



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

CAMILA CRISSE JUSTINO DE ARAÚJO

**CONSULTA DE ENFERMAGEM ÀS PESSOAS SURDAS: UMA
ANÁLISE CONTEXTUAL**

CAMPINA GRANDE/PB

2013

CAMILA CRISSE JUSTINO DE ARAÚJO

**CONSULTA DE ENFERMAGEM ÀS PESSOAS SURDAS: UMA
ANÁLISE CONTEXTUAL**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), para obtenção do título de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Alexsandro Silva Coura

CAMPINA GRANDE/PB

2013

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL – UEPB

A663c Araújo, Camila Crisse Justino de.

Consulta de enfermagem às pessoas surdas
[manuscrito] : uma análise contextual / Camila Crisse
Justino de Araújo. – 2013.

21 f. : il.

Digitado.

**Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Enfermagem) – Universidade Estadual da Paraíba,
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2013.**

“Orientação: Prof. Dr. Alexsandro Silva Coura,
Departamento de Enfermagem”.

1. Surdez. 2. Atuação profissional. 3. Cuidados de
enfermagem. 4. Relação enfermeiro-paciente. I.
Título.

21. ed. CDD 610.73

CAMILA CRISSE JUSTINO DE ARAÚJO

**CONSULTA DE ENFERMAGEM ÀS PESSOAS SURDAS: UMA
ANÁLISE CONTEXTUAL**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), para obtenção do título de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem.

Aprovada em 02/09/2013

Alexsandro Silva Coura

Prof. Dr. Alexsandro Silva Coura / UEPB

Orientador

Inacia Sátiro Xavier de França

Profa. Dra. Inacia Sátiro Xavier de França / UEPB

Examinadora

Andressa Kaline Ferreira Araújo

Profa. Esp. Andressa Kaline Ferreira Araújo / UEPB

Examinadora

CONSULTA DE ENFERMAGEM ÀS PESSOAS SURDAS: UMA ANÁLISE CONTEXTUAL

ARAÚJO, Camila Crisse Justino de¹

RESUMO

Objetivou-se analisar criticamente os aspectos contextuais que influenciam a realização da consulta de enfermagem para as pessoas surdas. Efetuou-se revisão narrativa nas bases SciELO, IBECs e LILACS, em 2013. O material foi analisado à luz do modelo de Análise de Contexto. Os dados foram dispostos em subtemas: as particularidades da consulta de enfermagem às pessoas surdas – imediato; obstáculos enfrentados na consulta de enfermagem às pessoas surdas – específico; compreensão sociocultural e psicológica da relação enfermeiro/paciente surdo/intermediador – geral; legislação aplicada: bases para a prática da ética na consulta de enfermagem às pessoas surdas – metatexto. Verificou-se que a consulta de enfermagem às pessoas surdas possui características peculiares: dificuldade de comunicação entre o enfermeiro e o surdo, percalços enfrentados durante o atendimento, crenças e valores envolvidos e políticas que regem a atuação profissional. Através da presente análise, foi possível atribuir melhor significado ao fenômeno estudado, favorecendo o compartilhamento e a utilização do material nas práticas de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Cuidados de Enfermagem. Surdez.

1 INTRODUÇÃO

A preocupação com a inclusão social dos segmentos populacionais em vulnerabilidade no contexto brasileiro passou a ter maior atenção no final do século passado. Dentre esses grupos, as pessoas com deficiência encontram barreiras para realizar atividades de autocuidado e de acesso aos bens e serviços (SOUZA; PORROZZI, 2009).

Entende-se por deficiência toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano (BRASIL, 1999). Muitos indivíduos

¹ Camila Crisse Justino de Araújo, graduanda do curso de Enfermagem da UEPB. Email: camilacrisse2@gmail.com.

com deficiência não têm acesso igualitário a serviços de saúde, à educação, a emprego e estão, ademais, mais expostos a variações concernentes a questões sociais, financeiras, educacionais e psicológicas (FRANÇA; PAGLIUCA, 2009).

Segundo censo realizado em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, cerca de 9,7 milhões de brasileiros apresentam deficiência auditiva, o que representa 5,1% da população. Desse total, cerca de 2 milhões apresentam deficiência auditiva severa (1,7 milhões tem grande dificuldade para ouvir e 344,2 mil são surdos). O estudo também revelou que o maior número de pessoas com deficiência auditiva, cerca de 6,7 milhões, estão concentrados em áreas urbanas e, que a quantidade de deficientes auditivos no Brasil tende a aumentar. A Paraíba, em especial, apresenta o segundo lugar no *ranking* dos estados com a maior proporção de indivíduos com deficiência, tendo mais de 48 mil pessoas relatado grande dificuldade ou incapacidade de ouvir (IBGE, 2010).

O Decreto nº 5.296, de 2004, regulamenta o atendimento prioritário às pessoas com deficiência, definindo em seu Art. 5º, § 1º que a deficiência auditiva caracteriza-se pela 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).

Considerando a institucionalização da Consulta de Enfermagem como um processo da prática de Enfermagem na perspectiva da concretização de um modelo assistencial adequado às condições das necessidades de saúde da população (COFEN, 2007), observa-se quão relevante implementação dessa prática para pessoas surdas, possibilitando a identificação de problemas e de possíveis soluções.

A Consulta de Enfermagem é uma atividade privativa dos enfermeiros, utilizada para identificar os problemas e potencialidades dos usuários, a fim de decidir sobre um plano de cuidados que atendam às necessidades apresentadas pelo cliente, bem como para avaliar as intervenções desenvolvidas. Nesse contexto, a consulta às pessoas surdas enfrenta limitações geradas pela dificuldade na comunicação, impactando de forma direta na qualidade do atendimento, que envolve uma série de percalços, quais sejam: o déficit de conhecimento do profissional acerca da surdez, os problemas decorrentes da falta de competência técnica por parte do profissional. Além disso, a consulta é um processo de interação entre o profissional enfermeiro e o assistido, porém, muitas vezes, ocorre a interferência de um terceiro personagem (seja ele um parente/amigo ou um intérprete profissional) que se faz necessário para facilitar tal interação.

Pesquisas mostram a necessidade de uma melhor comunicação dos profissionais com os pacientes surdos, no entanto, a comunicação com essas pessoas continua negligenciada nos

sistemas de saúde. Por isso, a linguagem não-verbal é um recurso de comunicação que precisa ser conhecido e valorizado na prática das ações em saúde. Mesmo que não se conheça a língua de sinais, é fundamental interpretar seus aspectos suprasegmentais que incluem gestos, expressões faciais e corporais (CHAVEIRO; BARBOSA; PORTO, 2008). Souza e Porozzi (2009) ressaltam a necessidade da Libras no âmbito da saúde para popularizar e padronizar sinais específicos e passíveis de identificação pelo surdo.

Abranger os fenômenos contextuais que envolvem as pessoas surdas é imprescindível para a realização de uma assistência efetiva e com resultados satisfatórios. A interação do profissional de saúde com o contexto aumenta a exatidão e a perfeição das interpretações, amplia o valor explicativo dos resultados, cria condições para a compreensão dos processos da vida humana e permite o compartilhar do seu significado e de sua compreensão (HINDS; CHAVES; CYPRESS, 1992).

Tendo em vista que a assistência de Enfermagem se dá, sobretudo, por meio da consulta e comunicação estabelecida com o cliente, e que através delas o profissional pode compreendê-lo como ser holístico, percebendo seu entendimento, suas sensações, seu modo de agir e reagir, (OLIVEIRA, et al., 2012) objetivou-se analisar criticamente os aspectos contextuais que influenciam a realização da consulta de enfermagem para as pessoas surdas.

Nesse contexto, indica-se a pertinência da investigação por meio da necessidade de assimilar, enfrentar e superar as barreiras da comunicação entre enfermeiros e pessoas com surdez, haja vista a escassez de publicações que abordem, concomitantemente à problemática, as soluções plausíveis. O estudo justifica-se, também, pela possibilidade de oferecer mais conhecimento, contribuindo sobremaneira no tocante à formação dos profissionais e consequente melhoria na qualidade do atendimento a esse público que, por sua vez, é um dos públicos alvo da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (BRASIL, 2008). Espera-se ainda, subsidiar estratégias para melhorar o desempenho dos enfermeiros, estabelecendo de maneira eficaz uma práxis de enfermagem no que diz respeito à consulta às pessoas surdas.

2 MÉTODO

O presente estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura científica disponível acerca da consulta de enfermagem às pessoas surdas. A consulta online, realizada de junho a agosto de 2013, utilizou-se das bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECS) e Literatura Latino-

Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google Acadêmico, dissertações de mestrado, dados do Ministério da Saúde, da OMS e do IBGE.

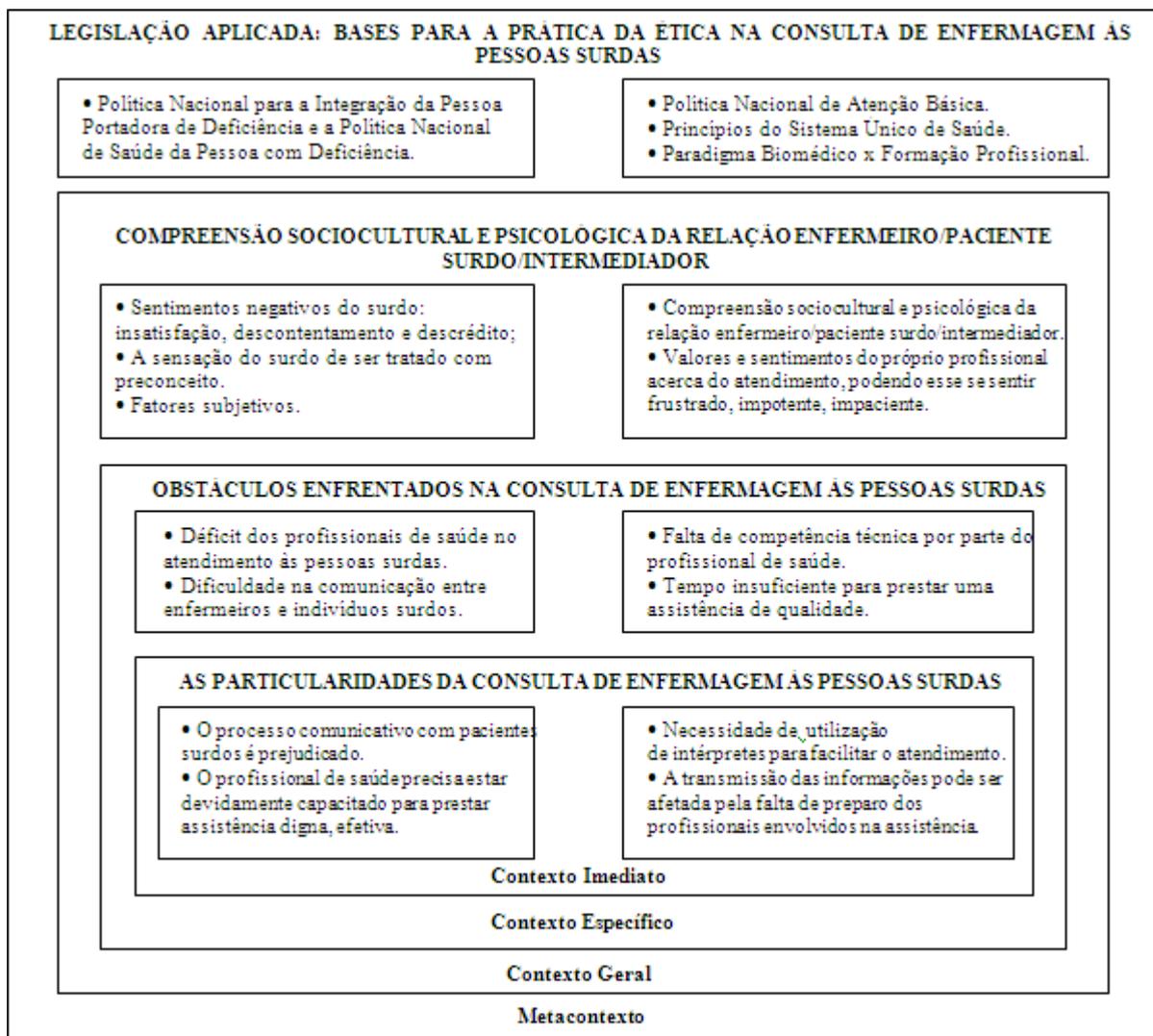
Para a realização da coleta de dados, foram considerados e analisados instrumentos e dados de 2005 a 2013, no intuito de manter a atualização das informações. Foram utilizados os seguintes descritores não-controlados de pesquisa: “Consulta de Enfermagem”, “Deficiência” e “Pessoas Surdas”.

A análise do material efetivou-se baseada no modelo de Análise Contextual proposta por Hinds, Chaves e Cypress (1992), o qual indica a existência de quatro camadas interativas de contexto (Imediato, Específico, Geral e Metacontexto), as quais facilitam a compreensão dos fenômenos. O Imediato é caracterizado por focar o presente, englobando as características contextuais mais aparentes da imediação onde o fenômeno ocorre; o Específico é uma camada que envolve o passado imediato e os fatores relevantes do fenômeno no momento em que está ocorrendo; o Geral passa a considerar a compreensão de vida dos sujeitos envolvidos no fenômeno, gerada através das interações passadas e atuais com aquela situação; por fim, o Metacontexto é uma camada que incorpora passado e presente e molda o futuro, sendo uma fonte de conhecimento socialmente construído e que opera continuamente, resultando em uma perspectiva social compartilhada (HINDS; CHAVES; CYPRESS, 1992).

Os dados coletados foram sumarizados e delimitados conforme a perspectiva conceitual de cada camada de contexto atingida. Cabe salientar que os níveis contextuais são interativos e não estáticos e/ou isolados, estando apresentados em subtemas para facilitar a visualização de cada camada e, conseqüentemente, a compreensão do todo, para que se possa atingir o meio gestalt do fenômeno.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os subtemas foram configurados da seguinte maneira: As particularidades da consulta de enfermagem às pessoas surdas – contexto imediato; Obstáculos enfrentados na consulta de enfermagem às pessoas surdas – contexto específico; Compreensão sociocultural e psicológica da relação enfermeiro/paciente surdo/intermediador – contexto geral; Legislação aplicada: bases para a prática da ética na consulta de enfermagem às pessoas surdas – metacontexto. As camadas contextuais, representadas por seus respectivos subtemas, estão dispostas no Quadro 1.



Quadro 1 - Representação das camadas contextuais da consulta de enfermagem às pessoas surdas. Campina Grande/PB, 2013.

As particularidades da consulta de enfermagem às pessoas surdas

Normalmente, a relação dos profissionais de saúde com pacientes que tem audição em níveis normais é estabelecida pelo código verbal. Contudo, os pacientes surdos não tem como utilizar-se desse mecanismo (CHAVEIRO; BARBOSA; PORTO, 2008). Portanto, não se pode pensar em atuação profissional sem considerar a importância do processo comunicativo inerente à prática assistencial, sobretudo no tocante à equipe de enfermagem (PAGLIUCA; FIUZA; REBOUÇAS, 2007).

A comunicação efetiva é condição imprescindível para que o profissional, especialmente o enfermeiro, possa ajudar o paciente a atender suas demandas em saúde. Para tanto, é essencial o uso adequado das técnicas da comunicação interpessoal (BRAGA; SILVA, 2007). No momento em que o receptor da mensagem transmitida, nesse caso o

enfermeiro, torna-se vulnerável e não pode efetivamente compreender o que é dito pelo emissor, sendo este o paciente surdo, o processo de comunicação é comprometido, e, como consequência, a resposta pode ser inadequada ou não corresponder ao que era esperado (CASTRO; PAIVA; CESAR, 2012).

Portanto, cabe aos profissionais de saúde se capacitarem para prestar uma assistência de qualidade a esse público que apresenta condições peculiares, na perspectiva de minimizar as incapacidades e facilitar a inclusão do indivíduo na sociedade.

Como, na maioria das vezes, os surdos fazem uso de leitura labial, o profissional deve falar de forma que o cliente possa ler seus lábios, frente a frente, possibilitando a visualização dos movimentos da boca, evitando, inclusive, cobri-la com as mãos, possibilitando a total compreensão da informação transmitida, falando lentamente e com clareza. Assim, um ambiente com iluminação adequada favorece uma melhor compreensão (PINTO; LOPES; OLIVEIRA, 2009).

Os surdos nem sempre conseguem ler o que foi escrito pelo profissional de saúde porque existem palavras difíceis, termos técnicos, pela deficiência do surdo no que concerne ao português ou simplesmente porque a letra do profissional é ilegível. A utilização da escrita pode ser proveitosa durante a consulta de enfermagem para a comunicação com esses pacientes. Contudo, é comum a população surda ter menos instrução que a população em geral. Sendo assim, é importante que, para explicações complexas, sejam dispensados maior atenção e cuidados quando da utilização de termos técnicos para tais explicações. Vale ressaltar que uma letra legível evita confusões no entendimento (CARDOSO; RODRIGUES; BACHION, 2006).

A utilização de profissionais intérpretes se faz necessária muitas vezes. Todavia, existem algumas críticas e limitações para a atuação desses. Sua presença durante o atendimento pode provocar ou aumentar o constrangimento, colocar em risco o direito de sigilo e privacidade, bem como prejudicar a qualidade das informações repassadas (OLIVEIRA et al., 2012).

Outra crítica ao envolvimento de intérpretes diz respeito ao estabelecimento dos vínculos (OLIVEIRA et al., 2012). Alguns autores apontam a dificuldade de construção do vínculo profissional/usuário quando não é possível estabelecer a comunicação direta entre os mesmos.

Os autores são unânimes em enfatizar que os embaraços que o enfermeiro apresenta ao se deparar com o paciente surdo interferem negativamente em seu cuidar. A dificuldade desta clientela em receber a abordagem e tratamento adequados se justifica principalmente pela

falta de preparo, paciência, compreensão e inclinação deste profissional para com o seu cliente surdo (CORRÊA, PEREIRA, BARRETO, et al, 2010).

Assim, entende-se que o contexto imediato da consulta de enfermagem às pessoas surdas está permeado por peculiaridades e especificidades, fato que gera a necessidade dos enfermeiros implementarem ações diferenciadas em comparação com a assistência aos demais usuários do sistema de saúde.

Obstáculos enfrentados na consulta de enfermagem às pessoas surdas

Há muitos obstáculos no atendimento ao paciente surdo, destacando-se as dificuldades linguísticas, falta de confiança no mundo dos que ouvem, o fato de se comparar os surdos com deficientes mentais, atribuindo-os baixa inteligência e falta de acesso desses às informações preventivas, além do pouco conhecimento acerca da assistência em saúde e menor índice de frequência aos serviços de atenção básica por essa clientela (CHAVEIRO; BARBOSA; PORTO, 2008).

A acessibilidade aos serviços de saúde pode ser afetada negativamente pela presença da surdez. Intervenções específicas e dirigidas para o grupo da população com esta deficiência, bem como a avaliação das políticas públicas atuais, colocando-se em prática tudo o que é garantido pelas leis vigentes, representariam uma alternativa de minimizar as dificuldades decorrentes dessa deficiência e também de promover a saúde integral na atenção básica (CASTRO; PAIVA; CESAR, 2012).

Para a pessoa surda, o meio de comunicação utilizado pelo espaço que o cerca, não se apresenta como um recurso que vem facilitar seu intercâmbio com o mundo, mas um obstáculo que ela precisa transpor, comumente com dificuldade, para chegar ao mundo social de forma efetiva (CHAVEIRO; BARBOSA; PORTO, 2008).

A comunicação não-verbal é fundamental no atendimento aos pacientes surdos e permite a excelência do cuidar em saúde. O profissional que a reconhece apropriadamente remete significado aos sinais não-verbais potencializando suas interações (CHAVEIRO; BARBOSA; 2005). Geralmente, os profissionais utilizam, para essas interações, sinais e gestos que acreditam ser adequados para transmitir ao surdo o que estão querendo expressar ou solicitam a ajuda do acompanhante para fazer a intermediação. Entretanto, é importante esclarecer que as caracterizações dos comportamentos não-verbais aplicados às populações de ouvintes não são completamente aplicáveis aos grupos de surdos (CARDOSO; RODRIGUES; BACHION, 2006).

É importante que o profissional atuante na área da saúde, dentre eles a equipe de enfermagem, tenha conhecimento sobre comunicação, considerada de grande valia para o atendimento e educação de pessoas surdas, de maneira a atendê-las e assisti-las de forma efetiva e respeitando suas reais necessidades (PAGLIUCA; FIUZA; REBOUÇAS, 2007).

Quando o surdo procura atendimento de saúde e está com sinais clínicos de doença, é mais fácil para o enfermeiro detectar o que está ocorrendo; porém, em doenças sem causa aparente, em que é necessário coletar, de modo ampliado, a história do paciente, a situação torna-se mais complicada, deixando evidente a carência dos profissionais no que diz respeito à preparação para o atendimento a esse público (CARDOSO; RODRIGUES; BACHION, 2006).

O profissional de enfermagem tem de adquirir competência no uso de técnicas de comunicação não-verbal, no intuito de desenvolver uma postura que permita a aquisição de conhecimentos das questões inerentes a um cuidado humanizado a todos os clientes, com o objetivo de lhes oferecer apoio, conforto, informação e despertar seus sentimentos de confiança e auto-estima (GOMES, et al., 2009).

Apesar de a família representar um auxílio na maioria das vezes, ela também pode ser um problema quando não permite que o surdo participe como agente ativo de seu tratamento, quando o acompanhante do surdo é quem explica ao profissional os problemas de saúde que aquele apresenta, sendo, por conseguinte, a pessoa que recebe as orientações; assim, os surdos podem não ter oportunidades nem mesmo de expor as suas dúvidas, suas inquietações (CARDOSO; RODRIGUES; BACHION, 2006).

Também se configura como importante percalço para a consulta de enfermagem às pessoas surdas a falta de condições de trabalho adequadas, como por exemplo, o diminuto tempo para os enfermeiros realizarem as atividades protocoladas como prioridades pelo Ministério da Saúde.

Assim, configurando o contexto específico, percebe-se que a assistência que o cidadão surdo recebe por parte da equipe de enfermagem não se assemelha ao que por lei lhe é de direito, sendo alguns desses: direito de participar na tomada de decisões sobre sua saúde; direito à informação atualizada, relevante e compreensível sobre seu diagnóstico, tratamento e prognóstico, e de conhecer a identidade dos médicos, enfermeiros e demais envolvidos em seus cuidados; direito de ter intérprete quando seu idioma não é entendido; enfrentando tal assistência, ainda, muitos obstáculos para sua efetivação. (CORRÊA, et al, 2010).

Compreensão sociocultural e psicológica da relação enfermeiro/paciente surdo/intermediador

A surdez, antigamente, era um fator discriminador. Os indivíduos surdos eram considerados dignos de pena e vítimas da incompreensão da sociedade e até mesmo da própria família. Contudo, essa visão vem se modificando e é atualmente discutida por profissionais das mais variadas áreas do conhecimento (CHAVEIRO; BARBOSA; PORTO, 2008).

A experiência dos profissionais ao cuidar desses clientes tem relação com a sua prática profissional ao longo dos anos. Discute-se sobre a deficiência como uma doença e não se buscam formas de o enfermeiro cuidar, se relacionar e se comunicar com o surdo (GOMES, et al., 2009). A capacitação dos profissionais da saúde para atender pacientes surdos é uma necessidade urgente que emerge da carência daqueles em entender a realidade vivenciada por esses pacientes. Para Chaveiro, Barbosa, Porto (2008), o problema de comunicação do indivíduo surdo não é orgânico, e sim, social e cultural. Estudos mostram que para trabalhar com grupos dessa natureza é essencial compreender sua cultura, sua linguagem, suas percepções (CHAVEIRO; BARBOSA; PORTO, 2008).

Pesquisas demonstram que o processo de comunicação entre o profissional e o surdo gera medo, especialmente quando esse está desacompanhado para o atendimento em saúde. Outro receio é quanto ao preenchimento de documentos, haja vista a necessidade da realização dos protocolos de atendimento, uma vez que o surdo nem sempre entende o que ali está descrito (CARDOSO; RODRIGUES; BACHION, 2006).

Os surdos se sentem discriminados não apenas por sua condição física, mas por não receberem atendimento adequado, como garantem as leis vigentes no Brasil. Sentem-se discriminados por esperarem muito tempo na fila para serem atendidos, já que não escutam seus nomes serem chamados, e o profissional, mesmo sabendo que o cliente é surdo, não se atenta a chamá-lo de forma apropriada (CARDOSO; RODRIGUES; BACHION, 2006).

O profissional moderno deve ser eficiente, prestativo, deve se preocupar com o relacionamento enfermeiro-usuário, de maneira holística, com intuito de proporcionar uma estabilidade emocional ao paciente, para que desta forma ocorra, efetivamente, a promoção, proteção e recuperação da saúde (CORRÊA; PEREIRA; BARRETO, et al, 2010).

O surdo, na maioria das vezes, precisa de pessoas que traduzam suas emissões para os profissionais e vice-versa, emergindo, assim, a necessidade de intermediação. A figura do intermediador configura-se na família, amigos e/ou intérprete profissional (CARDOSO; RODRIGUES; BACHION, 2006). Quando a presença do intérprete é inviável, é gerado um

bloqueio psicológico no indivíduo surdo, interferindo diretamente na assistência, aumentando o sofrimento causado em sua consulta (CHAVEIRO; BARBOSA, 2005).

Vale ressaltar que o enfermeiro também é atingido psicologicamente durante a consulta ao paciente surdo. Ao tentar interagir com essas pessoas, os profissionais de enfermagem e da área da saúde em geral podem apresentar sentimentos de frustração, impotência e impaciência, por não conseguirem desenvolver uma assistência adequada (GOMES, et al., 2009).

Além dos percalços enfrentados durante a consulta de enfermagem aos surdos, os usuários dos serviços públicos de saúde acreditam que a assistência gratuita é de baixa qualidade, que as instituições são desprovidas de equipamentos básicos e que seus problemas, conseqüentemente, não serão solucionados. Essa situação provoca sentimentos de insatisfação, descontentamento e descrédito nos usuários que, não obstante, utilizam os serviços (COSTA; ENDERS; MENEZES, 2008).

O surdo tem suas limitações, mas não se deve tratá-lo, preconceituosamente, como um ser humano diferente. Suas limitações não podem impedir sua comunicação e seu relacionamento. Portanto, os profissionais precisam ser competentes no desempenho do seu papel como cuidador, melhorando sua relação com o paciente surdo (PAGLIUCA; FIUZA; REBOUÇAS, 2007).

Nesse sentido, acredita-se na existência de fatores subjetivos que podem interferir na realização da consulta de enfermagem às pessoas surdas, tendo em vista a associação de eventos, comportamentos e acontecimentos a significados elaborados pelo indivíduo através do tempo. Logo, observa-se a interligação dessa situação com o contexto mais geral do fenômeno estudado.

Legislação aplicada: bases para a prática da ética na consulta de enfermagem às pessoas surdas

Conviver no universo das pessoas surdas envolve uma mudança de paradigmas. Para os surdos, essas mudanças sucedem quando são aceitos e respeitados pela sociedade em suas diferenças, em sua condição (CHAVEIRO; BARBOSA, 2005).

O Estado Brasileiro, no intuito de atender às demandas das pessoas com deficiência, instituiu a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (BRASIL, 1999) e a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2008), dispondo, dentre outras diretrizes: assegurar os direitos básicos, inclusive direitos à educação, à saúde, ao trabalho; promover a qualidade de vida; garantir o funcionamento dos serviços de atenção

à pessoa com deficiência e fomentar a capacitação de recursos humanos para assistir essas pessoas. Tais peças jurídicas estão respaldadas pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual preconiza, ademais, a equidade, integralidade e universalidade (BRASIL, 2000).

A Atenção Básica engloba um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou sofrimentos que venham comprometer a convivência de modo saudável. Considera-se o sujeito em sua singularidade, complexidade, integralidade e na inserção sócio-cultural. Entre os entraves verificados na assistência às pessoas surdas, em especial na Atenção Básica, ainda tem destaque o modelo biomédico, caracterizado pela tecnicidade da medicina, enfocando valores fisiológicos e analíticos, em detrimento de fatores psicossociais que possam afetar o paciente. Nessa perspectiva, as ações de enfermagem também apresentam interfaces mecanicistas e reducionistas (BRASIL, 2006).

O surdo é quem enfrenta maior dificuldade de inclusão na sociedade, em comparação às pessoas com deficiência física e visual, uma vez que a audição é o sentido essencial para o desenvolvimento e uso da linguagem. A surdez se configura como distúrbio neurológico sensorial que afeta a possibilidade de comunicação oral e de aprendizagem deste tipo de clientela (RAIMUNDO; SANTOS, 2012).

O capítulo VII do Decreto de Lei nº 5626, de 22 de dezembro de 2005 (BRASIL, 2005), trata da “garantia do direito à saúde das pessoas Surdas ou com deficiência auditiva”, e determina que, a partir de 2006, o atendimento às pessoas Surdas ou com deficiência auditiva na rede de serviços do SUS, bem como nas empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, seja realizado por profissionais capacitados para o uso da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) ou para a sua tradução e interpretação (IANNI; PEREIRA, 2009).

A luta da comunidade surda brasileira que utiliza a LIBRAS resultou na aprovação da Lei Federal nº 10.436/02, encarregando as instituições públicas de oportunizar programas que visem à preparação dos profissionais da área de saúde para o atendimento e tratamento dos pacientes surdos (CHAVEIRO; BARBOSA; PORTO, 2008).

Está em atividade, atualmente no Brasil, o curso de graduação em Letras/Libras, ofertado em 18 polos, abrangendo as cinco regiões brasileiras. Em relação aos tradutores-intérpretes, desde 2007, o Ministério da Educação realiza anualmente o Exame Nacional para Certificação de Proficiência em Libras e para Certificação de Proficiência em Tradução e

Interpretação de Libras (Prolibras), que certificou 6.100 profissionais. O exame está previsto para continuar sendo realizado até 2016 (BRASIL, 2011).

Aprender a Libras vai além da sala de aula, haja vista tratar-se de uma língua, o que exige um contexto e contato com a cultura em questão. Souza e Porozzi (2009) apontam a relevância dos cursos na área de saúde atentarem para uma visão mais ampla e acolhedora na implantação do componente LIBRAS em seus currículos (OLIVEIRA, et. al., 2012).

Considerando-se a complexidade da relação do profissional de saúde com pacientes surdos, é fundamental conhecer os aparatos legais que a regem. Compreender a identidade da pessoa surda e os fatores culturais que a caracterizam, são diferenciais imprescindíveis na qualidade dos serviços prestados a essa população (CHAVEIRO; BARBOSA; PORTO, 2008).

Assim, acredita-se na necessidade de mudanças na formação dos profissionais, objetivando-se alcançar um perfil mais humanizado, reflexivo e com ênfase na universalidade e integralidade das ações. Nessa perspectiva, entende-se ter contemplado o metacontexto do fenômeno estudado, abrangendo outros níveis contextuais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo possibilitou uma maior compreensão acerca da consulta de enfermagem às pessoas surdas, incentivando uma reflexão sobre os desafios enfrentados, seja pelo paciente surdo, seja pelo profissional de saúde. Foi possível perceber a escassez de publicações que enfoquem soluções e resultados consideráveis, o que limitou o aprofundamento do estudo. O conhecimento do fenômeno em questão possibilitará o compartilhamento e a utilização desses recursos em pesquisas e nas atividades assistenciais.

A comunicação é um instrumento essencial no atendimento aos pacientes durante a consulta de enfermagem. Observou-se, no decorrer do estudo ora desenvolvido, que essa comunicação não é tão eficiente quando se trata de pessoas surdas. É preciso analisar contextualmente o fenômeno da consulta de enfermagem a esse público, favorecendo a qualidade da assistência prestada.

É indubitável que a consulta de enfermagem às pessoas surdas ainda não alcançou a excelência em sua realização. Os surdos possuem peculiaridades que devem ser consideradas, as quais requerem ações de saúde mais direcionadas e específicas. Verificou-se a influência de elementos contextuais importantes, e que devem ser ponderados na realização da consulta, quais sejam: circunstâncias imediatas como a falta de preparo dos profissionais de saúde para lidar com os surdos e a dificuldade de comunicação entre eles; condições específicas que

geram dificuldades no atendimento, como a falta de competência técnica dos profissionais de saúde, condições desfavoráveis de trabalho, limitações do surdo; situações mais gerais, tais como os sentimentos negativos que permeiam a consulta, os valores, as compreensões por parte do surdo e do enfermeiro; e, finalmente, condições metacontextuais representadas pelas políticas públicas.

O enfermeiro, durante a consulta às pessoas surdas, deve se preocupar em desenvolver uma assistência voltada para as particularidades desses indivíduos, de modo a centrar essa assistência nas necessidades reais, ofertando a devida atenção para o binômio pessoa/família. No núcleo familiar, é interessante preservar a privacidade do sujeito, evitando expor o paciente a situações desagradáveis.

Quanto ao ambiente de trabalho, é aconselhável que o profissional enfermeiro repense sobre as atividades desenvolvidas, diminuindo a sobrecarga, na tentativa de melhorar as próprias condições de trabalho, oferecendo, desse modo, uma assistência mais digna, efetiva. Cursos de capacitação são uma alternativa positiva, viável e que resultará em um atendimento de qualidade, satisfatório.

As questões psicológicas também devem ser consideradas. Ficou evidente que todas as pessoas envolvidas na consulta de enfermagem são influenciadas pelos sentimentos negativos, o que pode prejudicar a realização da assistência. Os surdos expressam sentimentos de medo, insatisfação, descontentamento. O enfermeiro, por sua vez, sente-se incapaz, frustrado, impaciente. É importante que se exercite a tolerância, a sensibilidade, o auto-controle, especialmente por parte do enfermeiro, a fim de evitar que os próprios valores interfiram na prestação do serviço de saúde.

Finalmente, percebe-se que o incentivo à implementação das políticas públicas é um fator imprescindível no fortalecimento da prática profissional, em detrimento do modelo biomédico, haja vista a existência de barreiras que impossibilitam a prestação de uma assistência de qualidade. Na consulta de enfermagem às pessoas surdas, especificamente, essa implementação possibilitará o exercício pleno dos direitos e da cidadania do indivíduo surdo, levando-o a assumir a co-responsabilidade no concernente à sua própria vida e à sua saúde.

ABSTRACT

Nursing consultation deaf people have peculiar characteristics, among which may be mentioned: the difficulty of communication between the nurse and the deaf, the obstacles faced during the service, beliefs and values involved and policies governing their professional

activities. The aim of this study was to analyze the contextual aspects that encompass the phenomenon of nursing consultation to deaf people. To this end, the material has been revised in the light of the model of Context Analysis. We used the SciELO, and LILACS IBECS. Data were arranged in sub-themes, which are shown in Table I. Through this analysis, it was possible to assign meaning to the best studied phenomenon, promoting the sharing and use of the material in the practice of nursing.

KEYWORDS: Nursing. Nursing Care. Deafness.

RESUMEN

Consulta de enfermería las personas sordas tienen características peculiares, entre las que se pueden mencionar: la dificultad de comunicación entre la enfermera y los sordos, los obstáculos que enfrentan en los servicios, las creencias y los valores implicados y las políticas que rigen sus actividades profesionales. El objetivo de este estudio fue analizar los aspectos contextuales que abarcan el fenómeno de la consulta de enfermería a las personas sordas. Con este fin, el material ha sido revisado a la luz del modelo de Análisis del contexto. Se utilizó la SciELO y LILACS IBECS. Los datos se organizan en sub-temas, que se muestran en la Tabla I. A través de este análisis, fue posible asignar significado a la mejor fenómeno estudiado, promover la distribución y el uso del material en la práctica de enfermería.

PALABRAS CLAVE: Enfermería. Atención de Enfermería. Sordera.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999.** Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Brasília, 1999.

BRASIL. **Decreto nº 5.296, de 2004.** Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília, 2004.

BRASIL. **Decreto nº 5.626, de 22 de Dezembro de 2005.** Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, e dá outras providências. Brasília, 2005.

BRASIL. **Decreto nº 7.612, de 17 de Novembro de 2011.** Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência.** Brasília, 2008.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Série Pactos pela Saúde. **Política nacional de atenção básica.** Ministério da Saúde. Brasília, 2006.

BRASIL. Secretaria Executiva. Sistema Único de Saúde. **Princípios e Conquistas.** Ministério da Saúde. Brasília, 2000.

BRAGA, EM.; SILVA MJP. Comunicação competente - visão de enfermeiros especialistas em comunicação. **Acta Paul Enferm.** 2007; 20(4):410-4.

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 julho-agosto; 14(4).

CASTRO, SS.; PAIVA, KM.; CESAR, CLG. Communication difficulties between individuals with hearing disability and health professionals: a public health matter. **Rev. soc. bras. fonoaudiol.** São Paulo, v. 17, n. 2, June 2012.

CHAVEIRO, N. BARBOSA, MA. Assistência ao Surdo na Área de Saúde como Fator de Inclusão Social. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2005; vol. 39, nr.4, p.417-422.

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, MA.; PORTO, CC. Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde. **Rev. Esc. Enferm. USP.** 2008; 42(3): 578-83

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN n.º. 317/2007.** Revoga a Resolução COFEN-271/2002 que dispõe sobre as ações do Enfermeiro na consulta, prescrição de medicamentos e requisição de exames. Brasília: COFEN, 2007.

CORRÊA, CS.; PEREIRA, LAC.; BARRETO, LS. *et al.* O despertar do enfermeiro em relação ao paciente portador de deficiência auditiva. **Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental** Online 2010. abr/jun. 2(2):758-769.

COSTA, RKS.; ENDERS, BC.; MENEZES, RMP. Trabalho em equipe de saúde: uma análise contextual. **Ciênc. cuid. saúde.** 2008; 7(4):530-6.

FRANCA, I. S. X. de; PAGLIUCA, L. M. F. Inclusão social da pessoa com deficiência: conquistas, desafios e implicações para a enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 43, n. 1, p. 178-185, 2009.

GOMES, V.; SOARES, MC.; MUNIZ, RM.; SILVA, JRDS. Vivência do enfermeiro ao cuidar surdos e/ou portadores de deficiência auditiva. **Enferm. glob.** [Internet] 2009.

HINDS, P. S.; CHAVES, D. E.; CYPRESS, S. M. Context as a source of meaning and understanding. **Qualitative health research**, v. 2, n.1, p. 61-74, 1992.

IANNI, A.; PEREIRA, PCA. Acesso da Comunidade Surda à Rede Básica de Saúde. **Saúde e Sociedade**, v.18, supl.2, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico:** Características da população e dos domicílios. Rio de Janeiro: Gráfica digital, 2011. 270p.

OLIVEIRA, Y. C. A. de, et al. A língua brasileira de sinais na formação dos profissionais de enfermagem, fisioterapia e odontologia no estado da Paraíba, Brasil. **Interface (Botucatu)**, v. 16, n. 43, p. 995-1008, 2012.

PAGLIUCA, LMF.; FIUZA, NLG.; REBOUCAS, CBA. Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 41, n. 3, Sept. 2007.

PINTO, NMM.; LOPES, KS.; OLIVEIRA, HR de. Percepção da equipe de enfermagem acerca da assistência prestada ao deficiente auditivo. **Revista Enfermagem Integrada** – Ipatinga: Unileste-MG-V.2-N.1-Jul./Ago. 2009.

RAIMUNDO, RJS.; SANTOS, TA dos. A importância do aprendizado da comunicação em libras no atendimento ao deficiente auditivo em serviço de saúde. **Rev. Elet. de Educ. da Faculdade Araguaia**, 3: 184-191, 2012.

SOUZA, M. T.; PORROZZI, R. Ensino de libras para os profissionais de saúde: uma necessidade premente. **Rev. Práxis**, v.1, n.2, p.43-6, 2009.