

Comunicação entre a equipe de enfermagem e pessoas com deficiência auditiva

Communication between nursing team and people with hearing impairment

Comunicación entre el equipo de enfermería y personas con deficiencia auditiva

Thayana Rose de Araújo Dantas^I; Thayris Mariano Gomes^{II}; Tatiana Ferreira da Costa^{III};
Thalita Rodrigues de Azevedo^{IV}; Silmery da Silva Brito^V; Kátia Nêyla de Freitas Macedo Costa^{VI}

RESUMO: Este estudo objetivou analisar a comunicação entre a equipe de enfermagem e pessoas com deficiência auditiva em um hospital escola, no município de João Pessoa-PB. Pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, realizada com 23 enfermeiros e 21 técnicos de enfermagem no período de agosto de 2011 a janeiro de 2012. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada e tratados com base no referencial da análise de conteúdo. Evidenciou-se que a equipe de enfermagem tem dificuldades de estabelecer comunicação com pessoas com deficiência auditiva, por não conhecer a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), razão por que utilizam estratégias como: leitura labial, mímicas, a escrita e a intermediação de acompanhantes. Como sugestões para melhorar a comunicação, foram citadas inclusão de disciplinas na formação e capacitação em LIBRAS. Conclui-se que é de fundamental importância a inserção dessa temática na formação profissional, a fim de proporcionar uma assistência de qualidade e holística a essa população.

Palavras-Chave: Comunicação; assistência; equipe de enfermagem; deficiência auditiva.

ABSTRACT: This descriptive, quantitative study examined communication between the nursing team and people with hearing impairment at a hospital school in the city of João Pessoa, Paraíba. Data were collected between August 2011 and January 2012 through semi-structured interviews of 23 nurses and 21 nursing technicians, and analyzed using content analysis as a frame of reference. It emerged that nursing teams found great difficulty in communicating with the hearing impaired. Not knowing the Brazilian sign language, LIBRAS, they resorted to strategies such as: lip reading, mimicry, writing, and communicating through patients' companions. To improve communication, it was suggested including LIBRAS theory and practice courses in nurses' training. It is concluded that is fundamentally important to introduce this subject in nursing training, so as to assure comprehensive, quality care for this population.

Keywords: Communication; care; nursing team; hearing impairment.

RESUMEN: Este estudio objetivó analizar la comunicación entre equipo de enfermería y personas con deficiencia auditiva en un hospital escuela, en el municipio de João Pessoa-PB-Brasil. Investigación descriptiva, con abordaje cualitativo, realizada con 23 enfermeros y 21 técnicos de enfermería en el periodo comprendido entre agosto de 2011 y enero de 2012. Los datos fueron obtenidos a través de entrevista semiestruturada y analizados con base en el referencial de análisis de contenido. Se evidenció que el equipo de enfermería tiene bastante dificultad para establecer una comunicación con personas con deficiencia auditiva, especialmente por no conocer la Lengua Brasileña de señales (LEBRAS), utilizando, por lo tanto, estrategias como: lectura labial, mímica, escritura e intermediação de acompañantes. Como sugerencias para mejorar la comunicación fueron mencionadas inclusión de disciplinas en la formación, capacitación y cursos de LEBRAS. Se concluye que es de fundamental importancia la inserción de esa temática en la formación profesional, con el fin de proporcionar asistencia de calidad y holística a esa población.

Palabras Clave: Comunicación; asistencia; equipo de enfermería; deficiencia auditiva.

INTRODUÇÃO

A deficiência é entendida como um impedimento de natureza física, intelectual ou sensorial que, em interação com diversas barreiras, pode obstruir a parti-

cipação plena e efetiva de um indivíduo na sociedade¹.

Segundo estimativa do Instituto Brasileiros de Geografia e Estatística (IBGE), 24,6 milhões de pesso-

^IAcadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa de Saúde do Adulto e do Idoso, do Departamento de Enfermagem Clínica. João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: thayana_dantas@hotmail.com.

^{II}Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa de Saúde do Adulto e do Idoso, do Departamento de Enfermagem Clínica. João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: thayris_mariano@hotmail.com.

^{III}Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa de Saúde do Adulto e do Idoso. João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: tatxianaferrreira@hotmail.com.

^{IV}Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa de Saúde do Adulto e do Idoso, do Departamento de Enfermagem Clínica. João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: thalita_r_azevedo@hotmail.com.

^VEnfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa de Saúde do Adulto e do Idoso, do Departamento de Enfermagem Clínica. João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: silmery_ce@yahoo.com.br.

^{VI}Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde do Adulto e do Idoso. João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: Kátia_neyla@hotmail.com.

as - 14,5% da população total - apresentam algum tipo de deficiência, como dificuldade de enxergar, ouvir, locomover-se e, ainda, deficiência física ou mental. Desse total, 17% são deficientes auditivos. No Brasil, 12,7 milhões de pessoas (6,7% da população) têm alguma deficiência severa. A deficiência auditiva severa tem prevalência de 1,1%. Entre os estados, a Paraíba é o que registra o maior número de casos dessa deficiência, visto que 18,8% da população declarou ser portadora de alguma incapacidade permanente².

Atualmente, tem-se discutido muito sobre práticas para incluir socialmente essa população que, comumente, é vítima de preconceitos ou excluída da sociedade. Algumas se autoexcluem por se acharem inferiores; outras se isolam das pessoas consideradas normais e procuram conviver com outro deficiente semelhante³. Ao se comparar com outras deficiências, a auditiva é a que se defronta com mais dificuldades de inclusão social, já que a audição é um sentido fundamental para se obter a linguagem e empregá-la.

Nesse cenário, a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência estabeleceu estratégias para atender, de forma qualificada, às pessoas com deficiência, priorizando a formação e a capacitação de profissionais de saúde para atuarem, desde a atenção básica, na estratégia saúde da família, até o nível terciário de atendimento⁴. Entre esses profissionais, destaca-se a equipe de Enfermagem, que fica junto do paciente na maior parte do tempo. Entretanto, embora a temática da inclusão social de pessoas com deficiência esteja sendo ressaltada, percebe-se que faltam preparação e conscientização dos profissionais da área de saúde e incentivo por parte dos governantes, com o intuito de capacitá-los para atenderem satisfatoriamente a essa população. Desse modo, a assistência da equipe de enfermagem a esses pacientes tende a se desenvolver de forma fragmentada, e não humanizada, o que contraria os princípios estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Diante desse contexto, ressalta-se a importância da comunicação entre a equipe de enfermagem e as pessoas com deficiência auditiva, com vistas a promover a inclusão social dessas pessoas e a aprimorar a prática assistencial, mediante a criação de estratégias de comunicação verbal e não verbal e a aquisição do conhecimento da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), visto que é por meio da comunicação que o profissional poderá entender as necessidades reais do paciente, compreendê-lo como ser holístico e prestar-lhe assistência adequada e eficaz⁵.

Assim, percebeu-se a necessidade de se abordar o processo comunicativo entre esses sujeitos, buscando esclarecer como vem ocorrendo essa interação. Nesse sentido, este estudo objetivou analisar a comunicação entre a equipe de enfermagem e pessoas com deficiência auditiva.

REVISÃO DE LITERATURA

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a deficiência como a perda ou a anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica. Entre as diversas deficiências, destaca-se a auditiva, pelo impacto que promove na vida social das pessoas. De acordo com a OMS, a perda auditiva é classificada de acordo com o limiar de audição. Portanto, pode ser: leve (26 - 40 dBNA), moderada (41 - 60 dBNA), severa (61 - 80 dBNA) ou profunda (> 80 dBNA)⁶.

A audição é um dos sentidos mais nobres, porquanto sua principal função está ligada à aquisição e ao desenvolvimento da linguagem oral, essencial nas relações interpessoais e com o meio ambiente. Essa deficiência é considerada altamente incapacitante, devido aos seus efeitos na comunicação humana e ao impacto que causa no desenvolvimento cognitivo e psicossocial e na linguagem oral e escrita. O impacto de uma privação sensorial auditiva interfere na habilidade de interpretar sons de fala e implica desvantagens econômicas e educacionais⁷.

Nesse sentido, a comunicação com deficientes auditivos é um grande obstáculo para os profissionais da área de saúde, porque prejudica o vínculo com esses pacientes e o atendimento que deve ser dispensado a eles. Reconhecer a deficiência na comunicação, em situação de cuidado voltado para a saúde, leva os profissionais a refletirem sobre essas questões e a melhorarem os serviços⁸.

Assim, a comunicação se coloca como um instrumento básico e fundamental da assistência da equipe de enfermagem, principalmente quando se refere a essa população, cuja comunicação tem um segmento mais complexo, visto que muitas vezes surgem barreiras que acabam prejudicando a assistência prestada.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, realizado em um hospital-escola localizado no município de João Pessoa - PB, nos setores de: clínica cirúrgica, médica, de doenças infectocontagiosas, obstétrica, pediátrica e unidade de terapia intensiva. A escolha dessas clínicas se justifica pela grande rotatividade de pacientes. Em algumas situações, podem ser admitidas pessoas com deficiência auditiva. Por essa razão, é sobremaneira importante que haja uma boa comunicação no momento em que o profissional vai atendê-las.

Participaram do estudo 23 enfermeiros e 21 técnicos de enfermagem. A seleção atendeu aos seguintes critérios: fazer parte da equipe de enfermagem, estar vinculado ao hospital referido e aceitar participar do estudo assinando o Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados foram coletados no período de agosto de 2011 a janeiro de 2012. Para tanto, utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada, com o auxílio de um gravador do tipo Mp4. A primeira parte continha dados de caracterização como sexo, idade, especialidade, tempo de formação e tempo de atuação no hospital; a segunda, 11 questões subjetivas que atendiam ao objetivo do estudo.

Os dados foram tratados empregando-se a técnica de Bardin⁹, por meio da análise de conteúdo. Seguiram-se as seguintes etapas: primeiramente, foram feitas leituras para organizar o material a ser analisado, retomando os objetivos iniciais da pesquisa frente ao material coletado; em seguida, agregaram-se os dados, identificando quatro categorias: percepção da equipe de enfermagem acerca da comunicação com pessoas que têm deficiência auditiva; dificuldades e facilidades na comunicação com pessoas com deficiência auditiva; estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem para se comunicar com pessoas com deficiência auditiva; e sugestões para melhorar a comunicação entre os profissionais de enfermagem e as pessoas com deficiência auditiva. Depois, foram feitas reflexões e interpretações sobre cada categoria identificada, utilizando-se os fragmentos das falas dos próprios sujeitos participantes da pesquisa.

Ressalta-se que esta pesquisa atendeu aos requisitos previstos na Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as pesquisas que envolvem seres humanos¹⁰, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de protocolo 292/2011. Para preservar o anonimato dos participantes da pesquisa, eles foram identificados pela letra E (de enfermeiro) e T (de técnico), seguida do número de ordem, como, por exemplo, (E1... E23) e (T1... T21), respectivamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

São apresentados depoimentos dos sujeitos para uma melhor compreensão e visibilidade da comunicação entre a equipe de enfermagem e pessoas com deficiência auditiva, segundo as categorias identificadas.

Categoria 1: Percepção da equipe de enfermagem acerca da comunicação com pessoas com deficiência auditiva

Esta categoria foi desenvolvida a partir das respostas dos entrevistados sobre como a equipe de enfermagem percebe a comunicação com pessoas que têm deficiência auditiva, reveladas nos discursos a seguir:

O que a gente percebe é uma dificuldade muito grande para o profissional na comunicação com o deficiente auditivo, se ele for alfabetizado ajuda muito, mas se não for é complicado. (E1)

Eu percebo a comunicação como muito carente, pois

falta preparação dos profissionais para o contato com esses pacientes. A equipe realmente tem dificuldade. (E17)

Eu não sei dizer como eu agiria, porque nunca tive contato, mas se tivesse, eu teria que fazer uma reciclagem. (E21)

A comunicação é imprescindível para a socialização e a compreensão entre as pessoas, é um instrumento indispensável para uma assistência qualificada da equipe de enfermagem. Contudo, em seus depoimentos, os profissionais expressam dificuldades de estabelecer uma comunicação com esses pacientes devido à falta de preparo e de capacitação, por não conhecerem a linguagem deles e pela ausência de intérprete na instituição.

Entre os depoimentos, foi identificada uma observação relevante quanto ao grau de escolaridade do paciente. O profissional deve, a princípio, conhecer essa informação para que possa escolher a melhor forma de comunicação a ser utilizada, pois a pessoa com surdez severa poderá ficar limitada, conforme o nível de escolaridade, ao uso de gestos isolados e próprios, entendidos exclusivamente no âmbito familiar³.

Assim como outros grupos populacionais, as pessoas com deficiência auditiva também necessitam de meios para ter acesso às instituições de saúde. Porém, o que se percebe é uma falta de acolhimento e de interesse da instituição e dos profissionais para facilitar a inclusão dessa população. Em seus depoimentos, os sujeitos demonstram que, apesar de terem consciência das dificuldades existentes e de suas carências profissionais, não têm interesse em buscar mudanças, como a capacitação, por exemplo, para se aprimorar e melhorar sua prática.

Os depoimentos seguintes expressam uma transferência de responsabilidade para as instituições hospitalares e para a própria formação, que não possibilitaram essa vivência e esse aprendizado:

Aqui é muito difícil porque a gente não tem formação específica para se comunicar com eles. E como é um ambiente fechado, fica proibida a entrada do intérprete, a pessoa que tem facilidade de comunicação com ele. (T6)

A gente não é preparada, isso deveria ser ensinado, a LIBRAS desde a escola. Estamos num século muito avançado, mas a comunicação ainda é muito difícil. (E11)

Esses depoimentos denotam que as instituições e a formação dos profissionais ainda deixam muito a desejar. Assim, é nítida a exclusão social a que esses pacientes são expostos. Também não se cumpre a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que estabelece a implantação da LIBRAS nas instituições públicas de saúde e garante atendimento e tratamento adequado aos portadores de deficiência auditiva, assim como a inclusão nos cursos de nível médio e superior de ensino público e privado da LIBRAS, como parte integrante dos Parâmetros Curriculares Nacionais¹¹.

Categoria 2: Dificuldades e facilidades na comunicação...

Nesta categoria, os entrevistados foram solicitados a responder quais as dificuldades e as facilidades encontradas na comunicação da equipe de enfermagem com pessoas com deficiência auditiva.

Ressalta-se que apenas um enfermeiro afirmou que tem facilidade nesse processo de comunicação:

Facilidade, podemos falar que eles são desenrolados, eles ajudam muito para estabelecer uma comunicação, a dificuldade é essa falta de qualificação para se comunicar, o exemplo é a LIBRAS. (E5)

A facilidade referida remete à ideia de a pessoa com deficiência auditiva adaptar-se ao meio, o que promove um retrocesso nos avanços de inclusão social, visto que, atualmente, é idealizada a concepção de que a sociedade deve se adaptar às necessidades de todas as pessoas, sejam elas deficientes ou não, e aos princípios de universalidade, equidade e integralidade do SUS⁴.

Nesse sentido, consideram-se relevantes o desenvolvimento de estratégias de acolhimento e assistência integral e a adoção de políticas públicas com ações afirmativas para o alcance da equidade em saúde das pessoas com deficiência. Para isso, é fundamental consolidar a responsabilização dos serviços/profissionais/gestores/atores políticos no contexto de atendimento inclusivo¹².

As dificuldades, não obstante, foram mencionadas nos discursos de todos os profissionais, como descrito a seguir:

A gente recebe o paciente e ninguém nem avisa que esse paciente é deficiente, quando a gente vai falando [...] vê que ele não está correspondendo. Existe muita falta de comunicação do pessoal que está trazendo [o paciente] para quem o está recebendo. (T10)

Os deficientes auditivos, eles criam uma linguagem própria. Quando eles sabem LIBRAS fica fácil, mas quando eles não sabem é difícil. Então, eles se isolam aqui na clínica, não é fácil. (T13)

Dificuldade, pois muitos deficientes internos aqui eles próprios não sabiam a língua de sinais e não frequentavam nenhuma escola, então eles se comunicavam através de gestos criados pela própria família. (E3)

Como se pode perceber em um dos depoimentos, existe uma desestruturação no atendimento às pessoas com deficiência auditiva, porquanto não há integração dos profissionais, e isso se inicia desde a porta de entrada da instituição. Assim, a deficiência, muitas vezes, passa despercebida, e as necessidades do paciente não são resolvidas, o que provoca mais conflitos para esses indivíduos.

Compartilhar dos mesmos valores culturais e linguísticos não garante a equidade de direitos às pes-

soas com deficiência auditiva nem a um atendimento igualitário das instituições hospitalares. Portanto, uma barreira é imposta a essa população e aos profissionais, por não compartilharem a mesma linguagem¹³. Como relatado nos depoimentos, comumente, os deficientes auditivos não sabem empregar a LIBRAS. Nesse caso, é imprescindível utilizar a comunicação não verbal, através de leitura labial, de gestos e de mímicas.

Para captar as mensagens, os enfermeiros devem ser hábeis, a fim de interpretá-las e potencializá-las criativamente, pois, quanto maior for a capacidade de decodificar o não verbal, mais condições terão de emitir adequadamente os sinais não verbais¹⁴.

Em uma pesquisa realizada com pessoas com surdez severa ou profunda acerca da percepção sobre a comunicação com profissionais da saúde, os respondentes enfatizaram que encontram muitas dificuldades para ter um atendimento de saúde adequado, devido a fatores como: ausência de intermediação adequada e falta de preparo dos profissionais que atendem ao surdo, desde sua recepção até o momento das orientações finais sobre os cuidados e o tratamento¹⁵.

É possível perceber, ainda, que o resultado da falta de comunicação com as pessoas com deficiência auditiva é o isolamento e, conseqüentemente, uma assistência mal sucedida.

Categoria 3: Estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem para se comunicar...

A equipe de enfermagem é responsável pelo cuidado e pela educação em saúde, a fim de atender às necessidades biopsicossociais e espirituais do paciente. Em relação às pessoas com deficiência, o apoio não deve ser apenas na reabilitação, mas também na prevenção e na promoção em saúde. Nesse contexto, foi indagado aos sujeitos quais as estratégias empregadas pela equipe de enfermagem para estabelecer uma comunicação com pessoas com deficiência auditiva. As respostas obtidas foram as seguintes:

Com os surdos mudos tento fazer gestos, fazer leitura labial e procuro alguém para perto que entenda, pois eu tenho muita dificuldade de entender. (E14)

Através da escrita e gestos, procuro o serviço social para procurar a família. (E18)

Ajuda dos familiares, para que ele passe para a gente as informações, pois não consigo me comunicar com os deficientes auditivos. (E22)

Dependendo da necessidade, a gente usa mímica, gestos, o que for necessário para que eles entendam a gente e que a gente também entenda essas pessoas. (T11)

Como evidenciado, as formas de comunicação não verbal mais utilizadas foram a leitura labial, os gestos e as mímicas. Porém, nem sempre, esse tipo de comunicação tem sucesso, pois, não raras vezes, quan-

do essas estratégias são utilizadas, o paciente não consegue fazer a leitura labial ou o profissional não consegue entender as mímicas e os gestos, como mostra a fala a seguir:

Não tenho habilidade nenhuma, já tive contato com uma mãe deficiente auditiva e fiquei frustrada, pois tentei utilizar gestos e percebi que não estava dando certo e ela estava ficando nervosa, foi uma experiência ruim. (E9)

Os métodos nem sempre são claros e só são eficazes quando se trata de mensagens curtas. Outra desvantagem é que essa forma de comunicação demanda tempo e esforço do enfermeiro e do paciente³. A linguagem não verbal é necessária, porém, sua utilização isolada não é capaz de estabelecer uma interação, por meio da qual a equipe de enfermagem entenda completamente o paciente, e ele, a equipe.

Outro meio de comunicação muito citado foi a escrita. Esse meio de interação seria eficaz para estabelecer uma comunicação, contudo, embora o Ministério da Educação proponha e incentive a educação das pessoas com deficiência auditiva nas escolas comuns¹⁶, a realidade mostra que, geralmente, essas pessoas não têm oportunidade de frequentar essas escolas e não aprendem a língua portuguesa³, sua segunda língua (considerando a linguagem gestual/mímica a primeira) que, como qualquer língua estrangeira, é difícil de ser aprendida¹³.

Conforme observado, os profissionais também buscam a ajuda de outras pessoas para interpretar o que é dito. No entanto, além de o paciente, geralmente, procurar o serviço sem acompanhante, a intermediação da comunicação inibe a pessoa com deficiência auditiva, e ela acaba se privando de falar sobre suas reais necessidades¹³. Nesse sentido, é comum o direito à privacidade e o direito à individualidade desses pacientes serem violados, afetando o exercício de sua autonomia, o que gera uma questão de ética e de moral¹⁷.

Apesar de as estratégias referidas auxiliarem a comunicação entre a equipe de enfermagem e a pessoa com deficiência auditiva, constata-se que ainda há muitas lacunas nessa interação. Embora sejam importantes os conteúdos de comunicação, nem sempre são abordados nos processos de formação em enfermagem em seus diversos níveis ou são poucos em disciplinas mais abrangentes¹⁸. Como preconizam as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, a formação dos enfermeiros requer uma capacitação que proporcione competência e habilidades para o uso adequado da linguagem não verbal¹⁹.

Portanto, o conhecimento da LIBRAS e a educação continuada são imprescindíveis para que os profissionais sejam capazes de aprender continuamente,

tanto em sua formação quanto em sua prática. Desse modo, poderá ser estabelecido um vínculo efetivo entre a equipe de enfermagem e esses pacientes.

Categoria 4 – Sugestões para melhorar a comunicação...

Para melhorar a comunicação entre a equipe e as pessoas com deficiência auditiva, os entrevistados sugeriram a inclusão de disciplinas na formação escolar e universitária, capacitação e cursos que preparem os profissionais para atenderem a esses pacientes de forma adequada, inclusive, cursos de LIBRAS.

Deveria ser implantada, desde o ensino médio, uma disciplina de LIBRAS, para [se comunicar com] os deficientes auditivos. A instituição deveria tomar iniciativa para melhorar a nossa comunicação com os deficientes. (T2)

Capacitação, cursos, a gente faz de tudo para se comunicar, mas não é perfeita a comunicação. Se houvesse a preocupação desde a graduação seria melhor para todos. (E4)

Deveríamos ter disciplinas na faculdade que abordassem o tema, eu acho que a LIBRAS deveria ser obrigatória para todos os enfermeiros e médicos. (E17)

A conscientização da necessidade de mudanças é vinda da base de formação das pessoas. Assim, como preconiza a legislação, é preciso introduzir disciplinas que contemplem essa temática, desde o ensino médio até o superior, além de educação continuada¹¹.

Na área de saúde, os currículos ainda estão fragmentados e estruturados em disciplinas e ciclos e concentram o ensino teórico em sistemas anatomopatológicos e por meio da ótica biomédica. Abordam-se temas de pequena abertura para outras áreas do conhecimento e prioriza-se o modelo hospitalocêntrico²⁰. Isso contradiz a proposta do atendimento integral e holístico que deve ser priorizado e ensinado aos estudantes. No cuidado dispensado à pessoa com deficiência, esse atendimento deve ser qualificado, pois cada deficiência tem suas particularidades²¹.

Em uma universidade federal do Nordeste, foi implantada uma disciplina optativa para alunos de graduação em enfermagem, na qual se abordam aspectos do relacionamento do enfermeiro com o paciente com deficiência. Depois que a disciplina foi ministrada, os alunos foram questionados quanto aos seus pontos positivos e negativos e referiram que a comunicação e o relacionamento com pessoas portadoras de deficiência melhoraram, o que resultou em segurança e certa habilidade. Um dos aspectos negativos apontados pelos alunos foi a necessidade de se promover educação em saúde para esses sujeitos²¹. As práticas em saúde incentivam as pessoas a buscarem seu bem-estar, participação e representação social. Assim, elas passam a ter o empoderamento de suas ações²².

CONCLUSÃO

Neste estudo, constataram-se, através dos depoimentos, as dificuldades expressadas pelos profissionais de estabelecerem uma comunicação com pacientes que apresentam deficiência auditiva, devido à falta de preparo e de capacitação, por não conhecerem a linguagem deles e pela ausência de intérprete na instituição. As formas de comunicação não verbal mais utilizadas foram a leitura labial, os gestos e as mímicas. Apesar de empregarem estratégias para conseguir estabelecer uma comunicação com os deficientes auditivos, os profissionais de enfermagem sentem muitas dificuldades nessa interação, principalmente por não conhecerem a LIBRAS, que deve ser divulgada entre os profissionais e ocorrer através da implantação nas grades curriculares da área de saúde, além de capacitações oferecidas para os profissionais que já estão na prática.

Essa mudança é um passo importante para sensibilizar as pessoas acerca das questões inerentes à pessoa com deficiência na sociedade e no campo da saúde, porquanto o conhecimento e a capacidade dos profissionais de se relacionarem com pessoas que têm deficiência auditiva poderão concretizar o vínculo entre esses sujeitos e possibilitar um cuidado efetivo, de acordo com suas necessidades específicas.

A escassez de literatura referente à temática e o reduzido número de participantes impedem a generalização dos resultados, e isso exige a replicação do estudo em amostra representativa do universo. Mesmo assim, vale ressaltar a importância do conhecimento e a conscientização entre os profissionais do real problema gerado pela falta de uma comunicação eficaz entre o profissional e a pessoa com deficiência auditiva. Espera-se, portanto, que esta pesquisa tenha contribuído para se aprofundarem as questões relacionadas a essa interação e que subsidie novas pesquisas cujos resultados levem à reflexão sobre uma assistência à saúde que vise à inclusão social das pessoas, independentemente de suas limitações e livre de preconceitos.

REFERÊNCIAS

1. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência CORDE. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. 2007, [citado em 05 jan 2014]. Disponível em: <http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/publicacoes/convencao-sobre-os-direitos-das-pessoas-com-deficiencia>
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Indicadores sociodemográficos e de saúde no Brasil. 2000, [citado em 05 jan 2014]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=438&id_pagina=1
3. Pagliuca LMF, Fiuza NLG, Rebouças CBA. Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo. Rev esc enferm USP 2007; 41: 3411-8.
4. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Brasília (DF): Editora MS; 2009.
5. Pagliuca LMF, Régis CG, França ISX. Análise da comunicação entre cego e estudante de Enfermagem. Rev Bras Enferm. 2008; 61: 296-301.
6. Organização Mundial de Saúde (OMS). Clasificación internacional de las deficiencias, actividades e participación: un manual de las dimensiones de la inhabilitación e su funcionamiento. Ginebra (Swi): OMS; 1997.
7. Arakawa AM, Sitta EI, Caldana ML, Sales-Peres SHC. Análise de diferentes estudos epidemiológicos em audiologia realizados no Brasil. Rev CEFAC. 2011; 13(1):152-58.
8. Freire BF, Gigante LP, Beria JU, Palazzo LS, Figueiredo ACL, Rayamann BCW. Acesso de pessoas deficientes auditivas a serviços de saúde em cidade do Sul do Brasil. Cad Saúde Pública. 2009; 25:889-97.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (Pt): Edições 70; 2009.
10. Ministério da Saúde (Br). Resolução nº 196/96 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa com seres humanos. Brasília (DF): CNS; 1996.
11. Ministério da Educação (Br). Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS - e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 2002 [citado em 15 mar 2012]. Disponível em: <http://www.leidireto.com.br/lei-10436.html>
12. Sales AS, Oliveira RF, Araújo EM. Inclusão da pessoa com deficiência em um Centro de Referência em DST/AIDS de um município baiano. Rev Bras Enferm. 2013; 66: 208-14.
13. Chaveiro N, Barbosa MA. Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. Rev esc enferm USP. 2005; 39: 417-22.
14. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo: Gente; 2006.
15. Cardoso AHA, Rodrigues KG, Bachion MM. Percepção da pessoa com surdez severa e/ou profunda acerca do processo de comunicação durante seu atendimento de saúde. Rev Latino-Am Enfermagem. 2006; 14: 553-60.
16. Ministério da Educação (Br). Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial União. [citado em 15 mar 2013]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/tvescola/leis/lein9394.pdf>
17. Soares NV, Dall'agnol CM. Privacidade dos pacientes: uma questão ética para a gerência do cuidado em enfermagem. Acta Paul Enferm. 2006; 24: 683-8.
18. Trecossi MO, Ortigara EPF. Importância e eficácia das consultas de enfermagem ao paciente surdo. Rev enferm URI. 2013; 9(9): 60-9.
19. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES 3/2001. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Brasília (DF): CNE; 2001.
20. Ministério da Saúde (Br). Seminário: incentivos às mudanças na graduação das carreiras da saúde. Brasília (DF): SGTES; 2003.
21. Rebouças CBA, Cezario KG, Oliveira PMP, Pagliuca LMF. Pessoa com deficiência física e sensorial: percepção de alunos da graduação em enfermagem. Acta Paul Enferm. 2011; 24: 80-6.
22. Sousa LB, Torres CA, Pinheiro PNC, Pinheiro AKB. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. Rev enferm UERJ. 2010; 18: 55-60.