

Desafios da assistência de enfermagem ao surdo na atenção primária em saúde em Maricá-RJ

Challenges of nursing care for the deaf in primary health care in Maricá-RJ

Desafíos del cuidado de enfermería al sordo en la atención primaria de salud en Maricá-RJ

Thayna Carvalho dos Santos¹, Luciana Éler Cesar², Jonathan Silva de Alencar³, Giuliana da Silva Alexandre⁴, Renata da Costa Santos Borges⁵, Raphael Dias de Mello Pereira⁶

Como citar esse artigo. Santos TC, Cesar LE, Alencar JS, Alexandre GS, Borges RCS, Pereira RDM, Desafios da assistência de enfermagem ao surdo na atenção primária em saúde em Maricá-RJ. Rev Pró-UniversUS. 2024; 15(1):149-157.



Resumo

A Constituição Brasileira de 1988 decreta que a saúde deve ser de acesso universal e igualitário, sem discriminação de qualquer ordem. No entanto, estudos científicos demonstram que as dificuldades na comunicação entre o enfermeiro e o usuário surdo na atenção primária à saúde pode prejudicar a qualidade da assistência, ferindo o acordo constitucional. O estudo teve como objetivo realizar um diagnóstico situacional a respeito do conhecimento dos enfermeiros para o emprego da Língua de Sinais Brasileira com vistas ao desenvolvimento da assistência de Enfermagem no âmbito da atenção primária a saúde aos usuários surdos no município de Maricá - RJ. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Vassouras e aprovada pelo parecer nº6.069.561/2023. Os dados foram obtidos via questionário estruturado aplicado à enfermeiros(as) que atuam no atendimento aos surdos no âmbito da atenção primária a saúde do município e analisados qualitativamente por meio do software IRAMUTEQ. Foram entrevistados 28 enfermeiros(as) onde 71,4% (n=20) não possuem conhecimento para o emprego da Língua de Sinais Brasileira. Na percepção dos entrevistados a comunicação ineficaz é um problema para a assistência prestada, pois produz ruídos no processo de coleta de dados, clínicos e assistenciais, e na transmissão de informações de prevenção e promoção de saúde. Este estudo destacou as necessidades de saúde dos cidadãos surdos de Maricá, fulcro à exposição dos desafios comunicacionais enfrentados pelos enfermeiros durante consultas com pacientes surdos no âmbito da estratégia de saúde da família do município.

Palavras-chave: Pessoas com Deficiência Auditiva; Atenção Primária à Saúde; Cuidados de Enfermagem; Línguas de Sinais.

Abstract

The Brazilian Constitution of 1988 decrees that healthcare should be universally and equitably accessible, without discrimination of any kind. However, scientific studies demonstrate that communication challenges between nurses and deaf individuals in primary healthcare can impair the quality of care, violating the constitutional agreement. The study aimed to conduct a situational diagnosis regarding nurses' knowledge of Brazilian Sign Language for the advancement of nursing care within the scope of primary healthcare for deaf users in the municipality of Maricá - RJ. The research was submitted to the Research Ethics Committee of the University of Vassouras and approved under opinion number 6.069.561/2023. Data were collected through a structured questionnaire administered to nurses working with deaf individuals in primary healthcare in the municipality and analyzed qualitatively using IRAMUTEQ software. Twenty-eight nurses were interviewed, where 71.4% (n=20) lacked knowledge of Brazilian Sign Language usage. According to the interviewees, ineffective communication poses a problem for the care provided, causing disruptions in data collection, clinical and care-related processes, as well as in the transmission of preventive and health promotion information. This study highlights the lack of training in LIBRAS among nurses in Maricá, underscoring the urgent need for continuous education policies in the municipality to integrate deaf patients into Maricá's healthcare system.

Key words: Persons With Hearing Impairments; Primary Health Care; Nursing Care; Sign Language.

Resumen

La Constitución Brasileña de 1988 establece que la salud debe ser de acceso universal y equitativo, sin discriminación de ningún tipo. Sin embargo, estudios científicos demuestran que las dificultades en la comunicación entre el enfermero y el usuario sordo en la atención primaria pueden perjudicar la calidad de la asistencia, contraviniendo el acuerdo constitucional. El estudio tuvo como objetivo realizar un diagnóstico situacional sobre el conocimiento de los enfermeros para el empleo de la Lengua de Señas Brasileña con miras al desarrollo de la asistencia de Enfermería en el ámbito de la atención primaria de salud a los usuarios sordos en el municipio de Maricá - RJ. La investigación fue sometida al Comité de Ética en Investigación de la Universidad de Vassouras y aprobada con el dictamen n.º 6.069.561/2023. Los datos se obtuvieron mediante un cuestionario estructurado aplicado a enfermeros(as) que trabajan en la atención a personas sordas en el ámbito de la atención primaria de salud del municipio, y se analizaron cualitativamente mediante el software IRAMUTEQ. Se entrevistaron a 28 enfermeros(as), de los cuales el 71,4% (n=20) no tenían conocimiento para el empleo de la Lengua de Señas Brasileña. Según los entrevistados, la comunicación ineficaz representa un problema para la asistencia prestada, ya que genera interferencias en el proceso de recopilación de datos, clínicos y de atención, así como en la transmisión de información de prevención y promoción de la salud. Este estudio revela la falta de capacitación en Lengua de Señas Brasileña entre los enfermeros de Maricá, subrayando la necesidad urgente de políticas de formación continua en el municipio para la inclusión de los pacientes sordos en el sistema de salud de Maricá.

Palabras clave: Personas con Deficiencia Auditiva; Atención Primaria de Salud; Atención de Enfermería; Lengua de Signos.

Afiliação dos autores:

¹Enfermeiro, graduado em enfermagem, Universidade de Vassouras, Maricá, Rio de Janeiro, Brasil. Email: thayna_c2@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2313-4231>

²Enfermeiro, graduado em enfermagem, Universidade de Vassouras, Maricá, Rio de Janeiro, Brasil. Email: lucianaeler93@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7865-9153>

³Enfermeiro, graduado em enfermagem, Universidade de Vassouras, Maricá, Rio de Janeiro, Brasil. Email: tcesurdez2019.1@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3118-8882>

⁴Enfermeiro, graduado em enfermagem, Universidade de Vassouras, Maricá, Rio de Janeiro, Brasil. Email: giu.anchietaa@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3358-2188>

⁵Docente, Mestre do Cuidado em Enfermagem, Universidade de Vassouras, Maricá, Rio de Janeiro, Brasil. Email: renata.borges@univassouras.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4042-2565>

⁶Docente, Doutor em Enfermagem, Universidade de Vassouras, Maricá, Rio de Janeiro, Brasil. Email: coordenfemagem.marica@univassouras.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0723-9658>

E-mail de correspondência: thayna_c2@hotmail.com

Recebido em: 05/11/23 Aceito em: 19/02/24.

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) se organiza a partir dos princípios de universalidade, integralidade e equidade¹. Para garantir sua materialidade, a saúde pública brasileira passou por mudanças estruturais nos últimos 50 anos, que a tirou de um patamar de assistência previdenciária para o modelo de atenção de saúde vivenciado na atualidade onde a principal porta de entrada é a Atenção Primária a Saúde (APS), que foi alçada a essa posição com objetivo de evitar o adoecimento e fomentar a qualidade de vida dos usuários². As reformas estruturais na saúde são pautadas pelo texto constitucional que versa:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação³.

O trabalho do enfermeiro na APS é voltado para o diagnóstico holístico do processo de saúde da clientela, e por isso, sua atuação deve ser voltada para a criação de vínculos com o paciente, família e comunidade a partir da comunicação sem vícios hierárquicos⁴. Pois somente com a criação desse vínculo é possível determinar todas as variáveis de saúde ao qual o cliente está enfrentando⁵. Sobre isto, a Teoria de enfermagem proposta por Hildegard Peplau (1909-1999) compreende a saúde como um processo dinâmico de dimensões físicas, sociais e psíquicas, ainda declara que clientela agirá em acordo com as pressões exercidas sobre si de modo a reduzi-las e que a enfermagem deve estabelecer relações interpessoais, de modo a favorecer a comunicação aberta com o cliente, família e comunidade pois esta é a principal ferramenta do cuidado⁶.

Reconhecendo o papel de destaque da comunicação para a assistência de enfermagem, a literatura científica se debruçou sobre a análise a respeito da necessidade de os enfermeiros aprenderem a se comunicar na Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) para se alcançar verdadeiramente a universalidade e humanização da saúde oferecida em âmbito nacional⁷. No entanto, defende-se a necessidade da realização de pesquisas com enfoque no contexto regional, afinal, a territorialidade é uma importante característica da APS².

Mediante ao exposto, objeto de investigação dessa pesquisa foi o uso da LIBRAS na prestação da assistência de enfermagem aos usuários surdos do Município de Maricá - RJ assistidos no âmbito da APS. A escolha deste da temática desta pesquisa se justifica a partir da compreensão da relevância de respeitar os princípios de universalidade e da garantia de acesso independentemente de qualquer condição de deficiência

aos indivíduos nos diferentes cenários de saúde, conforme estabelece a Constituição Brasileira.

O objetivo desta pesquisa foi realizar um diagnóstico situacional a respeito do conhecimento dos(as) enfermeiros(as) sobre a LIBRAS aplicada a assistência de Enfermagem a usuários surdos assistidos no âmbito APS de Maricá (RJ), analisando os limites e possibilidades sobre a assistência de enfermagem prestada aos surdos na percepção desses enfermeiros(as).

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo, metodologia destinada a avaliar hipóteses *in locu*, ou seja, no ambiente ao qual pertence o objeto de estudo, e caráter descritivo, exploratório e a abordagem qualitativa dos dados⁸⁻⁹.

Para tanto, foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Vassouras CAAE 68728523.3.0000.5290 e aprovado pelo parecer nº 6.069.561/2023.

A coleta de dados ocorreu durante o mês de junho e julho de 2023, nas unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Maricá - RJ, por meio de entrevista estruturada. As entrevistas foram compostas por perguntas abertas e fechadas aos entrevistados, a fim de explorar suas percepções¹⁰. Para sistematizar a coleta e possibilitar a análise todas foram registradas por meio de gravação de áudios, armazenadas apenas para a transcrição.

Para serem elegíveis a participação no estudo, os profissionais deveriam possuir graduação em enfermagem, atuar como enfermeiro(a) na APS e ter realizado assistência de enfermagem a indivíduos surdos ao menos uma vez.

Com vistas a delimitação deste cenário e aplicação dos critérios de inclusão, foi solicitada à partir da anuência institucional concedida da secretaria municipal de saúde para realização da pesquisa, a relação unidades de saúde da APS com cadastramento de usuários surdos.

Exclui-se do estudo enfermeiros e enfermeiras que não possuam em sua unidade de saúde dos usuários surdos, bem como aquelas que mesmo com usuários surdos castrados optassem pela não participação.

Para participação no estudo, as 24 enfermeiras e 4 enfermeiros selecionados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando-se a confidencialidade e a privacidade, a proteção dos dados obtidos. Para garantir o anonimato tiveram seus nomes preservados e foram codificados numericamente. Para minimizar outros riscos potenciais como o desconforto de revelar sua percepção sobre assistência prestado, foi garantido local reservado e liberdade para não responder questões que julgassem

constrangedoras.

Os discursos gerados pelas entrevistas foram transcritos e inseridos no Software Iramuteq, um software gratuito para análise qualitativa através do cálculo de frequência de palavras e análises de similitudes¹¹.

Resultados e Discussão

Caracterização do cenário do estudo - Maricá é um município localizado na região sudeste do Brasil, no estado do Rio de Janeiro, com uma população estimada de cerca de 197.300 habitantes¹², evidenciando um crescimento demográfico expressivo nos últimos anos.

No que diz respeito à saúde, Maricá tem se empenhado em melhorar a qualidade e o acesso aos serviços públicos de saúde, visando atender às necessidades da população. O município conta com uma rede de unidades de saúde básica, que oferecem serviços de atendimento primário e preventivo à população, com cobertura de 100% na Atenção Básica¹³.

De acordo com a Pesquisa Nacional de saúde publicada em 2019, 2,3 milhões de brasileiros com idade igual ou superior a dois anos tem algum grau de deficiência auditiva, o que representa 1,1% da população do país¹⁴. Em 2010, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) registrou 1.678 de pessoas com surdez severa em Maricá, portanto, podemos inferir que a presença dessa população é significativa em termos proporcionais, representando cerca de 0.03356% da população total, se considerarmos o dado atual sobre o quantitativo nacional¹⁵.

Atualmente a APS em Maricá conta com 46 unidades de saúde da família e totalizando 92 equipes¹⁶ que contam com 68 profissionais de enfermagem graduados¹⁷ na assistência de uma população cadastrada de 158.700 usuários¹⁶. Vinte e cinco Unidades de Saúde da Família foram eleitas para como cenário de

estudo à saber: USF Bairro da Amizade, USF Bambuí, USF Barra, USF Barroco, USF Carlos Alberto Soares de Freitas (MCMV Inoã), USF Carlos Marighella (MCMV Itaipuaçu), USF Central, USF Espreado, USF Guaratiba, USF Inoã II, USF Jardim Atlântico, USF Marinelândia, USF Mumbuca, USF Ponta Grossa, USF Ponta Negra, USF Recanto, USF Retiro, USF São José I, USF São José II, USF Santa Paula e USF Ubatiba. No entanto, 04 unidades não responderam aos contatos para participação.

Caracterização da amostra

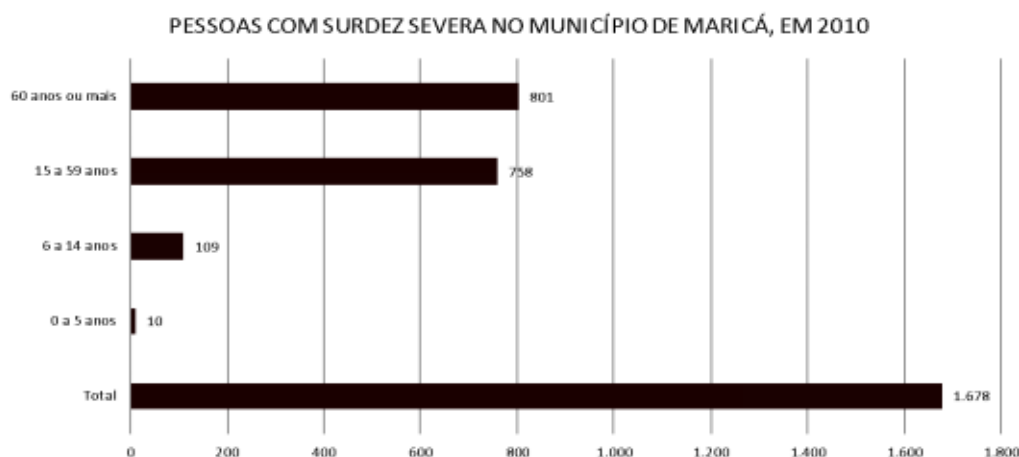
A amostra foi composta por 28 enfermeiros(as), atuantes nas seguintes Unidades de Saúde da Família de Maricá-RJ: USF Ubatiba (7,1%, $n=2$), USF Espreado (3,6%, $n=1$), USF Bairro da Amizade (3,6%, $n=1$), USF Central (7,1%, $n=2$), USF Mumbuca (7,1%, $n=2$), USF Barra (3,6%, $n=1$), USF Guaratiba (3,6%, $n=1$), USF Ponta Negra (7,1%, $n=2$), USF São José I (7,1%, $n=2$), USF São José II (10,7%, $n=3$), USF Retiro (3,6%, $n=1$), USF Ponta Grossa (7,1%, $n=2$), USF Jardim Atlântico (3,6%, $n=1$), USF Barroco (10,7%, $n=3$), Inoã II (7,1%, $n=2$), USF Marinelândia (7,1%, $n=2$).

Os(as) participantes foram em maioria do gênero feminino (85,7%, $n=24$) e atuam na área urbana do município. A faixa etária variou entre 60 anos ou mais (3,6%, $n=1$), 50 a 59 anos (3,6%, $n=1$), 40 e 49 anos (46,4%, $n=13$), 30 a 39 anos (42,9%, $n=12$), 18 a 29 anos (3,6%, $n=1$).

No que diz respeito a diversidade racial os(as) participantes se auto-declararam em pardos (46,4%; $n=13$), brancos (35,7%; $n=10$); negros (17,9%; $n=5$).

Em relação à escolaridade, 92,9% ($n=26$) dos(as) participantes eram pós-graduados e 7,1% ($n=2$) concluíram o mestrado. Deste, 60,7% dos tem experiência profissional de > que 10 anos na profissão

Gráfico 1. Concentração de surdos no município de Maricá, por faixas etárias, 2010



Fonte: IBGE (2010).

($n=17$), 17,9% ($n=5$) com 8 a 10 anos, 14,3% ($n=4$) com 4 a 7 anos e 7,1% ($n=2$) com 1 a 3 anos.

Conhecimento sobre a Língua Brasileira de Sinais

Apenas 28,6% ($n=8$) relataram ter tido algum contato, mesmo que conceitual, com a LIBRAS durante a formação acadêmica, no entanto 25% ($n=7$) dos enfermeiros(as) que participaram da pesquisa auto avaliaram a seu conhecimento no idioma como básico, 3,6% ($n=1$) como intermediário e 71,4% ($n=20$) relataram não possuir nenhum conhecimento sobre a língua. Nota-se que o município tem uma situação disforme da nacional de enfermeiros que não conseguem se comunicar em LIBRAS, visto que um estudo com os mesmos moldes realizado em um município da Amazônia demonstrou que 42,9% dos enfermeiros não possuem conhecimento sobre a língua¹⁸. Enquanto, em Alagoas, percebeu-se completo desconhecimento por parte dos enfermeiros da Atenção Básica sobre a LIBRAS¹⁹ e no Paraná, os esses enfermeiros contabilizam 95,2% dos profissionais disponíveis na rede municipal²⁰.

Esses dados tendem a ser piorados, uma vez que em um estudo realizado com graduandos de enfermagem de uma instituição de nível superior de Brasília revelou que mais de 90% dos futuros enfermeiros não possuem qualquer proficiência em LIBRAS, mesmo em nível básico²¹.

Classificação das classes lexicais

Os discursos produzidos durante o processo de entrevistas foram analisados quantitativamente pelo

software IRAMUTEQ, destacando inicialmente os termos mais mencionados e os separando em classes com base nas relações entre várias Unidades de Contexto de Interesse (UCI) processadas. Em seguida o software os analisou quantitativamente e distribuiu utilizando o método do Qui quadrado (χ^2), que compara as frequências observadas e a independência entre as variáveis²², formando classificações hierárquicas descendentes do conteúdo lexical das entrevistas. A conexão entre os termos foi examinada quando o valor do χ^2 ultrapassou 3,84 indicando um nível de significância $p<0,0001$. A avaliação das similitudes pelo método foi repetida até formar classes com associação mais estáveis (figura 1).

Percepção dos enfermeiros relacionada ao atendimento de pessoas surdas

Nesta classe lexical, as palavras mais relevantes foram: sentir, dificuldade, paciente surdo, comunicação. Demonstrando que os enfermeiros percebem dificuldades ao na consulta de enfermagem relacionadas ao aspecto comunicacional. Os relatos abaixo demonstram os sentimentos contraditórios que se manifestam nesses(as) profissionais durante a consulta de enfermagem.

“Então a gente percebe o impacto quando vê que o usuário não é acompanhado na unidade, na verdade ele não vem não procura muito a unidade de saúde justamente pelo fato de a gente não saber lidar com a situação. Então a gente acaba não tendo essa criação de vínculo entre um paciente e seus familiares junto com a Unidade Básica de Saúde justamente por conta desse despreparo tanto da equipe (de enfermagem) quanto nos profissionais da atenção básica de saúde” (Participante I).

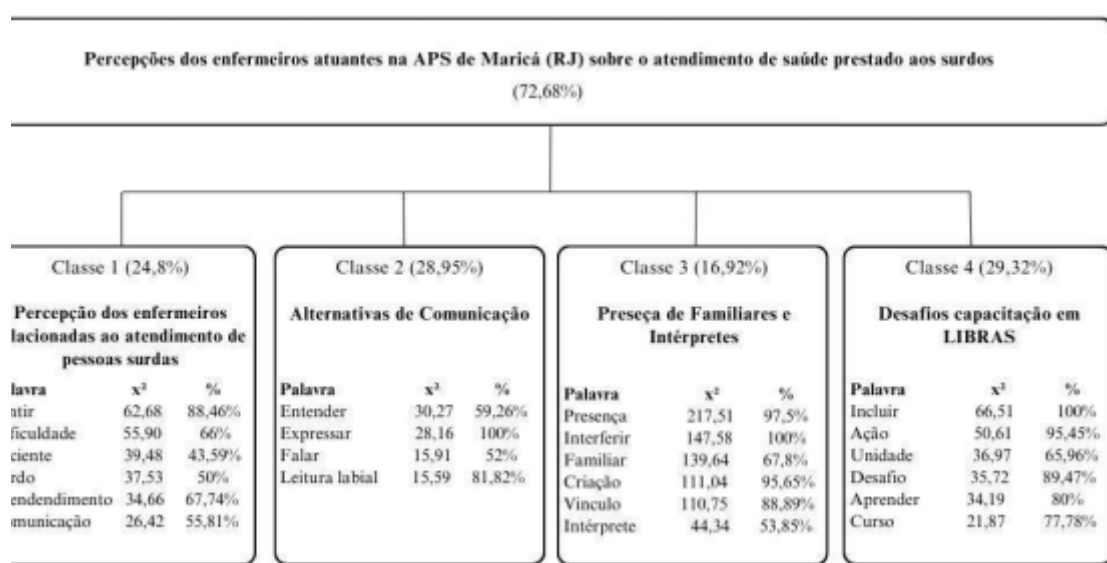


Figura 1. Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente fornecidas pelo software IRAMUTEQ

Fonte. Autores (2023).

“Eu acredito que é uma barreira para esses usuários sim, porque nós não temos profissionais intérpretes nas unidades, nem na equipe do Nasf. Eu acredito que seja uma barreira até mesmo de acesso. Quando esse usuário vem procurar unidade ele vem com receio de não ser atendido devido à dificuldade para se comunicar” (Participante IX).

“A barreira comunicacional para o surdo causa a descontinuidade no Cuidado. Porque às vezes ele sai daqui (da Unidade) achando que eu falei uma coisa e eu falei outra totalmente diferente. Isso pode causar algum dano a saúde, porque por não ter entendido pode tomar medicação de uma maneira errada ou fazer uma conduta que não era para ser feita porque as vezes eles ficam tão nervosos que eles acabam confirmando que entenderam, mas nem eu tenho certeza do que ele entendeu e nem ele também deve certeza se entendeu o que eu falei com ele” (Participante XI).

“A gente tem intenção de dar resolutividade ao caso do paciente e mas tem dificuldade em algumas situações, principalmente nele compreender e a gente compreender o que ele está solicitando. A gente tentar passar a resposta para ele e dar o retorno esperado” (Participante XII).

“Então na verdade a gente acaba se sentindo um pouco impotente porque a gente não sabe lidar com a situação. A gente não tem preparo suficiente então a gente acaba sentindo um pouco de impotência no atendimento ao paciente surdo [...] a dificuldade é conseguir saber o diagnóstico do paciente, interagir com o paciente justamente pelo fato dele ser surdo e a gente não dominar a LIBRAS” (Participante I).

“Às vezes nem todo paciente sabe fazer leitura labial. Eu tenho uma que sabe, a outra não. Ela não entende, então o acompanhante que tem que falar por ela, aí eu fico preocupada de saber se é isso mesmo que ela quer passar para mim e se ela está entendendo que eu estou passando” (Participante II).

Nota-se que na percepção dos(as) enfermeiros(as) a comunicação ineficaz é um grande problema para a assistência prestada, pois produz ruídos no processo de coleta de dados e no momento de transmitirem informações de prevenção e promoção de saúde. A constatação do desafio comunicacional persiste mesmo diante das estratégias para efetivação do diálogo implementadas.

Sobre isto, a literatura relata que os enfermeiros se sentem ansiosos mediante ao atendimento de clientes surdos²³. Esta percepção está relacionada com lacunas em sua formação no que desrespeita à LIBRAS²⁴. A ansiedade, é apontada pela literatura científica como o principal desafio para a qualidade do processo de enfermagem voltado para o paciente surdo na atenção básica²⁵. Esta percepção não se restringe a enfermeiros da atenção básica, uma vez que a ansiedade é um dos principais sentimentos relatados por esses profissionais durante a assistência a pessoas com deficiência auditiva severa²⁶.

Por outro lado, há de se dizer que os desafios enfrentados pelos enfermeiros no atendimento a pessoas surdas refletem na qualidade percebida pela clientela sobre a assistência prestada, pois mediante as limitações

na comunicação, os pacientes não sentem que foram assistidos com integralidade, principalmente no que tange a autonomia de saúde²⁷.

Alternativas de comunicação

Com base nas informações fornecidas pela Classificação Hierárquica Descendente podemos identificar maior relevância das palavras: entender, expressar, falar e leitura labial. Demonstrando que os(as) enfermeiros(as) que enfrentam dificuldades relacionadas à comunicação em LIBRAS buscam a leitura labial para compreender os pacientes surdos e se expressam de forma gestual e outros métodos não orais para que se façam entender. Conforme demonstram os discursos destacados abaixo:

“Eu dou um jeito, eu escrevo, eu mostro no computador, mas se eu visse muita dificuldade, é porque assim, dificilmente tem pessoas que trabalham com você com que falam língua de sinais” (Participante II)

“É focando mais numa comunicação mais gestual. Mais de mímicas que se fazem entender do que uma linguagem formal propriamente dita” (Participante IX).

“Eu sinto assim que tem uns que conseguem interagir, a gente consegue falar um pouquinho mais alto, mais próximo. Às vezes olhando bem para boca, a gente consegue interagir bem. E tem outros que têm dificuldade” (Participante III).

“Das que eu atendi a paciente ela conseguia fazer leitura labial e eu tinha também o familiar que acabava intermediando e conseguia também nos ajudar nessa comunicação” (Participante X).

No que se refere às entrevistas realizadas, alguns discursos emitidos pelos(as) participantes foram destacados, pois fazem revelações importantes quanto a materialidade dos princípios constitucionais de promoção de saúde para sujeitos com deficiência, sem prejuízo de acessibilidade³.

Isto porque, mesmo utilizando de estratégias para facultar a comunicação, reconhecem as dificuldades e ruídos comunicacionais que surgem nesse processo. Esses dados estão em consonância com a literatura científica que retrata o atendimento de saúde oferecido à pessoas surdas em outros contextos, que demonstram que a barreira comunicacional prejudica em muito a assistência de saúde direcionada à população surda, traz prejuízos tanto no primeiro atendimento, quando para a continuidade da assistência ou tratamento de saúde, pois o desconhecimento da LIBRAS por parte dos profissionais de saúde prejudica a compreensão entre as partes e o diagnóstico situacional correto^{28,29}.

Nota-se insatisfação das pessoas com deficiência auditiva sobre a assistência de saúde oferecido pelos enfermeiros relacionada a comunicação ineficaz, e por isso não se sentem incluídos no sistema de saúde que

não se adequa às suas necessidades³⁰.

A literatura demonstra que para superar as barreiras na comunicação com pessoas surdas, os enfermeiros devem adaptar sua abordagem, considerando as preferências de comunicação de cada paciente, o questionando se o método não verbal adotado é compreensível para o paciente, além de falar claramente e usar materiais visuais para apoiar a comunicação quando a LIBRAS não é uma opção devido a falta de conhecimento dos profissionais³¹.

Presença de familiares e intérpretes

A classe relacionada a presença de familiares e intérpretes apresentou maior grau de relevância e similitude entre as palavras presença, interferir, familiar, criação, vínculo e intérprete, o que faz surgir a hipótese que a presença de familiares ou intérpretes pode prejudicar a criação do vínculo enfermeiro-paciente durante consulta de enfermagem, ao mesmo tempo que pode facilitar esse processo no ponto de vista comunicacional.

Neste sentido, a presença de familiares ou intérpretes é notada como aspecto importante para a comunicação com pacientes surdos e superação das barreiras de interação, entretanto, alguns(mas) enfermeiros(as) percebem a presença de familiares como uma possível interferência na criação de vínculos, como demonstram os relatos abaixo:

“Com o intérprete eles podem ficar com um pouquinho de vergonha, mas eu acho que ajuda bastante o familiar está junto, pois ele acaba sabendo tudo que o paciente precisa. Mas acho que o ideal seria a gente conseguir se comunicar diretamente com o paciente” (Participante VII).

“Se não tiver esse familiar a gente não consegue que ele (paciente) passe para gente o que está acontecendo, para poder identificar o tipo de tratamento que a gente vai iniciar” (Participante VIII).

“Então, quando o usuário chega com um familiar facilita bastante essa comunicação, porque esse familiar já está familiarizado com a forma desse usuário se comunicar” (Participante III)

Quanto a isto, ressalta-se a importância que os serviços de saúde sejam acessíveis aos indivíduos surdos, o que inclui a disponibilidade de intérpretes de língua de sinais durante as consultas, a adaptação dos materiais informativos em formatos visuais, e a capacitação dos profissionais de saúde em comunicação inclusiva³².

Esse dado pode ser analisado à luz da Teoria das Relações Interpessoais de Peplau (1952), que coloca a comunicação e o vínculo entre enfermeiro e paciente no centro da assistência³³, pois o processo de enfermagem ocorre a partir de quatro fases: orientação, identificação,

exploração e resolução³⁴. A fase de identificação orientação se refere ao primeiro encontro entre enfermeiro e paciente, neste momento o enfermeiro deve identificar as necessidades do paciente, e para tanto, deve ter uma abordagem de ouvinte, com empatia e incentivo para que o cliente se sinta confortável a se abrir sobre suas condições de saúde³⁴. Portanto, a comunicação e a relação interpessoal entre enfermeiro e paciente são parte fundamental da assistência, e é necessária durante todo o processo de enfermagem³⁴.

Durante a consulta de enfermagem, o profissional pode escolher duas vias de comunicação, a direta e indireta, a primeira é efetivada entre o binômio enfermeiro-paciente e a segunda ocorre por auxílio de familiares intérpretes³⁰. Nota-se que a primeira, é mais desafiadora para os enfermeiros sem fluência na língua de sinais e pode ocorrer através da LIBRAS, comunicação escrita, leitura labial e gestos, e está diretamente relacionada com a habilidade do enfermeiro em estabelecer comunicação³⁰. Por outro lado, apesar da presença do intérprete facilita a comunicação e a execução do processo de enfermagem pode afetar a privacidade do paciente e limitar a compreensão pelos profissionais, exigindo adaptação na abordagem de comunicação³⁰.

Desafios de capacitação em LIBRAS

A classe lexical relacionada a desafios na capacitação em LIBRAS foi a mais expressiva no corpus das entrevistas. As palavras mais mencionadas foram: incluir, ação, unidade, desafio, aprender e curso. Observa-se que há indicativos de maior associação entre as palavras incluir, ação e unidade, demonstrando a necessidade de ações de educação continuada direcionados aos(as) enfermeiros(as) da USF quanto a LIBRAS e estratégias de comunicação com os cidadãos surdos, de forma a proporcionar inclusão desses indivíduos no sistema de saúde do município.

Alguns discursos ilustram a hipótese levantada pela Classificação Hierárquica Descendente.

“Acho que é questão de tempo e do curso ser oferecido mesmo para atenção básica de saúde. Eu acho que isso fosse oferecido hoje e tivesse profissionais que viessem nas unidades e oferecesse o curso dentro das próprias unidades, facilitaria bastante. Mas como a gente trabalha quarenta horas semanais e a gente tem que dispor desse tempo fora da unidade e fora do nosso horário de trabalho é um grande problema para gente” (Participante I)

“Infelizmente não tem (ações voltadas para inclusão de pessoas surdas na unidade), nunca vi. Já trabalhei em quatro unidades e nunca vi nenhuma ação voltada para o paciente surdo e eles também nem participam das outras atividades existentes” (Participante II).

“A gente não tem um profissional fluente em LIBRAS

aqui (na UBS), nós não temos capacitação de LIBRAS. Dentro dos projetos, das ações realizadas pela unidade tem muito a ser melhorado sim. Acredito que parar para pensar sobre essa população é importante e é necessário a inclusão dos diversos tipos de deficiência no atendimento da saúde básica” (Participante III).

“Alguns anos atrás quando eu era residente aqui do município, teve curso de capacitação em LIBRAS, não consegui fazer na época” (Participante IV)

A literatura científica demonstra que o cenário identificado na APS de Maricá se replica pelo Brasil, visto que a falta de capacitação dos profissionais da Atenção Básica quanto a LIBRAS é um importante entrave para a inclusão de surdos e sinalizantes nos serviços de prevenção e promoção de saúde oferecidos pelas USF, problema que na perspectiva desses profissionais pode ser solucionado a partir da realização de medidas de educação continuada com foco na LIBRAS³⁵.

A necessidade da USF promover as medidas de formação continuada é potencializada pela contestação sobre as principais atualizações pedagógicas fornecidas no âmbito da APS, afinal o conteúdo predominante trata sobre endemias, doenças crônicas, vigilância sanitária, saúde coletiva e relacionadas a saúde familiar³⁵, não contemplando assuntos de saúde relevantes às pessoas surdas e sinalizantes.

Por outro lado, também é notada uma forte associação entre as palavras desafio, aprender e curso, evidenciando a necessidade da valorização do idioma no processo de formação do enfermeiro e do desenvolvimento de métodos didáticos voltados para o ensino da LIBRAS, de modo a superar os desafios presentes na assistência de enfermagem direcionada a pessoas surdas no âmbito da APS do município, conforme demonstram os relatos abaixo:

“Eu gostaria de aprender porque eu fiz na faculdade, mas como a gente não praticou eu esqueci tudo. Então precisa mesmo ser inserido (a LIBRAS) para que a pessoa não se sinta excluída. Porque a pessoa já tem uma deficiência, se você não conseguir se comunicar, a pessoa não conseguir um atendimento de qualidade ou não vai ter como a gente atender” (Participante V).

“Eu acho que o maior desafio é ter profissionais capacitados para ensinar, porque vontade, a gente até tem. Eu vejo que parece ser difícil, mas tudo que a gente não conhece, parece ser difícil, né? Mas eu acho que é mais a falta de profissional para ensinar” (Participante II).

“Teve um rapaz aqui que ficou dando algumas dicas, mas é difícil. É difícil, mas não é impossível, mas eu não me vejo fazendo não” (Participante VI).

No que se refere o ensino e aprendizagem da LIBRAS, é demonstrado que os materiais didáticos possuem defasagem quanto à didática e conteúdo, pois além de não contemplarem de forma detalhada o aspecto gramatical e escassez de informações quanto

ao vocábulo e a apoios visuais para aprendizagem dos gestuário relacionado às palavras e expressões³⁶.

Ressalta-se que todos os componentes da amostra eram enfermeiros(as) graduados(as), logo, a formação acadêmica não proveu o escopo necessário em LIBRAS para esses profissionais. Sobre isto, a literatura científica demonstra a relevância do ensino de LIBRAS enquanto segunda língua durante a graduação independente da área de atuação, contudo também destaca que o ensino da língua no ensino superior é dificultado por decisões políticas que não priorizam a matéria nos currículos, metodologias pouco didáticas e procedimentos inadequados de planejamento educacional³⁶.

Análise de similitudes

A avaliação de semelhanças fundamenta-se na teoria dos grafos, permitindo reconhecer as relações entre as palavras e suas influências na demonstração da interconexão entre elas³⁷. A partir da observação da figura 2, percebe-se dois leques semânticos principais, um derivado das palavras gente e paciente.

Analisando os discursos apresentados, percebe-se que a palavra gente foi repetida diversas vezes na expressão “a gente”, referindo-se à equipe de enfermagem. Nota-se, portanto, que uma categoria lexical se refere ao enfermeiro e outra ao paciente. Além dessas categorias, surgiram classes semânticas secundárias relacionadas às seguintes palavras: unidade, atendimento, familiar, LIBRAS e dificuldade.

Ao analisar a árvore de similitudes, pode-se confirmar as seguintes hipóteses: a) Enfermeiros(as) perceberam a importância do trabalho no atendimento às pessoas surdas em uma unidade de saúde, no entanto percebem dificuldades que são sanadas pela presença do acompanhante; b) O paciente surdo, por não conseguir se comunicar com o(a) enfermeiro(a), não cria vínculo com o profissional, o que prejudica a busca por atendimento na USF; c) É necessário que as USF do município promovam ações voltadas a incluir o usuário surdo; d) A surdez gera impactos negativos na consulta de enfermagem; e) A presença do familiar interfere na consulta pois torna-se intérprete; f) Na percepção dos enfermeiros o maior desafio para aprender a LIBRAS está relacionado aos déficits relacionados ao ensino da língua durante o curso de formação profissional. g) O paciente surdo sente dificuldade em estabelecer comunicação com o(a) enfermeiro(a).



Figura 2. Arvore de Similitude entre as palavras fornecida pelo software IRAMUTEQ

Fonte. Autores (2023).

Conclusão

Este estudo caracterizou os enfermeiros que atuam na ESF do município de Maricá, ressaltando que a maioria possui mais de 10 anos de experiência e formação profissional, no entanto, apenas 28,6% dos enfermeiros relataram algum contato com a LIBRAS. Essa constatação denota uma década de escassez de políticas públicas e medidas de formação continuada com foco no ensino de LIBRAS e inclusão dos cidadãos surdos no sistema de saúde no município.

Ao analisar os discursos produzidos pelos enfermeiros, a ineficácia na comunicação entre o binômio enfermeiro e paciente mediante a surdez da clientela e os impactos desse problema na qualidade da assistência prestada. Diante a isto, os enfermeiros expressaram ansiedade e dificuldade em lidar com a situação, enfatizando a falta de preparo e proficiência em LIBRAS como o cerne do problema.

Frente à barreira da não-oralização do paciente, os

enfermeiros da ESF de Maricá recorrem a leitura labial, gestos, e presença de familiares intérpretes para se comunicar com os pacientes. Ressalta-se que a presença do intérprete foi considerada tanto facilitadora quanto um desafio em potencial para a qualidade e efetividade da consulta de enfermagem.

Portanto, esse estudo destacou as necessidades de saúde dos cidadãos surdos de Maricá, fulcro à exposição dos desafios comunicacionais enfrentados pelos enfermeiros durante consultas com pacientes surdos no âmbito da ESF. Ressalta-se, no entanto, que esse estudo possui limitações, pois se restringiu a entrevistar apenas enfermeiros que realizam atendimentos a surdos no município, no entanto, essa decisão apesar de contemplar a maneira como o atendimento da enfermagem na ESF de Maricá ocorrem atualmente, essa realidade pode ser modificada pela presença de enfermeiros capacitados na rede de saúde que não possuem pessoas surdas cadastrada no território que atuam.

Desta forma, sugere-se a realização de um novo

estudo nos mesmos moldes, mas que contemple uma amostra maior de enfermeiros que atuam na ESF do município, para possibilitar a compreensão global do preparo dos enfermeiros maricaenses para realizar a assistência aos cidadãos surdos.

Referências

1. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. 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, DF, 20 set. 1990. Disponível em: <URL>. Acesso em: 10 mar. 2023.
2. Pereira JEF. Revisão histórica do processo de entrada dos usuários no serviço básico de saúde: do INAMPS ao SUS. 2021. Disponível em: <http://svr-net20.unilasalle.edu.br/handle/11690/1983>. Acesso em: 10 mar. 2023
3. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988, art. 196.
4. Borges JWP et al. Compreensão da relação interpessoal enfermeiro-paciente em uma unidade de atenção primária fundamentada em Imogene King. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 9, 30 jul. 2019. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3011>. Acesso em: 10 mar. 2023
5. Comaru NRC et al. Teoria do relacionamento interpessoal em enfermagem e Fenomenologia Social de Alfred Schütz: propondo um diálogo. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 9, p. 70132-70142, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/16968/0>. Acesso em: 10 mar. 2023
6. Silva JLR et al. Confluência entre a teoria das relações interpessoais e pesquisa convergente assistencial: facilitador de melhorias para a prática do cuidado. REME-Revista Mineira de Enfermagem, v. 25, n. 1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/44515>. Acesso em: 10 mar. 2023
7. Souza CHL et al. A Importância da Disciplina de LIBRAS Durante a Graduação de Enfermagem para uma Prestação Humanizada da Assistência. Revista de Casos e Consultoria, v. 13, n. 1, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufm.br/casoseconsultoria/article/view/27993>. Acesso em: 11 mar. 2023
8. Sakamoto CK, Silveira IO. Como fazer projetos de iniciação científica. Pia Sociedade de São Paulo-Editora Paulus, 2019.
9. Schneider EM, Fujii RAX, Corazza MJ. Pesquisas quali-quantitativas: contribuições para a pesquisa em ensino de ciências. Revista Pesquisa Qualitativa, v. 5, n. 9, p. 569-584, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/157>. Acesso em: 17 mar. 2023
10. Santos AF, Jesus GG, Battisti IK. Entrevista semi-estruturada: considerações sobre esse instrumento na produção de dados em pesquisas com abordagem qualitativa. Salão do Conhecimento, v. 7, n. 7, 2021. Disponível em: <https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/20805>. Acesso em: 17 mar. 2023
11. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. Temas em psicologia, v. 21, n. 2, p. 513-518, 2013.
12. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE). Panorama. 2023. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/marica/panorama> Acesso em: 09 de set de 2023
13. Informação e Gestão da Atenção Básica (E-GESTOR AB). Cobertura da Atenção Básica. 2020. Disponível em: <<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml?jsessionid=x9DwkV-QOqT1vGfiOdgFN2kQ> Acesso em 09 set. 2023.>
14. Fiocruz. Pesquisa nacional de saúde: 2019 : ciclos de vida : Brasil / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro : IBGE, 2021.
15. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE). Estatísticas de Gênero. 2010. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0,330270&ind=4648&cat=-1,-2,-3,128>> Acesso em: 10 de mar de 2023.
16. BRASIL. E-gestor Informações e Gestão da Atenção Básica. 2020. Disponível em: <<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml?jsessionid=kFAG8CuxZ4vTD1fmk4WInz7G>>. Acesso em 02 de out de 2023.
17. BRASIL. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. 2023. Disponível em: <cnes.datasus.gov.br/pages/profissionais/extracao.jsp> Acesso em 02 de out de 2023.
18. Oliveira WP, Santana SC. Qualificação do enfermeiro em libras: implicações no cuidado ao deficiente auditivo sob o olhar do surdo, professor intérprete e do profissional enfermeiro. 2021.
19. Soares IP et al. Como eu falo com você? A comunicação do enfermeiro com o usuário surdo como eu falo com você?. Revista Baiana de Enfermagem, v. 32, 2018.
20. Marquete VF, Costa MAR, Teston EF. Comunicação com deficientes auditivos na ótica de profissionais de saúde. Revista Baiana de Enfermagem, v. 32, 2018.
21. Silva MAM. Conhecimento de graduandos em enfermagem sobre a língua brasileira de sinais (Libras). 2016.
22. Guy GR., Zilles A. Sociolinguística quantitativa: instrumental de análise. São Paulo: Parábola Editorial, 2007.
23. Narcizo BA et al. Comunicação de enfermeiros com deficientes auditivos: uma revisão integrativa. Revista de Iniciação Científica da Libertas, v. 11, n. 1, p. 14-32, 2022
24. Araujo ADCC. Percepção dos enfermeiros sobre comunicação com pacientes com deficiência auditiva: estudo descritivo. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Saúde Perinatal)- Maternidade Escola, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.
25. Tedesco JR, Junges JR. Desafios da prática do acolhimento de surdos na atenção primária. Cadernos de Saúde Pública, v. 29, p. 1685-1689, 2013.
26. Cunha RPS, Pereira MC, Oliveira MKC. Enfermagem e os cuidados com pacientes surdos no âmbito hospitalar. Revista de Divulgação Científica Sena Aires, v. 8, n. 3, p. 367-377, 2019.
27. Costa DGOC et al. A percepção de pessoas surdas sobre o acolhimento e cuidado dos profissionais de enfermagem em unidades de emergência. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 5, p. e7451-e7451, 2021.
28. Souza VDD et al. Percepção de surdos sobre o atendimento nos serviços de saúde. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 8, p. 55347-55356, 2020.
29. Vieira CM et al. Comunicação e acessibilidade: percepções de pessoas com deficiência auditiva sobre seu atendimento nos serviços de saúde. 2017.
30. Narcizo BA et al. Comunicação de enfermeiros com deficientes auditivos: uma revisão integrativa. Revista de Iniciação Científica da Libertas, v. 11, n. 1, p. 14-32, 2022.
31. Silva BLO et al. A comunicação na enfermagem durante a assistência ao paciente com deficiência auditiva: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 11, n. 9, p. e40411932176-e40411932176, 2022.
32. Karten RML, Vianna NG, Silva EM. Comunicação do surdo com profissionais de saúde na busca da integralidade. Saúde e Pesquisa, v. 10, n. 2, p. 213-221, 2017.
33. Oliveira YCA, Celino SDM, Costa GMC. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 25, p. 307-320, 2015.
34. Neves DB, Felipe IMA, Nunes SPH. Atendimento aos surdos nos serviços de saúde: acessibilidade e obstáculos. Infarma-Ciências Farmacêuticas, v. 28, n. 3, p. 157-165, 2016. Disponível em: <https://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=1713>. Acesso em: 30 mar. 2023.
35. Pereira EL et al. Entraves no atendimento ao paciente surdo: perspectiva dos profissionais da atenção básica. Journal of Medicine and Health Promotion, v. 4, n. 4, p. 1318-1334, 2019.