

Necessidade do aprendizado de língua de sinais para melhor comunicação médico-paciente

The necessity of learning sign languages to improve the doctor-patient communication

Necesidad de aprender el lenguaje de señas para una mejor comunicación médico-paciente

Recebido: 20/11/2020 | Revisado: 27/11/2020 | Aceito: 01/12/2020 | Publicado: 05/12/2020

Júlia Rachel Ferreira Meneses

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1924-4668>

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí, Brasil

E-mail: juliarachelfm@hotmail.com

Manoel Vítor Silva Almendra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5160-8874>

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí, Brasil

E-mail: manoelalmendra51@gmail.com

Rebeca Mirelle Noronha Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9662-6651>

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí, Brasil

E-mail: rebecamnoronha@gmail.com

Sara de Castro Eloy

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9882-0327>

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí, Brasil

E-mail: saraeloy@gmail.com

Giovanna Louise Bezerra Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0105-7418>

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí, Brasil

E-mail: giolouiselima@gmail.com

Tiago de Oliveira Azevedo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7679-6066>

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí, Brasil

E-mail: tiagoazevedo10@gmail.com

Lucas Rodrigo Portella Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6121-1336>

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí, Brasil

E-mail: lucasrodportella@gmail.com

Antônio Oliveira da Silva Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3330-9616>

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí, Brasil

E-mail: antonio.neto12345@outlook.com

Clesivane do Socorro Silva do Nascimento

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2635-6887>

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí, Brasil

E-mail: clesivane.nascimento@iesvap.edu.br

Renata Paula Lima Beltrão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3624-6171>

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí, Brasil

E-mail: rplbeltrao@gmail.com

Augusto César Beltrão da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8458-9574>

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí, Brasil

E-mail: drbeltrao@gmail.com

Resumo

Objetivo: Evidenciar e discutir, através de uma revisão de literatura, as principais características da comunicação na relação médico-paciente surdo, bem como suas implicações no atendimento em saúde. Metodologia: Revisão de Literatura Integrativa, cujos artigos foram buscados nas bases de dados SciELO e BVS, entre 2010 e 2020. Seguindo os critérios de inclusão, totalizaram-se 8 estudos selecionados para análise, dos quais 100% (8) foram publicados em periódicos nacionais. Resultados e discussão: Concluiu-se que a comunicação tem sido explorada pelas ciências da saúde na busca de estratégias que fortaleçam as relações entre os profissionais da área e a população com deficiência auditiva assistida por eles. São evidenciadas a importância do ato comunicativo com pacientes deficientes auditivos e, paralelamente aos aspectos assistenciais, a necessidade de os profissionais da saúde se atentarem para os parâmetros envolvidos no ato comunicativo que validam a comunicação não verbal durante as consultas. Conclusão: Foi observado que o tema tem sido explorado

pelas ciências na busca de estratégias que fortaleçam a relação médico-paciente deficiente auditivo, porém ainda se encontra de maneira escassa na literatura científica. Persistem, no cenário de assistência à saúde, as fragilidades do modelo oralizado de comunicação e a necessidade de amparar os profissionais da área de saúde com saberes que proporcionem o exercício de práticas comunicativas não verbais, a fim de assegurar uma assistência integrada em saúde para pessoas surdas e com deficiência auditiva.

Palavras-chave: Comunicação; Linguagens de sinais; Relações médico-paciente; Surdez; Acesso aos serviços de saúde.

Abstract

Objective: To highlight and discuss through a bibliographic review the main characteristics of the communication in doctor-patient with hearing impairment relationship, as well as its implications on healthcare. **Methodology:** Integrative literature review, whose articles were found on SciELO and BVS, between 2015 and 2020. Following inclusion criteria, 8 studies were selected for analysis and all of them (100%) were published in Brazilian journals. **Results and discussion:** It was concluded that the communication has been explored by Health Science in pursuit of strategies which strengthen the relationships between healthcare workers and the hearing-impaired population attended by them. The significance of the communicative act with hearing-impaired patients is evidenced and parallel to supportive aspects, the necessity of Health Professionals to observe the parameters which are involved in the communicative act that validate the verbal communication during medical appointments. **Conclusion:** It has been observed that the theme is being explored by health sciences in pursuit of strategies which strengthen the relationships between Health workers and the hearing-impaired population, however it is still scarce in the scientific literature. In the health care scenario, the fragilities of the oralized model of communication persist and the need to support health professionals with knowledge that provides the exercise of non-verbal communicative practices, in order to ensure integrated health care for deaf and hard of hearing.

Keywords: Doctor-patient relationship; Sign languages; Communication; Deafness; Health services accessibility.

Resumen

Objetivo: Destacar y discutir, a través de una revisión de la literatura, las principales características de la comunicación en la relación médico-paciente sordo, así como sus

implicaciones para la salud. Metodología: Revisión Integrativa de Literatura, cuyos artículos fueron buscados en las bases de datos SciELO y BVS, entre 2010 y 2020. Siguiendo los criterios de inclusión, se seleccionaron un total de 8 estudios para su análisis, de los cuales el 100% (8) fueron publicados en revistas. nacionales. Resultados y discusión: Se concluyó que la comunicación ha sido explorada por las ciencias de la salud en busca de estrategias que fortalezcan las relaciones entre los profesionales del campo y la población con discapacidad auditiva asistida por ellos. Se evidencia la importancia del acto comunicativo con los pacientes con hipoacusia y, en paralelo a los aspectos asistenciales, la necesidad de que los profesionales sanitarios presten atención a los parámetros implicados en el acto comunicativo que validan la comunicación no verbal durante las consultas. Conclusión: Se observó que el tema ha sido explorado por las ciencias en busca de estrategias que fortalezcan la relación médico-paciente con hipoacusia, sin embargo aún es escasa en la literatura científica. En el escenario asistencial, persisten las debilidades del modelo de comunicación oralizado y la necesidad de apoyar a los profesionales de la salud con conocimientos que proporcionen el ejercicio de prácticas comunicativas no verbales, a fin de asegurar una atención integral a la salud de las personas. sordos y con problemas de audición.

Palabras clave: Comunicación; Las lenguas de signos; Relaciones médico-paciente; Sordera; Acceso a los servicios de salud.

1. Introdução

Na antiguidade clássica, especialmente na Grécia Antiga, o culto ao corpo, à perfeição e aos ideais atléticos levavam os “imperfeitos” ao sacrifício ou à marginalização, previstos em lei. Esse preconceito partia da intensa interação do homem com a natureza, gerando um equilíbrio dinâmico e exigindo a soberania física. Acreditava-se que a ruptura desse equilíbrio conduzia a condições patológicas. Para esse período, em que o saber filosófico científico predominava, havia o médico hipocrático e o cidadão livre, e a relação médico-paciente era baseada na visão de natureza. (Gugliano, 2020).

No Brasil hodierno, a concepção de humanização e de valorização das relações interpessoais é abordada também na área médica. O profissional de saúde deve buscar uma abordagem biopsicossocial, conhecendo os fatores subjetivos que permeiam a vida dos pacientes, não se limitando à objetividade do processo saúde-doença. (Junges et al., 2011).

O profissional da área de saúde deve também usar de outros meios de abordagem além do modelo tradicional biomédico, procurando conhecer o panorama geral de seu paciente, seu

caráter antropológico e suas limitações, para que se desenvolva um atendimento mais eficaz. (Junges et al., 2011).

Em relação à comunicação, em sua maioria, a linguagem utilizada por pessoas surdas não é compreendida por aqueles que lhes prestam assistência médica, comprometendo o atendimento a esses indivíduos. (Junges et al., 2011).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aplica o termo deficiência auditiva para definir dificuldade em ouvir, mas sem maior prejuízo na comunicação. O termo surdez é utilizado para identificar os casos mais avançados de deficiência auditiva nos quais não há benefícios por meio de amplificação sonora, levando a dificuldades na comunicação ou na vida social do indivíduo. (WHO, 1999).

A OMS estima que 466 milhões de pessoas vivem com perda auditiva, cerca de 6,1% da população mundial. (WHO, 2020) No Brasil, de acordo com o censo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, de 2010, há 9,7 milhões de surdos, os quais, em geral, não conseguem se comunicar por meio da língua oral oficial do país; justificando o desenvolvido de uma segunda língua oral: a Língua Brasileira de Sinais (Libras). (IBGE, 2010).

O decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005 da lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que se refere à Língua Brasileira de Sinais (BRASIL, 2002), garante o direito à saúde das pessoas surdas ou com deficiência auditiva e dispõe acerca da capacitação e da formação de profissionais de saúde para o uso de Libras, na perspectiva da inclusão em todas as esferas sociais. (BRASIL, 2005).

A comunicação é crucial para uma boa relação médico-paciente, portanto, deve ser feita de forma que o usuário do sistema de saúde entenda integralmente o que lhe é passado durante o acompanhamento. Dessa forma, a integração entre médico e paciente engloba ferramentas verbais e não verbais, envolvendo objetivos como satisfação durante consulta, diagnóstico e pós tratamento correto feito pelo paciente. (Pereira et al., 2020).

Porém, o elo entre o profissional da saúde e o cidadão surdo é comprometido pela sociabilidade, visto que a comunicação interpessoal é imprescindível na prestação de uma assistência de qualidade, que acarreta uma sensação de deslocamento por parte do paciente. (Souza et al., 2017).

Diante desse contexto, esse artigo tem por objetivo compreender a necessidade de uma abordagem comunicativa em línguas de sinais nas práticas em saúde, com vista à humanização da mesma e com ênfase em uma abordagem profissional que valorize a interação interpessoal, a convivência humana e a equidade horizontal.

2. Metodologia

Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, para a identificação de produções sobre o tema língua de sinais e comunicação médico-paciente, entre 2010 e 2020. (Baptista & de Campos, 2007). Adotou-se a revisão integrativa da literatura e a estratégia de identificação e seleção dos estudos foi a busca de publicações indexadas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nos meses de agosto a outubro de 2020.

Foram adotados os seguintes critérios para seleção dos artigos: artigos originais e de revisão; artigos com resumos e textos completos disponíveis para análise; aqueles publicados no idioma português, entre os anos 2010 e 2020, e artigos que contivessem em seus títulos e/ou resumos os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): comunicação; linguagens de sinais; relações médico-paciente. O recurso utilizado na pesquisa foi a expressão “termo exato”, associada aos descritores específicos. Os critérios de exclusão foram materiais que não fossem artigos científicos e estudos que não estivessem de acordo com o tema selecionado. (Fachin, 2001).

A busca foi feita utilizando os descritores associados “comunicação”, “linguagens de sinais” e “relação médico-paciente”, sendo encontrados 2 artigos na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e 1 artigo na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Do material obtido, 3 artigos, foi acrescentado mais 5 artigos devido à literatura escassa e à fragilidade das informações a partir da seleção de mais 2 descritores em ciências da saúde (DeCS): surdez e acesso aos serviços de saúde.

Procedeu-se à leitura minuciosa de cada resumo/artigo, destacando aqueles que responderam ao objetivo proposto por este estudo, a fim de organizar e tabular os dados. Para a organização e tabulação dos dados, os pesquisadores elaboraram instrumento de coleta de dados contendo: título, periódico, ano de publicação, categoria do estudo e núcleo de significação. Seguindo os critérios de inclusão, 8 estudos foram selecionados para análise, os quais são referenciados no presente texto.

Procedeu-se à análise bibliométrica para caracterização dos estudos selecionados. Posteriormente, foram extraídos os conceitos abordados em cada artigo e de interesse dos pesquisadores. Os trabalhos foram comparados e agrupados por similaridade de conteúdo.

Tabela – Organização dos artigos por plataforma, data, categoria, e núcleo de significação.

Título do artigo	Periódico	ano	Categoria de estudo	Núcleo de significação
“Meu Sonho É Ser Compreendido”: Uma Análise da Interação Médico-Paciente Surdo durante Assistência à Saúde	SciELO	2020	Artigo original	Barreiras na acessibilidade à saúde
Comunicação e acessibilidade: percepções de pessoas com deficiência auditiva sobre seu atendimento nos serviços de saúde	BVS	2017	Artigo original	Comunicação e acessibilidade
Diversidade e comunicação: percepções de surdos sobre atividade de educação em saúde realizada por estudantes de medicina	BVS	2020	Artigo original	Percepção dos surdos
Dificuldades de profissionais na Atenção à Saúde da pessoa com surdez severa	SciELO	2016	Artigo original	Percepção dos médicos
Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surdo no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura	SciELO	2017	Artigo de revisão	Barreiras comunicacional em saúde
Libras na graduação médica: um despertar para uma nova língua	SciELO	2013	Artigo original	Capacitação profissional em LIBRAS
Conhecimento e fonte de informações de pessoas surdas sobre saúde e doença	SciELO	2015	Artigo original	Comunicação e acessibilidade
Conhecimento de LIBRAS pelos médicos do Distrito Federal e atendimento ao paciente surdo	SciELO	2017	Artigo Original	Conhecimento de LIBRAS

Fonte: Autores.

3. Resultados e Discussão

A partir da interpretação dos achados foram construídas três temáticas representadas na Figura 1.

Figura 1 - Eixos temáticos.



Fonte: Elaborada por Meneses JRF, et al., (2020).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. No contexto brasileiro, a Constituição Federal de 1988 prevê a saúde como direito fundamental ao cidadão. Porém, alguns perfis minoritários da sociedade enfrentam uma dificuldade maior para ter esse acesso assegurado, dentre eles estão as pessoas surdas e com deficiência auditiva. (Segre & Ferraz, 1997).

Para garantir esse direito, criou-se o Sistema Único de Saúde (SUS), que se baseia em três pilares: universalidade, equidade e integralidade. A aplicação interligada desses princípios presume a integração dos aspectos psicossociais dos usuários e é de extrema importância para uma assistência de qualidade. (Yonemotu & Vieira, 2020).

Segundo o princípio da equidade, o agente promotor da saúde deve estar apto a atender a comunidade deficiente com a mesma qualidade do serviço prestado à população que não necessita de atenção diferenciada. Diante disso, faz-se necessária a utilização da linguagem de sinais na relação médico-paciente, partindo da inclusão de Libras na grade curricular do estudante de medicina. (Yonemotu & Vieira, 2020).

No entanto, a utilização desses princípios fundamentais nos atendimentos na rede de serviços do SUS e nas empresas de serviços públicos de assistência à saúde está distante de ser uma realidade, já que a relação médico-paciente vai além da redução do processo saúde-doença a limites técnico-científicos. (Yonemotu & Vieira, 2020).

O profissional de saúde tem que desenvolver certas habilidades subjetivas, deve ter um olhar múltiplo diante do paciente. Essa multiplicidade depende do reconhecimento das complexidades individuais e do saber atuar perante o indivíduo. A comunicação é peça-chave no processo de assistência médica. Comunicar-se de maneira clara e eficiente no contexto clínico traduz-se em um sistema de saúde mais acessível e eficaz, sendo crucial para a construção de uma boa relação médico-paciente. (Levino et al., 2013).

Pacientes com algum tipo de deficiência auditiva carecem de habilidades em língua de sinais também por parte do interlocutor para que se possa haver entendimento entre as partes. A falta, ou inadequada capacitação dos profissionais de saúde em Linguagem Brasileira de Sinais (Libras), pode acarretar uma gama de problemas que podem ir desde constrangimento até equívocos diagnósticos devido à incorreta interpretação e entendimento por parte do profissional de saúde. (Oliveira et al., 2015).

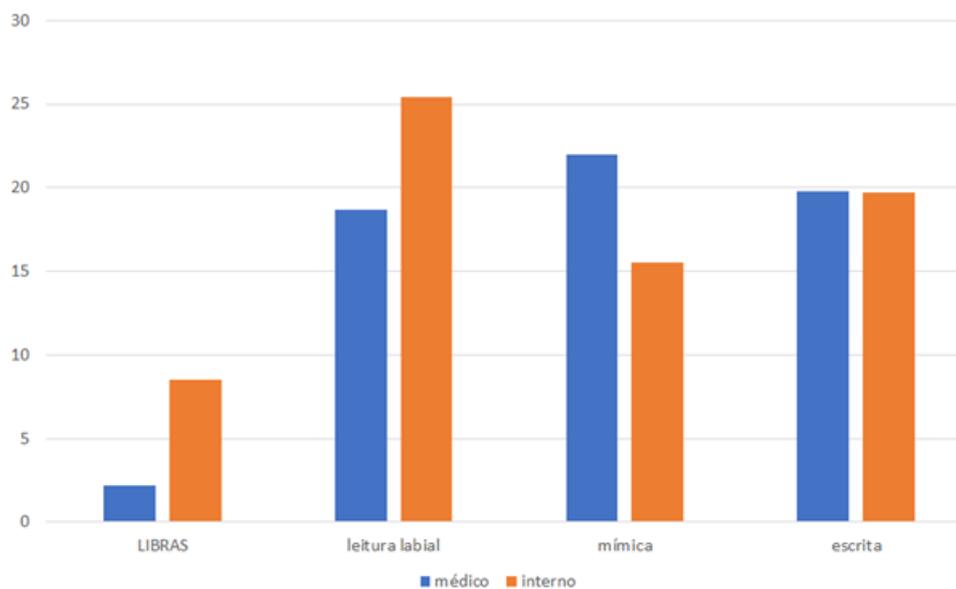
De acordo com Oliveira e colaboradores (2015), uma entrevista realizada com 11 surdos, com objetivo de compreender o conhecimento de pessoas surdas em saúde e doença e suas fontes de informações, mostrou como um dos resultados que a visão que as pessoas surdas têm de doença é extremamente limitada, grande parte delas só aprende sobre saúde na escola e somente sobre temas mais debatidos, como AIDS e drogas. Os surdos não têm autonomia no processo de autocuidado em saúde, já que, se não entendem o que é doença e nem seus sintomas, não conseguem reconhecer os sinais e nem se prevenir. Isso se dá pela falta de informação em saúde e pela ausência de orientação ofertada pelos profissionais da área. Uma parcela significativa dos surdos entrevistados entende saúde como algo somente ligado à ausência de doença (principalmente física), demonstrando falta de conhecimento sobre a definição ampla de saúde como um bem-estar físico, mental e social. (Gomes et al., 2017).

Esse estudo teve como objetivos caracterizar os atendimentos de saúde aos surdos, na perspectiva dos profissionais médicos, dos internos de Medicina e dos próprios usuários, e discutir as estratégias desenvolvidas na interlocução e na interação médico-paciente e as ferramentas para o aprimoramento da prática médica. Trata-se de um estudo observacional, descritivo, com análise integrada de conteúdo. Participaram da pesquisa 181 indivíduos que foram divididos em três grupos: profissionais médicos (n = 46), graduandos de Medicina da quinta e sexta séries (n = 54) e indivíduos surdos (n = 81). (Pereira, 2020, p.01).

Dentre os médicos e acadêmicos, 76% afirmaram que já atenderam um paciente com surdez grave parcial ou severa. Embora 49% dos surdos tenham afirmado que já sentiram algum desconforto e, também, alguma segurança no atendimento, 55,5%

mencionaram que já deixaram de ir ao médico por medo de não serem compreendidos ou relataram algum problema, como dor, desconforto ou angústia. A participação de acompanhantes como mediadores da relação médico-paciente foi a estratégia mais apontada por todos os participantes. Entre os entrevistados surdos, outras estratégias frequentes mencionadas foram leitura labial e Libras; no caso dos médicos, mímica e escrita; em relação aos internos, leitura labial e escrita. Todas as estratégias não são resolutivas. (Pereira, 2020, p.01).

Figura 2 – Técnicas comunicativas mais utilizadas por médicos e internos.



Fonte: Elaborada por Meneses JRF, et al., (2020).

No Brasil, a deficiência auditiva está entre as dificuldades mais prevalentes. Médicos atestam que o atendimento a um paciente com o qual eles não sabem se comunicar gera desconforto e incerteza. Nesse sentido, já na primeira parte do atendimento, a anamnese de pacientes surdos requer um cuidado bem mais específico, visto que a comunicação médico-paciente só é facilmente praticada por quem tem o conhecimento de fala da língua portuguesa e não necessita de atenção diferenciada (França et al., 2016). Diante disso, a saída da “zona de conforto” do médico para um atendimento diferenciado não é uma tarefa fácil, pois as consequências desse ruído comunicativo são negativas tanto para o paciente como para o profissional, haja vista que, muitas vezes, esses trabalhadores se sentem angustiados por não serem capazes de se comunicar com esse público, em contrapartida os surdos e os deficientes auditivos não têm acesso pleno a informações. Tais fatores culminam no comprometimento da qualidade do atendimento e dos cuidados em saúde. (Vieira; Caniato & Yonemotu, 2017).

“Não tenho habilidade em falar com o surdo, nem fui capacitado para tal (Médico 29).” (De França e colaboradores, 2016, p. 111).

O médico confunde os locais que sinto dor (S10).

[...] em situações de emergência, não há tempo para escrever ou para não conseguir se comunicar. Erros de comunicação podem gerar consequências importantes. Por exemplo, estava com alergia, sem respirar, e o médico me deu uma injeção que piorou ainda mais o quadro, porque tenho alergia ao medicamento utilizado, mas o médico não me perguntou porque não consegui se comunicar (S16). (Pereira e colaboradores, 2020, p. 7).

Existe uma grande discrepância de apoio para a inclusão da Língua Brasileira de Sinais no exercício médico. Dos participantes da pesquisa, nota-se que os médicos não percebem integralmente as consequências da má comunicação para os indivíduos surdos, diferentemente dos internos, que se mostram mais sensíveis. Nessa perspectiva, os profissionais que não veem a necessidade de inserção desse conhecimento buscam maneiras alternativas de se expressarem para lidar com essa barreira linguística. Porém, isso gera um problema ainda maior, visto que existe um alfabeto de sinais específico que deve ser usado com um deficiente auditivo que conhece a língua, pois a utilização de outros gestos pode confundir o paciente e até mesmo constrangê-lo. (França et al., 2016).

Nesse sentido, é importante salientar que não é efetivo incluir Libras somente na grade curricular acadêmica, é necessário que os médicos dediquem tempo e disposição ao aprendizado. (Pereira et al. 2007). O exercício do atendimento médico aos surdos deve ser desvinculado da palavra “desafio”, para que possa ser visto como um atendimento cotidiano e receba a devida importância por médicos em busca desse novo conhecimento, principalmente por ser um direito básico do cidadão, previsto na Carta Magna. (França et al., 2016).

A abordagem de uma assistência comunicativa ganha destaque principalmente em relação aos usuários surdos e com deficiência auditiva, devido à existência de barreiras de comunicação, tanto em relação ao profissional de saúde não saber língua de sinais, quanto a possibilidade de o paciente surdo possuir sinalização caseira. Com esse ruído comunicativo, o médico pode compreender a demanda de saúde, mas não estabelece uma ancoragem para significação por parte do paciente com surdez e com deficiência auditiva. Assim, não há transferência efetiva do panorama situacional, o que pode interferir no diagnóstico e dificultar a adesão ao tratamento.

O médico não sabe conversar e tem medo de se comunicar com surdos. Às vezes, não tem paciência para conversar devagar (S14). Levo meus familiares como intérpretes,

porque tenho medo de fazer o tratamento de forma inadequada. Os médicos deveriam aprender Libras e respeitar os surdos (S15). Algumas vezes procuro ajuda médica sem acompanhante, mas me sinto insegura porque não consigo entender nem os exames solicitados, nem a conduta a ser seguida. O doutor fala muito difícil. Na presença do acompanhante me sinto mais segura (S10). (Pereira e colaboradores, 2020, p 7).

Em paralelo à compreensão de informações, o estabelecimento do vínculo entre médico e paciente é imprescindível para se obter conforto e segurança na eficácia do atendimento. Essa relação é essencial para o estabelecimento da integralidade ao superar a barreira que impede trocas e ao possibilitar uma percepção corresponsável do processo saúde-doença, por promover a conscientização da demanda desses pacientes e da importância do cuidado individualizado e humano.

Extremamente constrangido, pois tenho que expor meus problemas a uma pessoa que não é da área da saúde. E como fica a ética e o sigilo (S31). Muitas vezes, o acompanhante não tem ética e fico com medo por não receber as informações direto do médico. Em doenças como Aids, seria melhor receber a notícia direto do médico (S40). (Pereira e colaboradores, 2020, p. 7).

Segundo Yonemotu e Vieira (2020), realizou-se um estudo qualitativo com 19 cidadãos de uma cidade do interior de São Paulo, todos com surdez bilateral e que usam a Libras como forma de comunicação. Além deles, 20 estudantes do 1º ano de medicina de uma faculdade do mesmo local também participaram. Constituiu-se, inicialmente, pela oferta de um curso de Libras para os estudantes, baseado na metodologia ativa de ensino e aprendizagem. Depois de concluído o curso, os alunos elaboraram palestras sobre temas fundamentais, como queimaduras, engasgo e a importância do exercício físico, e fizeram aferição de pressão e cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) dos surdos, possibilitando um contato mais próximo e humanizado com estes nessa etapa. Após essa atividade, foram divididos em dois grupos focais, em que os deficientes auditivos tiveram a oportunidade de expressar como foi a experiência, como se sentiram e quais foram suas impressões a respeito dessa interação, sendo colocados em uma posição de protagonistas do processo. Os encontros em que houve esse debate foram filmados, transcritos para o português e analisados a partir do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), estratégia que visa sintetizar, em um único discurso, a opinião de diferentes depoimentos que contenham ideias semelhantes. (Yonemotu & Vieira, 2020).

Depois de analisados, os resultados mostraram que a parcela surda da população possui ínfimo acesso à saúde, causado, principalmente, pela barreira de comunicação em

consultas médicas e pela inacessibilidade de campanhas preventivas e de autocuidado por esse público. Ficou visível, ainda, que o estabelecimento do contato visual é de fundamental importância, pois permite que os surdos possam se sentir bem, compreendidos, fato que não é percebido quando o médico se dirige ao acompanhante do surdo. Ademais, após as palestras e a interação direta com os estudantes, os surdos reconheceram a importância da prevenção e do autocuidado, entretanto, também revelaram que a falta e/ou dificuldades de comunicação, aliadas ao nervosismo, são fatores que dificultam a procura por esses serviços de saúde.

Segundo Vieira, Caniato e Yonemotu (2017), uma pesquisa descritivo-analítica com abordagem qualitativa teve como objetivo promover uma discussão acerca da assistência ao surdo na área da saúde como fator de inclusão, já que a falta de intérprete constitui uma barreira nas instituições de saúde. Coletou-se relatos de 20 deficientes auditivos, que afirmaram a importância do intérprete nos serviços de saúde. Entretanto, em algumas ocasiões, o paciente se sente envergonhado de expor sua vida pessoal, por isso, valoriza esse profissional, mas com ressalvas de confiança e de constrangimento. Com isso, a presença do intérprete não garante uma verdadeira inclusão e não prepara os profissionais de saúde para esse fim. (Vieira; Caniato & Yonemotu, 2017).

Com o questionário, evidenciou-se que há uma ausência de intérpretes nos serviços de saúde, apenas dois participantes da pesquisa responderam que, em algum momento, já tiveram essa experiência. Observou-se, também, que a maioria dos participantes já deixou de ser atendida por falta de compreensão. Dos que foram atendidos, em todas as vezes, levaram algum acompanhante para a consulta, para que o atendimento fosse garantido, mesmo sem a comunicação do médico com o paciente, visto que sem um acompanhante eles não conseguem compreender o médico. Portanto, nota-se que há uma barreira de comunicação, a qual dificulta todo o atendimento ao paciente surdo.

Os pacientes surdos reconhecem a importância do acompanhante na consulta, porém, alguns se sentem envergonhados e não fornecem as informações relevantes na consulta, enquanto outros se sentem constrangidos e, por isso, omitem algumas informações ao médico. Rompendo, dessa maneira, o vínculo necessário, visto que o médico deve estabelecer um ambiente de confiança e de segurança para que se tenha uma adesão ao tratamento e um bom prognóstico. A presença do acompanhante trouxe uma passividade na relação médico-paciente, em virtude de o médico protagonizar o acompanhante e não o paciente, diminuindo sua autonomia e sua individualização. (Souza et al., 2017).

4. Conclusão

A partir da realização desta revisão integrativa, concluiu-se que o tema comunicação em saúde tem sido explorado pelas ciências da saúde na busca de estratégias que fortaleçam as relações entre profissionais da área médica e a população surda e com deficiência auditiva assistida por eles, entretanto, a discussão na literatura científica acerca do assunto ainda é escassa. Faz-se relevante ressaltar a importância do ato comunicativo com pacientes surdos e deficientes auditivos. Nesse processo, são elencados os desafios que permeiam a comunicação, sendo apontados como possíveis fatores, a falta de preparação e as dificuldades intrínsecas no diálogo médico-paciente.

Persistem no cenário de assistência à saúde, as fragilidades do modelo oralizado de comunicação e a necessidade de auxiliar os profissionais da área médica com saberes da Língua Brasileira de Sinais.

A importância da língua de sinais na prestação de serviços públicos de saúde se mostrou imprescindível diante do presente estudo e a ampliação do acesso ao ensino de Libras se faz necessária tanto quanto a conscientização por parte da classe médica, no que diz respeito à integralidade do atendimento ao paciente.

Com a análise dos estudos presentes no artigo, pode-se notar uma necessidade de capacitação e de formação de profissionais da área médica desde a graduação, com o aprendizado de Libras, para que se busque romper com as barreiras de comunicação e de informação existentes no atendimento ao paciente, garantindo a acessibilidade, a humanização e o protagonismo deste no processo.

Faz-se relevante, também, a promoção de debates que abordem temas sobre comunicação, cidadania e ética, com uma visão voltada para a inclusão social das pessoas com deficiência auditiva e surdez em todas as esferas sociais, conforme previsto na Constituição Federal Brasileira de 1988. (Federal, S., 1988).

Além disso, destaca-se a importância de uma literatura científica mais diversificada e ampla sobre essa temática, a fim de que o panorama da relação médico-paciente deficiente auditivo possa ser compreendido de maneira mais consciente tanto nos profissionais de saúde como na sociedade, visando uma mudança dessa realidade.

Portanto, constatou-se que as barreiras comunicativas constituem o principal empecilho para o atendimento em saúde ideal às pessoas surdas e com deficiência auditiva e que uma interação direta é vista de forma mais positiva na perspectiva dos pacientes analisados, por proporcionar maior satisfação no atendimento e por torná-los protagonistas do mesmo.

Agradecimentos

Agradecemos a Prof^a Clesivane do Socorro Silva do Nascimento pelo apoio técnico na escolha e suporte com o tema.

Conflito de interesses

Declaramos não haver conflito de interesses pertinentes.

Referências

Baptista, M. N., & de Campos, D. C. (2007). Metodologias de pesquisa em ciências: análises quantitativa e qualitativa. Livros Técnicos e Científicos.

Brasil, B. (2005). Decreto N° 5626 de 22 de dezembro de 2005. *Regulamenta a lei nº10, 436.*

Brasil, L. D. D. (2002). Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais-Libras e dá outras providências. *Diário Oficial da União.*

de França, E. G., Pontes, M. A., Costa, G. M. C., & de França, I. S. X. (2016). Dificuldades de profissionais na atenção à saúde da pessoa com surdez severa. *Ciencia y Enfermería*, 22(3), 107-116.

Fachin, O. (2001). Fundamentos de metodologias. Saraiva Educação SA.

Federal, S. (1988). Constituição federal de 1988. *Fonte: Planalto. gov. br: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm.*

Gomes, L. F., Machado, F. C., Lopes, M. M., Oliveira, R. S., Medeiros-Holanda, B., Silva, L. B., & Kandratavicius, L. (2017). Conhecimento de Libras pelos médicos do Distrito Federal e atendimento ao paciente surdo. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 41(4), 551-556.

Gugliano, A. A. (2020). Políticas públicas e direitos das pessoas com deficiência no Brasil (1988-2016). *Campos Neutrais-Revista Latino-Americana de Relações Internacionais*, 2(1), 9-23.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico Brasileiro 2010. Recuperado de: <http://www.ibge.com.br/>.

Junges, J. R., Barbiani, R., Ávila Soares, N. D., Fernandes, R. B. P., & Lima, M. S. D. (2011). Saberes populares e cientificismo na estratégia saúde da família: complementares ou excludentes? *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(11), 4327-4335.

Levino, D. D. A., Souza, E. B. D., Cardoso, P. C., Silva, A. C. D., & Carvalho, A. E. T. M. (2013). Libras na graduação médica: o despertar para uma nova língua. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 37(2), 291-297.

Oliveira, Y. C. A. D., Celino, S. D. D. M., França, I. S. X. D., Pagliuca, L. M. F., & Costa, G. M. C. (2015). Conhecimento e fonte de informações de pessoas surdas sobre saúde e doença. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 19, 549-560.

Pereira, A. A. C., Passarin, N. D. P., Nishida, F. S., & Garcez, V. F. (2020). “Meu Sonho É Ser Compreendido”: Uma Análise da Interação Médico-Paciente Surdo durante Assistência à Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44(4).

Segre, M., & Ferraz, F. C. (1997). O conceito de saúde.

Souza, M. F. N. S. D., Araújo, A. M. B., Sandes, L. F. F., Freitas, D. A., Soares, W. D., Vianna, R. S. D. M., & Sousa, Á. A. D. D. (2017). Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. *Revista CEFAC*, 19(3), 395-405.

Vieira, C. M., Caniato, D. G., & Yonemotu, B. P. R. (2017). 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*, 11(2).

World Health Organization. (1999). WHO ear and hearing disorders survey protocol for a population-based survey of prevalence and causes of deafness and hearing impairment and other ear disorders. *World Health Organization*.

World Health Organization (WHO). Prevention of deafness and hearing impairment. Recuperado de http://www.who.int/pbd/deafness/en/survey_countries.gif.

Yonemotu, B. P. R., & Vieira, C. M. (2020). Diversidade e comunicação: percepções de surdos sobre atividade de educação em saúde realizada por estudantes de medicina. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, 14(2).

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Júlia Rachel Ferreira Meneses – 20%

Manoel Vítor Silva Almendra – 16%

Rebeca Mirelle Noronha Lima – 12%

Sara de Castro Eloy – 12%

Giovanna Louise Bezerra Lima – 12%

Tiago Oliveira de Azevedo – 8%

Lucas Rodrigo Portella Rodrigues – 8%

Antônio Oliveira da Silva Neto – 8%

Clesivane do Socorro Silva do Nascimento – 2%

Renata Paula Lima Beltrão – 1%

Augusto César Beltrão da Silva – 1%