

O deficiente auditivo e as dificuldades na comunicação com profissionais de saúde

The deaf and the difficulties in communicating with health professionals

Francielle Fernanda Silva

Enfermeira, Pós-graduanda em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família (UNIPAM).

E-mail: franciellenanda@hotmail.com

Cleide Chagas da Cunha Faria

Enfermeira, Mestre em Promoção da Saúde, Especialista em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família, docente no Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM).

E-mail: cleidecoro@hotmail.com

Resumo: A surdez configura-se como um problema de saúde pública, pois sua incidência tem aumentado significativamente. Este estudo teve como objetivo identificar, na literatura publicada nos últimos 10 anos, as dificuldades encontradas por profissionais e estudantes da área da saúde durante o atendimento ao paciente surdo. Trata-se de uma revisão integrativa, em que foram analisados artigos publicados entre os anos de 2004 e 2014, na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, a partir do uso dos descritores “comunicação”, “deficiência auditiva”, “saúde”. A amostra final foi composta por cinco artigos que contemplavam as respostas à pergunta de pesquisa. Os resultados evidenciaram o despreparo dos profissionais de saúde e do próprio serviço para atender as pessoas surdas ao trazerem à tona as dificuldades na comunicação não verbal, o tempo limitado para as consultas, a falta de paciência e compreensão do profissional de saúde, a falta de intérprete e, também, o sentimento de discriminação e exclusão por parte do paciente, situações que podem interferir no diagnóstico e no tratamento dessas pessoas. Assim, estratégias como a capacitação dos profissionais de saúde, presença de intérprete de LIBRAS durante o atendimento, inserção do curso de LIBRAS nas grades curriculares, bem como o incentivo de pesquisas que enfoquem sinais e sintomas de agravos à saúde expressos nessa língua, aparecem como alternativas para reduzir as dificuldades encontradas e podem contribuir para a atenção integral à saúde das pessoas com deficiência auditiva.

Palavras-chave: Comunicação. Deficiência Auditiva. Saúde.

Abstract: Deafness is configured as a public health problem, because its incidence has increased significantly. This study aimed to identify literature published over the past 10 years, the difficulties encountered by professionals and students of health care for the deaf patient. It is an integrative review, in which articles published between 2004 and 2014 in the database of the Virtual Health Library, from the use of the descriptors “communication”, “hearing impairment”, “health” were analyzed. The final sample consisted of five articles that contemplated the answers to the research question. The results showed the lack of preparation of health professionals and the service itself to serve deaf people to bring to light the difficulties in non-verbal communication, the limited time for consultation, lack of patience and understanding by the health professionals, lack of interpreter and also the discrimination and

exclusion felt by the patient, situations that may interfere with the diagnosis and treatment of these people. Thus, strategies such as training health professionals, the presence of a LIBRAS interpreter during the service, of course LIBRAS inclusion in curriculum as well as the encouragement of research that focus on signs and symptoms of health problems expressed in that language, appear as alternatives to reduce difficulties encountered and it can contribute to an integral health care of people with hearing disabilities.

Keywords: Communication. Hearing Impairment. Health.

1 INTRODUÇÃO

No mundo, existem 360 milhões de pessoas com perda auditiva incapacitante. Esses sujeitos podem apresentar surdez leve/moderada (perda auditiva de até 70 decibéis) ou surdez severa/profunda (perda auditiva acima de 70 decibéis). Os indivíduos com surdez severa/profunda enfrentam dificuldade de entender, com ou sem aparelho auditivo, a voz humana e de adquirir, naturalmente, o código da língua oral (WHO, 2012).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), o número de surdos no Brasil chega a 344.206 casos. Cerca de 1.798.867 pessoas declaram ter grande dificuldade permanente de ouvir, o que corresponde a uma população significativa de pessoas portadoras dessa deficiência que, conseqüentemente, necessitam de atenção especial.

Nesse contexto, a surdez configura-se como um problema de saúde pública, pois sua incidência tem aumentado devido, principalmente, a causas adquiridas por meio do aumento da exposição ao ruído, fatores cardiovasculares e, frequentemente, ao processo degenerativo natural em pessoas com mais de 65 anos de idade (AGRAWAL; PIATZ; NIPARKO, 2008; LIN *et al.*, 2011).

No Brasil, já há grandes avanços legais nessa área. As leis conhecidas como Lei da Acessibilidade (10.098/00) e Lei de Libras (10.436/02) são conquistas significantes em prol dos direitos das pessoas com deficiência.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada em 2006 pela ONU (Organização das Nações Unidas), estabelece que cabe aos estados assegurar “[...] um sistema de educação inclusiva em todos os níveis de ensino, em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social compatível com a meta da plena participação e inclusão” (BRASIL, 2010, p. 15).

De acordo com o Código de Ética do Profissional Enfermeiro (CEPE), em seu artigo segundo, é direito do enfermeiro “aprimorar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais que dão sustentação a sua prática profissional”. E o artigo quinze destaca que o enfermeiro tem o dever de ofertar uma assistência livre de preconceito de qualquer natureza (COFEN, 2007).

Portanto, apoiado pelo CEPE e pela Lei Federal 10.436, o profissional da enfermagem tem o direito e fica implícito o dever de realizar um curso de formação em Libras, a fim de prestar uma assistência de qualidade aos pacientes surdos (COFEN, 2007).

A inclusão da pessoa com necessidades especiais na sociedade irá possibilitar seu desenvolvimento em vários aspectos, uma vez que são feitas adaptações de acordo

com suas necessidades. Sasaki (1997, p. 41) afirma que “[...] inclusão é um processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade [...]”.

As dificuldades de comunicação efetiva com surdos nos ambientes institucionais dos serviços de saúde reitera a dissonância dos programas institucionais de ensino superior para com preceitos legais que asseguram às pessoas com deficiência plena inclusão social, a exemplo do delimitado pela Convenção das Nações Unidas sobre Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada pelo Decreto nº 6.9493, de 25 de agosto de 2009 (BRASIL, 2010).

Levando-se em conta a gradação de falhas no sentido da audição, pode-se considerar como deficiente auditivo todo indivíduo com liminares acima de 25 decibéis em algumas das frequências avaliadas em testes especializados (BRASIL, 2003).

Tal deficiência é mensurada não apenas através de teste, mas também se avalia o indivíduo em situações sociais e educacionais e, então, consideram-se como deficientes auditivos aqueles que apresentarem qualquer limitação em tais situações devido à falha no escutar (BRASIL, 2003).

A interação entre o profissional de saúde e o cliente surdo demonstra a dificuldade que este tem ao se deparar com uma língua que não é a sua, sendo imposta como se fosse sua primeira língua. Mesmo que o profissional tente algumas formas de comunicação gestual, imaginando ser equivalente a Libras, fica evidente a dificuldade de compreensão para o surdo do que estava sendo solicitado (LIEU *et al.*, 2007).

Apesar da existência de aparato legal que busca garantir os direitos das pessoas surdas, esses sujeitos ainda enfrentam muitas dificuldades para socialização, inclusão educacional, acesso aos serviços dos SUS e sofrem preconceito. Quando uma pessoa surda busca algum serviço de saúde, encontra dificuldades, principalmente, de comunicação com os profissionais, fato que acaba prejudicando a assistência prestada (OLIVEIRA; LOPES; PINTO, 2009; OLIVEIRA *et al.*, 2012).

Este artigo apresenta uma discussão sobre as dificuldades na comunicação entre profissionais de saúde e pessoas com deficiência auditiva. O presente trabalho justifica-se pelo incômodo, enquanto profissionais e estudantes da área da saúde, uma vez que nos deparamos com a falta de preparação dos profissionais ao lidar com paciente deficiente auditivo e com a falta de assistência e apoio ao paciente por meio das instituições de saúde. Levando em consideração, também, os direitos do deficiente enquanto cidadão dotado de sonhos, desejos, objetivos e necessidades como qualquer outra pessoa dita "normal" e sendo amparado através das políticas públicas, que defendem que tais pessoas devem ser incluídas sociais, pessoal e profissionalmente.

Assim, objetiva-se identificar, na literatura, as dificuldades de comunicação encontradas por profissionais de saúde no atendimento ao paciente surdo e evidenciar as estratégias mais utilizadas para a minimização do problema com a finalidade de levantar subsídios que possam contribuir para a elevação da qualidade no atendimento a essa clientela.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa que, para Mendes, Silveira e Galvão (2008), é um método de pesquisa que tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.

Para conduzir a revisão integrativa foi elaborada uma pergunta de pesquisa: *quais são as dificuldades de comunicação entre as equipes de saúde e os pacientes com deficiência auditiva?*

Para a composição da amostra foram utilizadas as publicações disponíveis na base de dados da BVS (*Biblioteca Virtual em Saúde*) a partir do uso, em sequência, dos descritores “*comunicação*”, “*deficiência auditiva*” e “*saúde*”.

Foram incluídos nessa revisão apenas os artigos científicos disponibilizados na íntegra, do idioma português, com informações pertinentes ao tema e publicados entre os anos de 2004 a 2014. Os artigos que não estavam dentro desses critérios foram excluídos da seleção.

Foram encontrados, a princípio, 347 artigos, dos quais 46 estavam publicados em português, desses 26 disponibilizados com texto completo, 25 publicados de 2004 a 2014. Após a leitura dos resumos e, quando em dúvida, do texto completo, chegou-se à amostra final de cinco artigos que atendiam aos objetivos da pesquisa, os quais foram apresentados em forma de tabela.

A partir da seleção da amostra, foi realizada uma análise dos mesmos, com leitura criteriosa e na íntegra dos artigos selecionados, buscando enfatizar as respostas aos objetivos da pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A questão do deficiente auditivo e de sua interação nos serviços de saúde é discutida por diversos autores. Este estudo traz uma análise dessas dificuldades de comunicação vivenciadas pelos deficientes auditivos nos serviços de saúde e de possíveis estratégias para a minimização dessas dificuldades. Os cinco artigos selecionados estão expostos na tabela 1, de acordo com autor, ano e título.

Tabela 1: Distribuição dos estudos selecionados, no período de 2004 a 2014, com a descrição de autores, ano de publicação e título.

Autor e ano	Título
CORRÊA <i>et al.</i> , 2010	O despertar do enfermeiro em relação ao paciente portador de deficiência auditiva.
CASTRO; PAIVA; CÉSAR, 2012	Dificuldades na comunicação entre pessoas com deficiência auditiva e profissionais de saúde: uma questão de saúde pública.
COSTA; SILVA, 2012	Desenvolvendo atitudes, conhecimentos e habilidades dos estudantes de medicina na atenção em saúde de pessoas surdas.
MACHADO <i>et al.</i> , 2012	Procura pelo curso de língua de sinais brasileira: estudo descritivo exploratório.
ARAGÃO <i>et al.</i> , 2014	Acesso e comunicação de adultos surdos: uma voz silenciada nos serviços de saúde.

Fonte: artigos selecionados para revisão

A tabela 2 traz uma demonstração dos estudos analisados em que se apresentam os autores, o ano de publicação, o delineamento do estudo e a conclusão dos autores.

Tabela 2: Distribuição dos estudos selecionados, no período de 2004 a 2014, quanto ao autor, ao ano da publicação, ao delineamento do estudo e à conclusão.

Autor e ano	Delineamento do estudo	Conclusão
CORRÊA <i>et al.</i> , 2010	Pesquisa bibliográfica, descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa.	É fundamental uma comunicação satisfatória para ocorrer um atendimento integral e positivo, fazendo assim necessário uma maior inclinação, interesse e compreensão do enfermeiro para com o paciente surdo.
CASTRO; PAIVA; CÉSAR, 2012	Estudo transversal, do tipo inquérito de saúde.	Do total de pessoas entrevistadas, 35% relataram problemas para ouvir e entender o que foi dito por profissionais de saúde. Do total que relatou alguma dificuldade, 34,74% tinham deficiência auditiva e 35,38% deficiência múltipla.
COSTA; SILVA, 2012	Relato de experiência	As escolas médicas não deveriam mais formar profissionais que desconhecem as necessidades de saúde de pessoas com deficiência, as formas alternativas de comunicação com pessoas não verbais e os riscos que essa lacuna pode gerar.

Continuação...

Tabela 2: Distribuição dos estudos selecionados no período de 2004 a 2014 quanto a autor, ano da publicação, delineamento do estudo e conclusão.

Autor e ano	Delineamento do estudo	Conclusão
MACHADO <i>et al.</i> , 2012	Estudo descritivo exploratório, qualitativo	As pessoas que buscam o curso de Libras o fazem por motivos que variam da necessidade de complementar curso em nível de pós-graduação ao atendimento digno ao surdo em diversos setores públicos e privados no âmbito da educação, saúde, esportes e lazer.
ARAGÃO <i>et al.</i> , 2014	Estudo descritivo	O acesso dos surdos nos serviços de saúde é permeado por dificuldades, sendo a dificuldade da comunicação não verbal um dos principais fatores que fragiliza a inclusão desses sujeitos.

Fonte: artigos selecionados para revisão

A comunicação é fundamental na relação entre o profissional de saúde e o deficiente auditivo, sabendo que esta possibilita a eficácia na troca de mensagens entre os sujeitos do processo e impacta diretamente na qualidade da assistência (CORRÊA *et al.*, 2010).

Conforme Costa e Silva (2012), pelo fato da surdez não demandar uma acessibilidade facilmente identificável, como é o caso de pessoas com deficiência física, existe uma falsa impressão de que os serviços e profissionais de saúde estariam atendendo às necessidades desse grupo de forma satisfatória.

Diante dessa realidade, os resultados obtidos e discutidos nesse estudo demonstram as lacunas existentes ao apresentar as dificuldades de comunicação encontradas na interação entre profissionais da saúde e pacientes surdos e apresenta as principais estratégias sugeridas pelos autores como atenuantes dessa situação.

Corrêa *et al.* (2010) realizam uma revisão bibliográfica, na Biblioteca Virtual em Saúde (LILACS e BNDF), com o objetivo de identificar os problemas vivenciados pelo deficiente auditivo nos serviços de saúde e a importância da comunicação do enfermeiro com o paciente surdo, interferindo na qualidade da assistência.

Entre os pontos identificados como problemas, constataram-se a falta de preparo, paciência e compreensão do profissional de saúde, a falta de intérprete e, também, o sentimento de discriminação e exclusão por parte do paciente. Tais dificuldades impedem uma interação eficiente, distanciando para uma abordagem de cuidado com boa qualidade (CORRÊA *et al.*, 2010).

Diante da análise do trabalho de outros autores por Corrêa *et al.* (2010), foi apontada uma carência na utilização da LIBRAS (*Língua Brasileira de Sinais*) pelos profissionais de saúde, levando a um comportamento que expressa o distanciamento e a pouca interação pessoal entre o profissional e o paciente. Essa lacuna no atendimento e a falta de intérpretes de Libras geram uma barreira nas instituições de saúde do Brasil, limitando a assistência a pacientes surdos.

A necessidade de intérprete gera, muitas vezes, um sentimento de discriminação entre os pacientes surdos, ou mesmo medo, quando não possuem um acompanhante em uma consulta, uma vez que eles não conseguem se expressar sozinhos. Por outro lado, quando o intérprete é um familiar, o paciente pode sentir-se envergonhado e não expressar sua verdadeira queixa (CORRÊA *et al.*, 2010).

Para Corrêa *et al.* (2010), o sucesso na comunicação com os pacientes surdos depende das características individuais de cada pessoa surda e de suas necessidades comunicativas, entretanto os autores enfatizam que a linguagem não verbal é um meio de comunicação que precisa ser valorizado pelos profissionais de saúde, através da interpretação de gestos, expressões faciais e corporais. Estratégias como essas poderão minimizar os obstáculos e barreiras existentes no processo, contribuindo para a qualidade da assistência.

Diante dessa realidade, torna-se indispensável para os profissionais de saúde, nesse caso os enfermeiros, uma busca de novos conhecimentos para atender às necessidades de sua clientela, facilitando a interação e, dessa forma, promovendo um atendimento mais humanizado (CORRÊA *et al.*, 2010).

Castro, Paiva e César (2012) realizaram um estudo do tipo inquérito de saúde com 160 pessoas selecionadas, no estudo de Acessibilidade aos Serviços de Saúde por Pessoas com Deficiência (AceSS 2007), realizado na cidade de São Paulo, no ano de 2007. Esse estudo teve como objetivo descrever o relato de pessoas com deficiência auditiva e múltipla quanto às dificuldades para ouvir e entender profissionais de saúde.

Do total de entrevistados, 35% relataram problemas para ouvir e entender os profissionais de saúde no último serviço visitado, 30,6% tiveram dificuldade para entender os médicos, 18,1% tiveram dificuldade para entender os enfermeiros e 21,2% tiveram dificuldade para entender outros funcionários (atendentes, recepcionistas, entre outros). Esses dados são fatores relevantes na qualidade do atendimento em saúde (CASTRO, PAIVA, CÉSAR, 2012).

Os relatos sugeriam um despreparo dos profissionais de saúde e do próprio serviço para atender essa demanda populacional, no que se refere a recursos alternativos e maior disponibilidade de tempo para as consultas, na tentativa de uma comunicação eficiente, essencial para o sucesso do atendimento (CASTRO, PAIVA, CÉSAR, 2012).

As dificuldades de comunicação entre pacientes surdos e profissionais de saúde podem levar ao menor uso dos serviços de saúde. Nesse cenário, conforme Castro, Paiva e César (2012), as intervenções específicas a esse grupo e o avanço nas políticas públicas vigentes, efetivando o que é garantido por lei, seriam uma forma de reduzir essas dificuldades e promover atenção integral.

Os autores mencionados ressaltam que o preparo das equipes de saúde, dentre outras estratégias, é importante até para o encaminhamento de deficientes auditivos a serviços de média e alta complexidade para avaliação audiológica, protetização e reabilitação auditiva, garantindo, assim, os princípios do SUS.

Frente às dificuldades de comunicação verificadas no estudo, Castro, Paiva e César (2012), baseados na literatura (BARNETT, 2002; CHAVEIRO; BARBOSA, 2005), sugerem a implementação de ações de educação e treinamento junto aos profissionais

de saúde, assim como a presença de um intérprete de LIBRAS durante o atendimento, como alternativas para a redução dos impactos desse problema e para a diminuição das iniquidades no atendimento em saúde de pessoas com deficiências.

Costa e Silva (2012) trazem um relato de experiência vivenciado no curso médico da UFF (Universidade Federal Fluminense), entre os anos de 2007 e 2010. O artigo teve como objetivo chamar a atenção dos profissionais de saúde e docentes da área da saúde para a visibilidade da pessoa com deficiência auditiva.

Na primeira aula teórica, foram discutidos textos como “Considering the culture of disability in cultural competence”, “Encontro do paciente surdo que usa Língua de sinais com os profissionais de saúde” e “Língua Brasileira de Sinais – Libras”. A segunda aula teve uma vivência planejada, em que foram propostas quatro situações: 1 – surdo oralizado, 2- surdo que se comunica através de Libras acompanhado de intérprete, 3 - surdo que vai à consulta sozinho e 4 - surdo que não aprendeu Libras, nem português, não faz leitura labial e não fala.

Ao final, foram apontadas e discutidas as dificuldades observadas e as formas de reduzi-las. Costa e Silva (2012) vão além e dizem que quando não é oferecida ao estudante de medicina, a oportunidade de aprender a se comunicar com pessoas surdas é como se elas não existissem. Após a discussão, foram levantadas correlações com o atendimento de pacientes estrangeiros que não conhecem a língua portuguesa e, portanto, também apresentam dificuldade de comunicação.

Para Costa e Silva (2012), as escolas médicas não deveriam mais formar profissionais que desconhecem as necessidades de saúde de pessoas com deficiência, as formas alternativas de comunicação com pessoas não verbais e os riscos que essa lacuna pode gerar.

Iniciativas semelhantes, como a experiência apresentada, são citadas como estratégias na busca da sensibilização dos estudantes de medicina para a causa, e capazes de provê-los de conhecimentos e habilidades de comunicação com a pessoa surda, o que poderia contribuir para mudar o cenário atual. A participação de pessoas surdas no processo de aprendizagem foi, também, altamente valorizada pelos estudantes (COSTA; SILVA, 2012).

Machado *et al.* (2012) realizam um estudo com 30 alunos do curso de Língua de Sinais Brasileira – Libras, no período de março a maio de 2010, por meio da aplicação de um questionário com perguntas abertas e fechadas. O estudo teve o objetivo de discutir as razões que levam cidadãos comuns e profissionais de diversas áreas a procurarem o curso de Libras.

Após a análise dos dados, surgiram três categorias: 1- *Busca de complemento de Libras para especialização na área de educação especial e atendimento digno ao aluno surdo*: os alunos apresentaram inquietações quanto ao despreparo dos educadores para lidar com alunos surdos, seja no convívio diário seja no desempenho de atividades do ensino; 2 - *Comunicação e integração adequada com surdos como estratégia para inclusão social e promoção da cidadania*: outros alunos se mostraram preocupados com a comunicação adequada e respeito aos direitos de cidadania e inclusão social do surdo; 3 - *Atendimentos e cuidados com dignidade na área de saúde*: no quesito saúde, a maior preocupação dos alunos era a comunicação e a qualidade da assistência oferecida, principalmente fonoaudiólogos e profissionais de enfermagem.

Verificou-se que os enfermeiros procuraram o curso de Libras devido à necessidade de promover a qualidade da assistência e cuidados a pacientes surdos, como forma de complementar a formação profissional nos programas de graduação. No atendimento médico, os pacientes surdos sempre vão acompanhados por um familiar que serve como intérprete, permitindo, assim, a comunicação entre eles, porém há uma limitação na autonomia do paciente e restrição da privacidade.

Fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos e demais profissionais da área de saúde também se preocuparam com o conhecimento e domínio de Libras para a identificação das necessidades de pacientes surdos. Por fim, os autores concluíram que, por mais que se possa improvisar, a relação profissional da saúde e paciente surdo precisa ser melhorada, uma vez que um atendimento digno só será atingido quando forem compreendidas as necessidades dos pacientes surdos, legitimando a inclusão na saúde.

Aragão *et al.* (2014) fizeram um estudo com 36 sujeitos de uma escola de audiocomunicação em Campina Grande-PB, no período de março/2011 a julho/2012. O estudo teve como objetivo investigar o acesso e a comunicação de adultos surdos nos serviços de saúde. Os autores verificaram que 75% dos surdos acessam o serviço médico e 88,9% o odontológico, sendo as instituições públicas acessadas por 53,1% dos sujeitos.

Os fatores que motivaram os sujeitos a não buscarem os serviços de saúde foram: 88,8% não precisaram e 44,4% não tinham ninguém para acompanhar. Todos disseram terem dificuldade de comunicação com os profissionais de saúde, sendo que 86,1% utilizam o familiar como alternativa para essa comunicação.

No concernente à comunicação do surdo, a dificuldade de se comunicar com profissionais da saúde ainda constitui um obstáculo. Como alternativa para enfrentar essa realidade, as pessoas com surdez implementam outras formas de comunicação, tais como a escrita, leitura labial, mímica e, principalmente, o auxílio de familiares, conforme verificado no estudo de Aragão *et al.* (2014).

Esses dados são preocupantes, pois nas situações em que o profissional desconhece a Libras e opta por coletar informações com o acompanhante pode haver comprometimento no sigilo das informações que são próprias do surdo e, mesmo que inconscientemente, ignorando esse paciente, atribuindo-lhe um tratamento de não-pessoa, criando um obstáculo para essas pessoas no serviço de saúde (ARAGÃO *et al.*, 2014).

Face ao exposto, entende-se que a interação entre profissional de saúde e paciente surdo é marcada por barreiras comunicativas que comprometem o vínculo a ser estabelecido e a assistência prestada, podendo interferir no diagnóstico e no tratamento. Essa possibilidade sinaliza a necessidade dos gestores em saúde e das instituições formadoras de recursos humanos em saúde oferecerem programas que visem à formação-capacitação dos profissionais para adequada assistência aos pacientes surdos.

Os dados do estudo de Aragão *et al.* (2014) refletem uma demanda favorável à busca por serviços de saúde, porém conclui-se que o acesso das pessoas surdas é permeado por dificuldades. Ficou evidenciado que a dificuldade da comunicação não verbal é um dos principais fatores que fragiliza a inclusão desses sujeitos, repercutindo

em diversos fatores das relações sociais, dentre eles a acessibilidade aos serviços e bens de saúde e a participação social eficiente.

Essa realidade persiste e verifica-se que não há garantia de todos os direitos das pessoas com surdez. Sendo assim, compreende-se que muitas questões pertinentes à assistência dos surdos ainda precisam ser esclarecidas e que os estudos sobre as peculiaridades dessa população requerem continuidade (ARAGÃO *et al.*, 2014).

Dessa maneira, os autores apontam a necessidade de aprimoramento das ferramentas metodológicas da sistematização da assistência em saúde, inclusive em Enfermagem para saúde auditiva, maior domínio da comunicação não verbal pelos profissionais de saúde, reformulação dos projetos pedagógicos dos cursos da área de saúde, inserindo componentes voltados para a assistência às pessoas com deficiência, além da disponibilidade do componente LIBRAS, bem como o incentivo de pesquisas que enfoquem sinais e sintomas de agravos à saúde expressos em Libras (ARAGÃO *et al.*, 2014).

4 CONCLUSÃO

O ato de improvisar ou tentar adaptar técnicas para estabelecer a comunicação com pacientes surdos não é suficiente para um atendimento de qualidade e garantia dos direitos do cidadão. Os profissionais de diversas áreas de saúde já identificaram essa falha nos cursos de graduação e pós-graduação que, de certa forma, limitam o atendimento integral a pacientes surdos.

Os resultados evidenciaram o despreparo dos profissionais de saúde e do próprio serviço para atender as pessoas surdas ao trazerem à tona as dificuldades na comunicação não verbal, o tempo limitado para as consultas, a falta de paciência e compreensão do profissional de saúde, a falta de intérprete e, também, o sentimento de discriminação e exclusão por parte do paciente, situações que podem interferir no diagnóstico e no tratamento dessas pessoas.

Diante dessa realidade, as estratégias que consideram a linguagem não verbal como um meio de comunicação precisam ser valorizadas pelos profissionais de saúde na interação com pessoas não verbais.

Nesse sentido, diferentes alternativas foram sugeridas como importantes ferramentas capazes de minimizar as dificuldades de comunicação como a implementação de ações de educação e treinamento junto aos profissionais de saúde, a presença de intérprete de LIBRAS durante o atendimento, a reformulação dos projetos pedagógicos da graduação nos cursos da área de saúde, inserindo o curso de LIBRAS e componentes voltados para a assistência a pessoas com deficiência, bem como o incentivo de pesquisas que enfoquem sinais e sintomas de agravos à saúde expressos nessa língua.

Ao reduzir as dificuldades encontradas, tais ações constituiriam um avanço nas políticas públicas vigentes, efetivando o que é garantido por lei e contribuindo para a atenção integral à saúde das pessoas com deficiência auditiva.

REFERÊNCIAS

- AGRAWAL, Y.; PLATZ, E.A.; NIPARKO, J.K. Prevalence of hearing loss and differences by demographic characteristics among US adults: data from the National Health and Nutrition Examination Survey, 1999-2004. *Archives of Internal Medicine*, v. 168, n. 14, p. 1522-1530, July 2008.
- ARAGÃO, J.S. *et al.* Acesso e comunicação de adultos surdos: uma voz silenciada nos serviços de saúde. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 6, n. 1, p.1-7, jan./mar. 2014.
- BARNETT, S. Communication with deaf and hard-of-hearing people: a guide form medical education. *Academic Medicine*, v. 77, n. 7, p. 694-700, 2002.
- BRASIL. *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*. Brasília (DF): Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 2010.
- BRASIL, Secretaria de educação especial. *Saberes e práticas da inclusão: dificuldades de comunicação e sinalização: surdez*. 2. ed. rev. Brasília: MEC, SEESP, 2003.
- CASTRO; S.S.; PAIVA, K.M.; CÉSAR, C.L.G. Dificuldades na comunicação entre pessoas com deficiência auditiva e profissionais de saúde: uma questão de saúde pública. *Revista Sociedade Brasileira Fonoaudiologia*, v. 17, n. 2, p. 128-134, 2012.
- CHAVEIRO, N.; BARBOSA. M.A. Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. *Revista Escola Enfermagem USP*, v. 39, n. 4, p. 417-422, 2005.
- CORREIA, C.S. *et al.* O despertar do enfermeiro em relação ao paciente portador de deficiência auditiva. *Revista de pesquisa cuidado fundamental*, v. 2, n. 2, p. 758-769, abr./jun. 2010.
- COFEN. *Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem*. Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2007.
- COSTA; L.S.M.; SILVA, N.C.Z. Desenvolvendo atitudes, conhecimentos e habilidades dos estudantes de medicina na atenção em saúde de pessoas surdas. *Interface comunicação saúde educação*, v. 16, n. 43, p. 1107-1117, out./dez. 2012.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Demográfico Brasileiro*. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010.
- LIEU, C.C. *et al.* Communication strategies for nurses interacting with patients who are deaf. *Dermatol Nursing*. v. 19, n. 6, p. 541-544, 2007.

LIN, F.R. *et al.* Hearing Loss Prevalence and Risk Factors among Older Adults in the United States. *Journal of Gerontology: Medical Sciences*, v. 66, n. 5, p. 582–590, may. 2011.

MACHADO, W.C.A. *et al.* Procura pelo curso de língua de sinais brasileira: estudo descritivo exploratório. *Jornal Brasileiro de Enfermagem Online*, v. 11, n. 2, p. 331-344, ago. 2012.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

OLIVEIRA, Y.C.A. *et al.* A língua brasileira de sinais na formação dos profissionais de Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia no estado da Paraíba, Brasil. *Interface comum saúde educação*, v. 16, n. 43, p. 974-986, out./dez. 2012.

OLIVEIRA, H.R.; LOPES, K.S.; PINTO, N.M.M. Percepção da equipe de enfermagem acerca da assistência prestada ao deficiente auditivo. *Revista Enfermagem Integral*, v. 2, n. 1, p. 165-175, jul./ago. 2009.

SASSAKI, R. K. *Inclusão: construindo uma sociedade para todos*. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

WHO. World Health Organization. *Deafness and hearing impairment*. Geneva: World Health Organization, 2012.