

## **Contribuições de Enfermagem para o acesso à saúde da pessoa surda**

**Nursing contributions to the access to health care for deaf people**

**Contribuciones de la enfermería al acceso a la salud de las personas sordas**

Recebido: 13/02/2022 | Revisado: 20/02/2022 | Aceito: 08/06/2022 | Publicado: 20/06/2022

### **Tânia Beatriz Gaspar de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3215-1861>  
Universidade Ceuma, Brasil  
E-mail: [btzgaspar@gmail.com](mailto:btzgaspar@gmail.com)

### **Larissa Kerly Costa Pinheiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7253-4111>  
Universidade Ceuma, Brasil  
E-mail: [larissapho@hotmail.com](mailto:larissapho@hotmail.com)

### **Ana Patricia Fonseca Coelho Galvão**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3376-5678>  
Universidade Ceuma, Brasil  
E-mail: [apfcoelho@gmail.com](mailto:apfcoelho@gmail.com)

### **Nailde Melo Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7109-5671>  
Universidade Ceuma, Brasil  
E-mail: [naildems@terra.com.br](mailto:naildems@terra.com.br)

### **Marenilde Alves de Souza Melo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0708-0109>  
Universidade Ceuma, Brasil  
E-mail: [marenilde\\_melo@hotmail.com](mailto:marenilde_melo@hotmail.com)

### **Caroline Valichelli Matos Martinelli**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3031-3193>  
Universidade Ceuma, Brasil  
E-mail: [caroline.valichellimm@gmail.com](mailto:caroline.valichellimm@gmail.com)

### **Cláudia Regina Silva dos Santos Cunha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2859-3587>  
Universidade Ceuma, Brasil  
E-mail: [claudia.cunha@ceuma.com.br](mailto:claudia.cunha@ceuma.com.br)

### **Laurenne Sousa Moraes Milhomen**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1658-398X>  
Universidade Ceuma, Brasil  
E-mail: [laurenne.milhomem@gmail.com](mailto:laurenne.milhomem@gmail.com)

### **Wildilene Leite Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8847-1493>  
Universidade Federal do Maranhão, Brasil  
E-mail: [wildilene.carvalho@gmail.com](mailto:wildilene.carvalho@gmail.com)

### **Suelen Pacheco Chaves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8400-5869>  
Universidade Federal do Maranhão, Brasil  
E-mail: [suelenpacheco@hotmail.com.br](mailto:suelenpacheco@hotmail.com.br)

### **Joelmara Furtado dos Santos Pereira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4220-4437>  
Universidade Federal do Maranhão, Brasil  
E-mail: [joelmara29@gmail.com](mailto:joelmara29@gmail.com)

### **Clice Pimentel Cunha de Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0094-2423>  
Universidade Federal do Maranhão, Brasil  
E-mail: [cliceacunha@hotmail.com](mailto:cliceacunha@hotmail.com)

### **Francisca Bruna Arruda Aragão**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1191-0988>  
Universidade Ceuma, Brasil  
E-mail: [aragao\\_bruna@hotmail.com](mailto:aragao_bruna@hotmail.com)

### **Resumo**

A Língua Brasileira de Sinais – Libras, foi reconhecida nacionalmente como a segunda linguagem oficial do país, ainda assim, a pessoa com deficiência auditiva vivencia a frequente descaracterização identitária resultante da dificuldade de comunicação com a sociedade majoritariamente composta por ouvintes. Tais obstáculos expõem a pessoa surda às situações de vulnerabilidade e risco social, a destacar o acesso aos serviços de saúde, indispensáveis

para a manutenção da integridade física, psíquica e social do ser humano. Portanto, o presente trabalho objetiva entender como a equipe de enfermagem pode contribuir para o acesso à saúde da pessoa surda. Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa e de abordagem qualitativa, através da busca bibliográfica nas bases científicas LILACS, MEDLINE, BDNF e SciELO, e análise dos estudos publicadas na íntegra, de 2011 a 2021, no idioma português do Brasil, a fim de limitar as informações coletadas à realidade brasileira. As pesquisas utilizadas para elaboração deste artigo evidenciam a dificuldade de comunicação do surdo no momento das consultas de enfermagem, impactando negativamente no acolhimento e continuidade da assistência desse paciente. Conclui-se que o enfermeiro tem muito a contribuir para a garantia do direito social à saúde, comumente negado à pessoa surda. Entretanto, para que se possa ofertar um serviço integral e eficiente, o profissional de enfermagem deve capacitar-se para tal.

**Palavras-chave:** Pessoas com deficiência auditiva; Acesso aos serviços de saúde; Cuidados de enfermagem.

#### **Abstract**

The Brazilian Sign Language - Libras, was nationally recognized as the second official language of the country, even so, the person with hearing impairment experiences the frequent loss of identity resulting from the difficulty of communication with the society mostly composed of listeners. Such obstacles expose the deaf person to situations of vulnerability and social risk, to highlight the access to health services, essential for the maintenance of physical integrity, psychological and social human beings. Therefore, this paper aims to understand how the nursing team can contribute to the access to health services for deaf people. This is a literature review of integrative type and qualitative approach, through the bibliographic search in scientific databases LILACS, MEDLINE, BDNF and SciELO, and analysis of scientific research published in full, from 2011 to 2021, in the Brazilian Portuguese language, in order to limit the information to the Brazilian reality. The research used to prepare this project shows the difficulty of patient communication at the time of nursing consultations, negatively impacting the reception and continuity of care of this patient. It is concluded that nurses have much to contribute to the guarantee of the social right to health, commonly denied to the deaf person. However, in order to offer an integral and efficient service, the nursing professional must be trained to do so.

**Keywords:** Persons with hearing impairments; Health services accessibility; Nursing care.

#### **Resumen**

La Lengua de Signos Brasileña - Libras, fue reconocida nacionalmente como la segunda lengua oficial del país, aún así, la persona con deficiencia auditiva experimenta la frecuente pérdida de identidad resultante de la dificultad de comunicación con la sociedad compuesta mayoritariamente por oyentes. Tales obstáculos exponen a la persona sorda a situaciones de vulnerabilidad y riesgo social, a destacar el acceso a los servicios de salud, esenciales para el mantenimiento de la integridad física, psicológica y social del ser humano. Por lo tanto, el presente trabajo tiene como objetivo comprender cómo el equipo de enfermería puede contribuir al acceso a la salud de la persona sorda. Se trata de una revisión bibliográfica integradora con enfoque cualitativo, a través de una búsqueda bibliográfica en las bases de datos científicas LILACS, MEDLINE, BDNF y SciELO, y el análisis de los estudios publicados en su totalidad, desde 2011 hasta 2021, en portugués brasileño, con el fin de limitar la información recogida a la realidad brasileña. Las pesquisas utilizadas para la elaboración de este artículo evidencian la dificultad de comunicación del surdo en el momento de las consultas de enfermería, impactando negativamente en el acolchado y la continuidad de la asistencia de este paciente. Se concluye que la enfermera tiene mucho que aportar para la garantía del derecho social a la salud, comúnmente negado a la persona sorda. Por lo tanto, para poder ofrecer un servicio integral y eficiente, el profesional de la enfermería debe capacitarse para ello.

**Palabras clave:** Personas con deficiencia auditiva; Accesibilidad a los servicios de salud; Atención de enfermería.

## **1. Introdução**

Caracteriza-se como pessoa com deficiência (PCD), o indivíduo portador de limitações físicas, mentais, visuais ou auditivas (Decreto n. 5.296, 2004). O censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), realizado em 2010, apontou que cerca de 46 milhões de brasileiros, o que corresponde a 24% da população, declararam ter algum tipo de deficiência, destes, 9.717.318 milhões afirmaram ter algum grau de surdez, o que alerta para a necessidade da implementação de estratégias que promovam a igualdade de assistência à saúde da pessoa portadora de deficiência (IBGE, 2011).

Diante do cenário de uma população com números relevantes de pessoas com deficiência auditiva, ratifica-se a necessidade de estratégias de intervenção na atenção primária e nos demais serviços de saúde, atentando para a integração sociocultural, complexidade, limitações e singularidade do indivíduo, considerando o acesso aos serviços de saúde como fator de inclusão social gerador de autonomia da pessoa surda (Neves et al., 2020).

Sendo assim, é responsabilidade da equipe de saúde estender o acolhimento integral e humanizado à pessoa surda, portanto, a formação desses profissionais deve capacitá-los para a particularidade desse atendimento, pois a comunicação com o surdo exige conhecimento e percepção atenta das expressões faciais e da subjetividade da linguagem não verbal (Gomes et al., 2020).

No Brasil, a linguagem de sinais utilizada para reduzir a exclusão social do surdo e inseri-lo de forma integral e autônoma na sociedade é a Língua Brasileira de Sinais (Libras) (M. I. Santos et al., 2021), que foi sancionada pela Lei nº 10.436/2002 como “meio legal de comunicação e expressão, sendo considerada um sistema linguístico de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria, capaz de transmitir ideias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil” (Lei n. 10.436, 2002).

A assistência de saúde geralmente é iniciada pela coleta de dados objetivos e subjetivos sobre o indivíduo, o que depende da comunicação eficaz entre profissional e paciente. Nos cuidados exercidos pela equipe de enfermagem, essa coleta é ainda mais minuciosa e sistematizada, a fim de construir uma anamnese completa e eficaz, portanto, a comunicação entre o binômio enfermeiro-paciente deve ser priorizada, a fim de promover o cuidado sistematizado, integral e eficiente através da humanização do acolhimento e inclusão social da pessoa surda. (Oliveira & Queiroz, 2019).

Percebe-se que a comunidade de pessoas surdas no Brasil é composta por milhares de indivíduos que comumente enfrentam obstáculos de comunicação e, enquanto usuários do sistema público de saúde, vivenciam situações de vulnerabilidade e iniquidade sociais, que interferem na manutenção e recuperação da saúde dessa população (Neves et al., 2020).

Considerando que as dificuldades de comunicação não verbal enfrentadas pela enfermagem afetam o acolhimento e continuidade do cuidado ao paciente surdo (Gomes et al., 2020), justifica-se a relevância do tema e da realização da presente pesquisa para conhecer a percepção da pessoa com deficiência auditiva enquanto paciente, a fim de entender como a equipe de enfermagem pode contribuir para o acesso da pessoa surda aos serviços de saúde pública.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa do tipo exploratória e de abordagem qualitativa. Segundo, Honório (2020), a revisão integrativa é um método de pesquisa científica que utiliza uma coletânea de estudos primários com um tema em comum, de modo a identificar e analisar criticamente informações coletadas sobre pacientes distintos, mas similares, em busca da interpretação conjunta dos resultados, fornecendo uma visão ampla sobre o tema avaliado.

Esse método também contribui para a Prática Baseada em Evidência (PBE), cujo principal objetivo é basear as práticas clínicas nas pesquisas científicas, sendo esta, uma abordagem metodológica que busca a solução de problemas e que encoraja uma assistência em saúde pautada na comprovação científica (Kerr & Kendall, 2013; Sousa et al., 2017).

Assim, a revisão de literatura, por ser um método que aplica a análise crítica de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados, proporciona uma forte qualidade de evidências científicas reunidas em um único material, expandindo o aprendizado científico do profissional de saúde e estabelecendo parâmetros para as tomadas de decisão na área clínica (Souza et al., 2010).

Para formular o problema de pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO (população, intervenções, comparação e desfecho), a fim de maximizar a recuperação de evidências nas bases de dados (Santos; Pimenta & Nobre, 2007), como exposto no Quadro 1:

**Quadro 1** - Descrição da estratégica PICO para elaboração do problema de pesquisa.

Acrônimo	Definição	Descrição
<b>P</b>	População com condição particular ou agravo de saúde	Pessoa com deficiência auditiva, que se comunica ou não através da Língua Brasileira de Sinais
<b>I</b>	Intervenção de interesse	Contribuições da equipe de enfermagem
<b>C</b>	Comparação, sendo a intervenção padrão, mais utilizada ou nenhuma intervenção	Diretrizes legais de inclusão social e acesso à saúde.
<b>O</b>	“Outcomes”, desfecho ou resultados esperados	Incentivo à capacitação dos profissionais de enfermagem, acolhimento humanizado e eficiente do surdo e inclusão social através do acesso aos serviços de saúde.

Fonte: Autores (2021).

Portanto, a questão norteadora que guiou o tema desta pesquisa foi: como a equipe de enfermagem pode contribuir para o acesso da pessoa surda aos serviços de saúde pública?

A partir do problema de pesquisa utilizado para delinear o tema e os objetivos, foi possível realizar a presente pesquisa em três etapas. A primeira, se deu pela busca bibliográfica utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Pessoas com deficiência auditiva”, “Acesso aos serviços de saúde” e “Cuidados de enfermagem”, combinados entre si pelo operador booleano “AND”, que delimitou a pesquisa nas bases científicas Literatura Latino-Americana e do Caribe de Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Library Online* (MEDLINE), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online* – SciELO, que integram os periódicos *online* Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Na segunda etapa, após o processo de identificação dos artigos encontrados nas bases de dados, foi realizada a leitura criteriosa dos resumos de cada um dos estudos, a fim de reconhecer e aplicar os critérios de inclusão e exclusão. Foram selecionados para revisão os estudos disponíveis na íntegra, no idioma português do Brasil, a fim de conhecer as implicações do tema no cenário brasileiro, que foram publicados dentro do recorte temporal de 2011 a 2021. Outros estudos de revisão de literatura, dissertações, teses e monografias, foram excluídos desta revisão, assim como os textos incompletos, em língua estrangeira e artigos publicados antes de 2011 ou que não atenderam aos critérios de inclusão.

Na terceira etapa, após o processo de seleção dos artigos que passaram pelos critérios de elegibilidade, foi realizada a leitura integral dos estudos, a fim de incluir na pesquisa os artigos cujo objetivos e resultados atingidos responderam à questão norteadora pré-estabelecida.

Em seguida, as informações obtidas através dos estudos primários foram sintetizadas e representadas em quadros para facilitar a análise qualitativa dos dados. Este método é frequentemente utilizado pelos profissionais de saúde, “especialmente a enfermagem, por conseguirem transmitir a subjetividade da assistência à saúde e doença” (Lopes & Fracoli, 2008). A abordagem qualitativa quando associada à revisão da literatura analisa a qualidade dos estudos incluídos e a detecção das semelhanças (homogeneidades) e diferenças (heterogeneidades) entre eles (Kerr & Kendall, 2013).

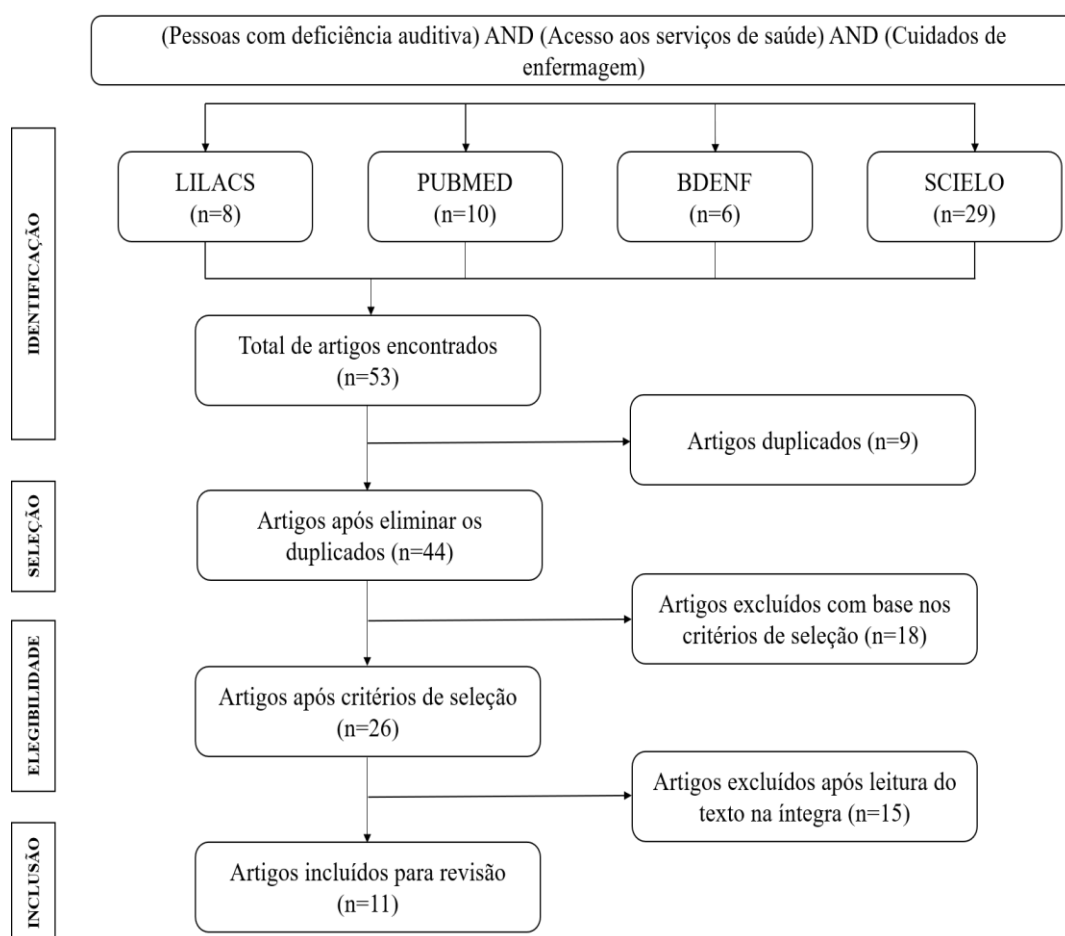
Esta pesquisa contribui para o conhecimento sobre a inserção do surdo nos sistemas de saúde e sobre o manejo clínico e as dificuldades de assistir esse indivíduo, incentivando o desenvolvimento de estratégias que buscam solucionar os problemas na assistência e sistematizar a tomada de decisão da enfermagem, beneficiando a prestação dos serviços que promovam a saúde e inclusão social do surdo no Brasil.

### 3. Resultados

Utilizou-se a sistematização Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA), com intuito de representar o método de pesquisa em um fluxograma, para demonstrar como se deu a busca, seleção e inclusão dos artigos para revisão (Sousa, Firmino, Vieira, Severino & Pestana, 2018).

O fluxograma (Figura 1), apresenta as três etapas da pesquisa: 1) Identificação dos artigos, após a combinação de descritores nas bases científicas que resultou na amostra rasa de 53 estudos; 2) Seleção dos artigos após a leitura do resumo. Foram descartados nove resultados duplicados e 18 estudos que não atenderam aos critérios de inclusão e exclusão; 3) Elegibilidade dos artigos restantes após a leitura integral dos textos, resultando na amostra de 11 estudos inclusos na revisão.

**Figura 1** - Fluxograma de etapas da coleta e seleção dos artigos que integraram este estudo.



Fonte: Autores (2021).

O Quadro 2 apresenta os 11 artigos selecionados para compor a revisão, em ordem cronológica e identificados pelas variantes de interesse da pesquisa, a fim de proporcionar uma melhor análise comparativa entre os mesmos.

**Quadro 2 – Artigos selecionados.**

Autores/Ano	Periódico	Desenho do estudo/Nível de evidência	Amostra do estudo	Resultados principais
Othero e Ayres (2012)	Interface – Comunicação, Saúde, Educação	Qualitativo/ Nível VI	Seis pessoas com deficiência física, auditiva e visual, manifestadas na primeira infância e na idade adulta.	Núcleos relacionados às necessidades de saúde da pessoa com deficiência: <ul style="list-style-type: none"> <li>• apoio psicossocial, aspectos gerais de saúde (para além da deficiência);</li> <li>• autonomia e independência;</li> <li>• comunicação direta com o profissional;</li> <li>• informação/orientação de saúde;</li> <li>• prevenção/diagnóstico precoce;</li> <li>• reconhecimento e garantia de direitos;</li> <li>• validação e ajuda na construção de estratégias próprias de enfrentamento;</li> <li>• vínculo com profissional de saúde.</li> </ul>
Aragão et al. (2014)	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	Qualitativo/ Nível VI	36 sujeitos com surdez, e idades entre 18 e 35 anos.	Dos 36 participantes, 9 (25%) alegaram não buscar os serviços de saúde, os motivos citados foram: “não precisar” (88,88%) e “não ter ninguém para acompanhar até a instituição de saúde” (44,4%). Esse é um indicativo de que os surdos estejam buscando consultas para resolver problemas no âmbito curativista, em detrimento dos procedimentos preventivos.
Oliveira, Celino e Costa (2014)	Revista de Saúde Coletiva	Qualitativo/ Nível VI	11 usuários surdos acima de 18 anos de idade, que se comunicam por meio da língua de sinais.	Problemáticas da escrita como uso alternativo da Libras: <ul style="list-style-type: none"> <li>• “O médico escreve tudo no papel e me mostra, fica difícil explicar as coisas, sou surdo, entendo língua de sinais, o português me confunde. Tem muitas palavras em português que eu não conheço. Não dá certo. É muito difícil!” (Manjoeiro).</li> <li>• “A gente tenta conversar, mas é difícil, só com leitura labial ou por escrito. Minha opinião é de que a assistência do SUS é péssima.” (Urucum).</li> </ul> A leitura labial é muitas vezes superestimada e pode gerar problemas específicos no relacionamento com usuários surdos.
Giustina, Carneiro e Souza (2015)	Revista de Enfermagem da FACIPLAC	Quantitativo/ Nível VI	15 sujeitos, da equipe de enfermagem.	Barreiras de comunicação entre a pessoa surda e o profissional de saúde: <ul style="list-style-type: none"> <li>• palavras difíceis e termos técnicos;</li> <li>• desconhecimento do português escrito e/ou falado;</li> <li>• a letra do profissional é ilegível.</li> </ul>
Cruz et al. (2017)	XIII Congresso nacional de fisioterapia	Qualitativo/ Nível VI	105 trabalhadores da saúde, sendo: 21 médicos, 21 enfermeiros, 21 cirurgiões dentistas, 21 auxiliares e/ou técnicos de enfermagem e 21 ACS.	Relatos de insatisfação do surdo com o atendimento que lhe foi oferecido: <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Eu tenho até medo de ir ao médico porque eu fui uma vez que estava com diarreia. Eu expliquei, mas parece que ele não me entendeu. Lá ele me deu uma injeção, eu fiquei tonto e desmaiei. Fiquei com medo de morrer!” (S22).</li> <li>• “Na primeira vez que fui ao hospital me deram uma medicação errada e eu apaguei. Depois disso fiquei com medo de ir lá novamente.” (S30).</li> <li>• “Minha mãe é que vai ao médico por mim. Lá eles não olham e nem conversam comigo, somente com minha mãe. O que eu vou fazer mesmo?” (S25)</li> </ul> Entende-se que se o profissional não domina a Libras, dificilmente conseguirá compreender a real necessidade do surdo.
Thomaz Milbrath, Gabatz, Freitag e Vaz (2019)	Revista Eletrônica de Enfermagem	Qualitativo/ Nível VI	Dez mães de adolescentes com surdez severa que tinham entre 10 e 16 anos de	Relatos que explicitam a exclusão social nos serviços de saúde relacionada à falta de capacitação do profissional ao relacionar de forma equivocada a deficiência do adolescente surdo ao seu estado de adoecimento: <ul style="list-style-type: none"> <li>• “As enfermeiras ficavam falando baixinho achando</li> </ul>

			idade.	<p><i>estranho porque o menino do lado ficou naquele 'griteiro' todo e não acalmava e o meu não gritava, daí a outra falou: 'ah, deve ser porque ele é doentinho'" (C1).</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “O profissional me olhou sério e disse ‘mas surdo tem dor de ouvido?’ Ele ficou abismado que surdo teria dor de ouvido” (C4).</li> <li>• “O jeito que ela atendeu ele foi péssimo, foi a vez que me senti mais rejeitada por um médico, parecia que ela não aceitava a condição dele de ser surdo e não poder responder” (C9).</li> </ul>
Vieira, Caniato e Yonemotu, (2017)	Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde	Quantitativo/ Nível VI	17 pessoas com deficiência auditiva.	<p>Estratégias e sentimentos citados por surdos durante os atendimentos clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• levar acompanhante;</li> <li>• utilização da escrita e de gestos e mímicas;</li> <li>• pedir ao médico para que fale bem devagar e tentar fazer a leitura labial;</li> <li>• quatro disseram que sentem vergonha, embora não deixem de falar o que gostariam ao médico;</li> <li>• dois relataram que sentem vergonha e deixam de relatar o que gostariam.</li> <li>• cinco indicaram que já tiveram dúvidas que não foram resolvidas sobre sua doença e/ou tratamento, mesmo na presença de acompanhante ou intérprete.</li> <li>• quase todos, (16) participantes, disseram que o atendimento em serviços de saúde seria melhor se os médicos soubessem Libras.</li> </ul> <p>O fato alarmante é que a maioria já deixou de ser atendida por não ser compreendida.</p>
Bornholdt et al. (2019)	Revista Enfermagem Atual In Derme	Qualitativo/ Nível VI	27 profissionais da equipe de enfermagem, sendo 11 enfermeiros e 16 técnicos de enfermagem.	<p>Os participantes da pesquisa referiram como essencial a presença de um familiar ou acompanhante para facilitar a comunicação. Contudo, em algumas situações a presença do acompanhante limita o protagonismo do indivíduo com surdez e/ou mudez, passando a comunicação a ocorrer somente entre os interlocutores. Isso, por vezes, restringe a pessoa surda e/ou muda a buscar o serviço de saúde quando não dispõe de um acompanhante para intermediar a relação enfermeiro/paciente.</p>
Pereira, Passarin, Nishida e Garcez (2020)	Revista Brasileira de Educação Médica	Quantitativo/ Nível VI	181 participantes: médicos (n = 46), graduandos de Medicina da quinta e sexta séries (n = 54) e indivíduos surdos (n = 81).	<p>Relatos de insegurança do surdo durante a assistência:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “<i>Me sinto para baixo, gostaria que os médicos conseguissem nos entender. Muitos de nós não sabem como escrever e não fazem leitura labial</i>” (S12).</li> <li>• “<i>Tem alguns médicos que falam muito baixo; mesmo que eu peça para falar um pouco mais alto ou articular melhor a boca, eles acabam esquecendo</i>” (S18).</li> <li>• “<i>Sinto dificuldade. É ruim saber que o profissional não entende o que eu tenho</i>” (S14).</li> </ul>
Souza Hoeckele, Borim, Christinelli e Costa (2020)	Brazilian Journal of Development	Qualitativo/ Nível VI	19 participantes surdos severos, sabem falar em LIBRAS, estão cadastrados na UBS do estudo, e que tem idade equivalente ou acima 18 anos.	<p>Sentimentos vivenciados no momento do atendimento de saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “<i>Triste porque tenho 24 anos e minha mãe precisa ir comigo</i>” (XV).</li> <li>• “<i>Sinto que prejudica minha independência</i>” (VII).</li> <li>• “<i>Eu me sinto nervoso porque não consigo conversar sozinho com o médico</i>” (XVI).</li> <li>• “<i>Eu me sinto mal, porque não entendo o que o médico fala</i>” (XVIII).</li> <li>• “<i>É difícil quando o enfermeiro chama nosso nome e eu não escuto, eu fico esperando na fila ela vir me chamar. Nunca tem interprete em lugar nenhum, eu não consigo entender o que me falam e ninguém me entende</i>” (XVI).</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Indignado e frustrado por não ser atendido na minha língua” (VVIII).</li> <li>• “Sinto-me triste e infeliz pela falta de interprete, a comunicação com o médico não acontece.</li> <li>• Para nós surdos o interprete é fundamental para se comunicar” (VIII).</li> </ul>
Costa et al. (2021)	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Qualitativa/ Nível VI	Dez surdos residentes em Cachoeira, Bahia, maiores de 18 anos, que já foram atendidos antes em alguma unidade de emergência.	Denota-se a partir dos relatos, ou da falta deles, que os participantes pouco sabem sobre saúde e seus direitos a ela, assim como desconhecem o que realmente significa acolhimento e cuidado partindo de um profissional de enfermagem. Essa realidade pode dar-se justamente pela falta de comunicação e informação de forma inclusiva nos diversos âmbitos da sociedade. Percebe-se que para a maioria dos surdos entrevistados “cuidado e acolhimento” significam, e estão atrelados, a ter empatia com a comunidade surda e saber LIBRAS.

Fonte: Autores (2021).

#### 4. Discussão

A comunicação constitui-se como ferramenta de características coletivas e individuais, pela qual o indivíduo forma vínculos e expressa ideias, sentimentos e desejos, e sem uma comunicação eficiente, isto é, entender e ser entendido, coloca-se em risco a integridade da pessoa pela ausência de interações sociais bem construídas (Oliveira & Queiroz, 2019). Na área da saúde, este risco deixa de ser uma preocupação e se torna a realidade de milhares de pessoas, quando o manejo clínico precisa ser realizado com um paciente surdo (França et al., 2016).

Percebeu-se que todos os estudos abordaram a importância da comunicação para a prestação do serviço de saúde e também como problemática no atendimento ao surdo. Isso foi evidenciado na pesquisa de Aragão et al. (2014), que incluiu 36 participantes surdos, dos quais, 100% alegaram ter dificuldade em estabelecer comunicação com os profissionais de saúde, destes, 88,1% relataram precisar do auxílio de um familiar durante o atendimento, 27,7% disseram que tentam usar a escrita para se expressar, 25% referem o uso de mímica, 22,2% de leitura labial, e apenas 2,2% conseguiram conversar em Libras com o profissional de saúde.

Resultados semelhantes foram encontrados na pesquisa com 29 surdos, realizada por Nascimento et al., (2015), nela, todos os participantes também alegaram enfrentar dificuldades de comunicação nas consultas, 19% relataram o uso da língua portuguesa escrita, 17% de leitura labial, 11% de acompanhante ouvinte, 9% de mímica ou gestos e 2% do uso da Libras.

Ambos os estudos constataram que essas estratégias comunicativas, no intuito de viabilizar a troca de informações, causaram sentimentos de confusão, constrangimento e frustração ao paciente. Oliveira et al. (2014), constataram nas falas dos participantes que nem mesmo a escrita constitui uma estratégia eficiente, visto que, a construção lexical da Libras é diferente do português, por isso, o entendimento do surdo sobre a linguagem escrita é limitado. Quanto à leitura labial, esta pode ser prejudicada pela presença de bigode, sotaque, mudanças de posição, baixa luminosidade, barreiras físicas entre profissional e paciente e uso de máscaras, além de exigir muita concentração, os pacientes relatam dificuldades maiores quando o profissional fala rápido e utiliza termos técnicos (Giustina et al., 2015; Pereira et al., 2020).

Outro “sistema” de comunicação que foi referido pela maioria dos participantes de todos os estudos, foi a troca de informações através de um acompanhante, geralmente um familiar, ou de um intérprete (Thomaz et al., 2019). A problemática do intérprete é que nem sempre esse profissional está presente na unidade de saúde, o que leva o surdo a utilizar as táticas de comunicação supracitadas, além do receio de se consultar na presença de alguém que não seja um profissional da saúde (Souza, et al., 2020).



Já o acompanhante, mostrou-se como auxiliar que possibilita o atendimento, mas que não garante a privacidade e autonomia do surdo (Giustina et al. 2015). Nos relatos dos enfermeiros participantes da pesquisa de França et al. (2016), percebeu-se a dificuldade dos profissionais durante a assistência, pois a comunicação ocorreu mais com o acompanhante do que com o paciente. Os enfermeiros dessa mesma pesquisa também expressaram frustração por não terem a certeza de que o acompanhante expressou fielmente o relato do surdo, ou se transmitiu corretamente as orientações dadas ao paciente.

Ainda assim, o que leva o profissional a recorrer ao uso das tentativas de comunicação alternativa, não é a “incapacidade do surdo de falar”, visto que a pessoa com deficiência auditiva tem autonomia e habilidades suficientes e satisfatórias para uma comunicação de qualidade, o óbice no atendimento desse paciente é o desconhecimento do uso da Libras entre os profissionais de saúde (Saraiva et al., 2017).

Todos os participantes do estudo de Oliveira et al. (2014) enfatizaram que estão mais dispostos a se consultarem com profissionais que conheçam a linguagem de sinais, pois querem estabelecer a comunicação diretamente com eles, mantendo sua privacidade e independência. Igualmente, nos estudos de Vieira et al. (2017), dos 17 participantes, 16 afirmaram que o atendimento em serviços de saúde seria melhor se os profissionais soubessem Libras.

Na perspectiva do enfermeiro, Bornholdt et al. (2019) constataram nas falas dos participantes que, o despreparo acadêmico afeta a assistência ao paciente surdo, e que a educação continuada é uma solução viável para melhorar o atendimento.

Esses resultados evidenciam a necessidade da intervenção dos gestores de saúde e instituições de ensino superior, através da elaboração e oferta de programas destinados à capacitação dos profissionais para o uso da Libras, visando o preparo para o atendimento da população surda (Aragão et al., 2014).

Portanto, entende-se que as estratégias que não empoderam a linguagem de sinais no acolhimento da pessoa surda, limitam o protagonismo do indivíduo no atendimento e prejudicam o autocuidado e manutenção da saúde. A dificuldade de estabelecer uma interação eficiente entre o binômio profissional-paciente, dificulta o entendimento do surdo sobre as orientações dadas a ele, “tendo seus conhecimentos sobre sua saúde prejudicados ou incompletos”, causando angústia e ansiedade tanto para quem cuida, quanto para quem precisa do cuidado. (Nascimento et al., 2015, p.242).

Diante do exposto, infere-se que a pessoa com deficiência auditiva está inserida em um contexto de vulnerabilidade sociocultural, evidenciada pela falta de autonomia e protagonismo no cuidado e recuperação da própria saúde. Cabe aos profissionais que atendem esses pacientes, adquirir os conhecimentos necessários e aplica-los no manejo clínico da pessoa surda, priorizando a formação do vínculo profissional-paciente para um acolhimento humanizado e eficiente.

As habilidades de humanização são aptas à profissão do enfermeiro, que prioriza um olhar clínico, mas atento às subjetividades e singularidades de cada paciente (Vieira et al., 2017). Portanto, entende-se que o profissional de enfermagem, pode ampliar seus conhecimentos do uso e interpretação da linguagem de sinais, direcionando uma assistência holística e empática às necessidades de saúde da pessoa surda.

A revisão dos artigos possibilitou um olhar amplo das condições de inaccessibilidade da pessoa surda aos serviços de saúde, e que o fator predisponente desta problemática é a inexistência de uma comunicação de qualidade que garanta a participação do paciente nas ações que integram a própria saúde.

Os resultados possibilitaram a discussão sobre as tentativas de comunicação alternativa, que constantemente afastam o surdo dos serviços de saúde. Dessa forma, como complemento ao conhecimento adquirido e aprimorado da linguagem de sinais, sugere-se para o enfermeiro e para os demais profissionais de saúde: ter maior interesse em conhecer as limitações do paciente surdo, para que o próprio profissional possa criar alternativas eficazes que complementem o atendimento; adaptar a assistência, priorizando o contato visual e, de preferência, o uso da Libras; falar de forma pausada e evitando termos técnicos; dar importância às queixas do paciente, sem transparecer sentimentos de piedade e desvalorização que possam ofender a

pessoa surda; respeitar a singularidade que compõe a comunicação não verbal, os gestos, sinais, a escrita não convencional e até mesmo a vocalização, pois o surdo não necessariamente é mudo, e pode recorrer à fala para tentar ser entendido; conscientizar o acompanhante quanto à importância de transmitir na íntegra as falas do surdo, bem como de repassar com máxima precisão as orientações dadas pelo profissional, além de alertar para o sigilo e privacidade do paciente.

Dessa forma, a equipe de enfermagem pode proporcionar o acolhimento humanizado e a boa prática clínica, contribuindo para o acesso à saúde do paciente, e consequentemente para a garantia de direitos e inclusão social da pessoa surda.

## 5. Conclusão

A inclusão social do surdo não se restringe aos cuidados em saúde, pois também é determinada pelas interações sociais e acolhimento nos diversos serviços públicos diretos ou indiretos, prestados por órgão público ou iniciativa privada. Para tal, é necessária a valorização da Libras e seu reconhecimento como elemento cultural da comunidade surda.

Este estudo investigou na literatura as condições que limitam a inserção do surdo no sistema de saúde e a percepção destes sobre a assistência prestada, bem como, a compreensão do papel da enfermagem e das dificuldades enfrentadas no atendimento. Portanto, a pesquisa atingiu os objetivos propostos e identificou as estratégias de intervenção que viabilizem as contribuições da enfermagem para o acesso à saúde da pessoa surda.

Com relação às limitações encontradas no decorrer do trabalho, a inclusão de pesquisas que abordassem as contribuições do enfermeiro, ou de outros profissionais, na promoção da saúde foi dificultada pela escassez de estudos realizados na atualidade. Entretanto, a maioria dos artigos abordou as dificuldades da pessoa surda e as tentativas de comunicação alternativa. Infere-se que isso ocorreu pois na maioria dos casos, os profissionais não recebem treinamento para lidar com o paciente, ao invés disso, o surdo precisa abdicar da própria cultura linguística para se adequar às limitações da assistência.

Dessa forma, é importante que novas pesquisas sejam realizadas para investigar o problema de forma abrangente em todas as esferas sociais das quais ele se estende, pois antes de impactar a vida social do surdo, a desinformação, o preconceito e a imperícia surgem da inaplicabilidade das políticas públicas de saúde e da brecha educacional das instituições de ensino.

Conclui-se que, o desconhecimento dos profissionais sobre os aspectos culturais da comunidade surda, dificulta a elaboração de estratégias eficientes que considerem as características sociolinguísticas dessa população, portanto, a capacitação do profissional para a comunicação com o paciente surdo não é satisfatória, o que compromete a segurança e confiança no atendimento e nas orientações ofertadas, prejudicando a atenção humanizada, o prognóstico favorável e a participação do surdo como protagonista da própria saúde.

## Referências

- Aragão, J. S., Magalhães, I. M. O., Coura, A. S., Silva, A. F. R., Cruz, G. K. P., & França, I. S. X. (2014). Acesso e comunicação de adultos surdos: uma voz silenciada nos serviços de saúde. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 6(1), 1-7. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014v6n1p1>
- Bornholdt, L.; Pauli, E.; Hildebrandt, L. M.; Kinalski, S. S.; Der Sand, I. C. P. V. & Leite, M. T. (2019). Cuidados de enfermagem a indivíduos com surdez e/ou mudez em instituição hospitalar. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 89(27), 1-7. <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.89-n.27-art.422>
- Costa, D. G. O.; Santos, L. L.; Nunes, B. S. M.; Moura, L. V. C.; Silva, L. S. & Santos, R. S. (2021). A percepção de pessoas surdas sobre o acolhimento e cuidado dos profissionais de enfermagem em unidades de emergência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(5), 1-8. <https://doi.org/10.25248/reas.e7451.2021>
- Cruz, H. V. M.; Santos, F. T. C.; Nunes, F. B.; Oliveira, P. R. M. Jr. & Silva, R. S. (2017, outubro) Assistência ao surdo por profissionais de saúde não capacitados para o uso da Libras: um olhar para as consequências. *Congresso Nacional de Fisioterapia*, Teresina, PI, Brasil, 13. <https://portaladm.estacio.br/media/3730761/anais-xiii-conafisio-2018-est%C3%A1cio-teresina.pdf#page=83>
- Decreto n. 5.296, de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nº 10.048/2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098/2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm)

- França, E. G.; Pontes, M. A.; Costa, G. M. C. & França, I. S. X. (2016). Dificuldades de profissionais na atenção à saúde da pessoa com surdez severa. *Ciencia y enfermería*, 22(3), 07-116. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532016000300107>.
- Giustina, F. P. D.; Carneiro, D. M. N. & Souza, R. M. (2015). A enfermagem e a deficiência auditiva: assistência ao surdo. *Revista de Saúde da Faciplac*, 2(1), 1-16. <http://revista.faciplac.edu.br/index.php/RSF/article/view/101>
- Gomes, E. D. P.; Torres, R. A. M.; Freitas, M. C. Guedes, M. V. C.; Veras, K. C. B. B. & Maia, S. R. T. (2020). Reflexões acerca da comunicação na Assistência de enfermagem a pessoa surda. *Brazilian Journal of Development*, 6(11), 93179-93186. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n11-649>
- Honório, H. M. (2020, novembro, 30). Introdução: 10 passos fundamentais para a revisão sistemática [Arquivo de vídeo]. *Universidade de São Paulo: e-aulas portal de videoaulas*. <https://eaulas.usp.br/portal/video.action;jsessionid=1824ED85BB300C3A8563C5270460999B?idItem=8871>
- Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística. (2011). Censo demográfico 2010: características da população e dos domicílios. Rio de Janeiro. [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd\\_2010\\_caracteristicas\\_populacao\\_domicilios.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd_2010_caracteristicas_populacao_domicilios.pdf)
- Kerr, L. R. F. S. & Kendall, C. (2013). A pesquisa qualitativa em saúde. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 14(6), 1061-1063. <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3708>
- Lei n. 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110436.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110436.htm)
- Lopes, A. L. M. & Fracolli, L. A. (2008). Revisão sistemática de literatura e metassíntese qualitativa: considerações sobre sua aplicação na pesquisa em enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 17(4) 171-178, 2008. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400020>
- Nascimento, G. B.; Fortes, L. O. & Kessler, T. M. (2015) Estratégias de comunicação como dispositivo para o atendimento humanizado em saúde da pessoa surda. *Revista Saúde (Santa Maria)*, 41(2), 241-250, <https://doi.org/10.5902/2236583415121>
- Neves, A. G. A.; Floriano, L. K. L.; Santos, W. R.; Gusmão, C. M. P. & Oliveira, M. M. (2020). Inclusão do paciente surdo nos serviços de saúde no âmbito da atenção primária e suas interfaces com o cuidado de enfermagem. *Ciências Biológicas e de Saúde Unit*, 6(2), 73-86, 2020. <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/7412>
- Oliveira, Y. C. A.; Celino, S. D. M. & Costa, G. M. C. (2015). Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 25(1), 307-320. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000100017>
- Oliveira, Y. P. & Queiroz, G. A. (2019) O papel do enfermeiro frente a assistência ao surdo: a área da saúde como fator de inclusão. *Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT*, 8(1), 1-9. [http://fait.revista.inf.br/imagens\\_arquivos/arquivos\\_destaque/0QYNUrKFAKaGrI\\_2020-7-23-19-13-12.pdf](http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/0QYNUrKFAKaGrI_2020-7-23-19-13-12.pdf)
- Othero, M. B. & Ayres, J. R. C. M. (2012). Necessidades de saúde da pessoa com deficiência: a perspectiva dos sujeitos por meio de histórias de vida. *Interface – Comunicação Saúde Educação*, 16(40), 219-33. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000010>
- Pereira, A. A. C.; Passarin, N. 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), 1-9. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-20200028>
- Santos, C. M. C.; Pimenta, C. A. M. & Nobre, M. R. C. (2007). A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(3) 1-4. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
- Santos, M. I.; Cavalcanti, A. L. O.; Barbosa, V. F. B.; Menezes, R. D.; Salgueiro, C. D. B. & Silva, S. S. (2021). Dificuldades no acesso da comunidade surda à rede básica de saúde: revisão integrativa. *Enfermagem Brasil*, 20(2), 206-221. <https://doi.org/10.33233/eb.v20i2.4542>
- Saraiva, F. J. C.; Moura, R. S. & Santos, R. F. M. (2017, outubro). A VOZ DAS MÃOS: o uso do aplicativo hand talk na consulta de pré-natal com uma gestante surda. Encontro Alagoano de Educação Inclusiva, Maceió, AL, Brasil, 6. <https://www.seer.ufal.br/index.php/index/login?source=%2Findex.php%2Faei%2Fissue%2Fview%2F174>
- Sousa, L. M. M.; Firmino, C. F.; Vieira, C. M. A.; Severino, S. S. P. & Pestana, H. C. F. C. (2018). Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. *Revista Portuguesa de Estudos Regionais*, 1(1), 45-54. <https://doi.org/10.33194/rper.2018.v1.n1.07.4391>
- Sousa, L. M. M.; Vieira, C. M.; Severino, S. & Antunes, A. V. (2017). Metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem*, 1(2), 17-26. <https://www.researchgate.net/publication/321319742>
- Souza, M. T.; Silva, M. D. & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Revista Einstein*, 8(1), 102-106. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
- Souza, V. D.; Hoেকেle, V. G.; Borim, M. L. C.; Christinelli, H. C. B. & Costa, M. A. R. (2020). Percepção de surdos sobre o atendimento nos serviços de saúde. *Brazilian Journal of Development*, 6(8), 5347-55356. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n8-091>
- Thomaz, M. M.; Milbrath, V. M.; Gabatz, R. I. B.; Freitag, V. L. & Vaz, J. C. (2019). Acessibilidade do adolescente com deficiência auditiva aos serviços de saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 21(1), 1-7. <https://doi.org/10.5216/ree.v21.55502>
- 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 e Informação Científica e Tecnológica em Saúde*, 11(2), 1-12. <https://doi.org/10.29397/reciis.v11i2.1139>