



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA – UESB



**DEPARTAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE**

GUILIA RIVELE SOUZA FAGUNDES

**O ATENDIMENTO DAS PESSOAS SURDAS NA ATENÇÃO BÁSICA NA
PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM**

Jequié
2023



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA – UESB
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE



GUILIA RIVELE SOUZA FAGUNDES

**O ATENDIMENTO DAS PESSOAS SURDAS NA ATENÇÃO BÁSICA NA
PERCPÇÃO DE ESTUDANTE DE ENFERMAGEM**

Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual da Bahia (UESB – Campus de Jequié), área de concentração em Saúde Pública, como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre.

Linha de pesquisa: Educação em Saúde e Sociedade

Orientadora: Prof^a. Dra. Ana Cristina Santos Duarte

Jequié
2023

F156a Fagundes, Guília Rivele Souza

O atendimento das pessoas surdas na atenção básica na percepção de estudantes de enfermagem / Guília Rivele Souza Fagundes.- Jequié, 2023. 99f.

(Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB, sob orientação da Profª. Dra. Ana Cristina Santos Duarte)

1.Surdez 2.Perda de audição 3.Assistência à saúde 4.Enfermagem
5.LIBRAS I.Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia II.Título

CDD – 610.7307

**FOLHA DE APROVAÇÃO DA SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DA DISSERTAÇÃO DE
MESTRADO**


FAGUNDES, Guíllia Rivele Souza. O atendimento das pessoas surdas na atenção básica na percepção de estudantes de enfermagem. 2023. Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-Bahia.

BANCA EXAMINADORA




Profa. Dra. Ana Cristina Santos Duarte

Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Documento assinado digitalmente
 **GUADALUPE EDILMA LICONA DE MACEDO**
Data: 28/11/2023 13:55:00-0300
Verifique em <https://validar.dig.gov.br>

Profa. Dra. Guadalupe Edilma Licona de Macedo

Programa de Pós-graduação em Educação Científica e Formação de Professores – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Documento assinado digitalmente
 **SUSANA COU TO PIMENTEL**
Data: 28/11/2023 14:03:04-0300
Verifique em <https://validar.dig.gov.br>

Profa. Dra. Susana Couto Pimentel

Programa de Pós-graduação em Educação Científica, Inclusão e Diversidade - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia



Profa. Dras. Alba Benemérita Alves Vilela

Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Jequié-Bahia, 28 de novembro de 2023

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao senhor meu pai **Antônio Fagundes da Silva** (*in memoriam*), carinhosamente conhecido como Ofa. Homem justo e correto. Bom filho, irmão, excelente esposo, pai e amigo de uma multidão, como gostaria que estivesse aqui comigo nesse momento. Meu amado, pai, que apesar de não ter concluído nem o ensino fundamental, fez questão que eu me dedicasse aos estudos. Pai, devo tudo que sou e pretendo ser ao senhor. Seus ensinamentos e legado serão levados para sempre.

“Honra teu pai e tua mãe, a fim de que tenhas vida longa na terra que o Senhor, o teu Deus, te dá” Exôdo 20:12.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à **Deus** por tudo que tem feito em minha vida e por ter me dado forças para seguir, mesmo diante de tantas situações e obstáculos.

Agradeço aos meus pais **Antônio Fagundes da Silva** (*in memoriam*) e **Célia Eliza Pereira de Souza** por sempre acreditarem em mim, e por não medirem esforços para que eu tivesse uma educação de qualidade e realizasse o meu sonho de ser mestre.

Agradeço ao meu esposo **Uziel Santana de Oliveira**, meu maior incentivador, que sonhou junto comigo.

Agradeço aos meus **familiares e amigos** por todo carinho e apoio.

Agradeço imensamente à minha orientadora, **Profª. Dra. Ana Cristina Santos Duarte**, uma grande inspiração para a minha vida acadêmica, que fez com que esse processo tornasse mais leve. Entendeu minhas dificuldades e limitações, e conduziu-as com muita tranquilidade. Sou grata por tantos ensinamentos e pela parceria.

Agradeço à **Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia** e aos mestres do **Programa de Pós- Graduação em Enfermagem e Saúde** por toda solicitude e atenção.

Agradeço aos meus colegas de turma especialmente, **Amanda Cafezeiro e Murilo Souza** por me ajudarem durante todo o caminho.

Agradeço aos **colegas** do grupo de pesquisa GEPEC-SADI pelas contribuições.

Agradeço à **Universidade do Estado da Bahia** por permitir a realização da pesquisa e aos **estudantes** por aceitarem participar.

Agradeço à **todos** que direta ou indiretamente contribuíram para que alcançasse o meu objetivo.

Enfim, muito obrigada a todos.

Gratidão!

*“Se você falar com um homem numa linguagem que ele compreende, isso entra na cabeça dele.
Se você falar com ele em sua própria linguagem, você atinge seu coração”.*

Nelson Mandela

RESUMO

A atenção básica é a porta de entrada dos usuários aos serviços de saúde. O atendimento ofertado é pautado nos princípios que permeiam o Sistema Único de Saúde, preconizando as necessidades e especificidades de todos que buscam pelos serviços entre elas as pessoas surdas, que são aquelas, que apresentam perda auditiva, entendem e interagem com o mundo através dos meios visuais, culturais e uso da Língua Brasileira de Sinais. O conhecimento sobre a Língua dos Sinais é um pilar de fundamental importância para que os profissionais de saúde prestem uma assistência satisfatória ao paciente surdo. Para tanto, o contato com a Língua de Sinais deve ser iniciado ainda no processo de aprendizado durante a formação acadêmica inicial por meio de um componente curricular ou outros espaços formativos e capacitações após formação. Assim, este estudo teve como objetivo geral analisar a concepção de estudantes em enfermagem quanto ao atendimento prestado aos usuários surdos na atenção básica de saúde. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. Os participantes do estudo foram estudantes de enfermagem do oitavo semestre de uma universidade pública. A coleta de dados ocorreu em ambiente virtual. Os sete participantes responderam uma entrevista semiestruturada com base em roteiro construído pelas autoras, via Plataforma *Google Meet*. Os dados obtidos foram submetidos ao método Análise de Conteúdo Temático. Das informações obtidas foram produzidos dois manuscritos. O primeiro “Conhecimento de estudantes de Enfermagem sobre a comunicação com surdos na atenção básica” apontou que os estudantes compreendem a importância da comunicação na sua assistência, porém percebem uma grande limitação, pois não conseguem efetivar esse diálogo por não ter conhecimento da Língua de Sinais. O segundo “Barreiras de comunicação encontradas pelos estudantes de enfermagem em relação ao atendimento ofertado às pessoas surdas” demonstrou que a principal barreira encontrada pelos estudantes é a comunicação, devido à falta de conhecimento e a presença do familiar ou intérprete de Língua dos Sinais durante o atendimento, pois interfere no vínculo do paciente e profissional, e principalmente a privacidade do usuário. Assim, o estudo alcançou os objetivos propostos e apontou que se faz necessário qualificação profissional sobre o uso da Língua Brasileira de Sinais iniciada ainda durante a academia, a fim de garantir uma assistência acessível e humanizada aos indivíduos de qualquer natureza, em especial os surdos, visando sempre garantir os seus direitos aos cuidados à saúde através do atendimento de qualidade e excelência, ressaltado o grande pilar que é a educação em saúde.

Palavras - chave: Surdez; Perda de audição; Assistência à saúde; Enfermagem; LIBRAS.

ABSTRACT

Primary care is the gateway for users to health services. The service offered is based on the principles that permeate the Unified Health System, recommending the needs and specificities of everyone who seeks services, including deaf people, who are those who have hearing loss, understand and interact with the world through the means visual, cultural and use of the Brazilian Sign Language. Knowledge of Sign Language is a fundamentally important pillar for health professionals to provide satisfactory assistance to deaf patients. To this end, contact with Sign Language must be initiated during the learning process during initial academic training through a curricular component or other training spaces and training after training. Thus, this study had the general objective of analyzing the conception of nursing students regarding the care provided to deaf users in basic health care. This is a descriptive study with a qualitative approach. The study participants were nursing students in their eighth semester at a public university. Data collection took place in a virtual environment. The seven participants answered a semi-structured interview based on a script created by the authors, via the Google Meet Platform. The data obtained was subjected to the Thematic Content Analysis method. From the information obtained, two manuscripts were produced. The first "Knowledge of nursing students about communication with deaf people in primary care" pointed out that students understand the importance of communication in their care, but perceive a major limitation, as they are unable to carry out this dialogue due to not having knowledge of sign language. . The second "Communication barriers encountered by nursing students in relation to the care offered to deaf people" demonstrated that the main barrier encountered by students is communication, due to lack of knowledge and the presence of a family member or sign language interpreter during the service, as it interferes with the patient and professional bond, and especially the user's privacy. Thus, the study achieved the proposed objectives and pointed out that it is necessary to have professional qualifications on the use of the Brazilian Sign Language, which began during the academy, in order to guarantee accessible and humanized assistance to individuals of any nature, especially the deaf, always aiming to guarantee their rights to health care through quality and excellent care, highlighting the great pillar that is health education.

Keywords: Deafness; Hearing loss; Health care; Nursing; POUNDS.

LISTA DE SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
AC	Análise de Conteúdo
APS	Atenção Primária à Saúde
BA	Bahia
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CFB	Constituição Federal Brasileira
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CM	Configuração de mãos
CNS	Conselho Nacional de Saúde
dB	Decibéis
EAD	Educação a Distância
ICIDH	International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps
LIBRAS	Línguas dos Sinais
M	Movimento
OMS	Organização Mundial de Saúde
PA	Ponto de Articulação
PAC	Perda Auditiva Condutiva
PAM	Perda Auditiva Mista
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PANS	Perda Auditiva Neurosensorial
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UESB	Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

UNEB

Universidade do Estado da Bahia

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

1	INTRODUÇÃO	16
2	REVISÃO DE LITERATURA	21
2.1.	Surdez e suas terminologias	21
2.2.	Comunicação dos profissionais com os surdos nos serviços de saúde	25
2.3.	Atendimento dos enfermeiros (as) aos pacientes surdos na atenção básica	26
2.4.	Ensino da Língua dos Sinais para enfermeiros (as)	29
3	PERCUSSO METODOLÓGICO	33
3.1	Tipo do estudo	33
3.2.	Local de pesquisa	33
3.3	Participantes da pesquisa	34
3.4	Técnicas para coleta de dados	34
3.5	Análise dos dados	36
3.6	Aspectos éticos	37
4	RESULTADOS	36
4.1	Manuscrito 1: Conhecimento dos estudantes de enfermagem sobre a comunicação com surdos na atenção básica	39
4.2	Manuscrito 2: Barreiras de comunicação encontradas pelos estudantes de enfermagem em relação ao atendimento ofertado as pessoas surdas	59
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	74
	REFERÊNCIAS	76
	APÊNDICES	85
	Apêndice A- Roteiro de entrevista semiestruturada	86
	Apêndice B – Termo de consentimento livre e esclarecido(TCLE)	88
	ANEXOS	91
	Anexo A- Autorização para coleta de dados	92
	Anexo B - Declaração de compromissos para pesquisa em seres humanos	96

Anexo C- Diretrizes e normas de submissão da Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales.....97

Anexo D- Diretrizes e normas de submissão da Revista Saúde e Sociedade.....98

APRESENTAÇÃO

Sou Guíliã Rivele Souza Fagundes, filha de um lavrador e uma agente comunitária de saúde, mulher, esposa, enfermeira, participante do grupo de pesquisa que discute diversas temáticas, entre elas educação em saúde. Desde pequena convivi com pessoas com deficiência intelectual e física. Em 2013, um familiar após sofrer um acidente tornou-se cadeirante, a partir daí mergulhei nesse ambiente. No mesmo ano, durante o processo de formação profissional compartilhava o transporte com pessoas surdas, que logo ganharam um espaço especial em minha vida.

Após a conclusão da graduação, e já atuando na assistência em uma Unidade Básica de Saúde tive o prazer de realizar o pré-natal de uma mulher surda. Pelo fato, de já conhecê-la conseguia realizar uma comunicação com ela, no entanto, era insatisfatória já que não fazia uso da Libras. Devido à falta de conhecimento utilizava de algumas estratégias para comunicar, tais como: a escrita, gestos, e a presença de acompanhantes e familiares.

Posteriormente, ao analisar o perfil da população da área de atuação, percebi um determinado número de pacientes surdos, mas que não procuravam os serviços de saúde, o que colaborou, ainda mais, para os meus questionamentos, como: Quais os motivos que impossibilitam a procura por atendimento? Será que é porque os profissionais não sabem comunicar-se em Libras?

Então, através das inquietações sobre a temática, emergiu o interesse em buscar e analisar a visão dos estudantes de enfermagem sobre a comunicação com o uso da Língua dos Sinais, pois apesar de atender as demandas da paciente, não era da forma acessível, o que me fazia sentir uma profissional incompleta.

Após inúmeros “porquês” percebi uma limitação nesse quesito, pois desde o processo de formação, apesar de ter feito uma disciplina que retratava sobre a comunicação, não me foi ofertada nenhuma disciplina que me fizesse adentrar ao mundo do paciente surdo. Na enfermagem, muito se discute sobre a importância de uma visão holística do paciente, porém quando relacionado ao paciente surdo, não é conduzido da maneira que deveria, existe uma grande lacuna, infelizmente, não somos preparados profissionalmente para atender esse público de forma integral.

Essas vivências, despertaram o desejo de estudar esse assunto pautado na necessidade de entender como estão sendo formados os profissionais enfermeiros (as) e como avaliam a relevância do conhecimento da Língua dos Sinais - LIBRAS.

Percebo a grande importância do domínio da Língua dos Sinais para os cuidados com a saúde da pessoa surda. Para o alcance dessa compreensão, é imprescindível que seja ofertada a disciplina LIBRAS durante a formação, bem como a conscientização da busca de cursos de atualização e aperfeiçoamento durante toda a vida.

O não conhecimento da Língua dos Sinais é um grande problema no campo da saúde pública, é indiscutível a necessidade das universidades ofertarem a disciplina como crédito obrigatório na área da saúde, especialmente na enfermagem. Nesse sentido, apresento – lhes minha dissertação de mestrado, intitulada: *O atendimento das pessoas surdas na atenção básica na percepção de estudantes de enfermagem.*

1 INTRODUÇÃO

A prestação dos cuidados à saúde dos seres humanos necessita ser fundamentada nos princípios que permeiam o Sistema Único da Saúde (SUS), a Constituição Federal Brasileira (CFB) de 1988 e a Lei Orgânica da Saúde Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. (Brasil, 1988; Brasil, 1990).

A Atenção Básica é a porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS), portanto, é preciso que os trabalhadores da saúde estejam devidamente preparados para prestarem atendimento, respeitando a individualidade dos indivíduos, visto que a demanda pode ser por outros motivos e não somente devido a surdez (Sousa; Almeida, 2017).

O Sistema Único de Saúde é um conjugado de ações que podem ser executadas nos diversos setores de saúde, tanto público como privado, por meio da administração direta ou indireta e pelo Poder Público (Brasil, 1990).

O SUS visa garantir assistência de maneira que todas as necessidades do indivíduo sejam atendidas de maneira integral. Nas situações em que as pessoas apresentam perdas na audição os sistemas governamentais buscam medidas que favoreçam o acesso aos serviços de saúde permitindo que os surdos se sintam mais amparados durante o atendimento. A legislação demonstra a obrigatoriedade da Língua dos Sinais no processo de formação e atualização profissional (França; Silva, 2018).

O Decreto Nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005, no seu artigo 3º descreve que a Língua dos Sinais deve ser ofertada como componente curricular obrigatório nos cursos de formação de docentes para o exercício do magistério, nos níveis médio e superior, e no curso de Fonoaudiologia, de escolas públicas e privadas em todas as esferas. No segundo parágrafo decorre sobre a não obrigatoriedade da LIBRAS no processo de formação profissional dos outros cursos tanto de ensino superior e educação profissionalizante (Brasil,2005).

Ocorre que a disciplina Língua Brasileira de Sinais ofertada como crédito não obrigatória nos cursos na área da saúde, exceto o curso de fonoaudiologia, impossibilita o alcance de grande parte dos estudantes, que, por vezes, não cursam a componente curricular, devido à ausência da oferta como disciplina, porém é obrigatório disponibilizar como optativa. Salienta-se ainda, que, geralmente, essa disciplina não é disponibilizada pelas instituições de ensino na área da saúde (Nascimento et al., 2018).

Entretanto, o ideal seria que todos os cursos, principalmente, os da área de saúde, ofertassem, de forma obrigatória, o componente curricular LIBRAS, pois as pessoas surdas,

em algum momento de suas vidas, vão precisar do serviço de saúde e têm o direito ao atendimento integral e de qualidade.

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem como responsabilidade ofertar cuidados iniciais a população brasileira, através de estratégias protetivas, promocionais, preventivas e reabilitadoras por meio do SUS. Atualmente no Brasil existem aproximadamente 40 mil unidades básicas de saúde (UBS) e 700 mil servidores de saúde atuantes nas UBSs em todo país (Brasil, 2021).

O profissional da saúde deve atender todas as necessidades e especificidades das pessoas que buscam por atendimento, assim, durante a conduta prestada não deve haver nenhum tipo de distinção na assistência ofertada as populações, entre elas a surda (Pereira, et.al., 2020).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, 466 milhões de indivíduos no mundo convivem com perda na audição, ou seja, em torno de 5% de toda a população. De acordo as estimativas, em 2050, mais de 700 milhões ou, em torno, de 1 em cada 10 sujeitos apresentarão surdez (OMS, 2021).

O quantitativo de pessoas surdas e a probabilidade da elevação no número de pessoas com perda auditiva ressaltam a importância dos profissionais de saúde estarem capacitados para atender todas as necessidades da sociedade garantindo a qualidade da assistência. Para que ela seja realizada é preciso que aconteça a troca de informações através da comunicação acessível.

Para ocorrer uma comunicação, mais acessível, entre profissionais de saúde e pessoas surdas é necessário o uso da Língua dos Sinais, porém, nem todos os indivíduos consegue se comunicar utilizando a mesma. Compreender a LIBRAS coopera para que os distintos públicos consigam efetivar um diálogo em que ocorra a troca de informações satisfatoriamente que garanta o fortalecimento do vínculo entre ambos e, conseqüentemente, o comparecimento desse grupo aos setores de saúde (Ramos; Almeida, 2017).

A compreensão da Língua dos Sinais é fundamental nas diversas áreas de atuação, inclusive na saúde, sobretudo no Sistema Único de Saúde. A Constituição Federal Brasileira de 1988, (Brasil, 1988), no capítulo II, trata de questões relacionadas à saúde, no artigo 196, determina que toda a população brasileira tenha a saúde como um direito e o Estado como órgão responsável pela sua efetividade.

Na consulta com o profissional de saúde, as manifestações clínicas demonstradas pela clientela são de fundamental relevância, para que se alcance e determine as estratégias necessárias para a continuidade do atendimento. Ao atender um paciente surdo, o trabalhador deve dominar a Língua dos Sinais para que a comunicação entre ambos ocorra de maneira satisfatória, o não domínio afeta diretamente a conduta realizada e o vínculo entre o profissional e o usuário (Farias Lima; Farias Lima, 2019).

Um fator de extrema relevância para a promoção dos direitos da pessoa surda é a Política Nacional para a integração da Pessoa Portadora de Deficiência possibilitando o exercício dos direitos voltados para a individualidade e questões sociais deste público (Brasil, 2008).¹

A Lei Nº 10.436, de 24 de abril de 2002, evidenciou a LIBRAS como um meio de transmissão e comunicação da população surda no território brasileiro. Essa Lei em seu art. 3º discorre sobre a Língua dos Sinais (LIBRAS) e outras particularidades, além disso, consta ainda que os estabelecimentos públicos e instituições associadas aos serviços públicos que prestam atendimentos à saúde devem atender de maneira apropriada às pessoas com perda auditiva (Brasil, 2002).

No Brasil, de acordo o Conselho Federal de Enfermagem, há 718.565 enfermeiros (as), e no estado da Bahia o número chega a 47.466, com inscrição ativa (Cofen, 2023). A equipe de enfermagem constitui o grupo que presta assistência direta aos usuários entre eles os surdos, assim é preciso que todos esses trabalhadores compreendam a Língua dos Sinais.

A enfermagem é considerada a ciência e arte do cuidado, é o preocupar-se com a saúde de uma pessoa, família e sociedade, portanto, é preciso prever medidas promocionais, conservadoras e reabilitadoras da saúde. A conversação é fundamental para a realização do atendimento com o indivíduo com perda de audição, uma vez que é o primeiro passo para a troca de informações, possibilitando identificar os agravos e posteriormente estabelecer hipóteses diagnósticas e desenvolver ações (Gonçalves; Silvano, 2019).

O código de ética de enfermagem, no capítulo I, dos direitos, no artigo 6º estabelece que é direito do profissional aprimorar os conhecimentos técnicos, científicos e culturais que sustentam sua profissão. Na seção, que dispõe sobre responsabilidades e deveres, no artigo 45º, explana que deve ser prestada uma assistência livre de quaisquer tipos de danos, sendo

¹ Embora o termo Portador esteja em desuso, o seu uso aqui é em virtude da denominação da política pública, utilizada como referência

assim, os profissionais de saúde devem se atualizar constantemente como o intuito de atender as demandas surgidas, com segurança e destreza (Brasil, 2017).

O não domínio da Língua dos Sinais por parte dos trabalhadores de saúde é um problema que tem início no processo de formação na academia tendo em vista o segundo capítulo do Decreto N° 5.626, de 2005, que explana sobre a LIBRAS como componente curricular obrigatório para os cursos que englobam áreas educativas e a fonoaudiologia (Brasil, 2005), e nas demais como na área da saúde quando disponibilizada não requer essa obrigatoriedade, ou seja, deve ser de cunho optativa (Brasil, 2005). Tal fato, afeta diretamente a assistência aos cuidados dos surdos.

A busca pela análise sobre o processo assistencial e comunicacional entre pessoas surdas e profissionais da saúde, especialmente enfermeiros, surgiu durante minha prática profissional enquanto enfermeira atuante no setor público de saúde e no âmbito pessoal devido o contato com pessoas com deficiência física, intelectual e auditiva. Nesse período, como profissional, tive a oportunidade de atuar em uma unidade básica de saúde localizada em uma cidade de pequeno porte no interior da Bahia.

O público alvo da unidade eram pessoas de zona rural, em sua maioria carentes e que apresentavam em determinados momentos, dificuldade de procurar os serviços. Observando as pessoas cadastradas na unidade, foi possível identificar um determinado quantitativo de pessoas surdas que, apesar de serem pertencentes aquela UBS, não procuravam os serviços de rotina, somente em situações especiais, como foi o caso de uma mulher, gestante e surda.

Durante a minha formação profissional foi ofertado o componente curricular que retratava sobre comunicação, o qual abrangeu a temática como um todo e de forma muito ampla. Porém, não foi disponibilizada nenhuma disciplina que oferecesse subsídios suficientes para prestar uma assistência as pessoas surdas dentro dos parâmetros necessários, tal como uma comunicação com o uso da Língua Brasileira de Sinais, isso pode estar associado ao fato da universidade não dispor naquele momento de docentes habilitados para efetivar essa prática. Esses fatos colaboraram de maneira significativa para que emergissem as inquietações sobre esta temática, que representa um grave problema no campo da saúde pública e que repercute na sociedade.

Diante do exposto, o presente estudo justifica-se, ainda, pela possibilidade de contribuição na conscientização dos futuros profissionais de saúde quanto a importância da comunicação entre profissionais de saúde e pessoas surdas e pela necessidade de sensibilizar

os estudantes de enfermagem em relação à problemática em estudo, uma vez que, apesar de pesquisas já realizadas, ainda é imprescindível a discussão sobre o atendimento as pessoas surdas na atenção básica.

Dessa maneira, surgiu a seguinte questão como pergunta norteadora do estudo: Qual a percepção de estudantes de enfermagem quanto ao atendimento prestado aos usuários surdos na atenção básica de saúde?

Esta pesquisa tem os seguintes objetivos, geral e específicos.

Objetivo Geral:

- Analisar o atendimento prestado aos usuários surdos na atenção básica na percepção de estudantes de enfermagem

Objetivos Específicos:

- Identificar a concepção de estudantes de enfermagem em relação ao atendimento prestado aos usuários surdos na atenção básica
- Identificar quais as estratégias de comunicação utilizadas por estudantes de enfermagem durante o atendimento do paciente surdo.
- Verificar quais as principais barreiras de comunicação percebidas pelos estudantes de enfermagem em relação ao atendimento ao surdo.

Tendo em vista a problemática exposta, entende – se que Língua dos Sinais - LIBRAS deve ser vista e entendida como essencial, para prestação de um atendimento de saúde adequado à comunidade surda em todos os serviços de saúde e também na atenção básica.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão descritiva da literatura foi realizada a partir das buscas em base de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), na base de dados da *Medical Literature Analyses and Retrieval System Online* (MEDLINE), no Portal de Periódicos *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), no Portal de Periódicos Literatura Latino - Americano e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS), no Portal da *National Center for Biotechnology Information da National Library of Medicine* (PUBMED); no Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES). Utilizou-se as palavras – chaves Surdez; Perda auditiva; Comunicação; LIBRAS, combinados com os indicadores booleanos *AND e OR*.

Para seleção dos artigos foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão, optou-se por incluir: artigos disponibilizados gratuitamente e na íntegra, pertinentes ao objeto de estudo, publicados nos anos de 2018 a 2023, que fizessem referência inicialmente no seu título sobre a temática em estudo. Foram encontrados 15.266 materiais e destes 61 foram selecionados para compor esta revisão. Alguns estudos publicados anteriormente, foram utilizados devido a relevância para o estudo. Como critério de exclusão, excluiu-se os achados não condizentes à temática, duplicados, com ano de publicação fora do estabelecido que não apresentaram informações relevantes para o estudo.

Tendo em vista o objeto do estudo, foi realizada uma revisão descrita da literatura de artigos, legislações, monografias, dissertações, teses que versavam de estudos constituídos pelos seguintes temas: surdez e suas terminologias; comunicação dos profissionais com os surdos nos serviços de saúde; atendimento dos enfermeiros (as) aos pacientes surdos na atenção básica; ensino da Língua dos Sinais para enfermeiros (a).

2.1 Surdez e suas terminologias

A Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015, instituiu a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, estatuto da pessoa com deficiência, no art. 2º diz:

Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (Brasil, 2015, p 1).

A definição de deficiência apresenta variados paradigmas, porém, as comumente utilizadas são: a tradicional relacionado ao modelo médico e o modelo social da deficiência, muito utilizada recentemente. Nos parâmetros médicos a deficiência é descontextualizada e sua principal especificidade é o fato de ser um evento isolado. Por outro lado, o social, apareceu no Movimento Social da Deficiência na década 1960, e aprecia as diferenças (Miranda et al., 2014) inseridas num contexto social.

No Modelo Médico, os problemas são direcionados ao corpo, cujo prejuízo são ocasionados, em sua maioria, devido a associação de patologias, traumas ou estado de saúde. Sendo assim, é preciso que os cuidados sejam ofertados por profissionais especializados e de maneira individualizada (Gaudenzi; Ortega, 2016).

O modelo apoia-se na The International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH) que aborda as consequências das patologias e classifica os conceitos de *Impairment* (Deficiência): diminuição, perda ou anormalidade estrutural ou funcional da psicologia, fisiologia ou anatomia que pode interferir no órgão ou na função exercida pelo sistema e, conseqüentemente, interferir em todo organismo; *Disability* (Incapacidade): redução ou impossibilidade de executar uma ação comum a qualquer indivíduo devido uma deficiência; *Handicap* (Desvantagem): limitação ou inviabilidade de desempenhar o papel social aceitável dentro dos parâmetros de normalidade em decorrência de uma deficiência ou incapacidade (World Health Organization, 1980).

Neste modelo, o que se propunha a alcançar é o aproximar da cura ou o curar da pessoa, para que dessa maneira consiga se adequar aos padrões estabelecidos pela sociedade. Assim, os cuidados com o corpo se tornam o foco, e as políticas públicas, as modificações nos sistemas e serviços de saúde se tornam fundamentais na tentativa de obter o tratamento ou cura da deficiência. Além disso, não ocorre interação do indivíduo com o meio em que está inserido (Mota; Bousquat, 2021).

Por outro lado, vale dizer que novos olhares surgiram acerca da deficiência. Sendo assim, ela passa a ser melhor compreendida e vista como uma forma de ser e estar no mundo, que não como uma marca de um ser humano que deve ser de alguma forma inferiorizado em relação as demais pessoas (Santos, 2016).

No Modelo Social a deficiência não é entendida como um problema decorrente de um trauma, castigo ou pecado. Não deve ser considerada uma doença que precisa de tratamento, caridade ou sentimentalismo. A deficiência deixa ser vista apenas como uma condição médica

e começa a ser observada dentro do campo dos direitos humanos (Diniz, 2007; Garland, 2002; Smith; Andreesn, 2004).

Este modelo tem como intuito demonstrar que não é apenas a barreira física que impede um convívio social, mas a própria sociedade que é insensível que se refere a inclusão social igualitária do indivíduo com algum tipo de limitação (Diniz, 2007). Nesse sentido, o entendimento da deficiência perpassa por questões direcionadas ao corpo e abrange outros quesitos da comunidade que, geralmente, causam obstáculos e dificultam a participação social (Shakespeare, 2006).

Para o modelo social, a deficiência é a somatória de duas situações que não se separam, como os impactos corporais das limitações no físico, e o contexto econômico e social. Esses limites ocasionam inúmeras vezes a não inclusão dessas pessoas. A inclusão é muito discutida nas escolas, no mercado de trabalho, porém, pouco debatido no que refere assistência à saúde inclusiva. Se a comunicação entre profissionais de saúde, entre eles enfermeiros (as), e usuários não for bem-sucedida, esse indivíduo não terá o seu direito a saúde e sua integralidade atendidos, em virtudes das limitações encontradas (Miranda et al., 2014).

O Decreto nº 5.296/2004 de 2 de dezembro de 2004, no artigo quinto, ressalta que Deficiência auditiva é a “perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz”. (Brasil, 2004, p 2).

Deficiência auditiva se destaca por descrições diversificadas do grau auditivo pode alternar em virtude do grau estabelecido. Determinadas pessoas possuem um resíduo auditivo e escutam somente sons muito altos, outros ouvem vozes, porém não conseguem discernir as falas. Alguns conseguem ouvir sons emitidos de frequências baixas, e possibilita que captem apenas parte do que foi dito. Dessa maneira, os vocábulos chegam de maneira não conclusiva, sendo preciso a utilização da leitura labial para efetivar o entendimento sonoro (Moura et al., 2021).

Nessa perspectiva, o Decreto Nº5.626, de 22 de dezembro de 2005, descreve a pessoa surda também como aquela que “por ter perda auditiva, compreende e interage com o mundo por meio de experiências visuais, manifestando sua cultura principalmente pelo uso da Língua Brasileira de Sinais – Libras” (Brasil, 2005, p1).

O indivíduo surdo pode ser compreendido como “um sujeito possuidor de uma língua, de uma cultura e de identidade múltiplas, um sujeito social e politicamente construído, diferente” (Morais; Lunardi - Lazzarin, 2009, p.25).

A nomenclatura perda auditiva pode ser usada a depender de suas características, podendo ser identificado por meio do exame de audiometria. Pode ser considerada como: perda auditiva condutiva (PAC), quando existe um impedimento no percurso do som no conduto auditivo externo, membrana timpânica e os ossículos auditivos; perda auditiva neurossensorial (PANS), ocorre quando algo compromete a cóclea ou via condutiva entre o ouvido interno e o córtex cerebral; já a perda auditiva mista (PAM) é aquela que ocorre a fusão tanto da perda auditiva condutiva como a perda auditiva neurossensorial (Barbosa et al., 2018).

A perda auditiva pode ser caracterizada em dois grupos, sendo eles: aquelas ocasionadas por fatores genéticos e não genéticos. Nos países desenvolvidos são mais recorrentes as relacionadas a fatores genéticos, no Brasil, por sua vez são mais associadas a fatores não genéticas (Faistauner et al., 2019).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), quase 60 % das etiologias da perda auditiva na infância poderiam ser evitadas ou diminuídas se fossem realizadas estratégias de saúde pública de qualidade e garantia dos direitos humanos, já que muitos problemas são causas evitáveis, como por exemplo infecção no sistema auditivo e complicações no parto (World Health Organization: Who. 2021).

A perda auditiva não tratada também provoca custo elevado para o governo, em torno de US\$ 980 bilhões por ano. Dessa maneira, os benefícios das medidas de identificação e prevenção são diversos como redução de gastos, uma vez que, reduzem os custos quando correlacionados com os terapêuticos, além disso, evidencia a importância da atenção à saúde dos públicos considerados mais frágeis, que convivem com danos em suas atividades rotineiras e muitas vezes não são bem acolhidos nos serviços de saúde (World Health Organization: Who. 2021).

O uso adequado das terminologias e a verificação da sua real importância permitem que ocorra nos diversos ambientes a inclusão de pessoas com algum tipo de limitação. A utilização dos termos corretos é fundamental principalmente para evitar discussões que envolvam prejulgamentos, estigmas e estereótipos, como por exemplo, quando referimos a indivíduos com limitações de qualquer natureza (Sasaki, 2011).

2.2 Comunicação dos profissionais com os surdos nos serviços de saúde

A comunicação é um meio que possibilita estabelecer o relacionamento entre as pessoas (Almeida, 2019). É uma das mais diversificadas formas de expressão. A descrição de palavras, por meio da escrita, é considerada como uma das mais relevantes invenções e linguagem dos seres humanos (Freitas; Figueiredo; Barros, 2019). Porém, outras formas de comunicação são igualmente importantes.

A troca de informação e o aperfeiçoamento do surdo só acontece a partir do momento em que ocorre o entendimento da sua língua, do percurso histórico, cultural, político, educacional, linguístico e social, entendendo que a surdez deve ser vista como uma diferença cultural por se tratar de uma língua diferente, predominantemente visual. Dessa forma, a compreensão da Língua dos Sinais e da cultura surda cooperam no processo de comunicação e relação de estudantes com pessoas surdas nos diversos espaços e ambientes de acessibilidade ou exercício cultural (Muller; Kist, 2020).

O processo comunicacional entre trabalhadores de saúde e usuários é um instrumento fundamental para a prestação do cuidado durante o atendimento. Realizar uma comunicação, propagar dados, captar as informações enviadas pelos pacientes, permite que o trabalhador conduza e efetue uma intervenção individualizada e de excelência nos setores de saúde (Moura; Leal, 2019).

A comunicação colabora para que o trabalhador de saúde entenda o seu cliente em sua integralidade. Além disso, a troca de informações eficaz entre profissional e usuário contribui para que o servidor desempenhe suas atividades de maneira satisfatória e, conseqüentemente, coopera para a redução de erros no atendimento (Ferreira; Brayner, 2021). Assim, entende-se que uma comunicação inadequada é grave, pois, pode ocasionar desordens administrativas, hipótese diagnóstica e execução de procedimentos não corretos (Witiski et al., 2019).

O estabelecimento do diálogo pode ser visto como algo complexo, devido à enorme probabilidade do recebimento ou envio de informações não corretas. Na saúde a linguagem, verbalizada ou não verbalizada, é uma das principais maneiras para um atendimento idôneo (WITISKI et al., 2019).

O emprego da comunicação, verbalizada ou não verbalizada, é fundamental na prestação dos cuidados ao paciente, pois favorece condições adequadas para avaliação do seu estado clínico e psíquico. (França et al., 2021). Desse modo, a ausência de uma comunicação acessível ao surdo decorre em um significativo problema para a qualidade do atendimento.

As principais queixas levantadas são: problemas de comunicação durante exame clínico e anamnese; dificuldade de entendimento sobre a prescrição, o que interfere na segurança medicamentosa; falta de informação sobre qual a melhor forma de comunicação não verbal para o paciente surdo; além de dificuldades na sala de espera e para agendamento das consultas (Condessa et al., 2020, p3).

A assistência é associada à comunicação e sendo ela, por sua vez, deficitária, o atendimento é insatisfatório, comprometendo sua funcionalidade e impedindo a concretização acessível aos pacientes surdos. Essas questões interferem como eles lidam com a situação e os induzem a distanciarem-se dos serviços de saúde, dificultando o convívio social (Gonçalves; Silvano, 2019).

Apesar do país possuir legislações que discorrem sobre a obrigatoriedade na assistência acessível aos surdos, o acesso deles e de indivíduos com outras deficiências, aos setores de saúde no território brasileiro ainda é diminuído em relação as outras pessoas. Os surdos, geralmente, são impossibilitados de interagirem nesses ambientes, visto que, a maioria dos trabalhadores de saúde não compreendem e não utilizam a Língua dos Sinais (Sá et al., 2017).

Desafios e obstáculos encontrados durante a comunicação com indivíduos que apresentam prejuízo na audição, expõem uma grande problemática, no desencadeamento das atividades prestadas aos clientes informados, de forma holística, atendendo sua integralidade, com calma, devido uma conversação ineficaz. A LIBRAS é essencial para a concretização de um diálogo de qualidade e possibilita uma maior facilidade no atendimento (Nobrega; Munguba; Pontes, 2017).

Estratégias usadas para mediar uma comunicação são insuficientes e não abarcam uma assistência visando à qualidade e integralidade no atendimento dos surdos nas instituições de saúde. Esses artifícios alternativos podem colaborar para que os profissionais se adaptem a situação e não procurem, por conta própria, aperfeiçoamentos e atualizações constantes para prestação de procedimentos aceitáveis (Marquete; Costa; Teston, 2018).

Contudo, dificuldades de comunicação contribuem para o distanciamento do surdo ao serviço de saúde, influenciando na visão desse público nos atendimentos amplos, bem como voltados para a sua própria saúde, que coopera para a não independência, tornando ainda mais necessário um intermediador para promover a comunicação. Nesses casos, apesar da presença de acompanhantes, algumas vezes, serem fundamentais, podem acarretar dúvidas, anseios, acanhamento e, também, confrontar com a autonomia e liberdade do mesmo (Santos; Portes, 2019).

Assim, vale dizer que os servidores dos setores públicos, em particular da saúde, precisam se habilitar, a fim de permitir a inclusão e propagação da língua, com a intenção de proporcionar uma intervenção não exclusiva e humanizada, atendendo também aos princípios norteadores do sistema único de saúde (Ferreira, 2019).

2.3 Atendimento dos enfermeiros (as) aos pacientes surdos na atenção básica

A atenção básica compreende um conjunto de ações voltadas para a saúde, que atua na individualidade e coletividade, com foco nas medidas desde a prevenção até o tratamento, gratuitamente. A atenção básica também compreende a integralidade e especificidades de acordo cada área (Oliveira et al., 2019). Consolidada no país desde 2006, possibilitou um avanço expressivo para o Sistema Único de Saúde (SUS), como um método eficiente de assistência que constantemente é aprimorado para ofertar melhores condições de saúde nesse nível de atenção (Macinko, 2018).

Os profissionais de enfermagem são fundamentais para o fortalecimento da atenção básica, sobretudo pela capacidade de inovação, criação e versatilidade (Thume, 2018). Além de contribuir para a consolidação da atenção primária a saúde (APS), a enfermagem tem como responsabilidade a atuação junto ao público, percebendo a vulnerabilidade dos pacientes, traçando instrumentos de melhorias para uma assistência humanizada e completa através da Consulta de Enfermagem (Milagres et al., 2022).

A atenção básica é classificada como nível primário. A unidade básica de saúde (UBS) é contemplada por uma equipe de profissionais das diversas áreas, tais como enfermagem, medicina, odontologia, e outros (Sousa; Almeida, 2017).

O profissional da saúde na atualidade, além de desempenhar suas atividades rotineiras, precisam ampliar sua visão acerca do ser humano, abrangendo a integralidade,

compreendendo suas diferenças, estabelecendo vínculos, a fim de viabilizar a adoção de medidas preventivas e também reabilitadoras (Ferreira, 2018).

O enfermeiro (a) precisa aprimorar suas habilidades de forma ética e humanizada, identificar suas limitações profissionais, certificar a necessidade de atualização e aperfeiçoamento, com o intuito de atuar com agente inovador no setor da saúde (Ferreira, 2019).

O atendimento ao indivíduo deve ser pautado nos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS), como estabelecidos pela Constituição Federal Brasileira a qual refere que a saúde é um direito de todas as pessoas, e pela Lei nº 8.080/90 que menciona sobre a universalidade, integralidade e equidade. Dessa maneira, não deve existir nenhuma diferença na assistência que possa ocasionar algum tipo de dano aos surdos (Brasil, 1988; Brasil, 1990; Pereira et al., 2020).

A comunidade surda é minoritária em relação à de ouvintes, acredita-se que por esse motivo, apesar de terem suas necessidades solucionadas algumas vezes, em sua maioria os direitos individuais e coletivos são desrespeitados, pela ausência de incentivo no que refere a capacitação dos profissionais (Gonçalves; Silvano, 2019).

Ações e táticas para a assistência as pessoas com surdez necessitariam ser em esfera nacional, pautadas em políticas públicas estabelecidas pelos gestores e pelos prestadores de cuidados nos setores de saúde. No entanto, os artifícios utilizados para oportunizar a comunicação são de cunho individual e pontual, aos quais a desintegração das ações não colabora para o alcance e fortalecimentos de estratégias para o acesso dos surdos os serviços prestados (Soares, et al., 2018).

A demanda dos surdos nos setores de saúde é reduzida, assim, ficam mais expostos ao aparecimento de patologias não identificadas antecipadamente. Devido à ausência de informações, essas pessoas procuram meios não fidedignos para obterem respostas às suas dúvidas, entretanto, essa prática pode ocasionar inúmeros problemas, em virtude das referências errôneas (Yonemotu; Vieira, 2020).

A pessoa surda quando procura os serviços de saúde é acompanhada por parentes que agem como intermediadores da comunicação, embora seja a instituição que deva ofertar profissionais habilitados. Assim, a privacidade dos surdos é afetada, podendo ocorrer a omissão de informações, e contribuir para um diagnóstico errado. Além de não ficarem

sozinhos com os profissionais, que é de direito e habitual, não são valorizados e respeitados, cooperando para que o atendimento seja fragilizado (Begrow et al., 2018).

Um dos principais pontos de uma assistência humanizada e integralizada em saúde é o contato direto, sem intermediadores, na relação trabalhador – paciente. Essa situação possibilita uma melhor receptividade, logo, os princípios éticos e moral são atendidos, uma vez que, a autonomia e a integralidade da pessoa são respeitadas (Souza, et al., 2017).

Sendo assim, a Língua dos Sinais é essencial para um atendimento entre profissionais de saúde e pessoas surdas, para que a assistência atenda todos os princípios do Sistema Único de Saúde, além do mais, a comunidade surda, da mesma maneira que a população em geral, precisa de um atendimento satisfatório no qual todas as suas necessidades sejam atendidas (Marquete; Costa; Teston, 2018).

2.4 Ensino da Língua dos Sinais para enfermeiros (as)

A Libras é uma língua usada pela comunidade surda para transmitir suas opiniões e ponto de vista, além de ser considerada atualmente como um fator essencial para a interação social e educacional dos surdos. Diferentemente dos que as pessoas acreditam, a língua de sinais não deve ser considerada uma língua que simplesmente troca palavras verbais por sinais, ela contém uma gramática própria, características distintas de outras línguas, a exemplo de ser predominantemente visual. Apesar de apresentar mecanismos da fonologia, morfologia, sintática e semântica, na língua dos sinais a troca de ideias ocorre através de uma projeção visual-espacial, ao contrário do oral auditivo evidenciado nas demais línguas (Grassi; Zanoni; Valentin, 2011).

De acordo Skliar (1998), a ênfase no oralismo é resultado de uma perspectiva clínica em relação à surdez, dando destaque apenas ao que parece faltar no indivíduo.

A língua de sinais emergiu da necessidade de instituir uma comunicabilidade e uma relação dos surdos com os não – surdos (Grassi; Zanoni; Valentin, 2011) e um importante preceito linguístico para o processo de comunicação das pessoas surdas. A transmissão das informações acontece através do uso das mãos, da visão, demais partes do corpo (expressão facial e corporal) e do uso de uma gramática exclusiva (Santos, 2022).

As línguas dos sinais compõem a modalidade espaço - visual, pelo fato da linguagem ser recebida pela visão e expressa através das mãos (Quadros, 2004). De acordo com

Quadros, (2004, p.81), “A fonética e a fonologia das línguas dos sinais são as áreas da linguística que estudam as unidades mínimas dos sinais e que não apresentam significado isoladamente”. Dessa maneira, no que refere a fonologia da língua dos sinais os parâmetros que a formam são: a Configuração de Mãos (CM), o Ponto de Articulação (PA), o Movimento (M), a Expressão facial e/ou corporal, a Orientação / Direção. “Na combinação destes cinco parâmetros tem-se o sinal. Falar com as mãos é, portanto, combinar estes elementos que formam as palavras e estas formam as frases em um contexto” (Ramos, 2009, p.11).

A Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS foi reconhecida legalmente em todo território brasileiro pela Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002 (Brasil, 2002). Regulamentada pelo decreto nº 5.626 de 2005, que enfatiza que a Língua dos Sinais deve fazer parte obrigatória das matrizes curriculares dos cursos na área da educação e fonoaudiologia e nas diversas áreas, entre elas a saúde, deve ser ao menos um componente curricular não – obrigatório (Brasil, 2005).

Entre os profissionais que fazem parte da equipe de saúde, o enfermeiro é considerado um membro essencial com atuação nas diversificadas áreas. Por prestarem serviços em variados seguimentos e distintas complexidades, têm aumentada a possibilidade de contato com os surdos, sendo então necessário o estabelecimento de um diálogo (Galindo, et al., 2019).

Para os estudantes da saúde, é fundamental o uso da Língua dos Sinais para a concretização da comunicação com os surdos, pois permite a criação de vínculos, como também, colabora para amenizar as dificuldades vivenciadas pelo público.

Porém, o método utilizado no processo de formação profissional não consegue abarcar as reivindicações das pessoas surdas, que muitas vezes não tem seus direitos à saúde atendidos porque os profissionais não compreendem a LIBRAS (Bernardo et al., 2021).

É primordial que os trabalhadores de saúde tenham pelo menos noções básicas da Língua dos Sinais, para que a troca de informações seja eficiente permitindo uma melhor assistência as pessoas com perda auditiva (Santos; Portes, 2019). Para isso, durante o processo de aprendizado, os estudantes da saúde devem ser preparados para lidarem com essas situações e com as demais que podem surgir em seus setores de atuação profissional (Costa et al., 2020).

Através da comunicação a equipe de saúde estabelece relacionamentos, identifica os problemas e traça estratégias individuais de tratamento. Alguns meios são utilizados par

efetivar o processo comunicacional entre profissionais e usuários, porém o uso de artifícios demonstra que a comunicação entre servidores e usuários muitas vezes são afetadas (Santos; Portes, 2019).

Para ir além dos modelos centrados nos padrões biomédicos e curativistas e atender as questões que surgem nos setores da saúde, o processo de educação profissional na enfermagem passa constantemente por modificações e aprimoramentos (Mattia; Kleba; Prado, 2018).

A língua dos sinais como disciplina para estudantes da saúde é indispensável, uma vez que, o primeiro contato com a língua deve acontecer ainda na academia. Vale ressaltar, que embora não saíam fluentes, poderão efetuar uma intercomunicação básica com as pessoas surdas, e aprender sobre a cultura e a necessidade de inclusão próprios no sistema de saúde (Iachinski et al., 2019).

Acredita-se, então que a introdução do ensino da LIBRAS nas graduações voltadas à saúde contribui satisfatoriamente e favorece para uma comunicabilidade, confiabilidade e melhoria no atendimento (Ferreira; Brayner, 2021).

Dessa maneira, pela possibilidade de comunicação com as pessoas surdas, a disciplina Língua dos Sinais pode ser ofertada nas instituições de ensino superior para graduandos em enfermagem. Porém, não existe uma legislação específica que padronize a maneira como a LIBRAS deve ser disponibilizada para os futuros enfermeiros (Costa et al., 2020). Disponibilizar o componente curricular Língua dos Sinais mesmo como não-obrigatória, é um enorme progresso para entender a língua e cultura da população surda (Medeiros et al., 2020).

Estudiosos afirmam que 120 horas pode ser considerado uma carga horária mínima para a compreensão da Língua dos Sinais (Salvador; Lodi, 2018). Para adquirir habilidade em línguas é preciso um tempo maior de estudo, justamente por ser línguas complexas (Mazzu Nascimento et al., 2020).

Cursos de Libras possibilitam o alcance de níveis de conhecimento sobre a temática. Estima-se que para o alcance do nível básico é preciso cumprir uma carga horária de 100 horas, logo, para o nível avançado é preciso cursos com duração superior a 300 horas. Vale destacar que a combinação das formas do movimento das mãos e do ponto no corpo para comunicação é essencial para a fluidez da língua (Silva, 2018).

Para Kemp (1998), o quantitativo de horas e o tempo de estudo para aprender a Língua dos Sinais não são precisos, a compreensão varia de pessoa para pessoa. No entanto, vale

ressaltar o período de transição do nível básico para o intermediário em qualquer idioma, na maioria das vezes acontece com maior rapidez do que quando se trata do intermediário para o avançado. Assim, seria possível obter o nível médio de conhecimento da Libras rapidamente (Kemp, 1998).

Grande parte das línguas são orais, porém a Língua dos Sinais é espacial – visual. Tal particularidade favorece para que o ensino virtual seja utilizado. O uso dessa ferramenta tecnológica pode contribuir para que o conteúdo seja abordado de maneira mais precisa, com o uso de sinais específicos da área da saúde, ademais, elevar o quantitativo de horas e compreender a LIBRAS, correlacionando os instrumentos tecnológicos encontrados no ensino a distância e o presencial (Santos; Campos, 2019).

Na educação profissional, faz-se pertinente discutir sobre a introdução da disciplina Libras nos cursos na área da saúde, não como eletiva, mas sim como crédito obrigatório, no intuito de assegurar um diálogo seguro. Dessa maneira, os gestores poderão identificar a real condição e garantir atualizações para os servidores de saúde, que por atuarem na área podem apresentar algum tipo de vínculo com os indivíduos referidos (Soares et al., 2018).

Para aprimorar a assistência nos serviços de saúde aos pacientes surdos, deve ser oferecida a possibilidade de aprendizado da língua dos sinais no processo de formação profissional. São imprescindíveis modificações na estrutura da matriz curricular que aborde a disciplina como regular abordando a língua, visando à comunicação livre de dificuldades (Miranda et al., 2020).

Ainda mesmo que básico a oferta do curso de Língua dos Sinais é fundamental, para conhecerem as peculiaridades da população surda, e após a formação profissional busquem o aperfeiçoamento por meio da educação continuada, afim de garantir uma assistência de qualidade e excelência (Franco et al., 2022).

3 PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de estudo

Tendo em vista a natureza do problema de investigação, optou-se por desenvolver uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, uma vez que é relevante conhecer as concepções, entendimentos e opiniões dos estudantes de enfermagem em relação ao atendimento das pessoas surdas na atenção básica.

A pesquisa qualitativa “considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números” (Pradanov; De Freitas, 2013, p.70).

A pesquisa descritiva, “são as que têm por objetivo definir melhor o problema, proporcionar as chamadas intuições de solução, descrever comportamentos de fenômenos, definir e classificar fatos e variáveis” (Salomon, 2010, p.158). Segundo Gil (2007), as pesquisas descritivas têm como intuito viabilizar ao problema um novo ponto de vista. De acordo Godoy (1995), a coleta de dados do estudo descritivo ocorre mediante transcrição de entrevistas, imagens, diversidades de documentos, registros de campo e vídeos.

Levando em consideração estes aspectos, espera-se por meio dessa pesquisa, que os estudantes de enfermagem reconheçam a Língua dos Sinais e os impactos da sua relevância nas instituições de ensino, nos estabelecimentos de saúde, nas equipes prestadoras de serviços e aos usuários com perda auditiva ou não, uma vez que a concepção da importância da comunicação efetiva corrobora satisfatoriamente para uma assistência de qualidade independente do público atendido.

3.2 Local da pesquisa

É pertinente destacar que, ao problematizar o objeto de estudo, elegemos como local da pesquisa uma universidade pública localizada no interior da Bahia. A escolha da instituição seguiu os seguintes critérios: ser uma instituição de ensino público localizada na cidade de Guanambi na região sudoeste da Bahia e ofertar o curso Bacharelado em Enfermagem.

Guanambi é uma cidade brasileira situada no território baiano, localizado a uma distância 796 km da capital Salvador. É um município polo da Microrregião, tendo grande

influência do comércio. Além disso, dispõe de diversas unidades de ensino superior tanto públicas quanto privadas (Guanambi, 2023). Acredita-se que por esses motivos, muitas pessoas da região procuram a cidade com o objetivo de obter renda ou ingressar em uma rede de ensino.

A Universidade do Estado da Bahia – UNEB, é a única escola de ensino superior estadual e pública na cidade de Guanambi – Ba e que oferta o curso Bacharelado em Enfermagem.

Mediante estes critérios, a UNEB - campus XII, localizado na cidade de Guanambi no Estado da Bahia, é o nosso *locus* de pesquisa. Fundada em 1983, é considerada a maior universidade pública do estado. A UNEB possui 31 Departamentos e 26 campi, sendo um localizado na capital Salvador, e as demais nas diversas cidades baianas (Disponível em: <https://portal.uneb.br/a-uneb/>).

A universidade oferece mais de 170 opções de cursos nas modalidades presencial e educação a distância (EAD). Disponibiliza cursos nos níveis de graduação, pós-graduação, mestrado e doutorado. O campus XII possui essa denominação por ser o décimo segundo campus a ser implantado e conta com cinco cursos no nível graduação sendo eles: Enfermagem, Administração, Pedagogia, Educação Física e Direito (Disponível em: <https://dedc12.uneb.br/>).

3.3 Participantes da pesquisa

Os participantes do estudo são estudantes de enfermagem do oitavo semestre da Universidade do Estado da Bahia, *campus XII*, localizado na cidade de Guanambi-BA, pois se acredita que devido ao fato de estarem próximos de concluir a graduação já contemplaram grande parte da matriz curricular, e podem já ter tido contato com algum paciente surdo durante as práticas. Espera-se que a participação neste estudo possa contribuir para maior sensibilização e desenvolvimento crítico dos estudantes enquanto futuros prestadores de serviços.

Os critérios de exclusão utilizados foram: ser estudante de enfermagem de outros semestres anteriores, pois estariam no processo inicial da formação, logo, não teriam sido disponibilizadas para o grupo, disciplinas práticas em campo, ademais, alunos que estivessem no último semestre, pelo fato de estarem concluindo as atividades acadêmicas e, conseqüentemente, poderiam ter finalizado as práticas na atenção básica de saúde.

3.4 Técnicas para coleta de dados

Para a concretização do estudo, o delineamento metodológico foi traçado a partir da coleta de dados através da entrevista com a utilização de um roteiro semiestruturado, detalhado e organizado (APÊNDICE A).

A entrevista semiestruturada difere da modalidade aberta, por seguir orientações que são adequadas fisicamente e usado pelo pesquisador na interlocução. Apresenta uma sequência de plano, com enfoque nos entrevistados, garantida, principalmente, aos pesquisadores com menor experiência, para que suas suposições sejam apreciadas através de diálogo apropriado (Minayo; Costa; 2018).

O objetivo das entrevistas é retratar as informações e ou/ experiências vivenciadas pelos participantes sobre a temática do estudo por meio de roteiro de perguntas.

Inicialmente, ocorreu uma reunião da pesquisadora com a representante da universidade a fim de solicitar a autorização para a realização da pesquisa na instituição, o qual foi autorizado, conforme (ANEXO B).

Após a aprovação foi solicitado ao Colegiado de Enfermagem da instituição as informações referentes aos estudantes. Essas informações foram obtidas através da solicitação das pesquisadoras via ofício à instituição.

Foi apresentado na reunião do Colegiado a proposta das pesquisadoras ao corpo docente. A partir disso, ocorreu o agendamento para a execução das entrevistas, nos horários estabelecidos com os participantes, realizadas via *online*.

Os participantes das entrevistas foram informados, por meio dos profissionais da instituição de ensino, sobre a pesquisa e sua relevância. Em seguida, foi agendada uma reunião com os estudantes de enfermagem. No referido encontro discutiu-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo, portanto, realizada a leitura, explicação e esclarecimento das dúvidas que surgiram e a sinalização dos participantes informando que concordaram em participar da pesquisa.

As entrevistas foram realizadas individualmente e de forma online, por meio da Plataforma *Google Meet*, tendo em vista a melhor opção virtual para os entrevistados.

A coleta de dados foi feita somente com a presença da pesquisadora e do (a) participante da pesquisa. Foi enviado o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por meio de um formulário eletrônico do *Google Forms* para leitura e preenchimento. Após a

leitura e preenchimento do termo de consentimento pelos participantes da pesquisa, é que deu início a coleta de dados.

Além disso, as entrevistas seguiram um roteiro estruturado construído pelas autoras com questões com oito perguntas abertas que retrata a temática em estudo. Em relação ao tempo de duração das entrevistas varia entre 15 e 20 minutos.

Após o consentimento escrito dos participantes e realização das entrevistas, as informações obtidas foram transcritas na íntegra em documento Microsoft Word 2013, em formato *corpus textual*, atendendo todas as especificidades pertinentes de composição do *corpus*.

Na tentativa de conservar a originalidade e confiabilidade dos dados, foi transcrita na íntegra e realizada leitura e releitura, além da conferência dos textos inúmeras vezes. As entrevistas e os documentos ficarão armazenados durante um período de cinco anos e após esse período serão destruídos pelas pesquisadoras, não sendo utilizados para nenhum outro fim que afasta do objetivo da pesquisa.

3.5 Análise de dados

Os dados foram analisados pela técnica Análise de Conteúdo. Trata-se de um agrupamento de mecanismos apropriados para avaliar os processos de comunicação (Bardin, 2016).

Foi realizada a transcrição das entrevistas, em seguida ocorreu a leitura exaustiva dos textos transcritos para estabelecer os objetivos da análise (Bardin, 2016). Utilizou-se os passos de acordo a modalidade temática que são pré-análise temática, exploração do material, tratamento dos dados, inferência e interpretação.

A fase de pré-análise é considerada a etapa organizacional. Nesse momento, na maioria das vezes ocorre a seleção dos documentos que serão analisados, a construção de hipóteses, objetivos e fomentação de mecanismo para o alcance dos dados finais. Em seguida, ocorre a etapa de exploração do material, nessa fase ocorre a listagem ou não dos dados. Na fase de tratamento de dados as informações brutas são ajustadas para uma maior significância e validade. Após validade e confiabilidade as informações encontradas são impostas à inferência e apreciação (Bardin, 2016).

Os dados encontrados foram organizados, respeitando uma sequência ordinária tendo em consideração a ordem da realização das entrevistas, ou seja, Participante nº1 para primeira participação (entrevista) e assim sucessivamente (Participante nº2 ... Participante nº7). Posteriormente, as declarações dos participantes foram categorizadas em eixos temáticos para melhor compreensão das informações obtidas. As mesmas foram analisadas tendo como base análise temática (Bardin, 2016).

3.6 Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, segundo resolução vigente para Ética em Pesquisa em Seres Humanos nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e 510/2016 do Ministério da Saúde no Brasil. O projeto de pesquisa foi encaminhado para a Plataforma Brasil e enviado para análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié/BA. Esse estudo foi aprovado pelo CEP, sob parecer número 5.889.710 e CAAE: 59892322.8.0000.0055.

O estudo se apresenta com risco ínfimo, pois não traz estragos aos sujeitos da pesquisa, e o risco de exibição é mínimo uma vez que os pesquisadores se dispuseram na preservação da privacidade destes dados. As informações somente foram propaladas de forma inominada, não sendo usadas iniciais, imagens ou quaisquer outros indícios capazes contribuir para a identificação e exposição do indivíduo da pesquisa e o compromisso de não extravio de documentação.

Para minimizar os riscos, foi garantido ao entrevistado total sigilo das respostas, e não precisando identificar-se, apenas assinar o TCLE. Ademais, os participantes tiveram total liberdade para desistirem de responder a entrevista a qualquer momento. As pesquisadoras apresentaram o máximo de cuidado e discernimento ao comunicar com cada entrevistado. Todos os documentos foram armazenados e arquivados na nuvem do computador para uma maior segurança.

Como benefício, este trabalho pode permitir um maior aprofundamento do conhecimento científico dos profissionais de saúde e sociedade, sobre a importância da qualificação, iniciada na academia e durante toda a vida, destacando mais uma vez, o grande pilar que é a educação em saúde. Visa também, demonstrar o tipo de assistência prestada a comunidade surda atendida no SUS, além de contribuir para que estes desenvolvam um olhar mais criterioso a respeito dos atendimentos prestados aos surdos nos serviços de saúde.

4.0 RESULTADOS

Os resultados e discussão desta investigação científica são demonstrados em dois manuscritos científicos, que foram elaborados de acordo com as normas dos períodos selecionados. Os artigos têm como finalidade responder aos objetivos elencados por este estudo:

Manuscrito 01 - Conhecimento de estudantes de enfermagem sobre a comunicação com surdos na atenção básica, tem como objetivo descrever o conhecimento de estudantes de enfermagem de uma universidade pública sobre a comunicação com surdos na atenção básica. Este manuscrito será submetido à Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales. As normas para os autores encontram-se no seguinte link: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/submissionguidelines>

Manuscrito 02 - Barreiras de comunicação encontradas pelos estudantes de enfermagem em relação ao atendimento de pessoas surdas na atenção básica, tem como objetivo identificar as barreiras de comunicação encontradas pelos estudantes de enfermagem em relação ao atendimento ofertado às pessoas surdas. Este manuscrito será submetido à Revista Saúde e Sociedade da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. As normas para os autores encontram-se no seguinte link: <https://www.scielo.br/journal/sausoc/about/#instructions>.

MANUSCRITO 1

Conhecimento de estudantes de enfermagem sobre a comunicação com surdos na atenção básica

Knowledge of nursing students about communication with deaf people in primary care

Conocimientos de estudiantes de enfermería sobre la comunicación con personas sordas en atención primaria

RESUMO

Objetivo: descrever o conhecimento de estudantes de enfermagem de uma universidade pública sobre a comunicação com surdos na atenção básica. *Metodologia:* Trata-se de um estudo descrito com abordagem qualitativa desenvolvido com sete estudantes de enfermagem do oitavo semestre de uma universidade pública no interior da Bahia. Utilizou-se como método de análise de dados, a Análise de Conteúdo de Bardin. Os dados encontrados foram categorizados, em três categorias, a primeira “Conhecimento sobre a Língua dos Sinais”; “Estratégias de Comunicação”; “Oferta da disciplina de LIBRAS e sua importância para a formação profissional”, *Resultados:* A falta de comunicação por parte dos enfermeiros é um grande problema de saúde pública que tem seu início, muitas vezes, na formação inicial profissional devido a não oferta da disciplina de Língua Brasileira de Sinais. *Conclusão:* o conhecimento do profissional de enfermagem sobre a Língua de Sinais é essencial para uma comunicação satisfatória. Os profissionais necessitam utilizar da Língua de Sinais para efetivar uma boa comunicação com as pessoas surdas. É preciso que a disciplina de Língua Brasileira de Sinais seja ofertada aos estudantes de enfermagem, para minimizar esse embate na comunicação, para que os vínculos sejam estabelecidos e a assistência livre de danos.

Palavras- chave: Enfermagem; Atenção Primária a Saúde; Surdez; Perda auditiva.

ABSTRACT

Objective: to describe the knowledge of nursing students at a public university about communication with deaf people in primary care. *Methodology:* This is a study described with a qualitative approach developed with seven nursing students in the eighth semester of a public university in the interior of Bahia. Bardin's Content Analysis was used as a data analysis method. The data found was categorized into three categories, the first “Knowledge about Sign Language”; “Communication Strategies”; “Offer of the LIBRAS discipline and its importance for professional

training”, Results: The lack of communication on the part of nurses is a major public health problem that often begins in initial professional training due to the non-offer of the discipline of Brazilian Sign Language. Conclusion: the nursing professional's knowledge of Sign Language is essential for satisfactory communication. Professionals need to use Sign Language to communicate well with deaf people. It is necessary that the Brazilian Sign Language discipline be offered to nursing students, to minimize this conflict in communication, so that bonds are established and assistance is free from harm.

Keywords: Nursing; Primary Health Care; Deafness; Hearing Loss.

RESUMEN

Objetivo: describir el conocimiento de estudiantes de enfermería de una universidad pública sobre la comunicación con personas sordas en atención primaria. Metodología: Se trata de un estudio descrito con enfoque cualitativo desarrollado con siete estudiantes de enfermería del octavo semestre de una universidad pública del interior de Bahía. Como método de análisis de datos se utilizó el Análisis de Contenido de Bardin. Los datos encontrados se categorizaron en tres categorías, la primera “Conocimientos sobre Lengua de Señas”; "Estrategias de comunicación"; “Oferta de la disciplina LIBRAS y su importancia para la formación profesional”, Resultados: La falta de comunicación por parte de los enfermeros es un importante problema de salud pública que muchas veces comienza en la formación profesional inicial debido a la no oferta de la disciplina de Signo Brasileño. Idioma. Conclusión: el conocimiento de la Lengua de Señas por parte del profesional de enfermería es fundamental para una comunicación satisfactoria. Los profesionales necesitan utilizar la lengua de signos para comunicarse bien con las personas sordas. Es necesario que la disciplina de Lengua de Signos Brasileña sea ofrecida a los estudiantes de enfermería, para minimizar ese conflicto en la comunicación, de modo que se establezcan vínculos y la asistencia sea libre de daños.

Palabras clave: Enfermería; Primeros auxilios; Sordera; Pérdida de la audición.

1. INTRODUÇÃO

A comunicação é um mecanismo fundamental para a prestação dos cuidados a saúde, pois permite uma interação entre os profissionais de saúde e usuário (Silva; Bento, 2016). Por isso, é preciso que a equipe esteja habilitada para assistir as pessoas surdas satisfatoriamente (Pereira et al., 2019).

Dentre os direitos enfatizados na constituição menciona-se a saúde da pessoa surda que deve atender todas as suas necessidades de maneira igualitária, por meio de um processo comunicacional de qualidade, com clareza para que se consiga realizar o atendimento, avaliando as queixas, realizando triagem,

estabelecendo interação entre trabalhador e usuário (Dantas et al., 2014; Francisqueti et al., 2017).

A comunicação pode ser caracterizada pelas formas de linguagem, que são a linguagem verbalizada que refere a emissão de sons, vocábulos, escrita e a linguagem não – verbalizada que utiliza codificação como gestos, expressões facial e corporal, entre outros (Broca; Ferreira, 2015).

A palavra comunicar-se é oriunda do latim- *comunicare*, que tem como significado fazer que algo se torne comum, deduzir, interpretar, transmitir informações, para sincronizar a mensagem ao emissor e receptor (Moreira, 2010). Para que ocorra a comunicação alguns elementos são fundamentais, como por exemplo os emissores, receptores, canais e respostas, ou seja, é uma maneira de trocar informações que possibilita a tomada de providências, usada de distintos modos pelos indivíduos e que pode sofrer durante o seu processo muitas interferências (Silva, 2002).

No mundo, há cerca de 360 milhões de indivíduos que apresenta algum tipo de prejuízo auditivo, em 2050, esse quantitativo pode aumentar chegando a 900 milhões (Portal, 2018; Brasil, 2018). No Brasil, esse número elevou-se passando de 9 milhões no censo de 2010, para 28 milhões em 2015, ou seja, uma elevação em torno de 14% da sociedade (Jornal da Usp, 2019).

É de fundamental importância diferenciar deficiência auditiva e surdez. Na visão clínica, a pessoa com deficiência auditiva se diferencia da pessoa surda quando se leva em consideração o grau de acometimento auditivo. Assim, a pessoa com deficiência auditiva pode ser definido como aquele que teve algum tipo de perda na audição que pode atingir sua totalidade em alguma fase da vida. Possivelmente, esse indivíduo aprendeu comunicar-se através da linguagem oral e por determinado período foi ouvinte. Por outro lado, o surdo, apresenta perda total da audição, não consegue ouvir, e para efetivar a comunicação utiliza a Língua de Sinais (Preuss et al., 2020).

No Brasil, segundo a Constituição Federal Brasileira de 1988 e a Lei Orgânica de Saúde Nº 8.080 de 1990, saúde é um direito fundamental de todos os cidadãos. Os setores que prestam assistência à saúde devem garantir um atendimento que atendam às necessidades dos indivíduos que prezem pelos princípios da

universalidade, igualdade e equidade, livre de quaisquer tipos de julgamentos, ou ausência de informações sobre sua condição de saúde (Brasil, 1988; Brasil, 1990).

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado com a finalidade de ofertar a população assistência à saúde com bases nos princípios da universalidade, integralidade e igualdade, tendo como base também, combater a falta de igualdade no atendimento, fazendo que se torne obrigatório o atendimento público de qualquer pessoa e disponibilizando unidades de serviços da atenção primária, secundária e terciária (Begrow et al., 2018).

A atenção primária a saúde é considerada como o primeiro nível de atenção à saúde é porta de entrada das pessoas aos serviços de saúde, voltada para a prestação de cuidados de acordo os princípios preconizados pelo SUS. Utiliza-se uma tecnologia de baixa densidade, quando preciso, direciona os indivíduos aos serviços especializados, tais como: terapêuticos, ambulatoriais e hospitalares (Brasil, 2011; Dias, 2012).

Os profissionais enfermeiros precisam ter entendimento sobre a Língua Brasileira de Sinais para propiciar um atendimento satisfatório, não se fazendo necessário a presença de um intérprete de LIBRAS, o que torna a assistência mais humanizada (Cunha; Pereira; Oliveira, 2019). A Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS foi reconhecida como língua oficial da comunidade surda em todo território brasileiro pela Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002 (Brasil, 2002).

Geralmente, as pessoas que não apresentam nenhum comprometimento auditivo não conhecem a Libras. Isto pode ocorrer, devido ao fato da comunicação de ouvintes se dá através do oralismo e não ouvintes pela Língua de Sinais, que por sua vez, se distinguem, pois uma utiliza os canais auditivos a outra a visão (Sales; Oliveira; Araújo, 2013). Tais particularidades da Libras coopera para que as pessoas surdas sejam vistas socialmente como indivíduos incapacitados, limitantes e inferiorizados, correlacionando a surdez com a deficiência (Abreu; Silva; Zuchiwsch, 2016).

Este grupo, quando procura pelos serviços de saúde ofertado nas unidades básicas de saúde, enfrenta entraves na comunicação, pois para se comunicar usam a LIBRAS. Comumente, os trabalhadores de saúde desconhecem a língua, os profissionais intérpretes não estão disponíveis no ambiente, dificultado assim a

comunicação, e colaborando para que o atendimento não seja de qualidade, eficiente e acessível (Pires; Almeida, 2016).

Frente ao exposto, o presente trabalho teve como objetivo analisar o conhecimento de estudantes de enfermagem de uma universidade pública sobre a comunicação com surdos na atenção básica.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho trata de um estudo descritivo de abordagem qualitativa. A pesquisa foi conduzida em uma universidade pública localizada no sudoeste na Bahia, Brasil.

A população foi composta por sete estudantes de enfermagem do oitavo semestre de uma universidade pública no sudoeste da Bahia. Os estudantes foram escolhidos por estarem próximos ao término da graduação e por já terem cursado grande parte da matriz curricular, o que contribui para a possibilidade dos mesmos já terem tido algum tipo de contato com as pessoas surdas no decorrer das práticas.

Os critérios de elegibilidade foram estudantes de enfermagem do oitavo semestre de uma universidade pública, localizada no sudoeste da Bahia, que estivessem dispostos a participar da pesquisa e que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O TCLE foi construído, enviado e assinado pelo entrevistado via *Google Forms*.

O estudo investigou o nível de conhecimento dos graduandos de enfermagem em relação ao processo comunicacional com os surdos na atenção básica. Os dados foram obtidos através da realização de entrevistas semiestruturadas que seguiram um roteiro de perguntas confeccionados pelas pesquisadoras contendo perguntas abertas, realizadas no mês de setembro, com duração média de 15 a 20 minutos para cada participante, sendo realizadas de maneira remota, por meio da plataforma *Google meet*, com apenas a presença da pesquisadora e do participante. As perguntas, com o intuito de facilitar a expressão dos entrevistados, foram gravadas por um dispositivo para esse fim, com consentimento prévio dos participantes com a finalidade de acurácia e fidedignidade das informações, sendo em seguida transcritas.

O corpus oriundo das informações obtidas foi submetido a Análise de Conteúdo Temático de Bardin, seguindo as fases: pré análise; exploração do material; tratamento dos resultados; inferência e interpretação. As respostas dos entrevistados foram lidas e identificadas, com base nos termos e expressões usadas, conteúdos que se repetiam e que interagiam entre si, determinando os núcleos de sentidos. Esses foram agrupados em categorias de acordo cada temática.

Na categoria Conhecimento sobre a Língua de Sinais os estudantes responderam às perguntas relacionadas ao que pensa ou sabe sobre o atendimento de pessoas surdas, desconhecimento da língua e se conhece algum surdo. Na segunda categoria abordou as estratégias de comunicação utilizadas para efetivar uma comunicação com as pessoas surdas na atenção básica. A última categoria foi oferta da disciplina de LIBRAS e sua importância para a formação profissional, as variáveis abordaram temas sobre o risco de comunicação ineficaz e a importância da disciplina na matriz curricular dos cursos na área da saúde, em especial na área da enfermagem.

A pesquisa é um recorte da dissertação de mestrado “O atendimento das pessoas surdas na atenção básica na percepção de estudantes de enfermagem” e acatou todas as questões éticas explanadas pelas Resoluções Nº 466/2012 e Nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e demais orientações da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), sendo aprovada sob o Parecer nº 5.889.710, CAAE 59892322.8.0000.0055. A apresentação dos resultados procedeu-se através da identificação por número dos participantes (nº1 a nº 7).

3.RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta etapa do estudo, foram apresentados e discutidos os resultados obtidos por meio da entrevista realizada com sete estudantes do oitavo semestre de um curso de enfermagem de uma instituição pública de ensino superior. Os resultados oriundos da análise de conteúdo foram organizados em três categorias, a saber: 1) Conhecimento sobre a Língua de Sinais; 2) Estratégias de comunicação utilizadas para efetivar uma comunicação com as pessoas surdas na atenção básica; 3) Oferta da disciplina de LIBRAS e sua importância para a formação profissional.

Categoria 1: Conhecimento sobre a Língua de Sinais

A primeira categoria, conhecimento sobre a Língua de Sinais, engloba as informações que os participantes do estudo narraram sobre suas concepções acerca do conhecimento da LIBRAS.

A linguagem verbalizada é a mais utilizada pela população no diálogo e quando se depara com uma situação em que é preciso fazer uso de outro tipo de linguagem, surgem dificuldades de comunicação, principalmente, quando se trata do público surdo (Oliveira; Celino; Costa, 2015).

A conversação é um dos mecanismos indispensáveis para a prestação dos cuidados à saúde, principalmente, para os profissionais de enfermagem. Assim, a falta de conhecimento da Língua dos Sinais dificulta a troca de informações e a comunicação entre os trabalhadores de enfermagem e os pacientes surdos comprometendo o atendimento e os resultados esperados (Araújo et al., 2015).

Neste contexto, para identificar o conhecimento de alunos do curso de enfermagem sobre o atendimento prestado aos pacientes surdos, perguntamos aos participantes da pesquisa se eles conseguem se comunicar com os surdos utilizando a Língua dos Sinais, os entrevistados afirmaram que não sabem se comunicar usando a língua referida.

[...] não me sinto segura para prestar um atendimento usando a língua dos sinais (Participante nº5)

A gente como profissional deveria ter uma qualificação de como comunicar, eu não tenho noção nenhuma de como realizar atendimento com essas pessoas, entendeu, eu não sei como é a forma de comunicação (Participante nº7)

Como podemos perceber nestas narrativas, os estudantes de enfermagem descrevem que não se sentem capacitados para realizar um atendimento ao paciente surdo utilizando a Língua Brasileira de Sinais, evidenciando, mais uma vez, a complexidade e o comprometimento no atendimento pelo não conhecimento da língua. Vale ressaltar, que a insegurança é devido à falta de conhecimento, considerando que a LIBRAS é disciplina obrigatória apenas para os cursos de

Licenciatura e no curso de Fonoaudiologia, como posto no Decreto Nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005, no seu artigo 3º a Língua dos Sinais deve ser ofertada como componente curricular obrigatório nos cursos de formação de docentes para o exercício do magistério, nos níveis médio e superior, e no curso de Fonoaudiologia (...)" (Brasil, 2005).

É incumbência do profissional de enfermagem, ajustar sua forma de diálogo, verbalizada ou não verbalizada, levando em consideração a necessidade do cliente, para que ocorra a compreensão de ambas as partes, tanto do enfermeiro quanto do usuário. Vale salientar, que nem todas as pessoas são aptas ao entendimento da língua portuguesa e conseqüente de sua escrita, justamente porque essa língua não é a primeira língua das pessoas surdas (Miranda, Shubert; Machado, 2014).

Questionados sobre os riscos que uma comunicação ineficaz pode ocasionar, os estudantes de enfermagem demonstraram que a ausência de domínio da LIBRAS pode gerar muitas complicações, que pode percorrer desde uma simples reação alérgica até o óbito do paciente devido uma falha na comunicação.

O risco ele vem da base, de que se você não consegue entender o seu paciente, você não consegue entender as demandas que ele tem, você não consegue assistir de maneira eficaz. Se você não consegue entender, se seu paciente tem alergia a dipirona para lançar no prontuário, se em algum momento você administrar essa dipirona pode levar o paciente a óbito, a depender da reação anafilática que ele tiver. Então, assim, o problema ele está exatamente aí, nessa comunicação ineficaz ao ponto de exatamente não se fazer entender né, e também entender o que esse paciente quer passar pra você (Participante nº2).

Constata-se na literatura que a partir do momento que o profissional de enfermagem não utiliza a Língua de Sinais com o paciente surdo, acaba colocando em risco o atendimento desse usuário, uma vez que suas demandas não são acatadas, bem como a obtenção de dados acaba sendo incompleta. Como resultado, o paciente se sente inseguro e não sente à vontade para retornar à unidade básica de saúde (Silva; Basso; Fernandes, 2014).

Os profissionais enfermeiros (as) precisam analisar sobre o atendimento ofertado as pessoas surdas, se esse cuidado está sendo humanizado, acessível e se abarca todas as necessidades do cliente (Dantas et al., 2014). Nesse quesito, a presença de equipe de saúde da família tem o intuito de viabilizar o acesso dos indivíduos à rede de atenção à saúde, cumprindo o papel como porta de entrada prioritariamente, através de ações rotineiras e continuadas (Almeida; Giovanella; Augusto, 2012; Malta et al., 2016).

A troca de informações é um ponto de fundamental importância para a aproximação do indivíduo nos setores de saúde, sendo assim, os trabalhadores assumem obrigações moral e legal com as pessoas surdas, tendo em vista a saúde com um direito ofertado a todos e de maneira equânime (Soares; Lima; Santos; 2018; Ferreira, 2018). O diálogo, verbalizado ou não verbalizado, é fundamental para a efetivação da assistência a pessoa surda, pois possibilita a análise clínica e psíquica da pessoa avaliada (França et al., 2021).

Categoria 2: Estratégias de comunicação

Nesta categoria foi analisada quais as ferramentas relatadas pelos estudantes de enfermagem para utilizarem durante a comunicação com pessoas surdas. Primeiramente, é interessante demonstrar que todos os participantes relataram a necessidade de usar algum método para efetivar a comunicação, já que não dominam a Língua de Sinais.

É através da conversação constituída entre trabalhador de saúde e usuário, que as pessoas têm suas queixas escutadas, suas demandas solucionadas, obtenção de informações sobre suas condições de saúde, bem como do tratamento mais indicado. Porém, a troca de informações entre os profissionais de enfermagem e as pessoas surdas ainda apresenta muitas limitações, intimando-os, conseqüentemente, utilizar a comunicação não verbalizada para efetiva-la (França; Silva, 2018).

A literatura aponta que a conversação proporciona a aproximação entre trabalhadores de saúde e a pessoa surda, sendo a LIBRAS a principal e a mais apropriada maneira de troca de informações. Apesar de muitos trabalhadores não

entenderem a Língua de Sinais, outros métodos são utilizados no atendimento, como o uso da mímica, leitura labial e escrita (Gonçalves; Silvano, 2019).

Na tentativa de realizar o atendimento do paciente surdo, tendo em vista que o mesmo não pode sair da unidade sem assistência, perguntamos aos participantes da pesquisa que estratégias usariam para tentar efetivar essa comunicação, mesmo não sendo a mais viável. Em relação as estratégias mais utilizadas, considera-se que a escrita e os gestos são os métodos mais referidos para esse processo comunicacional.

[...] eu tentaria, a partir do pouco que eu sei, tentar gesticular, para ver se conseguiria me entender, a escrita também usaria, mas algumas pessoas não sabem ler e escrever (Participante nº1)

A minha ideia primária seria utilizar a escrita, ainda que a escrita é um pouco diferente, porque se eu não me engano não tem conectivos ou uma coisa assim, mas, mesmo assim seria mais fácil de eu conseguir entender completamente, gestos, é eu tentaria entender o que ele está falando pelos gestos e confirmaria digitando e perguntaria se de fato é essa informação que ele está querendo me passar e tentaria esse diálogo entre gestos e escrita para tentar concluir a consulta (Participante nº2).

Estudo realizado por Dantas et al (2014), mostra que quando não a um intérprete da Língua de Sinais, a equipe de enfermagem utiliza de linguagem não verbal para se dialogar com o surdo. Com a finalidade de minimizar as barreiras comunicativas, fazem mímica, gesticulam na tentativa de transmitir a informação de como será o atendimento. Esses artifícios têm inúmeros malefícios, pois na maioria das vezes nem o profissional enfermeiro nem o usuário entende a informação transmitida.

Para Brito e Samperiz (2010), um dos mecanismos usados pelos enfermeiros para conversar com a pessoa surda é por meio de um acompanhante que conduz a mensagem para o paciente. Como artifício não-verbal, usam a leitura labial, escrita, desenhos e imagens, como meios para facilitar o entendimento.

No discurso a seguir observa-se que o participante diz que, apesar de utilizar como ferramenta o uso da escrita, não saberia dizer se seria um método adequado, pois acredita que nem todas as pessoas surdas são alfabetizadas com a língua portuguesa.

A escrita poderia, eu conheço pessoas surdas que dominam a leitura, agora eu não sei, depende se a pessoa tem, se ela consegue, se sabe ler, não sei se a leitura seria nesse sentido muito eficaz não (Participante nº6).

A escrita desempenha um papel fundamental como método de expressão, isso, pois ela propicia compreensibilidade para a comunicação entre trabalhador e cliente, nesse caso, acontece quando o paciente tem habilidade de leitura e escrita em português. Esse método, é bastante considerável, podendo ser uma estratégia muito proveitosa no processo comunicacional. No entanto, talvez não seja tão acessível, pois algumas pessoas não são alfabetizadas (Pagliuca et al., 2007). Outra situação que dificulta o esse uso, é a escrita não legível e uso de palavras rebuscadas ou terminologias da área da saúde, o que interfere no entendimento dos profissionais de enfermagem (Cardoso et al., 2016).

Cabe ressaltar que outros mecanismos foram mencionados como meio de realizar uma comunicação como leitura labial e uso do celular.

[...] leitura labial, tentar falar de uma forma que eles pudessem entender pela leitura labial, [...], gestos mostrar os locais e tentar falar de uma forma assim mais clara, para que eles possam entender fazendo a leitura, escrever é uma boa, ou digitar no celular porque as vezes a gente está mais com o celular (Participante nº5)

É de fundamental importância dizer que para a realização da leitura dos lábios é preciso muita atenção, principalmente, quando usada no processo comunicacional, até os indivíduos com grande habilidade na técnica consegue entender cerca de 30% a 40% das informações percebidas através dos movimentos dos lábios, já que fonemas apresentam similaridade em suas representações. Ressalta-se também que a modificação da postura da cabeça pode favorecer a não captação da mensagem (Oyama; Terceira; Parazzi, 2017).

Com base no relato abaixo, percebe - se que os estudantes de enfermagem entrevistados relataram que apesar do uso de dispositivos para mediar uma comunicação entre profissional de saúde e a pessoa surda, não seria suficiente para abarcar as necessidades do paciente surdo.

Eu sinto que não tenho essa capacitação para formar um diálogo com essa pessoa mesmo que tenha outras fórmulas, outros métodos, ela não vai entender o que eu estou falando, mas mesmo assim seria uma comunicação prejudicada (Participante nº4).

Os artifícios de comunicação não verbalizada, corriqueiramente, nem sempre tem bom êxito, ainda assim, permanece uma falha na compreensão tanto por parte do profissional quanto do paciente. Frequentemente, o usuário não consegue entender a leitura labial, ou a equipe de enfermagem não consegue decifrar as expressões faciais, gestos, leitura labial ou desenhos produzidos (Assis et al., 2020).

A comunicação não verbal, por gestos, muitas vezes não é tão precisa ou eficiente, podendo ocorrer falhas na comunicação. Outra desvantagem para esse tipo de diálogo é requerer um tempo maior no atendimento da equipe de enfermagem, exigindo um esforço maior de ambos na consulta (Pagliuca et al., 2007).

Sendo assim, constata-se que esses mecanismos põem em risco o atendimento ofertado as pessoas surdas, especialmente em situações emergenciais, nos quais pode haver o risco imediato de morte. Além disso, é essencial que os setores de saúde empreguem atividades de educação permanente para os seus profissionais, com enfoque da Língua de Sinais, e que eles também se disponham em buscar atualizações para comunicarem com as pessoas surda (Souza et al., 2022).

Categoria 3: Oferta da disciplina de LIBRAS e sua importância para a formação profissional

A enfermagem é entendida como uma profissão que tem como uma de suas atribuições a educação em saúde e a oferta de cuidado às pessoas, levando em consideração seus aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais. No que

refere a pessoa com deficiência, essa cooperação não deve ser somente no quesito reabilitação, mas também em táticas preventivas e promotoras a saúde (Dantas et al., 2014).

Contudo, para que o atendimento em enfermagem assegure o cuidado integral é preciso uma troca de informações satisfatória, e quando isso não acontece compromete o atendimento, a resolução de embates e a redução de empecilhos (Pagliuca et al., 2007).

Em consonância com essa pesquisa, um estudo realizado em Arapiaca – AL, demonstra que os profissionais de enfermagem compreendem a relevância da conversação entre usuário e o trabalhador para a garantia da qualidade do atendimento ofertado (Soares et al., 2018). Nesse sentido, perguntamos aos participantes o que pensavam sobre o componente LIBRAS no curso de enfermagem,

Eu acho a libras importante não somente para o lado profissional, mas como o todo, né, porque é inclusão das outras pessoas que necessitam (Participante nº3)

Acho muito importante a disciplina de libras (Participante nº4)

Com certeza é de extrema importância, porque já teve um caso que eu cheguei e o paciente era surdo, a gente tentava comunicar com ele, só que ele não entendia, e a gente não sabia como falar com ele, é uma situação bem complicada mesmo, a gente fica sem jeito, ele fazia os gestos que não conseguia entender nada, a gente falou meu Deus, a gente se sentiu mal (Participante nº5)

Um artifício que beneficia o diálogo entre trabalhadores de enfermagem e os surdos é a introdução de disciplinas que habilitem os profissionais a atenderem esse público de maneira acessível, bem como a oferta do curso de Língua de Sinais, que é a língua usada pelas pessoas surdas para se comunicarem (Dantas et al., 2014).

Nos cursos na área da saúde, o componente curricular de Língua de Sinais de acordo o Decreto Nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005, é ofertada como disciplina optativa (Brasil, 2005). Ressalta-se que a disciplina optativa, nem sempre é oferecida e nem todos os estudantes cursam. (Nascimento et al., 2018).

Percebe-se nos recortes:

[..] eu cursaria a disciplina de libras, inclusive procurei outro campi para tentar cursar a disciplina, não sei porque na minha universidade não foi ofertada. A oferta da disciplina libras é muito importante para a minha formação [...] deve fazer parte da matriz curricular [...] se a disciplina de libras fosse ofertada eu teria interesse em participar do curso de libras [...]eu faria com certeza [...] (Participante nº 2).

Eu cursaria a disciplina de libras se fosse ofertada [...]a libras é uma disciplina importante (Participante nº6).

Notamos que os estudantes de enfermagem percebem a necessidade da disciplina Língua Sinais ser disponibilizada como crédito obrigatório para os cursos na área da saúde, principalmente na Graduação de Enfermagem.

Me sentia um profissional insuficiente, eu acho que para gente ter essa, nem falo autonomia para entender mais sobre enfermagem, saber lidar com todas as situações que aparece na frente da gente, é necessário, com certeza, a disciplina ser obrigatória (Participante nº1).

Argumentamos que tal afirmação é constatada quando se busca entender que para efetivar uma comunicação é preciso compreender as informações transmitidas. Um estudo realizado no ano de 2022 evidenciou que é de extrema importância discussões com amplitude sociais e efetivas do Poder Legislativo, entendendo quão importante é o componente curricular Língua de Sinais no processo de formação do enfermeiro e que insira na matriz curricular essa disciplina obrigatória para os cursos de enfermagem, como para os demais cursos na área na saúde que atendem diretamente a pessoa surda (Souza et al., 2022).

Os cursos na área da saúde precisam aprimorar a matriz curricular a fim de habilitar os estudantes para a prestação de cuidados a pessoa surda. A ausência de qualificação dos trabalhadores de saúde para prestar atendimento ao surdo está muito voltada para o número reduzido de capacitações e dessa temática na academia (Bernardo et al., 2020).

Os trabalhadores de saúde acolhem os usuários, por isso, é necessário o incentivo de formação continuada para contribuir, satisfatoriamente, na assistência do usuário. As atualizações dos profissionais são imprescindíveis para a redução das dificuldades comunicativas nas unidades de saúde, esses fatos são identificados pelos próprios profissionais (Condessa et al., 2020).

[...] a gente percebe quando adentra algum lugar, ou quando a gente que tem se comunicar com essas pessoas, é que a gente vê de quão defasada nossa formação já é nessa parte, nesse sentido, não só na nossa graduação, mas também na nossa formação no ensino fundamental, médio, é algo mais complexo, o nível de descomprometimento de algum modo, está em todas as etapas, sabe da nossa formação, nessa parte, na parte da acessibilidade (Participante nº6).

A disciplina Língua de Sinais, quando disponibilizada, pode oferecer uma boa base inicialmente, porém não suficiente, porque a formação básica inicial numa língua não garante a fluência na mesma e não possibilita atender todos os conteúdos disponíveis na matriz curricular das graduações na saúde (Santos; 2019). Geralmente, a disciplina Língua de Sinais na graduação tem uma carga horária reduzida não favorecendo a efetivação do aprendizado da língua pelos estudantes (Dalsico, 2016). Mesmo quando disponibilizada de maneira obrigatória ou não - obrigatória nos cursos superiores de enfermagem, são ofertadas um quantitativo muito pequeno de horas (Souza et al., 2022).

Contudo, o que se percebe é que essa situação expõe a ausência de igualdade na inserção da pessoa surda na comunidade. Assim, faz-se necessário que as instituições públicas de ensino superior disponham de um número elevado de vagas em cursos de formação em Língua dos Sinais, para que dessa maneira consigam mais profissionais para atenderem a procura e, especialmente, para atuarem no ensino da LIBRAS nos cursos de formação de enfermeiros (Souza et al., 2022).

A insuficiência de profissionais com formação em Língua de Sinais, demonstra as diversas lacunas presentes na assistência ao surdo, que de acordo a lei nº 10.436/02, necessitaria de cuidados de qualidade e humanizado. Para que tal fato se regularize e que ocorra a elevação de profissionais capacitados, é preciso

que o Poder Legislativo coloque na agenda a indispensabilidade de oferta de cursos da Língua Brasileira de Sinais não somente para os enfermeiros, mas todos os profissionais que compõem os serviços de saúde. Ademais, que o poder Legislativo coloque em práticas tais medidas e que não sejam meramente mencionadas na teoria (Souza et al., 2022).

Diante das discussões e reflexões que traçamos até aqui, a oferta desse componente curricular nos cursos de graduação em enfermagem deve ser considerada um grande avanço para a humanização e acessibilidade dos surdos nos serviços de saúde, já que, assim, os estudantes terão a oportunidade de compreender a importância da língua dos sinais para uma comunicação efetiva e acessível aos surdos, afim de garantir uma assistência de qualidade e excelência

5. CONCLUSÃO

Por se tratar de um problema de saúde pública e ser uma temática polêmica e merecedora de reflexões, a pesquisa viabiliza a necessidade de novas intervenções e estudos. Os espaços acadêmicos necessitam ampliar os seus olhares sobre a relevância do conhecimento da Língua dos Sinais para a efetivação da comunicação com as pessoas surdas.

Uma comunicação efetiva entre profissionais de saúde e surdos ocorre a partir do momento que o enfermeiro e a pessoa surda utilizam a LIBRAS para dialogar entre si. Os dados obtidos no estudo demonstram a importância do contato com a língua, ainda, durante o processo de formação.

Diante da realidade retratada pelos estudantes de enfermagem as universidades devem dispor da Língua Brasileira de Sinais como componente curricular nas diversas áreas e cursos de graduação, como também na enfermagem. Sabe-se que os enfermeiros (a) prestam cuidados diretos aos pacientes, realizam procedimentos e questionamentos, sendo, portanto, necessário comunicar-se constantemente. A utilização da LIBRAS contribui satisfatoriamente na possibilidade de redução de erros, devido à falta de entendimento durante a comunicação. Desse modo, faz-se necessário uma reavaliação nas leis que enfatizam a disciplina Língua Brasileira de Sinais no processo de formação dos profissionais da área da saúde, para uma melhor oferta de cuidados a pessoa surda.

Isto posto, destacamos a importância do enfermeiro, enquanto membro atuante na assistência a pessoa surda, conhecer e compreender a Língua Brasileira de Sinais, para que se sinta capaz de atender e ofertar uma assistência em que o surdo se sinta de fato acolhido e possa enxergar no profissional de saúde uma referência para atendê-los satisfatoriamente.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Patty Fidelis de; GIOVANELLA, Lígia; NUNAN, Berardo Augusto. Coordenação dos cuidados em saúde pela atenção primária à saúde e suas implicações para a satisfação dos usuários. **Saúde em Debate**, v. 36, p. 375-391, 2012.
- BRASIL. Agência Brasil. Oms adverte que 900 milhões de pessoas podem ter surdez até 2050. In: Portal Agência Brasil/Saúde, 2018.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários da Saúde. Assistência de média e alta complexidade no SUS. Brasília (DF): Conass; 2011.
- BRASIL. Presidência da República, Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Constituição Federal Brasileira de 1988. (1988). Brasília, DF: Presidência da República.
- BRASIL. Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990. (1990). Dispõe sobre a Língua dos Sinais – Libras e das outras providências. Diário Oficial da República Federativa. Brasília.
- BRASIL. Lei nº10.436, de 24 de abril de 2002. (2002). Dispõe sobre a Língua dos Sinais – Libras e das outras providências. Diário Oficial da República Federativa. Brasília.
- BRASIL. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. (2005). Diário Oficial da República Federativa. Brasília.
- BEGROW, Desirée De Vit et al. A (In) visibilidade do surdo na atenção primária: Relato de experiência. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 42, n. 4, p. 753-762, 2018.
- BERNARDO, Lucas Andreolli et al. Potências e limites no cotidiano da formação acadêmica no cuidado à saúde da pessoa surda. **Escola Anna Nery**, v. 25, p. e20200341, 2021.
- BRITTO, Fernanda da Rocha; SAMPERIZ, Maria Mercedes Fernandez. Dificuldades de comunicação e estratégias utilizadas pelos enfermeiros e sua equipe na assistência ao deficiente auditivo. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 80-85, 2010.
- BROCA, Priscilla Valladares; FERREIRA, Márcia de Assunção. Processo de comunicação na equipe de enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 19, p. 467-474, 2015.
- CARDOSO, Adriane Helena Alves; RODRIGUES, Karla Gomes; BACHION, Maria Márcia. Percepção da pessoa com surdez severa e/ou profunda acerca do processo de comunicação durante seu atendimento de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, p. 553-560, 2006.
- CONDESSA, Aline Macarevich et al. Barreiras e facilitadores à comunicação no atendimento de pessoas com deficiência sensorial na atenção primária à saúde: estudo multinível. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020.
- CUNHA, Raiane Pereira Silva; PEREIRA, Mayara Candida; OLIVEIRA, Maria Liz Cunha de. Enfermagem e os cuidados com pacientes surdos no âmbito hospitalar. **REVISA (Online)**, p. 357-377, 2019.

DALZICO, Arali Maiza Parma. A disciplina de Libras no contexto da EaD. **Revista Diálogos**, v. 4, n. 1, p. 78-89, 2016.

DA SILVA FRANÇA, Brenda et al. Acessibilidade de deficientes auditivos na atenção primária: uma reflexão sociocultural sob o olhar da enfermagem. **Ensino, Saude e Ambiente**, v. 14, n. 3, p. 995-1007, 2021.

DE ABREU, Fabrício Santos Dias; SILVA, Daniele Nunes Henrique; ZUCHIWSCHI, José. Surdos e homossexuais: a (des) coberta de trajetórias silenciadas. **Temas em Psicologia**, v. 23, n. 3, p. 607-620, 2015.

DE ARAÚJO DANTAS, Thayana Rose et al. Comunicação entre a equipe de enfermagem e pessoas com deficiência auditiva [Communication between nursing team and people with hearing impairment]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 2, p. 169-174, 2014.

DE ASSIS, Camila Silva et al. Comunicação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com deficiência auditiva. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e407997349-e407997349, 2020.

DE SOUZA, Carlos Henrique Lima et al. A Importância da Disciplina de Libras Durante a Graduação de Enfermagem para uma Prestação Humanizada da Assistência. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 13, n. 1, 2022.

DIAS, V. A. Referência e Contra-referência: Um importante Sistema para complementaridade da Integralidade da Assistência. **Trabalho de Conclusão de Curso.(Especialista em Saúde Pública). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis**, p. 1-38, 2012.

FERREIRA, Y. C. D. As dificuldades dos profissionais de enfermagem da Atenção Básica em prestar atendimento à Pessoa Com Deficiência (PCD) auditiva e/ou fala. **Brasília: Rev Científica Instituto Ideia**, v. 8, n. 1, p. 233-250, 2019.

FRANCA, Nícia das Graças Gonçalves Machado; DA SILVA, Rodrigo Gomes. Percepção de enfermeiros sobre a comunicação no atendimento à pessoa com deficiência auditiva. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 6, n. 3, 2018.

FRANCISQUETI, V. et al. Sentimentos da equipe de enfermagem ao atender um paciente com deficiência auditiva: Desafios do cuidado. **REAL**. 2017; 3 (13): 31-51.

GONÇALVES, Jonas Rodrigo; SILVANO, Ana Gabriela Neves. A importância da comunicação eficaz no atendimento à pessoa com deficiência auditiva. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 2, n. 5, p. 267-279, 2019.

JORNAL USP . Quase 30 milhões de brasileiros sofrem de surdez. In: Atualidades, 2019. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/quase-30-milhoes-de-brasileiros-sofrem-de-surdez/>. Acesso em: 17 de out, 2023.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Family health strategy coverage in Brazil, according to the National Health Survey, 2013. **Ciencia & saude coletiva**, v. 21, p. 327-338, 2016.

MIRANDA, Catarina Rodrigo Sousa de; SHUBERT, Carla Oliveira; MACHADO, William César Alves. A comunicação com pessoas com deficiência auditiva: uma revisão integrativa. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 1695-1706, 2014.

OLIVEIRA, Yanik Carla Araújo de; CELINO, Suely Deysny de Matos; COSTA, Gabriela Maria Cavalcanti. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, p. 307-320, 2015.

PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag; FIÚZA, Nara Lúgia Gregório; REBOUÇAS, Cristiana Brasil de Almeida. Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 41, p. 411-418, 2007.

PIRES, Hindhiara Freire; ALMEIDA, Maria Antonieta Pereira Tigre. A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. **Revista enfermagem contemporânea**, v. 5, n. 1, 2016.

SALES, Alessandra Santos; OLIVEIRA, Roberto Ferreira de; ARAÚJO, Edna Maria de. Inclusão da pessoa com deficiência em um Centro de Referência em DST/AIDS de um município baiano. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, p. 208-214, 2013.

SOARES, Imaculada Pereira et al. Como eu falo com você? A comunicação do enfermeiro com o usuário surdo como eu falo com você? A comunicação do enfermeiro com o usuário surdo. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018.

OYAMA, Silvia Maria Ribeiro; TERCEIRO, Flávia Aparecida Barbosa Mesquita; PARAZZI, Larissa Caroline. Comunicação do enfermeiro docente na assistência a pessoas cegas e surdas. **CuidArte, Enferm**, p. 78-85, 2017.

MANUSCRITO 2**BARREIRAS DE COMUNICAÇÃO ENCONTRADAS PELOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO OFERTADO AS PESSOAS SURDAS****COMMUNICATION BARRIERS ENCOUNTERED BY NURSING STUDENTS IN RELATION TO THE CARE OFFERED TO DEAF PEOPLE****Resumo**

Este estudo objetivou identificar as barreiras de comunicação encontradas pelos estudantes de enfermagem em relação ao atendimento ofertado as pessoas surdas. Trata-se de um estudo descrito com abordagem qualitativa com estudantes de enfermagem do oitavo semestre de uma universidade pública no interior da Bahia. Realizou-se uma entrevista semiestruturada com base em um roteiro construído pelas autoras. Utilizou-se como método de análise de dados, a Análise de Conteúdo de Bardin. Os dados encontrados foram categorizados, em duas categorias, a primeira “Comunicação entre profissional de saúde e o paciente com surdez na atenção básica” e a segunda “Presença dos intérpretes durante o atendimento”. As principais barreiras de comunicação evidenciadas no estudo foram a respeito da falta de conhecimento dos profissionais para efetivarem uma comunicação através do uso da Língua de Sinais e as consequências que a presença do intérprete e do familiar podem gerar durante o atendimento. O conhecimento do profissional de enfermagem sobre a Língua de Sinais é essencial para uma comunicação satisfatória. Os profissionais precisam compreender que a Língua de Sinais é a forma de comunicação mais eficaz e segura, para se pensar em atendimento de qualidade e acessível as pessoas surdas atendidas na atenção básica. A realização de capacitações se torna imprescindível e necessária para a garantia da qualidade no atendimento.

Palavras- chave: Enfermagem; Estudantes; Atenção Primária a Saúde; Surdez.

Abstract

This study aimed to identify the communication barriers encountered by nursing students in relation to the care offered to deaf people. This is a study described with a qualitative

approach with nursing students in the eighth semester of a public university in the interior of Bahia. A semi-structured interview was carried out based on a script created by the authors. Bardin's Content Analysis was used as a data analysis method. The data found was categorized into two categories, the first "Communication between health professionals and deaf patients in primary care" and the second "Presence of interpreters during care". The main communication barriers highlighted in the study were the professionals' lack of knowledge to communicate through the use of Sign Language and the consequences that the presence of the interpreter and family member can generate during care. The nursing professional's knowledge of Sign Language is essential for satisfactory communication. Professionals need to understand that Sign Language is the most effective and safe form of communication, to think about quality and accessible care for deaf people receiving care in primary care. Carrying out training becomes essential and necessary to guarantee quality of care.

Keywords: Nursing; Students; Primary Health Care; Deafness.

Introdução

A Língua Brasileira de Sinais (Libras), é legalmente reconhecida no território brasileiro através da Lei 10.436/02, é usada pelos surdos no processo comunicacional e também como meio de interação no ambiente social. A LIBRAS como uma língua apresenta uma estrutura particular, com características linguísticas como a de qualquer outra língua. Além disso, demonstra elementos da fonologia, morfologia, sintaxe e semântica pragmáticos específicos, que se aproximam de outras línguas orais, ou oral-auditiva. Em contrapartida, a sua forma de apresentação é espaço-visual (Quadros; Krnopp, 2004). A LIBRAS é a língua materna (primeira língua) da pessoa surda, sendo o principal meio de comunicação com as pessoas não surdas.

A Surdez é uma limitação não vista, especificamente quando se refere a acessibilidade, uma vez que, diferentemente dos casos em que a pessoa tem redução de mobilidade, não precisa de modificações físicas (Costa; Silva, 2012). No entanto, demanda a implantação de mecanismos direcionados ao treinamento de trabalhadores das diversas áreas, inclusive da saúde para a utilização da LIBRAS e a conscientização da sociedade (Rocha et al., 2017).

A surdez pode provocar efeitos indesejáveis na comunicação quando um dos interlocutores não conhece a Língua de Sinais, o que pode favorecer o surgimento de

obstáculos que prejudiquem ou dificultem o diálogo entre paciente e profissional. Esse fato, coopera para o afastamento das pessoas surdas nos setores de saúde, bem como na possibilidade de diagnóstico errôneo, podendo assim, interferir no nível de atendimento. Ressalta-se, portanto, que ter um profissional que realiza ações de acolhimento torna-se indispensável, pois dessa forma facilita a entrada do público nas unidades de saúde o que possibilita melhorias na atenção à saúde do surdo (Condessa et al.,2020).

Por meio da comunicação constituída com o usuário, o trabalhador consegue entendê-lo como um indivíduo integral e que tem sua própria percepção de mundo. É imprescindível, portanto, que o profissional efetue uma comunicação de qualidade, no intuito de impedir falhas no atendimento (Cavagna et al., 2017).

Quando ocorre um erro na troca de informações, existe a possibilidade de ocorrer falhas nos diagnósticos, problemas no prontuário, estabelecimento de uma terapêutica não adequada para a doença encontrada. Nesse quesito, o acolhimento na saúde se torna essencial para garantir as pessoas o direito à saúde (Soares et al., 2018).

Os estabelecimentos de saúde no Brasil têm como responsabilidade atender a sociedade em sua integralidade, conduzidos pelos programas do Ministério da Saúde voltado para as ações que visam desde a promoção até o tratamento da saúde das pessoas (Saraiva et al., 2017).

A Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, de 2017, estabeleceu que todos os profissionais que compõe a atenção básica acolham seus usuários de forma integralizada e ofereçam uma escuta qualificada, tornando mais fácil o ingresso da comunidade aos serviços de saúde. Para tanto, é preciso capacitação para expandir as práticas acolhedoras na Unidade Saúde da Família (Brasil, 2017a).

A Comunicação é essencial na vida das pessoas, pois a partir dela é possível conviver em sociedade. Para os profissionais de enfermagem, é um elemento fundamental para a prestação dos cuidados, pois possibilita a interação do usuário com o profissional (Araújo et al., 2015; Silva; Faria, 2014).

Para a equipe de enfermagem a conversação com as pessoas surdas pode sofrer interferências negativas no que refere a comunicação de qualidade, devido à ausência de capacidade do trabalhador em efetivar a troca de informações, trazendo assim implicações no atendimento (Narciso et al., 2022).

Nos setores de saúde, a existência do profissional devidamente preparado para efetivar uma comunicação usando a Língua dos Sinais com as pessoas surdas é essencial. Tal fato, é evidenciado por meio da Lei nº 10.436/2002 que reconhece a LIBRAS como língua oficial das pessoas surdas no Brasil e pelo Decreto nº 5.626/2005 que regulamenta a lei referida e garante ao surdo o direito a trabalhadores capacitados na saúde para prestar um atendimento usando a Língua de Sinais nos diversos ambientes (Brasil, 2002; Brasil, 2005).

No entanto, a falta de uma comunicação satisfatória entre surdos e trabalhadores da saúde, devido à não habilidade ou em virtude da presença de algum membro familiar ou intérprete da língua de sinais contribui para que as pessoas surdas não tenham seus direitos a saúde atendidos (Pires; Almeida, 2016).

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo identificar as barreiras de comunicação encontradas pelos estudantes de enfermagem em relação ao atendimento ofertado as pessoas surdas.

Métodos

Trata - se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, tendo como cenário uma universidade pública localizada no interior do estado da Bahia. O local de escolha se deu devido ao fato de ser instituição pública e ofertar o curso de bacharelado em enfermagem na região.

Participaram da pesquisa sete estudantes de enfermagem do oitavo semestre, por estarem próximos ao término da graduação e já terem realizado práticas, o que contribui para uma maior sensibilização desses por estarem prestando cuidado direto aos usuários do sistema único de saúde.

A pesquisa investigou as barreiras de comunicação evidenciadas pelos estudantes de enfermagem no atendimento prestado as pessoas surdas. Na pesquisa foi analisada a resposta sobre a pergunta “Quais as possíveis barreiras de comunicação em relação ao atendimento ao surdo na atenção básica?”

A coleta de dados foi iniciada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O termo foi lido pela autora principal, esclarecidas todas as dúvidas e assinado pelos participantes. Ressalta-se que, por ser uma pesquisa não presencial, utilizou-se o *Google Forms*.

Os dados foram coletados por meio da realização de uma entrevista semiestruturada através de um roteiro confeccionado pelas próprias autoras. As entrevistas foram realizadas no mês de setembro de 2023, de forma virtual, via plataforma *Google Meet*, apenas com a presença da entrevistadora e do entrevistado (a), com duração em torno de 15 a 20 minutos. As entrevistas foram gravadas com dispositivo para este fim, com a finalidade de manter a fidedignidade dos registros das respostas, sendo posteriormente transcritas na íntegra e realizado a pré-análise. O método de análise utilizado foi a Técnica de Análise de Conteúdo Temático de Bardin, considerando as fases: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados; inferência e interpretação.

A pesquisa é um recorte da dissertação de mestrado “O atendimento das pessoas surdas na atenção básica na percepção de estudantes de enfermagem” e acatou todas as questões éticas explanadas pelas Resoluções Nº 466/2012 e Nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e as orientações do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). A apresentação dos resultados procedeu-se através da identificação por números de participante (nº1, nº2, participante nº3 e sucessivamente).

Resultados e Discussão

A pesquisa teve como universo os estudantes de enfermagem de uma universidade pública do interior da Bahia. Responderam a entrevista sete estudantes. Os resultados encontrados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo e organizados em duas categorias que versam sobre as principais barreiras relacionadas ao atendimento de pessoas surdas na atenção básica, a saber: 1) Comunicação entre o profissional de saúde e o paciente com surdez na atenção básica; 2) Presença de intérpretes no atendimento.

Comunicação entre o profissional de saúde e o paciente com surdez na atenção básica

Para que seja possível estruturar um sistema de saúde gratuito e que atenda todas as pessoas, de acordo com o princípio da universalidade, a prevenção de patologias, promoção a saúde, tratamento e cura de enfermidades precisam estar disponíveis aos diversificados públicos (Kringo et al., 2013).

A Atenção Básica adquire recursos e incentivos de nível federal para que efetue capacitações e atualizações dos profissionais que atuam nesses serviços, para obtenção de

insumos necessários e também para melhorar a infraestrutura. Além disso, a realização de ações que visam o acesso e o acolhimento são fundamentais, tendo em vista que a Unidade Básica de Saúde (UBS) é a porta de entrada das pessoas no sistema único de saúde, e, portanto, deve ter condições para acolher todos os indivíduos de acordo com os princípios do SUS (França et al., 2021).

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) foram instituídas com a finalidade de eficácia e praticabilidade, aprimorando assim, o modelo de saúde por meio dos pactos sendo eles: pacto pela vida, pacto pela gestão e pacto em defesa do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2010). Nesse contexto, a Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência conta com o suporte da RAS, para viabilizar atualizações, gerar informações, ações de promoção a saúde e de vigilância no campo da Atenção Básica. Desta forma, é neste ambiente que o pequeno público de surdos está presente, mas se encontra a mercê dos processos de saúde, que por vezes, contribuem para uma comunicação prejudicada, limitações de recursos, fatores esses que favorecem a não adesão do surdo na Atenção Básica (França et al., 2021).

Na oferta da assistência à saúde, é preciso que ocorra uma comunicação entre profissionais e usuários. Tal fato, deve fazer parte de processo do cuidado, no intuito de viabilizar um atendimento com clareza e segurança, tanto para o profissional de enfermagem quanto para o surdo. Perguntamos aos participantes quais as possíveis barreiras na comunicação com o usuário surdo. Nesse sentido, diante das falas dos participantes, fica evidente que a principal barreira é a dificuldade de comunicação entre usuário surdo e o profissional de saúde, considerando que os mesmos não possuem domínio da Língua de Sinais que é a, primeira língua dos surdos.

[...] Não se comunicar com a libras causa um impedimento, essas pessoas não vão, até porque não vão ser compreendidas ou não vão compreender a consulta, o Ministério da Saúde deveria atentar para essa inclusão, essa barreira de não ter profissionais adequado para atender as pessoas [...] (Participante nº3)

[...]o profissional não saber a língua dos sinais, para falar diretamente com a pessoa surda e a falta de comunicação direta com o paciente, faz com que as pessoas surdas acabem não indo procurar os serviços porque vão sair de lá sem o atendimento integral, sem uma visão holística [...] (Participante nº5).

[...]posso dizer que as barreiras de comunicação, pode ser a própria comunicação, acho que é isso. Como que eu vou procurar um serviço de saúde e chegar lá o profissional não vai entender [...] (Participante nº7)

Os resultados do presente estudo constataram que as dificuldades de comunicação, entre trabalhador da saúde e pessoa surda, impossibilitam que a assistência seja de maneira integralizada o que ocasiona na não satisfação dos usuários. Tal dado, corrobora com um estudo realizado no Instituto Nacional de Educação de Surdos no Rio de Janeiro, ao analisar a percepção dos surdos sobre a comunicação com os profissionais de saúde, concluiu, que os obstáculos encontrados no processo comunicacional colaboram para que os mesmos não procurem os serviços de saúde (Santos; Portes, 2019).

Concordando com este estudo, uma pesquisa realizada por Rezende, Guerra e Carvalho (2021), demonstrou que a maioria das pessoas surdas se comunicam usando a Língua de Sinais o que ressalta a importância de os profissionais de saúde estarem devidamente habilitados para executarem uma comunicação por meio dessa língua.

Levando em consideração o quesito educação em saúde, desde a realização da anamnese até as orientações, e a comunicação apropriada entre trabalhador e paciente, acredita-se que quando essa comunicação demonstra falha, aumentam as chances de diagnósticos imprecisos e de difíceis resoluções (Soares et al., 2018). Os profissionais de enfermagem, muitas vezes, não estão preparados para assistir a sociedade, o que pode cooperar para que a assistência seja insatisfatória e conseqüentemente, dificulte a adesão de pessoas surdas nos serviços de saúde e ao tratamento adequado (Souza Junior et al., 2023).

Nesse sentido, ao procurar assistência à saúde, os principais empecilhos enfrentados pelas pessoas surdas estão relacionados ao não entendimento dos trabalhadores de saúde no que refere a LIBRAS, e a ausência de intérpretes da língua nos serviços. É nítido que essas situações desfavorecem a presença desse público nos setores de saúde. Um estudo realizado no Reino Unido mostrou que o nível de não satisfação dos serviços fornecidos na atenção básica pelos profissionais é mais notório entre o público não ouvinte do que as pessoas ouvintes (Santos; Portes, 2019).

Outros autores (Marquete; Costa; Teston, 2018; Santos et al., 2019; Nepomuceno et al., 2022; Ferreira et al., 2019; Soares et al., 2018), evidenciaram que devido ao enorme quantitativo de trabalhadores não capacitados para se comunicarem satisfatoriamente por meio da Língua de Sinais, a troca de informação é lesada, acometendo a assistência, tornando-a ineficiente, favorecendo o surgimento de danos ao processo saúde/doença do usuário.

Sabemos que, além das dificuldades de comunicação, as pessoas surdas enfrentam outros problemas, como, por exemplo, as barreiras pedagógicas. Veja a narrativa, quando foi perguntado sobre outras barreiras que poderiam interferir no atendimento da pessoa surda.

[...] só agora, que está colocando um chão adequando para uma pessoa com deficiência poder circular sozinha, porque um aluno ingressou na universidade, que teve que entrar com processo para se adaptar, então só agora foi ter espaços com libras, só agora de novo foi pensado na inclusão [...] a gente vê que quase ninguém liga, eu acho que para a comunicação ocorrer primeiramente temos que trabalhar nesse sentido [...]](Participante3).

A literatura aponta que barreiras arquitetônicas e pedagógicas estão presentes, podendo ser observadas também nas unidades educacionais, as quais, e geralmente, não apresentam estrutura adequada para atender as pessoas com deficiência, o que favorece para que ocorra uma limitação de ambientes e de acesso à informação, surgimentos de novos trabalhadores e admissão desses indivíduos no mercado de trabalho. Esses embates podem ser considerados empecilhos para muitas pessoas, já que não dispõem de fontes estimuladoras e impulsoras para um melhor crescimento profissional (Faro; Gusmai, 2013).

Faz-se necessário mencionar que há adversidades no atendimento, tais como: falta de estrutura apropriada, insuficiência de insumos ilustrativos que ajudem no diálogo, levando em consideração a particularidade e escolaridade de cada surdo, ausência de preparo profissional, de conversação e do profissional intérprete de Língua de Sinais (França et al., 2016), fatores que podem dificultar o atendimento integral e mais aprofundado das pessoas surdas.

Um dos participantes da pesquisa destacou na narrativa o fato de alguns profissionais de saúde não perceberem a necessidade de conhecer a Língua Brasileira de Sinais, e conseqüentemente, não procurar capacitações necessárias.

[...]a principal barreira talvez não seja em relação ao paciente, mas aos profissionais em não ver a necessidade de ter esse conhecimento, porque é muito mais fácil se acomodar no lugar que você está com o conhecimento mínimo que você tem [...]eu acho que pior do que a comunicação são os profissionais que não se vem sensíveis a essa demanda [...] (Participante nº2).

Argumentamos que tal informação demonstra a necessidade da oferta da disciplina de LIBRAS, e que ocorra o contato com a língua durante a academia, no intuito, de conscientizar esse estudante sobre quão importante é o conhecimento da língua de sinais para o atendimento de todos os que buscam o serviço de saúde.

O estudante, ao adentrar no cotidiano da profissão consegue identificar e conhecer a situação que a comunidade está inserida, sendo, portanto, possível compreender a realidade vivenciada, que pode favorecer para que o próprio tenha uma nova visão do contexto, bem como, para o estabelecimento de mecanismos que favoreçam os surdos no desenvolvimento de sentimentos de sua própria valorização e inclusão de suas particularidades (Marques; Pereira, 2017).

A aproximação com surdos influencia no aprendizado da Língua dos Sinais (Silva; Gomes, 2018). O entendimento da LIBRAS coopera no processo de aprendizado do estudante, uma vez que permite o desenvolvimento de senso crítico, reflexivo, social e inclusivo dos cuidados à saúde dos surdos, contribuindo ainda, para a aprendizagem (Bernardo et al., 2021).

É importante salientar, que a ausência de diálogo nos setores de saúde com os indivíduos que comungam a cultura surda, configura com a não efetivação da legislação que assegura a inclusão da pessoa com deficiência, o que deixa claro as dificuldades na garantia dessas políticas públicas (Silva et al., 2021).

Apesar de ser assegurado na legislação a acessibilidade e a prestação da assistência inclusiva e integralizada as pessoas com deficiência sensoriais na maioria das vezes não acontece como preconizado pela Constituição, provocando falta de segurança e oposição por parte dos pacientes em buscar pelos serviços de saúde (Santos et al., 2020).

Em conformidade com o estudo, observa-se que outro entrave na comunicação entre profissionais de saúde e a pessoa surda, acontece devido à ausência de inclusão.

[...] posso dizer que as barreiras de comunicação é a própria socialização das pessoas, a inclusão delas, porque se você está em um ambiente que as pessoas não conseguem se comunicar efetivamente com você, por não dominar a linguagem dos sinais essas pessoas tendem a estar excluídas de alguma forma, justamente por esse sentido, a acessibilidade delas aos serviços de saúde se tornam reduzidas [...] (Participante n°6).²

Contudo, percebe-se que alguns problemas enfrentados pelas pessoas surdas no decorrer da vida são devido a maneira como são vistos pela população, pois, a maioria, desconhece as necessidades desses indivíduos, colaborando, dessa maneira, para que o próprio surdo tente se adaptar ao meio para que possa ser aceito e entendido pela sociedade (Strobel, 2008).

² Embora aparece no comentário a palavra linguagem, o termo correto é língua.

Nesse âmbito, uma ferramenta capaz de proporcionar artifícios de inclusão social, são as tecnologias assistivas, que se refere ao uso de recursos e serviços que abarquem as demandas das pessoas com deficiência, de modo a proporcionar autonomia. Oportunizar o entendimento de artifícios disponíveis para estabelecer a autodeterminação e liberdade é permitir a formação de cidadãos críticos e atuantes na comunidade (Costa, 2019).

Uma das tecnologias comumente utilizadas na tentativa de facilitar a comunicação são os aplicativos. Estudo realizado por Araújo et al., (2021), analisou os tradutores para a Libras, levando em consideração a função e a opinião das pessoas que fazem uso dessa tecnologia. O próprio avaliou os aplicativos móveis: Hand Talk, Giulia, VLibras, Ryben´a, Libras Lens e Acesso Brasil. Evidenciou-se que grande parte dos aplicativos analisados detém de atributos e funções que favorecem sua utilização no meio educacional, sendo muito efetivos nas traduções e capturas de textos reais, por meio da câmera do celular, além do regionalismo.

As dificuldades de comunicação só serão sanadas a partir do momento que o processo comunicacional entre surdos e trabalhadores da saúde for melhorado, no intuito de certificar que a troca de informações ocorreu de forma recíproca e eficiente (Lunza; Emma, 2017).

Presença de intérpretes durante o atendimento

A ausência de trabalhadores habilitados para efetuar uma conversação com uso da LIBRAS repercute na conduta dos usuários, pessoas que amplas vezes contam com um auxílio de uma outra pessoa para mediar o atendimento. Através disso, podemos perceber o enorme incômodo por parte do cliente, pois, não possibilita a aproximação entre a pessoa e os profissionais, além disso, encontrar um atendimento satisfatório a pessoa surda na unidade básica de saúde é um desafio, que acaba ocasionado uma redução no processo do cuidado integral à saúde (Sanches et al., 2019).

O profissional intérprete de Língua de Sinais é capacitado para realizar as traduções e interpretações da LIBRAS para a língua oral e da língua oral para LIBRAS em território nacional (Brasil, 2010). No entanto, apesar da relevância da presença do intérprete de Língua de Sinais nos serviços de saúde, e de uma legislação que garante as informações supracitadas, na área da saúde esse acesso ainda não é real (Rocha et al.,2017; Oliveira; Celino; Costa, 2015).

A existência desses profissionais nos setores que ofertam atendimento à saúde é considerada como uma ferramenta para reduzir as dificuldades comunicacionais (Maquete; Costa & Teston, 2018). Por outro lado, a presença desses profissionais gera incômodo, por temerem a não descrição e/ou ausência de privacidade (Souza et al., 2017).

Nos achados da presente pesquisa, na maioria das respostas os participantes relataram que a presença do intérprete seria satisfatória no que refere a tradução em si, porém poderia afetar a privacidade e autonomia do cliente.

[...] eu acredito que ajudaria, ajudaria muito, mas eu acho que a partir do momento que eu sei conversar com aquela pessoa, eu acho que gerava uma conexão maior, eu prefiro conversar com a pessoa, para criar um vínculo, ser mais efetivo, a pessoa teria dúvidas que olhando no meu olhar conseguiria perguntar mais fácil[...] (Participante nº1).

[...] o intérprete teria como o ponto positivo a possibilidade de um diálogo, mas o negativo, a gente atende e muitas vezes a gente trata de questões muito sensíveis e muito densas e particulares sobre a vida de cada paciente [...] ao mesmo tempo que a gente tem a possibilidade de ter uma comunicação viável, tem o lado negativo de que principalmente se for o familiar, talvez a gente pode entender que ali é uma assistência à saúde, independentemente de ter uma ou duas pessoas, ali são profissionais trabalhando para efetuar essa consulta, esse atendimento. Mas, quando a gente fala do familiar, a gente entende o quanto seria mil vezes mais complicado para o paciente se sentir confortável para falar de algumas questões, nós entendemos que nem todo mundo tem a mesma liberdade com os familiares, parentes [...] (Participante 2).

[...] intérprete creio que para a função em si de passar a informação, a presença do intérprete traz um benefício, mas a consulta é algo particular você vai está falando algumas coisas que as pessoas não gostariam de explicar, a gente fica na dúvida, mas se o profissional for um tradutor particular dessa pessoa, é ótimo. Mas, em outras circunstâncias eu não sei bem se seria bom (Participante nº3)

[...] barreiras de comunicação na atenção básica eu acredito que seja aquela questão voltada ao acompanhante, a pessoa surda está com o acompanhante e esse acompanhante acaba fazendo essa comunicação com o profissional, não é uma comunicação ali diretamente para a pessoa surda (Participante nº5).

Ao necessitar da presença de outra pessoa para coletar as informações, o usuário tem seu direito ao sigilo negado. Esse fato, colabora para o que o paciente se sinta constrangido. Ademais, percebe-se as limitações na confecção dos prontuários, além da possibilidade de diagnósticos incorretos e tratamento inapropriado (França et al., 2021).

Para os graduandos a presença de acompanhantes e intérprete de língua inviabiliza o estabelecimento de vínculo entre a pessoa surda e o profissional. Essa situação pode cooperar

para a não interação entre os referidos, bem como contribuir para a não adesão do grupo no serviço de saúde.

[...]eu acho que a questão do vínculo mesmo, sempre penso nos meus estágios, [...] na unidade básica de saúde, essa questão do vínculo. O intérprete de certa forma interfere no atendimento, mas eu acredito que seja por conta do vínculo que não passa direito (Participante nº1)

Colaborando com este estudo Marquete, Costa e Teston (2018), mostra que o intérprete da Língua de Sinais pode facilitar o atendimento, porém, a presença desses profissionais nas consultas, dificulta o estabelecimento de vínculos e a conversação com os usuários surdos. Por sua vez, a Língua de Sinais favorece para que os trabalhadores de saúde consigam identificar as precisões da comunidade de maneira integral, dessa forma, possibilita melhorias no vínculo entre surdos e profissionais (Cavagna et al., 2017).

Conclusão

Uma comunicação efetiva entre profissionais de saúde e surdos acontece a partir do momento que ambos utilizem a Língua de Sinais como forma de comunicação. Ao compreender as possíveis barreiras entre profissionais de saúde e pessoas surdas é notório a relevância do processo comunicacional.

O conhecimento da Língua de Sinais é uma condição indispensável para a prestação da assistência a pessoa surda, bem como para aproximação entre profissionais, tendo em vista quão importante é que essa comunicação seja efetiva, reduzindo consideravelmente a possibilidade de erros, preconizando os princípios da universalidade, igualdade e integralidade e garantindo a inclusão das pessoas surdas nos serviços de saúde.

As barreiras comunicativas além de interferir na comunicação, afastam as pessoas surdas das unidades de saúde, interferem diretamente na relação entre profissional e usuário. Ainda que favorável em determinadas situações, a presença de outra pessoa, como o intérprete de Libras, pode ocasionar a perda da autonomia e privacidade do paciente.

A contribuição deste estudo consiste na possibilidade de sensibilizar os futuros profissionais de saúde e/ou os profissionais atuantes sobre a necessidade de compreender a LIBRAS para efetivar uma comunicação satisfatória, na qual o profissional e o próprio paciente ao término da consulta estejam cientes do que foi explanado. Além disso, que os

profissionais vejam a importância e necessidade de buscarem por capacitações nessa área, para que possam ofertar um atendimento de qualidade e excelência e, sobretudo, acessível, aos usuários surdos atendidos no sistema único de saúde.

Referências

BERNARDO, Lucas Andreoli. THOLL, Adriana Dutra. NITSCHKE, Rosane Gonçalves. VIEGAS, Selma Maria da Fonseca. SCHOELLER, Soraia Dornelles. BELLAGUARDA, Maria Lígia dos Reis. TAFNER, Daniela Priscila Oliveira do Vale. Potências e limites no cotidiano da formação acadêmica no cuidado à saúde da pessoa surda. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021.

BRASIL. Presidência da República, Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005**. Brasília, DF: Presidência da República, 2005.

BRASIL. Diretrizes para organização da rede de atenção à saúde do SUS (2010). Ministério da Saúde.

BRASIL. Presidência da República, Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 10.436, de 24 de abril 2002**. Brasília, DF: Presidência da República, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 2.436 de 21 de setembro de 2017. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 2017a.

CAVAGNA, Vitor Machado et al. O paciente surdo e suas vivências no sistema de saúde: uma interface com a enfermagem: The deaf patient experiences in the health system: an interface with the nursing. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 80, n. 18, 2017.

CONDESSA, Aline Macarevich et al. Barreiras e facilitadores à comunicação no atendimento de pessoas com deficiência sensorial na atenção primária à saúde: estudo multinível. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020.

COSTA, L. S. M.; NCZ, Silva. Desenvolvendo atitudes, conhecimentos e habilidades dos estudantes de medicina na atenção em saúde de pessoas surdas. *Interface Commun Heal Educ*. 2012; 16 (43): 1107-18.

COSTA, V. M. Coordenador. Tecnologias Assistivas. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parte II. Módulo 4. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2019.(AUTORES) Desafios dos surdos no atendimento nas unidades básicas de saúde: Revisão Integrativa de Literatura. **22ª SEMOC UCSAL-2019 outubro**, v. 21.

DA SILVA, Andréa Adriana et al. A atenção básica da saúde na vida da pessoa com surdez: reflexões sobre essa política pública. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 22440-22455, 2021.

DA SILVA FRANÇA, Brenda et al. Acessibilidade de deficientes auditivos na atenção primária: uma reflexão sociocultural sob o olhar da enfermagem. **Ensino, Saude e Ambiente**, v. 14, n. 3, p. 995-1007, 2021.

DE ARAÚJO, Camila Crisse Justino et al. Consulta de Enfermagem às pessoas surdas: uma análise contextual. **ABCS Health Sciences**, v. 40, n. 1, 2015.

DOS SANTOS ROCHA, Carla Andrade et al. Formação de profissionais da saúde e acessibilidade do surdo ao atendimento em saúde: contribuições do projeto Comunica. **Interfaces-Revista de Extensão da UFMG**, v. 5, n. 1, p. 112-147, 2017.

FARO, Ana Cristina Mancussi; GUSMAI, Luana de Fátima. Educação Inclusiva em Enfermagem: análise das necessidades de estudantes. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, p. 229-234, 2013.

FERREIRA, Yara Cristina de Souza. As dificuldades dos profissionais de enfermagem da atenção básica em prestar atendimento à pessoa com deficiência (pcd) auditiva e/ou fala. **Revista científica do instituto ideia**, Rio de Janeiro, n.1, p. 233-250,2019.

KRINGOS, Dionne et al. The strength of primary care in Europe: an international comparative study. **British Journal of General Practice**, v. 63, n. 616, p. e742-e750, 2013.

LUNZA, Simasiku; EMMA, Nghitanwa. Experiences of registered nurses on communication with Deaf patients at Katutura state hospital, Namibia. **International Journal of Medicine**, v. 5, n. 1, p. 82-86, 2017.

MARQUETE, Verônica Francisqueti. COSTA, Maria Antônia Ramos. TESTON, Elen Ferraz. Comunicação com deficientes auditivos na ótica de profissionais de saúde. **Revista baiana de enfermagem**, v. 32, 2018.

NARCIZO, Beatriz Aparecida et al. COMUNICAÇÃO DE ENFERMEIROS COM DEFICIENTES AUDITIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista de Iniciação Científica da Libertas**, v. 11, n. 1, p. 14-32, 2022.

NEPOMUCENO, Samara dos Reis et al. Assistência de enfermagem a uma paciente surda hospitalizada: relato reflexivo de uma experiência. **Rev. Enferm. Atual In Derme**, p. 1-10, 2022.

OLIVEIRA, Yanik Carla Araújo de; CELINO, Suely Deysny de Matos; COSTA, Gabriela Maria Cavalcanti. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, p. 307-320, 2015.

PIRES, Hindhiara Freire; ALMEIDA, Maria Antonieta Pereira Tigre. A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. **Revista enfermagem contemporânea**, v. 5, n. 1, 2016.

QUADROS, Ronice Muller de; KARNOPP, Lodenir Becker. Língua brasileira de sinais: estudos linguísticos. **Porto Alegre: Artmed**, 2004.

REZENDE, Regiane Ferreira; GUERRA, Leonor Bezerra; CARVALHO, Sirley Alves da Silva. A perspectiva do paciente surdo acerca do atendimento à saúde. **Revista Cefac**, v. 23, 2021.

SANCHES, Isline Carizia Borges et al. O papel do enfermeiro frente ao paciente surdo. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 858-862, 2019.

SARAIVA, Francisco Joilson Carvalho et al. O silêncio das mãos na assistência aos surdos nos serviços de saúde pública. **Olhares Plurais**, v. 2, n. 17, p. 94-104, 2017.

SANTOS, Alane Santana; PORTES, Arlindo José Freire. Perceptions of deaf subjects about communication in Primary Health Care. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019.

SILVA, Francielle Fernanda; DA CUNHA FARIA, Cleide Chagas. O deficiente auditivo e as dificuldades na comunicação com profissionais de saúde. **Perquirere**, v. 2, n. 11, p. 190-201, 2014.

SOARES, Imaculada Pereira et al. Como eu falo com você? a comunicação do enfermeiro com o usuário surdo como eu falo com você? a comunicação do enfermeiro com o usuário surdo. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018.

SOUSA JUNIOR, José Lima de et al. Relação comunicativa entre o profissional de saúde e o paciente surdo. *Ciências Biológicas e da Saúde: integrado saberes em diferentes contextos*, v.2, 2023.

5.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa contemplou o pressuposto de que é imprescindível uma comunicação efetiva para a realização de um atendimento satisfatório ao paciente surdo na atenção básica. Muitos problemas evidenciados na assistência aos surdos são oriundas da falta de entendimento da Língua Brasileira de Sinais por parte dos profissionais de saúde, inclusive enfermeiros (as).

O manuscrito I, Conhecimento de Estudantes de Enfermagem sobre a Comunicação com Surdos na Atenção Básica, abordou o conhecimento de estudantes de enfermagem de uma universidade pública sobre a comunicação com surdos na atenção básica.

No manuscrito, os estudantes reconhecem que não conseguem, devido à falta de domínio da Língua Brasileira de Sinais, se comunicar com uma pessoa surda. Ademais, evidenciaram que a comunicação insatisfatória pode ocasionar inúmeros danos à saúde da pessoa surda, desde um dano de menor até um de maior intensidade.

No transcorrer dos achados, os estudantes destacaram que devido à falta de conhecimento adequado para efetivar uma comunicação satisfatória com o usuário surdo, algumas estratégias de comunicação seriam utilizadas, as mais sustentadas foram o uso da escrita, gestos, mímicas e desenhos.

No manuscrito II, Barreiras de Comunicação entre Estudantes de Enfermagem em Relação ao Atendimento Ofertado as Pessoas Surdas foram elencadas pelos estudantes de enfermagem algumas dificuldades de comunicação e pedagógicas que as pessoas surdas podem enfrentar durante a busca do atendimento nos serviços de saúde.

Os resultados apontaram que a principal barreira no atendimento é a ausência de comunicação, devido à falta de conhecimento da LIBRAS. Entende – se que o uso Língua do Sinais é de fundamental importância para a efetivação do diálogo. Além disso, os estudantes referiram que a presença de uma terceira pessoa na consulta gera inúmeras insatisfações devido à ausência de vínculo entre eles, a falta de autonomia e privacidade do paciente.

Outro achado, foi a respeito da LIBRAS como uma disciplina a ser ofertada na matriz curricular da universidade, os estudantes foram unânimes em ressaltar o interesse em cursar a disciplina. Os dados, apontaram que há uma lacuna na preparação dos estudantes de enfermagem no quesito atendimento ao paciente surdo.

Acredita-se que para que a comunicação entre pessoas surdas e enfermeiros ocorra é preciso um novo olhar para o ensino da Língua dos Sinais. Na academia, os futuros profissionais não são devidamente capacitados para prestar atendimento as pessoas surdas, já que a disciplina geralmente não é disponibilizada.

Nesse caminho, faz - se necessário uma adequação na matriz curricular da formação de enfermeiros, pois são profissionais de saúde que prestam cuidados direto aos pacientes surdos e que necessitam da troca de informações para gerir o plano de cuidados, atendendo todas as necessidades e demandas dos surdos devendo, principalmente, ofertar uma assistência digna, acessível e de qualidade.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Djair Lázaro de; LACERDA, Cristina Broglia Feitosa de. Português como segunda língua: a escrita de surdos em aprendizagem coletiva. **Trabalhos em Linguística Aplicada**, v. 58, p. 899-917, 2019.
- ALMEIDA, Patty Fidelis de; GIOVANELLA, Lúgia; NUNAN, Berardo Augusto. Coordenação dos cuidados em saúde pela atenção primária à saúde e suas implicações para a satisfação dos usuários. **Saúde em Debate**, v. 36, p. 375-391, 2012.
- BARDIN, Laurence. *Análise do Conteúdo*. São Paulo: Edição 70. 2016.
- BERNARDO, Lucas Andreolli. THOLL, Adriana Dutra. NITSCHKE, Rosane Gonçalves. VIEGAS, Selma Maria da Fonseca. SCHOELLER, Soraia Dornelles. BELLAGUARDA, Maria Lígia dos Reis. TAFNER, Daniela Priscila Oliveira do Vale. Potências e limites no cotidiano da formação acadêmica no cuidado à saúde da pessoa surda. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021.
- BEGROW, Desirée De Vit et al. A (in) visibilidade do surdo na atenção primária: relato de experiência. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 42, n. 4, p. 753-762, 2018.
- BRASIL. Agência Brasil. Oms adverte que 900 milhões de pessoas podem ter surdez até 2050. In: Portal Agência Brasil/Saúde, 2018. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2018-03/oms-adverte-que-900-milhoes-de-pessoas-podem-ter-surdez-ate-2050>. Acesso em: 16 de out, 2023.
- BRASIL. Presidência da República, Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Manual instrutivo do financiamento da Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.
- BRASIL. Presidência da República, Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Constituição Federal Brasileira de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.
- BRASIL. Presidência da República, Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Brasília, DF: Presidência da República, 2005.
- BRASIL. Presidência da República, Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 10.436, de 24 de abril 2002. Brasília, DF: Presidência da República, 2002.
- BRASIL. Presidência da República, Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 13.146, de 15 de julho de 2015. Brasília, DF: Presidência da República, 2015.
- BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 564/2017. Aprova novo Código de Ética em Enfermagem, 2017.
- BRASIL. Conselho de Enfermagem. Enfermagem em números, 2023. Disponível em: <http://www.coren-ba.gov.br/enfermagem-em-dados> . Acesso: 17 de out, 2023.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários da Saúde. Assistência de média e alta complexidade no SUS. Brasília (DF): Conass; 2011.
- BRASIL. Diretrizes para organização da rede de atenção à saúde do SUS (2010). Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 2.436 de 21 de setembro de 2017. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 2017a.

BRITTO, Fernanda da Rocha; SAMPERIZ, Maria Mercedes Fernandez. Dificuldades de comunicação e estratégias utilizadas pelos enfermeiros e sua equipe na assistência ao deficiente auditivo. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 80-85, 2010.

BROCA, Priscilla Valladares; FERREIRA, Márcia de Assunção. Processo de comunicação na equipe de enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 19, p. 467-474, 2015.

CASTRO, Shamyry Sulyvan de; PAIVA, Karina Mary; CÉSAR, Chester Luiz Galvão. Communication difficulties between individuals with hearing disability and health professionals: a public health matter. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 17, p. 128-134, 2012.

CAVAGNA, Vitor Machado et al. O paciente surdo e suas vivências no sistema de saúde: uma interface com a enfermagem: The deaf patient experiences in the health system: an interface with the nursing. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 80, n. 18, 2017.

CONDESSA, Aline Macarevich et al. Barreiras e facilitadores à comunicação no atendimento de pessoas com deficiência sensorial na atenção primária à saúde: estudo multinível. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020.

COSTA, L. S. M.; NCZ, Silva. Desenvolvendo atitudes, conhecimentos e habilidades dos estudantes de medicina na atenção em saúde de pessoas surdas. *Interface Commun Heal Educ*. 2012; 16 (43): 1107-18.

COSTA, V. M. Coordenador. Tecnologias Assistivas. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parte II. Módulo 4. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2019.(AUTORES) Desafios dos surdos no atendimento nas unidades básicas de saúde: Revisão Integrativa de Literatura. **22ª SEMOC UCSAL-2019 outubro**, v. 21.

CUNHA, Raiane Pereira Silva; PEREIRA, Mayara Candida; DE OLIVEIRA, Maria Liz Cunha. Enfermagem e os cuidados com pacientes surdos no âmbito hospitalar. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 8, n. 3, p. 367-377, 2019.

DA COSTA, Thyessa Nayanna et al. O impacto do implante coclear em pacientes com perda auditiva severa: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 14, p. 5499, 2020.

DALZICO, Arali Maiza Parma. A disciplina de Libras no contexto da EaD. **Revista Diálogos**, v. 4, n. 1, p. 78-89, 2016.

DANTAS, Thayana Rose de Araújo et al. Comunicação entre a equipe de enfermagem e pessoas com deficiência auditiva. 2014.

DA SILVA, Andréa Adriana et al. A atenção básica da saúde na vida da pessoa com surdez: reflexões sobre essa política pública. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 22440-22455, 2021.

DA SILVA FRANÇA, Brenda et al. Acessibilidade de deficientes auditivos na atenção primária: uma reflexão sociocultural sob o olhar da enfermagem. **Ensino, Saude e Ambiente**, v. 14, n. 3, p. 995-1007, 2021.

DA SILVA, Claudio Nei Nascimento; GOMES, Karla Viviane Veloso. A relação surdo-ouvinte e seu impacto na inclusão de estudantes surdos: um estudo a partir da percepção dos intérpretes de LIBRAS. **Revista Educação, Artes e Inclusão**, v. 14, n. 3, p. 60-81.

DA SILVA, Paulo Sergio; BASSO, Neusa Aparecida de Sousa ; FERNANDES, Sônia Regina Chaves Martines. A enfermagem e a utilização da língua brasileira de sinais no atendimento ao deficiente auditivo. **Uningá Review**, v. 17, n. 1, 2014.

DA SILVA MARQUES, Rogério; PEREIRA, Rafaela Miranda Proto. Acessibilidade dos surdos: formação dos profissionais da enfermagem em Itumbiara/Go. **FEMA-IMESA**, p. 161, 2017.

DA SILVA NASCIMENTO, Bruno Rafael et al. tecnologias da informação e comunicação: um conceito emergente na práxis de enfermeiros na atenção básica: information and communication technologies: an emerging concept in nurses'practices in basic care. **Brazilian Journal of Production Engineering-BJPE**, p. 01-10, 2020.

DE ABREU, Fabrício Santos Dias; SILVA, Daniele Nunes Henrique; ZUCHIWSCHI, José. Surdos e homossexuais: a (des) coberta de trajetórias silenciadas. **Temas em Psicologia**, v. 23, n. 3, p. 607-620, 2015.

DE ARAÚJO, Camila Crisse Justino et al. Consulta de Enfermagem às pessoas surdas: uma análise contextual. **ABCS Health Sciences**, v. 40, n. 1, 2015.

DE FARIAS LIMA, Rafaella Fernanda; DE FARIAS LIMA, Rafaell. Comunicação com o deficiente auditivo: dificuldades na prática do profissional da saúde. **Gep News**, v. 2, n. 2, p. 375-382, 2019.

DE OLIVEIRA, Efigênia Cristina Pereira; DA SILVA ANDRADE, Erci Gaspar. Comunicação do profissional de enfermagem com o deficiente auditivo. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 5, n. 1, p. 30-38, 2016.

DE SOUSA, Eliane Meira; ALMEIDA, Maria Antonieta Pereira Tigre. Atendimento ao surdo na atenção básica: perspectiva da equipe multidisciplinar. **ID on line Revista de Psicologia**, v. 10, n. 33, p. 72-82, 2017.

DE VRIES MCCLINTOCK, Heather F. et al. Health care experiences and perceptions among people with and without disabilities. **Disability and health journal**, v. 9, n. 1, p. 74-82, 2016.

DIAS.D. Referência e Contra Referência: um importante sistema para a complementaridade da integralidade da assistência [monografia]. Florianópolis (SC): Universidade de Santa Catarina; 2012.

DINIZ, Débora. *O que é deficiência* São Paulo: Brasiliense, 2007.

DOS SANTOS ROCHA, Carla Andrade et al. Formação de profissionais da saúde e acessibilidade do surdo ao atendimento em saúde: contribuições do projeto Comunica. **Interfaces-Revista de Extensão da UFMG**, v. 5, n. 1, p. 112-147, 2017.

FAISTAUER, Marina. **Etiologia das perdas auditivas congênita e adquirida no período neonatal**, 2019. 111f. Dissertação (Mestrado) – Curso do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2019.

FARO, Ana Cristina Mancussi; GUSMAI, Luana de Fátima. Educação Inclusiva em Enfermagem: análise das necessidades de estudantes. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, p. 229-234, 2013.

FRANCISQUETI, V. et al. Sentimentos da equipe de enfermagem ao atender um paciente com deficiência auditiva: Desafios do cuidado. **REAI**. 2017; 3 (13): 31-51.

FERREIRA, Y. C. D. As dificuldades dos profissionais de enfermagem da Atenção Básica em prestar atendimento à Pessoa Com Deficiência (PCD) auditiva e/ou fala. **Brasília: Rev Científica Instituto Ideia**, v. 8, n. 1, p. 233-250, 2019.

FERREIRA, Nicole Lira Melo; DOS SANTOS BRAYNER, Izabelly Correia. O acesso da comunidade surda aos serviços de saúde: mãos que falam. **Temas em Educação e Saúde**, p. 021016, 2021.

FERREIRA, Yara Cristina de Souza. As dificuldades dos profissionais de enfermagem da atenção básica em prestar atendimento à pessoa com deficiência (pcd) auditiva e/ou fala. **Revista científica do instituto ideia**, Rio de Janeiro, n.1, p. 233-250, 2019.

GAUDENZI, Paula; ORTEGA, Francisco. Problematizando o conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3061-3070, 2016.

GARLAND-THOMSON, Rosemarie. Integrating disability, transforming feminist theory. In: **Feminist Theory Reader**. Routledge, 2020. p. 181-191.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos e pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas; 1995:58.

GOMES, Raimunda Aline Lucena. **A comunicação como direito humano: um conceito em construção**. 2007. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.

GONÇALVES, Jonas Rodrigues. SILVANO, Ana Gabriela Neves. A importância da comunicação eficaz no atendimento à pessoa com deficiência auditiva. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. v.2, n.5, p. 267- 279, 2019.

GRASSI, Dayse; ZANONI, Graziely Grassi; VALENTIN, Silvana Mendonça Lopes. Língua Brasileira de Sinais: aspectos linguísticos e culturais. **Trama**, v. 7, n. 14, p. 57-68, 2011.

GAUDENZI, Paula; ORTEGA, Francisco. Problematizando o conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3061-3070, 2016.

IACHINSKI, Luci Teixeira. BERBERIAN, Ana Paula. PEREIRA, Adriano de Souza. GUARINELLO, Ana Cristina. Libras discipline inclusion in graduation courses: future teacher's vision. **Audiology-Communication Research**, v. 24, 2019.

- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico. Estatística de gênero**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=2,291170&cat=-1,-2,-3,128&ind=4643f=>. Acesso: 10 de abril de 2020.
- JORNAL USP. Quase 30 milhões de brasileiros sofrem de surdez. In: Atualidades, 2019. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/quase-30-milhoes-de-brasileiros-sofrem-de-surdez/>. Acesso em: 17 de out, 2023.
- KARNOPP, Lodenir Becker. Produções culturais de surdos: análise da literatura surda. **Cadernos de Educação**, n. 36, 2010.
- KEMP, Mike. Why is learning American Sign Language a challenge?. **American Annals of the Deaf**, p. 255-259, 1998.
- KRINGOS, Dionne et al. The strength of primary care in Europe: an international comparative study. **British Journal of General Practice**, v. 63, n. 616, p. e742-e750, 2013.
- LACERDA, Cristina Broglia Feitosa de; ALBRES, Neiva de Aquino; DRAGO, Silvana Lucena dos Santos. Política para uma educação bilíngue e inclusiva a alunos surdos no município de São Paulo. **Educação e pesquisa**, v. 39, p. 65-80, 2013.
- LUNZA, Simasiku; EMMA, Nghitanwa. Experiences of registered nurses on communication with Deaf patients at Katutura state hospital, Namibia. **International Journal of Medicine**, v. 5, n. 1, p. 82-86, 2017.
- MACINKO, James; MENDONÇA, Claunara Schilling. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 18-37, 2018.
- MALTA, Deborah Carvalho et al. Family health strategy coverage in Brazil, according to the National Health Survey, 2013. **Ciencia & saude coletiva**, v. 21, p. 327-338, 2016.
- MARQUETE, Verônica Francisqueti. COSTA, Maria Antônia Ramos. TESTON, Elen Ferraz. Comunicação com deficientes auditivos na ótica de profissionais de saúde. **Revista baiana de enfermagem**, v. 32, 2018.
- MATTIA, Bianca Joana; KLEBA, Maria Elisabeth; PRADO, Marta Lenise do. Nursing training and professional practice: an integrative review of literature. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 2039-2049, 2018.
- MATOS, Izabella Lima de; FERREIRA, Maria Carolina; MONDELLI, Maria Fernanda Capoani Garcia. **Análise da percepção da fala com uso de dispositivos de amplificação em indivíduos com malformação de orelha e perda auditiva unilateral**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2020.
- MAZZU-NASCIMENTO, Thiago. MELO, Débora Gusmão. MORBIOLI, Giorgio Gianini. CARRILHO, Emanuel. Vianna, Fernanda Sales Luiz. DA SILVA, André Anjos. FACCINI, Lavinia Schuler. Teratogens: a public health issue—a Brazilian overview. **Genetics and molecular biology**, v. 40, p. 387-397, 2017.
- MILAGRES, Gabriele Zawacki et al. Atuação dos enfermeiros no acolhimento à demanda em Estratégia Saúde da Família. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 2, 2022.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. COSTA, Antônio Pedro. Fundamentos Teóricos das Técnicas de Investigação Qualitativa. **Revista Lusófona de Educação**, v. 40, n. 40, 2018.
- MIRANDA, Rodrigo de Souza. SHUBERT, Carla de Oliveira. Figueiredo, Nébia Maria Almeida de. FERNANDES, Edicléa Mascarenhas. TONINI, Teresa. MACHADO, William

César Alves. Barreiras de comunicação com surdos no atendimento em saúde: um estudo descritivo. **Enfermagem Brasil**, v.19, n.1, p.11-19, 2020.

MIRANDA, Catarina Rodrigo Sousa de; SHUBERT, Carla Oliveira; MACHADO, Wiliam César Alves. A comunicação com pessoas com deficiência auditiva: uma revisão integrativa. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 1695-1706, 2014.

MORAIS, Mônica Zavacki de; LUNARDI-LAZZARIN, Márcia Lise. Pedagogia e diferença: capturas e resistências nos discursos curriculares da educação de surdos. **Currículo e avaliação: a diferença surda na escola**, p. 16-31, 2009.

MOTA, Paulo Henrique dos Santos; BOUSQUAT, Aylene. Deficiência: palavras, modelos e exclusão. **Saúde em Debate**, v. 45, p. 847-860, 2021.

MOURA, C. M. A. B. LEAL, M. E. A. Libras na Saúde – Ensino da Língua Brasileira de Sinais para Acadêmicos e Profissionais da Saúde. **Revista Práticas em Extensão. São Luís**, v. 03, n 01, p. 02-07, 2019.

MÜLLER, Janete Inês; KIST, Karoline. Língua Brasileira de Sinais e cultura surda: práticas inclusivas em um Instituto Federal. **LínguaTec**, v. 5, n. 2, p. 62-74, 2020.

NARCIZO, Beatriz Aparecida et al. COMUNICAÇÃO DE ENFERMEIROS COM DEFICIENTES AUDITIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista de Iniciação Científica da Libertas**, v. 11, n. 1, p. 14-32, 2022.

NASCIMENTO, V. et al. A importância do ensino de Libras como disciplina nos cursos de saúde. In: **Anais do I Congresso Brasileiro Saúde em Libras, Juazeiro, BA [recurso eletrônico]-Juazeiro: UNIVASF**. 2018.

NÓBREGA, Juliana Donato. MUNGUBA, Marilene Calderano. PONTES, Ricardo José Soares. Atenção à saúde e surdez: desafios para implantação da rede de cuidados à pessoa com deficiência. **Revista Brasileira Promoção a Saúde, Fortaleza**, v. 30, n.3, p. 1-10, 2017.

NEPOMUCENO, Samara dos Reis et al. Assistência de enfermagem a uma paciente surda hospitalizada: relato reflexivo de uma experiência. **Rev. Enferm. Atual In Derme**, p. 1-10, 2022.

OLIVEIRA, Tainara Bispo. **Desafios dos surdos no atendimento nas unidades básicas de saúde: revisão de literatura**.2019.22f. TCC (Graduação) – Curso de Enfermagem, Universidade Católica do Salvador Faculdade de Enfermagem, Salvador, 2019.

OLIVEIRA, Yanik Carla Araújo de; CELINO, Suely Deysny de Matos; COSTA, Gabriela Maria Cavalcanti. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, p. 307-320, 2015.

PEREIRA, Antonio Augusto Claudio et al. “Meu Sonho É Ser Compreendido”: Uma Análise da Interação Médico-Paciente Surdo durante Assistência à Saúde. **Revista brasileira de educação médica**, v. 44, 2020.

- PIRES, Hindhiara Freire; ALMEIDA, Maria Antonieta Pereira Tigre. A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. **Revista enfermagem contemporânea**, v. 5, n. 1, 2016.
- PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas de pesquisa e do trabalho acadêmico. 2.ed. Nova Hamburgo, RS: FEEVALE, 2013.
- QUADROS, Ronice Muller de; KARNOPP, Lodenir Becker. Língua brasileira de sinais: estudos linguísticos. **Porto Alegre: Artmed**, 2004.
- RAMOS, Tâmara Silva. ALMEIDA, Maria Antônia Pereira Tigre. Importância do ensino de Libras: Relevância para Profissionais de Saúde. **Id on Line Multidisciplinary and Psychology Journal**, v.10, n. 33, p. 116-126, 2017.
- REZENDE, Regiane Ferreira; GUERRA, Leonor Bezerra; CARVALHO, Sirley Alves da Silva. A perspectiva do paciente surdo acerca do atendimento à saúde. **Revista Cefac**, v. 23, 2021.
- SÁ, Tatiane Militão de et al. Saúde e as novas tecnologias no ensino de Libras: A elaboração de um vídeo ilustrativo anamnese de enfermagem. **Jornada Científica e Tecnológica de Língua Brasileira de Sinais: produzindo conhecimento e integrando saberes**, v. 1, 2017.
- SALES, Alessandra Santos; OLIVEIRA, Roberto Ferreira de; ARAÚJO, Edna Maria de. Inclusão da pessoa com deficiência em um Centro de Referência em DST/AIDS de um município baiano. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, p. 208-214, 2013.
- SALOMON, Dêlcio Vieira. **Como fazer uma monografia**. 12º. ed. São Paulo :WMF Martins Fonte, 2010.
- SANCHES, Isline Carizia Borges et al. O papel do enfermeiro frente ao paciente surdo. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 858-862, 2019.
- SANTOS, Mara Lisiane de Moraes dos et al. Barreiras arquitetônicas e de comunicação no acesso à atenção básica em saúde no Brasil: uma análise a partir do primeiro Censo Nacional das Unidades Básicas de saúde, 2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020.
- SANTOS, Adriano Maia dos; GIOVANELLA, Ligia. Managing comprehensive care: a case study in a health district in Bahia State, Brazil. **Cadernos de Saude Publica**, v. 32, 2016.
- SANTOS, Alane Santana; PORTES, Arlindo José Freire. Perceptions of deaf subjects about communication in Primary Health Care. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019.
- SANTOS, Wederson. Deficiência como restrição de participação social: desafios para avaliação a partir da Lei Brasileira de Inclusão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3007-3015, 2016.
- SHAKESPEARE, Tom. *Disability rights and wrongs* New York: Routledge, 2006.
- SARAIVA, Francisco Joilson Carvalho et al. O silêncio das mãos na assistência aos surdos nos serviços de saúde pública. **Olhares Plurais**, v. 2, n. 17, p. 94-104, 2017.
- SASSAKI, Romeu Kazumi. *Nomenclatura na área da surdez*. 2012.

SILVA, Francielle Fernanda; DA CUNHA FARIA, Cleide Chagas. O deficiente auditivo e as dificuldades na comunicação com profissionais de saúde. **Perquirere**, v. 2, n. 11, p. 190-201, 2014.

SILVA, Rafaela Fávero et al. Como falar sim com as mãos: a importância da especialização do enfermeiro na linguagem brasileira dos sinais. **Revista Científica Eletrônica de Enfermagem da FAEP**, v. 1. n.1, 2018.

SKLIAR, Carlos et al. A surdez: um olhar sobre as diferenças. **Porto Alegre: Mediação**, v. 3, 1998.

SMITH, R.D. ANDRESEN, E.M. Disability, gender, and unemployment relationships in the United States from the behavioural risk factor surveillance system. *Disability & Society*, 19, 4, p.403-414, 2004.

SOARES, Imaculada Pereira et al. Como eu falo com você? a comunicação do enfermeiro com o usuário surdo como eu falo com você? a comunicação do enfermeiro com o usuário surdo. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018.

SOUSA JUNIOR, José Lima de et al. Relação comunicativa entre o profissional de saúde e o paciente surdo. *Ciências Biológicas e da Saúde: integrado saberes em diferentes contextos*, v.2, 2023.

SOUZA, Maria Fernanda Neves Silveira de et al. Main difficulties and obstacles faced by the deaf community in health access: an integrative literature review. **Revista CEFAC**, v. 19, p. 395-405, 2017.

STROBEL, Karin L. Surdos. **Vestígios Culturais não Registrados na História**. 2019. Tese de Doutorado. Tese. (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação. UFSC, Florianópolis. 2008. 176 f.

STROBEL, Karin L. **As imagens do outro sobre a Cultura Surda**. Florianópolis: Editora da UFSC, 2008.

THUMÉ, Elaine et al. Formação e prática de enfermeiros para a Atenção Primária à Saúde-avancos, desafios e estratégias para fortalecimento do Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 275-288, 2018.

UNEB. Universidade do Estado da Bahia. **Sobre a UNEB**, 2023. Disponível em: <https://portal.uneb.br/a-uneb/>.

WITISKI, Mateus et al. Barreiras de comunicação: percepção da equipe de saúde. **Ciência, cuidado e saúde**, v. 18, n. 3, 2019.

WORDL HEALTH ORGANIZATION: WHO. Deafness and hearing loss. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>. Acesso em: 19 de dez.2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **International classification of impairments, disabilities, and handicaps: a manual of classification relating to the consequences of disease, published in accordance with resolution WHA29. 35 of the Twenty-ninth World Health Assembly, May 1976**. World Health Organization, 1980.

OYAMA, Silvia Maria Ribeiro; TERCEIRO, Flávia Aparecida Barbosa Mesquita; PARAZZI, Larissa Caroline. Comunicação do enfermeiro docente na assistência a pessoas cegas e surdas. **CuidArte, Enferm**, p. 78-85, 2017.

YONEMOTU, Bianca Pereira Rodrigues; VIEIRA, Camila Mugnai. 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**, v. 14, n. 2, 2020.

APÊNDICES



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA - UESB
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE



**O ATENDIMENTO DAS PESSOAS SURDAS NA ATENÇÃO BÁSICA NA
 PERCEPÇÃO DE ESTUDANTE DE ENFERMAGEM**

APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista Semiestruturada

Identificação do Participante

Data: ____/____/____

Iniciais: _____

Idade: _____

Sexo: () Feminino () Masculino

Ano de ingresso no curso: _____

Semestre atual: _____

Questões Norteadoras

- 1- Durante a sua formação, participou de alguma disciplina ou curso de Libras? Se não cursou, cursaria caso fosse oferecida? Acha importante para a formação profissional?
- 2- Na sua opinião, a Língua dos Sinais deve fazer parte da matriz curricular com uma disciplina obrigatória nos cursos na área da saúde?
- 3- Tem interesse em aprender a Língua dos Sinais? Sabe o risco de uma comunicação ineficaz?
- 4- Você se sente seguro para prestar atendimento ao surdo usando ou não a Língua dos Sinais? Sabe se comunicar usando a LIBRAS?
- 5- Considerando que você não domine a LIBRAS, como faria para prestar atendimento ao usuário surdo? Quais estratégias estabeleceria?

- 6- Qual a sua opinião a respeito da presença do intérprete durante o atendimento? Acredita que o intérprete ou familiar pode interferir no atendimento? Como?
- 7- Que estratégias de comunicação são utilizadas durante o atendimento do paciente surdo na atenção básica?
- 8- Quais as possíveis barreiras de comunicação em relação ao atendimento ao surdo na atenção básica?



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA - UESB
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE- PPGES
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE PÚBLICA
LINHA DE PESQUISA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SOCIEDADE



APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Conforme Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde - CNS

CARO (A) SENHOR (A),

Eu, Guília Rivele Souza Fagundes, discente do Programa de Pós- Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade do Sudoeste da Bahia (UESB), juntamente com a Prof^a Ana Cristina dos Santos Duarte, estamos realizando uma pesquisa intitulada: **“O atendimento das pessoas surdas na atenção básica na percepção de estudantes de enfermagem”**. Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa, que tem como objetivo geral analisar o atendimento prestado aos usuários surdos na atenção básica na percepção de estudantes de enfermagem. O motivo que nos leva a estudar esse assunto está pautado na necessidade de entender como estão sendo formados os profissionais enfermeiros e como avaliam a relevância do conhecimento da Língua dos Sinais - LIBRAS ao atenderem os usuários surdos no Sistema Único de Saúde. Adotaremos os seguintes procedimentos: será realizada uma entrevista semiestruturada com perguntas cuja respostas durará em torno de 15 a 20 minutos. Sua identidade será tratada com padrões profissionais de sigilo e privacidade. Você não será identificado em nenhuma publicação, não terá nenhum custo e nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido(a) em todas as formas que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. Você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. Este estudo apresenta risco mínimo, pois terá que responder uma entrevista, *online*, via plataforma *Google Meet* o que pode ocasionar algum desconforto, mas para minimizá-los, a aplicação será realizada em local reservado e com garantia de confidencialidade e caso a pesquisa. Ademais, você tem assegurado o direito a compensação ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa. Os benefícios deste estudo consistem em permitir

um maior aprofundamento do conhecimento científico sobre a importância da qualificação profissional iniciada ainda na academia e durante toda a vida, destacando o grande pilar que é a educação em saúde. Os resultados estarão à sua disposição quando finalizados. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com a pesquisadora responsável durante cinco anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias sendo que uma cópia será arquivada pela pesquisadora responsável, e a outra será fornecida a você.

Por este meio, _____ (nome completo em letra de forma) CONCORDO com o uso dos meus dados nesta pesquisa, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com as pesquisadoras envolvidas, aceito em participar deste estudo como voluntário(a). Fui devidamente informada (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador sobre o estudo, os procedimentos nele envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrente de minha participação. Compreendo que não irei receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus em troca, e participarei com a finalidade exclusiva de colaborar para as conclusões acadêmicas e científicas. Foi garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento até a publicação dos dados, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de meu acompanhamento/assistência/tratamento). Recebi uma cópia deste termo de consentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Guanambi-BA, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do(a) participante

COMPROMISSO DA PESQUISADORA

Declaro estar ciente de todos os deveres que me competem e de todos os direitos assegurados aos (as) participantes, previstos nas Resoluções nº 466/2012 e 510/2016. Asseguro ter feito todos os esclarecimentos pertinentes aos (as) voluntários (as) de forma prévia a sua participação e ratifico que o início da coleta dar-se – à após prestadas as assinaturas no presente documento e aprovado o projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, competente.

Assinatura do(a) participante

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos desde estudo, o Sr. (a) poderá consultar:

Pesquisadora Responsável: Guilia Rivele Souza Fagundes

Endereço: Av. José Moreira Sobrinho, S/N – Jequiezinho- Bahia- CEP: 45206-190, na Sala de Coordenação do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Enfermagem em Saúde (PPGES)

E-mail: guilia_matina@hotmail.com **Fone:** (77) 9 99129 – 5938

Comitê de Ética em Pesquisa da UESB (CEP/UESB)

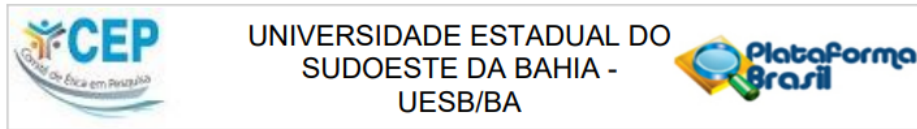
Avenida José Moreira Sobrinho, s/n. 1º andar do Centro de Aperfeiçoamento Profissional Dalva de Oliveira Santos (CAP). Jequiezinho. Jequié- BA. CEP: 45208-091.

Fone:(73) 3528-9600 (ramal 9727) /E-mail:cepjq@uesb.edu.br

ANEXOS

ANEXO A- PARECER CONSUBSTANCIADO

PARECER CONSUBSTANCIADO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Concepção de estudantes de enfermagem em relação ao atendimento de pessoas surdas na atenção básica.

Pesquisador: Guilíia Rivele Souza Fagundes

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 59892322.8.0000.0055

Instituição Proponente: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

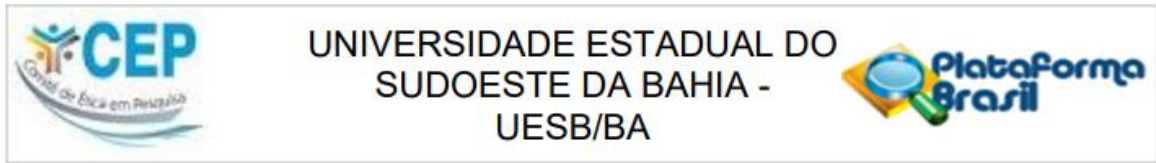
Número do Parecer: 5.889.710

Apresentação do Projeto:

Segundo as pesquisadoras: "A atenção básica é a porta de entrada dos usuários aos serviços de saúde. O atendimento ofertado é pautado nos princípios que permeiam o Sistema Único de Saúde, preconizando as necessidades e especificidades de todos que buscam pelo serviços entre elas as pessoas surdas. O conhecimento sobre a Língua dos Sinais é um pilar de fundamental importância para que os profissionais de saúde prestem uma assistência satisfatória ao paciente surdo. Para tanto, o contato com a Língua de Sinais deve ser iniciado

ainda no processo de aprendizado durante a formação acadêmica através do componente curricular e capacitações após formação. Assim, este estudo tem como objetivo geral analisar a concepção de discentes em enfermagem quanto ao atendimento prestado aos usuários surdos na atenção básica de saúde. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. A pesquisa será realizada em uma universidade pública no sudoeste da Bahia. Os participantes serão estudantes de enfermagem que estudam na universidade mediante critérios de inclusão e exclusão. Para coleta de dados será utilizado entrevista semiestruturada e a análise das matrizes curriculares dos cursos de graduação das universidades públicas da Bahia através dos sites das instituições. Os dados obtidos por meio das entrevistas serão submetidos ao método Análise de Conteúdo Temático. O estudo apresenta relevância no campo técnico, científico e social para os envolvidos, devido a possibilidade de um maior aprofundamento de conhecimento sobre a temática e a importância da qualificação profissional iniciada ainda durante a acadêmica, a fim de

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, Módulo CAP, 1º andar (UESB)
Bairro: Jequiezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepjq@uesb.edu.br



Continuação do Parecer: 5.889.710

garantir uma assistência com menor número e possibilidade de erros e danosa indivíduos de qualquer natureza, em especial os surdos, visando sempre garantir um atendimento de qualidade e excelência, ressaltado também o grande pilar que é a educação em saúde.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar a concepção de estudantes em enfermagem quanto ao atendimento prestado aos usuários surdos na atenção básica.

Objetivo Secundário:

Identificar as estratégias de comunicação utilizadas durante o atendimento do paciente surdo. Verificar as possíveis barreiras de comunicação percebidas pelos estudantes de enfermagem em relação ao atendimento ao surdo. Analisar as matrizes curriculares dos cursos de graduação em enfermagem das universidades públicas da Bahia por meio dos sites das instituições.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

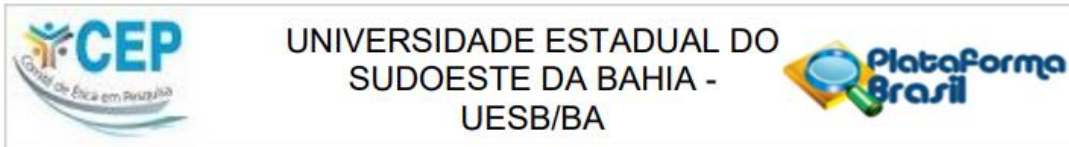
Riscos:

Segundo as pesquisadoras: "O estudo se aprecia como risco ínfimo, não traz estragos aos sujeitos da pesquisa, e o risco de exibição é mínimo uma vez que os pesquisadores se dispuseram na preservação da privacidade destes dados. As informações somente serão propaladas de forma inominada, não sendo usadas iniciais, imagens ou quaisquer outros indícios capazes contribuir para a identificação e exposição do indivíduo da pesquisa e o não extravio de documentação. Ainda como risco, pode ocorrer à mudança na rotina dos entrevistados, além dos entrevistados se sentirem constrangidos e intimidados em participar da pesquisa e responder a pesquisa."

Benefícios:

Segundo as pesquisadoras: "Como benefício, este trabalho pode permitir um maior aprofundamento do conhecimento científico dos profissionais de saúde e sociedade, sobre a importância da qualificação, iniciada na academia e durante toda a vida, destacando mais uma vez, o grande pilar que é a educação em saúde. Visa também, demonstrar o tipo de assistência prestada a comunidade surda atendidos no SUS, além de contribuir para que estes desenvolvam um olhar mais criterioso a respeito dos atendimentos prestados aos surdos nos serviços de saúde."

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, Módulo CAP, 1º andar (UESB)
Bairro: Jequiezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepjq@uesb.edu.br



Continuação do Parecer: 5.889.710

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de Projeto do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual da Bahia, área de concentração em Saúde Pública.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados os seguintes documentos:

PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1932377.pdf - postado em 25/01/2023 09:20:55

TCLE.pdf - postado em 08/11/2022 15:02:08

formulario.pdf - postado em 27/07/2022 14:34:03

PJ.pdf - postado em 15/04/2022 15:06:34

DECLARACAO.pdf - postado em 15/04/2022 14:41:01

AUTORIZACAO.pdf - postado em 15/04/2022 14:39:50

ORCAMENTO.pdf - postado em 15/04/2022 14:34:00

CRONOGRAMA.pdf - postado em 15/04/2022 14:30:54

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto não apresenta pendências éticas.

A pesquisadora deverá se atentar para a seguinte solicitação:

1) Relatórios:

Durante a execução do projeto e ao seu final, anexar na Plataforma Brasil os respectivos relatórios parciais e final, de acordo com o que consta na Resolução CNS 466/12 (itens II.19, II.20, XI.2, alínea d) e Resolução CNS 510/16 (artigo 28, inciso V).

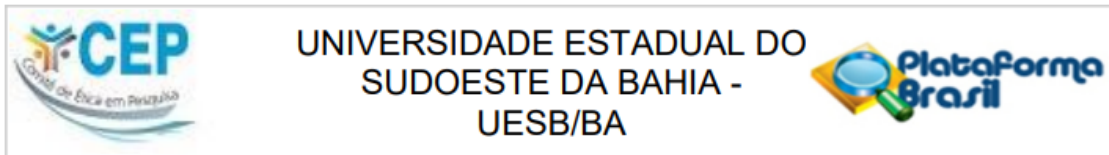
Considerações Finais a critério do CEP:

Em reunião por videoconferência, autorizada pela CONEP, a plenária deste CEP/UESB autorizou a liberação do parecer do relator por ad referendum.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1932377.pdf	25/01/2023 09:20:55		Aceito
TCLE / Termos de	TCLE.pdf	08/11/2022	Guilia Rivele Souza	Aceito

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, Módulo CAP, 1º andar (UESB)
Bairro: Jequiezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepjq@uesb.edu.br



Continuação do Parecer: 5.889.710

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	15:02:08	Fagundes	Aceito
Folha de Rosto	formulario.pdf	27/07/2022 14:34:03	Guilia Rivele Souza Fagundes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PJ.pdf	15/04/2022 15:06:34	Guilia Rivele Souza Fagundes	Aceito
Outros	DECLARACAO.pdf	15/04/2022 14:41:01	Guilia Rivele Souza Fagundes	Aceito
Outros	AUTORIZACAO.pdf	15/04/2022 14:39:50	Guilia Rivele Souza Fagundes	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	15/04/2022 14:34:00	Guilia Rivele Souza Fagundes	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	15/04/2022 14:30:54	Guilia Rivele Souza Fagundes	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JEQUIE, 13 de Fevereiro de 2023

Assinado por:
Leandra Eugenia Gomes de Oliveira
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, Módulo CAP, 1º andar (UESB)
Bairro: Jequiezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepjq@uesb.edu.br

ANEXO B – AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

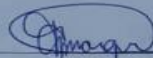
AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

(Modelo aprovado em reunião plenária do Comitê de Ética em Pesquisa da UESB em 14/02/2020)

Eu, Tatyanne Gomes Marques, ocupante do cargo de diretora do(a) Universidade do Estado da Bahia - UNEB, **AUTORIZO** a coleta de dados do projeto de pesquisa intitulado Concepção de estudantes de enfermagem em relação ao atendimento de pessoas surdas na atenção básica, dos pesquisadores Guilía Rivele Souza Fagundes e Ana Cristina dos Santos Duarte após a aprovação do referido projeto pelo CEP/UESB.

Em tempo, asseguro dispormos da infraestrutura e dos recursos necessários para viabilizar a execução do procedimento, conforme explicitado no projeto, em atendimento à alínea “h” do ponto 3.3, e do item 17 do ponto 3.4.1, ambos do título 3 da Norma Operacional CNS nº 001/2013.

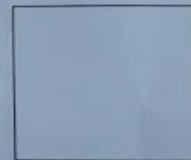
GUANAMBI, 08/04/2022



Ass. do(a) responsável pela autorização da coleta

Carimbo:

Tatyanne Gomes Marque.
DIRETORA
Mat. 74.531 944-1 Port. 128/202
UNEB CAMPUS XII



Impressão Digital
(Se for o caso)

ANEXO C- DIRETRIZES E NORMAS DA REVISTA CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES

Normas para Submissão

Contribuciones a Las Ciencias Sociales só aceita artigos originais, não publicados em outras revistas. Aceitamos artigos apresentados em eventos, desde que essas informações sejam disponibilizadas pelos autores.

As diretrizes para formatação e preparação de originais são:

- Máximo de 20 páginas;
- Idiomas permitidos: Português, Inglês e Espanhol;
- Autoria: máximo de 8 autores por artigo;
- Fonte Arial tamanho 12, espaçamento entre linhas 1,5;
- Figuras e Tabelas devem corresponder ao texto, editável, na fonte 10, tanto para o conteúdo quanto para o título (que deve aparecer logo acima dos elementos gráficos) e fonte (que deve aparecer logo abaixo do elemento gráfico).
- Título em português, inglês ou espanhol, no início do arquivo, com fonte 14;
- Resumo ou resumo, acompanhado de palavras-chave e palavras-chave, com espaçamento simples, logo abaixo do título;
- As referências devem seguir as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).
- O arquivo submetido não deve conter a identificação dos autores.

ANEXO D- DIRETRIZES E NORMAS DA REVISTA SAÚDE E SOCIEDADE

Formatar

Papel A4, margens 2,5 cm, espaço 1,5, fonte Times New Roman 12.

O número máximo de palavras, incluindo figuras e referências bibliográficas, é de até 7.000 palavras, exceto comentários cujo limite é de 1.000 palavras.

Estrutura

Folha de capa

Nome(s) do(s) autor(es): todos deverão informar sua filiação institucional (em ordem decrescente, por exemplo: Universidade, Faculdade e Departamento) e e-mail. O autor responsável pela correspondência deverá informar também seu endereço completo (rua, cidade, CEP, estado, país). Dados relativos à autoria, informações sobre autores e financiamento deverão vir separados do artigo, em arquivo não submetido à revisão cega (arquivo suplementar NÃO para revisão).

Manuscrito (documento principal)

Título: Até 50 palavras. Conciso e informativo. No idioma original e em inglês.

Resumo: deverá refletir os aspectos fundamentais da peça, em até 200 palavras, incluindo objetivos, métodos e resultados. O resumo deverá preceder o texto e estar no idioma do texto e em inglês. Mesmo que você não inclua na contagem de palavras, o(s) resumo(s) deverá(ão) estar presente(s) no arquivo do manuscrito.

Palavras-chave: até 5, no idioma do texto e em inglês, apresentadas após o resumo. Os autores deverão consultar DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e/ou Sociological Abstracts.

Ilustrações

Gráficos e tabelas: Os gráficos e tabelas deverão ser apresentados no programa original (por exemplo, Excel: em .xls), devidamente identificados.

Imagens: As imagens (figuras e fotos) deverão estar em alta resolução (300 dpi), em formato JPG ou TIF, com no mínimo 8 cm de largura.

Todas as ilustrações deverão ser enviadas em arquivos à parte. imagens que possam identificar os autores deverão ser submetidas como ARQUIVO NÃO PARA REVISÃO.

Citações e referências

As citações deverão seguir a norma ABNT, seguindo o sistema

Os autores são responsáveis pela veracidade das citações e referências no texto. Devem atender à ABNT NBR 6023 [Associação Brasileira de Normas Técnicas], ser apresentados ao final do trabalho em ordem alfabética pelo sobrenome do primeiro autor. Veja alguns exemplos abaixo:

Livro

FORTES, PA de C.; RIBEIRO, H. (Org.). Saúde global. São Paulo: Manole, 2014.

Capítulo de livro

GOTLIEB, SLD; LAURENTI, R.; MELLO JORGE, MHP Crianças, adolescentes e jovens do Brasil no fim do século XX. In: WESTPHAL, MF Violência e criança. São Paulo: EDUSP, 2002. p. 45-72.

Artigo de jornal

BASTOS, W. et al. Epidemia de fitness. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 2, pág. 485-496, 2013.

Tese

SANTOS, ALD dos. Histórias de jovens que vivenciaram a maternidade na adolescência menor: uma reflexão sobre as condições de vulnerabilidade. 2006. Tese (Doutorado em Saúde Materno-Infantil)-Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

Documentos Eletrônicos

PROGRAMA GLOBAL DE MALÁRIA DA OMS. Relatório mundial sobre malária: 2010. Genebra: WHO, 2010. Disponível em: < http://www.who.int/malaria/world_malaria_report_2010/worldmalariareport2010.pdf >. Acesso em: 7 mar. 2011.

Legislação (Lei, Portaria etc.)

Versão impressa

BRASIL. Lei nº 9.887, de 7 de dezembro de 1999. Altera a legislação tributária federal. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 8 dez. 1996. Seção 1, p. 13.

Versão eletrônica

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a Norma Regulamentadora nº 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 nov. 2005. Disponível em: < http://www.mte.gov.br/legislacao/portarias/2005/p_20051111_485.pdf >. Acesso em: 17 jan. 2007