

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ LTDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JESSICA MARIELLE INÁCIO DA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SURDO: ATUAÇÃO DOS  
ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE ASSÚ/RN**

MOSSORÓ

2021

JESSICA MARIELLE INÁCIO DA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SURDO: ATUAÇÃO DOS  
ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE ASSÚ/RN**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Me. Laura Amélia Fernandes Barreto

MOSSORÓ

2021

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.  
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

S586a Silva, Jessica Marielle Inácio da.

Assistência de enfermagem ao paciente surdo: atuação dos enfermeiros da atenção básica do município de Assú/RN / Jessica Marielle Inácio da Silva. – Mossoró, 2021.  
44 f. : il.

Orientadora: Profa. Ma. Laura Amélia Fernandes Barreto.  
Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Enfermagem. 2. Surdo. 3. Libras. I. Barreto, Laura Amélia Fernandes. II. Título.

CDU 616-083:376.33

JESSICA MARIELLE INÁCIO DA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SURDO: ATUAÇÃO DOS  
ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE ASSÚ/RN**

Monografia apresetada pela discente **JESSICA MARIELLE INÁCIO DA SILVA**, do curso de Bacharelado em Enfermagem, que obteve conceito \_\_\_\_\_ conforme apreciação da banca examinadora constituída pelos seguintes docentes:

Aprovada em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Me. Laura Amélia Fernandes Barreto  
FACENE/RN

---

Prof. Me. Francisco de Acací Viana Neto  
FACENE/RN

---

Profa. Me. Joseline Pereira Lima  
FACENE/RN

Dedico este trabalho a Deus, que sempre me sustentou, a minha filha Esther, que foi minha inspiração e força diária, e a minha família que me apoiou durante toda a minha trajetória.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, que sempre me manteve forte e persistente, aliviando meu fardo durante toda a trajetória da graduação.

A minha filha Maria Esther, que me fez lutar durante 4 anos em busca de um futuro melhor para nós duas.

A minha família, que me apoiou durante todo o processo de formação.

A minha orientadora Laura Amélia, que foi fundamental durante a construção da minha monografia.

A FACENE/RN, que abriu as portas da casa e me apresentou o melhor curso, minha amada Enfermagem.

Ao PROUNI, que possibilitou à uma jovem sonhadora da Zona Rural a conquista de um diploma.

Mãos que falam, amor espalham. Mãos que se calam, que não se permitem falar, deixa muitas pessoas aflitas, pois não conseguem se comunicar.

Letícia Butterfield

## RESUMO

Com a finalidade de promover a inclusão social dos surdos nos serviços de saúde, foram criadas políticas específicas voltadas para o público, assegurando a efetivação dos direitos previstos em lei. Tendo em vista que o enfermeiro é o profissional de saúde de maior contato com o paciente, é necessário que a enfermagem tenha conhecimento em LIBRAS, pois a comunicação entre profissional e paciente é imprescindível, viabilizando a humanização e a oferta de um atendimento eficiente e responsável. Aliado a isso, o domínio da LIBRAS pela equipe de saúde proporciona a inclusão dos surdos nos serviços e conseqüentemente, a redução das desigualdades de acesso à saúde. Diante do exposto questiona-se: Qual a atuação dos enfermeiros da Atenção Básica do município de Assú/RN frente à assistência de saúde ao paciente surdo? Para responder a esse questionamento, levantamos os seguintes objetivos para este estudo: Analisar a atuação dos enfermeiros frente ao atendimento do paciente surdo adscrito nos territórios da Atenção Básica do município de Assú/RN e descrever a formação profissional em LIBRAS e inclusão social do surdo. Este estudo tratou-se de uma pesquisa de caráter descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa. Foram selecionados como objeto desse estudo as Unidades Básicas de Saúde e Estratégia Saúde da família (ESF) dispostos em todos os bairros do município, inclusive na Zona Rural. A amostra se deu por conveniência, totalizando 12 enfermeiros. O instrumento de coleta de dados utilizado para realizar o presente estudo foi de um questionário semiestruturado, com perguntas abertas e fechadas, onde as perguntas fechadas contaram com respostas de SIM ou NÃO. Os dados quantitativos foram expressos em média e desvio padrão, bem como valores mínimos, máximos, frequência simples e porcentagem avaliados através do programa estatístico SPSS versão 22.0. Na etapa qualitativa foi empregada o método da Análise de Conteúdo de Bardin. Os resultados foram organizados em 3 categorias. Após as pesquisas em campo, notou-se que os 12 profissionais que compõem a amostra são do sexo feminino. 10 enfermeiras conhecem a LIBRAS, apenas 7 já atenderam um paciente surdo e 100% afirmam não possuir segurança em atender um paciente sozinho, necessitando do auxílio de um familiar ou intérprete para manter a comunicação. Todas as 12 entrevistadas mostraram interesse em participar de cursos de capacitação na área. Conclui-se que a assistência ao surdo ainda é prejudicada devido ao baixo conhecimento da enfermagem em Libras. Espera-se que este trabalho contribua para a ampliação do olhar acerca do surdo nos sérvios de saúde.

**Palavras-chaves:** Enfermagem. Surdo. LIBRAS.

## ABSTRACT

In order to promote the social inclusion of the deaf in health services, specific policies aimed at the public were created, ensuring the realization of the rights provided for by law. Considering that the nurse is the health professional who has the greatest contact with the patient, it is necessary that nursing has knowledge in LIBRAS, as communication between professional and patient is essential, enabling humanization and the provision of efficient and responsible care. Allied to this, the domain of LIBRAS by the health team provides the inclusion of deaf people in services and, consequently, the reduction of inequalities in access to health. Given the above, the question is: What is the role of nurses in Primary Care in the city of Assú/RN in relation to health care for deaf patients? To answer this question, we raised the following objectives for this study: To analyze the role of nurses in the care of deaf patients enrolled in the territories of Primary Care in the city of Assú/RN and describe professional training in LIBRAS and social inclusion of the deaf. This study was a descriptive research, with a quantitative and qualitative approach. The Basic Health Units and Family Health Strategy (ESF) were selected as the object of this study, located in all districts of the city, including the Rural Area. The sample was given by convenience, totaling 12 nurses. The data collection instrument used to carry out this study was a semi-structured questionnaire, with open and closed questions, where the closed questions had YES or NO answers. Quantitative data were expressed as mean and standard deviation, as well as minimum, maximum, simple frequency and percentage values evaluated using the SPSS version 22.0 statistical program. In the qualitative stage, the Bardin Content Analysis method was used. After field research, it was noted that the 12 professionals who make up the sample are female. 10 nurses are familiar with LIBRAS, only 7 have seen a deaf patient and 100% claim they are not safe in caring for a patient alone, needing the help of a family member or interpreter to maintain communication. All 12 interviewees showed interest in participating in training courses in the area. It is concluded that care for the deaf is still impaired due to the low knowledge of nursing in Libras. It is hoped that this work will contribute to the broadening of the view on the deaf in health Serbs.

**Keywords:** Nursing. Deaf. LIBRAS.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AASI	APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA
ABS	ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
CNS	CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE
COFEN	CONSELHO NACIONAL DE ENFERMAGEM
DA	DEFICIÊNCIA AUDITIVA
ESF	ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
IBGE	INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA
LIBRAS	LINGUA BRASILEIRA DE SINAIS
PNSPD	POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
RAS	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE
SMS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUS	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
TCLE	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
UBS	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
UPA	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

## LISTA DE TABELA E GRÁFICOS

<b>Tabela 1:</b> Perfil profissional da amostra.....	27
<b>Gráfico 1:</b> Conhecimento da Enfermagem em LIBRAS. ....	28
<b>Gráfico 2:</b> Conhecimento sobre a PNPD.....	30
<b>Gráfico 3:</b> Atendimento ao paciente surdo .....	31
<b>Gráfico 4:</b> Inclusão dos surdos na UBS .....	32
<b>Gráfico 5:</b> Interesse em curso de LIBRAS.....	34

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1:</b> Distribuição das UBS.....	23
<b>Quadro 2:</b> Amostra da Pesquisa .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>14</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>16</b>
2.1 LINGUA E LINGUAGEM	16
2.2 LINGUA BRASILEIRA DE SINAIS (LIBRAS)	16
2.3 SURDO E DEFICIENTE AUDITIVO: COMPREENDENDO OS CONCEITOS	18
2.4 INCLUSÃO DOS SURDOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	18
2.5 A IMPORTÂNCIA DA LIBRAS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO	20
<b>3 METODOLOGIA</b>	<b>22</b>
3.1 TIPO DE PESQUISA	22
3.2 LOCAL DE PESQUISA	22
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	24
3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	24
3.5 ANÁLISE DOS DADOS	25
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	25
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>27</b>
4.1 PERFIL PROFISSIONAL DA AMOSTRA	27
4.2 DESCRIÇÃO DO CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM EM LIBRAS	28
4.3 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE SURDO	30
4.4 INCLUSÃO DOS SURDOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	32
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>36</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>38</b>
<b>APÊNDICES</b>	<b>41</b>
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	42
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO	44

## 1 INTRODUÇÃO

Conquistado pelo povo e garantido em lei, o Sistema Único de Saúde (SUS) juntamente com a Constituição Federal de 1988, definem a saúde como um direito de todos e dever do Estado. As ações do SUS são regidas por 3 (três) princípios doutrinários: Universalidade, Integralidade e Equidade. De modo geral, são assegurados a todo cidadão uma assistência à saúde igualitária, segura, dirigida a resultados e baseada nas necessidades individuais e coletivas dos usuários. (BRASIL, 1988).

Em contrapartida ao que foi mencionado no parágrafo acima, existem algumas situações e casos em que o paciente é desamparado por esses cuidados previstos no SUS. Um exemplo cotidiano e emergente é a falta de conhecimento e capacidade técnica de alguns profissionais de saúde no atendimento ao público surdo por meio da comunicação em Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). Esse fato contribui para o aumento nos níveis de exclusão social que o público enfrenta há séculos.

Segundo Costa (2013), ao longo dos anos o surdo foi visto com diferentes opiniões. Na antiguidade clássica, por exemplo, era considerado um ser divino, que usava o silêncio para se comunicar com os deuses. Em contrapartida, na Grécia e Roma o surdo era tido como um ser humano incompleto, marginalizado e muitas vezes, condenado à morte.

Com o objetivo de promover a inclusão social dos surdos nos serviços de saúde, foram criadas políticas específicas voltadas para o público, assegurando a efetivação dos direitos previstos em lei. Destaca-se a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência – PNSPD (2002), voltada para as deficiências gerais e a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva (2004), voltada para os deficientes auditivos (DA).

Tendo em vista que o enfermeiro é o profissional de saúde de maior contato com o paciente, é necessário que a enfermagem tenha conhecimento em LIBRAS, pois a comunicação entre profissional e paciente é imprescindível, viabilizando a humanização e a oferta de um atendimento eficiente e responsável. Aliado a isso, o domínio da LIBRAS pela equipe de saúde proporciona a inclusão dos surdos nos serviços e conseqüentemente, a redução das desigualdades de acesso à saúde.

É válido citar que apesar da disponibilidade de políticas e programas que asseguram a assistência à saúde da pessoa surda, ainda existem dificuldades e

barreiras que impedem a efetivação desses serviços. Diante do exposto, questiona-se: Qual a atuação dos enfermeiros da Atenção Básica do município de Assú/RN frente à assistência de saúde ao paciente surdo?

Portanto, esta monografia teve como objetivo analisar a atuação dos enfermeiros frente ao atendimento do paciente surdo adscrito nos territórios da Atenção Básica do município de Assú/RN e conhecer a formação dos profissionais enfermeiros acerca da LIBRAS e da inclusão social dos surdos.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Tendo em vista que a maioria das pessoas ainda confundem os termos língua e linguagem e possuem pouco conhecimento acerca da LIBRAS, da inclusão social dos surdos e da assistência de saúde a esse público, essa seção abordou o que literatura discorre sobre esses conceitos, a fim de distingui-los e expor informações pertinentes aos temas.

### 2.1 LINGUA E LINGUAGEM

Língua e linguagem são meios pelos quais todos nós, falantes, nos comunicamos e são comuns a todos os seres humanos. Através das mesmas torna-se possível nossa interação social. Por elas é possível expressar, compartilhar, expor nossas ideias, pensamentos e opiniões (SOLTES; RAUPP, 2014, p. 01).

Os conceitos de língua, linguagem e fala ainda são pouco compreendidos entre a sociedade. Segundo Terra (2018, p. 20), “do ponto de vista linguístico, esses conceitos não devem ser confundidos.” Em linhas gerais, a linguagem trata-se das manifestações produzidas pelos seres humanos a fim de se transmitir uma mensagem (pintura, dança, escrita, entre outros). Já a língua diz respeito ao conjunto de elementos usados por um grupo para se comunicar (Libras, Português, Espanhol), é o que afirma a Associação Nova Escola (2018).

Segundo o dicionário Houaiss (2015, p. 464), citado por Mendes (2016, p. 14), a língua é uma reunião de palavras e regras organizadas que são a principal forma de comunicação entre uma determinada comunidade. Já a linguagem é a capacidade de manifestação de ideias ou sentimentos por meio de palavras, gestos ou sons.

A língua que falamos é nosso principal instrumento de comunicação e não conseguimos viver em sociedade sem nos comunicarmos (TERRA, 2018, p.18). Tendo em vista que a língua é capaz de efetivar a comunicação entre pessoas e torna as relações sociais mais fáceis, entende-se a importância da Língua Brasileira de Sinais, ferramenta de interação social criada desde a antiguidade e que possibilitou a inserção dos surdos na sociedade.

### 2.2 LINGUA BRASILEIRA DE SINAIS (LIBRAS)

A população surda é acometida por uma diminuição auditiva causada por fatores genéticos e de ordem sensorial, o que acaba por prejudicar o diálogo por meio das línguas faladas (orais). Diante disso, percebe-se a necessidade em utilizar um outro meio de comunicação, que no caso é a língua de sinais.

Partindo do que foi citado anteriormente, a LIBRAS apesar de ser predominantemente falada por meio de gestos, não é considerada uma linguagem, mas sim uma língua, tendo em vista que é utilizada por uma comunidade e possui regras e estruturas bem definidas.

Nesse viés, Castro Júnior (2011) relata que as Línguas de Sinais são historicamente alvo de preconceito linguístico e estereótipos, por representar um grupo de pessoas consideradas deficientes. No entanto, são cientificamente reconhecidas, pois apresentam as características de qualquer outra língua, como por exemplo a estrutura linguística, os aspectos fonológicos, morfológicos e semânticos-pragmáticos.

Carmozine (2012) conceitua a Libras como “um sistema linguístico viso espacial, ou seja, faz uso da visão e do espaço em vez da audição e do som. Seus sinais são formados pela configuração de mãos e movimentos associados a pontos de referência no corpo e no espaço, podendo vir ou não acompanhados de expressão facial.”

Segundo Andrade (2017, p.19), a Libras é efetivada por meio de 5 elementos linguísticos que formam os sinais: configuração de mãos (sinais formados a partir dos movimentos das mãos), ponto de articulação (local de realização do sinal, exemplo: testa), movimento (quais deslocamentos serão feitos pelas mãos), orientação (direção na qual os movimentos serão realizados) e expressão facial.

Oficializada pela lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, a LIBRAS foi reconhecida como um meio legal de comunicação e expressão no Brasil.

A Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) é complexa como qualquer outra, considerada língua por ser composta por diferentes níveis linguísticos, possuindo expressões e estruturas gramaticais próprias. Como nas linguagens baseadas em fonemas, a comunicação por sinais possui diferentes línguas em vários países. A LIBRAS, por exemplo, tem origem na linguagem de sinais francesa, e possui expressões e regionalismos próprios do Brasil (SENADO FEDERAL, 2008).

## 2.3 SURDO E DEFICIENTE AUDITIVO: COMPREENDENDO OS CONCEITOS

Em uma sociedade, a surdez é vista sob diferentes pontos de vista. Diante disso, Portela (2011) afirma que a surdez pode ser entendida a partir dos aspectos biológicos e culturais. No que se refere ao enfoque técnico, o surdo é identificado baseado na perda auditiva, medida em decibéis. Já no enfoque cultural, o surdo se auto identifica como membro da cultura surda, utilizando a língua de sinais e valorizando a sua comunidade.

Aliado ao que foi exposto, a comunidade científica, baseada na abordagem e investigação da audição, direciona o termo correto a ser utilizado pelas pessoas. “O termo DA geralmente é utilizado em estudos que abordam essa condição na perspectiva clínico-patológica, utilizando a percepção sonora como elemento para o tratamento da surdez, através de aparelhos de amplificação sonora (AASI) e implantes cocleares, por exemplo. Na abordagem sócio-antropológica, o termo mais comumente utilizado é a surdez e o enfoque são os elementos integrantes da cultura (COSTA, 2013).

Denomina-se pessoa com déficit auditivo aquela que apresenta perda auditiva de leve a moderada e que não é totalmente surda. Entre as pessoas com déficit auditivo, estão aquelas que perderam a audição quando adultas ou as crianças com perda pós-lingual, ou seja, que perderam a audição após adquirir linguagem. São consideradas surdas, as pessoas que possuem perda auditiva severa e profunda. (CARMOZINE, 2012).

A fim de desmitificar alguns preconceitos existentes na sociedade, Carmozine (2012) faz uma importante consideração: Os surdos não se consideram deficientes, portanto, os termos “deficiente auditivo”, “portador de deficiência” ou “pessoa com deficiência” são termos rejeitados, por sua carga pejorativa.

## 2.4 INCLUSÃO DOS SURDOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Partindo do histórico de que o surdo sempre foi alvo de preconceito e exclusão social e que a atenção aos deficientes no âmbito da educação e saúde era tida como “obra de caridade”, discutir e fazer valer a inclusão social dos surdos é responsabilidade de toda a sociedade. Segundo Rinaldo Correr (2003), citado por

Souza e Porrozzi (2009, p.44), “a comunidade deve aprender que, quando um de seus membros nasce com deficiências, todos os demais membros devem assumir juntos o compromisso de construir um ambiente inclusivo.”

Segundo Chaveiro e Barbosa (2005, p.1), quando se trata dos serviços de saúde, a inclusão social das pessoas portadoras de necessidades especiais é algo imprescindível, tendo em vista que a inclusão possibilita a qualidade dos serviços prestados. Em contrapartida, a exclusão social e a ausência de comunicação inviabilizam a humanização durante os atendimentos.

No mesmo sentido, um grande marco que fortaleceu a garantia dos direitos à pessoa com deficiência foi a Constituição Federal do Brasil (1988), que prevê a saúde como um direito de todos e dever do estado, por meio da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) que tornou-se o principal objeto de base para a formulação de novas leis e programas públicos.

O SUS se materializa em uma Rede de Atenção à Saúde (RAS) formada por arranjos organizativos de ações e serviços de saúde e de pontos de atenção à saúde de diferentes densidades tecnológicas, que integrados por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (BRASIL, 2010). Além disso, a RAS é estrutura de acordo com a densidade tecnológica dos serviços em ponto primário, secundário e terciário, além dos sistemas de apoio e logística.

Ainda no campo das políticas públicas voltadas às deficiências destaca-se a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (PNSPD), instituída por meio da Portaria nº 1.060, de 05 de junho de 2002, uma importante ferramenta voltada para a inclusão das pessoas com deficiência física, auditiva, visual, intelectual ou múltipla e ostomizados em toda a rede assistencial do SUS.

Em relação ao público surdo, temos ainda, a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva (2004), instituída pela Portaria MS/GM nº 2.073 e que tem como principal objetivo a estruturação de uma rede de cuidado integral, regionalizada, hierarquizada e organizada nos diferentes níveis: atenção primária, média e alta complexidade.

A Atenção Primária à Saúde, denominada também de Atenção Básica à Saúde (ABS), compõe o ponto primário da assistência ou o nível de menor densidade tecnológica do Sistema. Em aspectos conceituais é definida pela Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011 como: “um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e

coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde, na autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades” (BRASIL, 2011).

Para a atenção básica são previstas ações de caráter individual ou coletivo, voltadas para a promoção da saúde auditiva, da prevenção e da identificação precoce dos problemas auditivos, bem como ações informativas, educativas e de orientação familiar (Portaria MS/GM nº 2.073, 2004).

No que consiste ao atendimento primário voltado aos surdos, as Unidades básicas de saúde, por meio da Estratégia de Saúde da família, constituem um importante campo de inclusão social. Deste modo, devem prestar um atendimento igualitário e de qualidade à todos os cidadãos. Ou seja, a assistência à pessoa surda se insere no mesmo modelo assistencial geral utilizado pelos demais usuários, não havendo assim uma distinção.

## 2.5 A IMPORTÂNCIA DA LIBRAS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

Culturalmente, a enfermagem é vista como a essência do cuidado às pessoas e à comunidade. Presente em todos os pontos de assistência à saúde, os enfermeiros são os profissionais de saúde que mantêm o maior contato os usuários dos serviços. Entre as diversas funções da classe, destaca-se a prestação de uma assistência integral, humanizada, responsável e resolutiva, enxergando o indivíduo de forma holística. Desse modo, é imprescindível que os profissionais possuam conhecimentos suficientes para ofertar um bom atendimento à comunidade.

A respeito da atuação do enfermeiro no cuidado das pessoas com deficiência e especialmente no cuidado das pessoas surdas, estudos sugerem que as dificuldades na assistência à saúde destas pessoas devem-se principalmente ao despreparo por parte dos profissionais (FRANÇA; PABLIUCA, 2009).

Cunha, Pereira e Oliveira (2019, p.373) afirmam que a comunicação entre o paciente surdo e o enfermeiro é limitada quando o profissional possui baixo conhecimento em Libras, dificultando o cuidado e conseqüentemente, propicia o surgimento de riscos assistenciais como má interpretação dos gestos, erros de diagnósticos, insatisfação nos cuidados oferecidos, conduta não eficaz, entre outros.

Em geral, os sentimentos dos enfermeiros e dos demais profissionais ao lidar com o surdo, são de frustrações, impotência e impaciência, por não conseguirem manter uma comunicação, seja através da linguagem gestual ou da leitura labial, havendo assim a tendência de transferirem a responsabilidade da comunicação para os familiares, muitas vezes passando despercebidas a angústia e as dificuldades que os usuários sofrem (GOMES, 2009).

Visando amenizar essa problemática e incentivando a busca por conhecimento em Libras por parte dos profissionais, o Decreto nº 5.625 de 2005, através do cap. VII determina que “o atendimento às pessoas Surdas ou com deficiência auditiva na rede de serviços do Sistema Único de Saúde, bem como nas empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, seja realizado por profissionais capacitados para o uso da Libras ou para sua tradução e interpretação” (BRASIL, 2005).

Diante do exposto e enfatizando a importância da Libras nos cursos de formação superior, o Decreto Federal 5.626/05, implantado em 22 de dezembro de 2005, afirma:

Cap. II Art. 3º. A Libras deve ser inserida como disciplina curricular obrigatória nos cursos de formação de professores para o exercício do magistério, em nível médio e superior, e nos cursos de Fonoaudiologia, de instituições de ensino, públicas e privadas, do sistema federal de ensino e dos sistemas de ensino dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. §1º Todos os cursos de licenciatura, nas diferentes áreas do conhecimento, o curso normal de nível médio, o curso normal superior, o curso de Pedagogia e o curso de Educação Especial são considerados cursos de formação de professores e profissionais da educação para o exercício do magistério. §2º A Libras constituir-se-á em disciplina curricular optativa nos demais cursos de educação superior e na educação profissional, a partir de um ano da publicação deste Decreto (BRASIL, 2005).

Dessa maneira, inclui-se também na grade curricular de enfermagem como disciplina interina e permanente, para promover a inclusão de pessoas surdas no meio acadêmico como forma de educação especial beneficiando não apenas os alunos surdos, mas também aos alunos ouvintes que trabalharão com uma clientela diversificada (ABREU, 2011).

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 TIPO DE PESQUISA

De Freitas Mussi, et al., (2019), relatam que a pesquisa é considerada a concretização do desenvolvimento científico, permitindo a produção, identificação e a buscar por conhecimento, por respostas e por soluções dos problemas. Além disso, a pesquisa é estruturada a partir dos métodos escolhidos propositalmente para conduzir o estudo, que podem ser de natureza quantitativa ou qualitativa. Sendo assim, este estudo trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa.

As pesquisas descritivas têm como objetivo a descrição das características de determinada população. Também pretendem identificar possíveis relações ou associações entre variáveis, determinando a natureza dessas relações (GIL, 2010). As pesquisas qualitativa e quantitativa permitem a reflexão dos caminhos a serem seguidos nos estudos científicos, pois auxiliam para entender, desvendar, qualificar e quantificar de forma verificativa, bem como permitem estudar a importância dos fenômenos e fatos para que se possa mensurá-los (PROETTI, 2018).

A pesquisa qualitativa é direcionada para o desenvolvimento de análises e estudos que possibilitam interpretar e descrever as realidades sociais. Por meio dela é possível um contato direto entre pesquisador e objeto de estudo. Segundo (BAUER; GASKELL; ALLUM, 2008, p.30), “estudos com essa abordagem permitem a compreensão de um fenômeno social por meio de entrevistas em profundidade e análises qualitativas da consciência articulada dos atores envolvidos no fenômeno. Nessa perspectiva, a pesquisa qualitativa permite “dar voz às pessoas, em vez de trata-las como objetos”.

#### 3.2 LOCAL DE PESQUISA

De origem indígena, Assú (Aldeia Grande) é um município localizado no interior do Rio Grande do Norte, mais precisamente na região do Vale do Açu, possui uma população de 58.384 habitantes, segundo dados do IBGE (2020). Sua rede de atenção à saúde está estruturada a partir da Secretária Municipal de Saúde (SMS) e

conta com 1 hospital Regional, 1 Unidade de Pronto Atendimento (UPA), 1 Centro clínico de especialidades médicas, 18 unidades de Atenção Básica (UBS) e 1 Centro de atendimento ao COVID implantado durante a pandemia, ambos ofertados pelo SUS. Além disso, conta também com alguns pontos de atenção psicossocial e outras empresas de saúde do segmento privado.

Foram selecionados como objeto desse estudo as Unidades Básicas de Saúde e Estratégia Saúde da família (ESF) dispostos em todos os bairros do município, inclusive na Zona Rural (Tabela 1).

**Quadro 1:** Distribuição das UBS

<b>Nº</b>	<b><i>Bairro da Unidade Básica de Saúde</i></b>
01	UBS São João
02	UBS Morada Nova
03	UBS Fruttlândia 1
04	UBS Fruttlândia 2
05	UBS Feliz Assú
06	UBS Vertentes 1
07	UBS Vertentes 2
08	UBS Central
09	UBS Bela Vista
10	UBS Parati
11	UBS Panom
12	UBS Nova Esperança
13	UBS Linda Flor
14	UBS Dom Elizeu
15	UBS Lagoa da Ferreiro



**Fonte:** Autoria própria (2021).

### 3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Pereira (1990) define população como um conjunto de indivíduos com características comuns ou eventos que despertem o interesse do pesquisador. Por isso, nem sempre é viável estudar todos os membros de uma população, sendo necessário reduzir o todo em partes menores. A amostra é um subconjunto da população e representa um grupo de pessoas selecionadas a partir de alguns critérios de inclusão.

Os sujeitos desta pesquisa que constituem a população abordada foram os enfermeiros do município de Assú, já a amostra a ser analisada neste estudo é composta pelos enfermeiros lotados nas Unidades Básicas de Saúde. A amostra foi composta a partir dos seguintes critérios de inclusão: permanência acima de 6 meses no local alvo de pesquisa, maiores de 18 anos e em pleno exercício da sua função, estar esclarecido quanto a pesquisa e ter assim assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDECE A). Os critérios de exclusão: profissionais que estejam gozando de férias, atestado ou licença.

### 3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Segundo Marconi e Lakatos (2010) o questionário é um instrumento de coleta de dados constituído por uma série ordenadas de perguntas, que devem ser respondidas por escrito pelo participante da pesquisa, no qual geralmente essas perguntas são respondidas sem a presença do pesquisador. O questionário é dado ao receptor, que depois de preenchido e respondido, é devolvido para o pesquisador do mesmo modo.

O instrumento de coleta de dados utilizado para realizar o presente estudo foi através de um questionário semiestruturado, ou seja, com perguntas abertas e fechadas (APÊNDICE B), onde as perguntas fechadas foram com respostas de SIM ou NÃO.

### 3.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados quantitativos foram expressos em média e desvio padrão, bem como valores mínimos, máximos, frequência simples e porcentagem avaliados através do programa estatístico SPSS versão 22.0.

Na etapa qualitativa, a resposta dos enfermeiros foram decolpadas, de acordo com o questionário, e posteriormente, o pesquisador associado transcreveu as respostas para o computador e logo depois extraiu as informações significativas e relevantes para o estudo. Para análise das informações qualitativas, foi empregada o método da Análise de Conteúdo, que Bardin (2010, p. 44), conceitua como sendo:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

Ou seja, é uma técnica de pesquisa fundamentada na descrição objetiva, sistemática e qualitativa, permitindo que o analista infira sobre dados de um determinado contexto. Assim, a análise de conteúdo consiste em explicar as ideias das mensagens ou expressão destas, onde o analista criou categorias para analisar as falas em questão dos sujeitos participantes da pesquisa, visando buscar a resolutividade do problema, almejando a fundamentação na sua interpretação final (BARDIN, 2010).

### 3.6 ASPECTOS ÉTICOS

A presente pesquisa foi efetuada de maneira rígida dentro dos preceitos éticos e bioéticos referentes à pesquisa com seres humanos, de forma que é assegurada através da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466 de dezembro de

2012, que determina a importância da assinatura do TCLE pelos referentes participantes da pesquisa, onde, a partir disto, a pesquisa pôde dar início (BRASIL, 2012).

A Resolução do COFEN nº 311/2007, que reformula o código de ética dos profissionais de enfermagem, onde é descrita a importância da suspensão da pesquisa na possível existência de qualquer perigo à vida e à integridade da pessoa que se encontra no contexto da pesquisa (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007). Também foi realizada de acordo com o protocolo institucional, de maneira que o estudo foi submetido ao Comitê de Ética - CEP da Faculdade Nova Esperança em João Pessoa/PB, através da Plataforma Brasil.

O pesquisador informou aos participantes que a pesquisa poderia apresentar riscos de caráter mínimo, como constrangimento ao responder os questionamentos, tal fato foi minimizado considerando que o questionário foi aplicado sem a presença da pesquisadora, porém, os benefícios superam os malefícios, pois a pesquisa esboça um panorama do atendimento referente à diversidade de pacientes e, conseqüentemente, na melhor eficácia do atendimento igualitário.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa descrevem a atuação dos enfermeiros frente ao atendimento aos pacientes surdos adscritos nas Unidades básicas de saúde do município de Assú/RN. Por meio do questionário aplicado foi possível caracterizar a utilização dos serviços de saúde pelo surdo e a capacidade ou não do profissional em prestar um atendimento integral e independente, sem a presença de um intérprete de LIBRAS.

Os dados aqui expressos são frutos dos relatos dos enfermeiros entrevistados com base na realidade vivenciada por eles durante sua atuação na Atenção básica de Assú/RN, composta por 18 enfermeiros atuantes, porém, após a aplicação dos critérios de inclusão pré-definidos, 6 profissionais foram excluídos da pesquisa por motivos de gozo de férias e permanência na unidade há menos de 6 meses. Com isso, apenas 12 enfermeiros estavam elegíveis para o estudo, compondo a amostra.

### 4.1 PERFIL PROFISSIONAL DA AMOSTRA

A amostra foi composta 100% por profissionais do sexo feminino (12 enfermeiras), esse dado expressa a persistência e o predomínio do gênero na enfermagem brasileira, como explica Lopes e Leal (2005), “Partindo do processo de feminização da enfermagem como fato histórico, pode-se associar o cuidado de saúde à figura da mulher-mãe que desde sempre foi curandeira, detentora de um saber informal de práticas de saúde e dedicada as obras de caridade.”

**Tabela 1:** Perfil profissional da amostra.

<b>Descrição</b>	<b>Resposta</b>	<b>Freq. Absoluta (Nº)</b>	<b>Freq. Relativa (%)</b>
<b>Gênero</b>	Feminino	12	100%
	Masculino	0	0%
<b>Atuação</b>	Assistência	11	91,7%

Outros	01	8,3%
--------	----	------

**Fonte:** Autoria própria (2021).

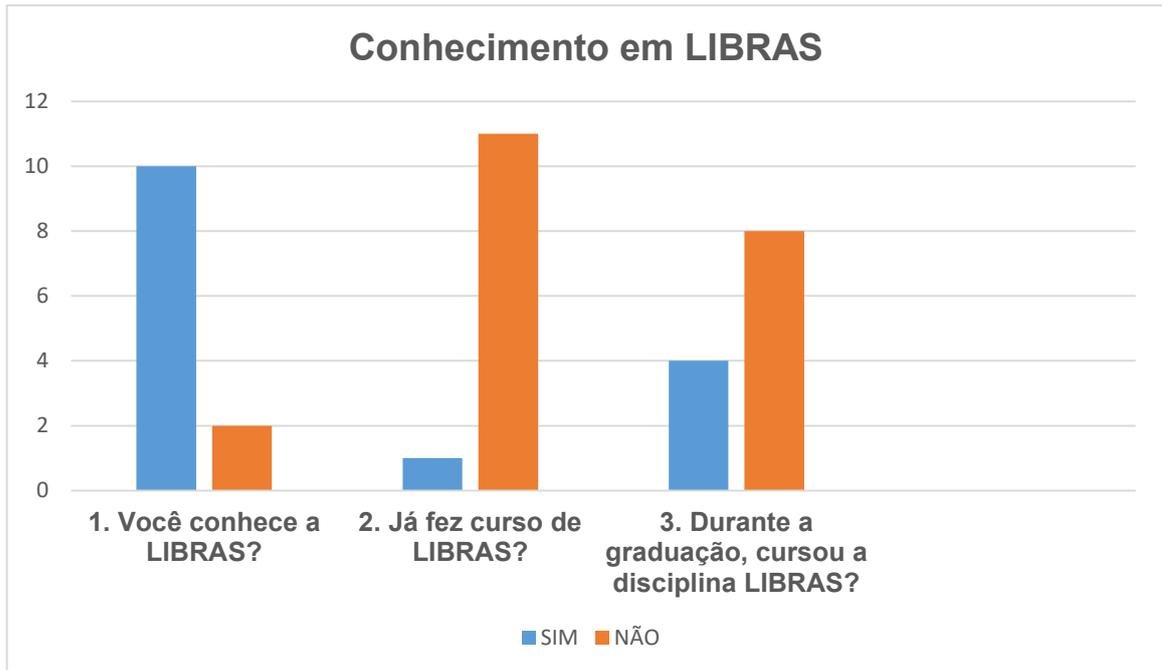
Dando continuidade à análise, 91,7% das entrevistadas atuam apenas na área da assistência à saúde na UBS que foi aplicada a pesquisa, apenas 1 enfermeira (8,3%) possui outro vínculo simultâneo, no caso, gerente da UBS (Tabela 3).

Para extração dos dados que possuem relação com a problemática do estudo, os resultados da pesquisa foram agrupados em 4 categorias, sendo elas: conhecimento da Enfermagem em LIBRAS, atuação do enfermeiro na assistência ao paciente surdo e inclusão dos surdos nos serviços de saúde.

#### 4.2 CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM EM LIBRAS

Entre as entrevistadas, 83,3% (10) conhecem a Língua brasileira de sinais e 16,7% (2) afirmaram não conhecer a LIBRAS. Quanto a formação em LIBRAS, 8,3% (1) já fizeram algum curso na área, enquanto 91,7% (11) nunca tiveram contato com a Língua. Ainda nesse viés, 33,3% (4) já cursaram a disciplina optativa durante a graduação, embora 66,7% (8) das enfermeiras não tiveram contato com a língua na faculdade (Gráfico 1).

**Gráfico 1:** Conhecimento da Enfermagem em LIBRAS.



**Fonte:** Autoria própria (2021).

Esses dados demonstram a fragilidade e a limitação da comunicação entre enfermeiro e paciente, impactando diretamente a qualidade da assistência prestada. Essa realidade é consequência do déficit de conhecimento do profissional acerca da LIBRAS, necessitando de um intérprete durante a consulta. Araújo (2015) afirma que “a comunicação dos profissionais com os surdos continua negligenciada nos sistemas de saúde. Por isso, a linguagem não-verbal é um recurso de comunicação que precisa ser conhecido e valorizado na prática das ações em saúde.”

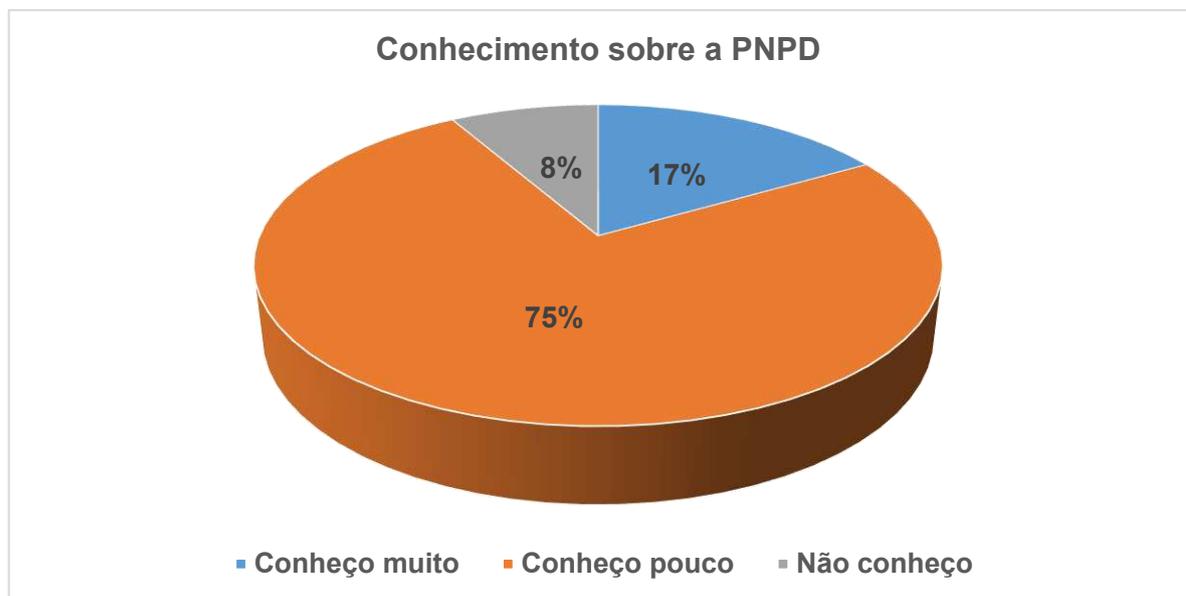
O não conhecimento da Língua Brasileira de Sinais demonstra-se como um fator que dificulta e limita o processo de assistência à saúde do surdo e também como um elemento que desencadeia sentimento de impotência, frustração e constrangimento nos entrevistados (COSTA, 2013).

Diante do exposto, é notório a relevância da inclusão da LIBRAS como disciplina obrigatória em todos os cursos da área da saúde, tendo em vista que o atendimento com o paciente só é efetivado por meio de uma boa comunicação. Uma boa interação entre paciente e profissional possibilita um cuidado mais humanizado e dirigido a resultados.

### 4.3 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE SURDO

Segundo o estudo, das 12 enfermeiras entrevistadas, apenas 2 (16,7%) afirmam conhecer muito a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, enquanto 9 (75%) conhecem pouco e 1 (8,3%) diz não conhecer a PNPPD (Gráfico 2).

**Gráfico 2:** Conhecimento sobre a PNPD.



**Fonte:** Autoria própria (2021).

A legislação brasileira assegura a promoção dos serviços de saúde de forma igualitária para todos as pessoas com deficiência, efetivando-se os direitos fundamentais e o exercício da cidadania. No entanto, ainda é necessário eliminar alguns obstáculos que podem impedir a participação plena desse usuário na sociedade.

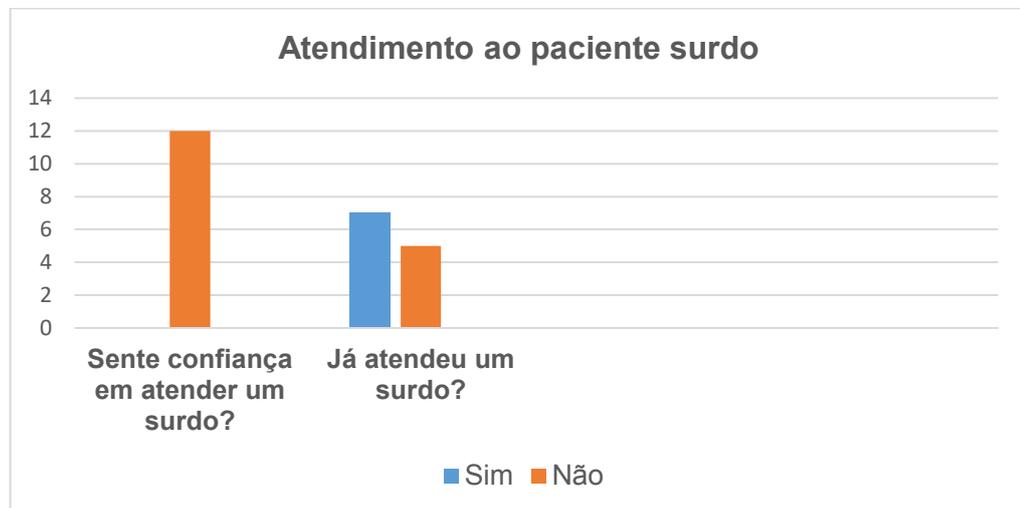
A inclusão das pessoas com necessidades especiais nos serviços de saúde possui íntima ligação com o acolhimento e uma boa comunicação. Por outro lado, a falta desses quesitos básicos inviabiliza uma boa assistência. Os resultados aqui expostos comprovam a precariedade do acesso à saúde por meio dos cidadãos menos favorecidos, como os surdos.

A principal barreira enfrentada pela comunidade surda na saúde é a fragilidade da comunicação com os funcionários da unidade. Em uma pesquisa realizada por Pires e Almeida (2016) foi possível concluir que “todos os participantes relataram ter

apresentado um misto de sentimentos, dentre eles: tristeza, raiva e decepção, diante dos fatos de não serem compreendidos pelos profissionais de saúde que não sabem se comunicar com eles.”

Ao questionar as enfermeiras entrevistadas, todas (100%) afirmaram não possuir confiança em atender um paciente surdo sozinhas, necessitando de uma outra pessoa para efetivar o diálogo. Destas, 7 (58,3%) já atenderam um usuário com surdez e 5 (41,7%) responderam que nunca tiveram contato com a comunidade (Gráfico 3).

**Gráfico 3: Atendimento ao paciente surdo**



**Fonte:** Autoria própria (2021).

Quando não há comunicação entre surdo e o enfermeiro, o atendimento fica voltado para o acompanhante conseqüentemente, prejudicando a interação do paciente com o profissional, sendo assim, essa falta de interação provoca insegurança e constrangimento da parte do Surdo. (PIRES; ALMEIDA, 2016). Isso se deve ao fato de que existem problemas de saúde que requerem sigilo, desse modo, a presença de uma terceira pessoa acaba por afetar a confiança do paciente em relatar suas situações particulares e íntimas.

Enfermeiros devem ter conhecimento sobre a Libras para uma melhor assistência de saúde, conseqüentemente o surdo não precisará de intérprete, acarretando em um atendimento mais humanizado, seguro e individual (CUNHA; PEREIRA; OLIVEIRA, 2019).

Na aplicação do formulário, o 6ª item questionou as enfermeiras acerca da necessidade de algum intérprete ou acompanhante durante o atendimento ao paciente surdo. Entre as 12 entrevistadas, 7 responderam que não precisaram de uma terceira pessoa, porém 5 só conseguiram manter um diálogo por meio de um familiar.

“Atendi durante a imunização, mas o paciente que tenho sempre vem acompanhado da mãe.”

“Não precisei de intérprete, mas a comunicação foi razoável.”

“Sim, precisei e mesmo assim foi muito difícil.”

Sim, a filha da paciente foi relatando o que ela estava sentindo.”

#### 4.4 INCLUSÃO DOS SURDOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

Como visto nos dados, 100% das enfermeiras não sentem segurança ao atender um paciente surdo, isso se deve à ausência de conhecimentos dos profissionais acerca da LIBRAS causando um bloqueio na comunicação, o que representa uma barreira para a comunidade surda quando busca os serviços de saúde.

Ao questionar sobre a inclusão dos surdos nos serviços de saúde, as 12 (100%) enfermeiras consideram que a UBS em que trabalham não desenvolvem atividades de inclusão da comunidade surda nas ações e cuidados em saúde, conforme mostra o gráfico a seguir (Gráfico 4):

**Gráfico 4:** Inclusão dos surdos na UBS



**Fonte:** Autoria própria (2021).

O indivíduo Surdo, ao buscar atendimento na Unidade de Saúde, encontra como bloqueio, a sua comunicação com a equipe. O mesmo se comunica através da Língua de Brasileira de Sinais (LIBRAS), sendo desconhecida pelos profissionais de saúde, na maioria das vezes, e com a ausência de intérpretes no local, a assistência para com o Surdo, deixa de ser humanizada e eficaz. (PIRES; ALMEIDA, 2016).

Ao questionar se as enfermeiras consideram importante o conhecimento em LIBRAS para o seu exercício profissional, foram obtidas as seguintes respostas:

Sim! Teríamos que estar preparados para todo tipo de atendimento/comunicação mais infelizmente as grades dos cursos pelo menos na minha época não disponibilizava esse primeiro contato

Sim. Porque garante mais acesso e inclusão aos serviços ofertados.

Sim, pois proporciona um maior acolhimento ao paciente e auxilia na resolução da demanda do mesmo.

Sim, pois o paciente surdo merece um atendimento adequado e inclusivo.

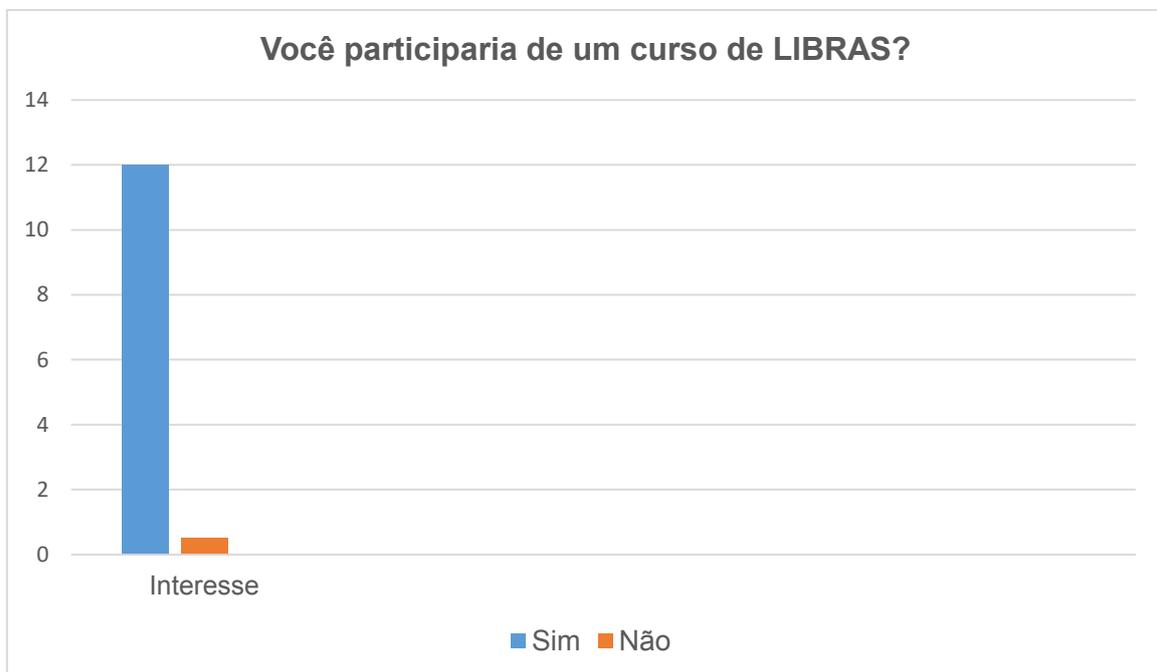
Acho importante, não só o enfermeiro, mas a sociedade toda conhecer a linguagem em LIBRAS. Contudo, o profissional de saúde possuindo o conhecimento facilita e torna mais eficaz a consulta de enfermagem, bem como a implementação e prescrição dos diagnósticos e cuidados de enfermagem. Não obstante, muitas vezes o usuário surdo tem sua

privacidade tolhida, na maioria das vezes, por estar sempre com algum familiar para que este fale e escute por ele, seja o intermediador.

Dado o exposto, é levado a acreditar que o processo de inclusão deve conciliar com a integração do cliente surdo, sendo a implementação de palestras educativas tanto voltada ao surdo, quanto aos profissionais, dando espaço para o convívio social, troca de informações, experiência e processo adaptativo entre ambas as partes na assistência de saúde (CUNHA; PEREIRA; OLIVEIRA, 2019).

A oferta de cursos e palestras sobre a LIBRAS e a inclusão dos surdos nos serviços de saúde deve ser algo incentivado e de fácil acesso, ofertado principalmente pelos órgãos públicos, visto a urgência em mudar esse cenário exposto. O último item do questionário investigou o interesse das enfermeiras em realizar alguma capacitação na área. Ao perguntar se as entrevistadas participariam de um curso em LIBRAS, 100% da amostra (12) respondeu que sim (Gráfico 5).

**Gráfico 5:** Interesse em curso de LIBRAS.



**Fonte:** Autoria própria (2021).

O gráfico apresentado enfatiza a importância do conhecimento em LIBRAS para a atuação do enfermeiro, pois para que haja uma assistência de saúde de qualidade, é necessário primeiramente, que a inclusão social do surdo de fato

aconteça. A qualificação profissional traz benefícios não só para a comunidade surda, mas também para toda a Unidade de saúde, que oferecerá um cuidado humanizado e com respeito a individualidade de cada usuário.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, pode-se concluir que a inclusão dos surdos nos serviços de saúde ainda se encontra prejudicada, consequência do baixo conhecimento dos profissionais sobre a Língua Brasileira de Sinais, além da incapacidade dos Enfermeiros em se comunicar com a comunidade surda. Nesse viés, nota-se a necessidade da obrigatoriedade da disciplina Libras na formação dos graduandos.

Nos territórios da Atenção básica de Assú/RN, apesar de residir um grande número de populares com surdez nota-se a dificuldade da Enfermagem em prestar uma assistência integral aos usuários sem conhecimento em LIBRAS. Dessa forma, confirma-se a hipótese deste trabalho, pois os profissionais afirmaram que só conseguem manter a comunicação com o paciente surdo na presença de um intérprete ou familiar.

Por meio da pesquisa em campo foi possível alcançar o objetivo desse estudo, pois conhecemos como os enfermeiros da Atenção básica atuam diante do atendimento ao surdo. Vale salientar que em Assú/RN, não se conhece Instituições que ofereçam ao surdo, intérpretes e profissionais capacitados que se comuniquem com eles, favorecendo assim, a exclusão social e o prejuízo do vínculo entre enfermeiro e usuário, o que impede a integralidade do cuidado. Essa problemática é caracterizada como significativa e deve ser solucionada urgentemente pelo setor de saúde.

No entanto, é possível perceber o interesse dos profissionais em realizar um curso na área de LIBRAS e inclusão social. As estratégias de melhoria desse cenário estão relacionadas à capacitação dos funcionários das UBS, além da disponibilidade de um intérprete nas atividades de inclusão, facilidade do acesso e educação permanente.

As principais barreiras enfrentadas para a realização desse estudo foram a pouca disponibilidade de tempo das Enfermeiras da Atenção básica para responder o questionário online. Além disso, a amostra foi reduzida pois 6 enfermeiras foram excluídas por motivo de gozo de férias, afastamento e permanência na unidade há menos de 6 meses.

Portanto, percebe-se a relevância deste estudo, evidenciando a necessidade de novas pesquisas que alertem a população e os profissionais de saúde acerca da importância da inclusão dos surdos na sociedade e nos serviços de saúde, efetivando

os princípios descritos no SUS e os direitos preservados na Constituição Federal. Espera-se que este estudo contribua para melhorias na assistência ao surdo nos territórios de Assú/RN e nas demais localidades alcançadas, ampliando-se um olhar crítico a respeito dessa temática.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Pedro Ângelo Almeida. **Projeto pedagógico do curso de graduação em enfermagem**. Outubro, 2011. Disponível em: < <http://goo.gl/i17LYs> >. Acessado em: 03 Setembro de 2021.

ARAÚJO, Camila Crisse Justino de et al. Consulta de Enfermagem às pessoas surdas: uma análise contextual. *ABCS Health Sciences*, v. 40, n. 1, 2015.

BAUER, M. W.; GASKELL, G.; ALLUM, N. C. Qualidade, quantidade e interesses do conhecimento. In: BAUER, M. W.; GASKELL, G. (Orgs.) **Pesquisa Qualitativa com textos, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis: Vozes, 2008.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Decreto nº 5.625 de 22 de dezembro de 2005**. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm)>. Acessado em: 03 de abril de 2021.

BRASIL. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. **Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais e dá outras providências**. Brasília, 24 abril. 2002. Acesso em: 01 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. **Portaria nº 1.060, de 05 de junho de 2002**. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.060-de-21-de-dezembro-de-2020-295509408>>. Acesso em 25 de abril de 2021.

BRASIL. **Portaria nº 2.073, de 28 de setembro de 2004**. Dispões sobre a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. Ministério da Saúde. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2073\\_28\\_09\\_2004.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2073_28_09_2004.html)>. Acesso em 20 de abril de 2021.

BRASIL. **Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/110154-2488.html>>. Acessado em: 03 de abril de 2021.

CARMOZINE, M. M.; NORONHA, S. C. C. **Surdez e Libras: conhecimento em suas mãos**. São Paulo: Hub Editoria K, 2012.

CASTRO JUNIOR, Gláucio de. **Variação Linguística em língua de sinais brasileira** – foco no léxico. 2011. 123 f. Dissertação (Mestrado em Linguística) - Departamento de Linguística. Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

CHAVEIRO, Neuma; BARBOSA, Maria Alves. Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 39, n. 4, p. 417-422, 2005.

COSTA, Mariana Ferreira Marques. **Análise da Utilização da Atenção Primária à Saúde pelo usuário Surdo sob a perspectiva do profissional de enfermagem: Estudo descritivo nas unidades de saúde da Ceilândia – DF**. Monografia do curso bacharelado em Saúde Coletiva. Universidade de Brasília. Ceilândia – DF, 17 de Julho de 2013.

Cunha RPS, Pereira MC, Oliveira MLC. Enfermagem e os cuidados com pacientes surdos no âmbito hospitalar. **REVISIA**. 2019; 8(3): 367-77. DOI: <<https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n3.p367a377>>.

DE FREITAS MUSSI, Ricardo Franklin et al. Pesquisa Quantitativa e/ou Qualitativa: distanciamentos, aproximações e possibilidades. **Revista Sustinere**, v. 7, n. 2, p. 414-430, 2019.

DE SOUZA, Marcos Torres; PORROZZI, Renato. Ensino de libras para os profissionais de saúde: uma necessidade premente. **Revista Práxis**, v. 1, n. 2, 2017.  
ESPERÓN, Julia Maricela Torres. Pesquisa quantitativa na ciência da enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 1, 2017.

FRANÇA, Inacia Sátiro Xavier de; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag. Inclusão social da pessoa com deficiência: conquistas, desafios e implicações para a enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 1, p. 178-185, 2009.

GOMES, R. Análise e Interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M. C. S. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2009.  
HOUISS, Antônio. VILLAR, Mauro de Salles. Minidicionário Houaiss da língua portuguesa, elaborado no Instituto Antônio H. de Lexicografia de Banco de Dados da Língua Portuguesa S/C Ltda. 3ª ed. rev. E aum. Rio de Janeiro: Objetiva, 2015.

IBGE, Censo Demográfico 2010. Disponível em: <[ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo\\_Demografico\\_2010/Caracteristicas\\_Gerais\\_Religiao\\_Deficiencia/caracteristicas\\_religiao\\_deficiencia.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Caracteristicas_Gerais_Religiao_Deficiencia/caracteristicas_religiao_deficiencia.pdf)>. Acesso em 25 de abril de 2021.

LOPES, Marta Júlia Marques; LEAL, Sandra Maria Cezar. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. **Cadernos pagu**, p. 105-125, 2005.

PEREIRA, W.; TANAKA, O. Estatística. 1990.

PIRES, Hindhiara Freire; ALMEIDA, Maria Antonieta Pereira Tigre. A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 5, n. 1, 2016.

PORTELA, Miguel Ângelo Bueno. Acessibilidade e o uso da biblioteca por usuários Surdos: estudo de caso com estudantes Surdos do Curso à Distância de Letras – Libras do polo da Universidade de Brasília, 2011.

PROETTI, Sidney. As pesquisas qualitativa e quantitativa como métodos de investigação científica: Um estudo comparativo e objetivo. **Revista Lumen-ISSN: 2447-8717**, v. 2, n. 4, 2018.

SANTOMAURO, Beatriz. **Qual a diferença entre língua e linguagem?** Editora Nova Escola. Disponível em <<https://novaescola.org.br/>>. Acesso em 17 de março de 2021.

SOLTES, Vania. **A intencionalidade na propaganda publicitária**. 2014.

TERRA, Emani. **Linguagem, língua e fala**. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2018.

## APÊNDICES

## APÊNDICE A – TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado (a) senhor (a):

---

Eu, JESSICA MARIELLE INÁCIO DA SILVA, pesquisadora e estudante do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN, junto a docente e pesquisadora responsável Me. Laura Amélia Fernandes Barreto, estamos desenvolvendo uma pesquisa titulada ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SURDO: PERCEPÇÕES DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE ASSÚ/RN. Tem-se como objetivo geral: Descrever a percepção dos enfermeiros frente ao atendimento do paciente surdo adscrito nos territórios da Atenção Básica do município de Assú/RN. E como objetivos específicos: Conhecer a formação dos profissionais enfermeiros acerca da LIBRAS e da inclusão social dos surdos, investigar junto aos profissionais enfermeiros como se estabelece a comunicação com os pacientes surdos durante o atendimento de saúde; identificar a motivação dos profissionais enfermeiros quanto a falta de interesse na formação em LIBRAS. Essa pesquisa justifica-se, pois, o enfermeiro é o profissional de saúde de maior contato com o paciente, é necessário que a enfermagem tenha conhecimento em LIBRAS, pois a comunicação entre profissional e paciente é imprescindível, viabilizando a humanização e a oferta de um atendimento eficiente e responsável. Aliado a isso, o domínio da LIBRAS pela equipe de saúde proporciona a inclusão dos surdos nos serviços e conseqüentemente, a redução das desigualdades de acesso à saúde.

Convidamos o (a) senhor (a) a participar desta pesquisa respondendo algumas perguntas a respeito da ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SURDO: PERCEPÇÕES DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE ASSÚ/RN. Por ocasião da publicação dos resultados o nome do (a) senhor (a) será mantido em sigilo. Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa. Terá também o direito de desistir da mesma e que não será efetuada nenhuma forma de gratificação da sua participação. Informamos ainda que o referido estudo poderá apresentar risco de caráter mínimo, como constrangimento ao responder os questionamentos, porém, os benefícios superam os

malefícios. A contribuição que os enfermeiros concederão para o estudo será a disponibilização dos dados levantados de forma segura e responsável, para que estes possam ser utilizados em pesquisas futuras e contribua para estudos e implementação de um atendimento livre de preconceitos, humanizado e de qualidade dos profissionais de enfermagem para com os pacientes surdos.

A participação do (a) senhor (a) na pesquisa é voluntária e, portanto, não é obrigado (a) a fornecer as informações solicitadas pelo pesquisador. Caso decida não participar da pesquisa, ou resolver a qualquer momento desistir da mesma, não sofrerá nenhum dano ao participante. A pesquisadora estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Diante do exposto, agradecemos a contribuição do (a) senhor (a), agradecemos a contribuição do (a) a realização desta pesquisa.

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que entendi os objetivos, a justificativa, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar da mesma. Declaro também que a pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do (a) pesquisadora responsável.

Mossoró/RN, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

X

\_\_\_\_\_  
 Laura Amélia Fernandes Barreto  
 Pesquisadora Responsável

1

## APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO

<sup>1</sup> Endereço residencial da pesquisadora responsável: Rua Nicacia Oliveira, nº 21, Abolição III, CEP: 59612-820.

Fone: +55 84 99992.7911 E-mail: [laurabarreto@facenemossoro.com.br](mailto:laurabarreto@facenemossoro.com.br)

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Frei Galvão, 12 – Bairro Gramame – João Pessoa/Paraíba – Brasil.  
 CEP: 58.067-695 – Fone: +55 (83) 2106-4790. E-mail: [cep@facene.com.br](mailto:cep@facene.com.br)

## APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO

### **Atuação do Enfermeiro frente ao atendimento ao paciente surdo nos territórios da Atenção Básica do Município de Assú.**

#### **Identificação:**

Nome: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) F ( ) M

UBS de atuação: \_\_\_\_\_

Tempo de atuação como enfermeiro: ( ) Até 1 ano ( ) 2 a 4 anos ( ) Acima de 5 anos

#### **QUESTÕES**

1. Você conhece a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS)?  
( ) Sim ( ) Não
2. Já fez algum curso de LIBRAS?  
( ) Sim ( ) Não
3. Se sim, onde? \_\_\_\_\_
4. Durante a sua graduação, você cursou a disciplina Libras?  
( ) Sim ( ) Não
5. Conhece a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência?  
[ ] Conheço muito [ ] Conheço pouco [ ] Não conheço
6. Você já atendeu algum paciente surdo?  
( ) Sim ( ) Não
7. Se sim, precisou de algum interprete ou acompanhante para comunicar-se com o surdo?  
( ) Sim ( ) Não  
Descreva sua experiência:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
8. Você se sente confiante em atender um paciente surdo?  
( ) Sim ( ) Não
9. Você sabe quantos surdos estão adscritos em sua área?  
( ) Sim ( ) Não

10. Na sua opinião, a UBS em que você trabalha desenvolve atividades de inclusão do surdo nos serviços?

( ) Sim ( ) Não

11. Você acha importante o enfermeiro possuir conhecimentos em LIBRAS? Porquê? -

---

---

---

12. Se fosse oferecido um curso de capacitação em Libras, você participaria?

( ) Sim ( ) Não

***Obrigada pela atenção!***