

**SENTIMENTOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM AO
ATENDER UM PACIENTE COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA:
DESAFIOS DO CUIDADO**

**FEELINGS OF THE NURSING TEAM WHEN MEETING A
PATIENT WITH HEARING DISABILITY: CARE CHALLENGES**

DOI: <http://dx.doi.org/10.5965/1984317813032017031>

Verônica Francisqueti, Elen Ferraz Teston, Maria Antonia Ramos Costa, Verusca Soares de Souza - Universidade Estadual do Paraná

RESUMO

Neste artigo, objetivamos conhecer a percepção e sentimentos dos profissionais de saúde sobre as barreiras no processo de comunicação com os pacientes com deficiência auditiva. Trata-se de uma pesquisa descritiva, de natureza qualitativa realizada com 198 profissionais que compõem a equipe de enfermagem das unidades básicas de saúde, unidade saúde da família, postos de saúde e pronto atendimento municipal, de um município da região noroeste do estado do Paraná, os dados foram analisados com a utilização do software QDA Miner 3.2. Os resultados demonstram que (53,40%) dos profissionais de saúde referem sentimentos negativos sobre o atendimento proporcionado aos pacientes surdos, 60,10% descreveram que o atendimento oferecido é realizado com dificuldade, devido à falta de preparo (8,70%), sendo que essa barreira influencia diretamente no atendimento ofertado, e que na percepção de 7,20% dos profissionais o atendimento foi inadequado. Os resultados permitem afirmar que os profissionais de saúde relatam sentimentos negativos como incapacidade, impotência, insegurança, constrangimento, e apresentaram-se despreparados para o atendimento, comprometendo a assistência a saúde. Sugere-se a inclusão de processo permanente de qualificação dos profissionais para os surdos possam receber um atendimento de qualidade nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Inclusão. Comunicação. Profissionais da Saúde. Enfermagem. Deficiências da Audição.

ABSTRACT

In this article, we aim to know the perception and feelings of the health professionals about the barriers in the process of communication with the hearing impaired patients. This is a descriptive research of a qualitative nature carried out with 198 professionals who make up the nursing team of the basic health units, family health unit, health posts and ready municipal care, of a municipality in the northwestern region of the state of Paraná. The data were analyzed using QDA Miner 3.2 software. The results show that (53.40%) of health professionals report negative feelings about the care provided to deaf patients, 60.10% described that the offered service is difficult due to lack of preparation (8.70%), being that this barrier directly influences the offered service, and that in the perception of 7.20% of the professionals the attendance was inadequate. The results allow us to affirm that health professionals report negative feelings such as incapacity, impotence, insecurity, embarrassment, and presented themselves unprepared for care, compromising health care. It is suggested the inclusion of a permanent process of qualification of the professionals for the deaf to receive a quality care in the health services.

Keywords: Inclusion. Communication. Health professionals. Nursing. Hearing Impairment.



1 INTRODUÇÃO

A comunicação é fundamental em todas as circunstâncias da vida dos seres humanos, uma vez que possibilita a convivência em sociedade. Além disso, constitui-se ferramenta essencial no cuidado em saúde por proporcionar o estabelecimento da relação entre equipe e paciente (ARAÚJO, et al.,2015; SILVA; BASSO; FERNANDES, 2014; SILVA; BENITO, 2016).

Para que seja possível a determinação de uma interação compatível a uma assistência efetiva à saúde, compete ao profissional habilidade técnica, experiência e capacidade para o desenvolvimento de comunicações e de vínculo interpessoal, visando o compartilhamento de informações e mensagens de maneira eficiente e clara, a fim de qualificar o cuidado prestado (SOUSA; ALMEIDA, 2017). Neste sentido, os profissionais de saúde enfrentam barreiras ao se deparar com pessoas com algum tipo de limitação de linguagem, em especial, as pessoas surdas.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, habitam no Brasil 344.206 indivíduos surdos e 100.206, somente no estado do Paraná (IBGE,2010). Diante desse elevado número, é imprescindível que esses indivíduos, assim como toda a sociedade, recebam um atendimento de saúde seguro, com igualdade de direitos, inclusão dos valores culturais e sociais, no qual se reconheça suas particularidades, o que possibilita um atendimento humanizado e de qualidade (TRECOSI; ORTIGARA, 2013; SILVA; BASSO; FERNANDES, 2014; BRITO; LAVARETA, 2015).

Os profissionais de saúde necessitam estar qualificados para realizarem o processo de acolhimento e atendimento a todos os habitantes sem nenhum tipo de exclusão, ou seja, deve ser incluído o paciente surdo nesse processo, considerando o cidadão em todas as suas peculiaridades, integralidade, complexidade e integração sociocultural (SOUSA; ALMEIDA, 2017).

Nesta perspectiva, os cursos de graduação devem conter na sua grade curricular, o ensino de língua de sinais visando à capacitação dos profissionais do serviço de saúde (enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos) na área educacional (pedagogos, psicopedagogos), e na comunidade escolar (diretora, secretárias de escola, agentes administrativos,



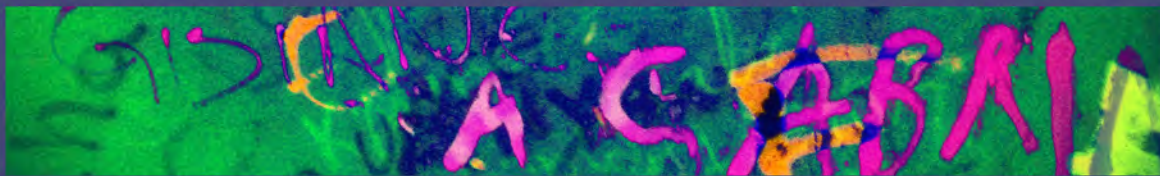
auxiliares de limpeza, de cozinha), e não somente a fonoaudiologia, enfim todos os profissionais que lidam com o público em todas as áreas e que pode deparar-se com esse segmento: a surdez, tendo em vista a inclusão e a excelência do atendimento.

A história da população surda é marcada por opressões, marginalizações e lutas com vitórias significativas, desde a antiguidade os surdos possuem uma educação com perturbações, em comunidades pagãs como egípcios a criança surda era considerada como fruto de um castigo divino, nas políticas institucionais tinham seus corpos reprimidos, durante os conflitos da época do colonialismo e com sistemas opressores da forma de educar. Lutaram objetivando a construção de uma nova história cultural, apontando as lutas pela estruturação da cultura surda, a sua identidade cultural, a aprovação da língua de sinais pelo governo, a libertação dos surdos de todas as maneiras de opressão e possuir um desenvolvimento livre e espontâneo, além da pedagogia surda existente nesta população específica (PERLIN; STROBEL, 2014).

Com a luta os surdos conseguiram dispor de uma cultura e linguagem própria, detendo a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) como uma das maneiras de comunicação, que possibilita o relacionamento entre surdos e a sociedade (DUARTE et al., 2013). A LIBRAS é crucial para o estabelecimento de uma comunidade mais inclusiva, em que os integrantes da sociedade surda possam obter atendimento de saúde com comunicação apropriada assim como toda a população (MACHADO et al., 2015).

A LIBRAS é uma língua de modalidade gestual visual, que teve influência da Língua de Sinais Francesa e da construção lexical da língua portuguesa. Em 1756, em Paris foi criada a primeira escola para surdos por Abbé de L'Epeé, sendo nomeado de instituto nacional de jovens surdos de Paris, dispondo de uma filosofia oralista e manualista, essa situação é considerado um marco histórico, pois foi a primeira vez que os surdos possuíram uma língua própria (ALBRES, 2005).

Os surdos no Brasil até o final do século XV eram conceituados como impossibilitados de se educarem, desta forma Eduard Huet, que era um professor francês surdo, veio ao Brasil, sobre a responsabilidade do imperador D. Pedro II, pretendendo fundar uma escola com base nos modelos da Europa para educar os surdos. Desta forma a libras no Brasil teve como ensinamento primórdios o alfabeto manual,



com descendência francesa, em 1857 no Rio de Janeiro houve a fundação da primeira escola para surdos no Brasil, sendo denominada Instituto de Educação dos Surdos (INES) (ALMEIDA; ALMEIDA, 2012).

Em 1998 a Federação Nacional de Educação dos Surdos- FENEIS, buscando facilitar a comunicação, tomaram a consciência da língua de sinais como bilíngue e da sua ligação do contato direto entre língua portuguesa e libras, tendo como principal característica a modalidade visuo-espacial, as unidades gestuais são significantes, os sinais reproduzem imagens com significados, para constituir a libras a expressão corporal/facial é utilizada para expressar emoções, negação, afirmações, opiniões, etc. Dessa forma a criação da LIBRAS, visa quebrar as barreiras de comunicação, possibilitando a inclusão dos surdos na sociedade (FELIPE, 2007).

Em busca de garantir os direitos dos surdos, a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, em seu artigo terceiro declara que:

As instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devem garantir atendimento e tratamento adequado aos portadores de deficiência auditiva, de acordo com as normas legais em vigor (BRASIL, 2002).

O Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005 que regulamenta a referida lei, reforça a necessidade dos serviços de saúde contar com profissionais capacitados para atenderem os surdos, exigindo que, pelo menos 5% dos profissionais de saúde do serviço público estejam qualificados para utilizarem e interpretarem a LIBRAS.

O referido decreto determina a LIBRAS como disciplina curricular obrigatória tanto nos estabelecimentos de ensino público quanto privado para os cursos de licenciatura que trabalharão com a formação de professores de nível médio, magistério e superior. Ademais, os profissionais de fonoaudiologia deverão ter tal disciplina como obrigatória, sendo que nos demais cursos constituirá como componente do processo de formação optativo (BRASIL, 2005). Visando a inclusão e o atendimento adequado a toda a população, por que ser optativa a disciplina de LIBRAS? Neste caso deveria ser obrigatório, visando o atendimento com qualidade, quebrando as barreiras de comunicação.



Embora a legislação não inclua tal conteúdo como requisito obrigatório para a formação do profissional de saúde de outras categorias, que não a fonoaudiologia, destaca-se que o treinamento dos profissionais de saúde em LIBRAS é fundamental para que aconteça a inclusão dos deficientes auditivos nas instituições de saúde, proporcionando benfeitorias a todos (BRITO; LAVARETA, 2015).

A Lei nº 12.319, de 1º de setembro de 2010, que regula a profissão de tradutor e intérprete de LIBRAS, recomenda como função do profissional interpretar as práticas didáticas-pedagógicas e culturais executadas nas entidades de ensino nos níveis fundamentais, médios e superiores, objetivando a disponibilidade dos conteúdos curriculares. Entretanto, a legislação não exige a presença de um intérprete nos serviços de saúde, entretanto seria fundamental que todos os serviços de saúde façam um movimento exigindo do estado o profissional para ser o canal de comunicação entre surdos e ouvintes nos diferentes serviços, pois esse processo facilitaria a comunicação entre profissionais de saúde e deficientes auditivos, fato que pode se tornar um desafio para a integralidade do cuidado (BRASIL, 2010; SOUSA; ALMEIDA, 2017).

Embora existam os Decretos e Leis expostos no ordenamento jurídico brasileiro que determinam a LIBRAS como meio de comunicação e garante aos surdos a inclusão e atendimento integral nos diversos serviços públicos, tais Condutas ainda não se caracterizam como suficientes para extinguir as dificuldades associadas às barreiras de comunicação (SILVA; BENITO, 2016). Isso porque, a ausência de legislação específica sobre a necessidade de intérpretes durante o atendimento à saúde, bem como, da obrigatoriedade de disciplina específica de LIBRAS no processo de formação do profissional da saúde, impede que a referida parcela da população seja contemplada durante graduação e se transforma em barreira a uma assistência de qualidade.

Apesar das dificuldades encontradas no processo de comunicação entre surdos e profissionais de saúde, é importante salientar que o Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado como um grande projeto de inclusão social, que se apresenta em permanente processo de aperfeiçoamento e construção (BRITO; LAVARETA, 2015).

Sendo assim, é fundamental a reflexão da necessidade de incluir efetivamente o paciente surdo nos serviços de saúde, observando os preceitos legais existentes, bem



como, a relevância do uso da LIBRAS e consideração dos aspectos socioculturais da vivência do indivíduo com deficiência auditiva, pois a identidade surda e a sua cultura necessitam ser observadas, de forma a permitir a construção de uma sociedade mais inclusiva em todos os aspectos (BRITO; LAVARETA, 2015).

Diante deste contexto, questiona-se: Como os profissionais de saúde se sentem durante o processo de atendimento ao deficiente auditivo? E para responder a este questionamento, o presente estudo tem como objetivo conhecer a percepção e sentimentos dos profissionais de saúde sobre as barreiras no processo de comunicação com os deficientes auditivos.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva de natureza qualitativa realizada com profissionais que compõem a equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde) de nove Unidades Básicas de Saúde (UBS); três Unidades Saúde da Família (USF); quatro Postos de Saúde e um Pronto Atendimento Municipal (PAM) de um município da região noroeste do estado do Paraná.

Todos os profissionais (249), conforme dados do Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde (CNES-2016) foram convidados a participar da pesquisa. Os critérios de inclusão foram: fazer parte da equipe de enfermagem e aceitar participar da pesquisa e como critério de exclusão o profissional estar de férias e/ou licença médica, licença prêmio/maternidade no período da coleta de dados.

Os dados foram coletados nos meses de fevereiro e março de 2017 nos próprios serviços de saúde, mediante a aplicação de um questionário construído com base na pesquisa de Magrini e Santos (2014). Além disso, foram realizadas duas questões de apoio para o alcance do objetivo proposto sendo elas: Como você se sente ao atender um paciente surdo? O que você acha que poderia melhorar no atendimento oferecido nos serviços de saúde para os indivíduos surdos?



Os dados qualitativos foram analisados com o auxílio do software QDA Miner 3.2, conforme Moro e Sanchez-Criado (2005). O QDA Miner possibilita a execução de análises estatísticas, sem desperdiçar os elementos da essência do texto, que posteriormente foram submetidos à técnica de análise de conteúdo do tipo temática (BARDIN, 2011), respeitando-se as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e interpretação.

A primeira etapa, de pré-análise, constitui-se de leitura flutuante; constituição do corpus, por meio da busca da exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência dos dados elencados. Neste momento, é realizada a formulação e reformulação de hipóteses (unidades de registro, de contexto, forma de categorizar) e a fase de organização do material que foi analisado, objetivando sistematizar as ideias e transformá-las operacional (BARDIN, 2011).

A segunda etapa pauta-se na exploração do material (categorias, classificação e codificação); é a fase da descrição analítica onde foi explorado o material através da categorização e identificação das unidades de registro, visando a codificar. A exploração do material proporcionará na maioria das vezes a capacidade de interpretações e intervenções (BARDIN, 2011). Por último, realizou-se o tratamento dos resultados e interpretação, fase da percepção da análise crítica e reflexiva, nesta fase ocorreu à síntese e ênfase dos dados coletados para análise, alcançando as interpretações inferenciais (BARDIN, 2011).

O estudo foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (Parecer nº 1.878.606). Todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias. Com o intuito de garantir o sigilo e confidencialidade dos participantes, os enfermeiros foram identificados pela letra "E"; os técnicos de enfermagem pela letra "T"; os auxiliares de enfermagem pela letra "A", e; os agentes comunitários de saúde pela letra "C", seguida de um número arábico, conforme a ordem das entrevistas.



3 RESULTADOS

Participaram do estudo 198 profissionais, do sexo feminino e masculino, uma vez que seis não aceitaram responder o questionário e 45 estavam de férias e/ou licença médica, licença prêmio/maternidade. Dentre eles, 51% possuíam mais de 40 anos, 35% tinham idade entre 30 e 39 anos, e 13,1% com idade entre 21 e 29 anos. Mais da metade (58,6%) era agente comunitário de saúde, 15,7% técnico de enfermagem, 13,6% auxiliar de enfermagem e 12,1% enfermeiros. O tempo de trabalho entre um e oito anos foi o mais prevalente (57,7%), 17,7% entre nove e 12 anos, 13,1 % mais de 13 anos e 9,6% menos de 1 ano.

Da análise dos dados emergiram duas categorias que serão apresentadas a seguir.

3.1 SENTIMENTOS NEGATIVOS VIVENCIADOS DURANTE O ATENDIMENTO AO INDIVÍDUO SURDO

Mais da metade (53,40%) dos profissionais de saúde referiu sentimentos negativos sobre o atendimento proporcionado aos pacientes surdos. Dentre estes sentimentos destacam-se: incapacidade (10,8%), impotência (7,20%), insegurança (4,10%) e constrangimento (3,60%), conforme observa-se nas falas:

``Incapacitado de suprir as necessidades deles.`` (A4)

``Incapaz pela dificuldade de comunicação.``(C84)

``Impotente na hora da comunicação ainda mais se ele estiver sozinho.``(A24)

``Impotente por não ter capacidade de atender as necessidades básicas.``(C89)

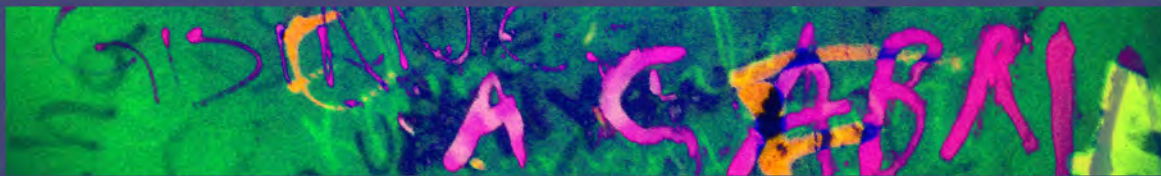
``Inseguro, pois nem sempre entendo os gestos.`` (A15)

``Fico pouca insegura e peço ajuda aos companheiros.`` (T27)

``Constrangido por não saber libras e não conseguir comunicar-se de maneira adequada.`` (E8)

``Me sinto constrangida por não entender muitas vezes o que o paciente tem a me dizer e como consequência não consigo ajudá-lo.``(C94)

``Fico meio perdido, pois a comunicação em meu trabalho é importante, pois não posso passar informações erradas.``(C37)



- ‘Perdida sem saber como atender.’(T19)
- ‘Desconfortável por não saber atender de melhor forma possível.’(A21)
- ‘Desconfortável por não estar preparada.’(C55)
- ‘Confusa, porque você não sabe se o paciente entendeu o que você disse ou fez.’(T20)
- ‘Quase mudo, pois às vezes não consigo transmitir o que preciso.’(A20)
- ‘Sinto muita dificuldade, por não saber me expressar e atender com qualidade o cliente, sinto-me triste.’(C78)
- ‘Fico com dó quando não entendo.’(A10)
- ‘Me sinto mal e constrangido por não saber falar.’(C17)
- ‘Incomodado, por não saber se comunicar.’(C21)
- ‘Me sinto envergonhada de não poder atender ele como merece.’(C99)
- ‘Preocupada em saber se o atendimento é o que ele precisa, se estou respondendo as expectativas.’(C45)
- ‘Com vontade de ajudar, sabendo língua de sinais.’(C72)
- ‘Um pouco frustrada, por não saber atendê-lo da maneira que os mesmos merecem.’(T5)
- ‘Tenho dúvidas sobre como me comunicar corretamente.’(C87)
- ‘Acho que poderia fazer algo mais por eles.’(C77)
- ‘Me sinto incapaz, inútil, por não conseguir resolver o problema no momento.’(A25)
- ‘Incompetente por não ser capaz de atender suas necessidades.’(C25)
- ‘Tem pacientes que se comunicam com mais facilidade, às vezes me sinto desapontada por não entender.’(A3)
- ‘Atendo normalmente da mesma forma que atendo os outros pacientes.’(T7)

Dos profissionais de saúde 60,10% descreveram que o atendimento proporcionado aos pacientes surdos é realizado com dificuldade devido ao processo de comunicação, sendo atribuída principalmente a falta de preparo (8,70%). Essa barreira influencia diretamente no atendimento ofertado, que na percepção deste(20%) dos profissionais se apresentou incompatível com a qualidade do cuidado.



“Com muita dificuldade, devido á essa dificuldade de comunicação não obtenho boa resolutividade no atendimento.”(E15)

“Eu queria estar mais preparada para poder entendê-los e comunicar com eles melhor.”(C117)

“Sinto-me como se não suprisse as necessidades e insatisfação profissional por ter a sensação de não ter atendido.” (E11)

“Sinto que o atendimento pode ficar prejudicado e se torna cansativo.”(E22)

3.2 PERSPECTIVAS PARA MELHORIA DO ATENDIMENTO AO SURDO

Frente às dificuldades de comunicação, os profissionais desenvolvem estratégias a fim de facilitar o atendimento:

“Procoo observar os gestos para atender melhor.”(A11)

“Na verdade o paciente tem que repetir os gestos mais que uma vez, senão não entendo nada.”(C11)

“Sempre que atendo o mesmo tem acompanhante.” (T9)

A maioria (87,9%) revela a importância de se capacitarem para o processo de comunicação, considerando as particularidades desses indivíduos. A necessidade de melhoria do atendimento aos pacientes surdos foi referida por 13,30%, assim como a demanda em ter alguém capacitado para o processo de comunicação (5,7%).

Além disso, 4,5% dos profissionais citaram alguma das situações que devem ser melhoradas no dia-a-dia para o atendimento aos indivíduos surdos: melhoria de tudo, televisão com legenda, visita domiciliar que atenda as necessidades do paciente surdo, profissionais capacitado, para esse tipo de comunicação, prioridade no atendimento e divulgação de curso de libras, para suprir a necessidade básica de conhecimento sobre o assunto e principalmente no estabelecimento da comunicação. Dessa maneira, o profissional tem a garantia de que entendeu as queixas, realizou orientações, troca de experiências, cuidado em saúde adequado, entre outros, e em propor um



encaminhamento correto em função do diagnóstico, possibilitando a garantia da adoção de procedimentos adequados e eficazes.

“A comunicação o atendimento dos sintomas e a qualidade no atendimento.”(E20)

“Melhorar comunicação para melhor compreensão de orientações e queixas.”(E16)

“Que pelo ao menos tivesse um funcionário que soubesse LIBRAS.”(A9)

“Ter no mínimo um funcionário capacitado para se comunicar com eles.”(C41)

“A unidade atender melhor as necessidades desses pacientes, acredito que a maioria dos pacientes não expõem suas necessidades por vergonha de não serem compreendidos.”(T2)

“Mais pessoas se comunicar em libras para eles sentirem inclusos.”(E21)

“Sempre que o mesmo procurar a unidade de saúde, vir acompanhado de um intérprete, pois nem sempre o profissional entende os gestos”.(A15)

“Disponibilidade de uma pessoa intérprete na unidade de saúde.”(C1)

“[...] atender de forma igualitária e com equidade estes pacientes que tanto necessitam de saúde, quanto os ouvintes” . (C107)

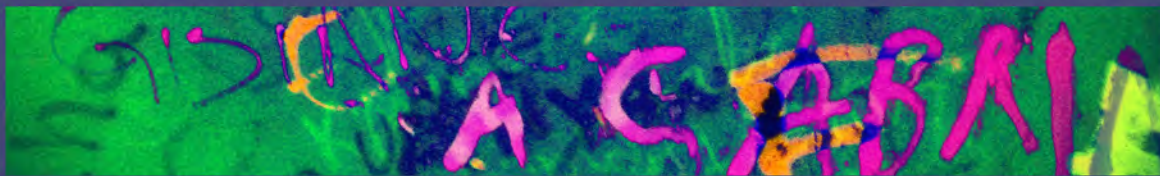
“Ter um órgão de atendimento específico para eles.”(T18)

“Tudo, como atender o paciente, não deixar constrangido, comunicar melhor com ele tudo seria mais fácil, tanto o paciente como a gente sente necessidade de saber lidar com ele.”(A22)

“Cartazes de identificação com nomes e desenhos.”(C105)

“Curso para que haja inclusão desse paciente na UBS onde pudesse proporcionar o acolhimento e atendimento ao mesmo”.(C42)

“Profissionais capacitados para a comunicação, a televisão da recepção com a imagem e escrita na tela.”(C91)



“Receber visita em casa, tipo a equipe prestar atenção e orientar explicando as oportunidades, que eles podem vir a ter dentro da sociedade”.(T10)

“Os profissionais da área da saúde deveriam receber orientações sobre como lidar com pacientes deficientes auditivos e surdos. Receber um curso específico de libras por exemplo.”(C94)

“Prioridade no atendimento pela sua necessidade, melhor condição de diálogo.”(C109)

“Ter mais lugar para fazer o curso ser mais divulgado.” (C115)

Constatou-se que 37,60% dos profissionais entrevistados, sugeriram o treinamento dos profissionais de saúde para o atendimento aos surdos. Sendo que 11,30% recomendaram a oferta do curso de libras de forma gratuita para os profissionais.

“Treinamentos específicos, para capacitações dos profissionais possibilitando assim, a comunicação entre ambos já que é necessário está.”(A25)

“Precisávamos ser treinados sobre isso urgentemente.”(C98)

“Treinar não só a equipe de enfermagem, mas principalmente os agentes comunitários de saúde, que são os que mais tem contato com as pessoas da área [de abrangência da UBS]”(E14)

“Oferecendo curso de libras para todos funcionários de graça.”(A24)

“Eu acho que teria que fazer algo antes de entrar para saber se é capaz, se for depois ter curso de capacitação.”(C57)



4 DISCUSSÃO

Constata-se nas respostas dos profissionais de saúde (C55, C89, A24, T5, entre outros) sentimentos negativos vivenciados durante o atendimento aos pacientes surdos, o que provoca ansiedade, angústia e insegurança, dificultando o acolhimento e diálogo adequado (TEDESCO; JUNGES, 2013; RAIMUNDO; SANTOS, 2012). Estes resultados corroboram com os dados de um estudo de revisão crítica narrativa da literatura, que aponta o predomínio de sentimentos como impotência, impaciência e frustração durante o atendimento aos indivíduos surdos, sentimentos gerados pelo despreparo dos profissionais para o atendimento à esta parcela da população (ARAÚJO et al., 2015).

A língua de sinais é a forma de expressão dos surdos, sendo fundamental entender as características desta cultura e identidade, a fim de promover o desenvolvimento da capacidade de comunicação e proporcionar o convívio entre surdos e sociedade (DUARTE et al., 2013). Desta forma, a Libras constitui um método essencial que precisa ser aplicado à legislação existente, respeitado e praticado durante as ações de proteção, prevenção e recuperação da saúde (BRITO; LAVAREDA, 2015).

A comunicação é primordial e direito a todas as pessoas inclusive aos surdos, sendo crucial enfatizar esse direito de usufruir uma língua própria, pela ótica inclusiva a todos sem exceção, aceitando as particularidades do surdo (MACHADO, et al., 2015; PERES; ROCHA; REIS, 2014). Desta forma, percebe-se que o direito de uma assistência integral à saúde, prevista pela Constituição Federal, está comprometida a esta parcela da população, devido à falta de preparo do profissional de saúde durante sua formação.

Observa-se nas falas de C72 e E8, o anseio em saber a língua de sinais, para oferecê-lo durante o atendimento aos surdos, uma vez que o desconhecimento dessa linguagem leva a dificuldades no processo de comunicação (TRECOSSE; ORTIGARA, 2013). Desse modo, caso o profissional não esteja preparado, ocorre um bloqueio na troca de informações entre profissionais de saúde e surdos.

Cumprir destacar que é rara a presença de intérpretes nos serviços de saúde, como pode ser verificado nas respostas de C94, E15 e C117. Entretanto, devido à



inexistência de comunicação entre profissional e paciente ocorre que os surdos na maioria das vezes, dirijam-se aos serviços de saúde com acompanhante ouvinte. Todavia, não existe a escuta dos profissionais, quando os surdos tentam se comunicar sem a intermediação do intérprete, o atendimento é dificultado gerando sentimentos negativos nos mesmos, fato evidenciado na fala de A24 (PERES; ROCHA; REIS, 2014; PIRES; ALMEIDA, 2016).

Observa-se nos discursos de todos os profissionais entrevistados a presença de sentimentos, pelo fato deste ser duradouro e estar presente devido à barreira de comunicação contida durante os atendimentos com o paciente surdo. De acordo com Castro e Marcolan (2015), os sentimentos são modos de expressão de afetos básicos, como ódio e amor, com efeito, mais prolongado, não excessivo, podendo seguir com reações orgânicas (tremor, choro, riso, sudorese, distúrbios gastrointestinais, lágrimas, expressões faciais, entre outros). As emoções são expressões de afeto breve e agudas, com a ocorrência de reações orgânicas rápidas e exageradas, decorrentes de uma resposta a um acontecimento muito aguardado ou inesperado.

Existem as leis que declaram o direito da comunicação e atendimento por meio da LIBRAS, o que torna premente a reprodução, inserção e aceitação da política pública estabelecida na lei brasileira, ressaltando aos estabelecimentos de saúde e aos serviços que o regulamenta o avanço nos assuntos que compreendem formação acadêmica em enfermagem, surdez, inclusão social e gestão, bem como o conhecimento e o reconhecimento da LIBRAS como ferramenta facilitadora da comunicação e apoio ao surdo (DUARTE et al., 2013; BRITO; LAVAREDA, 2015; NEVES; NUNES, 2016).

Se as leis existentes fossem cumpridas como previsto, a qualidade do atendimento que se apresenta comprometida seria melhorada, pois as dificuldades no processo de comunicação constituem empecilho para o cuidado, conforme apontado pelos participantes em estudo. Esse déficit de qualidade é gerado pela dificuldade do cliente surdo em demonstrar seus problemas de maneira clara, e do profissional compreender as reais necessidades e sentir-se limitado para aplicar seus conhecimentos específicos, conforme observado na fala de E11. Essa barreira se estende à oferta de informações e orientações pelos profissionais, situação que pode influenciar na adesão ao tratamento e mudanças de comportamento por esses indivíduos (TRECOSI;



ORTIGARA, 2013; ARAÚJO, et al., 2015; PERES; ROCHA; REIS, 2014; NEVES; NUNES, 2016; FILHA; SILVA; LAUDO, 2015).

Os profissionais de saúde utilizam estratégias para amenizar essas dificuldades durante o processo de comunicação com os surdos, por intermédio de gestos, sinais e mímicas, como pode ser detectado na fala de A11. Entretanto a escuta qualificada não é obtida, como pode ser verificado na fala de C11, fato que pode proporcionar, novamente, barreiras que refletem negativamente na qualidade da assistência e tratamento da saúde oferecida a esses clientes (TEDESCO; JUNGES, 2013; PERES; ROCHA; REIS, 2014; MACHADO, et al., 2015; TRECOSI; ORTIGARA, 2013). Isso porque, as queixas de saúde que motivaram a busca por um serviço de saúde, podem não ser compreendidas e com isso, não serão resolvidas.

Observa-se na fala de T9 que a presença de acompanhantes durante o atendimento realizado aos pacientes surdos, é uma das alternativas utilizadas para a comunicação, visto que na maioria das vezes as instituições de saúde não dispõem de profissionais e nem intérpretes que se comuniquem por LIBRAS. Entretanto a presença do acompanhante pode ferir os direitos individuais da saúde, devido à comunicação para com o paciente partir dos familiares, acompanhantes, não havendo nenhuma maneira de comunicação direta com o paciente (ARAÚJO, et al., 2015; NEVES; NUNES, 2016; PERES; ROCHA; REIS, 2014). Desta forma, situações que exigem a confidencialidade são prevista quando a pessoa surda é acompanhada pelo intérprete, e já quem os familiares são os acompanhantes, muitas vezes não é observado a postura sigilosa.

Frente a esse contexto de sentimentos negativos durante o atendimento ao indivíduo surdo e as inúmeras dificuldades para comunicação, os profissionais apontaram a necessidade de se capacitarem, a fim de promover uma assistência de qualidade e humanizada, conforme observado nas falas de E16 e E20. Desse modo, os pacientes poderiam expor melhor os seus problemas, devido à qualidade da interação paciente e profissional de saúde. Além disso, as orientações e informações em saúde seriam disponibilizadas aos surdos, oportunizando aos mesmos a sua participação ativa no restabelecimento da sua saúde, situação verificada na resposta de T2 (ARAÚJO, et al., 2015; PIRES; ALMEIDA, 2016; NEVES; NUNES, 2016).



Observa-se que as falas corroboram com a estratégia da educação permanente em saúde, apresentada pela Política de Educação Permanente em Saúde (EPS) para a formação dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), para adequar a formação profissional e o desenvolvimento de recursos humanos em saúde, para que estejam vinculados aos princípios da integralidade da atenção e respondam às necessidades dos serviços de saúde, em especial aos indivíduos com necessidades especiais, como os deficientes auditivos (JESUS et al., 2011).

Os participantes da pesquisa relatam a importância da utilização da LIBRAS durante o atendimento prestado aos clientes surdos, visando o estabelecimento de uma sociedade mais inclusiva, em que se ofereça um atendimento adequado aos surdos assim como para toda a população, como descrito na fala de E21 e C107. Ademais, os profissionais ainda citam a relevância da unidade de saúde dispor de um profissional capacitado em LIBRAS, como referência aos indivíduos surdos, fato observado nas falas de A9 e C41 (MACHADO et al., 2015; TEDESCO; JUNGES, 2013).

Estudo realizado no estado de Mato Grosso com 47 profissionais da equipe de enfermagem, aponta a necessidade percebida por eles quanto à capacitação em LIBRAS, a fim de que aconteça a inclusão do cliente surdo e consequente melhoria da assistência de saúde prestada a essa clientela. Além disso, reforçam a importância da capacitação para quebra da barreira de comunicação, exercendo o direito que o paciente surdo possui do atendimento de saúde com qualidade e humanizado (PERES; ROCHA; REIS, 2014; BRITO; LAVAREDA, 2015; MACHADO et al., 2015).

Diante disso, vislumbra-se a necessidade dos gestores em implantar capacitações em LIBRAS para os profissionais de saúde e disponibilizar materiais visuais que sejam capazes de subsidiar a assistência de saúde. Ainda, é importante a promoção de conscientização dos trabalhadores quanto à necessidade de atendimento integral aos surdos, considerando que estes possuem necessidades maiores do que a ausência da audição, como o respeito e atenção. Apenas desta forma será possível a inclusão dos surdos nas unidades de saúde, onde os mesmos receberem atendimento com qualidade, equidade, holístico, humanístico e com comunicação ativa de ambas as partes



(TRECOSI; ORTIGARA, 2013; BRITO; LAVAREDA, 2015; FILHA; SILVA; LAUDO, 2015).

Outro fator apontado como essencial à melhoria da assistência prestada é a presença de intérpretes nos estabelecimento de saúde visando auxiliar no processo de comunicação, como relatado na fala de C1. O intérprete atua de modo ativo em todo o processo de atendimento, proporcionando a compreensão, maior acessibilidade e informações entre paciente e profissional de saúde, porém isso não propicia uma inclusão perfeita e integral do cliente surdo (ARAÚJO, et al., 2015; NEVES; NUNES, 2016; PIRES; ALMEIDA, 2016; TRECOSI; ORTIGARA, 2013). Isso porque, a presença do intérprete se apresenta como medida paliativa que engloba questões relacionadas ao sigilo profissional que podem se constituir em barreira do cuidado, frente à situações em que o indivíduo surdo pode sentir-se constrangido em relatar situações específicas de saúde.

Destaca-se que foi instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com

Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania, percebe-se que na prática os serviços de saúde não se encontram preparados para cumprir esta legislação, pois além dos profissionais da saúde não terem formação básica para a comunicação com LIBRAS, processos que estimulem uma busca permanente de qualificação não estão instituídos nos serviços de saúde (BRASIL, 2015).

A adaptação de cartazes com a presença de Libras é sugerida pelo pesquisado C105, assim como foi indicado pelas autoras Magrini e Santos (2014), o que possibilita a qualquer portador de deficiência auditiva o acesso às orientações de saúde das campanhas preventivas de doenças, do planejamento familiar, proteção imunológica e das demais informações que necessitam ao procurar os serviços de saúde (NEVES; NUNES, 2016). Ademais, lançar mão das tecnologias e dispositivos eletrônicos que estão amplamente disseminados, tais como o aparelho celular ou computador podem se apresentar como ferramenta de auxílio de cuidado à essa parcela da população e, com isso, diminuir as barreiras no seu atendimento à saúde.



5. CONCLUSÃO

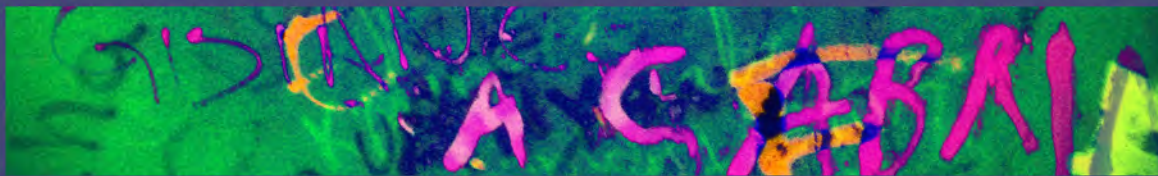
Os profissionais de saúde relatam sentimentos negativos (incapacidade impotência, insegurança, constrangimento, entre outros) presentes durante o processo de atendimento ao paciente surdo. Os pesquisados referem ter dificuldade no processo de comunicação, fato evidenciado pelo despreparo dos mesmos, por não saber se comunicar por intermédio da libras, sentem necessidade de se capacitarem a fim de proporcionar a melhora da qualidade do atendimento que é oferecido a esta clientela que apresenta-se prejudicado, pois um dos fatores primordiais e essencial é a comunicação. Como estes profissionais irão prestar uma assistência de saúde qualificada se não detêm do básico, o saber se comunicar?

Observa-se que apesar das leis e decretos existentes, existem muitos profissionais despreparados para realizar o atendimento ao paciente surdo, embora esses recorram a gestos e mímicas, a qualidade do atendimento fica comprometida, o que proporciona sentimentos negativos nos profissionais de saúde, onde os mesmos possuem anseio em oferecer um atendimento melhor, com orientações, informações e comunicação ativa, sendo assim é fundamental o processo de capacitação dos mesmos, a partir de pesquisas que demonstrem a necessidade de ser oferecidos cursos, devido a grande demanda de profissionais que não sabem libras, e nem a presença de intérpretes, fato que infringe a legislação vigente, sendo necessário que os gestores, a formação dos profissionais de saúde, sintam o desejo de incluir os surdos nos estabelecimentos de saúde, na sociedade, pois os mesmos merecem um atendimento com equidade e qualidade, assim como toda a comunidade.

REFERÊNCIAS

ALBRES, Neiva de Aquino. **História da língua de sinais em Campo Grande – MS**. Petrópolis: ARARA AZUL, 2005.

ALMEIDA, M.P.D.; ALMEIDA, M. E. **História de LIBRAS: característica e sua estrutura**. Revista Philologus, Rio de Janeiro, nº54, p.315-327, 2012. Disponível em: <<https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/41082577/031.pdf?AWSAccessKeyId=A>



KIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1504031838&Signature=Z8gofQtPvoLwkHqAZQOj1JCqzhU%3D&response-content disposition=inline%3B%20filename%3DHistoria_de_Libras_caracteristicas_e_sua.pdf>.
Acesso em: 29 ago. 2017.

ARAÚJO, C.C.J. et al. Consulta de Enfermagem às pessoas surdas: uma análise contextual. ABCS Health Sciences, São Paulo, nº1, p.38-44, 2015. Disponível em: <<https://www.portalnepas.org.br/abcs/shs/article/view/702>>. Acesso em: 10 fev. 2017.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

CASTRO, R.; MARCOLAN, J. **Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica: Desafios e Possibilidades do Novo Contexto do Cuidar**. Elsevier Brasil, 2015.

BRASIL. Lei 10.436/02 - Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras e dá outras providências. Brasil, Brasília, DF, 24 abr. 2002. Disponível em: <<http://www.acessibilidadeinclusiva.com.br/leis/>>. Acesso em: 19 fev. 2017.

BRASIL. Decreto 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, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 dez. 2005. Disponível em: <<http://www.soleis.com.br/D5626.htm>>. Acesso em: 22 de fev. 2016.

BRASIL. Lei nº 12.319, de 1º de setembro de 2010. Regulamenta a profissão de tradutor e intérprete de Língua Brasileira de Sinais- LIBRAS. Diário Oficial da União, Brasília, 01 set. 2010. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Lei/L12319.htm>. Acesso em: 22 de fev. 2016.

BRASIL. Departamento de Informática do SUS. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Disponível em <<http://datasus.saude.gov.br/cadastro-nacional-de-estabelecimentos-de-saude>>. Acesso em: 30 mar. 2017.

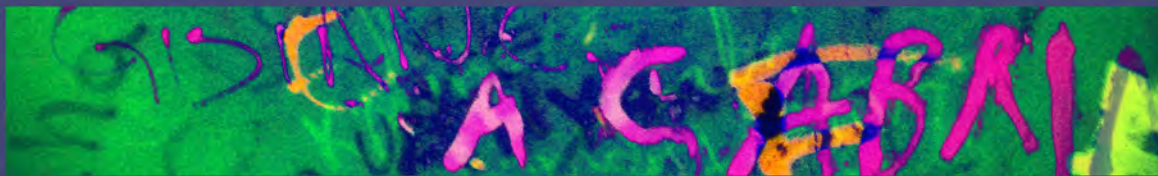
BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm>. Acesso em: 30 mar. 2017.

BRITO, L.M.; LAVAREDA, D.C. O enfermeiro e os desafios da inclusão: outros “entrelugares” da formação e da prática profissional. Com. Ciências Saúde, Rio Grande do Sul, nº1/2, p.61-68, 2015. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/pesquisa/revista/2015Vol26_12_7_EnfermeiroDesafios.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2017.

DUARTE, S.B.R. et al. Aspectos históricos e socioculturais da população surda. História, Ciências, Saúde, Rio de Janeiro, nº4, p.1713-1734, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v20n4/0104-5970-hcsm-20-04-01713.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2017.

FELIPE, Tanya A. **Libras em contexto de estudante**. Brasília: MEC, 2007.

FILHA, F.S.S.C.; SILVA, S.R.D.; LANDO, G.A. Cuidado ao surdo: conexões com o Direito à Saúde. ReOnFacema, Maranhão, nº1, p.31-38, 2015. Disponível em:



<<http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/17>>. Acesso em: 10 mar. 2017.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico Brasileiro. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010.

JESUS, M.C.P. et al. Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 45, n. 5, p.1229-1236, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a28.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2017.

MACHADO, W.C.A. et al. Comunicação de profissionais de unidade de reabilitação física com clientes surdos. Rev Rene, Fortaleza, n°5, p.649-655, 2015. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/2781>>. Acesso em: 20 mar. 2017.

MAGRINI, A.M.; SANTOS, T.M.M.D. Comunicação entre funcionários de uma unidade de saúde e pacientes surdos: um problema?. Distúrb Comun, São Paulo, n°3, p.550-558, 2014. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/14880>>. Acesso em: 10 jan. 2017.

MORO, M.; SANCHEZ-CRIADO, T. Taller de metodología de investigación – parte II. Herramientas básicas para la investigación cualitativa: introducción al manejo del programa de análisis cualitativo QDA Miner 1.2, Madrid: UAM. 2005. Manuscrito en desarrollo.

NEVES, D.B.; FELIPE, I.M.A.; NUNES, S.P.H. **Atendimento aos surdos nos serviços de saúde: acessibilidade e obstáculos.** Infarma, Brasília, n°28, p. 157-165, 2016. Disponível em: <<http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=1713>>. Acesso em: 21 mar. 2017.

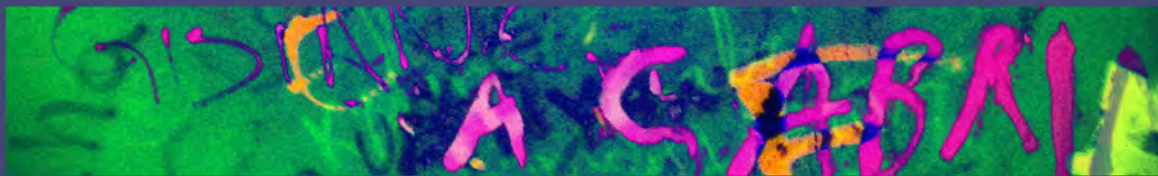
PIRES, H.F.; ALMEIDA, M.A.P. A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. Revista Enfermagem Contemporânea, Salvador, n°1, p.68-77, 2016. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/912>>. Acesso em: 29 mar. 2017.

PERES, L.S.; ROCHA, L.P.O.; REIS D.S. **Identificação das ações e estratégias de comunicação da equipe de enfermagem frente ao paciente portador de deficiência auditiva durante o período de internação.** Interdisciplinar: Revista Eletrônica da UNIVAR Barra do Garças, Mato Grosso, n°2, p. 37-43, 2014. Disponível em : <<http://www.univar.edu.br/revista/index.php/interdisciplinar/article/view/335>>. Acesso em: 23 mar. 2017.

PERLIN, G.; STROBEL, K. **História cultural dos surdos: desafio contemporâneo.** Educar em Revista, Curitiba, Edição Especial n°2, p.17-31, 2014. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/educar/article/view/37011/23089>>. Acesso em 29 ago. 2017.

RAIMUNDO, R.J.D.S.; SANTOS, T.A.D. **A importância do aprendizado da comunicação em libras no atendimento ao deficiente auditivo em serviço de saúde.** Revista eletrônica de educação da faculdade Araguaia, Goiânia, n°3, v.3, p.184-191, 2013. Disponível em : <<http://www.fara.edu.br/sipe/index.php/renefara/article/view/126>>. Acesso em 22 mar. 2017.

SILVA, P.S.D.; BASSO, N.A.D.; FERNANDES, S.R.C.M. A enfermagem e a utilização da língua brasileira de sinais no atendimento ao deficiente auditivo. **Revista UNINGÁ Review**, Paraná, n°1, p.05-12, 2014.



SILVA, M.A.M.D.; BENITO, L.A.O. Conhecimento de graduandos em enfermagem sobre língua brasileira de sinais (LIBRAS). **Universitas: Ciências da Saúde**, Brasília, nº1, p.23-30, 2016. Disponível em: <<https://publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/view/3534>>. Acesso em: 09 fev. 2017.

SOUSA, E.M.; ALMEIDA, M.A.P.T. Atendimento ao surdo na atenção básica: perspectiva da equipe multidisciplinar. Id on Line **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Pernambuco, nº33, p. 72-82, 2017. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/589>>. Acesso em: 15 mar. 2017.

TRECOSSI, M.O.; ORTIGARA, E.P.D.F. Importância e eficácia das consultas de enfermagem ao paciente surdo. **Revista de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, nº9, p.60-69, 2013. Disponível em: <revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/938>. Acesso em: 19 mar. 2017.

TEDESCO, J.R.; JUNGES, J.R. Desafios da prática do acolhimento de surdos na atenção primária. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, nº8, p.1685-1689, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2013000800021&script=sci_abstraca&tlng=pt>. Acesso em 25 mar. 2017.

*Recebido em 10 de abril de 2017
Aprovado em 03 de setembro de 2017*