


ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES SURDAS EM CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: REVISÃO INTEGRATIVA

 <https://doi.org/10.56238/arev7n5-416>

Data de submissão: 29/04/2025

Data de publicação: 29/05/2025

Eduarda Augusto Melo

Enfermeira

Doutoranda em Enfermagem (PPGENF-UFPE)

E-mail: eduardamelo03@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2867-1530>

Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos

Enfermeira

Professora Titular da Área de Enfermagem em Saúde Pública – UFPE

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3711-4194>

Vilma Costa de Macêdo

Enfermeira

Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem

UFPE

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3068-3175>

Karla Pires Moura Barbosa

Enfermeira

Doutoranda em Enfermagem (PPGENF-UFPE)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9676-5360>

Maria do Socorro de Oliveira Costa

Enfermeira

Mestre em Enfermagem (PPGENF-UFPE)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3699-9381>

Gabriella de Araújo Gama Ferreira

Enfermeira

Doutoranda em Enfermagem (PPGENF-UFPE)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5942-7792>

Wellington Larissa Ribeiro Dias

Enfermeira

Mestranda em Enfermagem (PPGENF-UFPE)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4773-2407>

Bárbara Pessoa de Santana

Bacharel em Enfermagem (Departamento de Enfermagem – CCS – UFPE)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0738-7821>

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem prestada às mulheres surdas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, sem recorte temporal, realizada em julho de 2022 nas seguintes Bases de Dados: Medline, CINAHL, LILACS, SCOPUS, Web of Science, BDENF e Google Acadêmico, nos idiomas português, inglês e espanhol; usando os descritores DeCS e MeSH: “Mulheres”, “Assistência de enfermagem”, “Surdez” e seus respectivos correlatos. A amostra final foi submetida à Técnica de Análise Temática. **Resultados:** Foram identificados 84 estudos. Após o processo de seleção e avaliação por pesquisadores independentes, quatro compuseram esta revisão. A análise resultou em duas categorias temáticas: “Entraves e barreiras no cuidado de enfermagem” e “Estratégias de comunicação paciente-profissional”. **Conclusão:** Faz-se necessário refletir sobre a assistência de enfermagem ofertada à população surda, visto que o atendimento ainda apresenta falhas por ausência de uma comunicação efetiva por parte dos profissionais sendo possível inferir, com os achados deste estudo, como está sendo promovida a equidade, a integralidade e a universalidade que estão descritas como princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Mulheres. Surdez. Assistência de enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

O levantamento populacional realizado em 2010 apresentou 9,7 milhões de pessoas com alguma deficiência auditiva e, dentre estas deficiências, 344,2 mil são caracterizadas como surdez absoluta e 1,7 milhões como alguma dificuldade para ouvir. Nesta comunidade, há pelo menos 3 milhões são mulheres com algum grau de dificuldade auditiva.⁽¹⁾

A Lei n.º 10.098/2000 estabeleceu normais gerais e critérios para promover a comunicação acessível às pessoas surdas. Dois anos depois, mais uma legislação direcionada para essa população foi promulgada, a Lei n.º 10.436 que institui a Língua Brasileira de Sinais (Libras) como a principal forma de comunicação e expressão voltada para os surdos. A sua concepção emerge da linguagem de sinais francesa, porém possui expressões e regionalismos brasileiros, fazendo desta, a segunda língua dos brasileiros ouvintes.^(2,3)

Ainda neste aspecto, a Constituição Federal de 1988, determina o direito que a pessoa surda tem ao acesso à saúde, e considera esta prerrogativa como dever do Estado, ao garantir acesso universal e igualitário às ações na promoção, prevenção e recuperação da saúde. Corroborando, a Lei n.º 8080/1990, que institui o Sistema Único de Saúde, indica que a assistência à saúde deve ser baseada nos princípios da integralidade, equidade e universalidade.^(4,5)

A comunicação é toda forma de interação dos cidadãos que abrange, entre outras opções, os idiomas, inclusive a Língua Brasileira de Sinais, dessa forma, a legislação brasileira ressalta a importância da acessibilidade comunicativa a todos, inclusive a inclusão da pessoa com deficiência.⁽⁶⁾

A comunicação com as pessoas surdas se caracteriza como um obstáculo para os profissionais da saúde, pois é a partir dela que se constrói o vínculo e, consequentemente, os cuidados e assistências são prestadas. A equipe de enfermagem apresenta dificuldades para constituir esse vínculo, devido à insuficiência de disciplinas que promovem práticas inclusivas em sua formação.⁽⁷⁾

A lacuna em estabelecer a comunicação eficaz vem desde o processo formativo, com a constituição de currículos que não contém disciplinas obrigatórias em LIBRAS para os diferentes cursos de graduação na área da saúde. Atualmente, nas instituições de ensino superior, a disciplina é ofertada de forma frequente como optativa, devendo ser instituída como obrigatória, visando ampliar as possibilidades de inclusão comunicativa e empática para com os usuários surdos.⁽⁸⁾

A presença das pessoas surdas em espaços públicos ditos como “acessíveis e inclusivos”, as deixam vulneráveis à exclusão comunicativa, geradoras de estresse e consequentemente podendo acometer-se de adoecimento psíquico. O caráter essencial desta investigação possibilitará o levantamento de lacunas existentes na literatura e poderá subsidiar o planejamento de novos estudos

voltados para a promoção de uma melhor qualidade de vida e segurança comunicacional as mulheres surdas.

Diante do exposto, este estudo tem por objetivo analisar as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem prestada às mulheres surdas.

2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, sem recorte temporal, operacionalizada pelas seguintes etapas: 1) formulação da questão da pesquisa; 2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e caracterização; 4) avaliação dos estudos incluídos; 5) análise dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.⁽⁹⁾

A elaboração da questão de pesquisa foi guiada pela estratégia PICO: P (População): mulheres surdas; I (Interesse): Como ocorre a assistência de enfermagem; Co (Contexto): saúde da mulher.⁽¹⁰⁾ Assim, construiu-se a seguinte pergunta norteadora: Como ocorre a assistência de enfermagem às mulheres surdas no contexto de atenção à saúde da mulher?

O levantamento da literatura foi realizado por dois pesquisadores independentes no mês de julho de 2022, por meio de consultas nas Bases de Dados via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), The Largest base of abstracts and references from peer-reviewed scientific literature (SCOPUS), Web of Science (WoS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), SCIELO, PUBMED e Google Acadêmico.

Para sistematizar a coleta de dados, utilizou-se a busca avançada, considerando peculiaridades e características intrínsecas a cada Base de Dados. Os descritores foram combinados entre si com o conector booleano OR, em cada conjunto de termos da estratégia PICO, em seguida, cruzados com o conector booleano AND.

Para a busca dos artigos, utilizaram-se os seguintes termos controlados para cada base de dados: “Mulheres”, “Mulher”, “Meninas”, “Saúde da Mulher”, “Saúde Feminina”, “Saúde das Mulheres”, “Enfermagem”, “Cuidados de Enfermagem”, “Assistência de Enfermagem”, “Atendimento de Enfermagem”, “Cuidado de Enfermagem”, “Gestão da Assistência de Enfermagem”, “Sistematização da Assistência de Enfermagem”, “Surdez”, “Perda Auditiva Permanente”, “Surdez Permanente”, “Surdez Pré-Lingual”, “Pessoas com deficiência auditiva”, “Pessoas com Audição Deficiente”, “Pessoas com Dificuldade Auditiva”, “Pessoas com Insuficiência Auditiva”, “Pessoas com Surdez”, “Deficiência Auditiva”, “Perda Auditiva” bem como seus equivalentes na língua Inglesa disponível no

Medical Subject Headings (MeSH), que foram “Deafness”, “hearingdeficiency”, “HearingLoss, Sensorineural”, “HearingLoss, Bilateral”, “NonsyndromicDeafness”, “nursing”, “NursingProcess”, “Nursingcare”, “Patient-CenteredCare”, “Nurses”, “women”, “Women's Health Services”.

No que se refere aos critérios de inclusão: foram estabelecidos artigos primários e completos nos idiomas português, inglês, francês e espanhol. Foram excluídos os estudos que não responderam à questão de pesquisa.

Após o levantamento das publicações científicas, os estudos foram organizados pelo uso do gerenciador de dados e referências EndNote, sendo enumeradas e excluídas as duplicatas. O título e o resumo dos estudos foram lidos por pesquisadores independentes por meio do aplicativo Rayyan QCRI, e incluídos na amostra aqueles que tiveram proximidade com a temática do estudo. Em seguida, um terceiro colaborador estabeleceu consenso entre os pares nos casos em que houve discrepâncias, visando a minimizar os vieses.

Para confirmar a elegibilidade, os artigos foram lidos na íntegra e, após a leitura do material, foram excluídos os que não responderam à questão de pesquisa, obtendo-se a amostra final de 4 artigos.

O corpus de análise ficou em 4 artigos; em seguida, foram avaliados quanto ao nível de evidência, respaldado na categorização, em conformidade com a abordagem metodológica da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), a saber: Nível I - Revisões sistemáticas ou metanálise de ensaios clínicos relevantes; Nível II - Ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; Nível III - Ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível IV - Estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; Nível V - Revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível VI - Evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; Nível VII - Opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialistas.⁽¹¹⁾

Quanto ao rigor metodológico, foi utilizado um instrumento de avaliação das pesquisas selecionadas para o estudo. Este foi adaptado de Critical Appraisal Skills Programme (CASP) - Programa de habilidades em leitura crítica, constituído por dez itens pontuáveis (máximo 10 pontos), possuindo como possíveis resultados: Nível A ou B. Sendo o Nível A, as pesquisas que possuíram de 6 a 10 pontos, com a avaliação de boa qualidade metodológica e viés reduzido. O Nível B, pontuação de 0 a 5, e essas pesquisas são de qualidade metodológica satisfatória, porém com risco de viés aumentado. Dos artigos selecionados, em sua totalidade foram classificados com Nível A.⁽¹²⁾

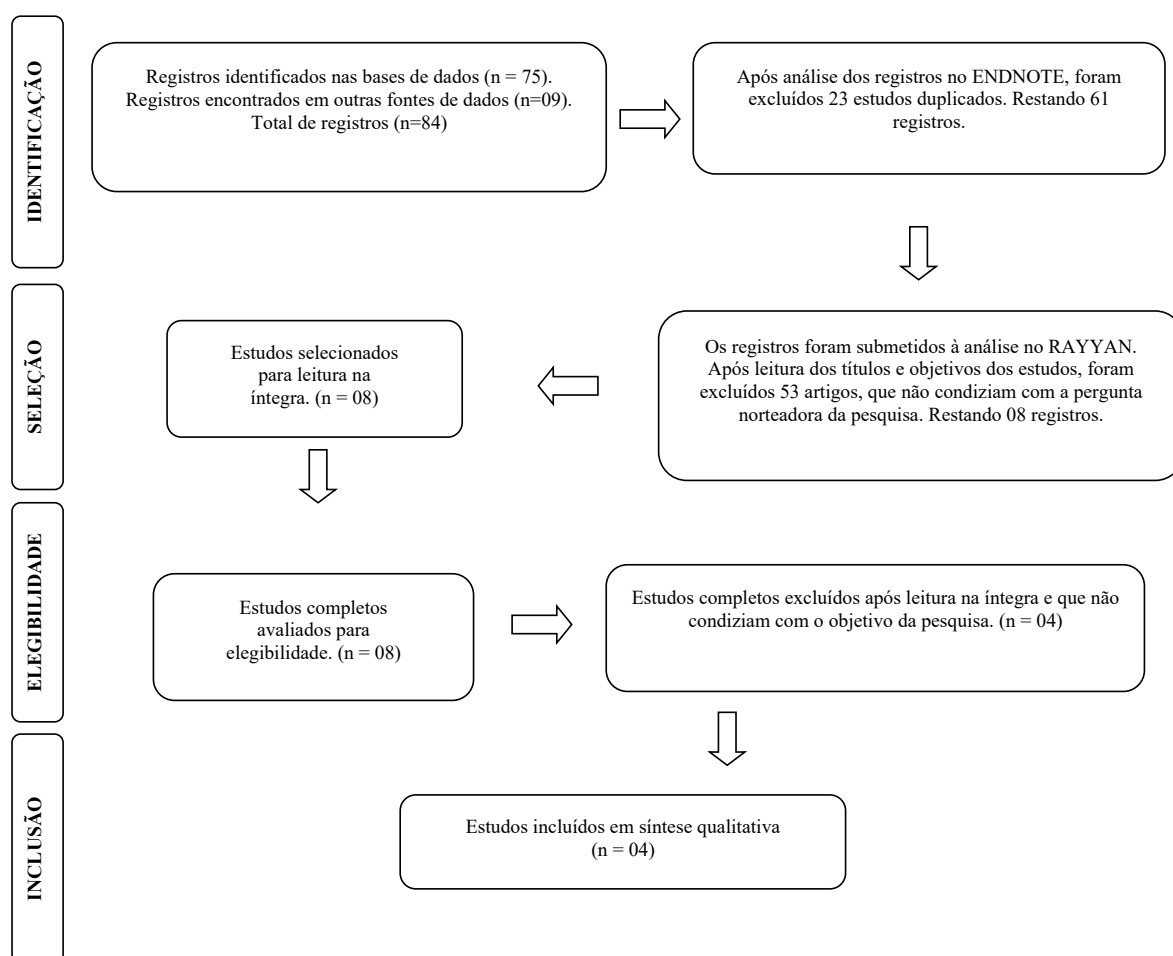
Na análise dos resultados, privilegiou-se a qualitativa a partir da análise temática, a qual possibilitou a classificação em três categorias. Descreve-se no Quadro 1, que identifica as características e o nível de evidência, e no Quadro 2 com as categorizações temáticas e a síntese das evidências encontradas sobre a assistência de enfermagem com as surdas. Foi apresentado, também, o

fluxograma nas recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses⁽¹³⁾, visando mostrar o rigor metodológico e a apresentação dos resultados.⁽¹³⁾

3 RESULTADOS

Foram identificadas 84 publicações e incluíram-se, ao final desse processo, 04 artigos. As etapas de seleção estão descritas na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma dos estudos selecionados adaptado do modelo PRISMArs⁽¹³⁾-. 2020. Recife, PE, Brasil, 2022.



Em relação à origem dos estudos, o Brasil apresentou três artigos^(14,15,16) e um artigo originou-se no Chile⁽¹⁷⁾. Os idiomas presentes foram o inglês (n=02)^(14,16), português (n=01)⁽¹⁵⁾ e espanhol (n=01)⁽¹⁷⁾, com data de publicação entre 2010 e 2021. Quanto às Bases de Dados de origem, foram indexados artigos da LILACS (n=02), BDENF (n=01), WEB OF SCIENCE (n=01) e Google Acadêmico (n=01). Quanto ao delineamento metodológico, predominam os artigos de abordagem qualitativa. Sintetizando o conhecimento produzido quanto ao nível de evidência, todos apresentam nível de evidência VI, conforme exposto no quadro 1.

Quadro 1. Distribuição dos artigos segundo autoria, título, ano de publicação, objetivo da pesquisa, tipo de estudo, nível de evidência, rigor metodológico, tipo da assistência de enfermagem e resultados. Recife, PE, Brasil, 2023.

D*	Autor/ Título/ Ano	Objetivos	Tipo de estudo/ Nível de evidência/ Rigor metodológico	Tipo de assistência de enfermagem	Resultados
1	POLANCO TEIJO, F.; GARCÍA-RUISE, S.. Necesidad sentida de las mujeres sordas durante el parto y el puerperio inmediato en el ámbito hospitalario. Cultura de los cuidados , [S.l.], n. 28, p. 49-56, dez. 2010. ISSN 1699-6003.	Conhecer e compreender a necessidade percebida pelas mulheres Surdas no parto e no puerpério.	Etnográfico, abordagem qualitativa. Nível de evidência – VI. Rigor Metodológico – Nível A.	Assistência em todo período gravídico-puerperal, porém sem inclusão comunicativa. Com presença de intérprete de Libras ou acompanhante.	Três mulheres surdas entrevistadas no pós-parto. Média de idade de 30 anos, idade gestacional a termo, com média de 39 semanas. Todas possuíam estudos básicos. Todas as entrevistadas queixaram-se da falta de privacidade, quando há a necessidade de intérprete de Libras para a comunicação entre profissional de saúde e mulher surda.
2	COSTA, A. de A.; VOGT, S. E.; RUAS, E. de F. G.; HOLZMANN, A. P. F.; DA SILVA, P. L. N. Acolher e escutar o silêncio: o cuidado de enfermagem sob a ótica da mulher surda durante a gestação, parto e puerpério. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online , [S. l.], v. 10, n. 1, p. 123-129, 2018.	Identificar a percepção da mulher surda quanto aos cuidados de enfermagem durante a gestação, o parto e o puerpério.	Descritivo, exploratório, abordagem qualitativa. Nível de evidência – VI. Rigor Metodológico – Nível A.	Assistência em todo período gravídico-puerperal, porém sem inclusão comunicativa, ressaltando o pouco contato com a equipe de enfermagem. Com presença de intérprete de Libras ou acompanhante.	Nove mulheres surdas entrevistadas, de 27 a 43 anos. A maior parte das mulheres possuía ensino médio completo. Todas as entrevistadas apontaram as barreiras de comunicação com a equipe, a falta de estabelecimento de vínculo entre o profissional de saúde e a mulher surda.
3	FERREIRA, D.R.C.; ALVES, F.A.P.; SILVA, E.M.A.; LINHARES, F.M.P.; ARAÚJO, G.K.N. Assistência à gestante surda: barreiras de comunicação encontradas pela equipe de saúde. Saúde em Redes , [S. l.], v.5, n.3, p. 31-42, 2019.	Identificar as principais barreiras e as formas de comunicação entre a equipe de saúde e as gestantes surdas.	Descritivo, Exploratório, abordagem quantitativa. Nível de Evidência – VI. Rigor Metodológico – Nível A.	Assistência no período gravídico-puerperal, porém sem inclusão comunicativa. Apresentando dificuldades na interação profissional e paciente surda.	Amostra de 60 profissionais da saúde (Médicos e Enfermeiros), a maioria possuía mais de 6 anos de formação acadêmica. Todos não possuem conhecimento em Libras e reconhecem a barreira de comunicação como fator determinante na qualidade da assistência prestada às mulheres surdas.

4	REIS, D. E. C.; OLIVEIRA, Émile A. M.; SANTOS, F. P. dos A. Communication of nurses in childbirthcare: theviewofdeafwomen . Research, Society andDevelopment , [S . l.], v. 10, n. 3, p. e41710313575, 2021.	Compreende r a percepção de mulheres surdas sobre a comunicação com o profissional enfermeiro no cuidado ao parto	Descritivo, Exploratório , abordagem qualitativo. Nível de Evidência – VI. Rigor Metodológico – Nível A.	Assistência em todo período gravídico-puerperal, porém sem inclusão comunicativa. Sem presença de intérprete de Libras.	Amostra com 09 mulheres surdas, de 19 e 38 anos. Maioria possuía ensino fundamental incompleto. Todas referiram frustração quanto à presença do acompanhante como meio de comunicação. Quanto à assistência de saúde, em sua maioria foi citado desprezo, angústia e sofrimento.
---	---	---	--	---	--

Levando-se em consideração as ideias convergentes apresentadas pelos autores, os resultados foram agrupados em três categorias temáticas, a saber: I. Entraves e barreiras no cuidado de enfermagem; II. Estratégias de comunicação paciente-profissional e; III. Atuação da equipe de Enfermagem.

Quadro 2. Categorização temática e síntese dos resultados. Recife, PE, Brasil, 2023. (n=04)

Categorias	Síntese
I - Entraves e barreiras no cuidado de enfermagem (E1, E2, E3, E4)	<p>E1 – Todas as entrevistadas relataram a falta de informação no seu processo de cuidado, “distorção na emissão e recepção de mensagens”. A dificuldade de comunicação profissional-paciente e/ou profissional-acompanhante. A ausência de intérprete de língua de sinais. Falta de privacidade por necessitarem da presença de familiar para interpretar.</p> <p>E2 – O estudo nos mostra a dificuldade na comunicação entre profissional e paciente, com os relatos das mulheres surdas. Houve relatos de que “colegas de quarto” ajudaram na comunicação e orientação das mulheres surdas; “sabia fazer leitura labial”; “escrevi palavras”. As mulheres apontaram a falta de intérprete de Libras, a dependência de um familiar, o desconhecimento dos profissionais sobre noções de Libras, a rapidez com que os profissionais se expressavam oralmente e o uso de máscaras pelos profissionais.</p> <p>E3 – 90% dos pesquisados não possuíam conhecimento de Libras; 75% afirmaram que existiam barreiras de comunicação, entre elas “falta de conhecimento em Libras (50%)”, “dificuldade de compreensão de sinais (35%)” e “dificuldade de compreensão dos gestos (31,6%)”; 73,3% citaram a necessidade do intérprete de Libras e 100% referenciam que o papel de interpretar foi desempenhado pelo acompanhante.</p> <p>E4 – O estudo nos mostra a dificuldade de comunicação profissional-paciente; a inexistência do intérprete de Libras; necessidade de acompanhante como frustração; uso de máscaras faciais pelos profissionais.</p>
II - Estratégias de comunicação paciente-profissional (E1, E2, E3, E4)	<p>E1 – Formação adequada dos profissionais de saúde com a língua de sinais e intérpretes da língua de sinais</p> <p>E2 – As mulheres sugeriram a presença do intérprete de Libras, mas enfatizaram a importância dos profissionais saberem se comunicar por Libras. Referenciaram a enfermagem como os profissionais que passam maior tempo ao lado dos pacientes, então citaram que seria importante que as enfermeiras fossem capacitadas em Libras.</p> <p>E3 – 96,6% dos pesquisados afirmaram que a assistência seria suficiente ou adequada se os profissionais de saúde tivessem conhecimento em Libras. Desses, 76,6% acreditam que os profissionais deveriam ter conhecimento em Libras.</p> <p>E4 – Profissionais de saúde aprender Libras com fluência utilizando leitura labial. Formação do enfermeiro com a disciplina de LIBRAS, em caráter obrigatório.</p>
III – Assistência da equipe de Enfermagem	<p>E1 – Qualidade da assistência afetada pela falta de conscientização dos profissionais de saúde acerca da importância de comunicação efetiva.</p>

(E1, E2, E3, E4)	<p>E2 – A pesquisa nos fala do pouco contato da enfermagem com as mulheres surdas, que por vezes não havia interação, nem tentativa de comunicação entre profissional-paciente, deixando uma lacuna no processo de cuidar.</p> <p>E3 – A maioria dos pesquisados foram enfermeiros (51,7%), entre os profissionais de saúde; 50% considera inadequada a assistência prestada.</p> <p>E4 – Relatam o despreparo do enfermeiro no processo de comunicação e assim não contribuiu para o cuidado humanizado e qualificado.</p>
------------------	---

4 DISCUSSÃO

4.1 CATEGORIA 1 – ENTRAVES E BARREIRAS NO CUIDADO DE ENFERMAGEM.

Em todos os estudos selecionados foram relatadas a dificuldade da comunicação paciente-profissional, pela ausência de compreensão de ambas as partes. O entrave linguístico é o maior obstáculo no cuidado de saúde vivenciado entre os profissionais de saúde e a população surda.⁽¹⁸⁾ A interação profissional-paciente na área da saúde é primordial para a efetividade do cuidado, pois é através da comunicação que conhecemos as necessidades do outro.⁽¹⁹⁾

A comunicação efetiva na prestação de cuidados de saúde é essencial para que aconteçam as orientações preventivas, curativas e recuperativas. A saúde é um direito de todos é assegurada por lei. Cabe ao profissional se especializar para garantir e promover esse cuidado a todos, sem exclusão.⁽¹⁸⁾ A confiança que o paciente precisa estabelecer junto ao profissional de saúde é para que haja uma assistência segura e de qualidade, fazendo com que o paciente se sinta mais à vontade para externar suas necessidades pessoais, inclusive o que há de mais subjetivo.⁽²⁰⁾

A inclusão comunicativa independe da formação do profissional, a Libras que é reconhecida, pela lei 10.436 de 2002, como a segunda língua materna no Brasil para os ouvintes e primeira língua materna para os surdos brasileiros, sendo necessária desde a educação básica, onde deveriam incluir na grade escolar a disciplina de Libras e sendo de forma obrigatória para que todo brasileiro tivesse ao menos o conhecimento básico.⁽³⁾

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), no capítulo II dos Deveres: Art. 55 “Aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão”. E afirma no Art. 41 “Prestar assistência de enfermagem sem discriminação de qualquer natureza”.⁽²¹⁾ Isso vem reforçar a necessidade para que seja inserida na formação dos profissionais de enfermagem, a disciplina de Libras obrigatória para que seja alcançada na íntegra o que preconiza no capítulo II e Artigos 55 e 41.

Na assistência à saúde, há necessidade de colher as informações subjetivas, que são intrínsecas de cada ser humano. Então, para haver comunicação efetiva, é necessário que haja empatia por parte dos profissionais para compreender os sentimentos vividos por essas pessoas. Que na maioria dos casos apresentam a necessidade de um acompanhante e/ou intérprete de Libras para conseguir expressar suas

necessidades e mensagens. Assim como apontam outros estudos, a comunicação influencia diretamente sobre o processo saúde-doença de cada ser humano.^(14,16)

Os profissionais de enfermagem, que exercem a função de “cuidar do outro”, são aqueles que ficam por mais tempo junto ao paciente, e diante da necessidade das pessoas surdas, os estudos mostram o distanciamento dos profissionais de enfermagem, não garantindo a assistência em saúde esperada pelas pessoas surdas.⁽¹⁴⁾ É pertinente sensibilizar o profissional incentivando a busca por especializações e cursos acerca da comunicação com pessoas surdas, como cursos de Libras.

Os estudos que compuseram a amostra mostraram a presença de uma terceira pessoa na consulta, o que é colocado como uma barreira no cuidado de saúde, pois não há uma interação paciente-profissional e sim, a interação entre acompanhante-profissional. Além de retirar a privacidade da mulher surda durante o seu atendimento de saúde. A comunicação direta entre a surda e o profissional de saúde é fundamental para que haja um atendimento humanizado e integral.⁽²⁰⁾

4.2 CATEGORIA 2 – ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO PACIENTE-PROFISSIONAL

As mulheres surdas sugerem a presença de um profissional que seja intérprete de Libras, e reforçam que esse profissional seja da saúde, de preferência que seja o que irá realizar o atendimento com a mesma. Os estudos com profissionais da saúde ainda são incipientes.⁽¹⁸⁾

A lei 10.436 de 2002 e o artigo 18 da lei 10.098 de 2000, garantem o direito a pessoa surda de ser atendida nos serviços de saúde por profissionais capacitados para o uso da Libras ou para a sua tradução, em toda a rede de saúde do SUS no Brasil.^(2,3)

As surdas ainda citam a leitura labial, oralização, mímicas ou gestos, a escrita em português e até a utilização de aplicativo em smartphones como possibilidades de comunicação, mas não garantindo como a melhor forma de comunicação. O grau de insatisfação das pessoas surdas no acesso à saúde ultrapassa 70% dos pesquisados.⁽¹⁸⁾

A Libras é a língua oficial da população surda no Brasil e o meio de comunicação mais efetivo e acolhedor.⁽¹⁸⁾ As leis existem, porém, as políticas públicas e as instituições de ensino superior ainda não implementaram a disciplina de Libras como obrigatória na grade curricular dos cursos de saúde.

Em um estudo onde houve a interação diretamente de graduandos em medicina com os pacientes surdos, esses referiram grande satisfação em interagir com os estudantes, mesmo em aprendizado inicial da Libras. Além disso, os surdos expressaram expectativas positivas quanto à formação dos profissionais de saúde para o atendimento à população surda.⁽²⁰⁾

4.3 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

A carência de estudos da saúde com a população surda retrata a amostra da revisão realizada. Incluindo a possibilidade da barreira comunicativa com esse público-alvo, trazendo para o pesquisador que não domina a Libras a menor busca por essa temática.

4.4 CONTRIBUIÇÕES PARA A ÁREA

Esta pesquisa nos apresenta a necessidade da disciplina obrigatória de Libras na educação básica do nosso país e conseguinte nas graduações, trazendo para o profissional um alicerce básico para se constituir a comunicação efetiva com os surdos.

5 CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem prestada às mulheres surdas. Foi possível identificar nos estudos que as dificuldades na assistência de enfermagem se dão pela barreira de comunicação e consequentemente a construção do vínculo entre profissional e paciente.

É necessário refletir sobre a assistência de enfermagem aos surdos, visto que esta apresenta falhas por ausência de uma comunicação efetiva por parte dos profissionais, sendo possível inferir, com os achados deste estudo, como está sendo promovida a equidade, a integralidade e a universalidade que estão descritas como princípios do SUS.

As pesquisas ainda são incipientes e necessitam de ampliação sobre a temática, para que haja empoderamento da população surda e dos profissionais de saúde que prestarão assistência a eles. Acredita-se, com os achados, que assim que os profissionais de saúde se capacitarem acerca da Libras e conseguirem estabelecer uma comunicação efetiva com as pessoas surdas, efetivarão a segurança na qualidade da assistência à saúde.

Ressalta-se ainda que, é preciso com urgência a adição da disciplina obrigatória de Libras na formação dos profissionais em geral e principalmente na área da saúde e em particular na enfermagem uma vez que se tem proclamado pelo Conselho Federal de Enfermagem no capítulo II dos Deveres: Art. 55 “Aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão”. E afirma no Art. 41 “Prestar assistência de enfermagem sem discriminação de qualquer natureza”. Portanto, é um dever dos profissionais oferecerem uma assistência de qualidade em todas as dimensões física, emocional e espiritual sem excluir os surdos.

No entanto, a Libras não estando instituída como disciplina curricular obrigatória das graduações, devem-se realizar ações educativas para sensibilizar os estudantes sobre a relevância da inclusão comunicativa. E assim, para os profissionais de saúde, estimular a realizarem cursos básicos de Libras, incentivá-los e sensibilizá-los da importância da língua dos sinais em sua assistência.

REFERÊNCIAS

IBGE. Censo demográfico 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

BRASIL. Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 19 dez. 2000.

BRASIL. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Reconhece a Língua Brasileira de Sinais (Libras) como meio legal de comunicação e expressão dos surdos. Diário Oficial da União, Brasília, 24 abr. 2002.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 19 set. 1990.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União, Brasília, 6 jul. 2015.

DANTAS, T. R. de A. et al. Comunicação entre a equipe de enfermagem e pessoas com deficiência auditiva. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 169–174, 2014.

ROCHA, C. A. dos S. et al. Formação de profissionais da saúde e acessibilidade do surdo ao atendimento em saúde: contribuições do projeto comunica. Interfaces - Revista de Extensão da UFMG, Belo Horizonte, v. 5, p. 112–147, 2020.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. Journal of Advanced Nursing, Oxford, v. 52, n. 5, p. 546–553, dez. 2005.

LOCKWOOD, C. et al. Systematic reviews of qualitative evidence. In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (org.). Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual. Adelaide: The Joanna Briggs Institute, 2017.

GALVÃO, C. M. Níveis de evidência. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 5, 2006.

HEALTHCARE, B. V. Critical Appraisal Skills Programme (CASP). [S.l.], 2013.

PAGE, M. J. et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 31, n. 2, jul. 2022.

COSTA, A. D. et al. Acolher e escutar o silêncio: o cuidado de enfermagem sob a ótica da mulher surda durante a gestação, parto e puerpério. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 123–129, 2018.

FERREIRA, D. R. et al. Assistência à gestante surda: barreiras de comunicação encontradas pela equipe de saúde. Saúde em Redes, Belo Horizonte, v. 5, n. 3, p. 31–42, 2020.

REIS, D. E.; OLIVEIRA, É. A.; SANTOS, F. P. Comunicação do enfermeiro no cuidado ao parto: ótica de mulheres surdas. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 3, e41710313575, 2021.

POLANCO TEIJO, F.; GARCÍA-RUISE, S. Necesidad sentida de las mujeres sordas durante el parto y el puerperio inmediato en el ámbito hospitalario. *Cultura de los Cuidados - Revista de Enfermería y Humanidades*, v. 14, n. 28, p. 49–56, 2010.

SILVA, C. R. et al. A importância da Libras no acesso à saúde para a população surda no agreste de Pernambuco. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 6, p. 27406–27419, 2021.

VIEIRA, K. A.; BRITO, F. C.; FERNANDES, M. V. O cenário da assistência de enfermagem frente aos pacientes surdos: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 5, e7446, 2021.

YONEMOTU, B. P.; VIEIRA, C. M. Diversidade e comunicação: percepções de surdos sobre atividade de educação em saúde realizada por estudantes de medicina. *Revista Eletrônica Comunicação Informação Inovação em Saúde*, v. 14, n. 2, p. 401–414, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução nº 564, de 06 de novembro de 2017. Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. *Diário Oficial da União*, Brasília, 6 nov. 2017. Seção 1.