

# **“NÓS FALAMOS SIM, COM AS MÃOS”**

Os desafios da Unidade Básica de Saúde no enfrentamento de problemas no  
atendimento ao usuário surdo

VERA BEATRIZ MACIEL CHAGAS

**“NÓS FALAMOS SIM, COM AS MÃOS”**

Os desafios da Unidade Básica de Saúde no enfrentamento de  
problemas no atendimento ao usuário surdo

Projeto de pesquisa apresentado com pré requisito de conclusão  
do Curso de Especialização em Informação Científica e  
Tecnológica em Saúde parceria da Fundação Oswaldo Cruz com o  
Grupo Hospitalar Conceição

Orientador Rodrigo de Azevedo

Porto Alegre 2009

## **RESUMO**

Trata este projeto da pesquisa de intervenção ao atendimento aos surdos no serviço da área da saúde.

Este projeto será efetuado na Unidade Básica de Saúde citada acima que se localiza na cidade de Porto Alegre com roteiro com perguntas fechadas e abertas para um profissional de cada área e também a usuários surdos, será desenvolvido nos meses de maio a agosto de 2009.

Na minha experiência de trabalho na Unidade Básica de Saúde Rubem Berta, pude notar os sentimentos dos surdos quando lhes é explicado às possíveis razões que impedem atenção mais qualificada aos usuários surdos por parte dos profissionais de saúde daquela unidade.

Ainda temos uma longa caminhada na sociedade, com seu papel participativo e seus direitos constitucionais que caracterizam o ser humano.

# SUMÁRIO

1	Introdução.....	5
2	Justificativa.....	6
3	Objetivos.....	8
3.1	Objetivo geral.....	8
3.2	Objetivos específicos.....	8
4	Conversando sobre o tema.....	9
5	Metodologia.....	12
5.1	Local.....	12
5.2	Amostragem.....	12
5.3	Procedimentos coleta de dados.....	12
5.4	Cronograma das atividades.....	12
5.5	Aspectos éticos.....	13
5.6	Utilização e divulgação de projetos.....	13
5.7	Orçamentos.....	14
6	Referências.....	15
7	Anexos.....	16
7.1	Anexo I.....	16
7.2	Anexo II.....	17
7.3	Anexo III.....	18
7.4	Anexo IV.....	22
7.5	Anexo V.....	25

# 1. INTRODUÇÃO

Em tempos onde se discute o direito à diferença, à diversidade cultural, necessidade de preparação profissional, na área da saúde não seria a diferente. O que venho aqui propor para ser discutido é o fator da inclusão de usuários surdos na área da saúde.

Pretendo discutir neste projeto as seguintes questões: Os profissionais de saúde estão preparados para atendê-los e como eles são atendidos? Estas são questões que julgo pertinentes a contemplar neste instrumento de pesquisa.

*A inclusão social referente ao atendimento aos portadores de necessidades especiais, nos serviços da área de saúde, estabelece-se como fator essencial de qualidade dos serviços prestados, enquanto que a falta de comunicação inviabiliza um atendimento humanizado. A comunicação com os surdos surge como um desafio aos profissionais que lhe prestam assistência à saúde. (CHAVEIRO, Neuma ;2005)*

Pretendo com este estudo verificar se serviços de saúde estão preparados para realizar um atendimento de qualidade aos usuários surdos incluindo-os e não os excluindo, pois os mesmos em sua diversidade merecem nossa atenção e atendimento, sendo que este é um direito que lhes é garantido constitucionalmente.

## 2. JUSTIFICATIVA

Ao conviver com os usuários surdos deparei-me com as dificuldades dos mesmos para tratar da aquisição do seu direito à saúde e a indiferença à necessidade da preparação de profissionais na área da saúde ao tratar estes usuários.

As dificuldades que percebo é que numa numerosa comunidade como a do bairro Rubem Berta a pouca freqüência de usuários surdos em sua Unidade de Saúde. Percebo que os poucos que comparecem ao posto sentem-se constrangidos, devido a sua comunicação ser através de gestos ou da escrita, todavia no posto não há nenhum interprete para facilitar e humanizar o atendimento.

Podemos nos indignar com a seguinte questão, os surdos desta comunidade não procuram o posto por não ter necessidade de tratamento de saúde ou porque a Unidade não apresenta condições para acolhê-los?

Na minha experiência de trabalho na Unidade Básica de Saúde Rubem Berta pude notar os sentimentos dos surdos quando lhes é explicado as possíveis razões que dificultam a comunicação por parte dos profissionais de saúde daquela unidade, *“... ao se tratar do surdo a realidade é outra, pois não há um serviço de saúde adaptado e com profissionais preparados para atender esta clientela” (Revista de enfermagem RJ, 2003).*

Considerando o déficit de qualidade da atenção a saúde das pessoas surdas nega-se o direito básico do cidadão. Se não houver uma preocupação legítima para com estes usuários, além de negar-lhes um direito básico os profissionais da saúde realizarão seus processos de trabalho de maneira ineficaz e o atendimento continuará insuficiente.

Temos que alertar as áreas da saúde que atendem estes usuários para esta problemática da dificuldade de comunicação, para voltarmos um olhar atento a estes pacientes para que possam ter uma melhor qualidade de vida e

tendo seus direitos constitucionais respeitados. *“A constituição brasileira (BRASIL, 1988) em seu art. 196, destaca que a saúde é um direito de todos e um dever do estado” (BRASIL, 1988).*

Almejando contribuir com a adaptação da Unidade Rubem Berta às necessidades das pessoas surdas de modo a garantir-lhes o direito constitucional de acesso à saúde justifica-se a relevância deste trabalho.

## 3. OBJETIVOS

### 3.1 OBJETIVO GERAL

Identificar as dificuldades que os usuários surdos percebem quando são atendidos na Unidade de Saúde Rubem Berta.

### 3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar as dificuldades à atenção as pessoas surdas;
- Identificar as dificuldades que os usuários surdos percebem-nos diferentes momentos do seu vínculo com a Unidade Rubem Berta;
- Identificar as dificuldades que os usuários surdos enfrentam na sua relação com a equipe de profissionais e na organização do processo de trabalho na Unidade Rubem Berta;
- Contribuir com adaptação da Unidade Rubem Berta de modo que se torne acessível às pessoas surdas, por meio da disseminação de conhecimentos sobre o tema.



## 4. CONVERSANDO SOBRE O TEMA

Ao falarmos de necessidades de saúde se faz preciso resgatar algumas concepções que teoricamente evidenciamos sobre o que é saúde. De acordo com o Ministério da Saúde observa-se que: “saúde e doença são conceitos que se modificam através do tempo e da história das civilizações” (BRASIL, 2002b, p.19).

Afirmamos que dado o conceito acima citado sobre doença, que a vida cotidiana do individuo poderá influenciar neste conceito não se tratando necessariamente de um segmento político, mas um conjunto de políticas públicas que atendem as necessidades da população. VALLA & STOTZ (1994, pag. 125) observaram que a saúde “(...) *depende do quadro de condições de vida e de trabalho da população, que é aquela que demanda os serviços de saúde e demais serviços sociais públicos*”.

Faz-se necessário citar o art. 1º do decreto 3.298, a Política Nacional para integração da pessoa portadora de deficiência compreende o conjunto de orientações normativas que objetivam assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência.

Ainda utilizando-se deste decreto, mas agora se baseando no seu artigo 3º define-se por deficiência toda a perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para desempenho de atividades, dentro do padrão considerado normal para o ser humano; este conceito agrega o deficiente auditivo foco desta pesquisa. De acordo com o novo dicionário Aurélio define-se **surdez** (ê) S. f. Qualidade ou afecção de surdo; ensurdência, ensurdecimento.

Os surdos comunicam-se basicamente por língua de sinais, no Brasil a Libras. Nas Unidades de Saúde a falta de interpretes ou até mesmo de profissionais da saúde que tenham conhecimento desta forma de expressão desumaniza o atendimento a estes usuários.

A língua de sinais esta presente nos cinco continentes, mas não é universal, cada uma tem sua própria estrutura gramatical, sendo que com as línguas de sinais é possível expressar qualquer conceito sutil, complexo ou abstrato.

*Os surdos apresentam uma perda auditiva, problema de ordem sensorial, o que dificulta a sua comunicação pelas línguas orais determinando a necessidade de recorrer a outro canal para se expressar, a língua de sinais (CHAVEIRO & BARBOSA, 2005).*

Apesar da formação de enfermagem, medicina e outros campos da saúde estarem voltados a esta situação não há ações nem registros nestas áreas que facilitem a participação destes profissionais em cursos ou disciplinas dentro das universidades, que tratem deste tema tão sério e pertinente que é o acesso destes profissionais a esta realidade e o meio de se prepararem para enfrentá-la. A preparação destes profissionais humanizaria o atendimento aos pacientes surdos e por conseqüência resultaria numa maior inclusão destes indivíduos.

De acordo com o decreto 5.626 de 22 de dezembro de 2005, cap.8 art. 26º o poder público, as empresas concessionárias de serviços públicos e os órgãos da administração pública federal direta e indireta devem garantir às pessoas surdas o tratamento diferenciado por meio do uso e difusão de Libras e da tradução e interpretação de Libras -Língua Portuguesa realizado por servidores e empregados capacitados para esta função, bem como o acesso as tecnologias de informação conforme prevê o decreto 5.296, de 2004.

Ainda de acordo com o decreto citado acima em seu parágrafo 1º as instituições de que trata o **caput** devem dispor de, ao menos de cinco por cento de servidores, funcionários e empregados capacitados para o uso e interpretação de Libras.

Buscar a realidade desta comunidade carente e reconhecer suas necessidades, principalmente dos usuários surdos, facilitaria sua acessibilidade ao uso do atendimento integral e humanizado da Unidade de Saúde Rubem Berta, respeitando um dos princípios do SUS, que é a integralidade. Exigindo que os "... profissionais façam uma leitura abrangente das necessidades de serviços de saúde da população a que servem". (BRASIL, 2002b, p 52).

Conforme o decreto número 3.298 de 20 de dezembro de 1999, art. 51 define-se acessibilidade por possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das instalações e equipamentos esportivos, das edificações, dos transportes e dos sistemas e meio de comunicação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida;

O mesmo decreto define barreiras como: qualquer entrave ou obstáculo que limite ou impeça o acesso, a liberdade de movimento e a circulação com segurança das pessoas, classificadas em:

a- barreiras arquitetônicas urbanísticas: as existentes nas vias públicas e nos espaços de uso público;

b- barreiras arquitetônicas na edificação: as existentes no interior dos edifícios públicos e privados;

c - barreiras nas comunicações: qualquer entrave ou obstáculo que dificulte ou impossibilite a expressão ou o reconhecimento de mensagens por intermédio dos meios ou sistemas de comunicação, seja ou não de massa.

Independente de suas diferenças toda a população tem que ter garantido o acesso e a qualidade no atendimento na área da saúde, neste caso os usuários surdos. É preciso que haja o comprometimento do poder público para que se assegure e se efetive esta acessibilidade e esta qualidade no atendimento permitindo um tratamento igualitário a todos os cidadãos, segundo SANTOS & SHIRATORI (...) *um dos maiores obstáculos enfrentados pelos surdos é o de encontrar um serviço de saúde que tenha recursos para atendê-los respeitando a sua deficiência.*

## 5. METODOLOGIA

O projeto configurará em uma pesquisa de campo qualitativa seguida da linha descritiva.

### 5.1 LOCAL:

O projeto será realizado na Unidade Rubem Berta Porto Alegre, (no anexo III há descrição da Unidade Rubem Berta) atualmente está situado na Rua Wolfran Metzler, 675 e faz parte da Prefeitura de Porto Alegre a qual esta inserida numa comunidade de trinta a trinta e cinco mil habitantes por área de referencia.

### 5.2 AMOSTRAGEM

Será convidado um profissional de cada categoria que faz parte da Unidade Rubem Berta, o critério de escolha será a disponibilidade dos funcionários em colaborar com a pesquisa, com seguintes profissionais dois pediatras, quatro clínicos, dois ginecologistas, uma dentista, dois enfermeiros, uma assistente social, uma nutricionista, onze auxiliares de enfermagem, quatro técnicos de enfermagem e três auxiliares administrativos juntamente com os três usuários surdos que utilizam a Unidade Rubem Berta.

### 5.3 PROCEDIMENTODE COLETA DE DADOS

O instrumento utilizado para a coleta de dados será na forma de um roteiro, contendo questões que abordem aspectos no atendimento ao usuário surdo na área de saúde, com perguntas abertas e fechadas com cinco perguntas aos usuários surdos e seis perguntas aos profissionais da Unidade Básica de Saúde Ruben Berta.

Entrevista semi estruturada com base no roteiro que se encontra em anexo.

O contato será pessoalmente para convidá-los para responder o roteiro, se houver concordância por parte da equipe será marcado horário e local para aplicação do roteiro. Os usuários surdos que tenham fichas de cadastro na Unidade serão contados pessoalmente pela pesquisadora responsável, com devida antecedência. Com a devida autorização dos participantes o procedimento da coleta poderá ser gravado em áudio.

Serão analisadas a resposta da equipe a partir da análise do conteúdo para conhecer os aspectos do SUS e outros referenciais legais e teóricos cruzando as informações que o instrumento permitir colher.

#### 5.4 CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES

O cronograma será realizado da seguinte forma, nos meses abaixo relacionados:

PERÍODO	MAIO/09	JUNHO/09	JULHO/09	AGOSTO/09
PROPOSTAS	Passagem pela comissão de ética	Coletar dados Realização das entrevistas	Análise de dados obtidos	Divulgação dos dados da pesquisa

#### 5.5 ASPECTOS ETICOS

Não será divulgado o nome das pessoas integrantes da equipe e nem dos usuários surdos. Se dada autorização para a gravação em áudio, a mesma não será publicada. Será entregue aos participantes da pesquisa um termo de consentimento (em anexo) que deverá ser lido e preenchido pelos mesmos.

#### 5.6 UTILIZAÇÃO E DIVULGAÇÃO DO PROJETO

Os resultados do projeto serão para o melhor atendimento aos usuários com deficiência auditava e para equipe uma melhor compreensão, comunicação e qualificação do trabalho desenvolvido. Será enviado a gerencia eixo Baltazar, as coordenações das unidades Básicas de Saúde e a Prefeitura Municipal de Porto Alegre e outros espaços relevantes como jornais da comunidade da zona norte de Porto Alegre.

## 5.7 ORÇAMENTO

<b>ITEM</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>CUSTO</b>
Folhas	Em média 50 folhas	7reais
Canetas	Caixa com 15un.	60 centavos cada
Fotocópias	Em média 20 cópias	3 reais
Tarifa de ônibus	Custo médio de 10 tarifas	23 reais
Material de mídia	10 impressões coloridas e 15 preto e branco	Custo previsto 20 reais
<b>TOTAL</b>	*****	Em média 60 reais

Serão utilizados os seguintes recursos: tarifas de ônibus, computador, caneta, folhas, fotocópias, material de mídia e impressora. O custo primordial desta pesquisa será a disponibilidade e conciliação do tempo da pesquisadora e dos trabalhadores da área de saúde desta unidade. Todos os custos desta pesquisa serão financiados pela Secretária de Saúde de Porto Alegre, o referido projeto será encaminhado para autorização.

## 6. REFERÊNCIAS

BARBOSA, M.A. Linguagem Brasileira de sinais: um desafio para assistência de enfermagem. R. de enfermagem UERJ, 2003, v.11, n.3, p 247-251.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conferencia Nacional de Saúde, Documento final. DF: MS, 1986.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. GESTHOS Gestão Hospitalar. Capacitação a Distancia em Administração Hospitalar para pequenos e médios Estabelecimentos de saúde: Módulo I – Brasília: Ministério da saúde, 2002b.

CHAVEIRO & BARBOSA Assistência ao surdo na área da saúde como fator de inclusão social. Revista Escola de Enfermagem USP, 2005 39(4):417-22.

DECRETO N. 5626, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2005. Regulamenta a lei n. 10.436 de 24 de abril 2002 que dispõe sobre a língua brasileira de sinais – Libras, art. 18 n. 10098, de 19 de dezembro de 2000.

DECRETO N.0 3.298, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999.Regulamenta a lei n.o 7.853, de 24 de outubro 1989 dispõe sobre a Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção e da outras providências.

GOMES, Victória Ceres; KNAUTH, Daniela Riva;HASSEN, Maria de Nazareth Agra – Pesquisa qualitativa em saúde, uma introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo editorial, 2000.

Novo dicionário Aurélio da Língua Portuguesa 2ª Edição revista e ampliada. Editora Nova Fronteira.

SANTOS & SHIRATORI as necessidades de saúde no mundo do silêncio : um dialogo com os surdos. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 01, p-68-76,2004.

SCHMIDT, SARAÍ (ORG.) A educação em tempos de globalização. Rio de Janeiro, Ed. DP&A 2001.

VALLA VV; STOTZ EM. Educação Saúde e cidadania. Petrópolis, RJ: Vozes 2ª Ed, 1994.

WEBHER,M. 1970. The methodological foudation sociology. In: Sociological Theory: A Book of Readings ( L. A. Coser & B. Rosemberg, Eds.), 3. Ed.; PP. 248- 258, Toronto: The MacMillan Company

## 7. ANEXOS

### 7.1 ANEXO I

#### ROTEIRO PARA USUARIO SURDO:

1. Sexo: ( ) feminino ( ) masculino
2. Idade: \_\_\_\_\_
3. Tu fazes uso da unidade Rubem Berta com qual frequência?
4. Há quanto tempo tu usas os serviços desta Unidade?
5. Considerando que tu és surdo quais as dificuldades que tu enfrentas para utilizar os serviços da Unidade Rubem Berta?



## 7.2 ANEXO II

### ROTEIRO PARA PROFISSIONAL DA SAÚDE

1. Sexo: ( ) feminino ( ) masculino
2. Idade: \_\_\_\_\_
3. Qual teu cargo/função?
4. Tu já atendeste algum usuário surdo na Unidade Rubem Berta?  
( ) sim ( ) não
5. Quando tu atendeste este tipo de usuário tiveste algum tipo de dificuldade? Cite-as?
6. Se não atendeste, porque nunca atendeste um usuário surdo?

### 7.3 ANEXO III

## APRESENTAÇÃO DA COMUNIDADE:

A AMORB – Associação Comunitária de Moradores do Conjunto Residencial Rubem Berta, foi fundada em 23 de novembro de 1987, com sua população atual de aproximadamente trinta e cinco mil habitantes, sendo trinta e nove núcleos oito blocos e dezesseis apartamentos cada. Há vinte anos a COHAB Rubem Berta era um amontoado de esqueletos de cimento em meio a vegetação que se originou após a obra ter sido abandonada pela construtora que faliu. Milhares de pessoas já haviam sido sorteadas para receberem novas moradias e estavam impacientes em recebê-las.

A população em consequência da necessidade resolveu ocupar os imóveis, se comprometendo em terminar as obras. Para melhor negociação com os órgãos públicos resultou na fundação da Associação de Moradores do Conjunto Residencial Rubem Berta.

Neste ano muitas foram as conquistas realizadas pela AMORB: posto de saúde, oito linhas de transporte, duas escolas de ensino fundamental, atendimento as crianças por creches, posto da Brigada Militar, coleta de lixos, iluminação públicas, pavimentação dos núcleos.

Outra conquista importante conseguida pela comunidade foi a Rádio Comunitária, fruto de dez anos de luta junto ao Ministério das Comunicações, que foi inaugurada em novembro de 2007. Surge também a proposta do projeto Falando a gente se entende.

Os projetos e parceiros da AMAB:

### **Projeto Mudando a Cara:**

- Revitalização de 312 blocos;
- Circulante no local a moeda Rubi da própria comunidade;
- Feira do Rubi, artesanatos comercializados em moeda local;

### **Projeto Cidadão Digital:**

- Parceria Fundação Pensamento Digital- Dell, desde 2004.
- Cursos de informática a custo irrisório;
- Números de atendimentos diretos, 84 alunos tendo a faixa etária de 14 a 25 anos;

### **SASE – Raios de sol:**

- Atendimento diário de 85 crianças de 7 a 14 anos em situação de risco social.

### **Trabalho educativo:**

- Construindo a juventude, parceria Fasc desde 2006;
- Administram oficinas de computação para adolescentes de 14 a 18 anos, em risco social e com problemas de aprendizagem escolar;
- Oferece oficinas pedagógicas linkadas com oficinas de informática;
- Número de atendimentos em média 12 alunos por dia.

### **Administradora Comunitária:**

- Iniciativa da própria comunidade com assessoria jurídica desde 2002;
- A Administradora comunitária foi criada para realização de reuniões nos condomínios onde os moradores têm uma pré disposição para algum trabalho manual, realizando trabalhos para própria comunidade do bairro como serviço de pintura, hidráulica, limpezas de condomínios e pátios, gerando uma renda para as pessoas destes condomínios.
  - Número de atendimentos diretos: 120 condomínios associados, sendo 16 famílias cada prédio;

### **Projeto Pré Vestibular:**

- Projeto popular com parceria do DCE/FAPA desde 2005;
- Curso pré-vestibular gratuito para as pessoas carentes da comunidade, com aulas diárias ministradas por alunos da própria faculdade;
- Número de atendimentos diretos: 10 alunos e 5 educadores voluntários;

### **Núcleo de hortifruti-granjeiro Rubem Berta:**

- Parceria com o banco de alimentos da FIERGS e Rede Wal Mart desde 2007.

- Uma vez por semana estes alimentos que incluem frutas, verduras e perecíveis (produtos com embalagem danificada nas prateleiras do supermercado)

- Estes alimentos são utilizados para o consumo interno, como a realização do Sopão que é feita durante o inverno e distribuído para famílias de baixa renda que possuem pessoas em situação de desnutrição e vulnerabilidade social.

- Hoje são atendidas 10 entidades (uma vez por semana cada) dentro deste projeto atingindo cerca de 600 crianças;

### **Rádio Comunitária:**

- O projeto iniciou em novembro de 1998, foram dez anos de envio de documentação, atendendo as solicitações do Ministério das Comunicações, enfim inaugurada em novembro de 2007.

- Hoje a rádio abrange cerca de 90 mil pessoas, já temos programas de saúde, com parceria de médicos e residentes das unidades de saúde que abrangem nossa região.

- Programa de Hip Hop, além de dicas de informática e comunicação de eventos e ações dentro do bairro.

### **Projeto Ensino Mútuo:**

- Este projeto é uma parceria com o SESI desde abril de 2008;

- Todos os beneficiados pelo projeto participam de oficinas oferecidas pela entidade. As oficinas de grafiteagem, matemática, capoeira são exemplos de projetos em andamento, já existindo data para oficinas de inglês, informática e trabalho com a horta comunitária com parceria com a escola local;

### **Projeto restaurante-escola**

Este projeto esta se aperfeiçoando cada vez mais com algumas parcerias:

- Parceria Instrodi, Secretária Municipal de Obras e Viação (SMOV);
- Secretária municipal de Saúde (SMS);
- Fundação de Assistência Social e Cidadania (Fasc);
- Conselho Regional de Engenharia e Arquitetura e Agronomia do Estado do RS (CREA);
- Sindicato de Arquitetura do RS (Saergs) e Sindicato dos Engenheiros do RS;

*FASE DE IMPLANTAÇÃO:*

- Instrodi, Coordenação de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável da PMPA;
- Serviço Social do Comércio- SESC, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial;
- SENAC, Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos;

*BANCO DE ALIMENTO DA FIERGS:*

- Curso de garçom e auxiliar de cozinha, ministrado pelo SENAC, sendo que até o final de 2008 foram capacitadas 36 pessoas;
- São alunos dos cursos que atendem 80 famílias duas vezes por semana, voluntariamente, além de outros voluntários;
- O próximo passo para este projeto é a transformação do restaurante-escola e restaurante popular.

**Festas para comunidade:**

- Parceria com entidades do bairro e doadores;
- Comemoração do Dia das Crianças, são entregues brinquedos, cachorro quentes, pipocas, atrações da comunidade, contando geralmente com a participação de 1500 crianças do bairro.
- Comemoração da Festa de Natal ocorrem entrega de presentes, balas brindes e atrações da comunidade, com dança e canto, onde além da participação das crianças do bairro também das vilas adjacentes;
- A comemoração de aniversário da Associação Comunitária dos Moradores do Conjunto Residencial Rubem Berta no dia 22 de abril, também de forma alegre e é realizado o mesmo tipo de comemoração sempre com auxílio e participação da comunidade.

## 7.4 ANEXO IV

### UNIDADE DE SAÚDE RUBEM BERTA

A Unidade de Saúde Rubem Berta funciona desde 1989, que se situa atualmente no endereço: Rua Wolfram Metzler, 675 no bairro Rubem Berta, nesta comunidade residem cerca de aproximadamente trinta e cinco mil habitantes.

O horário de funcionamento da Unidade Básica de Saúde é de segunda a sextas feiras das 7 às 22 horas. Os profissionais que dispomos são médicos dois pediatras, quatro clínicos, duas ginecologistas, uma dentista, dois enfermeiros, uma assistente social, uma nutricionista, onze auxiliares de enfermagem, quatro técnicos de enfermagem e três auxiliares administrativos).

Apresentação e descrição de alguns programas:

- Para os recém nascidos é realizado um acompanhamento mensal das crianças durante o primeiro ano de vida, com consultas individuais, “teste do pezinho”, vacinas.
- Grupo para o tratamento de Asma adulto e pediátrico, grupos atendidos separadamente;
- Programação à saúde bucal nas creches e escolas da comunidade
- Saúde bucal- prevenção e atendimento clínico, restauração, escovação e limpeza de tártaro, aplicação de flúor, sendo o agendamento nas terças feiras;

Os serviços são:

- FARMACIA- atendimento das 7 às 18 horas, fornecimento de medicamentos com receita médica, preservativos, cadastro de medicamentos para hipertensão, diabetes, anticoncepcionais.
- VACINAÇÃO- das 7 as 21horas e 30minutos todas as vacinas obrigatórias para gestantes, crianças, adolescentes e adultos.

- NEBULIZAÇÃO E CURATIVOS - inicia às 7 horas e o termino 21 horas e 30 minutos, com receita médica.
- HEMOGLICOTESTE- verificação de Tq, verificação de peso e altura, visita domiciliar para pacientes acamados com prévio agendamento, encaminhamento para especialidades feito por médicos e posteriormente agendado pela central de consultas, o usuário deverá retornar na unidade uma vez por semana para ver se sua consulta foi agendada.
- CONSULTAS – As consultas são marcadas a partir das 7 horas e os números de consultas ficam divulgados no quadro de avisos em frete à unidade de saúde. As consultas agendadas previamente nas seguintes situações: idosos, integrante dos grupos, gestantes, portadores de deficiência física, retorno com resultados de exames e retorno solicitado pelos profissionais.

Para utilizar o serviço é preciso abrir um prontuário (ficha de família) solicita-se trazer comprovante de residência, (conta de água, luz, telefone, etc.) carteira de identidade do titular da ficha, será fornecido ao mesmo um número que deverá ser trazido toda vez que utilizar o serviço do Posto de saúde.

## 7.5 ANEXO V

### TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você esta sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa de cunho Institucional de Informação Científica e Tecnológica em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição/Fundação Oswaldo Cruz, que tem como objetivo principal identificar as dificuldades que os usuários surdos enfrentam quando são atendidos na Unidade de Saúde Rubem Berta.

O trabalho esta sendo realizado pela acadêmica Vera Beatriz Maciel Chagas sob a supervisão do Técnico em Educação Rodrigo de Azevedo da gestão do trabalho.

Para alcançar os objetivos do estudo será realizado um roteiro com alguns profissionais da Unidade de Saúde Rubem Berta e usuários surdos com perguntas fechadas e abertas. Os dados de identificação serão confidenciais e os nomes reservados.

Eu \_\_\_\_\_ recebia as informações sobre os objetivos e a importância desta pesquisa de forma clara e concordo em participar do estudo.

Declaro que minha participação é voluntária e terei a liberdade de retirar o meu consentimento se assim o desejar.

Sobre o projeto de pesquisa em caso de duvida entrar em contato com a pesquisadora Vera Beatriz Maciel Chagas pelo celular 9308 3893 ou e-mail [verabeatriz@sms.prefpoa.com.br](mailto:verabeatriz@sms.prefpoa.com.br) ou com o coordenador geral de ética da Secretária Municipal de Saúde.

Declaro que recebi cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido ficando outra via com a pesquisadora.

Porto Alegre, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_ .

Ass. do entrevistado \_\_\_\_\_ Ass. da pesquisadora: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_