

# Atenção à saúde da mulher surda no ciclo gravídico-puerperal: uma revisão de escopo

*Health care for deaf women in the puerperal pregnancy cycle: a scoping review*


*Atención a la salud de mujeres sordas en el ciclo embarazo-puerperal: una revisión del alcance*

## Resumo


**Objetivo:** identificar e sumarizar as evidências disponíveis na literatura nacional sobre a atenção à saúde da mulher surda no ciclo gravídico-puerperal. **Método:** Estudo de revisão de escopo, segundo preceitos teóricos metodológicos do *Joanna Briggs Institute*. A busca foi realizada via periódicos CAPES, nas bases LILACS, MEDLINE via PubMed®, Biblioteca eletrônica SCIELO, WOS e CINAHL. **Resultados:** Identificaram-se 1.831 estudos, dos quais 12 compuseram a amostra final. As dificuldades na comunicação e ausência de profissionais capacitados em Libras, além de sofrimento, preconceito e discriminação, fazem parte da vivência da mulher surda no ciclo gravídico-puerperal. **Conclusão:** a produção do conhecimento no âmbito nacional sobre a assistência à mulher surda no período gravídico-puerperal ainda é incipiente e faz-se necessário fomento de estudos e práticas baseadas em evidências para a produção de iniciativas que dialoguem sobre a autonomia e o fortalecimento do exercício dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher surda no Brasil.

**Descritores:** Saúde da Mulher; Surdez; Pessoas com deficiência auditiva; Gravidez.


Carla Cardi Nepomuceno de Paiva<sup>1</sup>

 0000-0001-6899-3262


Ana Carolina Marques Marcato<sup>1</sup>

 0000-0002-5265-6218

Isabella Araújo Baldutti<sup>1</sup>

 0000-0003-3469-2626

Larissa Vianelle de Morais<sup>1</sup>

 0000-0002-2063-8656

<sup>1</sup> Centro Universitário Estácio Juiz de Fora, Juiz de Fora – MG, Brasil.

## Abstract

**Objective:** to identify and summarize the evidence available in the national literature on health care for deaf women in the pregnancy-puerperal cycle. **Method:** Scope review studies according to theoretical and methodological precepts of the Joanna Briggs Institute. The research was performed via CAPES journals, in the bases LILACS; MEDLINE via PubMed®; SCIELO, WOS, and CINAHL electronic library. **Results:** A total of 1,831 studies were identified, and 12 made up the final sample. Difficulties in communication, and the lack of trained professionals in Libras, in addition to suffering, prejudice, and discrimination, are part of the experience of deaf women in the pregnancy-puerperal cycle. **Conclusion:** the production of knowledge at the national level about assistance to deaf women in the pregnancy-puerperal period is still leadoff, and encouraging studies and evidence-based practices to produce initiatives that dialogue about the autonomy and strengthening of the exercise of sexual and reproductive rights of deaf women in Brazil is necessary.

**Descriptors:** Women's Health; Deafness; Persons With Hearing Impairments; Pregnancy.

## Resumen

**Objetivo:** identificar y resumir las evidencias disponibles en la literatura nacional sobre la atención a la salud de la mujer sorda en el ciclo embarazo-puerperio. **Método:** Estudio de revisión de alcance según preceptos teóricos y metodológicos del Instituto Joanna Briggs. La investigación se realizó en las revistas CAPES, en las bases LILACS; MEDLINE vía PubMed®; Biblioteca electrónica SciELO, WOS y CINAHL. **Resultados:** se identificaron 1.831 estudios, de los cuales 12 conformaron la muestra final. Las dificultades en la comunicación, la falta de profesionales capacitados en lengua de señas, además de sufrimiento, prejuicio y discriminación son frecuentes en la vivencia de las mujeres sordas en el ciclo puerperal del embarazo. **Conclusión:** la producción de conocimiento a nivel nacional sobre la atención a las mujeres sordas en el período embarazo-puerperio es aún incipiente, y es necesario incentivar estudios y prácticas basadas en evidencias para producir iniciativas que dialoguen sobre la autonomía y el fortalecimiento del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres sordas en Brasil.

**Descritores:** Salud de la Mujer; Sordera; Personas con Discapacidad Auditiva; Embarazo.

Autor correspondente:

Carla Cardi Nepomuceno de Paiva  
E-mail: carlacardiuff@gmail.com

## INTRODUÇÃO

Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) mostram que, em 2019, 17,3 milhões de pessoas com dois anos ou mais (8,4%) tinham algum tipo de deficiência (visual, auditiva ou física), sendo 10,5 milhões de mulheres e 6,7 milhões de homens<sup>(1)</sup>. A referida pesquisa também constatou que 2,3 milhões (1,1%) de brasileiros têm deficiência auditiva<sup>(1)</sup>.

No mesmo ano, 31 mil crianças de 2 a 9 anos tinham deficiência auditiva. Contudo, à medida que as idades avançam a quantidade de pessoas com limitações auditivas aumenta, chegando a 1,5 milhão de pessoas com 60 anos ou mais de idade (4,3%)<sup>(1)</sup> com deficiência auditiva. Dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde em 2021 alertam que 2,5 bilhões de pessoas viverão com algum grau de perda auditiva em 2050<sup>(2)</sup>.

A surdez, de acordo com o Ministério da Saúde, é definida pela incapacidade ou impossibilidade de ouvir<sup>(3)</sup>. Há diferentes tipos de surdez: ligeira, média, severa, profunda e cofose, com causas variadas: há casos de surdez na família, nascimento prematuro, infecções congênicas e baixo peso ao nascer. Pais surdos podem gerar um filho ouvinte, e apresentar casos na família não é uma regra.

Todas as pessoas com alguma deficiência, exceto a população surda, utilizam a língua portuguesa. Há surdos que a oralizam e, ainda assim, comunicam-se por meio da Língua Brasileira de Sinais (Libras), reconhecida como forma de expressão e comunicação da comunidade surda. Conforme verificado na Pesquisa Nacional de Saúde, das 1,7 milhões de pessoas de 5 a 40 anos que possuem alguma dificuldade para ouvir, somente 9,2% (153 mil) conheciam a Libras<sup>(1)</sup>.

A Libras é reconhecida por lei como meio legal de comunicação, definida como uma língua de modalidade visuoespacial utilizada para comunicação e expressão pelas comunidades de pessoas surdas do Brasil. Trata-se de um sistema linguístico que coexiste com a Língua Portuguesa<sup>(4)</sup>, portanto não é dependente de nenhuma outra, dispõe de gramática e estrutura

próprias e apresenta dialetos regionais, o que não a torna, portanto, uma língua universal, visto que cada país tem sua própria língua de sinais.

Cabe destacar que, segundo o Decreto da Presidência da República do Brasil nº 5.626, de 2005, a pessoa surda é aquela que, por apresentar perda auditiva, compreende e interage com o mundo por meio de experiências visuais, manifestando sua cultura principalmente por meio da Libras<sup>(5)</sup>, e que tem deficiência auditiva bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz<sup>(5)</sup>. Ainda segundo esse Decreto, é dever do Estado garantir o direito constitucional dessas pessoas à educação e à atenção integral à saúde, cujo atendimento deve ser ofertado por profissionais capacitados para o uso de Libras ou para sua tradução e interpretação<sup>(5)</sup>. No entanto, a implementação da Língua Brasileira de Sinais ou, ainda, a regulamentação da profissão do tradutor e intérprete e sua acessibilidade aos serviços e às atividades-fim das instituições de ensino e repartições públicas continua sendo uma realidade distante dos serviços públicos de saúde<sup>(6,7)</sup>.

Na tentativa de reverter essa situação, alguns estados brasileiros, a exemplo de Pernambuco, Acre, Mato Grosso do Sul e São Paulo, promulgaram leis estaduais que reforçam o direito da gestante surda ou com deficiência auditiva ter um intérprete da Língua Brasileira de Sinais durante o pré-natal, trabalho de parto e parto. Com isso, as maternidades ou casas de parto das redes pública e privada deverão permitir a presença de tradutores e intérpretes de Libras nessas situações caso isso seja requisitado pelas gestantes.

Em 2019, o Ministério da Saúde publicou o Guia de Saúde das Mulheres com Deficiência e Mobilidade Reduzida, em que os direitos sexuais e reprodutivos são descritos como fundamentais das pessoas com deficiência, os quais incluem acesso a ações e serviços para garantia da vivência livre, segura e informada desses direitos<sup>(3)</sup>. O guia aborda de forma simplificada as condutas para promoção da saúde materna da

mulher com deficiência, com informações sobre o cuidado pré-concepcional, pré-natal, aborto, parto, puerpério e amamentação, bem como aspectos aos quais os profissionais de saúde devem estar atentos em cada uma desses tópicos<sup>(3)</sup>.

Apesar de a saúde ser um direito constitucional de todos e dever do Estado, e da implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, pesquisas realizadas no contexto nacional alertam para a persistência de dificuldades e negligências vivenciadas por mulheres surdas quando procuram os serviços de saúde e não encontram profissionais capacitados para realizar um atendimento qualificado<sup>(7-10)</sup>.

Cabe destacar que em ambos os documentos as propostas de ações concretas e responsabilidades governamentais e dos profissionais para garantia dos direitos da mulher surda no âmbito da saúde sexual e reprodutiva ainda são incipientes. Logo, apesar dos avanços relacionados a políticas e legislações, as ações voltadas para o efetivo fortalecimento da atenção integral à saúde sexual e reprodutiva na prática ainda não saíram do papel<sup>(11)</sup>.

Nesse contexto, dada a importância da atenção obstétrica para melhoria na qualidade do parto e nascimento no contexto brasileiro, considera-se que essas lacunas, somadas ao não cumprimento das leis brasileiras, não asseguram a inclusão da pessoa com deficiência auditiva no serviço de saúde, tampouco evitam as condutas discriminatórias, o preconceito e a indiferença por parte dos profissionais. Como consequência, observa-se que, principalmente por esses motivos, a mulher surda gestante permanece afastada dos serviços de saúde, o que a torna mais suscetível a problemas na gestação, parto ou pós-parto<sup>(3)</sup>.

Diante da invisibilidade desse tema nas discussões de saúde e da escassez de práticas direcionadas para essas mulheres no âmbito da saúde materna, objetivou-se identificar e sumarizar os apontamentos disponíveis na literatura

nacional sobre a atenção à saúde da mulher surda no ciclo gravídico-puerperal.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão de escopo (*scoping study* ou *scoping review*), cujos preceitos teóricos contemplam as seis etapas metodológicas estabelecidas pelo Instituto *Joanna Briggs Institute* (JBI): elaboração da questão de pesquisa; pesquisa dos estudos relevantes; triagem dos estudos; extração dos dados; separação, sumarização e relatório dos resultados; e divulgação dos resultados<sup>(12,13)</sup>. Esse tipo de revisão permite identificar o estado atual do conhecimento em determinada área, sendo adicionalmente útil para mapear conceitos e produções, resumir evidências e indicar lacunas a serem exploradas em estudos futuros<sup>(12,13)</sup>.

A revisão foi orientada por um protocolo e previamente planejado com base na estrutura do *Checklist and Explanation* de Itens Preferenciais de Relatórios para Revisões Sistemáticas e Extensão de Metanálises para revisão de escopo (PRISMA-ScR), a fim de auxiliar os pesquisadores no planejamento, organização e realização da revisão, registrada no Open Science Framework (doi:10.17605/OSF.IO/GPBTX). Desse modo, a descrição de todo o processo auxilia na consistência dos resultados e garante a reprodutibilidade do estudo científico.

Para definição da questão do estudo, utilizou-se a estrutura mnemônica PICO, adaptada para População, Contexto e Conceito (PCC), conforme proposto pelo JBI. Foram definidos os seguintes determinantes de interesse do estudo: População (P): mulher surda; Conceito: atenção à saúde na gestação, parto e puerpério; e Contexto: publicações de pesquisas realizadas no Brasil. A partir dessa estrutura, elaborou-se a seguinte questão norteadora da pesquisa: Quais as características da atenção à saúde da mulher surda na gestação, parto e puerpério segundo publicações nacionais sobre o tema? Além da questão principal, foi elaborada uma secundária: Quais os desafios para implementação do cuidado integral à saúde

da mulher surda no ciclo gravídico-puerperal segundo a literatura científica nacional?

Para cada item da estratégia PCC, foi selecionado um conjunto de descritores disponíveis nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): (pessoas com deficiência auditiva) OR (surdez) OR (línguas de sinais) AND (gestação) OR (pré-natal) OR (cuidado pré-natal) OR (parto) OR (período pós-parto) e no Medical Subject Headings (MeSH): “Prenatal Care” OR “Parturition” OR “Postpartum Period” OR “Pregnancy” AND “Persons With Hearing Impairments” OU “Deafness” OU “Sign Language”.

A estratégia de busca foi elaborada por meio da combinação dos termos do DeCS e do MeSH baseada no acrônimo PCC, considerando a aplicação dos operadores booleanos AND/E e OR/OU, e o cruzamento dos descritores, adaptados conforme o idioma e as particularidades dos sistemas das seguintes bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLINE) via PubMed, Biblioteca Eletrônica SCIELO, Web of Science (WOS) e na Cumulative Index to Nursing and Allied Health (CINAHL).

Após a realização da busca avançada, as referências recuperadas foram exportadas para o gerenciador de referências bibliográficas *Endnote web*, a fim de excluir as duplicações no próprio sistema do gerenciador. Posteriormente, a exclusão foi feita de forma manual, com base nos critérios de inclusão: publicações de pesquisas realizadas no Brasil que tivessem como população mulheres surdas e abordassem a temática do pré-natal, parto e puerpério; publicações disponíveis na íntegra, online e com acesso gratuito; e publicações em português, inglês e espanhol. Importante assinalar que, devido ao reduzido número de publicações, não foi aplicado qualquer recorte temporal.

A seleção dos estudos foi realizada em três etapas. Na primeira, fez-se a leitura do título e resumo, e na sequência os estudos selecionados foram avaliados quanto à elegibilidade e lidos na íntegra na segunda etapa. Dividiu-se, então,

o quantitativo de estudos incluídos entre três pesquisadoras, que leram os estudos elegíveis na íntegra para analisarem o texto completo na terceira e última etapas; adicionalmente, as referências dos estudos selecionados foram avaliadas, no intuito de captar e incluir pesquisas não recuperadas no momento da busca nas bases. Nas referências analisadas, teses, dissertações e monografias de conclusão de curso relacionadas ao tema que não foram recuperadas nas bases também foram incluídas para análise.

Foram excluídos estudos em formato de editoriais, cartas ao editor, artigos de opinião e que não estivessem disponíveis integralmente para leitura. Também foram excluídas publicações que fugissem do objetivo do presente estudo, que não abordassem a temática do pré-natal, gestação, parto ou puerpério, que não tivessem sido realizadas no Brasil ou publicadas em idiomas que não fossem o português, inglês ou espanhol. Optou-se por incluir trabalhos publicados em anais de congresso, no formato de resumo expandido ou completo, condizentes com o tema do estudo, considerando a possibilidade de recuperar um maior número de publicações.

As variáveis extraídas dos estudos foram lançadas em uma matriz construída no programa Microsoft Excel for Windows® versão 2021, cujo preenchimento foi realizado pelas três pesquisadoras de forma independente. As questões e dúvidas sobre as extrações foram tratadas por consenso entre os revisores. A sumarização dos resultados possibilitou conhecer o panorama atual do conhecimento sobre a atenção à mulher surda no ciclo gravídico-puerperal por meio de todas as informações recuperadas sobre o tema revisado. Na revisão de escopo, os resultados serão apresentados em forma de quadro sintético e em formato descritivo, conforme orientações do protocolo PRISMA – extensão para revisão de escopo<sup>(12)</sup>.

A revisão foi construída com base em dados secundários. Logo, não foi necessário obter aprovação por comitês de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. Além disso, as autoras desta revisão não possuem vinculação

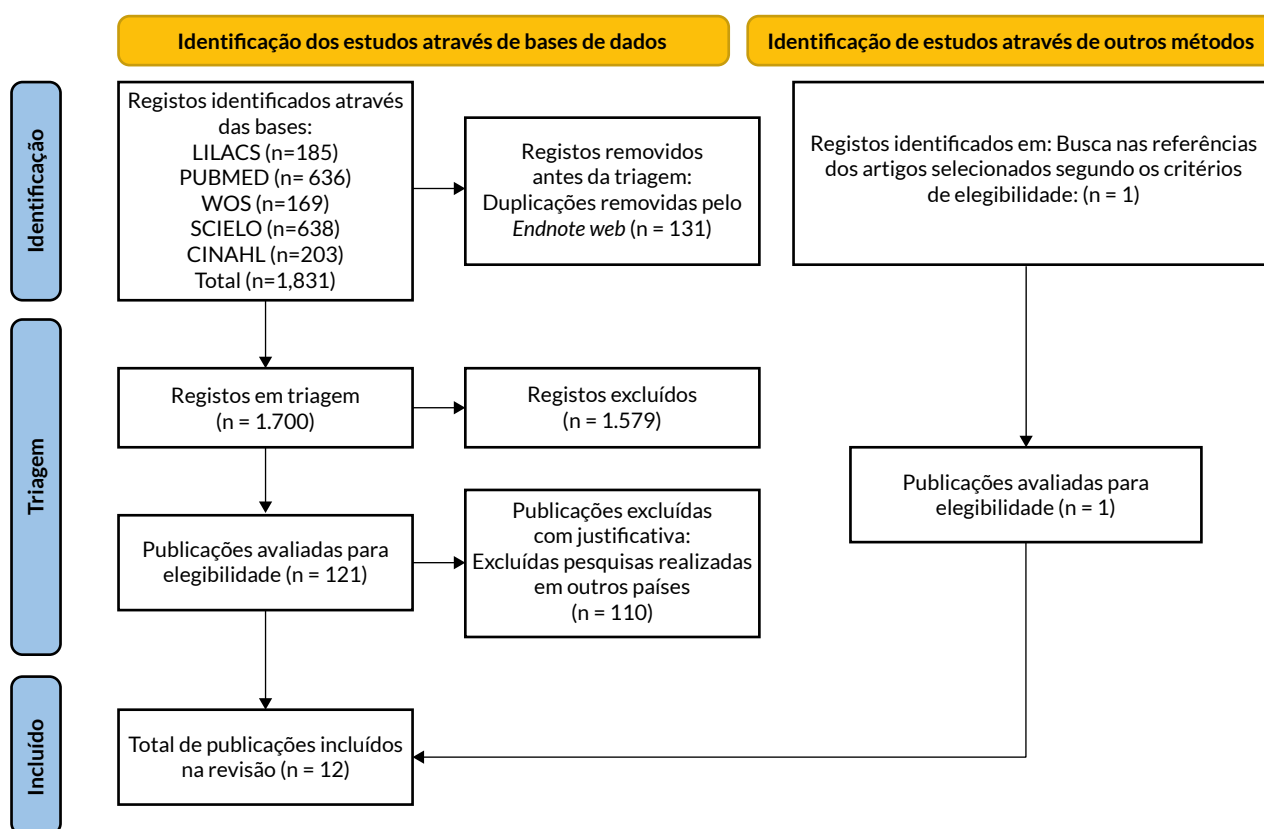
com instituições financiadoras que possa caracterizar potenciais conflitos de interesse.

## RESULTADOS

A busca nas bases de dados resultou em 1831 documentos, dos quais 131 eram duplicações, restando 1.700 documentos para a

leitura dos títulos e resumos. Após aplicação da estratégia PCC, foram excluídos 1.579 registros, em um total de 121 estudos para leitura minuciosa do texto completo e seleção por pares, somando, portanto, uma amostra final de 12 estudos para esta revisão de escopo (Figura 1).

**Figura 1** – Fluxograma de seleção dos estudos identificados segundo recomendações do PRISMA-ScR.



Fonte: Dados da pesquisa.

A apresentação dos resultados segue os Itens Preferenciais de Relatórios para Revisões Sistemáticas e Extensão de Metanálises para revisão de escopo (PRISMA-ScR). O formato para apresentação dos resultados foi conduzido de forma a fornecer uma visão geral dos resultados. Os resultados da busca e seleção estão descritos no fluxograma do PRISMA-ScR<sup>(14)</sup>.

Dos 12 estudos incluídos nesta revisão, 10 são artigos e dois produtos acadêmicos (uma dissertação defendida em 2020 no Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia

da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, e um trabalho de conclusão de curso apresentado em 2021 à Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para a conclusão do Curso de Graduação Bacharelado em Letras LIBRAS). Quanto ao ano de publicação, observou-se um total de nove (75%) publicações entre os anos de 2017 e 2021.

Os estudos foram em sua maioria (58,3%) publicados em periódicos da área da saúde (Enfermagem e Saúde Coletiva). Observou-se

diversificação dos tipos de estudos realizados: 7 eram de abordagem qualitativa, 2 quantitativos, 2 estudos de revisão e 1 reflexão. Dos estudos qualitativos, seis realizaram entrevistas ou aplicaram questionários para mulheres surdas. Cinco

estudos foram realizados na região Nordeste, três no Sudeste e identificou-se somente um estudo nas regiões Centro-Oeste e Sul. Os principais resultados dos estudos analisados nesta revisão serão descritos no Quadro 1.

**Quadro 1 – Síntese dos estudos incluídos na revisão**

TÍTULO DO ARTIGO	LOCAL DO ESTUDO	MÉTODO/ PARTICIPANTES	PRINCIPAIS RESULTADOS
A experiência da gestação para mulheres surdas <sup>(15)</sup> .	Bahia	Estudo de caso, com a participação de duas mulheres surdas.	Mulheres surdas vivenciam a gravidez não planejada, enfrentam dificuldades de comunicação com os profissionais de saúde e estão mais suscetíveis a terem seus direitos reprodutivos violados e à realização de cesárea. Estudo destacou a fragilidade da assistência a essas mulheres no âmbito da saúde, a despeito da existência de uma ampla legislação para amparo de pessoas surdas.
Assistência à gestante surda: barreiras de comunicação encontradas pela equipe de saúde <sup>(16)</sup>	Pernambuco	Estudo quantitativo, descritivo e exploratório, realizado com 60 profissionais de saúde.	A falta de profissionais de saúde com capacitação em Libras dificulta a compreensão, sendo este o principal obstáculo para a comunicação. A assistência prestada não está adequada às necessidades dessas mulheres.
Revisão (a)sistemática sobre a atenção da psicologia às gestantes surdas <sup>(17)</sup>	Não se aplica	Revisão integrativa da literatura, com análise de nove estudos.	Escassez de estudos sobre o tema com mulheres gestantes surdas e exclusão desta população dos serviços de saúde e das pesquisas científicas contribuem para o preconceito e discriminação de diferentes instâncias da sociedade.
Desafio do enfermeiro na consulta à gestante surda: relato de experiência <sup>(18)</sup>	Mato Grosso	Relato de experiência de profissionais de saúde.	A surdez, vista sob a ótica da deficiência, distancia os surdos dos ouvintes. Constatou-se a necessidade de estímulo à formação dos recursos humanos nos serviços de saúde e de mais discussão sobre o tema.
Acolher e escutar o silêncio: o cuidado de enfermagem sob a ótica da mulher surda durante a gestação, parto e puerpério <sup>(19)</sup>	Minas Gerais	Estudo qualitativo em que foram entrevistadas 9 mulheres surdas.	A dificuldade de comunicação foi uma das principais barreiras no atendimento à mulher no cuidado de enfermagem. A ausência de intérprete e o despreparo dos enfermeiros no atendimento à mulher surda na gestação representam uma realidade nos serviços de saúde.
Comunicação do enfermeiro no cuidado ao parto: ótica de mulheres surdas <sup>(20)</sup>	Bahia	Estudo qualitativo em que foram entrevistadas 9 mulheres surdas.	Há ausência de intérprete no ambiente hospitalar e presença de profissionais não capacitados, que enfrentam obstáculos na comunicação durante o parto. Para comunicar-se, o enfermeiro utiliza gestos, a ajuda do acompanhante e a escrita em português, o que compromete a assistência.
O cuidado de enfermagem na percepção da mulher surda durante o período pré-natal e puerperal <sup>(21)</sup>	Minas Gerais	Estudo qualitativo, com entrevistas de nove mulheres surdas.	Falta de intérprete e de profissionais capacitados em Libras nos serviços de saúde. Mulheres surdas relatam pouco contato com a equipe de enfermagem durante a gestação. O pré-natal é realizado por médicos, com orientações restritas ao pré-parto e à amamentação.
Prática do aleitamento materno e fatores sociodemográficos que influenciam o comportamento de mães surdas em comparação a mães ouvintes <sup>(22)</sup>	Minas Gerais	Estudo epidemiológico transversal, retrospectivo e comparativo, com a participação de 29 mães surdas e 87 ouvintes.	Mães surdas mais propensas à ocorrência de parto prematuro, mais ansiosas durante a prática do aleitamento materno e mais propícias à oferta de mamadeira do que as mães ouvintes. Nota-se carência de estudos com ações para minimizar esse problema e proporcionar que as mães surdas vivenciem os benefícios da prática do aleitamento materno.

(continua)

TÍTULO DO ARTIGO	LOCAL DO ESTUDO	MÉTODO/ PARTICIPANTES	PRINCIPAIS RESULTADOS
Os desafios da maternidade e a importância de ser mãe para mulheres com deficiências <sup>(23)</sup>	Ceará	Estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, do qual participaram 12 mulheres deficientes.	Necessidade do acompanhamento de pré-natal qualificado. Profissionais de saúde precisam conhecer mais sobre esse tema para propor melhorias no cuidado a essas mulheres durante o período gravídico-puerperal.
Os Desafios da Atuação dos Tradutores Intérpretes de Libras/Português no Atendimento ao Pré-Natal e Parto de Mulheres Surdas <sup>(24)</sup>	Rio Grande do Sul	Estudo de casos múltiplos, realizado com a participação de 27 tradutores e intérpretes de Línguas de Sinais/Português e cinco mulheres surdas.	Nem sempre os profissionais que atuam no pré-natal e parto possuem formação. Faltam cursos de formação especializados para atendimento à mulher surda no período gravídico-puerperal. A discriminação, frustrações e desinformação demonstram contradições entre as legislações e a prática nos serviços.
Autonomia reprodutiva: um estudo de caso sobre a surdez <sup>(25)</sup>	Não se aplica	Artigo de reflexão.	Ainda persistem muitas barreiras institucionais, culturais e sociais que devem ser ultrapassadas para a garantia da autonomia e do exercício dos direitos reprodutivos da mulher surda.
Acessibilidade no parto e nascimento a pessoas com deficiência motora, visual ou auditiva: estrutura de estabelecimentos do SUS vinculados à Rede Cegonha <sup>(26)</sup>	Maranhão	Estudo ecológico, descritivo, realizado em todos os 606 estabelecimentos vinculados à Rede Cegonha, que realizaram partos em 2015.	A estrutura dos estabelecimentos hospitalares/maternidades vinculados à Rede Cegonha no Brasil ainda não está adaptada para pessoas com deficiência motora, visual ou auditiva. Tal realidade dificulta o acesso dessas mulheres a uma assistência de qualidade no pré-natal, parto e pós-parto.

\* Trabalho apresentado à Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a conclusão do Curso de Graduação Bacharelado em Letras-Libras.

## DISCUSSÃO

Diante da escassez de publicações, observou-se que todos os estudos incluídos destacaram limitações na assistência à mulher surda no período gravídico-puerperal. As principais delas, e que mais determinam o afastamento dessas mulheres dos serviços de saúde, são dificuldade de comunicação e ausência de intérpretes e de profissionais de saúde fluentes na Língua Brasileira de Sinais, tanto nas maternidades quanto em outros serviços de saúde, além de preconceitos e discriminação<sup>(27)</sup>.

Reconhece-se a presença de uma comunicação efetiva e eficaz quando há compreensão entre o receptor e o emissor. Nesse sentido, alguns surdos vivenciam um verdadeiro desafio na comunicação, por desconhecem Libras ou não serem alfabetizados na língua portuguesa<sup>(18)</sup>. A comunicação, enquanto uma das condutas necessárias para a prática do cuidado integral e humanizado no período

gravídico-puerperal, envolve não só esclarecer procedimentos e exames a serem realizados, rotinas e normas da instituição, mas também auxiliar na compreensão das necessidades da mulher e dos familiares. Essas condutas ajudam a reduzir a insegurança e a ansiedade inerentes a esse período na vida da mulher.

A dificuldade de comunicação foi uma das principais limitações descritas nos estudos que versam sobre a atenção à mulher surda no período gravídico-puerperal<sup>(19)</sup>. A ausência de profissionais de saúde capacitados em Libras dificulta o processo de compreensão de ambas as partes e compromete a qualidade da assistência ofertada a essas mulheres<sup>(16)</sup>. Trata-se de uma realidade complexa, com impactos na oferta de práticas educativas para a promoção dos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres e homens surdos na Atenção Primária à Saúde. A mulher surda costuma vivenciar a gravidez não planejada e tem acesso limitado a outros meios

de informações sobre planejamento reprodutivo e direitos sexuais e reprodutivos<sup>(15)</sup>.

A comunicação entre a mulher surda e o profissional de saúde durante o pré-natal e o parto impacta também no puerpério, ou seja, uma comunicação eficaz pode prevenir a depressão pós-parto em gestantes surdas<sup>(17)</sup>. Nesse sentido, a qualificação acadêmica do enfermeiro pode potencializar a interação entre o futuro profissional e a mulher gestante e puérpera, sendo um valioso aliado na terapêutica e no processo do cuidado<sup>(16)</sup>.

Apesar da relevância do conhecimento da Libras para o profissional de saúde e da importância da comunicação no cuidado e fortalecimento da saúde enquanto um direito de todos, esse tema ainda não é discutido nos cursos de graduação<sup>(18)</sup>. Na prática, observa-se uma formação dos cursos da saúde ainda permeada por fragilidades nesse aspecto, com oferta de apenas uma disciplina opcional e fraca mobilização dos estudantes, além de invisibilidade da saúde da comunidade surda nas disciplinas teóricas e práticas da graduação, ausência de professores dos cursos da saúde capacitados em Libras e nenhuma experiência de atendimento à pessoa surda durante os estágios e práticas do curso<sup>(16,17,20)</sup>.

Cabe destacar que nem todos os surdos utilizam a Libras, de modo que a oferta de recursos que melhorem a qualidade acústica (aro magnético ou microfone remoto e o Sistema FM – Sistema de Frequência Modulada, quando conseguem compreender um pouco da fala com o uso de tecnologias auditivas) pode favorecer a acessibilidade e inclusão para todos os grupos de pessoas com perda auditiva<sup>(1)</sup>.

A ética e o sigilo profissional são atributos essenciais na assistência à saúde, principalmente na assistência à mulher durante o pré-natal e parto. O intérprete e o profissional de saúde devem receber orientações sobre a condução do atendimento de forma empática e responsável, a fim de fortalecer a comunicação e a autonomia da mulher surda<sup>(20,27)</sup>.

Um intérprete não garante que a mulher expresse suas necessidades, pelo contrário, pode dificultar o atendimento e retirar a privacidade desta paciente<sup>(27)</sup>. Contudo, esse profissional pode auxiliar na comunicação entre a mulher surda e o profissional de saúde, tendo em vista que as dificuldades de comunicação geram insatisfação e frustração com a inadequação da assistência oferecida, algo que pode aumentar as barreiras e distanciá-las ainda mais dos serviços de saúde<sup>(25, 26)</sup>.

As mulheres surdas relataram pouco contato com a equipe de enfermagem durante a gestação. Segundo elas, o pré-natal foi realizado por médicos, com orientações restritas ao pré-parto e à amamentação<sup>(21,22)</sup>. Adicionalmente, cabe ressaltar que a estrutura dos estabelecimentos hospitalares/maternidades também não está adaptada para garantir a acessibilidade de pessoas com deficiência motora, visual ou auditiva<sup>(23,26)</sup>.

A atuação da equipe de enfermagem na assistência à mulher surda no período puerperal vai além da identificação de complicações no puerpério, pois cabe a esse profissional orientar e fortalecer a autonomia da mulher sobre seu corpo e sua saúde. Ademais, deve fornecer orientações sobre autocuidado, cuidados do recém-nascido e amamentação por meio de uma comunicação eficaz, a fim de sanar as dúvidas diante das dificuldades durante o parto e no pós-parto<sup>(22)</sup>. Essas são algumas ações de enfermagem que podem contribuir para a saúde da mulher surda durante e após o período gestacional<sup>(19)</sup>.

Além do estigma social imposto pela desigualdade de gênero, a sexualidade da mulher surda é desconsiderada por conta da deficiência auditiva<sup>(19)</sup>. Logo, observa-se escassez de práticas de saúde direcionadas à promoção da saúde sexual e ao planejamento reprodutivo destas mulheres. Adicionalmente, o preconceito e a discriminação limitam ainda mais a expressão da sua sexualidade e, por conseguinte, inviabilizam o exercício dos seus direitos sexuais e reprodutivos<sup>(24)</sup>.



O conhecimento do próprio corpo para vivência segura da saúde sexual e a utilização dos métodos contraceptivos e conceptivos são alguns dos preceitos dos direitos sexuais e reprodutivos que podem contribuir para que a mulher planeje a gravidez e vivencie o nascimento de um filho de forma positiva e singular<sup>(21)</sup>.

A visibilidade dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres surdas pode ser estimulada através da promoção de grupos educativos e da elaboração de materiais informativos como cartilhas e vídeos com legendas sobre o tema, no intuito de contemplar a singularidade e as necessidades desta parcela da população em relação à saúde sexual e reprodutiva. Para tanto, o auxílio de estenotipistas e legendadores pode ser útil para fortalecer o engajamento desse conteúdo na comunidade surda.

Sabe-se que algumas pessoas surdas conseguem ler e escrever e se beneficiam da utilização de legendas gravadas ou ao vivo em vídeos e transmissões em plataformas digitais. Dessa forma, o uso da tecnologia, por meio de inteligências artificiais para captação e transcrição de falas, apresenta-se como um recurso potencialmente favorável para o estabelecimento de uma comunicação efetiva com pessoas surdas.

A partir disso observou-se ainda que direitos reprodutivos são invisibilizados, de modo que somente a existência de leis e normativas governamentais não é suficiente para assegurar o respeito aos direitos da comunidade surda. Pessoas surdas, em geral, já se sentem vulneráveis e são mais susceptíveis à discriminação pela própria condição e pelo fato de terem seus direitos constantemente violados<sup>(28)</sup>.

Nesse contexto, além da capacitação para melhoria da comunicação, faz-se necessária a discussão sobre a ética e a qualidade do atendimento ofertado a essas pessoas nos serviços de saúde, tendo em vista a necessidade de eliminar práticas preconceituosas e estigmatizantes por limitações físicas, visuais ou auditivas<sup>(24)</sup>. Trata-se de algo premente, uma vez que as diferenças socioculturais e linguísticas impostas pela condição de surdez não podem ser caracterizadas

como uma deficiência, e sim como uma diversidade, que deve ser respeitada e contemplada nas práticas de atenção à saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escassez de estudos sobre o tema abordado nesta revisão suscita uma importante discussão sobre as incertezas e lacunas da atenção à saúde sexual e reprodutiva da mulher surda no cenário nacional. Os estudos analisados nesta pesquisa corroboram as dificuldades de comunicação enfrentadas por essas mulheres nos serviços de atenção à saúde da mulher no período gravídico-puerperal, os quais não dispõem de acessibilidade, tampouco de profissionais de saúde capacitados ou intérpretes.

Para promover a inclusão e acessibilidades nos serviços de saúde, duas medidas são necessárias: a inclusão do curso de Libras na matriz curricular como disciplina obrigatória e a capacitação dos profissionais que já atuam na área, principalmente na atenção à saúde da mulher e na obstetrícia. O cumprimento das leis referentes à disponibilidade do intérprete nas maternidades também pode contribuir para melhoria do acesso e do atendimento à saúde da pessoa surda no cenário nacional.

Recentemente, essas medidas tornaram-se ainda mais necessárias em decorrência da necessidade de utilização de máscaras para proteção contra a contaminação pela COVID-19, o que dificultou ainda mais a comunicação pela leitura labial.

A opção por análise apenas de artigos com acesso gratuito, o quantitativo de bases de dados, e a não inclusão de estudos realizados em outros países podem ser consideradas algumas limitações desta revisão de escopo.

Observou-se que a maioria dos estudos é recente, ou seja, foi produzida nos últimos cinco anos. Isso demonstra um movimento ascendente de interessados pelo tema e sinaliza uma possibilidade de ampliar a visibilidade destas mulheres até então esquecidas e negligenciadas pela saúde.

É necessário que a enfermagem entenda como o seu papel é de suma importância, não só pelo fato deste profissional atuar diretamente na atenção obstétrica e no período gravídico-puerperal, mas também porque o cuidado de enfermagem é necessário para a promoção da qualidade de vida e dos direitos dessas mulheres. Esses são aspectos fundamentais, que podem ser promovidos mediante a valorização das suas necessidades e promoção da autonomia da saúde sexual e reprodutiva.

A produção do conhecimento no âmbito nacional sobre a assistência à mulher surda durante o período gravídico-puerperal ainda é incipiente. Espera-se que os resultados deste estudo fomentem a discussão do tema no âmbito acadêmico e na saúde e contribuam para a produção de iniciativas e futuras pesquisas que dialoguem sobre a autonomia e o fortalecimento do exercício dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher surda no Brasil.

## REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de saúde: ciclos de vida 2019. Rio de Janeiro: IBGE; 2021. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101846.pdf>
2. World Health Organization. World report on hearing: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2021. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/339956>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Guia de Atenção à Saúde das Mulheres com Deficiência e Mobilidade Reduzida. Secretaria de Atenção à Saúde. Ministério da Saúde; 2019. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_atencao\\_mobilidade\\_reduzida.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_mobilidade_reduzida.pdf).
4. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras - e dá outras providências. 2002. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l10436.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10436.htm).
5. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto-Lei nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras. 2005. Disponível em: [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm).
6. Souza MFNS, Araújo AMB, Sandes LFF, Freitas DA, Soares WD, Vianna RSM. Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. Rev CEFAC. 2017;19(3):395-405. DOI: [10.1590/1982-0216201719317116](https://doi.org/10.1590/1982-0216201719317116)
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Ministério da Saúde; 2010. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_pessoa\\_com\\_deficiencia.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf)
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Ministério da Saúde; 2004. Disponível em: [https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo-central-de-conteudos/publicacoes/publicacoes/2015/pnaism\\_pnpm-versaoweb.pdf](https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo-central-de-conteudos/publicacoes/publicacoes/2015/pnaism_pnpm-versaoweb.pdf).
9. Luton M, Allan HT, Kaur H. Deaf women's experiences of maternity and primary care: An integrative review. Midwifery. 2022;104:103190. DOI: [10.1016/j.midw.2021.103190](https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103190)
10. Thomaz EBAF, Costa EM, Goiabeira YNLA, Rocha TAH, Rocha NCS, Marques MCO, Queiroz RCS. Acessibilidade no parto e nascimento a pessoas com deficiência motora, visual ou auditiva: estrutura de estabelecimentos do SUS vinculados à Rede Cegonha. Ciênc. Saúde Colet. 2021;26(3):897-908. DOI: [10.1590/1413-81232021263.17582020](https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.17582020)
11. Paiva CCN de, Caetano R. Evaluation of the implementation of sexual and reproductive health actions in Primary Care: scope review. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2020;24(1):e20190142. DOI: [10.1590/2177-9465-EAN-2019-0142](https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0142)
12. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, Moher D, Peters MDJ, Horsley T, Weeks L, Hempel S, Akl AE, Chang C, McGowan J, LStewart L, Hartling L, Aldcroft A, Wilson , Garritty C, Lewin S, Godfrey CM, Macdonald MT, Langlois EV, Soares-Weiser K, Moriarty J, Clifford T, Tunçalp Ö, Straus SE. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. Ann Intern Med. 2018;169(7):467-473. DOI: [10.7326/M18-0850](https://doi.org/10.7326/M18-0850).
13. Peters MDJ, Godfrey C, Mclnerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews. In: Aromataris E, Munn Z, editores. Joanna Briggs Institute reviewer manual. Adelaide: JBI; 2020.

- Disponível em: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687342/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>
14. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L, Tetzlaff JM, Akl EA, Brennan SE, Chou R, Glanville J, Grimshaw JM, Hróbjartsson A, Lalu MM, Li T, Loder EW, Mayo-Wilson E, McDonald S, McGuinness LA, Stewart LA, Thomas J, Tricco AC, Welch VA, Whiting P, Moher D. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021; 372(71). DOI: [10.1136/bmj.n71](https://doi.org/10.1136/bmj.n71)
15. Nascimento ER, Almeida SP, Santos SM, Bispo TCF. A experiência da gestação para mulheres surdas. *Nursing* (Ed. brasileira. Online). 2017; 20(227):1661-4. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/issue/view/6/4>
16. Ferreira DRC, Alves FAP, Silva EMA, Linhares FMP, Araújo GKN. Assistência à gestante surda: barreiras de comunicação encontradas pela equipe de saúde. *Saúde Redes*. 2019;5(3):31-42. DOI: [10.18310/2446-4813.2019v5n3p31-42](https://doi.org/10.18310/2446-4813.2019v5n3p31-42).
17. Machado MA, Meneses RF. Revisão (a)sistemática sobre a atenção da psicologia às gestantes surdas. *Psicol. argum.* 2020;38(102):755-71. DOI: [10.7213/psicolargum.38.102.AO08](https://doi.org/10.7213/psicolargum.38.102.AO08)
18. Nascimento VF. Desafio do enfermeiro na consulta à gestante surda: relato de experiência. *Nursing*. 2011. 13 (154):144-7. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-588787>.
19. Costa AA, Vogt SE, Ruas EFG, et al. Welcome and listen to the silence: nursing care from the perspective of deaf woman during pregnancy, childbirth and postpartum. *RPCFO*. 2018; 10(1):123-9. DOI: [10.9789/2175-5361.2018.v10i1.123-129](https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.123-129)
20. Reis DEC, Oliveira ÉAM, Santos FPA. Communication of nurses in childbirth care: the view of deaf women. *Res., Soc. Dev.* 2021;10(3):e41710313575. DOI: [10.33448/rsd-v10i3.13575](https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13575)
21. Silva PLN, Costa AA, Vogt SE, Ferreira IR, Fonseca ADG, Neta AIO, Damasceno RF. Cuidado de enfermagem na percepção da mulher surda durante o período pré-natal e puerperal. *Anais do 11º Fórum Ensino Pesquisa, Extensão e Gestão (FEPEG)*; 8 a 11 nov. 2017; Montes Claros. Montes Claors: Unimontes; 2017. Disponível em: <http://www.fepeg2017.unimontes.br/anais/download/2443>
22. Santos, RFNJ. Prática do aleitamento materno e fatores sociodemográficos que influenciam o comportamento de mães surdas em comparação a mães ouvintes. [Dissertação de Mestrado]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/37107>.
23. Dias JC, Santos WS, Kian GC, Silva PYF, Rodrigues LB. Os desafios da maternidade e a importância de ser mãe para mulheres com deficiências. *Interfaces Cient. Hum. Soc.* 2015;2(6). DOI: [10.16891/155](https://doi.org/10.16891/155)
24. Moura MSC. Os Desafios da Atuação dos Tradutores Intérpretes de LIBRAS/Português no Atendimento ao Pré-natal e Parto de Mulheres Surdas. [Trabalho de conclusão de curso]. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina; 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/224015/M%c3%a1rcia.dos.Santos.Costa.Moura-TCC-2021.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.
25. Diniz D. Autonomia reprodutiva: um estudo de caso sobre a surdez. *Cad. Saúde Pública*. 2003;19(1):175-81. DOI: [10.1590/S0102-311X2003000100019](https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000100019)
26. Thomaz EBAF, Costa EM, Goiabeira YNLA, Rocha TAH, Rocha NCS, Marques MC de O, Queiroz RCS. Acessibilidade no parto e nascimento a pessoas com deficiência motora, visual ou auditiva: estrutura de estabelecimentos do SUS vinculados à Rede Cegonha. *Ciênc. Saúde Colet*. 2021;26(3):897-908. DOI: [10.1590/1413-81232021263.17582020](https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.17582020)
27. Bernardo LA, Tholl AD, Nitschke RG, Viegas SM da F, Schoeller SD, Bellaguarda ML dos R, Tafner DPOV. Potências e limites no cotidiano da formação acadêmica no cuidado à saúde da pessoa surda. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2021;25(3):e20200341. DOI: [10.1590/2177-9465-EAN-2020-0341](https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0341)
28. Mazafera MS, Schneider DG, Padilha MI. Política de acesso, acessibilidade e inclusão educacional da pessoa com deficiência: revisão integrativa. *Rev. Enferm. UERJ*. 2021;29:e55486. DOI: [10.12957/reuerj.2021.55486](https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.55486)

---

#### **Contribuição dos autores:**

Concepção e desenho da pesquisa: CCNP

Obtenção de dados: ACMM, IAB, LVM

Análise e interpretação dos dados: CCNP, ACMM, IAB, LVM

Redação do manuscrito: CCNP, ACMM, IAB, LVM

Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual: CCNP, ACMM, IAB, LVM

#### **Editores responsáveis:**

Patrícia Pinto Braga | Editora Chefe

Angélica Mônica Andrade | Editora Científica

**Nota:** Artigo extraído do Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem intitulado *Atenção à saúde da Mulher surda no ciclo gravídico puerperal no Brasil: uma revisão de escopo*, apresentado ao Centro Universitário Estácio Juiz de Fora, 2022. Não houve financiamento por agência de fomento.

**Agradecimentos:** A Tauana Boemer Mello pela revisão das normas técnicas e redacionais.

**Recebido em:** 13/06/2023

**Aprovado em:** 25/10/2023

#### **Como citar este artigo:**

Paiva CCN, Marcato ACM, Baldutti IA, Morais LV. Atenção à saúde da mulher surda no ciclo gravídico-puerperal: uma revisão de escopo. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste-Mineiro*. 2024;14:e5097. [Access \_\_\_\_\_];

Available in: \_\_\_\_\_. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v14i0.5097>