

COMUNICAÇÃO COM DEFICIENTES AUDITIVOS NA ÓTICA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

COMMUNICATION WITH HEARING IMPAIRED PEOPLE FROM THE PERSPECTIVE OF HEALTH PROFESSIONALS

COMUNICACIÓN CON PERSONAS CON DEFICIENCIA AUDITIVA EN LA ÓPTICA DE PROFESIONALES DE SALUD

Verônica Francisqueti Marquete¹
Maria Antônia Ramos Costa²
Elen Ferraz Teston²

Como citar este artigo: Marquete VF, Costa MAR, Teston EF. Comunicação com deficientes auditivos na ótica de profissionais de saúde. Rev baiana enferm. 2018;32:e24055.

Objetivo: descrever o conhecimento e a capacitação dos profissionais de saúde quanto à comunicação com os deficientes auditivos. **Método:** investigação quantitativa, de caráter descritivo, realizada no ano de 2017, com 198 profissionais que compõem a equipe de enfermagem de um município da região Noroeste do estado do Paraná, Brasil. Os dados foram processados em um programa estatístico e descritos por estatística descritiva. **Resultados:** verificou-se que 92,4% dos profissionais acreditavam estar despreparados para atender o deficiente auditivo, 83,8% não sabiam comunicar-se com esses e 96,5% não sabiam se comunicar em Libras. Muitos utilizavam estratégias visando quebrar a barreira de comunicação, tais como: gestos e escritas (18,7%), fala e gestos (11,6%), entre outros. **Conclusão:** na percepção dos profissionais de saúde, a barreira de comunicação com os deficientes auditivos ocorria por não saberem comunicar-se em Libras; por isso, utilizavam mecanismos como gestos e mímicas para tentar a comunicação.

Descritores: Comunicação. Perda auditiva. Pessoal de saúde.

Objective: to describe health professionals' knowledge and training for communication with hearing impaired people. Method: quantitative and descriptive research developed in 2017, involving 198 professionals working on the nursing team in a city in the Northwest of the state of Paraná, Brazil. The data were processed in statistical software and described using descriptive statistics. Results: it was verified that 92.4% of the professionals believed they were unprepared to attend to the hearing impaired, 83.8% did not know how to communicate with them and 96.5% were unable to communicate in Libras. Many used strategies to break the communication barrier, such as: gestures and writing (18.7%), speech and gestures (11.6%), among others. Conclusion: according to the health professionals, the communication barrier with the hearing impaired occurred because they did not know how to communicate in Libras; therefore, they used mechanisms such as gestures and mimics to try to communicate.

Descriptors: Communication. Hearing loss. Health personnel.

Objetivo: describir el conocimiento y la capacitación de los profesionales de la salud acerca la comunicación con personas con deficiencia auditiva. Método: investigación cuantitativa, de carácter descriptivo, en 2017, con 198

¹ Enfermeira. Mestranda em enfermagem na Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil. veronicafrancisqueti@hotmail.com

² Enfermeiras. Professoras Doutoras da Universidade Estadual do Paraná, campus Paranavá. Paranavá, Paraná, Brasil.

profesionales que componen el equipo de enfermería de un municipio de la región Noroeste del estado de Paraná, Brasil. Datos procesados en un programa estadístico y descritos por estadística descriptiva. Resultados: se verificó que 92,4% de los profesionales creían quedarse discapacitados para atender personas con deficiencia auditiva, 83,8% no sabían comunicarse con ellos y 96,5% no sabían comunicarse en Libras. Muchos utilizaban estrategias para romper la barrera de comunicación, como gestos y escrituras (18,7%), habla y gestos (11,6%), entre otros. Conclusión: en la percepción de los profesionales de salud, la barrera de comunicación con personas con deficiencia auditiva ocurría por no saber comunicarse en Libras; por eso, utilizaban mecanismos como gestos y mímicas para intentar la comunicación.

Descriptor: Comunicación. Pérdida auditiva. Personal de salud.

Introdução

A comunicação é uma condição indispensável na vida dos seres humanos, por permitir o convívio em sociedade. Na enfermagem, constitui uma ferramenta básica para a realização do cuidado, uma vez que possibilita o relacionamento interpessoal entre o paciente e a equipe de saúde⁽¹⁻²⁾.

No Brasil existem 344.206 casos de pessoas com deficiência auditiva; somente no estado do Paraná, são 100.206. Verifica-se que 61,1% das pessoas que apresentam algum tipo de deficiência possuem o ensino fundamental incompleto, 27,4% trabalham por conta própria e 22,5% trabalham sem carteira assinada⁽³⁾.

Considerando o número elevado de deficientes auditivos, destaca-se a importância da oferta de atendimento de saúde com qualidade e que atenda às especificidades desses indivíduos⁽⁴⁾. Nesse sentido, para garantir os direitos desse grupo populacional a um atendimento especializado, foram criadas leis⁽⁵⁾. Dentre essas, destaca-se a Lei n. 10.436, de 2002, que afirma, no art. 3º: “As instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devem garantir atendimento e tratamento adequado aos portadores de deficiência auditiva, de acordo com as normas legais em vigor.”^(6:1). E também a Lei n. 12.319, de 2010, que regulamenta a profissão de Tradutor e Intérprete da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) e delimita, no art. 6º, parágrafo II, as atribuições desse profissional: “interpretar, em Língua Brasileira de Sinais - Língua Portuguesa, as atividades didático-pedagógicas e culturais desenvolvidas nas instituições de ensino nos níveis fundamental, médio e superior, de forma a viabilizar

o acesso aos conteúdos curriculares”^(7:1). Entretanto, não existe nada oficial sobre a presença de intérpretes em serviços de saúde, para facilitar a comunicação entre o deficiente auditivo e os profissionais que o atendem⁽⁸⁾.

Por outro lado, há obrigatoriedade de formação de profissionais capacitados a atender os surdos, sendo a Libras componente curricular obrigatório nos cursos de formação de professores para o exercício do magistério, em nível médio e superior, e nos cursos de fonoaudiologia. Já para os demais cursos superiores pode constituir componente curricular optativo⁽⁹⁾.

Destaca-se que a equipe de enfermagem ainda encontra dificuldades no processo de comunicação, pois alguns cursos superiores de enfermagem só introduziram a disciplina de Libras em seus currículos a partir de 2010, conforme exigência legal, o que constitui um fator negativo para o acesso desses indivíduos aos serviços de saúde⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Aliado a isso, na maioria das vezes, os deficientes auditivos possuem também conhecimento restrito em relação ao processo saúde-doença, devido às barreiras de informações que ocasionam dificuldades para obterem conhecimento, acarretando sua submissão e, por vezes, dependência de familiares, intérpretes de Libras, amigos e ouvintes⁽¹²⁻¹³⁾.

O profissional de enfermagem tem o direito e o dever de realizar cursos de comunicação e expressão de Libras, a fim de proporcionar um melhor atendimento às pessoas com deficiência auditiva⁽¹⁴⁾. A equipe de enfermagem ainda está, na sua maioria, despreparada para atender a população com necessidades especiais, o que interfere diretamente na qualidade do cuidado

prestado e contribui para a resistência apresentada por esses indivíduos quanto à procura dos serviços de saúde e adesão ao tratamento correto⁽¹²⁾.

Diante desse contexto, pergunta-se: Como os profissionais de saúde percebem o processo de comunicação com o deficiente auditivo? Para responder a esse questionamento, propõe-se como objetivo descrever o conhecimento e a capacitação de profissionais de saúde de um município brasileiro quanto à comunicação com os deficientes auditivos.

Método

Trata-se de uma pesquisa descritiva, realizada com profissionais que compõem a equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem) e agentes comunitários de saúde atuantes em um município da região Noroeste do estado do Paraná, Brasil.

O município pesquisado possui 81.590 habitantes, com 100% de cobertura da estratégia saúde da família, dispondo de 24 equipes completas⁽³⁾. De acordo com os dados do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde de 2016, 249 profissionais atuam nos serviços pesquisados do município. Participaram da pesquisa 198 profissionais, uma vez que 6 não aceitaram responder ao questionário e 45 estavam de férias e/ou licença médica, licença prêmio/maternidade. Esses foram convidados a participar da pesquisa por meio do contato direto durante visita da pesquisadora às unidades de saúde. O critério de inclusão foi ser membro da equipe de enfermagem e ser agente comunitário das equipes da estratégia saúde da família, e aceitar participar da pesquisa. Como critério de exclusão estabeleceu-se: afastamento do profissional de saúde no período da coleta de dados por motivo

de licença maternidade/prêmio, férias e/ou licença médica.

Os dados foram coletados nos meses de fevereiro e março de 2017, após contato e autorização das instituições e aprovação do Comitê de Ética, por meio de questionário⁽¹⁴⁾ adaptado pela pesquisadora, composto por questões de caracterização sociodemográfica e relacionadas à comunicação entre profissionais da saúde e deficientes auditivos.

Os dados foram digitados em planilha do excel e analisados por meio de estatística descritiva, utilizando-se o programa *Statistical Package for the Social Sciences 20* (SPSS). A pesquisa foi submetida à análise do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos e aprovada pelo Parecer nº 1.878.606, de acordo com a Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Referente ao conhecimento dos profissionais de saúde sobre Libras, 57,1% respondeu ser língua de sinais, estratégia utilizada para comunicação; para 13,8%, tratava-se de uma linguagem dos surdos; para 10,1%, era a língua brasileira de sinais; 4,2% responderam não saber o que é Libras; 3,7% afirmaram ser sinal de linguagem; 1,10%, sinais com dedos que simbolizavam letras; 0,50% cada: letras com pontinhos para se ler, uma qualificação para lidar com surdos e gestos ou mímicas; e 8,5% não descreveram. Em relação ao meio de comunicação utilizado, 39,4% utilizavam gestos; 18,7%, gestos e escrita; 11,6%, fala e gestos; 9,6% não atendiam; 8,6%, somente a escrita; 5,1%, fala, gestos e escrita; 3%, fala; 2%, fala e escrita; 0,5%, gestos e não atendiam; 0,5%, fala e Libras; 0,5%, fala, gestos e Libras; e 0,5%, fala, gestos, escrita e Libras (Tabela 1).

Tabela 1 – Processo de comunicação dos profissionais de saúde com surdos. Paranaíba, Paraná, Brasil – 2017. (N=198) (continua)

| Variáveis | n | % |
|---------------------------------------|-----|------|
| Local de trabalho atende surdo | | |
| Sim | 147 | 74,2 |
| Não | 49 | 24,7 |
| Não Respondido | 2 | 1,0 |

Tabela 1 – Processo de comunicação dos profissionais de saúde com surdos. Paranavaí, Paraná, Brasil – 2017. (N=198)

| Variáveis | n | % |
|---|-----|------|
| Surdo frequenta o local | | |
| Sozinho | 62 | 31,3 |
| Com pais | 38 | 19,2 |
| Com amigos | 8 | 4 |
| Com pais; com amigos | 7 | 3,5 |
| Sozinho; com pais | 5 | 2,5 |
| Outros (familiares, companheiro e não observou) | 45 | 22,7 |
| Com amigos; outros (familiares, companheiro e não observou) | 6 | 3 |
| Sozinho; outros (familiares, companheiro e não observou) | 4 | 2 |
| Não atende | 2 | 1 |
| Sozinho; com pais; com amigos | 2 | 1 |
| Com pais; com amigos; outros (familiares, companheiro e não observou) | 2 | 1 |
| Sozinho; com pais; outros (familiares, companheiro e não observou) | 1 | 0,5 |
| Não Respondido | 16 | 8,0 |
| Profissional acredita estar preparado para atender o surdo | | |
| Sim | 13 | 6,6 |
| Não | 183 | 92,4 |
| Não Respondido | 2 | 1 |
| Sabe se comunicar com surdos | | |
| Sim | 31 | 15,7 |
| Não | 166 | 83,8 |
| Não Respondido | 1 | 0,5 |
| Sabe se comunicar por Libras | | |
| Sim | 4 | 2 |
| Não | 191 | 96,5 |
| Não Respondido | 3 | 1,5 |
| Sentiu necessidade em usar Libras | | |
| Sim | 138 | 69,7 |
| Não | 53 | 26,8 |
| Não Respondido | 7 | 3,5 |

Fonte: Elaboração própria.

Dentre os profissionais de saúde entrevistados, 3,50% descreveram o motivo de procurar um curso de Libras por iniciativa própria: interesse em entender o mundo deles; trabalho e ter uma filha especial; por necessidade, curiosidade, curso de pós-graduação; ver em folhetos e ter realizado trabalho de conclusão de curso com a temática Libras. Com relação a não buscar o curso de Libras, 33,70% explicaram os motivos:

8,50% devido à falta de tempo, 6,90% não tiveram oportunidade, 4,20% falta de conhecimento, 3,70% não sentiram necessidade, 2,60% não tiveram interesse, 2,10% pouca demanda, 1,60% nunca pensou a respeito do assunto, 1,10% ausência de investimentos flexíveis e 0,50% cada por dificuldade em achar o curso, distância, vai cursar outro curso, menos acessibilidade, falta de iniciativa e descuido (Tabela 2).

Tabela 2 – Participação dos profissionais de saúde em Curso de Língua Brasileira de Sinais. Paranavaí, Paraná, Brasil – 2017. (N=198)

| Variáveis | n | % |
|--|-----|-----|
| Instituição já ofereceu curso de Libras | | |
| Não | 198 | 100 |

Tabela 2 – Participação dos profissionais de saúde em Curso de Língua Brasileira de Sinais. Paranavaí, Paraná, Brasil – 2017. (N=198) (conclusão)

| Variáveis | n | % |
|---|-----|------|
| Já procurou curso por iniciativa própria | | |
| Sim | 14 | 7,1 |
| Não | 183 | 92,4 |
| Não Respondido | 1 | 0,5 |
| Gostaria que a unidade desse o curso | | |
| Sim | 183 | 92,4 |
| Não | 15 | 7,6 |
| Realizaria o curso | | |
| Sim | 183 | 92,4 |
| Não | 10 | 5,1 |
| Não Respondido | 5 | 2,5 |
| Período | | |
| Noite | 86 | 43,4 |
| Tarde | 59 | 29,8 |
| Manhã | 24 | 12,1 |
| Nenhum | 8 | 4 |
| Tarde ou noite | 4 | 2 |
| Manhã ou tarde | 2 | 1 |
| Manhã ou noite | 1 | 0,5 |
| Manhã, tarde ou noite | 1 | 0,5 |

Fonte: Elaboração própria.

Discussão

A maioria dos profissionais de saúde sabe que a Libras é uma ferramenta utilizada para comunicação com indivíduos surdos. Por mais que apareçam conceitos diferentes, a grande parte define ser essa a forma de comunicação possível com esses usuários⁽¹⁴⁾. Entretanto, nesta pesquisa, é predominante o número de profissionais de saúde que não sabem comunicar-se em Libras, o que corrobora os achados de estudo realizado no hospital municipal do município de Barra do Garças (MT), onde 80,85% dos profissionais não possuíam conhecimento sobre Libras e 95,2% não realizaram nenhum tipo de especialização ou formação de tradutor e intérprete de Libras⁽⁸⁾. Esta situação torna-se preocupante, pois os profissionais podem prestar uma assistência ineficaz, pela ausência da comunicação, ferramenta fundamental em toda a assistência à saúde.

Vale destacar que, no presente estudo, 69,7% dos profissionais de saúde sentiram a necessidade de utilizar Libras durante os atendimentos

de saúde. Reconheceram que a Libras é uma forma de comunicação inclusiva durante os atendimentos com o usuário surdo, e é por intermédio dessa que se torna possível a criação de vínculo entre as partes, proporcionando uma assistência humanizada.

Cabe destacar que o fato de não dominar essa língua ocasiona uma barreira na comunicação, pela ausência de comunicação verbal, dificultando a compreensão das informações, orientações, diagnóstico e tratamento^(8,14-15). Dessa forma, a Libras é fundamental durante os atendimentos realizados com esses usuários, por ser a língua própria desses indivíduos, possibilitando que os profissionais de saúde executem o atendimento com equidade, igualdade e inclusão. Assim como toda a sociedade, essa população necessita de uma assistência à saúde com qualidade; precisa ser orientada e compreendida. Somente a troca de informações, conhecimentos, experiências, proporciona o autocuidado, a promoção, a prevenção, a recuperação e a reabilitação da saúde.

Verifica-se que a maioria dos profissionais pesquisados sente-se despreparada para atender o usuário surdo de maneira adequada. Estudo realizado com 40 funcionários de uma unidade de referência especializada de saúde, da cidade de Belém (PA), apontou que 97,5% desses também declararam a inaptidão para atender os pacientes surdos⁽¹⁴⁾. A percepção dos profissionais de saúde quanto ao despreparo para atender esses usuários ocasiona o surgimento de sentimentos negativos em relação a todo o processo de assistência à saúde, pois tentam oferecer um atendimento com qualidade, mas não o fazem devido à barreira de comunicação. Essa impossibilidade proporciona a insatisfação profissional⁽¹⁶⁾. É fundamental que as instituições de saúde ofereçam capacitação em Libras para os profissionais da equipe de enfermagem, para interpretação e comunicação com os deficientes auditivos, visando a melhora de todo esse contexto e a inclusão adequada dessa população aos serviços de saúde.

Embora os profissionais da saúde, em sua maioria, desconheçam a Libras, o atendimento ao deficiente auditivo é realizado, pois eles contornam a barreira de comunicação utilizando diferentes estratégias, como, por exemplo, gestos, para que a demanda seja atendida. Estudo⁽¹⁵⁾ identificou que mais da metade (65,0%) dos profissionais usavam gestos para se comunicar com pacientes surdos. Apesar disso, alerta-se que o improviso realizado durante o atendimento a esses usuários pode proporcionar um empecilho que reflete negativamente na qualidade da assistência prestada⁽¹⁷⁾. Os métodos utilizados para que a comunicação ocorra não possibilitam o atendimento integral e qualificado dos deficientes auditivos nos estabelecimentos de saúde. Além disso, percebe-se que a frequência da utilização desses métodos alternativos para a comunicação pode levar a uma acomodação dos profissionais de saúde, levando-os a não procurarem capacitações, por iniciativa própria, para tornar a comunicação adequada e eficaz.

Como foi constatado nesta pesquisa, a maioria (74,2%) dos profissionais realizava o atendimento ao usuário surdo, o que corrobora estudo

realizado no estado do Pará, onde 80% dos participantes atendia pessoas surdas⁽¹⁴⁾. Esses fatos demonstram que população deficiente auditiva frequenta os estabelecimentos de saúde em busca de atendimento equitativo e inclusivo, e que promova a resolução de seus problemas de saúde. Dessa forma, é extremamente necessário um olhar holístico direcionado a essa população, e que a legislação vigente seja cumprida, pois é preocupante o fato de os deficientes auditivos dirigirem-se aos serviços de saúde em busca de um atendimento e se depararem com um profissional que não compreende sua língua e, por mais que tente se comunicar por gestos e mímicas, a assistência à saúde não ocorre de maneira adequada.

Verificou-se o predomínio de usuários surdos que se dirigiam sozinhos aos serviços de saúde, situação que se torna preocupante, pois, se a maioria dos profissionais não sabe comunicar-se em Libras, a qualidade da assistência ao paciente surdo pode estar prejudicada⁽¹⁸⁾. A existência de um intérprete de Libras e familiar ouvinte nos estabelecimentos de saúde facilitaria a comunicação, pois esses atuariam como intermediadores. Entretanto, isso não proporcionaria a inclusão perfeita e integral do deficiente auditivo, porque ele não receberia o atendimento individual, além de não ter a comunicação direta entre profissional de saúde e usuário^(4,18-19). Com o avanço da tecnologia, é possível encontrar *softwares* que auxiliem em pequenas traduções em Libras, entretanto não é possível substituí-la por um intérprete de Libras, pelo fato de não possibilitar a expressão eficaz dos movimentos corporais e expressões faciais⁽²⁰⁾.

Desse modo, fica evidente a necessidade de ser obrigatória a disciplina de Libras nas graduações que prestam o cuidado de saúde aos usuários, pois a comunicação é essencial para que a assistência seja realizada. Destaca-se ainda que, já em dezembro de 2005, o Decreto n. 5.626, tratava, no seu art. 25, do apoio dos serviços de saúde para a realização de treinamentos dos funcionários públicos para a utilização ou interpretação em Libras, além de reforçar a necessidade de os estabelecimentos de saúde dispor de

pelo menos 5% de profissionais capacitados para prestarem o atendimento aos deficientes auditivos^(8-9,19,21). É imprescindível que a legislação vigente seja aplicada nos estabelecimentos de saúde, o mais breve possível, pois a assistência à saúde desses usuários encontra-se prejudicada. Ainda que se considere um avanço a criação de leis, no caso dessa população, não se progride o alcance da inclusão com equidade enquanto essas leis não forem colocadas em prática.

Diante dessa realidade, é evidente a necessidade de serem realizadas capacitações dos profissionais de saúde, e estes deverão praticar a sua qualificação no cotidiano, com a finalidade de reduzir as barreiras de comunicação com os deficientes auditivos. Só assim haverá progresso na atenção integral à saúde de pacientes surdos⁽¹⁰⁾. É necessário que as instituições de saúde direcionem o olhar a esses usuários e observem que merecem um atendimento com qualidade. Para tanto, é imprescindível que ofereçam a formação profissional do tradutor e intérprete de Libras, para que os profissionais possam se comunicar com esses indivíduos, atendendo-os com equidade e inclusão.

Apesar de mais da metade dos profissionais participantes desta pesquisa relataram sentir a necessidade de conhecer a Libras para utilizar durante os atendimentos aos deficientes auditivos, a maioria não buscou cursos por iniciativa própria. Estudo que também identificou a mesma situação, destacou, como justificativas, a falta de tempo, o custo e a ausência de oportunidades, entre outros motivos⁽¹⁴⁾. Observa-se que, por mais que os profissionais de saúde manifestem a necessidade de capacitar-se, não tiveram prontidão em buscar esse aprimoramento, talvez pelo fato de utilizarem outras estratégias para se comunicarem, como gestos e mímicas.

Ainda nesse contexto, verificou-se que a instituição não ofereceu nenhum curso de capacitação em Libras, mas a maioria dos participantes desta pesquisa gostaria que o curso fosse disponibilizado pelo serviço, corroborando os achados de outro estudo, no qual a quase totalidade dos participantes (97,5%) tinha a mesma expectativa em relação ao curso específico de

Libras⁽¹⁴⁾. Os profissionais sentiam que era necessário conhecer a língua própria dos deficientes auditivos, pois outras estratégias de comunicação não proporcionavam a inclusão perfeita e a assistência de saúde com qualidade.

Identificou-se que 92,4% dos pesquisados relataram que realizariam o curso se fosse ofertado, entretanto a maioria manifestou que só o faria se fosse realizado à noite. O fato de a maioria dos profissionais trabalhar no período diurno e vespertino, e o interesse em realizar o curso fora do horário do expediente demonstra a necessidade de capacitação em Libras. Este resultado corrobora o apresentado por outros estudos, que apontam essas estratégias como forma de romper as barreiras de comunicação sentidas pelos profissionais, visando a melhoria do atendimento⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. Dessa forma, é primordial que os gestores dos serviços de saúde, com base na necessidade sentida pelos profissionais, ofereçam-lhes capacitação, visando um atendimento adequado e inclusivo aos deficientes auditivos, conforme legislação vigente.

Conclusão

Na percepção dos profissionais de saúde participantes da pesquisa, a barreira de comunicação com os deficientes auditivos ocorre por não saberem comunicar-se em Libras, fato que os leva a utilizarem outros mecanismos, como gestos e mímicas, na tentativa de estabelecer uma comunicação com os deficientes auditivos. Identificou-se que não realizavam capacitação em Libras, devido à falta de tempo, de oportunidade, de investimentos financeiros, entre outros.

Foi possível averiguar que, apesar de a legislação brasileira garantir direitos ao cliente surdo, as instituições de saúde não proporcionam processos permanentes de educação para aprimorar a atenção à saúde, em especial à população com deficiência auditiva.

É necessária a realização de pesquisas que demonstrem a necessidade da capacitação dos profissionais de saúde em Libras e busquem estratégias de realizá-las, pois, de acordo com a legislação, será oferecido apoio para que sejam

executadas. Dessa forma, a quebra da barreira de comunicação, visando proporcionar a essa clientela o atendimento conforme os princípios do Sistema Único de Saúde de equidade, integralidade, universalidade, e direito à informação só serão possíveis quando a legislação pertinente ao atendimento ao cliente surdo for cumprida pelas instituições de saúde e por seus profissionais.

Colaborações:

1. concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Veronica Francisqueti Marquete e Maria Antonia Ramos Costa;
2. redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Veronica Francisqueti Marquete, Maria Antonia Ramos Costa e Elen Ferraz Teston;
3. aprovação final da versão a ser publicada: Veronica Francisqueti Marquete, Maria Antonia Ramos Costa e Elen Ferraz Teston.

Referências

1. Araújo CCJ, Coura AS, França ISXD, Araújo AKF, Medeiros KKAS. Consulta de enfermagem às pessoas surdas: uma análise contextual. *ABCS Health sci* [Internet]. 2015 [cited 2017 Mar 15];40(1):38-44. Available from: <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v40i1.702>
2. Silva FF, Faria CCDC. O deficiente auditivo e as dificuldades na comunicação com profissionais de saúde. *Rev Perquirere* [Internet]. 2014 [cited 2017 Mar 19];11(2):190-201. Available from: <http://perquirere.unipam.edu.br/documents/23456/612187/O.pdf>
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico: resultados preliminares da amostra. Rio de Janeiro; 2010 [Internet]. [cited 2015 Jan 5]. Available from: https://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/resultados_preliminares_amostra/notas_resultados_preliminares_amostra.pdf
4. Trecossi MO, Ortigara EPDF. Importância e eficácia das consultas de enfermagem ao paciente surdo. *Rev Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2017 Mar 17];9(9):60-9. Available from: <http://revistas.fv.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/938/1661>
5. Silva MAMD, Benito LAO. Conhecimento de graduandos em enfermagem sobre língua brasileira de sinais (LIBRAS). *Universitas* [Internet]. 2016 [cited 2017 Mar 20];14(1):23-30. Available from: <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v40i1.70210.5102/ucs.v14i1.3534>
6. Brasil. Presidência da República. Lei n. 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília; 2002. Seção 1, p. 23.*
7. Brasil. Presidência da República. Lei n. 12.319, de 1º de setembro de 2010. Regulamenta a profissão de tradutor e intérprete de Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília; 2010. Seção 1, p. 43.*
8. Peres LS, Rocha LPO, Reis DS. Identificação das ações e estratégias de comunicação da equipe de enfermagem frente ao paciente portador de deficiência auditiva durante o período de internação. *Interdisciplinar: Rev Interdisc Eletrôn Fac Unidas Vale Araguaí* [Internet]. 2014 [cited 2017 Mar 15];2(12):37-43. Available from: <http://revista.univar.edu.br/index.php/interdisciplinar/article/view/335>
9. Brasil. Decreto n. 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei n. 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei n. 10.098, de 19 de dezembro de 2000. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília; 2005. Seção 1, p. 28.*
10. Rodrigues SCM, Damião GC. Ambiente virtual: auxílio ao atendimento de enfermagem para surdos com base no protocolo de Atenção Básica. *Rev Esc Enferm USP* [internet]. 2014 [cited 2017 Mar 10];48(4):731-8. Available from: <http://www.fara.edu.br/sipe/index.php/renefara/article/view/126/112>
11. Pires HF, Almeida MAPT. A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. *Rev Enferm Contemporânea* [Internet] 2016 [cited 2017 Mar 11];5(1):68-77. Available from: 10.17267/2317-3378rec.v5i1.912
12. Oliveira YCA, Celino SDDM, Costa GMC. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. *Physis - Rev Saúde Coletiva* [Internet]. 2015 [cited 2017 Mar 3];25(1):307-20. Available from: 10.17267/2317-3378rec.v5i1.912

13. Sousa EM, Almeida MAPT. Atendimento ao surdo na atenção básica: perspectiva da equipe multidisciplinar. *Id on Line Rev Psicol* [Internet]. 2017 [cited 2017 Mar 30];10(33):72-82. Available from: <http://dx.doi.org/10.14295/idonline.v10i33.589>
14. Magrini AM, Santos TMMD. Comunicação entre funcionários de uma unidade de saúde e pacientes surdos: um problema? *Distúrb Comun* [Internet]. 2014 [cited 2017 Mar 8];26(3):550-8. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/14880/15215>
15. Neves DB, Felipe IMA, Nunes SPH. Atendimento aos surdos nos serviços de saúde: acessibilidade e obstáculos. *Infarma Ciênc Farmac* [Internet]. 2016 [cited 2017 Feb 5];28(3):157-65. Available from: <http://dx.doi.org/10.14450/2318-9312.v28.e3.a2016.pp157-165>
16. Francisqueti V, Teston EF, Costa MAR, Souza VSD. Sentimentos da equipe de enfermagem ao atender um deficiente auditivo: desafios do cuidado. *Rev Educ Artes e Inclusão* [Internet]. 2017 [cited 2018 Jan 24];13(3):31-51. Available from: <http://www.revistas.udesc.br/index.php/arteinclusao/article/view/9529/pdf>
17. Silva PSD, Basso NAD, Fernandes SRCM. A enfermagem e a utilização da língua brasileira de sinais no atendimento ao deficiente auditivo. *Uningá Rev* [Internet]. 2014 [cited 2017 Mar 8];17(1):5-12. Available from: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20131231_171804.pdf
18. Machado WCA, Pereira JDS, Prado ARDA, Silva RAD, Silva VMAD, Figueiredo NMAD. Comunicação de profissionais de unidade de reabilitação física com clientes surdos. *Rev Rene* [internet]. 2015 [cited 2017 Mar 15];16(5):649-55. Available from: www.periodicos.ufc.br/rene/article/download/2781/2161
19. Tedesco JR, Junges JR. Desafios da prática do acolhimento de surdos na atenção primária. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2013 [cited 2017 Feb 10];29(8):1685-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00166212>
20. Ossada SAR, Rodrigues SCM. A tecnologia de informação em colaboração na comunicação dos deficientes auditivos. *Fasci-Tech* [Internet]. 2016 [cited 2018 Jan 24];1(10):48-59. Available from: <https://www.fatecsaocaetano.edu.br/fascitech/index.php/fascitech/article/view/98>
21. Pires HF, Almeida MAP. A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. *Rev Enferm Contemp* [Internet]. 2016 [cited 2017 Mar 15];5(1):68-77. Available from: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v5i1.912>

Recebido: 22 de setembro de 2017

Aprovado: 29 de janeiro de 2018

Publicado: 14 de março de 2018



A Revista Baiana de Enfermagem utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais e, embora, os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.