

FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CLAUDIANE LIMA DE MESQUITA
POLIANA PATRICIA MARQUES FERREIRA

**REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOBRE AS FORMAS DE
COMUNICAÇÃO UTILIZADAS NA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO
AO PACIENTE SURDO**

Recife-PE
2013

FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CLAUDIANE LIMA DE MESQUITA
POLIANA PATRICIA MARQUES FERREIRA

**REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOBRE AS FORMAS DE
COMUNICAÇÃO UTILIZADAS NA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO
AO PACIENTE SURDO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade Integrada de
Pernambuco, como parte dos requisitos
exigidos para obtenção do Grau de
Bacharel em Enfermagem.
Orientadora: Prof^a. Virgínia Zaia

Recife
2013

FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CLAUDIANE LIMA DE MESQUITA
POLIANA PATRICIA MARQUES FERREIRA

**REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOBRE AS FORMAS DE
COMUNICAÇÃO UTILIZADAS NA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO
PACIENTE SURDO**

Trabalho de Conclusão de Curso submetida à Comissão Examinadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Banca Examinadora

Nome: Prof^a. MSc Virgínia Zaia

Instituição: Docente da Universidade de Pernambuco e da Faculdade Integrada de Pernambuco

Nome: Prof^a. Esp. Joana Maria

Instituição: Docente da Faculdade Integrada de Pernambuco

Nome: Fonoaudióloga Fabíolla Santana

Instituição: Auxiliar de Desenvolvimento Infantil da Prefeitura do Recife

Aprovada em ____ de _____ de 2013.

Dedicamos este trabalho especialmente a Fernanda Dayana e a todos os profissionais da área da saúde que se interessa em estabelecer uma comunicação efetiva com o paciente surdo almejando prestar um atendimento com qualidade.

AGRADECIMENTO

Agradecemos a Deus, nosso grande mestre, nossas famílias e amigos que nos apoiaram e nossa orientadora Prof^a. Virgínia Zaia por incentivar, acreditar e valorizar o nosso trabalho.

SUMÁRIO

RESUMO.....	6
ABSTRACT	Erro! Indicador não definido.
1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVO.....	9
3 REFERENCIAL TEÓRICO	9
3.1 Breve Histórico Sobre os Surdos	9
3.2 Línguas de Sinais	10
3.3 LIBRAS.....	11
3.3.1 Parâmetros da LIBRAS	12
4 METODOLOGIA.....	14
4.1 Apresentação e Discussão dos Resultados	14
4.2 Resultado e Discussão.....	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS.....	21

**REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOBRE AS FORMAS DE
COMUNICAÇÃO UTILIZADAS NA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO
PACIENTE SURDO**

**INTEGRATIVE REVIEW OF THE LITERATURE ON FORMS OF
COMMUNICATION USED IN THE ASSISTANCE BY THE NURSE TO THE DEAF
PATIENT**

Claudiane Lima de Mesquita¹

Poliana Patricia Marques Ferreira¹

Virgínia Zaia²

RESUMO

Objetivo: Identificar as formas de comunicação utilizadas pelos enfermeiros no atendimento à pacientes surdos e as dificuldades dessa interação. **Métodos:** O estudo foi norteado pelo método da revisão integrativa. Para selecionar os artigos, foram utilizadas duas bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Base de Dados em Enfermagem. **Resultados:** Conforme os critérios de inclusão pré-estabelecidos, foi obtida uma amostra de cinco artigos. Após a análise do material obtido, os resultados apontaram que a mímica e a leitura labial são formas de comunicação não verbais bastante mencionadas, sendo a mímica predominantemente utilizada na relação enfermeiro/paciente surdo. O uso da escrita e a presença do acompanhante são recursos verbais amplamente usados para se estabelecer comunicação. O desenho e o intérprete foram minimamente utilizados. **Conclusão:** Apesar de diferentes formas de comunicação serem utilizadas, podem ocorrer dificuldades e inadequações na interação enfermeiro/paciente. Portanto, é necessário que o profissional busque capacitação adequada para que haja uma comunicação efetiva com os clientes surdos.

Palavras chave: Comunicação. Surdez. Enfermagem. Assistência de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify the forms of communication used by nurses caring for deaf patients and the difficulties of this interaction. **Methods:** The study was guided by the

¹ Graduandas do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco – Facipe.

² Professora orientadora do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco – Facipe.

integrative review method. To select items, two databases were used: Literature Latin American and Caribbean Center on Health Sciences and Nursing Database. Results: According to the criteria pre - established inclusion, a sample of five articles was obtained. After the analysis of the material obtained, the results indicated that the mime and lip reading are forms of nonverbal communication mentioned quite, mimicry being predominantly used in the nurse / patient deaf. The use of writing and the presence of accompanying verbal resources are widely used to establish communication. The design and the interpreter were used minimally. Conclusion: Although different forms of communication use, difficulties and inadequacies in the nurse / patient interaction may occur. Therefore, it is necessary to seek appropriate professional training so that there is effective communication with deaf clients.

Keywords: Communication. Deafness. Nursing. Nursing care.

1 INTRODUÇÃO

Segundo Aurélio Buarque de Holanda Ferreira (1988), comunicação significa o ato de emitir, transmitir e receber mensagens e pode ocorrer através da linguagem falada ou escrita, por sinais, signos ou símbolos [...]. Para Potter & Perry (2004, p. 376), “A comunicação é um processo no qual as pessoas se afetam entre si através da troca de informações, ideias e sentimentos.” As autoras consideram a comunicação interpessoal fundamental à prática de enfermagem.

É estimado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que aproximadamente 10% da população de qualquer país em tempo de paz é portadora de algum tipo de deficiência. De acordo com a distribuição das deficiências, estima-se que 1,5% se trate de deficiência auditiva (MACHADO, 2010, p. 533).

De acordo com Machado (2010, p. 532) a deficiência auditiva caracteriza-se pela perda total ou parcial da capacidade de ouvir e se manifesta como surdez leve e moderada e surdez severa ou profunda. A rubéola gestacional e outras infecções pré-natais são as causas de deficiência auditiva de moderada a profunda mais frequentes em crianças. Já para os casos de deficiência auditiva de leve a moderada, a otite média é a causa mais frequente na infância. No entanto, aproximadamente 33% dos casos não se consegue determinar a etiologia.

O autor afirma que a perda auditiva devido à idade – presbiacusia – é apontada na literatura internacional como a principal causa de deficiência auditiva nos idosos, apresentando uma incidência de aproximadamente 30% da população com mais de 65 anos de idade. E o ruído, principalmente no ambiente de trabalho, destaca-se como a segunda principal causa de deficiência auditiva entre os adultos.

Os sujeitos surdos percebem o mundo através dos seus olhos. A experiência visual e a língua de sinais são importantes artefatos da cultura surda. (STROBEL, 2008)

As línguas de sinais fluíram de uma necessidade de comunicação entre pessoas que utilizam o canal espaço-visual como modalidade linguística e não o canal oral-auditivo (QUADROS, 1997).

A Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) é reconhecida como meio legal de comunicação e expressão de acordo com a Lei nº 10436/2002.

A Lei supracitada é regulamentada pelo Decreto nº 5626/2005, que determina em seu Capítulo VII, que o atendimento de assistência à saúde às pessoas surdas ou com deficiência auditiva deve ser realizado por profissionais capacitados para o uso da LIBRAS ou para sua tradução e interpretação. Esse atendimento especializado deve ser cumprido tanto na rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), como nas empresas que possuem permissão para prestar serviços de assistência à saúde.

Um estudo realizado em sua primeira parte com surdos, sobre *O acesso da comunidade surda à rede básica de saúde*, apresentou em seus resultados a existência de barreiras comunicacionais no atendimento, tais como a dificuldade na marcação de consulta, surdo confundido com deficiente mental, falta de língua comum e até mesmo falta de paciência. A falta de capacitação de funcionários para o atendimento dessa população foi considerada como uma das possíveis causas dessas dificuldades no acesso à rede básica de saúde de acordo com tal pesquisa. (IANNI; PEREIRA, 2009).

O capítulo II, do Decreto de Lei nº 5626/05, inclui a LIBRAS como disciplina curricular obrigatória nos cursos de formação de professores para o exercício do magistério, seja em nível médio ou em nível superior; nos cursos de fonoaudiologia e no curso de Educação Especial. De acordo com o Decreto citado, estão incluídos nessa obrigatoriedade todos os cursos de licenciatura nas diversas áreas do conhecimento. No entanto, para os demais cursos que fazem parte da educação superior e da educação profissional a LIBRAS é uma disciplina curricular optativa.

O interesse pelo assunto foi despertado após uma situação vivenciada por uma das autoras em uma unidade básica de atendimento à saúde. Na ocasião a autora estava acompanhando uma pessoa surda e foi observada a falta de preparo

do profissional de saúde para atender um cliente surdo, marcado pelo desconhecimento da LIBRAS e das peculiaridades da pessoa surda que, segundo a Lei 10.436/02, interage com o mundo visualmente

2 OBJETIVO

Conhecer a(s) forma(s) de comunicação que o enfermeiro utiliza no atendimento ao cliente surdo.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Breve Histórico Sobre os Surdos

Na antiguidade, para os gregos e romanos o surdo não era considerado humano, não tinha direito a testamentos e nem mesmo a frequentar os mesmos lugares que os ouvintes. Na Idade Média, a Igreja Católica considerava que o homem fora criado a imagem e semelhança de Deus, sendo assim quem não se enquadrasse neste padrão era discriminado e não reconhecido como humano. Na sociedade feudal da época, os nobres casavam-se entre si para não dividir suas heranças com outras famílias e tais uniões geravam muitos surdos. Os surdos não se confessavam, nem falavam os sacramentos, portanto, suas almas eram consideradas mortais para a Igreja. Então, ocorreu a primeira tentativa de educá-los. Os monges que haviam feito o voto de silêncio e viviam em clausura, criaram uma linguagem gestual para que não ficassem incomunicáveis. Eles foram convidados para serem preceptores dos surdos pela Igreja Católica. Os nobres começaram a educar os descendentes surdos de suas famílias, pois os primogênitos surdos só teriam direito a herança se aprendessem a falar (HONORA; FRIZANCO, 2009).

Até o século XV, os surdos eram alvo do interesse da medicina que estava interessada em realizar pesquisas e da Igreja Católica que almejava promover a caridade aos desafortunados (HONORA; FRIZANCO, 2009).

De acordo com Honora e Frizanco (2009), Pedro Ponce de Leon foi um monge Beneditino e um dos primeiros educadores de surdos que começaram a surgir a partir do século XVI. Viveu em um monastério, onde havia voto de silêncio e para se comunicar utilizava sinais rudimentares. As autoras afirmam que “No século

XVI, a grande revolução se deu pela concepção de que a compreensão da ideia não dependia de palavras”. Antes da primeira metade do século XVIII, a maioria dos surdos que nasciam não era alfabetizada ou recebiam instrução.

Em 1880, houve o II Congresso Mundial de Surdos-Mudos, em Milão, e foi decidido que o melhor método para educar uma pessoa surda seria o oral puro, excluindo assim o uso da língua de sinais na educação dos surdos. Foi a partir de 1970, que o uso de sinais voltou a ser aceito como manifestação linguística, com a nova metodologia de Comunicação Total, que defendia a utilização da linguagem oral e sinalizada concomitantemente. O método mais usado atualmente nas escolas que trabalham com alunos surdos é o Bilinguismo, que utiliza a Língua Brasileira de Sinais como língua materna e a Língua Portuguesa Escrita como a segunda língua. (HONORA; FRIZANCO, 2009).

3.2 Línguas de Sinais

As línguas de sinais são línguas naturais que refletem a capacidade humana para a linguagem. Surgiram da necessidade natural dos seres humanos de utilizarem um sistema linguístico para expressarem seus sentimentos, ideias e ações (QUADROS, 1997). Em relação às línguas de sinais a autora também afirma que:

Não se derivaram das línguas orais, mas fluíram de uma necessidade natural de comunicação entre pessoas que não utilizam o canal auditivo-oral, mas o canal espaço-visual como modalidade linguística (QUADROS, 1997, p. 12).

Para Honora e Frizanco (2009), através das línguas de sinais pode se transmitir qualquer conceito, seja concreto ou abstrato, simples ou complexo, emocional ou racional. São línguas organizadas, totalmente estruturadas e que possuem regras. Segundo as autoras, tais línguas “Possuem mecanismos morfológicos, sintáticos e semânticos”.

O canal utilizado na língua de sinais é o visual-espacial, assim, na sua elaboração é preciso olhar os movimentos que o emissor faz para compreender sua mensagem. Na língua oral é preciso apenas ouvir o emissor, sem necessariamente estar visualizando o mesmo. Nas línguas de sinais é necessário estar no campo de visão daquele que recebe a mensagem, o receptor, para que o sinal seja percebido. (HONORA; FRIZANCO, 2009).

O espaço, canal utilizado nas línguas de sinais, é importante para produzir sinais que possuam maior contato com a realidade do que as palavras. Um exemplo é que na Língua Brasileira de Sinais, o sinal árvore é realizado com uma das mãos sendo o tronco e a outra sendo as folhas, essa representação é mais significativa que a palavra árvore (HONORA; FRIZANCO, 2009).

Para Quadros (1997, p. 48), “As línguas de sinais são tão complexas e expressivas quanto às línguas orais”. De acordo com a autora, as propriedades das línguas de sinais são semelhantes às das línguas orais, conforme os estudos nesse campo. Os mesmos princípios de organização e parâmetros, que formam a gramática das línguas são observados nas línguas de sinais.

Segundo Honora e Frizanco (2009), as línguas de sinais estão em transformação contínua. São línguas vivas e de acordo com a necessidade, novos sinais são introduzidos pelas comunidades surdas. E assim como não existe uma língua oral única, também não existe apenas uma língua de sinais. As línguas de sinais não são universais e cada uma apresenta estrutura gramatical própria. A língua de sinais, semelhante a língua oral, representa a cultura de um povo. Brasil e Portugal possuem a mesma língua oral, porém, línguas de sinais diferentes. Já os Estados Unidos e o Canadá compartilham a mesma língua oral e a mesma língua de sinais.

De acordo com Quadros (1997), até pouco tempo os sinais eram considerados como representações miméticas e sem estrutura interna formativa. Porém, a autora afirma que pesquisas realizadas tornam evidente que “tais línguas são sistemas abstratos de regras gramaticais, naturais às comunidades surdas dos países que as utilizam”.

Assim como qualquer grupo sociocultural se reúne e se comunicam por meio da língua falada, as pessoas surdas se reúnem e estabelecem comunicação através da língua de sinais. Através dessa língua é possível produzir poemas, expressões idiomáticas, assim como em qualquer outra língua (QUADROS, 1997).

3.3 LIBRAS

Para Quadros (1997, p. 46), “A LIBRAS é a língua de sinais usada pelas comunidades surdas dos centros urbanos brasileiros”.

A língua de sinais brasileira teve sua origem na língua de sinais francesa,

cuja modalidade também é gestual-visual. A língua portuguesa influenciou na construção lexical da língua brasileira de sinais por meio de adaptações por serem línguas em contato (RAMOS, 2013).

O Decreto de Lei nº 5626/05, no seu artigo 2º, caracteriza a pessoa surda, como sendo aquela que possui perda auditiva, portanto, interage e compreende o mundo através de experiências visuais e sua cultura é principalmente manifestada pelo uso da LIBRAS.

Segundo Falcão (2007, p. 110), “Na Língua Portuguesa, o que é representado e definido como palavra corresponde na LIBRAS a um sinal”. O sinal é formado com a combinação dos movimentos das mãos em determinada configuração e arranjo no espaço incluindo os sentimentos e expressões transmitidas facialmente.

A estrutura gramatical da LIBRAS possui cinco parâmetros que vão formar os sinais. A comunicação ocorre pela combinação parcial ou de todos os parâmetros que se harmoniza em formas e movimentos em um determinado local. (FALCÃO, 2007).

3.3.1 Parâmetros da LIBRAS

De acordo com Falcão (2007), a LIBRAS apresenta cinco elementos constitutivos em sua estrutura gramatical que são também chamados de parâmetros. São os seguintes:

- 1) Configuração de mãos (CM): são formas que a mão (ou as mãos) assumem para definir ou diferenciar um sinal.
- 2) Ponto de articulação ou Locação (PA): “É o local onde as mãos completam o sinal” (FALCÃO, 2007). O PA pode estar no espaço neutro (espaço em frente ao emissor), Ex.: COMUNICAÇÃO, ou pode estar tocando no corpo do emissor. Ex.: DESCULPA.
- 3) Movimento (M): Os sinais podem se apresentar com movimentos ou não. Exemplos de sinais com movimento: SÁBADO, APRENDER e AMAR. Sinais sem movimento: PESSOA em pé, TÉCNICO.

Um sinal pode ser feito com uma única mão ou utilizar a outra mão como apoio. Ex.: BANCO, COMEÇAR.

O movimento está na maior parte das vezes, em companhia de uma

expressão facial que corresponde ao sentimento. É necessário observar atentamente as informações que são mostradas, como: a velocidade, a sequência, o ritmo e a intensidade dos sinais.

A leveza ou tensão que podem ser expressos pelas mãos ou pela face podem dar ao sinal significados diferentes. Ex.: O sinal encontrar: encontrar com um amigo, com um namorado ou encontrar com um ladrão (FALCÃO, 2007).

4) Orientação (O): também chamado de rumo, é o caminho assumido pelo dedo, pela mão e pelo braço para produzir o sinal. Podendo apresentar:

- Apenas uma direção- Unidirecional: (DIA, AMOR, LUTA)
- Duas direções- Bidirecionais: (JUSTIÇA, ARROZ, TV)
- Múltiplas direções: (CONSEGUIR, NASCER)
- Não direcional: (CASTIGO, EM PÉ).

O conjunto de parâmetros precisam estar presentes para a construção dos sinais da LIBRAS. O sinal de uma letra que possui um determinado movimento, não é obrigado a apresentar o mesmo movimento quando for utilizado para representar outros sinais. Ex.: A configuração de mãos que representa a letra H possui um movimento de giro semicircular e locação ao lado do rosto. No sinal de PROFESSOR, a configuração de mãos está em H, apresentando um movimento de giro semicircular, no sentido cima e desce e sua locação é o espaço neutro, que se encontra em frente ao emissor (FALCÃO, 2007).

5) Expressão Facial e/ou corporal (E): através de gravuras em papel, digitais em DVD ou mesmo na face de pessoas que estão conversando em LIBRAS é possível observar as diferentes expressões, o olhar, os gestos, a interrogação, a negação. É possível desprezar ou agradecer a presença de alguém com apenas um semblante no olhar. A expressão facial também é conhecida como não-manual e é considerada “um dos elementos mais importantes no conjunto dos parâmetros para a formação de sinais estabelecendo a comunicação em LIBRAS (FALCÃO, 2007).

O contexto é uma característica peculiar na comunicação em LIBRAS. Para que a LIBRAS esteja estruturada por significados e os interlocutores compreendam o discurso, é indispensável que o discurso esteja inserido em um

contexto. É necessário que o contexto ou tema da conversa seja explícito, ou seja, percebido implicitamente, pois existem sinais da LIBRAS que se repetem em diversos contextos. Ex.: LARANJA e SÁBADO. Se o discurso é sobre o final de semana, o sinal vai significar o dia de sábado e não a fruta laranja (FALCÃO, 2007).

4 METODOLOGIA

4.1 Apresentação e Discussão dos Resultados

Artigo de revisão integrativa da literatura cuja busca foi realizada em setembro de 2013, na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, utilizando-se as bases de dados da Literatura da América Latina e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da Base de Dados de Enfermagem (BDENF), por meio das seguintes palavras-chave: *comunicação, surdez, enfermagem, assistência de enfermagem*.

Optou-se por realizar a seleção dos artigos que respondessem à questão norteadora estabelecida, seguindo os seguintes critérios de inclusão: que versassem sobre o atendimento do enfermeiro ao paciente com surdez; que estivessem indexados nas bases de dados supracitadas; que tivessem sido publicados em português, que os textos estivessem disponíveis *on line* e que tivessem sido publicados entre o período de 2007 e 2013. Sendo excluídos os artigos com acesso restrito.

Realizou-se a pesquisa com as palavras-chave em dupla e trio, conforme o quadro 1:

Quadro 1 - Distribuição quantitativa das bibliografias encontradas nas bases de dados.

Palavras-chave	Banco de dados - BVS		
	LILACS	BDENF	TOTAL
Comunicação e surdez	100	13	113
Surdez e enfermagem	14	7	21
Assistência de enfermagem e comunicação e surdez	2	1	3
Total	116	21	137

Com o intuito de selecionar os artigos, foi realizada a leitura dos títulos e dos respectivos resumos para verificar a compatibilidade do estudo com a questão norteadora levantada para investigação. É relevante destacar que foram

descartadas as produções científicas que não atenderam aos objetivos da pesquisa, os que se repetiam na base de dados e os que não se enquadravam nos critérios de inclusão pré-estabelecidos.

Sendo assim, ao final da leitura seletiva, somente cinco artigos se enquadravam nos critérios de seleção. Para analisar o material, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, considerando as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento e interpretação dos resultados.

Neste estudo, cinco artigos foram analisados na íntegra e através da análise de conteúdo emergiram as seguintes categorias: formas de comunicação e dificuldades na interação entre enfermeiro e paciente.

Quanto à autoria um artigo foi desenvolvido exclusivamente por enfermeiras, um por acadêmicas de enfermagem e enfermeira, um por acadêmica de enfermagem e enfermeiros, um por enfermeira e bióloga e um por fonoaudióloga, enfermeira e médico. No que diz respeito às modalidades de publicação, dois artigos analisados foram do tipo revisão de literatura, três artigos se trataram de pesquisa descritiva e exploratória, sendo um com abordagem quali-quantitativa, um com análise quantitativa e um com análise qualitativa, extraído de uma monografia de conclusão de curso de enfermagem.

O quadro 2 apresenta a síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa da literatura.

4.2 Resultado e Discussão

As pesquisas mostraram que os enfermeiros interagem com os pacientes surdos através da comunicação não verbal: mímica, desenho e leitura labial e da comunicação verbal: uso da escrita, o acompanhante e o intérprete de LIBRAS. (PAGLIUCA; FIÚZA; REBOUÇAS, 2007; BRITTO; SAMPERIZ, 2010; MACHADO et al., 2013).

Dentre as formas de comunicação não verbal, a mímica e a leitura labial são bastante mencionadas. Sendo a mímica predominantemente utilizada na relação enfermeiro-paciente surdo (BRITTO; SAMPERIZ, 2010; MACHADO et al., 2013).

Em relação às formas de comunicação não verbal mais utilizadas, de acordo com Pagliuca, Fiúza e Rebouças (2007), nem sempre o processo de

comunicação tem sucesso, pois nem sempre é entendido por ambas as partes. As autoras afirmam que, muitas vezes, o paciente não consegue realizar a leitura labial, ou o profissional não consegue entender as mímicas ou gestos feitos por ele; ou seja, os métodos nem sempre são claros e mostram-se eficazes somente quando se trata de mensagens curtas.

“Revela-se cientificamente que não mais de 40% é a probabilidade de compreensão do surdo através da leitura labial.” (FALCÃO, 2012, p. 254). De acordo com o autor é necessário saber que ler os lábios é um trabalho incerto e cansativo e que nem todas as palavras são conhecidas pelos surdos, muito menos seus conceitos e significantes. Para o autor, alguns surdos com muito treinamento e atenção obtêm ótimos resultados com a leitura labial.

Na comunicação verbal o uso da escrita e o acompanhante são recursos amplamente utilizados (BRITTO; SAMPERIZ, 2010; MACHADO et al., 2013). As formas de comunicação em que sua utilização foi minimamente mencionada foram o desenho e a ajuda do intérprete de LIBRAS (MACHADO et al., 2013).

Para Pagliuca, Fiúza e Rebouças (2007) o uso da escrita pode facilitar bastante o processo de comunicação quando os pacientes surdos são alfabetizados na língua portuguesa. Esse método poderia se tornar um dos mais eficazes, porém, na maioria das vezes essa técnica torna-se inviável porque muitos deficientes auditivos nunca frequentaram a escola ou não foram instrumentalizados no alfabeto. Falcão (2012) afirma que a escrita da língua portuguesa nem sempre é dominada pelos surdos.

A ajuda do acompanhante é uma alternativa comumente utilizada no atendimento a pacientes surdos. (PAGLIUCA; FIÚZA; REBOUÇAS, 2007; BRITTO; SAMPERIZ, 2010; MACHADO et al., 2013). Entretanto, as autoras Pagliuca, Fiúza e Rebouças (2007), afirmam que essa opção nem sempre é eficaz, pois o paciente pode vir desacompanhado ao atendimento, ou então querer sigilo sobre sua consulta ou motivo de sua internação.

A ajuda do intérprete apresentou-se como um recurso raramente utilizado como estratégia de comunicação (MACHADO et al., 2013). Alguns estudos apontam para a falta de intérpretes nas instituições de saúde do Brasil (CHAVEIRO, BARBOSA; PORTO, 2008; CORRÊA et al., 2010; MACHADO et al., 2013).

Segundo Pordeus (2012, p. 159), “algumas pessoas pensam que a presença de outro que domine a língua de sinais é suficiente para resolver

problemas no atendimento [...]”. Porém, caso a pessoa surda vá acompanhada ou no serviço haja algum intérprete ao dispor, haverá a presença de uma terceira pessoa numa interação que deveria ser dual. Dessa forma, de acordo com a autora para que um terapeuta se faça entender pelo paciente, haverá uma intervenção externa.

No presente estudo, a LIBRAS não foi utilizada na comunicação entre enfermeiro e paciente surdo. Segundo as autoras Pagliuca, Fiúza e Rebouças, as enfermeiras ao se relacionarem com os surdos, mostraram-se inseguras por não conhecerem a língua utilizada por eles, por não possuírem habilidade em transmitir a informação sobre sua saúde, pela falta de formação durante a carreira acadêmica e até pela inexperiência.

Para Pordeus (2012, p.160):

Não se pode esperar a necessidade de atender um paciente surdo para querer aprender sua língua, ou pior, designar a outro a responsabilidade de transmitir as informações e manter a relação que seria do profissional de saúde.

As maiorias dos estudos analisados consideram a comunicação não verbal importante no atendimento, contribuindo para uma melhor assistência. (PAGLIUCA; FIÚZA; REBOUÇAS, 2007; CHAVEIRO; BARBOSA; PORTO, 2008; CORRÊA et al., 2010; MACHADO et al., 2013). Os estudos são unânimes em afirmar que o enfermeiro deve se capacitar e estar preparado para prestar atendimento aos clientes surdos.

Quadro 2 - Características dos estudos sobre comunicação entre enfermeiro e paciente

Título dos artigos e autores	Ano	Intervenção estudada	Tipo de estudo	Resultados	Conclusões
Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo Pagliuca; Fiúza e Rebouças	2007	Explorar aspectos da comunicação da enfermeira com os deficientes auditivos	Estudo descritivo-exploratório com análise qualitativa	As enfermeiras percebem que é difícil a comunicação com o deficiente auditivo, embora algumas tenham desempenho satisfatório. Nesse processo, algumas referem utilizar tanto a comunicação verbal, por mímica e leitura labial, como a comunicação verbal oral e escrita. Outras utilizam acompanhante, quebrando o sigilo da consulta.	Existe dificuldade da enfermeira ao se comunicar com o deficiente auditivo.
Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais de saúde Chaveiro; Barbosa e Porto	2008	Analisar e identificar a comunicação entre o paciente surdo e o profissional de saúde, bem como investigar a assistência oferecida.	Revisão de literatura	Os resultados foram agrupados em três categorias: comunicação, formação dos profissionais da saúde e aspectos legais. A categoria comunicação aborda barreiras comunicativas, linguagem escrita e a presença do intérprete. Na segunda categoria, o foco está na formação dos profissionais referentes à comunidade surda. A terceira categoria relata os aspectos legais no atendimento ao paciente surdo.	A revisão mostrou que há barreiras de comunicação entre paciente surdo e profissional da saúde, e que o atendimento é um desafio para ambos. Ressalta também a necessidade de formação sobre o paciente surdo.

(Cont.)

Título dos artigos e autores	Ano	Intervenção estudada	Tipo de estudo	Resultados	Conclusões
<p>Dificuldades de comunicação e estratégias utilizadas pelos enfermeiros e sua equipe na assistência ao deficiente auditivo.</p> <p>Britto; Samperiz</p>	2010	<p>Identificar as dificuldades de comunicação da equipe de enfermagem com os deficientes auditivos no decorrer da assistência de enfermagem e conhecer as estratégias desenvolvidas na comunicação não-verbal.</p>	<p>Estudo de caráter descritivo, exploratório, de nível I, com abordagem quantitativa.</p>	<p>Dificuldade em explicar assunto de interesse foi relatada por 66% dos profissionais e, para 32%, dificuldade em entender o paciente a partir da sua forma de comunicação. A estratégia de comunicação utilizada por 100% dos pesquisados foi a mímica, seguida por leitura labial, usada por 94%, auxílio de acompanhante por 65% e escrita por 42%. Somente 1% comunicou-se por meio de Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS) *.</p>	<p>As dificuldades encontradas e as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem na comunicação com pacientes deficientes auditivos justificam a necessidade de capacitar esses profissionais para promover uma assistência humanizada no contexto de uma sociedade mais inclusiva para portadores de necessidades especiais.</p>
<p>O despertar do enfermeiro em relação ao paciente portador de deficiência auditiva</p> <p>Corrêa et al</p>	2010	<p>Identificar os problemas vivenciados pelo deficiente auditivo nos serviços de saúde e a importância da comunicação do enfermeiro com o paciente surdo interferindo na qualidade da assistência.</p>	<p>Pesquisa bibliográfica</p>	<p>Emergiu as seguintes categorias: identificação dos problemas vivenciados pelo deficiente auditivo nos serviços de saúde e a importância da comunicação do enfermeiro com o paciente surdo interferindo na qualidade da assistência.</p>	<p>É fundamental uma comunicação satisfatória para ocorrer um atendimento integral e positivo, fazendo assim necessário uma maior inclinação, interesse e compreensão do enfermeiro para com o paciente surdo.</p>

(Cont.)

Título dos artigos e autores	Ano	Intervenção estudada	Tipo de estudo	Resultados	Conclusões
Língua de Sinais: Como a equipe de enfermagem interage para cuidar de clientes surdos? Machado et al	2013	Identificar como profissionais da equipe de enfermagem de um hospital universitário interagem para cuidar de seus clientes surdos.	Pesquisa descritiva, exploratória, quanti-qualitativa.	57% informaram nunca ter prestado cuidados a clientes surdos. 43% são os profissionais de enfermagem que já prestaram cuidados aos clientes surdos. 46,15% referências ao uso da mímica; 15,38% menções ao uso da leitura labial; 30,77% referências ao uso da escrita; 3,85% referência ao uso do desenho e 3,85% menção a ajuda do intérprete para se comunicar com os clientes surdos.	É preciso a tomada de providências efetivas para que profissionais de enfermagem se comuniquem adequadamente com os clientes surdos, a começar pela oferta regular de disciplinas especiais

*A menção ao uso da LIBRAS foi feita pelo profissional técnico em enfermagem.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou a aquisição e ampliação de conhecimentos relacionados à comunicação entre o enfermeiro e o paciente surdo. Nesse contexto, os estudos selecionados nesta revisão mostram que os enfermeiros utilizam diferentes formas de comunicação, verbais e não verbais, com o objetivo de estabelecer um relacionamento com o paciente surdo. No entanto, nem sempre esses profissionais são bem sucedidos nessa interação, pois os recursos utilizados podem se tornar inviáveis e inadequados frente às especificidades de cada cliente surdo que pode não possuir habilidade para determinado tipo de comunicação ou ainda o recurso pode expor a uma terceira pessoa um assunto sobre o qual o paciente deseja sigilo.

A falta de domínio dos enfermeiros na língua brasileira de sinais abre espaço para que diferentes formas de comunicação sejam utilizadas. O que de certa forma mostra que existe empenho e interesse em entender o paciente surdo para prestar-lhe a assistência. Porém, é importante destacar que essas diferentes formas de comunicação são recursos que não garantem uma comunicação efetiva entre profissional e paciente e comprometem um atendimento humanizado e de qualidade. Portanto, é indispensável que o enfermeiro busque capacitação adequada para que as dificuldades observadas nessa interação sejam superadas.

As pesquisadoras concluem que a utilização da revisão integrativa na literatura contribuiu para o alcance dos objetivos propostos neste trabalho, porém existem poucos estudos relacionados ao atendimento ao paciente surdo pelos enfermeiros, sendo necessária a realização de outros estudos para que se possa conhecer melhor essa relação e assim conseguir aprimorar o atendimento a essa clientela.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto 5626/05**, que regulamenta a Lei nº 10.436 de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais-LIBRAS, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm. Acesso em: 07 jul. 2013.

BRASIL. **Lei nº 10.436**, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10436.htm> Acesso em: 07 jul. 2013.

BRITTO, F. R.; SAMPERIZ, M. M. F. Dificuldades de comunicação e estratégias utilizadas pelos enfermeiros e sua equipe na assistência ao deficiente auditivo. **Einstein**. v. 8, n. 1Pt, p. 80-85, 2010.

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A.; PORTO, C. C. Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde. **Rev. Esc. Enferm. USP**. v. 42, n. 3, p. 578-583, 2008.

CORRÊA, C. S. et al. O despertar do enfermeiro em relação ao paciente portador de deficiência auditiva. **Rev. de Pesq.:Cuidado é fundamental**. v. 2, n. 2, p. 758-769, abr/jun. 2010.

FALCÃO, L. A. **Surdez, cognição visual e Libras**: estabelecendo novos diálogos. 3. ed. Recife: Ed. do autor, 2012.

FALCÃO, L. A. **Aprendendo com a Libras e reconhecendo as diferenças**: um olhar reflexivo sobre a inclusão. Recife: Ed. do autor, 2007.

FALCÃO, L. A. B. **Educação de surdos**: ensaios pedagógicos. Recife: Ed do autor, 2012.

FERREIRA, A. B. H. **Dicionário Aurélio Básico da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1988.

HONORA, M.; FRIZANCO, M. L. E. **Livro ilustrado de Língua Brasileira de Sinais**: desvendando a comunicação usada pelas pessoas com surdez. São Paulo: Ciranda cultural, 2009.

IANNI, A.; PEREIRA, P. C. A. Acesso da comunidade surda à Rede Básica de Saúde. **Rev. Saúde e Sociedade**. v.18,supl.2, 2009.

MACHADO WCA, MACHADO DA, FIGUEIREDO NMA, TONINI T, MIRANDA RS, OLIVEIRA GMB. Língua de sinais: Como a equipe de enfermagem interage para cuidar de clientes surdos?. **J.Res. :Fundam. Care**. v. 5, n. 3, p. 283-292, jul./set. 2013.

MACHADO, W. C. A. Reabilitação Domiciliar: uma questão de Saúde Pública. In: VIANA, D. L.; LEÃO, E. R.; FIGUEIREDO, N. M. A. (Orgs.). **Especializações em enfermagem: atuação, intervenção e cuidados de enfermagem**. São Caetano do Sul, SP: Yendis, 2010, p. 529-532.

PAGLIUCA, L. M. F.; FIÚZA, N. L. G.; REBOUÇAS, C. B. A. Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo. **Rev. Esc. Enferm. USP**. v. 41, n. 3, p. 411-418, 2007.

PORDEUS, P. R. Nas relações com a saúde. In.: FALCÃO, L. A. **Surdez, cognição visual e Libras: estabelecendo novos diálogos**. 3. ed. Recife: Ed do autor, 2012.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2004.

QUADROS, R. M. **Educação de surdos: a aquisição da linguagem**. Porto Alegre: Artmed, 1997.

RAMOS, C. R. **LIBRAS: a língua de sinais dos surdos brasileiros**. Disponível em: <<http://www.editora-arara-azul.com.br/pdf/artigo2.pdf>> Acesso em: 05 mai.13.

STROBEL, K. **As imagens do outro sobre a cultura surda**. Florianópolis: Ed. Da UFSC, 2008.