



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**  
**Faculdade de Ciências da Saúde**  
**Departamento de Enfermagem**

**O atendimento dos profissionais de saúde às pessoas com  
surdez**

**Brasília - DF**  
**2019**

Priscila Aparecida Barbosa Batista

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília (UnB), campus Darcy Ribeiro, como requisito necessário para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação da Profª Drª Claudia Maffini Griboski e Co-orientação da Profª Drª Dirce Guilhem.

**Brasília/DF**

**2019**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Priscila Aparecida Barbosa Batista

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Banca Examinadora

---

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Claudia Maffini Griboski

---

Co-orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Dirce Guilhem

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>º</sup> Gláucio de Castro Júnior  
Membro efetivo

---

Prof<sup>º</sup>. MS Paulo Henrique Fernandes dos Santos  
Membro efetivo

---

Prof<sup>º</sup> Dr<sup>ª</sup> Fernanda Leticia Frates Cauduro  
Membro suplente

## **Dedicatória**

Dedico esse trabalho a minha família que sempre esteve ao meu lado em todos os momentos em especial a minha mãe meu exemplo de vida, de motivação e incentivo, ao meu amado filho e meu noivo por todo companheirismo. A minha orientadora por toda dedicação e apoio.

## **Agradecimentos**

Nesse importante momento, gostaria de agradecer primeiramente a Deus pelo seu amor e força porque se não fosse por ELE não teria conseguido realizar meu sonho de ser enfermeira.

Aos meus pais, principalmente à minha querida mãe, que nunca mediu esforços para que eu pudesse estudar, sempre me apoiando e nunca deixando que eu desistisse dos meus objetivos. Obrigada por sempre me dar força, mesmo nos momentos difíceis nunca me abandonou. Você é a minha maior inspiração se hoje me tornei a mãe, mulher e filha que sou e graças a você.

Ao meu noivo e meu filho por seu carinho, paciência, companheirismo, motivação e pelo apoio incondicional de ambos. Sou eternamente grata por vocês existirem na minha vida.

As amigadas que recebi de presente da UNB, se não fosse por essas pessoas maravilhosas, minha trajetória teria sido mais difícil, muito obrigada amigas: Karina, Ingridy, Lucileila, Ilmara, Itaynan.

A minha orientadora por todo incentivo aos estudos, pela dedicação e sabedoria.

A banca examinadora pela solicitude em aceitar o convite e compartilhar essa fase da minha vida.

Ao Departamento de enfermagem e aos professores da Universidade de Brasília pela dedicação e amor em ENSINAR.

## SUMÁRIO

Resumo.....	08
Introdução.....	09
Metodologia.....	13
Resultados e discussão.....	16
Considerações Finais.....	22
Referências Bibliográficas.....	23

O atendimento dos profissionais de saúde a pessoa com surdez.<sup>1</sup>

Priscila Aparecida Barbosa Batista<sup>1</sup> Claudia Maffini Griboski <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente em Enfermagem Universidade de Brasília. Brasília-DF-Brasil. <sup>2</sup> Prof Dr<sup>a</sup>  
Docente do Departamento de enfermagem da Universidade de Brasília. Brasília-DF-Brasil.

### **Artigo de Revisão**

**Autor 1:** Priscila Aparecida Barbosa Batista

**Autor 2:** Claudia Maffini Griboski

**Instituição vinculada:** Universidade de Brasília

**E-mail:** priscila.barbossa49@gmail.com

**Telefone:** (61) 99223-1560

---

<sup>1</sup> Trabalho de Conclusão de Curso: O atendimento dos profissionais de saúde a pessoa com surdez. Universidade de Brasília, 2019.  
Apresentado em forma de artigo conforme normas da Revista Interface

## **Resumo**

As pessoas com surdez almejam a independência, gostam de sair, dançar, se divertir, dirigir entre outras tantas atividades que fazem parte do dia a dia de cada indivíduo. Foram selecionados nove artigos derivados da consulta às bases de dados LILACS, BVS, PubMed e SciELO, publicados entre os anos de 2014 a 2019. Os nove artigos foram agrupados nas seguintes categorias: Barreiras entre o paciente Surdo e o profissional de saúde, Formas de comunicação verbal e não verbal, Percepção do paciente Surdo quanto ao atendimento prestado pelos profissionais de saúde, Sentimentos da pessoa Surda no estabelecimento do vínculo profissional/cliente e Sugestões para melhoria da comunicação entre pessoas Surdas e profissionais de saúde. As barreiras de comunicação entre o profissional de saúde e o paciente Surdo demonstram que os profissionais de saúde não estão capacitados para prestar o atendimento adequado, em especial, pela dificuldade em estabelecer a comunicação na língua de sinais brasileira (LIBRAS). Este é, portanto, um desafio para os profissionais da saúde, que na maioria das vezes, não dominam a Libras, única forma de comunicação destes pacientes, e dependem do profissional intérprete ou alguém da família, para traduzir as orientações necessárias à saúde do paciente.

**Palavras Chave:** Pessoa com Deficiência auditiva; Assistência de profissionais de saúde, LIBRAS, Acolhimento da pessoa com surdez.

## 1. INTRODUÇÃO

A comunidade surda é minoria linguística e cultural, sofre muito descaso por parte dos serviços públicos. Na área da saúde, por exemplo, enfrentam grandes obstáculos referentes à acessibilidade. Em relação ao SUS, a barreira comunicativa e a difícil inclusão das pessoas Surdas na sociedade ouvinte, constitui principal desafio.<sup>10</sup>

Os profissionais de saúde devem estar capacitados para atender todas as pessoas com a mesma qualidade do atendimento. A lei nº 13.146/15 que institui a lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência de acordo com o art 1º é destinada a assegurar e a promover, condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania

Segundo Decreto nº 5.296/04 que regulamenta as Leis nº 10.048 e nº 10.098/2000 a deficiência auditiva é a perda 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.

De uma forma mais ampla, a literatura ressalta dois paradigmas de compreensão sobre a deficiência auditiva são eles: o clínico-terapêutico e o socioantropológico.<sup>22</sup>

No primeiro modelo, o clínico-terapêutico, a surdez é vista como uma doença / déficit e o surdo é conceituado como deficiente auditivo, no qual esta demanda de um esforço para suprir esta falta podendo ser curado através do aprendizado da linguagem oral. Neste caso, quanto melhor a sua fala, melhor terá sido o processo de reabilitação da criança surda, o que pressupõe o uso de aparelho de amplificação sonora e estimulação auditiva, por meio de treinamento auditivo e de fala.<sup>22</sup>

O segundo modelo, o sócio antropológico, interpreta a palavra "Surdo" como sendo qualquer pessoa que não escute, independentemente do grau da perda.<sup>22</sup> A surdez é concebida como diferença e os surdos como "diferentes" dos ouvintes. Este diferencial é relacionado com a maneira visual que os surdos têm acesso ao mundo.<sup>22, 23</sup>

A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada em 2013 estimou 200,6 milhões de pessoas residentes em domicílios particulares permanentes, desse total, 6,2% possuía pelo menos uma das quatro deficiências: auditiva, visual, física e intelectual. Sendo a prevalência da população de deficiência auditiva 1,1%. Destes, 0,9% adquiriu a deficiência auditiva por doença ou acidente e 0,2% a possuía desde o nascimento.

As pessoas Surdas possuem cultura e linguagem diferentes, estas precisam ser valorizadas e respeitadas de acordo com preceitos éticos, morais e legais. No contexto do atendimento em saúde, os Surdos apresentam um misto de sentimentos, dentre eles: tristeza, raiva e decepção, diante do fato de não serem compreendidos pelos profissionais de saúde.<sup>15</sup> Sendo assim, a

população surda necessita de um tratamento especial que satisfaça as suas necessidades específicas quando se trata de comunicação, já que esse aspecto é determinante para a construção de um diagnóstico eficiente e correto.<sup>6</sup>

Além do desafio linguístico, os Surdos ainda enfrentam outras barreiras na acessibilidade à saúde devido ao déficit de humanização na relação profissional-paciente são eles: (i) a falta de intérprete de libras nos serviços, (ii) a dependência de um familiar durante os atendimentos o desconhecimento dos profissionais sobre noções de Libras, (iii) a rapidez com que os profissionais se expressavam oralmente, (iv) o uso de máscaras pelos profissionais e (v) a dificuldade em entender a linguagem científica usada pelos profissionais.<sup>5, 23</sup>

O Decreto nº 5626/05, que regulamentou a Lei nº 10.436/02, também denominada Lei de LIBRAS, trata dos aspectos relativos à inclusão dessa língua nos cursos superiores, à formação de professores para o ensino de Libras, à formação de tradutores e intérpretes de Libras, à atuação do Serviço Único de Saúde – SUS, à capacitação de servidores públicos para o uso da Libras ou sua interpretação e à dotação orçamentária para garantir as ações previstas no Decreto.<sup>15</sup> Neste mesmo decreto, foi determinada a obrigatoriedade de organização dos serviços do SUS para atendimento da pessoa surda, contudo, após 14 anos, o sistema público de saúde ainda apresenta muitas falhas e obstáculos no atendimento dessa parcela dos usuários.<sup>10</sup>

A política educacional tem por objetivo diminuir as diferenças sociais e instituir um sistema educacional com equidade. É importante salientar que a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva publicada em 2008, assegura condições adequadas para garantir um processo educacional equitativo para todos, tratando cada especificidade de forma única.<sup>18</sup>

Enquanto o texto da Política de Educação Especial visa instituir objetivos e traçar diretrizes que deem conta da enorme diversidade que constitui o alunado brasileiro, o texto do Decreto nº 5.626/05 dispõe sobre os processos educacionais específicos das pessoas surdas. Enfatiza a necessidade de implantação da educação bilíngue para esses alunos e, a fim de que essa proposta seja efetivada, estabelece como deve ser a formação dos profissionais para atuarem junto a esses estudantes. Essa cisão entre as particularidades dos alunos surdos e aquelas dos demais estudantes ouvintes (com ou sem outras diferenças) carrega uma marca histórica de luta e conquista dos direitos linguísticos dos surdos com vistas à inclusão social, deslocando essa educação das discussões gerais sobre a especial e constituindo-a como uma área específica de saber (LODI,2013, p.53).

Deste modo é importante implementar o ensino de LIBRAS como obrigatório no currículo dos cursos de formação dos profissionais da saúde, favorecendo um atendimento humanizado.<sup>5</sup>

A inclusão de Libras na grade curricular do ensino superior deveria, em tese, sanar este problema; porém, como em qualquer outro idioma, é necessário dedicação e tempo para que o profissional aprenda as peculiaridades e complexidades da língua. Os termos técnicos, que dariam maior fluidez ao idioma, necessitam de muito mais tempo para implementação na grade, tornando-se inviável o aprendizado integral num curto período de tempo. Além disso, o ensino de Libras é obrigatório apenas nos cursos de magistério e fonoaudiologia (GOMES et al, 2017, p. 552).

Entre os profissionais de saúde destaca-se o profissional de enfermagem que durante a sua formação, é comum a promoção da abordagem holística, sistêmica e humanizada da assistência, visando o cliente como um ser integral.<sup>17</sup> Porém, para que isso aconteça, é preciso um importante instrumento: a comunicação. A comunicação efetiva é um meio de humanização à medida que colabora para a qualidade das interações humanas e auxilia no contentamento das necessidades do cliente.<sup>7, 17</sup>

Diante dos aspectos apontados o objetivo deste artigo é fazer um levantamento das dificuldades que o Surdo tem ao procurar um serviço de saúde, destacando-se as falhas da comunicação entre o profissional de saúde e o usuário Surdo, bem como os desafios para um adequado atendimento.

O interesse em me dedicar a este tema foi a necessidade de compreensão sobre as características da surdez do meu irmão. Essa história começa quando ele tinha cinco meses e descobrimos que possuía uma deficiência auditiva profunda. Foi um susto para toda família! Mas foi com muito amor e dedicação que conseguimos superar os obstáculos. Desde criança acompanho ele aos serviços de saúde e hoje como acadêmica de enfermagem percebo que poderia de alguma forma contribuir para melhorar a qualidade de vida da comunidade surda no que diz respeito a saúde. Como qualquer pessoa eles almejam a independência, gostam de sair, dançar, se divertir, dirigir entre outras tantas atividades.

Diante do exposto considera-se este estudo relevante para contribuir e estimular o aumento de produções acadêmicas acerca do assunto. Durante busca bibliográfica percebeu-se que há uma escassez de estudos acerca da assistência de profissionais de saúde às pessoas surdas, resultando em uma grande necessidade.<sup>22</sup>

Para guiar esta revisão integrativa, partiu-se do pressuposto que os profissionais de saúde não sabem se comunicar com pessoas com deficiência auditiva, formulando-se a seguinte questão: Qual a percepção dos Surdos frente ao atendimento prestado pelos profissionais dos serviços de saúde? Para contribuir na assistência dos profissionais de saúde a esta população

surda, este artigo teve como objetivo identificar na literatura como ocorre a comunicação entre profissionais de saúde e os pacientes Surdos e consequente cumprimento do Decreto nº 5 626/05 e a Lei nº 13.146/15.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa a qual se caracteriza por agrupar, analisar, avaliar o assunto de forma rigorosa para validação dos dados e sintetizar resultados de pesquisas sobre um determinado tema, de maneira sistemática e ordenada, a fim de apresentar, discutir e aprofundar conhecimentos acerca da temática.<sup>24</sup>

Para a elaboração dessa revisão utilizou-se seis etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa para elaboração da revisão; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.<sup>24</sup>

Para a identificação do tema foi realizada a seleção da questão de pesquisa para elaboração da revisão. Na formulação da pergunta de pesquisa, utilizou-se o método ECLIPSE, que consiste em um acrônimo para Expectativa, Cliente, Localização, Impacto, Profissionais e Serviço. A questão norteadora utilizada para revisão integrativa foi: “Qual a percepção dos Surdos frente ao atendimento prestado pelos profissionais dos serviços de saúde?” Onde, o elemento (E) se refere a Comunicação entre o usuário Surdo e o profissional de saúde; (C) Usuário Surdo; (L) Serviços de Saúde; (I) Espera-se que o serviço de saúde e os profissionais estejam qualificados para o atendimento à pessoa Surda; (P) Profissionais de saúde e (SE) atendimento dos profissionais de saúde.

A segunda etapa está intimamente atrelada à primeira e determina o estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura.<sup>25</sup> Os critérios de inclusão do estudo foram selecionados por meio da abordagem teórica referente à questão norteadora. Assim, os critérios de inclusão foram: artigos que abordassem a percepção da pessoa Surda sobre o atendimento prestado pelos profissionais no serviço de saúde, com textos completos disponíveis gratuitamente publicados a partir do ano de 2014 a 2019.

Bardin <sup>26</sup> define análise de conteúdo como um método de categorias que permite a classificação dos componentes do significado da mensagem, são metodologias que valem-se da inferência e da interpretação. Segundo a autora, uma análise é uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo extraído das comunicações e sua respectiva interpretação.

A terceira etapa consiste na definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos para melhor organização desses artigos. Foi elaborada uma tabela que serviu para orientar a seleção dos dados coletados de acordo com os critérios selecionados para

inclusão do artigo, observando a coerência com os objetivos do estudo. Foram considerados como componentes da tabela: autor, país e ano de publicação, título, tipo de estudo, objetivos do estudo e principais achados.

Os artigos foram pesquisados por meio eletrônico em estudos indexados nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed, BVS, Scientific Electronic Library Online (SciELO). As buscas foram delimitadas a partir dos descritores MeSH e DeCS: comunicação, profissionais de saúde, deficiente auditivo, surdez, surdo e atendimento.

A quarta etapa consiste na avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e na síntese de todas as informações relevantes de acordo com o problema da pesquisa. Buscou-se estudos publicados entre os anos de 2014 e 2019, utilizando combinações de descritores com o operador booleano AND, sendo eleitas quatro estratégias de busca para os cruzamentos das bases de dados: “Comunicação AND surdo AND profissionais de saúde; surdo AND serviços de saúde; Comunicação AND surdo; surdo AND profissionais de saúde; surdez AND profissionais de saúde; Pessoa com deficiência auditiva AND serviços de saúde”.

Foram incluídos artigos publicados em Português . A amostra final foi composta por nove artigos, selecionados após análise dos títulos, resumos e textos na íntegra.

A quinta etapa e a sexta etapa correspondem a interpretação dos resultados e a apresentação da revisão/síntese do conhecimento que serão expostas mais adiante. A busca pelos estudos foi realizada nas bases de dados com subsequente análise para apresentação dos resultados.

A figura 1 apresenta o percurso metodológico seguido para a seleção dos estudos incluídos na amostra

Fluxograma da seleção dos estudos incluídos na Revisão Integrativa. Brasília, 2019.

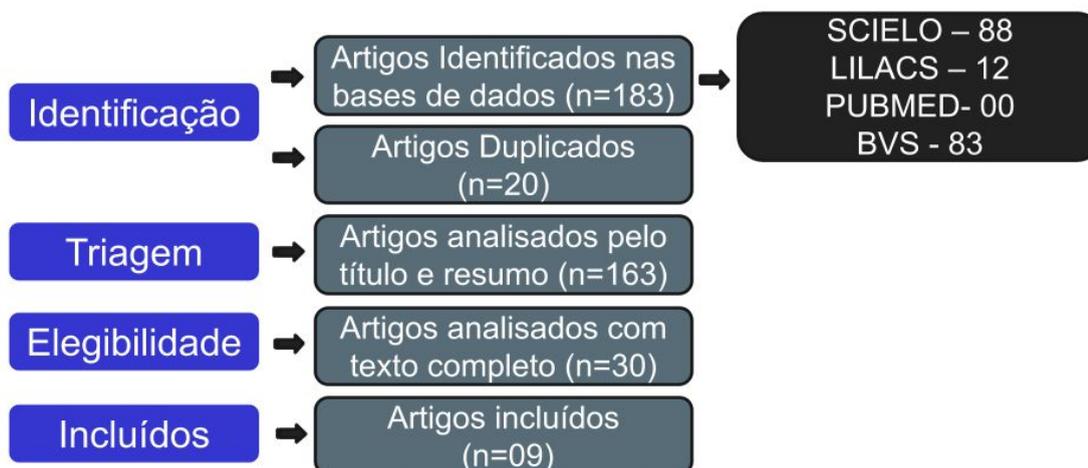


Figura 1 – Fluxograma da seleção dos estudos incluídos na Revisão Integrativa. Brasília, 2019.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para apresentação dos resultados foi considerado autor e ano de publicação, tipo de estudo, objetivos do estudo e principais achados. Após análise, a amostra total final constituiu-se de nove artigos científicos. O quadro 1 contém caracterização dos estudos selecionados nas bases de dados : LILACS, BVS, SCIELO e Pubmed.

Quadro 1: caracterização dos estudos selecionados nas bases de dados : LILACS, BVS, Scielo e Pubmed.

Autor e Ano	Título	Tipo de estudo	Objetivo do estudo	Principais Achados
Costa AA, Vogt SE, Ruas EFG, et al. 2017	Acolher e escutar o silêncio: o cuidado de enfermagem sob a ótica da mulher surda durante a gestação, parto e puerpério	Estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa	identificar a percepção da mulher surda quanto aos cuidados de enfermagem durante a gestação, o parto e o puerpério	A maior parte das participantes surdas declaram um contato restrito com a equipe de enfermagem. A comunicação foi uma barreira apontada, a falta de intérprete de libras nos serviços, a dependência de um familiar, desconhecimento dos profissionais sobre noções de LIBRAS, a rapidez com que os profissionais se expressavam oralmente e o uso de máscaras pelos profissionais
NOBREGA JD, MUNGUBA MC, PONTES RJS ; 2017	Atenção à saúde e surdez: Desafios para implantação da rede de cuidados à pessoa com deficiência	Estudo de abordagem qualitativa	Conhecer a assistência à saúde prestada às pessoas surdas, usuárias da Língua Brasileira de Sinais (Libras), a partir da sua perspectiva, com vistas a refletir sobre a inclusão de ações na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.	Dificuldade na troca de informações entre paciente e profissional, podendo comprometer o diagnóstico e tratamento. Incluir informações nas graduações para o atendimento dessa comunidade. O auxílio de terceiros acarreta a falta de privacidade.
NEVES DB, FELIPE IMA e NUNES SPH; 2016	Atendimento aos surdos nos serviços de saúde: acessibilidade e obstáculos	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	Compreender a acessibilidade aos serviços de saúde entre pessoas surdas, diagnosticando problemas e obstáculos.	Na pesquisa foi constatado que a maioria dos profissionais não estavam preparados para o atendimento ao surdo, a importância do uso de LIBRAS , a falta de autonomia dos surdos, com isto gera um desconforto nos surdos pela falta de compreensão dos profissionais. Acesso prejudicado pela falta de comunicação.
OLIVEIRA YCA, CELINO SDM,	Comunicação como ferramenta	Estudo de abordagem qualitativa	Revelar como os surdos percebem a comunicação	Comunicação é essencial para o atendimento holístico e humanizado , profissionais de

COSTA GMC; 2014	essencial para assistência à saúde dos surdos		com os profissionais de saúde, e compreender o significado da presença de um acompanhante oralizado como interlocutor, durante atendimento .	saúde utilizam a mimica e escrita como estratégia de comunicação com a comunidade surda . os entrevistados são favoráveis a presença de acompanhante, pois facilita comunicação com o profissional. Importância da comunicação em libras.
LOPES RM, VIANNA NG, SILVA EM;2017	Comunicação do surdo Com Profissionais de saúde na busca da integralidade	Estudo de abordagem qualitativa	Problematizar e identificar a concepção do surdo quanto à comunicação com os profissionais de saúde.	Dificuldade explicar qual o problema), falta de autonomia e independência acarretando uma falha no autocuidado.
VIEIRA CM, CANIATO DG, YONEMOTU BPR; 2017	Comunicação e acessibilidade: percepções de pessoas com deficiência auditiva sobre seu atendimento nos serviços de saúde	Estudo descritivo de cunho quantitativo	Analisar a percepção de sujeitos com deficiência auditiva em relação ao seu atendimento nos serviços de saúde	Barreiras na comunicação entre os usuários e os profissionais de saúde dificuldades no acesso e dúvidas por parte dos pacientes. A ausência de intérpretes nos serviços, acompanhante para facilitar a comunicação e insatisfação dos participantes com relação ao seu atendimento.
NASCIMENTO GB, FORTES LO, KESSLER TM; 2015	Estratégias de comunicação como dispositivo para o atendimento humanizado em saúde da pessoa surda	Estudo de caráter descritivo-exploratório, quanti-qualitativa	Investigar a percepção de adultos surdos acerca das estratégias de comunicação estabelecidas com profissionais de saúde durante o atendimento	Sujeitos surdos que afirmaram ter desistido de procurar um serviço de saúde por falta de intérprete, dificuldade na comunicação principalmente na hora de serem chamados para o atendimento, estratégias comunicativas utilizadas pelos profissionais: Comunicação verbal-oral, Língua portuguesa escrita, Leitura labial, Acompanhante ouvinte, Mímica/gestos , Desenhos, Figuras e Libras.
CAVAGNA VM et al 2017	O paciente Surdo e suas vivências no sistema de saúde: uma interface com a enfermagem	Estudo exploratório com abordagem qualitativa	Identificar como se dá o atendimento ao paciente surdo e analisar as barreiras de comunicação do profissional de saúde nestes atendimentos	Dificuldade na comunicação entre o usuário e o profissional, estratégias de comunicação utilizadas pelos profissionais, falta do conhecimento em libras, percepção do usuário Surdo em relação ao atendimento foi possível perceber a insatisfação.
PEREIRA RM et al 2017	Percepção das pessoas surdas sobre a comunicação no atendimento odontológico	Estudo quantitativo e qualitativo, de corte transversal e natureza descritiva	Avaliar a percepção das pessoas com deficiência auditiva sobre o processo de comunicação no atendimento por cirurgiões-dentistas	Dificuldade na compreensão das informações passadas, uso da máscara dificultando a leitura labial, leitura labial e mimica exigem maior atenção por parte do surdo , muitas vezes eles ficam mais confusos, falta de capacitação dos profissionais para o atendimento aos usuários surdos.

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2019.

A análise dos estudos selecionados resultaram na identificação de cinco categorias de análise de conteúdo, que serão detalhadas a seguir: (1) Barreiras entre o profissional de saúde e o paciente Surdo, (2) Formas de comunicação verbal e não verbal, (3) Percepção do paciente Surdo quanto ao atendimento prestado pelos profissionais de saúde, (4) Sentimentos da pessoa Surda no estabelecimento do vínculo profissional/cliente, (5) Sugestões para melhoria da comunicação entre Surdos e profissionais de saúde.

### **Categoria 1: Barreiras entre o profissional de saúde e o paciente surdo.**

Ao realizar a análise dos artigos resultantes da pesquisa nas bases de dados, observou-se que a amostra em sua integralidade (n=09) apresentavam a comunicação como a principal barreira enfrentada pelos Surdos - profissionais.

A comunicação é um instrumento valioso para que se tenha um atendimento humanizado.<sup>5</sup> A Chave para o sucesso da comunicação com as pessoas surdas é a capacidade de se adaptar às necessidades da situação do próprio paciente uma vez que a compreensão inadequada sobre a doença acaba levando o surdo a procurar atendimento em lugares inadequados ou não até mesmo não conseguirem o atendimento.<sup>11</sup>

A comunicação é indicativa de qualidade de vida, portanto, quando os profissionais sabem comunicar-se com as pessoas Surdas, promovem uma assistência humanizada na área de saúde e focalizada no contexto de uma sociedade inclusiva.

Este fato preocupante foi relatado pelos pacientes Surdos que deixaram de ser atendidos por falta de compreensão por parte dos profissionais de saúde.<sup>10</sup> Esta situação nos faz refletir sobre a questão da equidade no atendimento que é uma das diretrizes do SUS e a inclusão social.

Este fato é evidenciado nos discursos dos participantes das pesquisas<sup>6 7</sup> tendo eles relatado apresentar um misto de sentimentos como os de: tristeza, raiva e decepção, por não serem compreendidos pelos profissionais de saúde que não sabem se comunicar em LIBRAS.

Dentre as legislações que garantem os direitos da pessoa Surda, a lei nº 13.146/15, no seu Art. 1º institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), tendo por objetivo assegurar e a promover, condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI) veio como uma grande conquista para sociedade, traz soluções práticas para todas as áreas de políticas públicas e traduz um sistema normativo inclusivo que considera o princípio da dignidade da pessoa humana.<sup>20</sup>

A principal inovação da LBI está na mudança do que se entende pela palavra deficiência, não sendo mais tratada como uma condição biológica da

pessoa, mas sim como o resultado da falta de condições necessária para o atendimento adequado a este cidadão. Ou seja, a LBI veio para mostrar que a deficiência está no meio, não nas pessoas.<sup>21</sup>

O Decreto n. 5626, de 22 de dezembro de 2005, que regulamentou a Lei 10.436/02, também denominada Lei de LIBRAS, trata dos aspectos relativos à inclusão de LIBRAS como disciplina curricular nos cursos superiores, a formação do professor e do instrutor de LIBRAS, o uso e da difusão de LIBRAS e da língua portuguesa para o acesso das pessoas Surdas e a garantia do direito à saúde das pessoas Surdas.

Na pesquisa realizada por Vieira <sup>10</sup> cinco entrevistados não conheciam o Decreto de nº 5.626/2005 e os demais embora estivessem cientes dos seus direitos não entendiam a omissão do serviço público para essa garantia, ressaltando que a lei não é cumprida, em muitos casos.

Nesse mesmo estudo ficou evidenciado pelos participantes da pesquisa que a ausência do intérprete de LIBRAS no serviço é uma situação que prejudica o atendimento, pois os profissionais na sua maioria, não estão aptos para promover uma comunicação efetiva com os Surdos. Embora seja previsto em lei que o acesso à saúde pelas pessoas Surdas seja facilitado pela presença de profissionais capacitados a realidade dos serviços de saúde é diferente.

As barreiras de ordem comunicacional, influenciam diretamente no atendimento das pessoas Surdas, passando um sentimento de desrespeito, afastamento e de impaciência por parte dos profissionais, o que dificulta a construção de vínculos e podem acarretar riscos na assistência.<sup>11</sup>

## **Categoria 2: Formas de comunicação verbal e não verbal.**

Em geral os profissionais adotam algumas estratégias como: leitura labial, LIBRAS, auxílio de um membro da família, escrita, auxílio de um intérprete, mímica, soletração com a língua de sinais, desenhos e figuras.<sup>13</sup>

Essas estratégias necessitam de algumas observações para serem efetivas. A leitura labial requer alguns detalhes como: luminosidade satisfatória, visibilidade, atenção constante, paciência, ausência de barreiras físicas entre profissional e usuário, como uso de máscaras, de termos gerais e tempo disponível.<sup>8, 9, 13</sup>

O uso da LIBRAS é a forma mais adequada de comunicação.<sup>8 9</sup> É caracterizada cientificamente como um sistema linguístico de comunicação gesto-visual, com ordenação gramatical própria, autônomo da língua portuguesa sendo reconhecida oficialmente no país como meio legal de comunicação e expressão das pessoas Surdas a partir de 2002, por meio da Lei nº 10.436/2002 e corroborada pela Lei nº 5626/2005.

Dessa forma, como a língua portuguesa é a primeira língua para as pessoas ouvintes, a LIBRAS é a primeira língua para grande maioria da população Surda, e portanto, se faz necessária a qualificação dos profissionais da saúde para o atendimento direcionado.

Segundo a pesquisa de Lopes et al.<sup>9</sup>, a comunicação por meio da LIBRAS entre Surdos e profissionais de saúde, sem mediação do intérprete ou uma terceira pessoa, foi a principal saída como fator de melhoria dos atendimentos, mas a realidade reflete um grande desconhecimento dessa língua por parte dos profissionais.

O intérprete de sinais ou uma terceira pessoa seria uma estratégia para mediar a comunicação entre o paciente Surdo e o profissional de saúde, mas com algumas ressalvas como desconfiança, constrangimento de expor situações íntimas frente ao intérprete ou familiar, sentimento de piedade e dificuldade de encontrar intérpretes disponíveis. Diante disso, o profissional se dirige diretamente ao acompanhante sem olhar e direcionar as perguntas ao surdo, quebrando a relação médico-paciente.<sup>9, 12</sup>

### **Categoria 3: Percepção do paciente Surdo quanto ao atendimento prestado pelos profissionais de saúde**

Quanto a percepção do paciente Surdo ao atendimento prestado pelos profissionais de saúde, 100%(n=09) relatam insegurança no atendimento, sentem que os profissionais que os atendem, estão despreparados, desde o recepcionista até médico.<sup>6</sup>

E nesta categoria mais uma vez surge a importância da necessidade do conhecimento em LIBRAS.<sup>13</sup>

No estudo de Costa et al.<sup>5</sup> a insatisfação das pessoas Surdas com os atendimentos prestados não é geral, pois alguns profissionais tentaram programar maneiras de relacionar-se eficazmente no intuito de proporcionar o bem-estar e transmitir maior confiança.

Percebe-se que apesar das propostas e leis vigentes para melhorar a inclusão da população surda nos contextos sociais brasileiros, ainda se vê o descuido por parte dos profissionais de saúde. Muitos acabam infringindo os direitos do surdo como: o direito de participar na tomada de decisões sobre sua saúde; direito à informação atualizada, relevante e compreensível sobre seu diagnóstico, tratamento e prognóstico, e de conhecer a identidade dos médicos, enfermeiros e demais envolvidos em seus cuidados, inclusive estudantes, residentes ou outros treinados; além do direito de ter intérprete quando seu idioma não é entendido.<sup>5</sup>

### **Categoria 4: Sentimentos da pessoa surda no estabelecimento do vínculo profissional/cliente.**

Da amostra (n=09) revisada, verificou-se que em 100% dos artigos, os sentimentos gerados foram: tristeza, raiva, angústia, medo, insegurança e impaciência e decepção, diante do fato de não serem compreendidos pelos profissionais de saúde que não sabem se comunicar com eles.

Quando não se consegue comunicação efetiva com a pessoa com deficiência auditiva, aparentemente é mais fácil tomar atitudes por eles, podendo essa atitude ser considerada como descaso ou desinteresse por parte

dos profissionais. Tais atitudes e outras depreciativas contribuem para deduções por parte dos surdos, como preconceito.

Portanto, é importante destacar que a insatisfação dos participantes, nos faz refletir acerca da necessidade de uma abordagem humanizada da assistência do profissional de saúde, visando o cliente como um todo, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma a melhorar a qualidade de vida do cliente.<sup>12, 13</sup>

### **Categoria 5: Sugestões para melhoria da comunicação entre pessoas surdas e profissionais de saúde**

Ao verificar as sugestões para a melhoria da comunicação e facilitar o acesso à saúde da pessoa surda, a presença do intérprete e o uso de LIBRAS no sistema de saúde são de suma importância, sendo estratégias de inclusão no serviço de saúde, além de garantir os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) de equidade, integralidade e universalidade.<sup>9, 11</sup>

O uso de LIBRAS é a ferramenta essencial para promover um atendimento humanizado em que o Surdo é o protagonista do seu cuidar.<sup>6, 11</sup> O conhecimento em LIBRAS por parte dos profissionais facilita a interação profissional/cliente e os surdos sentem-se valorizados.

Outra estratégia é a Central de Intérpretes de Libras (CIL), onde o governo federal de forma articulada com os demais entes federados, fornece a infraestrutura aos estados e municípios para contratar os intérpretes para prestar atendimento de forma gratuita à comunidade surda.<sup>1</sup> Este atendimento é dividido em três níveis: 1º) Atendimento “in loco”, onde o usuário solicita que um intérprete de Libras ou guia-intérprete se desloque até o serviço público em que ele precise de atendimento; 2º) Atendimento presencial, em que o solicitante se dirige até o endereço da CIL para que um intérprete o auxilie, por exemplo, em uma ligação telefônica que ele precise fazer para um órgão público; 3º) Atendimento virtual, onde a pessoa surda pode tirar dúvidas e agendamentos.<sup>9, 11</sup>

Essas estratégias são de grande importância, contudo é preciso enfatizar a necessidade de investimento no ensino de LIBRAS no processo de formação dos profissionais de saúde. Dessa forma, despertaria o interesse dos profissionais para se capacitarem constantemente e prestar uma assistência de qualidade aos clientes Surdos, valorizando sua língua e cultura.<sup>5, 6</sup>

Vieira et al<sup>10</sup> enfatizou essa importância complementando que a oferta da LIBRAS, deveria ser mais que uma disciplina optativa, mas ser integrada a outras disciplinas para buscar práticas como cotidiano profissional e que o profissional adquira competências mínimas para uma comunicação efetiva entre profissionais/paciente.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir da análise dos estudos científicos, evidenciou-se que o principal obstáculo enfrentado pela comunidade Surda no acesso à saúde está relacionado à barreira comunicacional, devido a alguns fatores como: a falta de

intérprete de libras nos serviços, a dependência de um familiar durante os atendimentos, o desconhecimento dos profissionais sobre noções de LIBRAS, a rapidez com que os profissionais se expressavam oralmente, o uso de máscaras pelos profissionais, Dificuldade em entender a linguagem científica usada pelos profissionais. Diante desta realidade é notória a necessidade de elaboração e implantação de estratégias, tais como: a obrigatoriedade da disciplina de LIBRAS na matriz curricular dos cursos da saúde, o incentivo aos profissionais para buscarem qualificação para o atendimento e acolhimento ao usuário surdo e sua família, garantindo igualdade de direitos.

Além disso, os estudos destacaram como que mesmo existindo leis que asseguram o direito das pessoas Surdas ainda existe um entrave entre a inclusão do surdo na sociedade ouvinte. No levantamento bibliográfico e nos objetivos propostos, foi possível perceber a grande importância da legislação brasileira, pois trazem parâmetros para inclusão e autonomia da comunidade Surda, para que esses tornem autores principais da sua história e não apenas coadjuvantes.

Cabe aos gestores, à organização do SUS para que ocorra a efetivação da lei e conseqüentemente dos direitos, para que de fato seja oferecido um atendimento universal e igualitário aos usuários Surdos.

Com base nestas questões, cumpriu-se o objetivo deste estudo de identificar na literatura como ocorre a comunicação entre profissionais de saúde e os pacientes Surdos e conseqüente cumprimento do Decreto nº 5 626/05 e a Lei nº 13.146/15 para o atendimento da pessoa Surda no âmbito da saúde. Neste sentido, foi possível ampliar a compreensão sobre as barreiras enfrentadas pelo usuário Surdo ao acesso no sistema de saúde além de trazer sugestões para um atendimento adequado.

Destaca-se que o domínio dos profissionais em relação a LIBRAS é de fundamental importância para o bom desempenho da comunicação no âmbito da saúde, que aliado a disponibilização de cursos sobre o tema, na forma de educação continuada contribui para a qualidade na assistência a pessoa Surda.

Assim, propõe-se discussões futuras sobre o assunto que por si só traz a necessidade de análises constantes da atuação do SUS para entendimento e efetividade do cumprimento da legislação vigente.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. BRASIL. Viver sem limite: Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR). Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD): SDH-PR/SNPD, 2014. 180p.

2. BRASIL. Lei 13.146 de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 7 jul. 2015.

3. BRASIL. Lei n 10.436, 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 abr. 2002.

4. BRASIL. Decreto n. 5.626, 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei n 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei n. 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 23 dez. 2005.

BRASIL. Lei n 10.436, 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 abr. 2002.

5. COSTA, A. A.; VOGT, S. E.; RUAS, E. F. G.; HOLZMANN, A. P. F.; SILVA, P. L. N. 2018. Welcome and listen to the silence: nursing care from the perspective of deaf woman during pregnancy, childbirth and postpartum. J. res.: fundam. care. 10(1): 123-129. jan./mar

6. Nóbrega JD, Munguba MC, Pontes RJS. Atenção à saúde e surdez: desafios para implantação da rede de cuidados à pessoa com deficiência. Revista Brasileira Promoção Saúde. 2017; 30 (3): 1-10.

7. NEVES, B. D.; FELIPE, A. M. I.; NUNES, H. P. S. Atendimento aos Surdos no serviço de Saúde: Acessibilidade e Obstáculos. Rev. Infarma Ciências Farmacêuticas, v.28, n. 3, 2016.

8. Oliveira YCA, Celino SDM, Costa GMC. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. Physis (Rio J). 2015;25(1):307-20.

9. Lopes RM, Vianna NG, Silva EM. Comunicação do surdo com profissionais de saúde na busca da integralidade. Revista Saúde e Pesquisa. 2017; 10 (2): 213-221.

10. VIEIRA, Camila Mugnai; CANIATO, Daniella Gimenez; YONEMOTU, Bianca Pereira Rodrigues. Comunicação e acessibilidade: percepções de pessoas com deficiência auditiva sobre seu atendimento nos serviços de saúde. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, [S.l.], v. 11, n. 2, june 2017. ISSN 1981-6278. Disponível em: <<https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1139>>. Acesso em: 15 out. 2018. doi:<http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v11i2.1139>.

11. NASCIMENTO, G. B.; FORTES, L. de O.; KESSLER, T. M. Estratégias de comunicação como dispositivo para o atendimento humanizado em saúde da pessoa surda. Saúde (Santa Maria), v. 41, n. 2, p. 241–250, 2015. Disponível em: . Acesso em: 2017-02-19.

12. CAVAGNA, V.M. et al. O paciente surdo e suas vivências no sistema de saúde: uma interface com a enfermagem. REVISTA ENFERMAGEM ATUAL | 2017; 80.

13. Pereira RM, Monteiro LPA, Monteiro ACC, Costa ICC. Percepção das pessoas surdas sobre comunicação no atendimento odontológico. *Ciência Plural*. 2017; 3 (2): 53-72

14. DIAS, A.; COUTINHO, C.; GASPAR, D.; MOELLER, L.; MAMEDE, M. Libras na formação médica: possibilidade de quebra da barreira comunicativa e melhora na relação médico-paciente surdo. *Revista de Medicina*, v. 96, n. 4, p. 209-214, 22 dez. 2017.

15. Pires HF, Almeida MAPT. A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. *Rev Enferm Contemporânea*. 2016;5(1):68-77.

16. Souza MFNS, et al. Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. *Rev. CEFAC*. 2017 Maio-Jun; 19(3):395-405.

17. DELLA GIUSTINA, Flávia Pinheiro; DAS NEVES CARNEIRO, Denise Medeiros; DE SOUZA, Ruana Medeiros. A ENFERMAGEM E A DEFICIÊNCIA AUDITIVA: assistência ao surdo. *Revista de Saúde da Fiaciplac*, v. 2, n. 1, 2015.

18. LODI, Ana Claudia Balieiro. Educação bilíngue para surdos e inclusão segundo a Política Nacional de Educação Especial e o Decreto nº 5.626/05. *Educ. Pesqui.*, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 49-63, Mar. 2013. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-9702201300010004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-9702201300010004&lng=en&nrm=iso). access on 27 Oct. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022013000100004>.

19. GOMES, Leticia Ferreira et al. Conhecimento de Libras pelos Médicos do Distrito Federal e Atendimento ao Paciente Surdo. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 3, p. 390-396, Sept. 2017. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022017000300390&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022017000300390&lng=en&nrm=iso). access on 27 Oct. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n3rb20160076>.

20. STOLZE, Pablo. Estatuto da Pessoa com Deficiência e sistema de incapacidade civil. *Revista Jus Navigandi*, Teresina, ano 20, n. 4411, 30 jul. 2015. Disponível em: <http://www.jus.com.br/imprimir/41381/o-estatuto-da-pessoa--com-deficiencia-e--o-sistema-juridico-brasileiro-de-incapacidade-civil>. Acesso em: 27 Oct. 2019.

21. COSTA, Klecyus Weyne de Oliveira. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e o Regime das Incapacidades no Código Civil. Disponível em: [http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao\\_e\\_divulgacao/doc\\_bibliotec/a/bibli\\_servicos\\_produtos/bibli\\_informativo/bibli\\_inf\\_2006/Cad-MPCE\\_v.01\\_n.01.04.pdf](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_bibliotec/a/bibli_servicos_produtos/bibli_informativo/bibli_inf_2006/Cad-MPCE_v.01_n.01.04.pdf). Acesso em: 27 Oct. 2019.

22. Araújo CCJ, Coura AS, França ISX, Araújo AKF, Medeiros KKAS. Consulta de Enfermagem às pessoas surdas: uma análise contextual. ABCS Health Sci. [Internet]. 2015 [citado 2016 fev. 22];40(1):38-44. Disponível em : <http://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/702/667>.

23. Aragão JS, Magalhães IMO, Coura AS, Silva AFR, Cruz GKP, Franca ISX. Access and communication of deaf adults: a voice silenced in health services. J Res Fundam Care [Internet]. 2014 [Cited 2018 Outubro 19]; 6(1):1-7. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2989>

24. Mendes KD, Silveira RC, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. Texto Contexto Enferm. 2008;17:758-64.

25. SOBRAL, F.R.; CAMPOS, C.J.G.. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. Revista da Escola de Enfermagem da Usp, São Paulo, v. 46, n. 1, p.208-218, fev. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342012000100028>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342012000100028&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342012000100028&script=sci_abstract&tlng=pt) . Acesso em: 02 jun. 2018.

26. Bardin, L.(2011). Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70.