



ideário

Revista Científica do
INSTITUTO IDEIA



**INSTITUTO
IDEIA**

AS DIFICULDADES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA EM PRESTAR ATENDIMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PCD) AUDITIVA E/OU FALA

YARA CRISTINA DE SOUZA FERREIRA (yara1souza@gmail.com) – Bacharel em Enfermagem pela Universidade Paulista (2018), Brasília-DF, Brasil.

RESUMO: Identificar as dificuldades dos profissionais de enfermagem da atenção básica em prestar atendimento à pessoa com deficiência (PCD) auditiva e/ou fala numa Unidade Básica de Saúde (UBS) de Sobradinho-DF. **Metodologia:** Por meio do método indutivo utilizou-se a priori uma Pesquisa Bibliográfica e em seguida, realizou-se uma pesquisa de campo. Os questionários foram aplicados no mês de novembro de 2018, com abordagem quanti-qualitativa contendo 9 perguntas, sendo 6 perguntas fechadas e 3 perguntas abertas. O valor da amostra foi de 15 profissionais, todas as mulheres, com idade superior a 18 anos. **Resultados:** Verificou-se que do total da amostra, 15 profissionais entrevistados, cem por cento sente dificuldades e insegurança ao atender essa clientela. As mesmas relataram o anseio de atendê-los com eficácia e de maneira humanizada. **Conclusão:** Concluiu-se que para todos os profissionais entrevistados existe uma dificuldade muito grande em atender o paciente com deficiência auditiva e/ou fala.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, Comunicação, Libras, Deficiência Auditiva e/ou Fala.

RESUMEN: Identificar las dificultades de los profesionales de enfermería de la atención básica a la persona con discapacidad (PCD) auditiva y/o hablar en una *Unidade Básica de Saúde* (UBS) de Sobradinho-DF. **Metodología:** Por medio del método inductivo se utilizó una Investigación Bibliográfica y luego se realizó una Investigación de Campo. Los cuestionarios fueron aplicados en noviembre de 2018, con abordaje cantitativa que contenía 9 preguntas, siendo 6 preguntas cerradas y 3 preguntas abiertas. El valor de la muestra fue de 15 profesionales, todas mujeres, con edad superior a 18 años. **Resultados:** Se verificó que del total de la muestra, 15 profesionales entrevistados, ciento por ciento siente dificultades e inseguridad al atender a esa clientela. Las mismas relataron el anhelo de atenderlos con eficacia y de manera humanizada. **Conclusión:** Se concluyó que para todos los profesionales entrevistados existe una dificultad muy grande en atender al paciente con deficiencia auditiva y/o habla.

PALABRAS CLAVES: Enfermería, Comunicación, Libras, Deficiencia Auditiva y/o Habla.

1. INTRODUÇÃO

A comunicação é o principal meio de contato entre enfermeiro e paciente, o que acontece muitas vezes por intermédio de um familiar, essa dinâmica tira do paciente surdo e/ou mudo a oportunidade de falar sobre sua dor, seus problemas, suas necessidades, seus anseios. Dessa maneira o atendimento não cumpre seu fim, que é atender o indivíduo de maneira holística e humanizada. O profissional de hoje, além de suas competências habituais, deve possuir uma visão abrangente do que é o ser humano, tratá-lo de forma integral e o acolhendo em suas particularidades, preocupando-se com o relacionamento enfermeiro-usuário, com o intuito de proporcionar uma estabilidade emocional ao mesmo, para que ocorra a promoção, proteção e recuperação da saúde. O enfermeiro necessita ter um pensamento ético e humanizado, conscientizando-se de suas carências profissionais, e buscando a cada dia se capacitar mais, pois assim conseguirá agir como agente transformador na instituição de saúde.

Segundo dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), estima-se que aproximadamente 6,2% da população tem algum tipo de deficiência, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) considerou quatro tipos de deficiências: auditiva, visual, física e intelectual. Se comparada as outras deficiências o surdo quem tem uma maior dificuldade de inclusão social, já que a audição é um sentido fundamental para obtenção e uso da linguagem. Devido à falta

de conhecimento sobre suas limitações, na maioria das vezes o surdo é visto como rebelde, grosseiro ou simplesmente como alguém introspectivo e que não demonstra seus reais sentimentos.

PcD é uma sigla que significa Pessoa com Deficiência. É utilizada para se referir às pessoas que possuem limitações permanentes (pessoas com deficiência visual, auditiva, física ou intelectual). São consideradas limitações permanentes quando a pessoa nasce com limitações ou as adquire no decorrer da vida (acidentes ou doenças diversas). E, não tem cura, ou seja, a pessoa deve se adaptar àquela situação. Antigamente as pessoas que apresentavam tais características eram chamadas de “portadores de deficiência”, esta nomenclatura caiu em desuso. A nomenclatura atual PcD, foi adotada a partir da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência das Nações Unidas, em 13 de dezembro de 2006, desde então, convencionou-se que, ao nos referirmos a estas pessoas devemos utilizar este termo, PcD.

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência foi instituída pela Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Já o incentivo financeiro para o Componente de Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, está previsto na Portaria nº 835, de 25 de abril de 2012. A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência define a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente;

progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ainda dentro desse contexto, quais as dificuldades dos profissionais de enfermagem da atenção básica em prestar atendimento à pessoa com deficiência (PCD) auditiva e/ou fala? Para responder tal questionamento que a presente pesquisa teve como objetivo identificar as dificuldades dos Profissionais de Enfermagem da Atenção Básica em prestar atendimento à Pessoa com Deficiência (PcD) auditiva e/ou Fala.

A realidade atual dos profissionais da Atenção Básica é muito complexa, pois, de um lado está à intenção em prestar um atendimento igualitário e holístico e do outro a carência de suporte para essa clientela que encontra muita dificuldade em seu atendimento, já que a rede de saúde não conta com um número significativo de interpretes de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais) que possam auxiliar no ambiente ambulatorial.

Portanto, essa pesquisa visa contribuir para o despertar do profissional da Atenção Básica, na necessidade de adequar-se através de cursos de formação ou capacitação em Libras, no intuito de proporcionar não só um atendimento humanizado e holístico, bem como elevar sua autoestima nas diversas atividades desenvolvidas junto a esse público.

2. METODOLOGIA

Pesquisa de cunho qualitativo que por meio do método indutivo discutiram-se as Metodologias de pesquisa mais indicadas ao que se pretendia investigar sobre o tema - As Dificuldades dos Profissionais da Atenção Básica em Prestar Atendimento à Pessoa com Deficiência (PCD) Auditiva e/ou Fala.

No que se refere o método indutivo, pode-se classificá-lo como um processo pelo qual o pesquisador, a partir de um levantamento baseado numa amostra do assunto, chega a determinadas conclusões de ordem geral. Sendo assim, utilizou-se a priori uma Pesquisa Bibliográfica, isto é, a pesquisa é bibliográfica quando o pesquisador se utiliza de livros, revistas, documentos, periódicos, enfim, registros impressos. Todo e qualquer trabalho científico inicia-se numa pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto em voga.

O tema proposto: As Dificuldades dos Profissionais da Atenção Básica em Prestar Atendimento à Pessoa com Deficiência (PCD) Auditiva e/ou Fala por se tratar de um assunto delicado, exige do pesquisador um cuidado maior em relação ao modo de abordagem do assunto da pesquisa. Em função disso, optou-se por uma pesquisa qualitativa, uma vez que pretende demonstrar o comportamento do profissional de enfermagem frente às dificuldades na comunicação com PCDs, para tanto foram utilizadas referências

bibliográficas diversas que abordam o assunto em voga.

Dessa forma, em seguida realizou-se uma pesquisa de campo, descritiva com abordagem qualitativa tendo como função primordial a obtenção de relatos dos profissionais da enfermagem que atendem pessoas com deficiência auditiva referida e/ou fala, mediante entrevista, questionário e estudo observacional. A abordagem de pesquisa supracitada permite que o pesquisador compreenda os fenômenos fazendo uma interseção entre mundos real e sujeito. Em geral, a finalidade de uma pesquisa qualitativa é um intervir em uma situação insatisfatória, mudar condições percebidas como transformáveis, onde pesquisador e pesquisados assumem voluntariamente, uma posição relativa.

O presente estudo foi realizado mediante a observação e compreensão entre a teoria e a prática, isto é, entre os mundos, real e sujeito.

Os questionários foram aplicados no mês de novembro de 2018, com abordagem quanti-qualitativa contendo 9 perguntas, sendo 6 perguntas fechadas e 3 perguntas abertas. O valor da amostra foi de 15 entrevistados que aceitou voluntariamente participar da pesquisa, os que não quiseram participar foram excluídos, todas as mulheres, com idade superior a 18 anos.

Tratou-se de um estudo exploratório descritivo realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) 2, localizada em Sobradinho-DF.

Para assegurar o anonimato dos participantes, utilizamos um sistema de identificação no qual os nomes verdadeiros foram substituídos pela letra Y (que representa o entrevistado), Y1 (entrevistado 1), e assim sucessivamente.

A metodologia proposta por este estudo visou responder a seguinte pergunta norteadora - Quais as dificuldades dos Profissionais da Atenção Básica em Prestar Atendimento à Pessoa com Deficiência (PCD) Auditiva e/ou Fala?

Os dados quantitativos foram organizados em uma planilha do programa Microsoft Excel, e após análise de dados organizado por meio de Tabelas, já os dados qualitativos avaliamos por meio da análise de conteúdo temático.

Para análise dos dados, utilizou-se do método de análise de conteúdo, visto que analisar os dados qualitativos significa “trabalhar” todo o material obtido durante a pesquisa, ou seja, os relatos de observação, as transcrições de entrevista, as análises de documentos e as demais informações disponíveis. A tarefa de análise implica, num primeiro momento, a organização de todo o material, dividindo-o em partes, relacionando essas partes e procurando identificar nele tendências e padrões relevantes. Num segundo momento essas tendências e padrões são reavaliados, buscando-se relações e inferências num nível de abstração mais elevado.

A orientação ética deste trabalho seguiu as Diretrizes e Normas de Pesquisa em Seres Humanos, através da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Utilizamos o termo de Consentimento Livre Esclarecido resguardando-se as prerrogativas previstas no item IV. 2.d., da referida Resolução. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética – CEP da Universidade Paulista – UNIP e recebeu aprovação por meio do Parecer nº: 2.962.371, em 15 de outubro de 2018.

3. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

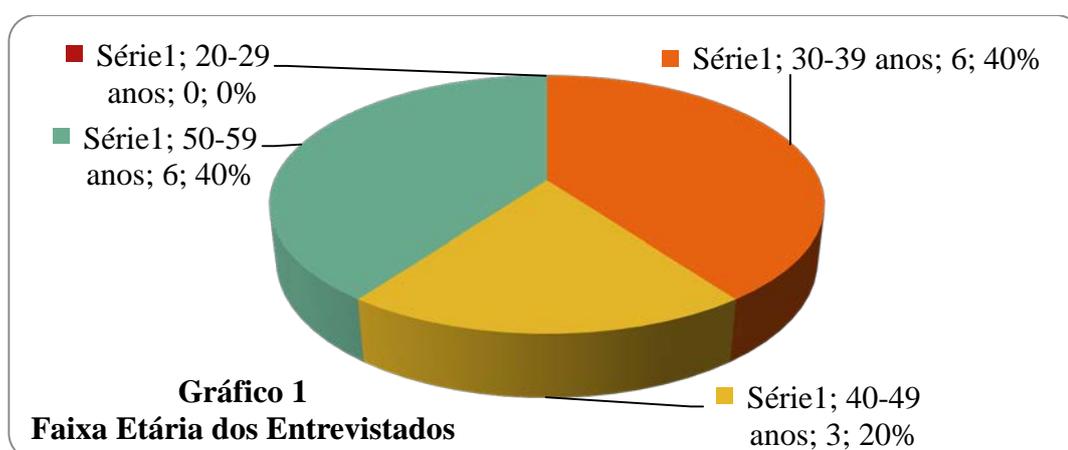
Nesta etapa do estudo, foram apresentados os resultados obtidos por meio da abordagem quanti-qualitativa adotada na pesquisa com os profissionais entrevistados.

A priori, foi feita a caracterização da amostra analisando os dados gerados por meio da aplicação do questionário e em seguida, discutiram-se as respostas reunidas com auxílio de Tabelas e submetidas à análise do conteúdo temática.

TABELA 1: Faixa Etária dos Entrevistados

| FAIXA ETÁRIA DOS ENTREVISTADOS | QUANTIDADE | PORCENTAGEM |
|--------------------------------|------------|-------------|
| 20 - 29 Anos | 0 | 0% |
| 30 - 39 Anos | 6 | 40% |
| 40 - 49 Anos | 3 | 20% |
| 50 - 59 Anos | 6 | 40% |

De acordo com a tabela 1, notou-se que a maioria das entrevistadas pertence à faixa etária dos 30-59 anos.



Em outras palavras, o que se percebe no Gráfico 1, uma aparente acomodação por parte dos profissionais que ao assumirem suas funções em determinados setores da área da saúde, ali permanecem até sua aposentadoria.

Diante desse contexto, percebeu-se que o Brasil vem sofrendo mudanças em seu perfil demográfico, pode-se dizer que é um país em franco processo de “envelhecimento”. A proporção de idosos,

que hoje é de 9%, passará a 14% (limiar a partir do qual os países são chamados ‘envelhecidos’) por volta de 2018 e, em 2050, deverá ser superior a 25%%.

Baseado nesse contexto, do envelhecimento da população e consequentemente da inversão da pirâmide etária, isto é, que a proporção de capital humano nas organizações é crescente comparado ao perfil dos anos 80/90, que se via uma atuação maior de jovens.

TABELA 2: Sexo dos Profissionais de Enfermagem Entrevistados

| SEXO | QUANTIDADE | PORCENTAGEM |
|-----------|------------|-------------|
| FEMININO | 15 | 100% |
| MASCULINO | 0 | 0% |

A Tabela 2 mostrou que a maioria absoluta dos entrevistados é do sexo feminino, o que constata que a atuação da mulher como agente cuidador é uma constante realidade na enfermagem desde *Florence Nightingale*.

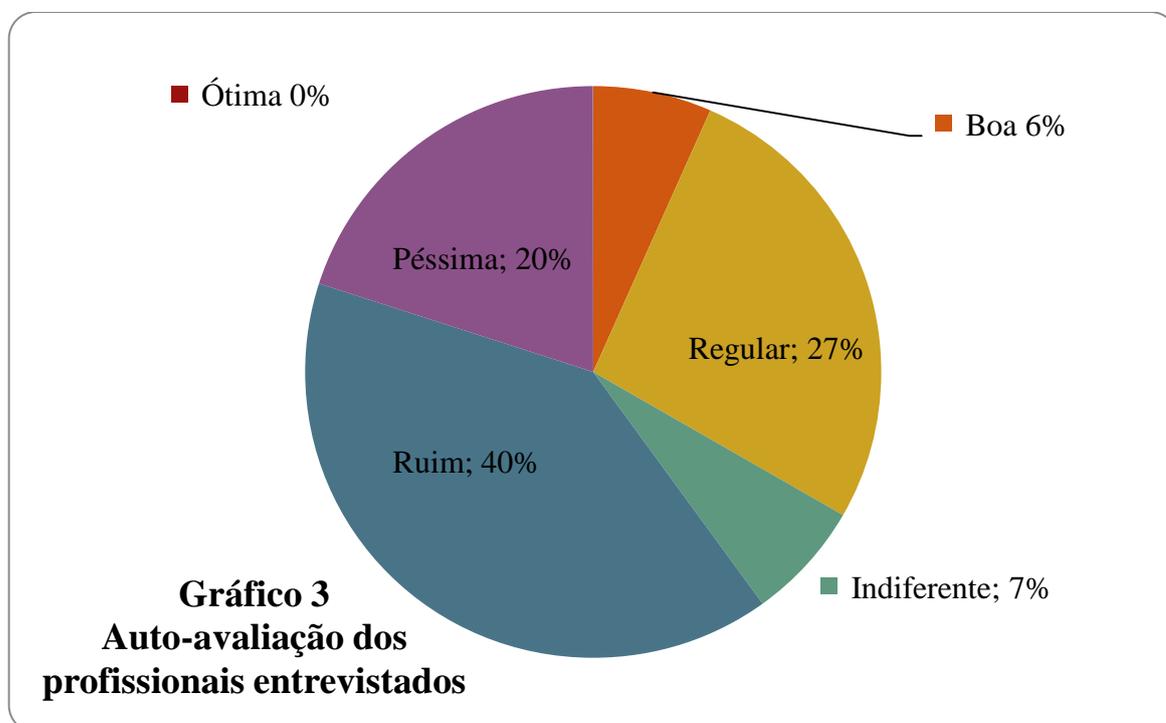


Como mostra nas Gráfico 2, no que diz respeito à distribuição das características sociais, foram entrevistados 15 profissionais, todas as mulheres, sendo 6 profissionais entre 30 e 39 anos, 3 profissionais entre 40 e 49 anos e 6 profissionais com faixa etária igual ou maior que 50 anos.

TABELA 2: Sexo dos Profissionais de Enfermagem Entrevistados

| SEXO | QUANTIDADE | PORCENTAGEM |
|--------------|------------|-------------|
| ÓTIMA | 0 | 0% |
| BOA | 1 | 6% |
| REGULAR | 4 | 27% |
| INDIFERENTE | 1 | 7% |
| RUIM | 6 | 40% |
| PÉSSIMA | 3 | 20% |
| TOTAL | 15 | 100% |

Baseado na Tabela 3 constatou-se que a maioria dos profissionais entrevistados se considera inapta para o atendimento à pessoa com deficiência no que se refere a sua formação profissional.



De acordo com o Gráfico 3, a grande maioria dos profissionais entrevistados se auto-avaliou como ruim, o que demonstra a falta de preparo e segurança para lidar com PCD.

Ainda dentro desse contexto, Cardoso, Rodrigues e Bachion (2006) reiteraram a necessidade da realização de cursos que qualifiquem os profissionais de saúde para proporcionar uma assistência de qualidade à pessoa com deficiência auditiva e/ou fala, valorização dessa qualificação na admissão de profissionais em instituição de saúde; capacitação em LIBRAS para os profissionais já contratados.

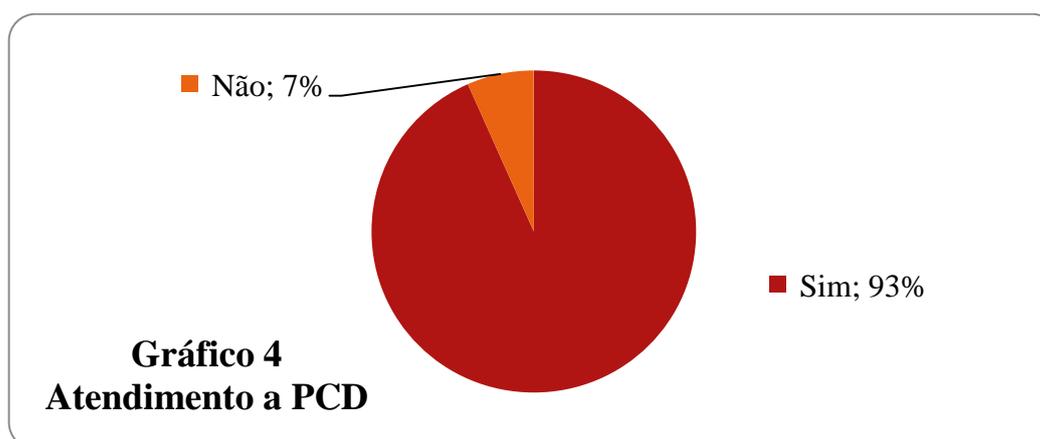
TABELA 4: Distribuição e frequência de atendimento dos profissionais que prestaram atendimento a PCD (auditiva e/ou fala)

| ATENDIMENTO AO PCD | QUANTIDADE | PORCENTAGEM |
|--------------------------------------|------------|-------------|
| SIM | 14 | 93% |
| NÃO | 1 | 7% |
| TOTAL | 15 | 100% |
| QUALIFICAÇÃO PARA ATENDIMENTO AO PCD | QUANTIDADE | PORCENTAGEM |
| SIM | 2 | 13% |
| NÃO | 13 | 87% |
| TOTAL | 15 | 100% |

Já de acordo com a Tabela 4 percebeu-se que dos 15 profissionais entrevistados, apenas 1 relatou não ter prestado assistência a pessoa com deficiência auditiva e/ou fala, os outros 14 relataram ter prestado assistência mesmo não se sentindo aptos para o atendimento.

A relação Enfermeiro/Paciente tem como interesse possibilitar a eficácia da sistematização de pensamentos e elaboração de ideias, tendo como objetivo o fomento de saúde adequada. Com a pessoa portadora de deficiência auditiva e/ou fala essa

comunicação é afetada, pois compromete a interação, ocasionando bloqueios no atendimento de saúde prestado. Esta comunicação é de suma importância para o reconhecimento de sinais e sintomas referentes não só do diagnóstico quanto do tratamento. A comunicação é apontada para os profissionais da enfermagem um recurso indispensável para uma melhor evolução da comunicação terapêutica, tornando necessária uma capacitação do profissional de saúde para não prejudicar a assistência realizada.



Segundo o Gráfico 4, nota-se que a maioria dos profissionais atende a PCD, mesmo sem preparo. É imprescindível salientar a relevância do desenvolvimento do enfermeiro no conhecimento básico da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), o discernimento desta comunicação gestual para garantir os cuidados da saúde desse

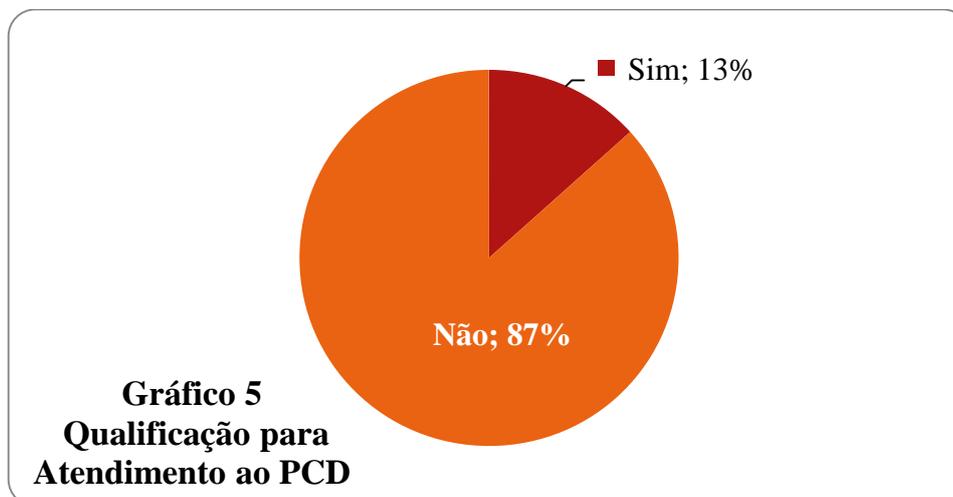
indivíduo, comprovando segurança na assistência prestada.

Na Tabela 5 constatou-se que a maioria dos profissionais entrevistados se considerada inapta para o atendimento à pessoa com deficiência no que se refere a sua capacitação profissional em Libras.

TABELA 5: Frequências de cada estratégia utilizada pelos profissionais entrevistados para atendimento a PDC (auditiva e/ou fala)

| TIPO DE COMUNICAÇÃO | FREQUÊNCIA ABSOLUTA | FREQUÊNCIA RELATIVA AO TOTAL DE OBSERVAÇÕES | FREQUÊNCIA RELATIVA AO TOTAL DE INDIVÍDUOS |
|------------------------------------|---------------------|---|--|
| Ajuda de parentes e/ou amigos dela | 8 | 18,6% | 53,33 |
| Desenhos | 5 | 11,6% | 33,33 |
| Escrita | 10 | 23,3% | 66,67 |
| Gestos | 10 | 23,3% | 66,67 |
| Mímicas | 8 | 18,6% | 53,33 |
| Outros | 2 | 4,6% | 13,33 |
| TOTAL | 43 | 100% | - |

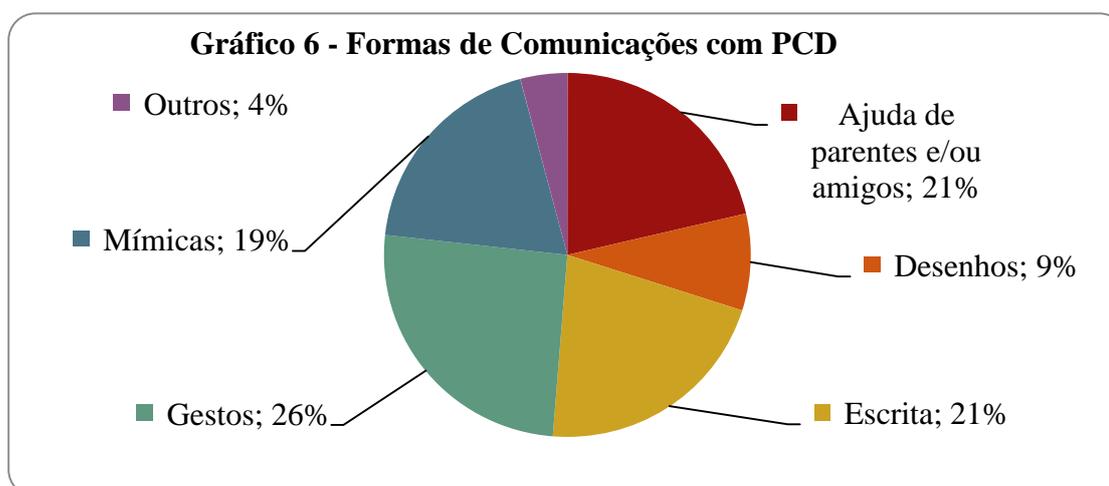
De acordo com o Gráfico 5, percebe-se que a maioria dos profissionais da saúde assume estar despreparada para com o atendimento ao PCD.



O profissional da enfermagem tem obrigação de prestar uma assistência humanizada, levando em consideração o vínculo Enfermeiro/Paciente, e para tanto carece de um apoio técnico e científico que lhe capacite a compreender este universo linguístico, social e cultural da pessoa com deficiência auditiva e/ou fala, com o objetivo de favorecer uma segurança física e emocional no mesmo. Logo, os profissionais da enfermagem devem se conscientizar que

cabe a eles como promotores da saúde e agentes fundamentais e transformadores no processo saúde/doença, buscar subsídios para prestação de uma assistência de qualidade, quebrando barreiras na comunicação e se reinventando, todos os dias.

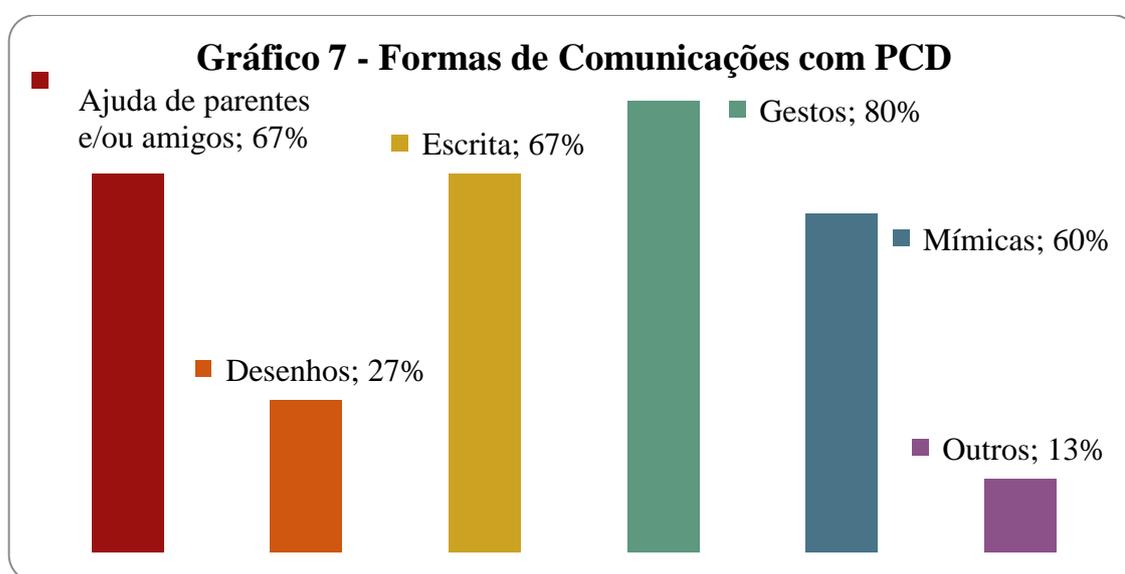
De acordo com o Gráfico 6, notou-se que a maioria dos profissionais usa gestos para se comunicar com PCD.



Por intermédio da interação estabelecida com o paciente PCD auditivo/fala, o profissional de enfermagem, pode percebê-lo em sua totalidade, desta maneira, sua forma de pensar, sentir e proceder. Assim, será capaz compreender as necessidades do paciente PCD auditivo/fala, desse modo, capaz a prestar o cuidado adequado, diminuindo sua angústia. Dessa maneira, a comunicação abrange uma lacuna

incomparável e não sendo ela eficaz todo o processo de assistência se torna falho.

Nesta etapa, foi analisada a quantidade de vezes que cada tipo de estratégia de comunicação foi citado, sendo que cada indivíduo poderia utilizar mais de um jeito. Para isso, foi considerado que o total de indivíduos é 15.



Baseado no Gráfico 7 pode-se perceber que em virtude da falta de preparo, muitos profissionais usam além dos gestos ajuda de parentes, da escrita e mímicas para se comunicar com PCD.

Primeiramente, é interessante observar que foram obtidas 43 observações para apenas 15 indivíduos observados, isso representa, em média, 2,87 estratégias utilizadas por cada indivíduo. Além disso, para uma dessas quinze pessoas a resposta foi nula.

Podem-se observar na os dados da Tabela 5 de duas maneiras, a primeira é considerando que tem 43 observações e desse total desejava-se saber quais os métodos foram mais citados. A segunda maneira foi considerando o fato de que cada pessoa pode responder mais de uma opção e, então, o interesse seria saber quantas, dentre as 15 pessoas, citaram aquele método.

Assim, considera-se que gestos e escritas são os métodos mais utilizados para essa comunicação, no geral, e, além disso, apenas três pessoas não citaram algum

desse dois métodos. Cabe ressaltar que estudo feito anteriormente menciona a importância da comunicação não verbal, seja por meio da Libras, gestos, mímicas e/ou leitura labial para compreensão integral no diálogo com esta clientela e que realmente as formas de comunicação não verbal mais utilizadas são mímica, gestos e a leitura labial, entretanto reiteram que o método é eficaz apenas quando utilizamos mensagens curtas. Dentro desse contexto, Patak, Wilson-Stronks, Cosstellio et al afirmam ainda que a falta de compreensão gerada por estas estratégias leva a frustração.

É de suma importância dizer que a Leitura Labial requer muita atenção ao ser usada como primeira opção para se comunicar, uma vez que vários fonemas são repetidos com semelhante movimento labial, podendo dessa maneira, causar constrangimento ou má interpretações. Mesmo pessoas bastante hábeis conseguem compreender acompanhando os movimentos dos lábios entre 30% e 40% da mensagem. Ademais, a variação no posicionamento da cabeça pode acarretar perda de informação. Fatores que também influenciam no entendimento dessa forma de comunicação são: a luz do ambiente, distância entre emissor e receptor, bloqueios físicos entre quem fala e quem recebe a mensagem e pouco ou nenhum conhecimento com o padrão de fala do emissor.

Por outro lado, apenas 2 pessoas pensaram em maneiras diferentes de se

comunicar além das citadas e apenas um terço das pessoas disseram utilizar desenhos.

Os dados a seguir se referem às análises dos dados qualitativos de 15 profissionais entrevistados responsáveis pela assistência. As questões discursivas contidas no questionário foram analisadas e organizadas, tendo como base o método de análise de conteúdo temática.

Inicialmente, realizou-se a pré-análise para organização do material por meio dos relatos dos entrevistados, posteriormente, a exploração do material e por último a realização da interpretação dos dados obtidos.

Para não identificação dos participantes, eles foram descritos do seguinte modo: Entrevistado 1 = Y1, Entrevistado 2 = Y2, e assim sucessivamente.

Em relação ao sentimento dos profissionais atendendo o paciente com deficiência auditiva e/ou de fala, a pergunta proposta foi “Como você se sente atendendo essa a pessoa com deficiência auditiva e/ou fala?”, diante da análise das respostas, as entrevistadas afirmaram ter algum tipo de dificuldade nesse atendimento e é de fato um complicador tanto para elas enquanto prestadoras da assistência, quanto para seu paciente/cliente, deixando-as muitas vezes desconfortáveis na assistência, sendo assim, foram escolhidas as respostas abaixo para representar as 15 profissionais entrevistadas:

- “Não fui preparada para recebê-los, tinha dois funcionários que os atendiam, aposentaram. Se o surdo não souber ler, fica difícil o atendimento” (Y1);
- “Com uma dificuldade enorme, pois se o paciente não estiver acompanhado por um familiar, não consigo me comunicar” (Y3);
- “Perdida, muitas vezes a comunicação é feita com gestos” (Y5);
- “Com dificuldade e com ansiedade em querer prestar assistência” (Y6);
- “Angustada por não a compreender e não conseguir me comunicar melhor com ela” (Y9);
- “Péssima, pela dificuldade de atendimento” (Y11);
- “Relativamente impotente devido à barreira de comunicação” (Y13);
- “Às vezes me sinto mal por não compreender as expectativas dele” (Y15).

Evidenciou-se através dos relatos que o profissional se sente de maneira desconfortável por não compreender as necessidades da pessoa por ele assistida com deficiência auditiva e/ou fala, outrossim, estão os pacientes que buscam esse atendimento.

Sugerem que a presença de um interprete, maneira correta de referir a esse profissional é (Tradutor Intérprete da Libras) ou familiar teria o poder de dirimir esse mal estar, no entanto, percebe-se que esse modo de atendimento não sana de tudo

o problema em questão, uma vez que estamos falando de atendimento humanizado e equitativo, podendo o interprete ou mesmo o familiar criar uma barreira além da comunicação, pois o paciente não se sentiria confortável para relatar o que de fato lhe aflige, tampouco criaria um vínculo enfermeiro/paciente tão necessário para a eficácia das prescrições e orientações de enfermagem.

De acordo com o Código de Ética do Profissional Enfermeiro (CEPE), em seu artigo 6º, é direito do enfermeiro “aprimorar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais que dão sustentação a sua prática profissional.” E no artigo 41º, “o enfermeiro tem o dever de ofertar uma assistência livre de preconceito de qualquer natureza”. Portanto, apoiado pelo CEPE e pela Lei Federal 10.436/02, o profissional da enfermagem tem o direito e o dever de realizar um curso de formação em Libras a fim de prestar uma assistência de qualidade aos pacientes surdos. A comunicação estabelecida com o paciente é um dos mais valiosos aspectos do cuidado de enfermagem dando subsídios para uma assistência eficiente. É através dela que conseguimos criar vínculos com o usuário e a família, além de fornecer um atendimento mais humanístico, voltado especialmente para as mais diversas necessidades de cada cliente. Em alguns casos, são utilizadas maneiras antiquadas de comunicação dos profissionais de saúde com os usuários surdos, salvo quando o mesmo está acompanhado de algum familiar para servir de intérprete.

A segunda pergunta proposta foi: “O que você acha que poderia melhorar no atendimento oferecido nos serviços de saúde para a pessoa com deficiência auditiva e/ou fala?”.

Com base nos relatos abaixo, percebe-se que as profissionais entrevistadas relatam saber o que pode ser mudado e até sugerem alternativas para essa melhoria, como: capacitação de pessoal já na assistência, formação de interpretes desde a graduação, incentivos por parte da SES (Secretaria Estadual de Saúde) e MS (Ministério da Saúde) entre outras. As sugestões já demonstram um olhar diferenciado acerca das dificuldades apresentadas, salientando que a mudança para se atingir o objetivo que é o atendimento humanizado, está nas mãos desses profissionais e que muito há o que se fazer para melhora dessa assistência, como demonstram as entrevistadas.

- “Curso preparatório ou incluir no técnico e superior.” (Y 1).
- “Curso de Libras e sensibilização dos profissionais quanto à importância desse atendimento.” (Y 2).
- “Acredito que curso de capacitação, especialização dos profissionais pela SES”.
- “Ela é pra cima, deixa a gente feliz ou que coloque um interprete nas unidades”. (Y 3)
- “Um curso profissionalizante gratuito pelo MS ou SES”.

- “É só aplicar o que já está decidido de forma legal e ordinária” (Y5)
- “Acho que todos deveriam passar por um treinamento, já que não tem esse preparo na faculdade.”
- “É preciso preparar os profissionais para ao atendimento diferenciado”. (Y 7)
- “Acredito que todos os profissionais ou pelo menos um integrante da equipe deveria fazer o curso de Libras (Linguagem Brasileira de Sinais.” (Y 13)

Isso constatou que no dia a dia, grande parte dos profissionais sente necessidade de que lhe sejam ofertados cursos de LIBRAS, para capacitação na assistência às pessoas com deficiência auditiva e/ou fala como afirmaram.

No discurso a seguir observa-se que a entrevistada diz fazer um esforço para o atendimento, mas, deixa claro não ter respaldo para fazê-lo de maneira integral, pois não há uma contrapartida ou auxílio para o mesmo: *“Utilizo um pouco da Libras (Linguagem Brasileira de Sinais), (...) O esforço é no intuito de ajudar o necessitado e nunca por obrigação, pois sem conhecimento não poderá haver cobrança” (Y 4).*

Como foi decretado e está resguardado na Lei de LIBRAS 10.436/02, “Art. 3º 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.” Bastando então, pô-la em prática.

4. CONCLUSÃO

Sendo a comunicação um dos princípios básicos para se manter uma relação, seja em qual âmbito for, sua ausência na área da saúde revela que muito tem que se trabalhar para que os Princípios que norteiam o SUS (Sistema Único de Saúde) seja uma realidade para todos que buscam assistência.

Os dados deste trabalho mostram a realidade da deficiência no atendimento aos PCDs, nesse caso, as Pessoas com deficiência auditiva/fala, relatos mostram que em grande parte é o paciente quem deve ter uma forma de se fazer entender, pois os profissionais não estão aptos a assisti-lo em sua realidade, eles devem fazer uso de métodos que possibilitem sua inclusão no atendimento, sejam eles através da leitura labial, gestos, mímicas e até escrita, tentando assim reduzir as barreiras encontradas e aumentar o nível de compreensão ao se comunicar com o ouvinte. De acordo com o Capítulo VII do Decreto 5.626 de 22 de dezembro de 2005, fica estabelecido IX - atendimento às pessoas surdas ou com deficiência auditiva na rede de serviços do SUS e das empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, por profissionais capacitados para o uso de Libras ou para sua tradução e interpretação; e X - apoio à capacitação e formação de profissionais da rede de serviços do SUS para o uso de Libras e sua tradução e interpretação.

Diante do exposto, cabe aos os profissionais dos serviços públicos, neste caso os da saúde, se aperfeiçoar e proporcionar a inclusão e a difusão da LIBRAS, no intuito de promover o atendimento inclusivo e humanizado que também preconiza os princípios do SUS.

Mediante resultados, Concluiu-se que para todos os profissionais entrevistados existe uma dificuldade muito grande em atender o paciente com deficiência auditiva e/ou fala e, que a presença do intérprete (Tradutor Intérprete da Libras) beneficia, mas não assiste integralmente o paciente em suas necessidades, visto que fere o direito ao sigilo da consulta e não promove o vínculo entre quem presta a assistência e quem a recebe. Portanto, fica a sugestão para que haja um empenho maior dos gestores da Unidade junto às Administrações Públicas para que se faça valer na prática os fomentos que garantam a aplicabilidade do artigo 3º da Lei Federal 10.436/02, com incentivos à capacitação e disseminação da Libras entre os profissionais, visando capacitar pelo menos um integrante de cada equipe, uma vez que se divide dessa forma o atendimento às famílias. Visto que o objetivo é tornar o atendimento mais eficiente e satisfatório, tanto para o profissional que terá mais segurança frente ao paciente, quanto para a pessoa que busca o atendimento.

Em suma, faz-se importante também ressaltar que o profissional deve sair de sua “zona de conforto” buscando meios de auto-reciclagem para prestar um atendimento de qualidade e humanizado, além de

conscientizar-se de que ele não é apenas um co-autor do cuidado e sim um agente fundamental nesse processo de mudança.

Através do estudo supracitado espera-se uma mudança gradativa na percepção dos profissionais quanto à importância e

necessidade de qualificar-se e buscar subsídios para atender essa clientela. Espera-se que essa temática seja discutida e abordada cada vez mais nos meios acadêmicos para que possa então diminuir seu impacto negativo pela falta dela.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cardoso, AHA; Rodrigues, KG; Bachion, MM. **Percepção da pessoa com surdez severa e/ou profunda acerca do processo de comunicação durante seu atendimento de saúde.** [Acesso em 2018 out 20] Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/pt_v14n4a13.pdf.
- Villela, F. **IBGE: 6,2% da população têm algum tipo de deficiência.** [Acesso em 2018 out 20] Disponível em: <http://www.ebc.com.br/noticias/2015/08/ibge-62-da-populacao-tem-algum-tipo-de-deficiencia>.
- Educação, Portal. **O que significa PCD?** [Acesso em 2018 out 20] Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/biologia/o-que-significa-pcd/61686>.
- UNA-SUS, Portal. **Rede de Atenção à Saúde: Rede de cuidados à pessoa com Deficiência.** [Acesso em 2018 out 20] Disponível em: http://www.unasus.ufma.br/site/files/livros_isbn/isbn_redes04.pdf.
- Ministério da Saúde, Portal do. Portaria Nº 793, de 24 de abril de 2012: **Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.** [Acesso em 2018 out 25] Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html
- Ministério da Saúde, Portal do. **Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.** [Acesso em 2018 out 20] Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-pessoa-com-deficiencia/acoes-e-programas/rede-de-cuidados-a-pessoa-com-deficiencia>.
- Parra Filho, D; Santos, JA. **Apresentação de Trabalhos Científicos: monografia, TCC, teses, dissertações.** 6.ed. São Paulo: Futura, 2001.
- Chizzotti, A. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais.** São Paulo: Cortez, 2003.

- Lüdke, M; André, MDA. **Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.
- Giustina, FPD; Carneiro, DMN; Souza, RM; **A enfermagem e a deficiência auditiva: assistência ao surdo**. Revista de Saúde da FACIPLAC. 2015; 2 (1): Jan- Dez
- Giustina, FPD; Carneiro, DMN; Souza, RM. **A enfermagem e a deficiência auditiva: assistência ao surdo**. In: Revista de Saúde da FACIPLAC. [Acesso em 2018 out 25] Disponível em: <http://revista.faciplac.edu.br/index.php/RSF/article/view/101>.
- Silva, OS; Basso NAS; Fernandes, SRCM. **A enfermagem e a utilização da Língua Brasileira de Sinais no atendimento ao deficiente auditivo**. [Acesso em 2018 out 25] Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20131231_171804.pdf.
- Pagliuca, LMF; Fiúza, NLG; Rebouças, CBA. **Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo**. [Acesso em 2018 mar 5] Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342007000300010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.
- Miranda RS, Schubert CO, Machado WCA. **A comunicação com pessoas com deficiência auditiva: uma revisão integrativa**. [Acesso em 2018 out 25] Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3204/pdf_1223.
- Envelhecimento, Portal do. **A inversão da pirâmide etária**. [Acesso em 2018 nov 19] Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/inver-sao-da-piramide-etaria/>.
- COFEN, **Conselho Federal de Enfermagem**. Resolução COFEN Nº 564/2017 [Acesso em 2018 out 20] Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html.
- Acioli MD, Cavalcanti MLT, Vianna NG. **A formação dos profissionais de um serviço de atenção a saúde auditiva**. Memórias Convención Internacional de Salud Pública. Cuba Salud; La Habana 3-7, 2012. In: Giustina, FPD; Carneiro, DMN; Souza, RM. **A Enfermagem e a deficiência auditiva: assistência ao surdo**. In: Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central. [Acesso em 2018 out 25] Disponível em <http://revista.faciplac.edu.br/index.php/RSF/article/view/101/57>.
- Jus Brasil, Portal. **Lei de Libras** - Lei 10436/02 | Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. [Acesso em 2018 out 25] Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/99492/lei-de-libras-lei-10436-02#art-3>.

6. NOTA BIOGRÁFICA

Yara Cristina de Souza Ferreira

Nasceu em 1976. Bacharel em Enfermagem pela Universidade Paulista. Graduanda em Licenciatura em Educação Profissional no Instituto Federal de Brasília, localizado no Campus Samambaia Subcentro Leste, Complexo Boca da Mata, Lote 01 Samambaia-DF. Enfermeira e Protetora Ambiental colabora com projetos de resgate a animais de rua (tratamento e castrações), em parceria com o Instituto Brasília Ambiental (IBRAN-DF) e Associação dos Protetores de Animais do DF (APRAN).