nos Estados Unidos, um na África do Sul e um no Brasil. Referente ao idioma houve predominância de publicações no idioma inglês, com 5 estudos e em seguida português com um estudo. Referente ao ano de publicação, houve

recorrência de anos de publicação, respectivamente: 2017 e 2018, com dois estudos e 2009, 2006 com um estudo cada. Quanto ao delineamento do estudo, 04 estudos do tipo transversal qualitativo e dois estudos do tipo transversal quantitativo. Acerca do nível de evidência, todos os estudos estava IV. A síntese dos artigos, quanto país, ano, objetivo, principais achados e nível de evidência, encontra-se apresentado no quadro 1.

Quadro 1 – Síntese dos artigos incluídos na revisão. Redenção-CE, Brasil, 2020.

<b>Base</b>	<b>Título do artigo</b>	<b>País de estudo e ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Principais achados</b>	<b>NE</b>
LILACS <sup>(11)</sup>	Acolher e escutar o silêncio: o cuidado de enfermagem sob a ótica da mulher surda durante a gestação, parto e puerpério	Brasil 2018	Identificar a percepção da mulher surda sobre o cuidado recebido pela equipe de enfermagem no pré-natal, parto e puerpério, sob um enfoque de inclusão social.	-Insuficiente contato das surdas com a equipe de enfermagem durante a gestação  -Observadas barreiras de comunicação entre surdas e profissionais de saúde,	IV
MEDLINE <sup>(12)</sup>	Deaf Women's Experiences and Satisfaction With Prenatal Care: A Comparative Study	Estados Unidos 2006	Investigar fatores que impactam na satisfação dos pacientes com o pré-natal e as disparidades de cuidados pré-natais entre surdos e mulheres ouvintes	-As mulheres surdas obtiveram menos informações.  -Ocorreram menor quantidade de consultas com as gestantes surdas.  -As gestantes surdas relataram menor maior satisfação do atendimento médico	IV
MEDLINE <sup>(13)</sup>	Promoting Best Practice for Perinatal	Estados Unidos 2018	Explorar as experiências de mulheres surdas em atendimento	- Gestantes relata barreiras de comunicação com a	IV



	Care of Deaf Women		perinatal e (b) oferecer múltiplas implicações para a prática de enfermagem dentro da estrutura QSEN.	equipe de enfermagem. -As mulheres surdas relataram experiência positiva com a presença de intérprete	
MEDLINE <sup>(14)</sup>	Family-Centered Maternity Care for Deaf Refugees:  The Patient-Centered Medical Home in Action	Estados Unidos 2009	Descrever uma abordagem para cuidar das necessidades da família refugiada de surdos no pré-natal.	-As visitas mais longas com serviços de intérpretes que permitiu uma maior interação e confiança.  -A comunicação centrada na mulher surda demonstrou ser um pré-requisito para favorecer a experiências no pré natal.	IV
SCOPUS <sup>(15)</sup>	They must understand we are people”: Pregnancy and maternity service use among signing Deaf women in Cape Town	África do Sul 2017	Descrever e comparar os resultados da gravidez e o uso do serviço de maternidade de uma amostra de mulheres surdas signatárias em idade fértil na Cidade do Cabo com a população do Cabo Ocidental da África do Sul	-As gestantes surdas relatam barreiras linguísticas e falta de serviços de interpretação.  -As gestantes relataram experiências negativa no pré-natal por causa da atitude e o comportamento da equipe.	IV
SCOPUS <sup>(16)</sup>	Pregnancy outcomes among deaf women in Washington State, 1987-2012	Estados Unidos 2017	Avaliar a gravidez e os resultados neonatais entre mulheres surdas que usam dados de registros vitais	As mulheres surdas passam algumas dificuldades de comunicação durante o pré-natal  As mulheres surdas não correram um	IV

			de base populacional no estado de Washington de 1987 a 2012.	risco de saúde aumentado da maioria dos resultados adversos na gravidez.	
--	--	--	--	--	--

## DISCUSSÃO

Os estudos obtidos retratam uma série de conhecimentos e percepções sobre a assistência da surda na área do pré-natal. No presente estudo, evidenciou-se um predomínio de estudos realizados no Estados Unidos. Em países desenvolvidos, já existe uma normalização e integração dos serviços direcionados a inclusão das pessoas surdas. Nos Estados Unidos existe uma proposição de um modelo social de deficiência, que abrange as diversas barreiras físicas, sociais e atitudinais que se impõem à participação efetiva dos indivíduos com deficiência na sociedade <sup>(17)</sup>.

No estudo com nove mulheres surdas, evidenciou-se que a assistência à gestante surda na realidade brasileira é caracterizada por dificuldades no atendimento causada por barreiras de comunicação com os profissionais de saúde. São baseadas na pouca comunicação, além do uso de terminologias técnicas que dificultam a compreensão das mulheres <sup>(11)</sup>. Análogo à realidade brasileira, o estudo realizado na cidade de Cabo Verde com 42 mulheres surdas retratou que a comunicação foi um dos principais determinantes da falta de qualidade do atendimento. Cerca de 38% dos participantes mencionaram barreiras de comunicação e falta de serviços de interpretação <sup>(15)</sup>.

Neste sentido, os estudos demonstram que as barreiras de comunicação afetam diretamente a procura dessa população pela assistência na APS. Existem diversos obstáculos que dificultam a construção do vínculo entre os profissionais da saúde e os pacientes surdos, tais como; inexistência de intérpretes nas unidades de saúde, a não utilização da língua de sinais

pelos profissionais, assim como a impaciência e o despreparo profissional para acolher essa clientela. Essas barreiras repercutem de forma psicossocial desses indivíduos já que geram sentimentos angústia, medo e desconforto <sup>(18)</sup>.

Em relação a qualidade do atendimento, no estudo norte americano, apontou que as mulheres surdas relataram menos consultas pré-natal e receberam menos informações de seus médicos comparando as mulheres ouvintes. O estudo demonstrou-se que 97% das mulheres ouvintes relataram ter nove ou mais consultas de pré-natal e mulheres surdas com 74%. A OMS recomenda o mínimo de oito contatos no pré-natal para reduzir a mortalidade perinatal e melhorar a experiência de atendimento às mulheres. No Brasil, recomenda-se, no mínimo, seis consultas com acompanhamento intercalado entre médico e enfermeiro. <sup>(19) (12) (20)</sup>

Portanto, há necessidade que os serviços de saúde apliquem boas práticas no campo do pré-natal para garantir uma experiência positiva conforme as necessidades de cada gestante. A primeira consulta tem a função de agregar um atendimento qualificado e humanizado, afim de sensibilizar, nas gestantes, a importância da continuidade e da adesão da assistência pré-natal.

A ausência adequada de consultas pode resultar em implicações direta nas mulheres com menor nível educacional. Essas poderão ir buscar informações dos cuidados de sua saúde em fontes não confiáveis e/ou leigos, por exemplo amigos, familiares ou da própria comunidade surda. No estudos norte-americanos, observou-se 39% e 49,8% das mulheres surdas tinham, já no estudo africano 78% das mulheres possuíam entre a sétima e a décima segunda série. <sup>(12) (16)</sup>  
<sup>(15)</sup>. O nível de conhecimento do surdo influencia diretamente no seu bem-estar. Indivíduos com baixo nível educacional possuem uma condição desfavorável com relação aos conhecimentos de autocuidado, orientações preventivas e baixo acesso às informações de educação em saúde <sup>(3)</sup>.

Baseado nesse pensamento, deve-se implantar ações educativas na APS almejando a garantia de uma assistência integral, com criação de adaptações em saúde para a língua de sinais e que seja culturalmente apropriada aos indivíduos surdos. Essas informações acessíveis e culturalmente apropriadas também devem focar na promoção e prevenção do período gravídico (21).

No estudo realizado com 645 mulheres surdas norte-americanas, distancia dos achados anteriores, onde constatou-se que, embora as mulheres surdas possam ter algumas dificuldades de comunicação durante o pré-natal, os resultados da maioria das complicações da gravidez e neonatais são semelhantes da mulher ouvinte. (16)

Observa-se que esses problemas com a gestante surda poderiam ser amenizados com a existência de um intérprete de língua de sinais nas unidades primárias de saúde e capacitação dos profissionais para atenderem as demandas de forma efetiva. Entender as razões que afastam essa população das unidades de saúde propõe a reorganização da APS e a escolha das estratégias para acolhimento da gestante surda (21).

Ressalta-se que as legislações norte americana e brasileira garantem os serviços de intérprete de língua de sinais nas consultas de pré-natal. As legislações destes países incentivam o serviço de saúde público e privado, desde o acolhimento a discutir as ações e os serviços de saúde são preferidos e apropriados para a configuração, complexidade e duração dos serviços, por meio de recursos de tecnologia assistiva<sup>(13) (22)</sup>.

Frente a isso, os estudos demonstraram que na realidade dos serviços, não existem presença de intérpretes de língua de sinais. Em 2016 havia apenas cinco intérpretes na língua de sinais para atender os surdos na África do Sul. Destaca-se que em um estudo brasileiro com 121 surdos evidenciou que a ausência de tradutores/intérpretes de LIBRAS ou acompanhantes ouvintes foi responsável por 63% das desistências na APS. Este fato torna-se preocupante, já

que o estudo brasileiro evidenciou que 83% dos surdos informaram de não ter recebido atendimento na APS por profissionais que dominassem a LIBRAS <sup>(15)</sup> <sup>(18)</sup>.

A ausência de intérpretes torna ainda mais deficiente o atendimento dessas mulheres, no qual pode resultar em erros em um atendimento clínico precário que podem levar a erros médicos e uso de intervenções médicas desnecessárias, que repercutem diretamente sobre o cuidado na saúde, no pré-natal, parto e pós-parto. Observou-se no estudo comparativo de gestantes surdas e ouvintes um pequeno aumento do risco para a realização parto cesáreo que pode estar relacionado à falta de serviços de intérpretes para surdos em clínicas e hospitais.<sup>(16)</sup>

Partindo desse pressuposto, foi demonstrado nos estudos que a presença de uma terceira pessoa, seja o interprete ou familiar durante as consultas do pré-natal geram desconforto no que se refere a relação interpessoal paciente e profissional de saúde. Como mostram os estudos, as mulheres relatam constrangimento de se expor frente ao intérprete, sentimento de piedade e o risco de violar a privacidade e a confidencialidade. Destaca-se, que além da confidencialidade, existe o risco da falta de poder de decisão das ações do processo saúde-doença da gestante.<sup>(11)</sup>  
(15).

Evidenciou-se diante de estudos, que por ausência de capacitação em pontos essenciais, as condutas tomadas com as gestantes não acontecem de forma eficaz, causadas pelo desconhecimento dos profissionais sobre noções língua de sinais, a rapidez com que os profissionais se expressavam oralmente, uso de máscaras pelos profissionais, posicionamento adequado e expressões faciais <sup>(11)</sup> <sup>(12)</sup>.

Destaca-se que a leitura labial, é geralmente é ignorada pelos os profissionais da saúde e que pode gerar empecilhos no relacionamento com usuários surdos. Estima-se que apenas 30% podem ser entendidas pela leitura labial. Fato este que poderia ser melhorado com uso de

máscara cirúrgica transparente que permita a leitura labial e facial, e assim promover humanização e o aumento da eficácia na comunicação com as gestantes surdas <sup>(21)</sup> <sup>(23)</sup>.

Nesse sentido, deve ocorrer para os profissionais de saúde a capacitação inicial e continuada em linguagem de sinais, meio de comunicação não verbais e uso de tecnologias assistiva para os profissionais, consolida-se como um fator indispensável para que assistência integral à saúde no pré-natal prestada na APS.

Na literatura já existem exemplos de tecnologias assistivas que podem ser utilizadas com os indivíduos surdos para a promoção de sua saúde e que contribuem ao acesso a informações. Constatou-se em um estudo de revisão, o total de 19 estudos sobre tecnologias para educação em saúde com os surdos. Foram encontradas diversas tecnologias: vídeos educativos, materiais impressos e computacionais. <sup>(24)</sup> É vital que hospitais e prestadores de cuidados de saúde forneçam opções de comunicação adequadas e apropriadas para garantir o melhor atendimento possível a indivíduos surdos. <sup>(13)</sup>

Outro ponto que merece ênfase é a atuação da equipe de enfermagem no atendimento das mulheres surdas. Conforme os estudos as experiências pela as gestantes surdas foram vivenciadas de forma negativa. O relato das mulheres enfatizou o pouco contato com a equipe de enfermagem durante a gestação, impaciência ou pareciam excessivamente sobrecarregados pelo tempo extra necessário para o processo de interpretação para facilitar o atendimento e a relação de poder exercida pelo profissional, quando se dirige à mulher com descaso. <sup>(11)</sup> <sup>(13)</sup>.

Chama-se atenção desse dado, pois o profissional da enfermagem tem como base de sua formação profissional o acolhimento e vínculo, que é a essência do trabalho humanizado do enfermeiro. O enfermeiro é um dos profissionais que geralmente perpassa mais tempo de atendimento de pré-natal, por ser mais atuante nas estratégias de promoção à saúde, importância do pré-natal, da amamentação e da vacinação. <sup>(20)</sup>

Portanto a realização do pré-natal constitui-se como um ciclo fundamental na prevenção e/ou detecção de doenças, tanto maternas como fetais, além de promover experiências e conhecimentos do processo de gestação Conforme a OMS , em suas recomendações sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva, as mulheres tem de ter experiências positivas durante os cuidados pré-natais e o parto para constituir a base de uma maternidade saudável.

(19) (20) Esta revisão de literatura apresentou as seguintes limitações: número reduzido de publicações na amostra, pouca diversidade dos países de estudos e a restrição de idiomas.

## CONCLUSÃO

A análise dos estudos desta revisão apontou que as gestantes surdas vivenciam durante o seu pré-natal diversos problemas que impactaram negativamente a sua gestação, a saber: a dificuldade de comunicação com os profissionais, ausência de interpretes, o baixo conhecimento do processo saúde-doença, materiais adaptados e do comportamento da equipe profissional.

Além disso, os estudos destacaram que pessoas surdas apresentam condições de saúde e sociais inferiores em relação às ouvintes e que estes fatores prejudicam o acesso dos serviços de saúde e da inclusão do surdo. A problemática na humanização da relação do profissional da saúde e gestante surda foi destacado pelos artigos revisados como empecilho para um atendimento privativo e ético, em virtude da presença de um acompanhante ou tradutor nas consultas do pré-natal. Uma atenção pré-natal de qualidade e humanizada é fundamental para a saúde, haja visto, que se torna necessário compreender a mulher surda em sua totalidade.

Observou-se uma escassez de estudos envolvendo a análise dos serviços de saúde pela mulher surda no período pré-natal, o que demonstra a necessidade de maiores investigações a fim de produzir conhecimento sobre essa população. As percepções das surdas em relação a

sua assistência durante o seu pré-natal constituem-se de dados indispensáveis para a sua inclusão social.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. United Nations, Department of Economic and Social Affairs. Disability and development report: realizing the sustainable development goals by, for and with persons with disabilities : 2018. 2019.
2. D'Haese PSC, Van Rompaey V, De Bodt M, Van de Heyning P. Severe Hearing Loss in the Aging Population Poses a Global Public Health Challenge. How Can We Better Realize the Benefits of Cochlear Implantation to Mitigate This Crisis? *Front Public Health* [Internet]. 16 de agosto de 2019 [citado 15 de fevereiro de 2020];7. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6707083/>
3. Souza MFNS de, Araújo AMB, Sandes LFF, Freitas DA, Soares WD, Vianna RS de M, et al. Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. *Rev CEFAC*. junho de 2017;19(3):395–405.
4. Heloisa Matos Lins, Lilian Nascimento, Regina Maria de Souza. Ações afirmativas para pessoas surdas no processo de escolarização. Campinas: Gildenor Santos; 2017. 109 p. (5).
5. Pires DEP de, Vandresen L, Machado F, Machado RR, Amadigi FR. Gestão em saúde na atenção primária: o que é tratado na literatura. *Texto Amp Contexto - Enferm* [Internet]. 2019 [citado 15 de fevereiro de 2020];28. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0104-07072019000100501&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-07072019000100501&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
6. Luz LA da, Aquino R, Medina MG. Avaliação da qualidade da Atenção Pré-Natal no Brasil. *Saúde Em Debate*. outubro de 2018;42(spe2):111–26.
7. Jackson M. Maternity focus: deafness, antenatal care and access. *Br J Healthc Assist*. 13 de julho de 2011;5(7):339–41.
8. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto Amp Contexto - Enferm* [Internet]. 2019 [citado 15 de fevereiro de 2020];28. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0104-07072019000100602&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-07072019000100602&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
9. Bravin AM, Trettene A dos S, Andrade LGM de, Popim RC, Bravin AM, Trettene A dos S, et al. Benefícios da espiritualidade e/ou religiosidade em pacientes renais crônicos: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. abril de 2019;72(2):541–51.



10. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiol E Serviços Saúde*. junho de 2015;24(2):335–42.
11. Costa A de A, Vogt SE, Ruas E de FG, Holzmann APF, Silva PLN da. Welcome and listen to the silence: nursing care from the perspective of deaf woman during pregnancy, childbirth and postpartum / Acolher e escutar o silêncio: o cuidado de enfermagem sob a ótica da mulher surda durante a gestação, parto e puerpério. *Rev Pesqui Cuid É Fundam Online*. 9 de janeiro de 2018;10(1):123–9.
12. O’Hearn A. Deaf women’s experiences and satisfaction with prenatal care: a comparative study. *Fam Med*. dezembro de 2006;38(10):712–6.
13. Hubbard LJ, D’Andrea E, Carman LA. Promoting Best Practice for Perinatal Care of Deaf Women. *Nurs Womens Health*. abril de 2018;22(2):126–36.
14. Balachandra SK, Carroll JK, Fogarty CT, Finigan EG. Family-centered maternity care for deaf refugees: The patient-centered medical home in action. *Fam Syst Health*. 2009;27(4):362–7.
15. Gichane MW, Heap M, Fontes M, London L. “They must understand we are people”: Pregnancy and maternity service use among signing Deaf women in Cape Town. *Disabil Health J*. 2017;10(3):434–9.
16. Schiff MA, Doody DR, Crane DA, Mueller BA. Pregnancy Outcomes Among Deaf Women in Washington State, 1987-2012. *Obstet Gynecol*. 2017;130(5):953–60.
17. Oliveira MA de, Goulart Júnior E, Fernandes JM. Pessoas com deficiência no mercado de trabalho: considerações sobre políticas públicas nos Estados Unidos, União Europeia e Brasil. *Rev Bras Educ Espec*. agosto de 2009;15(2):219–32.
18. Santos AS, Portes AJF, Santos AS, Portes AJF. Percepções de sujeitos surdos sobre a comunicação na Atenção Básica à Saúde. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2019 [citado 16 de fevereiro de 2020];27. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0104-11692019000100318&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-11692019000100318&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
19. Organização Mundial de Saúde. Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez [Internet]. 2016 [citado 2 de janeiro de 2020]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250800/WHO-RHR-16.12-por.pdf?sequence=2>
20. Brasil. Atenção ao pré-natal de baixo risco. 1º ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2013. 318 p.
21. Oliveira YCA de, Celino SD de M, França ISX de, Pagliuca LMF, Costa GMC. Conhecimento e fonte de informações de pessoas surdas sobre saúde e doença. *Interface - Comun Saúde Educ*. setembro de 2015;19(54):549–60.
22. Brasil. Estatuto da pessoa com deficiência. Brasília: Senado Federal; 2015. 65 p.

23. Oliveira YCA de, Celino SD de M, Costa GMC. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. *Physis Rev Saúde Coletiva*. março de 2015;25(1):307–20.
24. Galindo Neto NM, Áfio ACE, Leite S de S, Silva MG da, Pagliuca LMF, Caetano JÁ. Technologies for health education for the deaf: integrative review. *Texto Contexto - Enferm*. 2019;28:e20180221.