



PESQUISA

BRINGING AWARENESS TO NURSES IN RELATION TO PATIENTS WITH HEARING LOSS

O DESPERTAR DO ENFERMEIRO EM RELAÇÃO AO PACIENTE PORTADOR DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA

EL DESPERTAR DEL ENFERMERO EN RELACIÓN A LOS PACIENTES CON PÉRDIDA DE LA AUDICIÓN

Carolina da Silva Corrêa¹; Livia Alvarenga Côrtes Pereira²; Luana da Silva Barreto³;
Priscilla Paz Fonseca Celestino⁴; Keila Magalhães André⁵.

ABSTRACT

Objective: to identify the problems experienced by people with hearing problems in health services and the importance of nurses' communication with deaf patients in relation to the quality of care. **Methods:** this is a bibliographic, descriptive, and qualitative study with a qualitative approach, done at the Virtual Health Library (LILACS and BDEFN). After the data collection, an exploratory, selective, and critical reading was conducted, along with a thematic analysis. **Results:** the following categories emerged: Identification of the problems experienced by the hearing impaired in health services and the importance of the Nurses' communication with deaf patients in relation to the quality of care. **Conclusion:** we conclude that satisfactory communication is essential for comprehensive and positive care, which requires a greater inclination, interest and understanding of nurses for deaf patients. **Descriptors:** Professional-patient, nursing, Communication and deafness

RESUMO

Objetivo: identificar os problemas vivenciados pelo deficiente auditivo nos serviços de saúde e a importância da comunicação do enfermeiro com o paciente surdo interferindo na qualidade da assistência. **Métodos:** trata-se de uma pesquisa bibliográfica, descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (LILACS e BDEFN). Após a coleta de dados foi realizada uma leitura exploratória, seletiva, crítica e análise temática. **Resultados:** emergiu as seguintes categorias: Identificação dos problemas vivenciados pelo deficiente auditivo nos serviços de saúde e a importância da comunicação do enfermeiro com o paciente surdo interferindo na qualidade da assistência. **Conclusão:** concluímos então que é fundamental uma comunicação satisfatória para ocorrer um atendimento integral e positivo, fazendo assim necessário uma maior inclinação, interesse e compreensão do enfermeiro para com o paciente surdo. **Descritores:** Relações profissional-paciente, Enfermagem, Comunicação e surdez.

RESUMEN

Objetivo: identificar los problemas experimentados por las personas con problemas auditivos en los servicios de salud y la importancia de la comunicación del enfermero con el paciente sordo interfiriendo en la calidad de la atención. **Métodos:** se trata de un estudio bibliográfico, descriptivo, exploratorio, con abordaje cualitativo, realizado en la Biblioteca Virtual de Salud (LILACS y BDEFN). Después de la recolección de datos se llevó a cabo la lectura exploratoria, selectiva, crítica y análisis temático. **Resultados:** emergieron las siguientes categorías: Identificación de los problemas experimentados por las personas con problemas auditivos en los servicios de salud y la importancia de la comunicación del enfermero con el paciente sordo interfiriendo en la calidad de la atención. **Conclusión:** llegamos a la conclusión de que es fundamental una comunicación satisfactoria para que ocurra una atención integral y positiva, lo que requiere una mayor inclinación, interés y comprensión del enfermero con el paciente sordo. **Descritores:** Profesional-paciente, Enfermería, Comunicación y sordera.

¹, ², ³ e ⁴ Acadêmicas de Enfermagem do Centro Universitário Plínio Leite. E-mail: caroliqsc@yahoo.com.br, liliavarengacp@hotmail.com, luana-nikity@hotmail.com, priscilla.pfc@hotmail.com. ⁵ Mestre em Enfermagem pela UNIRIO. Professora Orientadora do Centro Universitário Plínio Leite. keyla_andre@hotmail.com.
Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online 2010. abr/jun. 2(2):758-769

INTRODUÇÃO

O modelo de enfermeiro da atualidade se caracteriza de forma bastante clara, como um profissional comprometido com a promoção e prevenção da saúde da população, interessado na qualidade de vida desta, respeitando as necessidades individuais de cada ser cuidado, levando em consideração seu estado biológico, social, cultural, econômico e psíquico. Os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)¹ se tornam também pontos fundamentais para a assistência do enfermeiro, sendo estes: integralidade, universalidade e equidade.

Para evidenciar essa assistência, o processo de comunicação entre profissional de saúde e paciente precisa ser eficiente para viabilizar um cuidado humanizado e personalizado de acordo com as necessidades da pessoa atendida.

Quando estávamos no 4º período do Curso de Graduação em Enfermagem, visitamos a unidade de um Programa de Saúde da Família, no qual obtivemos contato com uma paciente surda acompanhada de seu esposo ouvinte, que aguardava por atendimento no setor de realização de preventivo. Ao acompanhá-la na sala da consulta de enfermagem, observamos que o interlocutor entre a enfermeira e a cliente era o acompanhante. Uma de nós sabia se comunicar através da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), e logo abordou a paciente com o intuito de estabelecer uma relação

direta entre cliente e profissional. Durante o atendimento, percebemos que a mulher ficara muito mais confortável, confiante e aberta por compartilhar suas confidências com um profissional, a ter que expressá-las para seu esposo, para que fosse compreendida pela enfermeira. Com este relato vivenciado pelo grupo, o que nos motivou a elaborar este estudo, foi a observação da falta de enfermeiros capacitados para lidar com paciente portador de deficiência auditiva, interferindo diretamente no seu cuidado. O estudo também se justifica pela precariedade de obras encontradas na literatura de enfermagem enfatizando a temática.

Durante muito tempo, os surdos foram considerados não apenas como grandes enfermos, mas também como débeis mentais ou indivíduos de caráter triste e insaciável, que apenas suportavam a convivência com seus semelhantes. Em face da invisibilidade de suas limitações, muitas vezes este deficiente é estigmatizado como revoltado e dissimulado²⁻¹⁷.

Atualmente a sociedade entende que o surdo é uma pessoa normal, dotado de habilidades, inteligência, sentimentos, identidade, convicções, que por motivo de sua deficiência, ficam silenciosas perante a sociedade, que é composta por maioria de indivíduos que se comunicam oralmente.

A relevância da população surda na sociedade se mostra importante de acordo com o censo realizado em 2000 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)³,

que apresenta aproximadamente 5,7 milhões de brasileiros com algum grau de deficiência auditiva, e um pouco menos de 170 mil que se declararam surdos. Portanto, não é aceitável que esse assunto seja pouco discutido na sociedade e principalmente entre os enfermeiros.

Na maioria das vezes, ao recorrer aos profissionais da área de saúde, o surdo se defronta com a falta de domínio de comunicação por parte deste grupo. Dessa maneira, na opinião dos surdos, a saúde dos deficientes auditivos pode ser traduzida por descaso e desinteresse dos profissionais. Aparentemente, é mais fácil tomar atitudes por eles do que lhes dar o direito de decidir o que é melhor⁴⁻⁴¹⁵.

De acordo com o parágrafo supracitado 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, inclusive estudantes, residentes ou outros treinados; direito de ter intérprete quando seu idioma não é entendido⁵.

Sendo assim, o nosso problema reside no seguinte questionamento: Como a comunicação do enfermeiro com o paciente deficiente auditivo pode influenciar na

qualidade de sua assistência? Portanto, trazemos como objeto de estudo a assistência do enfermeiro junto ao paciente portador de deficiência auditiva, tendo como foco a qualidade da assistência.

Apresentamos como objetivo identificar os principais problemas vivenciados pelo deficiente auditivo nos serviços de saúde e discutir a importância da comunicação do enfermeiro com o paciente surdo, interferindo na qualidade da assistência.

Os pontos abordados anteriormente modelam, no ponto de vista ético e legal, a conduta assistencial que o enfermeiro deve ter com todos os pacientes que recorrem a seus cuidados. É direito do paciente ter intérprete quando o seu idioma não é entendido⁵, se encaixando também a realidade do surdo. Porém, observamos a dificuldade de encontrar intérprete para uma assistência em saúde, ficando a responsabilidade sobre a família do surdo. A presença do intérprete de LIBRAS para surdos é essencial, mas não prepara o profissional para uma inclusão efetiva⁶.

Portanto é importante investir na formação de profissionais para a abordagem do indivíduo surdo, favorecendo a assistência com igualdade social, e a conquista de um espaço para o exercício da cidadania entre os deficientes auditivos⁷.

Atualmente, a mídia divulga muito a inclusão dos indivíduos com deficiências no âmbito educacional, porém se esquece que estes não frequentam apenas escolas. Eles

precisam ser incluídos, fazendo parte da sociedade integralmente.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, descritiva e exploratória. A descritiva tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou então, o estabelecimento de relação entre variáveis⁸. Na exploratória, o objetivo consiste em proporcionar maior familiaridade com o problema, com vista a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses⁸. A metodologia utilizada foi pautada na abordagem qualitativa pela adequação ao objeto, pois se trata de um tipo de pesquisa que se preocupa com o indivíduo, seu ambiente e as complexidades vividas, sendo valorizada a experiência humana como geração de conhecimento⁹.

A abordagem qualitativa aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas¹⁰.

O tipo de pesquisa utilizado foi a bibliográfica. A pesquisa bibliográfica desenvolve-se com base em material já elaborado⁸. A base de dados utilizada foi LILACS e BDNF, com os seguintes descritores: Relação profissional-paciente, Enfermagem, Comunicação e Surdez.

Pode-se dizer que essa pesquisa apresenta como objetivo principal o

aprimoramento de idéias ou a descoberta de intuições⁸. Inicialmente, realizamos a pesquisa com cada descritor individualmente conforme quadro 1.

Quadro 1: Distribuição quantitativa das bibliografias encontradas nas bases de dados

Descritores	Banco de dados-BVS		
	Lilacs	Bdenf	Total
Relações profissional-paciente	419	0	419
Enfermagem	16441	11990	28431
Comunicação	4981	734	5715
Surdez	753	14	767
Total	22594	12738	35332

Após a coleta inicial, percebemos que seria necessário um refinamento pelo número excessivo de resultados encontrados. Dessa forma, optamos por realizar uma nova busca com associações em dupla, trio e quarteto dos descritores conforme quadro 2.

Quadro 2: Distribuição quantitativa das bibliografias encontradas nas bases de dados.

Descritores	Banco de dados-BVS		
	Lilacs	Bdenf	Total
Relações profissional-paciente + Comunicação	58	0	58
Enfermagem + Comunicação	660	566	126
Comunicação + Surdez	77	8	85
Relações profissional-paciente + Surdez	1	0	1
Enfermagem + Surdez	7	1	8
Relações profissional-paciente + Enfermagem	46	0	46
Relações profissional-paciente + Enfermagem+ Comunicação	8	0	8
Relações profissional-paciente + Comunicação + Surdez	3	0	3
Relações profissional-paciente + Enfermagem + Surdez	0	0	0

Enfermagem + Comunicação + Surdez	3	1	4
Relações profissional-paciente + Enfermagem + Comunicação + Surdez	0	0	0
Total	863	576	1439

Em seguida, com o material coletado após o refinamento, realizou-se a leitura seletiva. Optamos por realizar a pesquisa baseada nos descritores Relações profissional-paciente + comunicação, Comunicação + Surdez, Relações profissional-paciente + Comunicação + Surdez e Enfermagem + Comunicação + surdez, onde foram encontrados 6 produções científicas.

É importante destacar que foram descartados as produções científicas que não atenderam os objetivos da pesquisa, os indisponíveis de acesso e aqueles que se repetiam nas bases de dados. Sendo assim, chegamos ao bibliográfico potencial que se encontra no quadro 3.

Quadro 3: Distribuição quantitativa das bibliografias selecionadas - Bibliografia Potencial

Descritores	Banco de dados - BVS		
	Lilacs	Bdenf	Total
Relações profissional-paciente + comunicação	1	0	1
Comunicação + Surdez	0	1	1
Relações profissional-paciente + Comunicação + Surdez	3	0	3
Enfermagem + Comunicação + surdez	1	0	1
Total	5	1	6

Posteriormente, realizamos a análise temática a partir da categorização dos dados. Assim, emergiram as seguintes categorias: **Identificação dos problemas vivenciados**

pele deficiente auditivo nos serviços de saúde e A importância da comunicação do enfermeiro com o paciente surdo interferindo na qualidade da assistência.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Seguem-se a descrição e a discussão das bibliografias potenciais, conforme a organização das categorias temáticas.

- Identificação dos problemas vivenciados pelo deficiente auditivo nos serviços de saúde.

Nesta categoria, foram selecionadas cinco produções científicas que discutem a identificação dos problemas vivenciados pelo deficiente auditivo nos serviços de saúde.

Quadro 4: distribuição das bibliografias potenciais das categorias temáticas

Autor (es)	Ano	Base de Dados/Revista	Título
Barbosa, Oliveira, Siqueira et al ⁽⁷⁾ .	2003	LILACS/Rev. Enferm.UE RJ; 11(3): 247-251, set-dez. 2003.	Língua brasileira de sinais: um desafio para a assistência de enfermagem.
Chaveiro e Barbosa ⁽⁶⁾ .	2005	LILACS/Rev. Esc. Enferm. USP; 39(4): 417-422, dez.. 2005.	Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social.
Cardoso, Rodrigues e Bachion ⁽¹¹⁾ .	2006	LILACS/Rer. Latinoam. Enferm. 14 (4):553-560, jul.-ago. 2006.	Perception of persons with severe or profound deafness about the communication process during health care.

Pagliuca, Fiúza e Rebouças ⁽⁴⁾ .	2007	BDEF/ Rev. Esc. Enferm. USP; 41(3): 411-418, set. 2007	Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo. Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde.
Chaveiro, Barbosa e Porto ⁽¹²⁾ .	2008	LILACS/ Rev. Esc. Enferm. USP; 42(3), set. 2008.	

Barbosa, Oliveira, Siqueira, Damas e Prado⁽⁷⁾, em seus estudos, apontam para a carência na utilização da LIBRAS por parte dos profissionais de saúde e relatam que comportamento não verbal dos profissionais expressa distanciamento e pouca inclinação para a interação pessoal. Os autores também afirmam que a dificuldade de comunicação encontrada pelos pacientes surdos no serviço de saúde, principalmente entre a equipe de enfermagem, impede a eficiente interação, responsável pela qualidade na assistência.

Chaveiro e Barbosa⁶, em estudos, evidenciam dificuldade de comunicação com os profissionais da saúde, que é claramente percebido quando os surdos procuram atendimento à saúde. As imposições para adaptarem-se ao sistema são grandes e, não conseguindo, estão absolutamente excluídos. A necessidade dos surdos de serem compreendidos pelos profissionais de saúde torna-se visível nos seus relatos. A falta de intérpretes de LIBRAS constitui uma barreira nas instituições de saúde do Brasil, o que torna ainda mais complicada a vida das pessoas com surdez que procuram

atendimento ou que solicitam ajuda nestas instituições.

Cardoso, Rodrigues e Bachion¹¹, as pessoas portadoras de deficiência auditiva podem enfrentar problemas concernentes à comunicação efetiva no atendimento em saúde. No momento em que o surdo procura atendimento de saúde, ele depara com situações que interferem negativamente na qualidade do processo de comunicação, e assim encontram dificuldades em entender a fala do profissional, pois estes geralmente não se preocupam em evidenciar a boca, falam rápido ou usam termos técnicos que os surdos não compreendem. Na grande maioria das vezes, precisam de pessoas que traduzam suas emissões para os profissionais e vice-versa. Relatam ainda que as falas demonstram que o processo de comunicação gera medo no surdo quando ele se apresenta desacompanhado para o atendimento em saúde. Outro sentimento que os surdos referiram foi o sofrimento, por se sentirem discriminados em nossa sociedade, no qual a maioria é ouvinte, e por não terem acesso ao intérprete quando necessitam de atendimento.

Pagliuca, Fiúza e Rebouças⁴ retratam em suas pesquisas a dependência que existe por parte dos deficientes auditivos em relação a equipe de enfermagem, estando vulneráveis ao pouco que esses profissionais podem lhes oferecer, exatamente por não terem habilidade de comunicação total com esta clientela. Na maioria das vezes, ao recorrer aos profissionais da área da saúde, o surdo se

defronta com a falta de domínio de comunicação por parte deste grupo. Dessa maneira, na opinião dos surdos, a saúde dos deficientes auditivos pode ser traduzida por descaso e desinteresse dos profissionais. Aparentemente, é mais fácil tomar atitudes por eles em vez de lhes dar o direito de decidir o que é melhor para sua saúde.

Chaveiro, Barbosa e Porto¹² ressaltam o fato de a surdez causar tantas conseqüências, embora a pessoa surda tenha um meio de comunicação espaço-visual tão competente quanto o oral-auditivo, utilizado pelas pessoas ouvintes. O problema de comunicação do indivíduo surdo não é orgânico, e sim social e cultural. A relação dos profissionais de saúde com pacientes que têm audição em níveis normais é estabelecida pelo código verbal, mecanismo normalmente não utilizado pelos pacientes surdos, que recorrem à linguagem de sinais para se comunicar. Elas são de mobilidade espaço-visual, pois os signos compartilhados são recebidos pelos olhos e sua produção pelas mãos no espaço.

Os autores que se destacaram nesta categoria são unânimes em enfatizar que a dificuldade que o enfermeiro apresenta em se deparar com o paciente deficiente auditivo interfere negativamente em seu cuidar. A dificuldade desta clientela em receber a abordagem e tratamento adequado se baseia principalmente na falta de preparo, paciência, compreensão e inclinação deste profissional para com o seu cliente surdo, não demonstrando alguma preocupação com este.

A inexistência de intérpretes no sistema também contribui para que o deficiente auditivo encontre obstáculos em seu atendimento em saúde. Além disso, tais pacientes relatam sentirem-se discriminados e excluídos quando não têm acesso pleno ao profissional que lhes atendem.

Para discutir essa categoria trazemos Grossi Junior e Santos¹³ que relatam sobre uma experiência profissional em uma Unidade de Saúde da Família em que tiveram acesso a uma comunidade composta por muitos deficientes auditivos, porém nenhum funcionário conhecia a LIBRAS, logo, estes não conseguiam realizar a correta promoção e proteção da saúde, fazendo com que esses usuários não recebessem uma assistência à saúde individualizada e integral. Outra fala relevante se faz quando o autor nos informa que a comunicação, muitas vezes, é intermediada por familiares deste cliente, por falta de intérpretes, o privando de falar suas dores, problemas e necessidades do dia a dia, não assistindo em sua integralidade, o impedindo de ser entendido em suas peculiaridades, realizando um atendimento desumano. E logo adiante, este efetiva sua fala, analisando que não é correto um familiar ser o intérprete, pois pode acontecer do cliente se sentir envergonhado e não contar toda a verdade.

Para que a sociedade possa melhor conhecer as pessoas que têm perda de audição, é importante pensar em cada indivíduo como um ser único, capaz e repleto

de possibilidades e concebê-lo como cidadão que pode produzir e deve ser aceito em todos os meios sociais¹⁴.

O Ministério da Saúde instituiu, em 2001, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), com o objetivo de aprimorar as relações entre profissionais de saúde e usuário, dos profissionais entre si e do hospital com a comunidade⁸.

Segundo Pessine e Bertachin (2004), a humanização consiste na essência do ser, o respeito à individualidade e a necessidade de construção de um espaço concreto nas instituições de saúde que legitime o humano das pessoas envolvidas¹⁵.

- A importância da comunicação do enfermeiro com o paciente surdo interferindo na qualidade da assistência.

Nesta categoria foram selecionadas seis produções científicas que verificam a importância da comunicação do enfermeiro com o paciente surdo, interferindo na qualidade da assistência.

Quadro 5: Distribuição das bibliografias potenciais das categorias temáticas.

Autor (es)	Ano	Base de Dados/Revista	Título
Silva ⁽¹⁶⁾ .	2002	LILACS/Bioética; 10(2): 73-88, 2002.	O papel da comunicação na humanização da atenção à saúde.
Barbosa, Oliveira, Siqueira et al ⁽⁷⁾ .	2003	LILACS/Rev. Enferm.UERJ; 11(3): 247-251, set-dez. 2003.	Língua brasileira de sinais: um desafio para a assistência de enfermagem.

Chaveiro e Barbosa ⁽⁶⁾ .	2005	LILACS/Rev. Esc. Enferm. USP; 39(4): 417-422, dez.. 2005.	Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social.
Cardoso, Rodrigues e Bachion ⁽¹¹⁾ .	2006	LILACS/Rer.Latinoam. Enferm. 14 (4):553-560, jul.-ago. 2006.	Perception of persons with severe or profound deafness about the communication process during health care.
Pagliuca, Fiúza e Rebouças ⁽⁴⁾ .	2007	BDEFN/Rev. Esc. Enferm. USP; 41(3): 411-418, set. 2007	Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo.
Chaveiro, Barbosa e Porto ⁽¹²⁾ .	2008	LILACS/Rev. Esc. Enferm. USP; 42(3), set. 2008.	Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde.

Silva¹⁶ analisa que quando os pacientes nos dizem o que compreendem como cuidar, estão nos lembrando como devemos nos comunicar com eles, apontando para a importância da comunicação não-verbal. Despertam que a linguagem do corpo fala o que, muitas vezes, a nossa própria fala não diz. A autora afirma que nem sempre o profissional da área de saúde tem a consciência de ao falarmos em comunicação, não falamos apenas das palavras expressas para a outra pessoa - que podem ser dimensionadas como comunicação verbal. Até podemos afirmar que quando falamos de relacionamento interpessoal, a comunicação verbal, sozinha, não existe, pois além dela existe a maneira como falamos - que podemos chamar de paraverbal: os silêncios e grunhidos

que utilizamos ao falar, as pausas que fazemos entre as frases e palavras, a ênfase que colocamos na voz.

Barbosa, Oliveira, Siqueira, Damas e Prado⁷ afirmam que investir na formação de profissionais para a abordagem do indivíduo surdo favorece a assistência com igualdade social e a conquista de um espaço para o exercício da cidadania entre os deficientes auditivos. Assim, torna-se necessário dispor de ferramentas que possibilitem esse diálogo, uma vez que essa questão, além da humanização, abrange as questões éticas do cuidar. O domínio da comunicação não-verbal instrumentaliza o profissional para uma assistência de melhor qualidade, à medida que interpreta com maior amplitude as mensagens emitidas por seus clientes, elevando sua capacidade de satisfazer as necessidades por eles apresentadas.

Chaveiro e Barbosa¹¹ nos relatam que a comunicação não verbal é de extrema importância no atendimento aos pacientes e permite a excelência do cuidar em saúde. O profissional que a reconhece adequadamente remete significado aos sinais não verbais potencializando suas interações.

Bachion, Rodrigues e Cardoso¹² afirmam que é necessário comunicar-se de modo consciente, empenhando-se para decodificar, decifrar e perceber o significado da mensagem que o paciente envia; só assim poderão ser identificadas suas necessidades, além disso a comunicação efetiva fará com que o profissional de enfermagem possa

ajudar o paciente a conceituar seus problemas, a enfrentá-los, a visualizar a experiência vivida e até auxiliá-lo a encontrar novos padrões de comportamento.

Pagliuca, Fiúza e Rebouças⁴ consideram que o enfermeiro, como profissional atuante na área de saúde, deve avançar nos fundamentos básicos da comunicação total, sendo esta uma filosofia de trabalho voltada para o atendimento e educação das pessoas surdas, para assim entendê-las e assisti-las em suas necessidades humanas básicas. Por meio da comunicação estabelecida com o paciente, o profissional pode compreendê-lo como ser holístico, e perceber sua visão de mundo, isto é, seu modo de pensar, sentir, e agir. Dessa forma, poderá entender as necessidades do paciente e, assim, prestar assistência adequada, minimizando seu sofrimento.

Chaveiro, Barbosa e Porto¹² concluem que a comunicação é uma importante ferramenta para o profissional da saúde no diagnóstico e no tratamento, pois faz parte dele instruções verbais de variados procedimentos, cujo resultado pode ser comprometido pela não compreensão das partes envolvidas. Há a necessidade de uma melhor comunicação dos profissionais com os pacientes surdos, porém a comunicação com as pessoas surdas continua negligenciada nos sistemas de saúde. Dessa forma 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, torna-se fundamental interpretar seus aspectos com gestos, expressões faciais e corporais. O sucesso na comunicação com os pacientes surdos depende das características individuais de cada pessoa surda e, em relação às suas necessidades comunicativas.

Os autores dessa categoria enfatizam que as dificuldades de comunicação entre surdos e profissionais da saúde têm sido um grande obstáculo para a comunidade surda quando esta procura o serviço de saúde, criando barreiras para a qualidade desse atendimento. Por isso, a linguagem não verbal é um recurso de comunicação que precisa ser conhecida e valorizada na prática das ações de saúde, sabendo interpretar e compreender melhor as mensagens emitidas pelos pacientes, podendo o profissional prestar uma assistência adequada, amenizando seu sofrimento. A eficácia na troca de mensagens garante um atendimento integral e holístico a esse cliente, gerando um diagnóstico, tratamento e todo o processo que envolve o suprimento das carências apresentadas por este de forma plena e satisfatória.

Para discutir essa categoria retomamos novamente ao texto de Grossi Junior e Santos¹³, no qual estes afirmam que a comunicação estabelecida com o paciente é um dos mais valiosos aspectos do cuidado de enfermagem oferecendo subsídios para uma assistência eficiente. É através dela que conseguimos criar vínculos com o usuário e a família, além de fornecer um atendimento

mais humanístico, voltado especialmente para as mais diversas necessidades de cada cliente. O profissional moderno deve se preocupar com o relacionamento enfermeiro-usuário, com intuito de proporcionar uma estabilidade emocional ao paciente para que desta forma ocorra à promoção, proteção e recuperação da saúde.

CONCLUSÃO

Segundo as pesquisas realizadas, pudemos ampliar idéias e conhecimentos na área abordada, concluindo que a comunicação é fundamental na relação profissional de saúde e deficiente auditivo, sabendo que esta possibilita a eficácia na troca de mensagens entre os sujeitos do processo, interferindo na qualidade da assistência. Torna-se indispensável para os enfermeiros uma busca de novos conhecimentos para atender as necessidades de sua clientela, facilitando a interação, e dessa forma, promovendo um atendimento mais humanizado.

Após a leitura de toda a Bibliografia Potencial, pudemos formar os pontos importantes e fundamentais para entendermos a contribuição do enfermeiro qualificado para atender à comunidade surda, quando procuram atendimento à saúde.

Entre os pontos formados foram identificados os problemas vivenciados pelo deficiente auditivo nos serviços de saúde. Concluiu-se que há falta de preparo, paciência e compreensão do profissional, falta

de intérprete e também o sentimento de discriminação e exclusão por parte do paciente. Esta dificuldade de entendimento entre paciente surdo e enfermeiro impede uma interação eficiente, distanciando para uma abordagem de cuidado com boa qualidade.

O outro ponto aborda a importância da comunicação do enfermeiro com o paciente surdo interferindo na qualidade de sua assistência, evidenciando a linguagem não verbal como recurso de comunicação que precisa ser valorizado. Diminuindo, dessa maneira, todo o obstáculo e barreiras presentes nesse processo, promovendo a qualidade da assistência.

A formação profissional do enfermeiro é baseada em uma visão holística, integral, individual e universal, no qual este tem a responsabilidade de respeitar e preservar a cultura e personalidade de cada pessoa atendida. Para que o indivíduo surdo desfrute dessa assistência plena é mister que enfermeiros identifiquem os problemas enfrentados pelos deficientes auditivos e os corrijam. Torna-se também necessário, que tais profissionais entendam a importância da temática abordada, procurando se qualificar para que seu cuidar possa ser acessível a todo tipo de cliente incluindo todas as raças, idades, sexos, patologias, culturas e o surdo.

Relevamos o caráter dessa pesquisa às possibilidades de contribuição no ramo do ensino e da pesquisa em enfermagem na temática abordada, possibilitando a construção de um

conhecimento novo sobre o assunto, gerando argumentos necessários ao preenchimento de lacunas existentes no processo de ensino e aprendizagem, como também na atmosfera assistencial. Relevamos também alertar os enfermeiros e equipes de enfermagem sobre a necessidade e obrigatoriedade de oferecer a comunidade surda, uma assistência de qualidade, se adequando às suas necessidades especiais. Contribui também para a linha de pesquisa Enfermagem na Saúde da Sociedade, com a área predominante Relacionamento e Comunicação em Enfermagem.

Dessa forma, com uma nova visão, o enfermeiro poderá compreender melhor a necessidade de uma comunicação satisfatória, interferindo na eficácia da assistência.

REFERÊNCIAS

1. Thürler L. SUS: Legislação e questões comentadas. Rio de Janeiro: Elsevier; 2007.
- 2- Nemer RU. Agentes facilitadores da inclusão social do deficiente auditivo - uma visão psicopedagógica. Niterói; 2007.
- 3- IBGE e CORDE abrem encontro internacional de estatísticas sobre pessoas com deficiência. IBGE. [capturado em 2008 out 30]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=438&id_pagina=1
- 4- Pagliuca LMF, Fiúza NLG, Rebouças CBA. Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo. Rev. Esc. Enferm. USP [periódico online]. 2007 [capturado em 2008 ago 20]; 41(3):411-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n3/10.pdf>

Corrêa CS, Pereira LAC, Barreto LS *et al.*

Bringing awareness ...

5-Oguisso T, Schimidt MJ. O exercício da enfermagem: uma abordagem ético-legal. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.

6- - Chaveiro N, Barbosa MA. Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. Rev. Esc. Enferm. USP [periódico online]. 2005 [capturado em 2008 out 15];39(4): 417-22. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/62.pdf>

7- Barbosa MA, Oliveira MA, Siqueira KM, Damas KCA, Prado MA. Língua brasileira de sinais: um desafio para a assistência de enfermagem. Rev. enferm. UERJ. 2003; 11(3): 247-251.

8- Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2007.

9- Araujo BBM, Rodrigues BMRD, Rodrigues EC. O diálogo entre a equipe de saúde e mães de bebês prematuros: uma análise freireana. Rev. enferm. UERJ. 2008 abr/jun; 16(2): 182.

10- Minayo MCS. Pesquisa social: Teoria. Método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 1994.

11- Cardoso AH, Rodrigues KG, Bachion MM. Perception of with severe or profound deafness about the communication process during health care. Rev. latinoam. enferm. 2006;14(4):553-60.

12- 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.

13- Grossi Junior RU, Santos DAS. Utilização da Língua Brasileira de Sinais no atendimento aos deficientes auditivos como forma de Humanização da Enfermagem [material eletrônico]. [capturado em 2008 out 21]. Disponível em: <http://www.webartigos.com/articles/22167/1/uti-lizacao-da-lingua-brasileira-de-sinais-no-atendimento-aos-deficientes-auditivos-como-forma-de-humanizacao-da-enfermagem/pagina1.html>

Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online 2010. abr/jun. 2(2):758-769

14- Redondo MCF, Carvalho JM. Deficiência Auditiva. Brasília: MEC. [capturado em 2008 out 28]. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/deficienciaauditiva.pdf>

15- Pessini L, Bertachin L. Humanização e cuidados paliativos. 2ª ed. São Paulo: Loyola; 2004.

16- Silva MJP. O Papel da comunicação na humanização da atenção à saúde. Rev. bioét. (Impr.). 2002; 10: 73-78.

Recebido em: 02/01/2010

Aprovado em: 05/04/2010