



O USO DE LIBRAS NO PROCESSO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SURDO

The use of libras in the nursing care process for deaf patients

Rebeca Sasso Pedroso¹

Cariston Rodrigo Benichel²

Vanessa Malacrida de Moraes³

¹Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

²Orientador e Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

³Coorientadora e Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

Resumo

Introdução: Acessibilidade para a comunidade com deficiência auditiva é um desafio, apesar dos avanços na comunicação e no sistema de saúde. Até 2023, 10 milhões de pessoas no Brasil terão alguma deficiência, sendo 2,7 milhões com surdez profunda. A 2ª Meta Internacional de Segurança do Paciente busca melhorar a comunicação entre prestadores de cuidados e pacientes, destacando a necessidade de abordagens eficazes. É fundamental formar profissionais de saúde capacitados em Língua Brasileira de Sinais (Libras). **Objetivo:** Compreender o entendimento da equipe de enfermagem durante a assistência ao paciente surdo na linguagem de sinais e métodos alternativos de comunicação. **Métodos:** Pesquisa exploratória descritiva, quantitativa, realizada em hospital privado do interior paulista, onde foram entrevistados profissionais da equipe de enfermagem. Responderam a 22 questões sobre dados sociodemográficos, conhecimento de Libras e estratégias adotadas durante os atendimentos. A coleta de dados foi feita pela plataforma Google Forms, seguida de análise estatística. **Resultados e discussões:** incluiu 65 profissionais, principalmente técnicos de enfermagem, com média de idade de 37 anos. A maioria tinha conhecimento limitado em Libras e utilizava comunicação gestual e escrita, enfrentando dificuldades que afetavam a efetividade do atendimento. Intérpretes foram vistos como facilitadores, mas a falta de capacitação e recursos adequados continua sendo um obstáculo. **Conclusão:** A comunicação com pacientes surdos é prejudicada pela falta de capacitação em Libras entre enfermeiros, com apenas 35% conhecendo a linguagem. A efetividade do atendimento foi considerada média, destacando a importância de intérpretes para melhorar a compreensão e a confiança.

Palavras-Chave: Comunicação; Enfermagem; Surdez; Perda auditiva Acidente.

Abstract

Introduction: Accessibility for the deaf community is a challenge, despite advances in communication and the healthcare system. By 2023, 10 million people in Brazil will have some disability, including 2.7 million with profound hearing loss. The 2nd International Patient Safety Goal aims to improve communication between caregivers and patients, highlighting the need for effective approaches. Training healthcare professionals in Brazilian Sign Language (Libras) is essential. **Objective:** To understand the nursing team's comprehension during assistance to deaf patients using sign language and alternative communication methods. **Methods:** This exploratory descriptive quantitative research was conducted in a private hospital in São Paulo's interior, interviewing nursing staff. They answered 22 questions regarding sociodemographic data, knowledge of Libras, and strategies used during patient care. Data collection was performed via Google Forms, followed by statistical analysis. **Results and Discussions:** The study included 65 professionals, mainly nursing technicians, with an average age of 37 years. Most had limited knowledge of Libras and used gestural and written communication, facing difficulties that affected care effectiveness. Interpreters were seen as facilitators, but a lack of training and adequate resources remains an obstacle. **Conclusion:** Communication with deaf patients is hindered by a lack of Libras training among nurses, with only 35% knowing the language. Care effectiveness was rated as average, emphasizing the importance of interpreters for improving understanding and trust.

Keywords: Communication; Nursing; Deafness; Hearing loss; Accident.

Introdução

Nos dias atuais, com o desenvolvimento de diversas categorias de comunicação e o avanço da modernidade do atendimento no sistema de saúde, ainda vivemos uma grande dificuldade em relação à acessibilidade a comunidade portadora de deficiência auditiva (Britto; Samperiz, 2010).

Segundo dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) até o ano de 2023, 10 milhões de pessoas no Brasil apresentam deficiência, onde 2,7 milhões desses correspondem a pessoas portadoras de surdez profunda (USP, 2023).

Silva (2008) define a deficiência auditiva como a diminuição da capacidade de escutar os sons. Já o portador da surdez é definido como uma pessoa com perda auditiva severa, ou seja, aquele que não consegue escutar sons.

A audição é transmitida através do sistema auditivo humano que é composto por diversas estruturas que tem como função a captação, transformação e transmissão dos sons para o córtex cerebral onde ocorre o processamento das

informações e armazenamento no cérebro. Podendo ser dividido em três partes: O ouvido externo, médio e interno (Direito de Ouvir, 2021).

A parte externa é composta pelo pavilhão auricular e o canal auditivo que tem como função à amplificação do som que foi captado pelas ondas sonoras, e transmitido até o tímpano em forma de vibrações. A parte média, com o tímpano e cadeia de ossículos (martelo, bigorna e estribo), apresentam como função à amplificação e transformação das vibrações captadas pelo ouvido externo em sons mais controlados para a proteção do ouvido interno. Já sua parte interna, composta pelos órgãos responsáveis pela audição e equilíbrio (Direito de Ouvir, 2021).

A causa da surdez é diversa, entre elas problemas gerados nas mulheres grávidas durante o período gestacional, onde o feto devido a desordens genéticas, doenças infectocontagiosas, uso de drogas, hipertensão e diabetes, anoxia, prematuridade, traumas durante o parto, entre outros fatores contribuem para a não maturação de algumas partes do sistema auditivo. Além disso, causas pós o nascimento também podem contribuir para esses fatores, tais como: Infecções de Meningite, Sarampo, Caxumba; exposição excessiva a ruídos e a sons extremamente altos, e traumatismos (Ontoclinic, 2023).

Essa comunidade de pacientes surdos, quando procuram um sistema de saúde buscam um atendimento que melhor os favoreçam em relação à compreensão e entendimento do seu problema, já que sua comunicação será através da Linguagem brasileira de sinais, que corresponde à linguagem espaço-visual, ou seja, representada por símbolos feitos com jeitos das mãos e captada através dos olhos, onde a mesma não apresenta uma universalidade, sendo presente em diversos países que apresentam estrutura gramatical diferente (Silva, 2008).

Britto e Samperiz (2010) afirmam que frente ao prejuízo do padrão de comunicação, formas alternativas como leitura labial, mímica, desenhos, figuras, grafia e a presença de um acompanhante são recursos que favorecem a interação do deficiente auditivo.

Para que ocorra de fato a compreensão e o entendimento da busca do paciente surdo ao posto de saúde, temos como mais importante a via de comunicação que deve ser efetiva. Logo, para comunicação entre o paciente com surdez e/ou deficiência auditiva, e um enfermeiro que prestará a assistência de

enfermagem é necessário à compreensão da Linguagem brasileira de sinais (LIBRAS), que será fundamental para a prestação de atenção ao paciente (Silva, 2008).

Conforme a 2º Meta Internacional de Segurança do Paciente, estabelecida pela Joint Commission International (JCI), em parceria com a Organização Mundial da Saúde (OMS), que busca a melhora da comunicação efetiva entre os prestadores de cuidados e o paciente, através de abordagens de comunicação efetiva, oportuna, precisa, completa e que seja compreendida pelo paciente (Brasil, 2021).

Para que essa meta seja alcançada e aplicada ao paciente surdo, deve-se ter a inserção de profissionais de saúde capacitados a tal linguagem, reforçando ainda mais a importância das Libras durante o processo de assistência (Direito de Ouvir, 2021).

Segundo a Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, Capítulo II Dos Princípios e Diretrizes, no Art. 7º, todas as ações de serviços públicos de saúde ou privados que integrem o Sistema Único de Saúde (SUS), devem seguir as diretrizes do art. 198 da Constituição Federal, e obedecer alguns princípios Doutrinários como: Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, ou seja, saúde como direito de todos; Equidade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios, ou seja, sem desigualdades; Integralidade, considerando as pessoas como um todo para atender a todas as necessidades, integrando ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação a saúde (Brasil, 2023).

A oportunidade do profissional de enfermagem cuidar de um paciente com deficiência auditiva/surdo motiva o dever do profissional em estar preparado para lidar, cuidar e se comunicar de modo assertivo. Diante disso e das considerações apresentadas até aqui realizadas, surgem os seguintes questionamentos passíveis de investigação: qual o conhecimento, sentimento e percepções existem em relação a interação com os pacientes deficientes auditivos? A ausência de verbalização pode comprometer a assistência oferecida? Como o enfermeiro consegue se comunicar/entender o paciente portador de surdez? Os processos de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação a saúde são efetivados?

Espera-se que o desenvolvimento desta pesquisa caracterize as experiências e percepções do enfermeiro no momento de acolhimento e assistência em todo o ambiente hospitalar ao paciente surdo/deficiente auditivo, medos, conhecimentos e emprego de métodos alternativos de comunicação como a Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS). O conhecimento destes cenários poderá trazer subsídios para compreensão do processo de interação profissional junto aos pacientes, fato a realização desta pesquisa.

Esta pesquisa tem como objetivo compreender o grau de entendimento do enfermeiro durante o processo de assistência ao paciente surdo e/ou deficiente auditivo, na linguagem brasileira de sinais, em todas as unidades de atendimento do hospital público do interior paulista. Especificamente visa caracterizar o perfil de profissionais atuantes na unidade investigada; verificar as percepções e experiências dos enfermeiros acerca da interação e processo de comunicação com pacientes surdos e/ou deficientes auditivos e identificar a existência de métodos de comunicação utilizados pelos enfermeiros para efetivação do acolhimento de surdos em todas as unidades de atendimento do hospital privado.

Métodos

Tratou-se de uma pesquisa exploratória descritiva, de caráter quantitativo. De acordo com Kauark, Medeiros e Manhães (2010) o objetivo da pesquisa exploratória é permitir maior familiaridade do pesquisador com determinada problemática, e envolve investigação de determinado cenário mediante o levantamento de experiências que viabilizem a compreensão de fatos, os quais quando associados ao processo descritivo, passa a evidenciar características de uma determinada população ou fenômeno, bem como o estabelecimento de relações entre as variáveis estudadas. Segundo os autores, este processo envolve o uso de técnicas padronizadas e coleta de dados, como o proposto nesta investigação, com o uso de questionário para levantamento frente aos objetivos propostos.

Por fim, cabe considerar que o caráter quantitativo se deve à reunião de dados quantificáveis e informações traduzidas em números a serem analisados mediante tratamento estatístico com porcentagem, médias, mediana, desvio padrão e significância (Kauark; Manhães; Medeiros, 2010).

Foi realizada durante o segundo e terceiro trimestre de 2024 junto à equipe de enfermagem de um Hospital Privado do município de Bauru, após anuência do Comitê de Ética e Pesquisa (ANEXO A). Com moderna infraestrutura, com serviços diagnósticos e de tratamento especializado, com inúmeras unidades de internação, UTI adulto e pediátrica, pronto-atendimento adulto e infantil e atendimento ambulatorial nas áreas de quimioterapia, radioterapia, hemodiálise e diagnósticos, a unidade concedente foi selecionada frente a disponibilidade de acesso ao corpo de enfermagem como cenário propício para o desenvolvimento desta pesquisa e fomento científico frente aos objetivos apresentados por esta investigação.

Foram entrevistados a equipe de enfermagem atuante na assistência do Hospital supramencionado, segundo os seguintes critérios de inclusão e exclusão:

- Consentir em participar da pesquisa mediante leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
- Equipe de enfermagem do quadro regular de dimensionamento de todos os setores, devidamente registrado na normativa CLT e com COREN ativo.

Foram excluídos:

- Profissionais de outras categorias;
- Equipe de enfermagem folguistas, que não estejam compondo o dimensionamento da equipe de enfermagem no período da coleta de dados ou sem registro CLT ativo na instituição.

A coleta de dados foi realizada após anuência do Comitê de Ética em Pesquisa, mediante agendamento prévio de horário oportuno dos participantes em todos os turnos de trabalho (matutino, vespertino e noturno).

Inicialmente foi apresentada a proposta desta investigação e condição de aceite para participação do público-alvo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B). A abordagem será realizada por um dos pesquisadores, de maneira individual, mediante o compartilhamento de questionário eletrônico via e-mail e/ou aplicativo de mensagens.

Os sujeitos da pesquisa foram convidados para participar do estudo e serão esclarecidos a respeito da finalidade, dos objetivos, dos métodos e da liberdade para retirar o seu consentimento em qualquer fase da sua realização. Além disso, também foram esclarecidos quanto ao sigilo, anonimato e possibilidade de

interrupção da participação sem qualquer prejuízo para sua continuidade do acompanhamento médico na instituição. O consentimento em participar da pesquisa dar-se-á mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE.

Cogitou-se a possibilidade de riscos mínimos relacionados à eventuais dificuldades ou constrangimento para preenchimento do instrumento de coleta de dados e tempo dispensado para tal atividade. Diante disso, os pesquisadores acompanharam o preenchimento do questionário proposto, esclarecendo dúvidas e auxiliando os participantes durante o processo de respostas dos questionamentos.

Para os que aceitaram participar e assinaram o referido termo, foi entregue um questionário formulado pelos pesquisadores, para que conforme as suas experiências profissionais e atuação em seus setores, procedessem com o preenchimento dos questionamentos sob a ótica do acolhimento de deficientes auditivos/surdo.

O questionário foi elaborado pelos pesquisadores, com tempo médio de preenchimento de dez minutos, fundamentado em conhecimento científico prévio oriundo de revisão de literatura em mesma temática e que respondam a intencionalidade dos objetivos propostos. Este continha 22 questões fechadas e abertas, abordando informações relacionadas a dados sociodemográficos, como caracterização do perfil e qualificação profissional, tempo de atuação na unidade, e de aspectos relacionados ao acolhimento de deficientes auditivos de maneira individualizada ou mediada por um intérprete (APÊNDICE A).

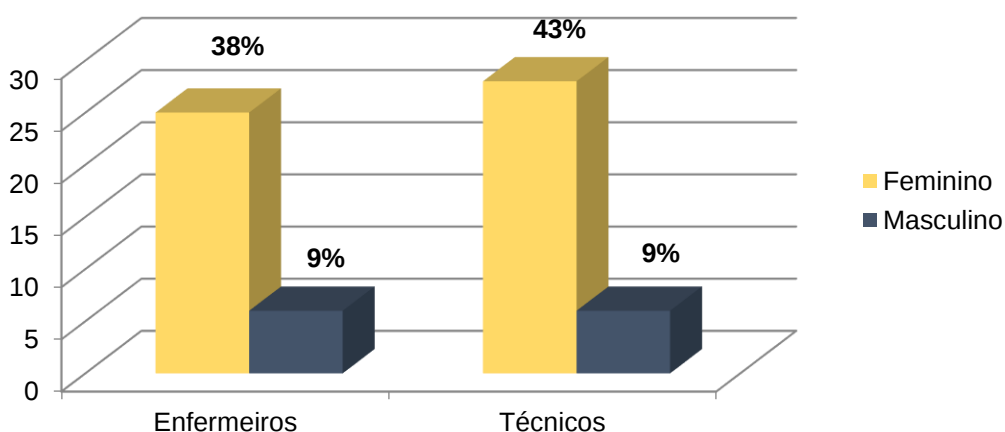
Os dados coletados mediante as interações com as respostas dos questionários eletrônicos do Google *Forms* serão transcritos em planilha eletrônica do Microsoft Excel® 2010, e posteriormente analisadas as variáveis sob perspectiva descritiva, sendo as categóricas apresentadas com valores numéricos e percentual amostral, ao passo que as contínuas através de média, mediana e desvio padrão. Por fim, serão apresentados em tabelas e gráficos para inferências dos autores à luz do objetivo proposto.

Resultados e Discussões

Ao todo foram obtidas 68 respostas, sendo três desses participantes que não aceitaram participar da pesquisa através do termo de consentimento livre e esclarecimento. Dos que concordaram em participar da pesquisa obtivemos um total

de 65 profissionais da equipe de enfermagem, sendo 31 enfermeiros (48%) e 34 técnicos de enfermagem (52%), dentre esses respectivamente 25 mulheres enfermeiras e 6 homens enfermeiros, e 28 mulheres técnicas e 6 homens técnicos de enfermagem. Onde a maioria predominantemente sendo de mulheres 82%, como mostra o gráfico 1.

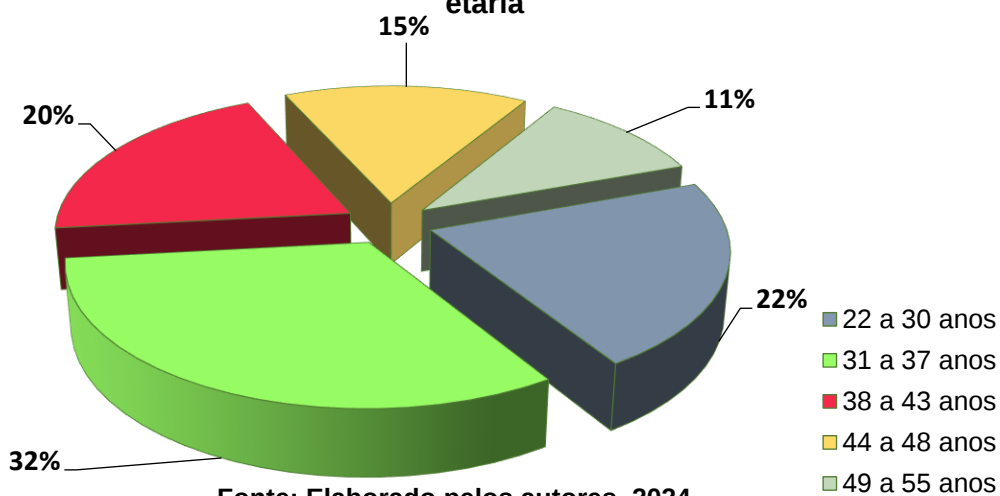
Gráfico 1: Caracterização dos entrevistados de acordo com gênero e formação



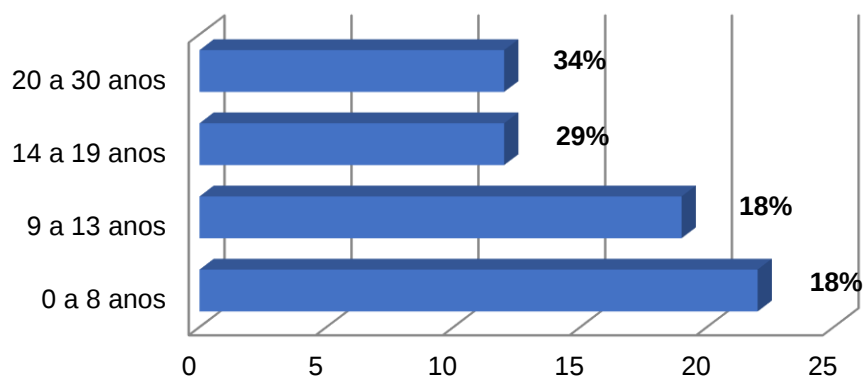
Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

A idade dos profissionais variou entre 22 e 55 anos, sendo que a faixa etária de 32% dos entrevistados foi de 31 a 37 anos e 34% tinham entre 0 a 8 anos de formação na área profissional, como mostra o gráfico 2 e 3.

Gráfico 2: Descrição dos entrevistados segundo faixa etária

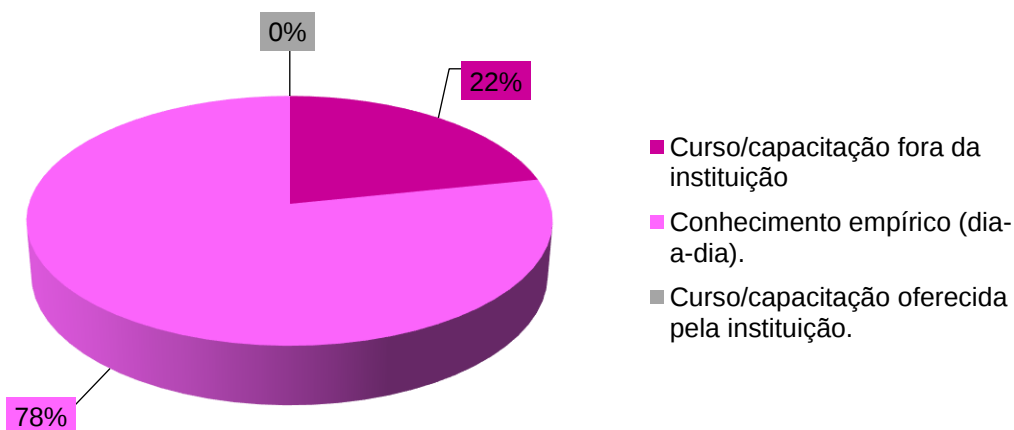


Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

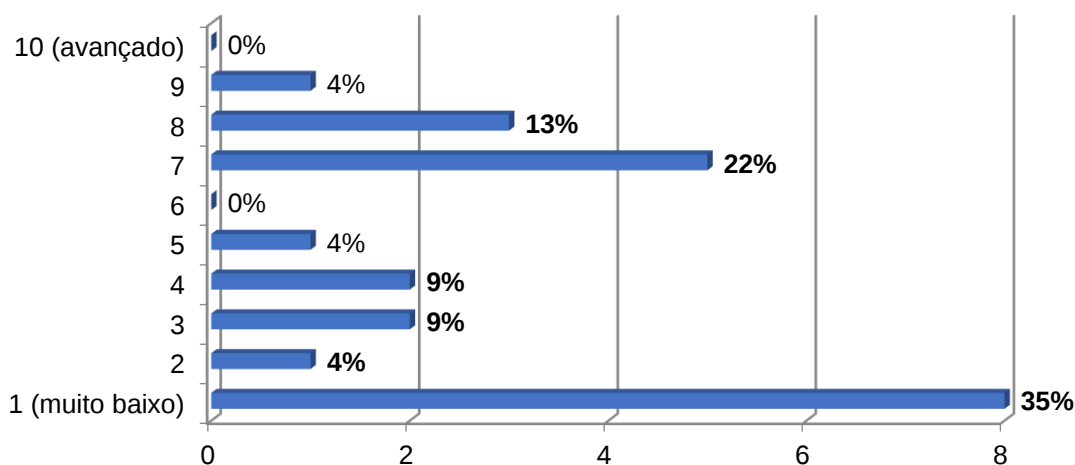
Gráfico 3: Tempo de formação

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

A pesquisa foi aplicada entre profissionais que atuavam nos quatro turnos de trabalho, sendo 37% diurno, 18% vespertino, 34% noturno e 11% matutino. Dentre os 65 entrevistados, apenas 35% conheciam libras, 37% não conheciam e 28% não conheciam, mas pretendia buscar sobre o assunto. Através destes que conheciam libras, 5 (22%) fizeram cursos/capacitação fora da instituição e o restante, 18 (78%) apresentavam conhecimento empírico desenvolvido pelo dia-a-dia, 0% dos profissionais apresentaram cursos/capacitação oferecidos pela instituição. Por meio disso, foi possível declararem seu nível de conhecimento entre 1 a 10, onde o maior resultado pontuado foi de nível muito baixo com 35%, como mostra o gráfico 4 e 5.

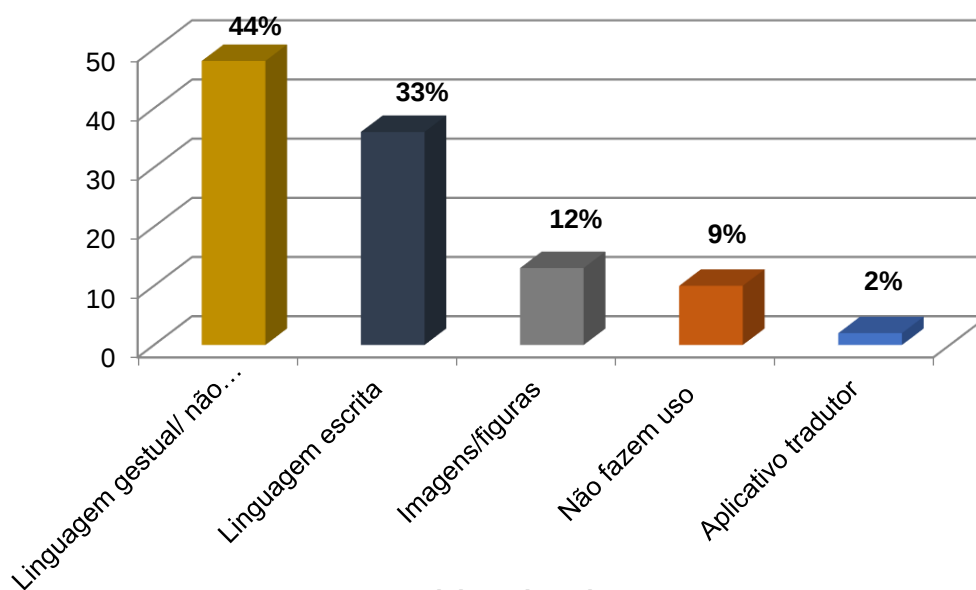
Gráfico 4: Capacidade sobre libras

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Gráfico 5: Nível de conhecimento de libras

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

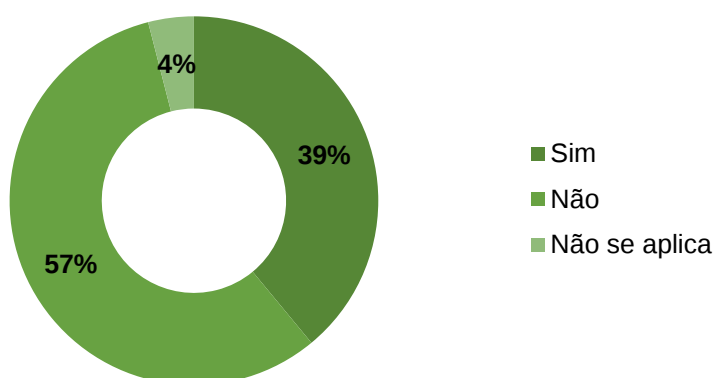
Diante disso, foi realizada uma pergunta com múltiplas escolhas, sendo possível assinalar mais que uma opção, de como esses profissionais conseguiam-se comunicar com o paciente durante o atendimento. Foi avaliado que 44% usam a linguagem gestual/não verbal, 33% linguagem escrita, 12% imagens e figuras, 9% não fazem uso de nenhuma das opções, e 2% responderam como outro meio de acolhimento o uso de aplicativo tradutor (gráfico 6).

Gráfico 6: Como é realizada a comunicação

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

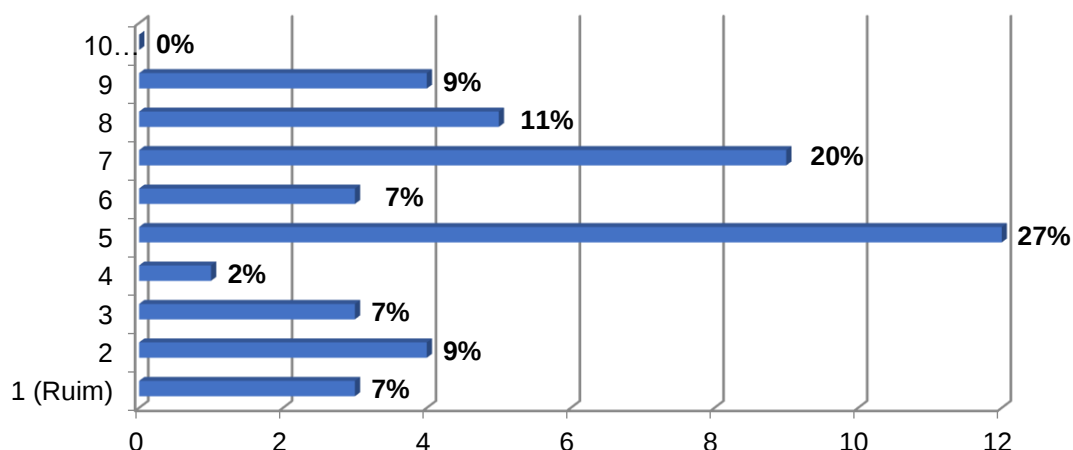
Dentre os 65 profissionais da equipe de enfermagem, 32% dos profissionais nunca atenderam um paciente surdo/deficiente auditivo nem com a ajuda de um intérprete, e 68% já atenderam esses pacientes sem a ajuda de um intérprete. Entre esses 68%, foi realizada uma pergunta sobre se a surdez era um obstáculo, 39% (17) dos participantes concordaram que sim, 57% (25) não concordaram, e 4% (2) não acharam que isso se aplicava, gráfico 7.

Gráfico 7: Surdez é um obstáculo?



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

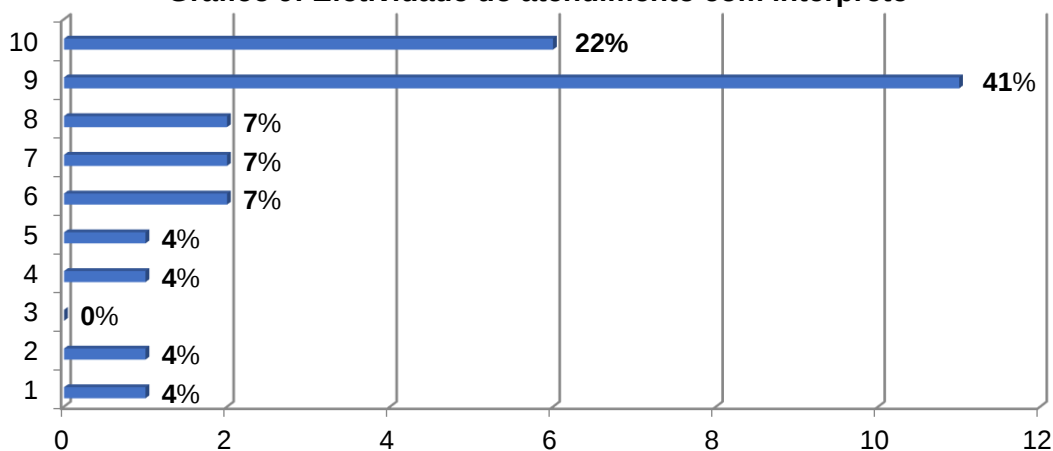
Conforme o gráfico 8, o atendimento desses 68% (44) desses profissionais foi avaliado de 1 a 10 segundo a efetividade, incluindo compreensão do motivo pelo procura do serviço e interação realizada por eles sem o auxílio de um intérprete. Obtendo nenhuma resposta 10, representando um excelente atendimento sem intérprete, e sim uma maior avaliação em 5, representando uma efetividade média de atendimento sobre esses pacientes.

Gráfico 8: Efetividade do atendimento sem interprete

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

De acordo com todos os 65 entrevistados, 27 (41,5%) profissionais já fizeram o atendimento de enfermagem com a ajuda de um intérprete, e 38 (58,5%) dos profissionais não fizeram atendimento com intérprete. Dentre os 27 profissionais que atenderam com ajuda de um intérprete, 2 não acharam um facilitador e 25 acharam que esse profissional o ajudou durante o atendimento.

Sendo representada abaixo, no gráfico 9, com os dados de 0 a 10 o quanto o profissional classifica sua efetividade no atendimento, incluindo a compreensão do motivo pela procura dos serviços e interação realizada por eles com o auxílio de um intérprete, demonstrando um alto resultado em 9, representando um bom atendimento.

Gráfico 9: Efetividade do atendimento com interprete

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Neste âmbito hospitalar, a falta da linguagem brasileira de sinais é uma interferência direta na comunicação segura do paciente, não deixando o paciente seguro e confiante durante seu atendimento realizado pelo profissional não capacitado ou minimamente capacitado, não fortalecendo os vínculos de confiança proveniente da comunicação interpessoal.

No presente estudo, o número de profissionais que não conheciam a linguagem brasileira de sinais foi superior aos que conheciam, e dentre eles, a maioria apresentava apenas conhecimento empírico desenvolvido pelo dia-a-dia. Esse conhecimento empírico pode ser determinado através dos meios de comunicação que foram relatados no trabalho, onde a maior totalidade da equipe de enfermagem, considerando-se tanto os enfermeiros quanto os técnicos de enfermagem, utilizou a mímica como melhor opção para meio de comunicação. Segundo Oliveira e Barbosa (2021), uma das maiores crenças disseminadas como verdade é o mito de que a Libras é uma mímica, sendo gestos imitativos que reproduzem algumas das propriedades dos objetos que fazem referências. Essa crença leva a acreditar que qualquer sinal representado por libras, pode ser aleatório a partir da invenção de movimentos de cada indivíduo, porém a libras é uma linguagem que possui estrutura gramatical própria, denominada meio legal de comunicação e expressão do Brasil desde o ano de 2002 pela Lei nº 10.436 de 24 de Abril (Brasil, 2022).

Essa linguagem gestual/não verbal foi a mais usada durante os atendimentos do paciente surdo/deficiente auditivo, seguida por linguagem escrita, e uso de imagens e figuras.

A mímica foi usada como um meio compensatório ao não saber de forma concreta a Libras, o meio gestual-visual, utiliza movimentos gestuais com auxílio do facial que são compreendidos pela visão. Porém, estudos mostram que a função gestual da mímica nem sempre pode ser compreendida devida o seu surgimento na época primitiva e suas mudanças ao passar da história, podendo ser interpretada de diferentes modos, principalmente segundo a forma que cada indivíduo interpreta os gestos (Jesus, 2006).

A linguagem escrita foi a segunda mais usada, porém o processo de aprendizagem de uma língua ocorre de maneiras diferentes entre pessoas surdas e ouvintes. “A língua que o surdo tem como legítima e usa não é a mesma que serve

como base ao sistema escrito, por ser um sistema visuomanual, portanto muito diferente do oral-auditivo.” (Silva, 2001, p. 48). Dessa forma, os pacientes surdos/deficientes auditivos, tem a aprendizagem da escrita como uma segunda linguagem totalmente diferente da sua língua primordial. Concluindo que pessoas ouvinte e surdas não tem o mesmo modo de aprendizagem, passando por etapas diferentes durante o processo de interação com a escrita, criação de hipóteses e organização das relações de significados.

Foi apresentado como outro meio de comunicação para com o paciente surdo o uso de tradutores, um exemplo é a Hand Talk, aplicativo virtual que tem como intuito quebrar as barreiras de comunicação entre pessoas surdas e ouvintes por meio da tecnologia. Esse aplicativo conta com personagens gráficos com características humanizadas denominadas como Hugo ou Maya, onde o profissional pode escrever ou falar ao aplicativo aquilo que quer ser dito a pessoa surda/deficiente auditivo, esses personagens farão a tradução para a Libras que será visível pela tela do aparelho tecnológico (Tradutor, 2012).

Esse meio de comunicação não é versátil visando o atendimento hospitalar, que visa atender uma grande demanda de pacientes em um curto espaço de tempo, como em um pronto atendimento onde a rotatividade de paciente é maior.

Nos dias atuais, com o grande avanço da tecnologia, assim como meios de comunicação por IA (Inteligência Artificial), vem quebrando o crescimento do vínculo paciente e funcionário, diminuindo o tempo de interação entre os mesmos, onde as coletas de dados já podem ser feitas previamente com o uso de aplicativos. Segundo Oliveira e Queiroz (2020), a comunicação é um meio de caracterizações coletivas e individuais, por onde o indivíduo forma vínculos e expressa ideias, e sem essa comunicação efetiva, isto é, entender e ser entendido pode-se colocar em risco a integridade da pessoa pela falta de construção de vínculos, ou seja, pela ausência de interações sociais bem construídas.

Na área da saúde, visando o atendimento da equipe de enfermagem, a comunicação efetiva é um dos principais pilares para um bom atendimento, considerando a garantia de cumprir seu propósito. “A comunicação com estes e qualquer paciente é essencial porque a relação terapêutica é o que faz com que a qualidade dos cuidados seja empregada de modo eficaz” (Oliveira e Queiroz, 2020, p. 7).

O número de profissionais da equipe de enfermagem que já atenderam pacientes sem a ajuda de interpretes foi significativamente predominante. Dentre os 44 profissionais, a maioria representando 57%, não veio a concordar que a surdez é um obstáculo, porém o grau de efetividade, incluindo compreensão do motivo pela procura do serviço e interação realizada por eles sem o auxílio de um interprete obteve resposta maior em 5, representando uma baixa efetividade de atendimento sobre esses pacientes.

Para explicar esses dados foi usada uma análise de conteúdo utilizando abordagem de Bardin com os dados obtidos na através da pesquisa, onde perguntavam quais sentimentos ou percepções o profissional desenvolveu ao realizar o atendimento/acolhimento. Os dados representaram diferentes sentimentos e percepções, com contagens que indicam a frequência de cada um. Ao olhar os dados percebesse que algumas emoções e percepções se destacam segundo sua frequência, sendo possível classificá-las por categorias como Emoções negativas, Desafios de comunicação, Sentimentos positivos e Problemas relacionados, como mostra a tabela 1.

Tabela 1: Análise de sentimentos e percepções desenvolvidas pelos profissionais

Categorias	Subcategorias	Frequência	
		Nº	%
Emoções negativas	Ansiedade	2	4%
	Apreensão	3	7%
	Vergonha	1	2%
	Nervosismo	1	2%
Desafios na comunicação	Dificuldades de comunicação	14	31%
	Incapacidade	4	9%
Sentimentos positivos	Empatia	9	20%
	Compaixão	1	2%
	Humanização	1	2%
	Preocupação	1	2%
	Satisfação	6	13%
	Segurança	1	2%
Problemas relacionados ao atendimento	Demora no atendimento	1	2%
Total		45	100%

Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.

Em análise, a frequência de dificuldade de comunicação aparece 14 vezes, indicando que este é um tema central nas experiências dos respondentes, denominando esses como não aptos para interação com o paciente surdo/diferente auditivo não seguindo a 2ª Meta Internacional de Segurança do Paciente, onde não é alcançada uma comunicação efetiva, oportuna, precisa, completa e que seja compreendida pelo paciente (Brasil, 2021).

Há uma correlação entre dificuldade de comunicação e emoções negativas, sugerindo que o problema na comunicação pode estar associado a sentimentos de ansiedade e nervosismo, relacionados a não compreensão efetiva durante a prestação do atendimento da equipe de enfermagem para o paciente. Os dados revelam que, embora existam sentimentos positivos como empatia e satisfação, os desafios de comunicação e as emoções negativas são preponderantes. A dificuldade de comunicação parece ser um fator crítico que gera ansiedade e apreensão, indicando a necessidade de intervenção para melhorar o atendimento e a interação. Segundo Junges e Tedesco (2013) muitos profissionais demonstram sentimentos de angústia e ansiedade no momento da assistência, devido ao despreparo para atender os pacientes surdos/deficientes auditivos gerando um grande desconforto para ambas as partes.

O número de profissionais que já fizeram atendimento com ajuda de intérprete em relação ao número total de entrevistados foi de 41,5% sendo superior ao número de profissionais que nunca fizeram o atendimento com esse auxílio. Dentre essa porcentagem apresentada, 2 profissionais de enfermagem não acharam a ajuda do intérprete um facilitador, enquanto os outros 25 profissionais concordaram como um facilitador. Onde a autoavaliação do desempenho durante esse atendimento acompanhado foi significativa como um bom atendimento, tendo uma alta efetividade, e tendo uma boa aceitação dos profissionais frente a ajuda, diminuindo suas dificuldades de interpretação pela língua gestual-víslua vindas pelo paciente, levando a menos riscos de erros durante o processo. Segundo o deputado Raniery Paulino (Oliveira, 2024), a ausência de intérprete dificulta o atendimento nas instalações hospitalares, públicas quanto privadas, de pacientes surdos.

“A importância do intérprete de Libras é indiscutível, pois o atendimento mais qualificado pode amenizar o agravamento da doença e reduzir o risco de morte.” (Raniery Paulino, 2024).

Como finalização do questionário, foi perguntado quais eram os facilitadores e dificultadores percebidos pelos profissionais frente à necessidade do atendimento/acolhimento do surdo nos serviços de saúde, tabela 2.

Tabela 2: Facilitadores e dificultadores observados pelos profissionais

Categorias	Componentes	Total
Dificultadores		
Falta de capacitação	Cursos, Práticas, Preparo, N° de pessoas capacitadas, Conhecimento.	40
Falta de Recursos	Tradutores, Tempo, Incentivo.	15
Falta de motivação	Interesse, Comunicação, Desenvoltura.	10
Facilitadores		
Capacitação e Formação	Cursos, Orientações, Palestras.	13
Recursos disponíveis	Tradutores, Locais privados.	9
Motivação e suporte	Incentivos, Profissionais Capacitados.	8

Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.

A análise indica que a maior dificuldade está relacionada à falta de capacitação. A falta de cursos e a necessidade de conhecimento são os principais obstáculos. Isso sugere uma carência significativa de formação adequada entre os profissionais, o que pode afetar a qualidade do atendimento.

Segundo Nascimento *et al.* (2020) durante seu estudo, a falta de comunicação entre profissionais de saúde e o paciente surdo/deficiente auditivo é de grande impacto sobre sua saúde, sendo de extrema importância o investimento nessa comunicação. Além disso, a falta de recursos, como tradutores e tempo, representam um desafio logístico que pode impactar diretamente a comunicação com os pacientes. A motivação também aparece como um fator crítico, com evidências de que o interesse e a desenvoltura no trabalho são áreas a serem trabalhadas. Concluindo que assim, um curso de libras para o nível básico precisa de pelo menos 100 horas de duração, onde a fluência da linguagem brasileira de sinais pode variar de um indivíduo para outro, a depender das suas horas de estudos e maior contato a língua e seus elementos.

Os facilitadores indicam que a capacitação é uma solução viável. A realização de cursos e a oferta de orientações são bem recebidas e podem mitigar muitas das dificuldades mencionadas. A presença de tradutores e locais privados também são essenciais para criar um ambiente propício à comunicação. A inclusão de profissionais capacitados e a oferta de incentivos mostram-se como estratégias eficazes para aumentar a motivação e a eficiência do trabalho.

A análise segue que, para melhorar a comunicação e o atendimento aos pacientes, é fundamental investir em capacitação, fornecer os recursos necessários e criar um ambiente que motive os profissionais. Essas medidas podem ajudar a superar os principais dificultadores identificados.

De acordo com Nascimento *et al.* (2020) a aprendizagem em Libras e atualizações periódicas devem fazer parte do programa de educação permanente dos profissionais da área da saúde. E a capacitação deve ser incentivada por meio de parcerias ao Ministério da Educação Superior (IES), junto com incentivos financeiros por colaboração na unidade hospitalar, podendo assim desenvolverem sua comunicação e compreensão das necessidades de saúde dessa parcela da população.

Conclusão

A pesquisa envolveu 68 profissionais da equipe de enfermagem, sendo utilizado respostas de apenas 65, conforme métodos de inclusão e exclusão. Estes revelaram importantes *insights* sobre a comunicação com pacientes surdos/deficientes auditivos. Com a maioria dos participantes sendo mulheres (82%), a análise das respostas demonstrou que apenas 35% conheciam a Língua Brasileira de Sinais (Libras), e a maioria desse grupo adquirira conhecimento empírico, sem capacitação formal. Esse cenário é preocupante, uma vez que a comunicação efetiva é um pilar essencial para o atendimento de qualidade na saúde.

A dificuldade de comunicação foi destacada como um tema central, com 44% dos profissionais utilizando linguagem gestual/não verbal e 33% recorrendo à linguagem escrita. Isso evidencia a ausência de um conhecimento estruturado em Libras, que é fundamental para estabelecer um vínculo de confiança com os pacientes. Apesar de 68% dos profissionais já terem atendido pacientes surdos sem a ajuda de intérpretes, a efetividade desse atendimento foi classificada como média, refletindo a necessidade de intervenção e capacitação.

Os resultados mostraram que a falta de formação e recursos adequados são os principais obstáculos enfrentados. A maioria dos profissionais reconheceu que a surdez pode ser um desafio, embora uma parcela significativa não o veja como um obstáculo. A utilização de intérpretes foi considerada um facilitador por 92% (25 de 27) dos profissionais que tiveram essa experiência, destacando a importância desse recurso para a comunicação clara e eficaz.

Em suma, para melhorar a qualidade do atendimento aos pacientes surdos/deficientes auditivos, é crucial investir em capacitação contínua em Libras, fornecer recursos adequados e criar um ambiente que estimule a motivação dos profissionais. Além disso, a implementação de programas de educação permanente, em parceria com instituições de ensino e incentivos financeiros, pode contribuir significativamente para o desenvolvimento das habilidades necessárias. A comunicação efetiva não só aprimora a experiência do paciente, mas também é fundamental para a segurança e qualidade do atendimento na área da saúde.

Referências

BRASIL. Constituição. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1990**. Brasília, DF: Presidência da República, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 08 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. **Metas internacionais de segurança do paciente**. Brasília, DF. Atualizado em 07 de jun. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufmg/saude/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente>. Acesso em: 08 mar. 2024.

BRASIL. Presidência da República. **Lei que reconhece a libras como meio legal de comunicação e expressão dos surdos completa 19 anos**. Brasília, DF. Atualizado em 10 de out. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2021/abril/lei-que-reconhece-a-libras-como-meio-legal-de-comunicacao-e-expressao-dos-surdos-completa-19-anos#:~:text=Libras-,Lei%20que%20reconhece%20a%20Libras%20como%20meio%20legal%20de%20comunica%C3%A7%C3%A3o,dos%20surdos%20completa%2019%20anos&text=A%20Lei%20n%C2%BA%2010.436%2F2002,no%20dia%2024%2C%2019%20anos>. Acessado em: 23 set. 2024.

BRITTO, R. F. SAMPERIZ, M. M. F. Dificuldades de comunicação e estratégias utilizadas pelos enfermeiros e sua equipe na assistência ao deficiente auditivo. **Einstein**. São Paulo, SP, v. 8, n. 1, p. 80-5, jan./mar. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010AO1339>. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0080.pdf. Acesso em: 11 mar. 2024.

DIREITO DE OUVIR BLOG. **Você sabe como funciona o Sistema Auditivo?**. 2021. Disponível em: <https://www.direitodeouvir.com.br/blog/como-funciona-o-sistema-auditivo#:~:text=Na%20c%C3%B3clea%20as%20c%C3%A9lulas%20ciliadas,e%20compreendamos%20a%20mensagem%20enviada>. Acesso em: 08 mar. 2024.

JESUS, S. C. A dimensão mimética da linguagem. **Arqueiro**, Rio de Janeiro, v. 14, p. 9-12, dez. 2006. Disponível em: <https://seer.ines.gov.br/index.php/revista-arqueiro/article/view/873/1084>. Acessado em: 23 set. 2024.

JUNGES, J. R. TEDESCO, J. DOS REIS. Desafios da prática do acolhimento de surdos na atenção primária. **Comunicação Breve - Cad. Saúde Pública**, v. 29, n. 8, p. 1685-1689, ago. 2013. São Paulo, SP, 29 ago. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00166212>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/5Y3x8GJpdRBzmfFwdMWTDDc/abstract/?lang=pt#>. Acessado em: 23 set. 2024.

NASCIMENTO, T. M. et al. Fragilidade na formação dos profissionais de saúde quanto à Língua Brasileira de Sinais: reflexo na atenção à saúde dos surdos. **Audiol Commun Res.**, São Paulo, SP, v. 25, p. e2361, dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2361>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/acr/a/dY4cCXTnjwZvVSRPmYJ6RWL/#>. Acessado em: 23 set. 2024.

OLIVEIRA, A. A. BARBOSA, M. G. S. Mitos relacionados à língua brasileira de sinais – Alfabeto, numeral, datilologia e sinal de batismo. **Língua Brasileira de Sinais**. Sergipe: Universidade Federal de Sergipe – UFS, 2021, p. 56-68. Disponível em: https://cesad.ufs.br/ORBI/public/uploadCatalogo/14294526102021LIBRA_-_Aula_06.pdf. Acessado em: 23 set. 2024.

OLIVEIRA, M. Projeto torna obrigatória presença de intérprete de libras na emergência de hospitais. **Câmara dos deputados**, Brasil, 06 mar. 2024. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/1040321-projeto-torna-obrigatoria-presenca-de-interprete-de-libras-na-emergencia-de-hospitais/#:~:text=%E2%80%9CA%20import%C3%A2ncia%20do%20int%C3%A9rprete%20de%20Libras%20%C3%A9,e%20ser%C3%A1%20analisado%20pelas%20comiss%C3%B5es%20de%20Sa%C3%BAde; .> Acessado em: 23 set. 2024.

SILVA, M. P. M. **A construção de sentidos na escrita do aluno surdo**. São Paulo: Plexus, 2001. p. 48-105. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=R_VuuppYAxUC&oi=fnd&pg=PA17&dq=SILVA,+Marília+da+Piedade+Marinho.+\(2001\).+A+constru%C3%A7%C3%A3o+de+sentidos+na+escrita+do+aluno+surdo.+S%C3%A3o+Paulo:+Plexus.&ots=i0tDT4QjXk&sig=zcwYBrgeBYQ5pi9rReCmNMUZ8rl](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=R_VuuppYAxUC&oi=fnd&pg=PA17&dq=SILVA,+Marília+da+Piedade+Marinho.+(2001).+A+constru%C3%A7%C3%A3o+de+sentidos+na+escrita+do+aluno+surdo.+S%C3%A3o+Paulo:+Plexus.&ots=i0tDT4QjXk&sig=zcwYBrgeBYQ5pi9rReCmNMUZ8rl). Acessado em: 23 set. 2024.

OLIVEIRA, Y. P. QUEIROZ, G. A. O papel do enfermeiro frente à assistência ao surdo: a área da saúde como fator de inclusão. **Revista científica eletrônica de ciências aplicadas da FAIT**. Itapeva, v. 1, maio 2020. Disponível em: http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/0QYNuDrkFAKaGrI_2020-7-23-19-13-12.pdf. Acessado em: 23 set. 2024.

OTOCLINIC. Aparelhos auditivos. **Perda auditiva em crianças**. São Paulo, SP, 2023. Disponível em: <https://otoclinic.com.br/perda-auditiva-em-criancas/>. Acesso em: 8 mar. 2024.

SILVA, L. P. Manual de orientação de práticas interventivas no contexto educacional para professores do ensino fundamental. **Programa de desenvolvimento educacional – PDE**. Mandirituba, 1. Ed. 2008. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1121-2.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2024.

TRADUTOR. Blog Hand Talk. **Plataforma de tradução automática para Línguas de Sinais**. 2012. Disponível em: <https://www.handtalk.me/br/sobre/>. Acessado em: 23 set. 2024.

USP - Universidade do Estado de São Paulo. **Jornal da USP** - Mais de 10 milhões de brasileiros apresentam algum grau de surdez. Atualizado em 21 ago. 2023. São Paulo. 2023. Disponível em: [https://jornal.usp.br/atualidades/mais-de-10-milhoes-de-brasileiros-apresentam-algum-grau-de-surdez/#:~:text=Dados%20do%20IBGE%20\(Instituto%20Brasileiro,ou%20seja%2C%20n%C3%A3o%20escutam%20nada.](https://jornal.usp.br/atualidades/mais-de-10-milhoes-de-brasileiros-apresentam-algum-grau-de-surdez/#:~:text=Dados%20do%20IBGE%20(Instituto%20Brasileiro,ou%20seja%2C%20n%C3%A3o%20escutam%20nada.) Acesso em: 08 mar. 2024.

KAUARK, F. MEDEIROS, C. H. MANHÃES, F. C. **Metodologia da pesquisa:** guia prático. 1ª ed. Itabuna: Via Litterarum, 2010. 88p Disponível em: http://www.pgcl.uenf.br/arquivos/livrode Metodologia da pesquisa2010_011120181549.pdf. Acessado em: 03 maio 2024.

APÊNDICE A – Questionário para coleta de dados

- 01.** Iniciais: _____
- 02.** Sexo: () Feminino () Masculino
- 03.** Idade: _____
- 06.** Formação (pode assinalar mais de uma opção):
 () Auxiliar de enfermagem () Técnico de enfermagem
 () Graduação () Especialização; especifique: _____
 () Mestrado () Doutorado () MBA; especifique: _____
- 07.** Unidade de atuação: _____
- 08.** Tempo de atuação nesta Instituição: _____
- 09.** Tempo de atuação na enfermagem: _____
- 10.** Turno de trabalho:
 () Matutino () vespertino () noturno
- 11.** Conhece a Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS)?
 () Não. **Pule para a questão 15.**
 () Não, mas pretendo cursar. **Pule para a questão 15.**
 () Sim. **Responda à próxima questão.**
- 12.** Qual o seu nível de conhecimento da LIBRAS? Assinale abaixo:
 () Conhecimento empírico (do dia-a-dia)
 () Curso / capacitação fora da Instituição
 () Curso / capacitação oferecido pela instituição
- 13.** De 1 a 10, qual o seu nível no uso da LIBRAS?
 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10
 Muito baixo Avançado
- 14.** Qual a sua desenvoltura no uso da LIBRAS no dia-a-dia do trabalho?
 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10
 Muito baixo Avançado
- 15.** Você faz uso de algumas das técnicas de comunicação abaixo, durante os atendimentos e acolhimento (além da LIBRAS, se aplicável)? Assinale:
 () Linguagem gestual/não verbal () Linguagem escrita
 () Imagens / figuras () Outras; especifique: _____
- 16.** Já atendeu paciente portador de deficiência auditiva (sem intérprete)?

☐ Não. **Pule para a questão 20.**

☐ Sim. **Responda à próxima questão.**

17. Quanto ao processo de comunicação, responda:

Você considerou a surdez como um obstáculo para sua interação com o paciente?

☐ Sim ☐ Não.

18. Quais sentimentos ou percepções você desenvolveu ao realizar o atendimento / acolhimento? _____

19. De 0 a 10, o quanto você classifica a efetivação de seu atendimento (incluindo a compreensão do motivo pela procura do serviço e condução do atendimento na unidade)?

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10
Ruim Excelente

20. Já atendeu paciente portador de deficiência auditiva (auxiliado por intérprete)?

☐ Não. **Pule para a questão 24.**

☐ Sim. **Responda à próxima questão**

21. Você considerou a presença do intérprete como facilitadora para sua interação com o paciente?

☐ Sim ☐ Não.

22. Quais sentimentos ou percepções você desenvolveu ao realizar o atendimento / acolhimento? _____

23. De 0 a 10, o quanto você classifica a efetivação de seu atendimento (incluindo a compreensão do motivo pela procura do serviço e condução do atendimento na unidade mediado pela ação de um intérprete)?

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10
Ruim Excelente

24. De modo geral, quais os dificultadores ou facilitadores você percebe frente à necessidade do atendimento / acolhimento do surdo nos serviços de saúde?

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Sou aluna do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru e venho convidá-lo(a) para participar da Pesquisa intitulada “O USO DE LIBRAS NO PROCESSO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SURDO”, orientada pelo Professor Doutor Cariston Rodrigo Benichel.

O objetivo é compreender o grau de entendimento da equipe de enfermagem durante o processo de assistência hospitalar ao paciente surdo e/ou deficiente auditivo, frente ao uso da linguagem brasileira de sinais e métodos alternativos de comunicação. Estas informações são de suma importância para a verificação de oportunidades de melhoria do processo de comunicação da equipe de enfermagem, incluindo princípios de universalização do acesso ao sistema de saúde. Você irá responder a algumas questões relacionadas ao seu dia-a-dia de trabalho e que vão nos permitir verificar quais as estratégias de comunicação são utilizadas e como estas repercutem no seu atendimento à pessoa surda.

Cogita-se a possibilidade de riscos mínimos relacionados à eventuais dificuldades ou constrangimento para preenchimento do instrumento de coleta de dados e tempo dispensado para tal atividade. Diante disso, os pesquisadores irão acompanhá-lo, esclarecendo dúvidas e auxiliando-o durante o processo de respostas dos questionamentos.

Irão seguir um cronograma de execução previamente estabelecido com a coordenação, para que a demanda assistencial não seja comprometida, além da segurança para que o tempo de preenchimento do referido instrumento não ultrapasse o tempo médio estimado de dez minutos; durante este período será assegurado ainda que não haja intervenções ou imparcialidades por parte dos pesquisadores frente às respostas ou condutas dos participantes, os quais serão esclarecidos previamente junto deste TCLE que para os que demonstrarem algum desconforto ou dificuldade, poderão não prosseguir com o preenchimento do instrumento a qualquer momento, não havendo penalidades para tal decisão.

É importante que saiba que sua participação não envolve custos ou recompensa financeira, sendo todas as eventuais despesas de responsabilidade dos autores desta pesquisa. Seus dados serão mantidos sob absoluto sigilo, sendo assim, você não será identificado, e nenhuma informação pessoal de ordem financeira, documental ou de endereço será coletada. Os resultados obtidos serão

utilizados apenas para fins acadêmicos, e seus dados serão omitidos de qualquer documento que vier a se tornar público.

Reiteramos ser de suma importância a sua participação, todavia tem total liberdade para decidir e desde já agradecemos a sua disponibilidade, atenção e colaboração. Caso haja dúvidas, pode entrar em contato com o pesquisador responsável, Doutor Cariston Rodrigo Benichel, através do email cariston@outlook.com, pelo telefone (14) XXXXXXXXXX ou diretamente no Comitê de Ética das Faculdades Integradas de Bauru, pelo telefone (14) 2109-6213.



Assinatura do Pesquisador (orientador)

IDENTIFICAÇÃO DO(A) PARTICIPANTE DA PESQUISA

Eu, _____, declaro que li as informações contidas nesse documento, que fui devidamente informado(a) pelo pesquisador(a) _____ sobre os procedimentos que serão realizados, e concordo em participar da mesma. Foi-me garantido que posso retirar o consentimento a qualquer momento, sem que isso leve a qualquer penalidade. Declaro ainda ter recebido uma cópia desse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Assinatura do (a) participante

Assinatura do(a) pesquisador(a)

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa

FACULDADE INTEGRADAS DE
BAURU - FIB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O uso da libras no processo de assistência de enfermagem ao paciente surdo

Pesquisador: Cariston Rodrigo Benichel

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 80699324.4.0000.5423

Instituição Proponente: Faculdades Integradas de Bauru/ FIB - SP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.961.994

Apresentação do Projeto:

A surdez e/ou deficiência auditiva resulta de distúrbio auditivo multifatorial, caracterizada com danos sensoriais e/ou condutivos que repercutem de maneira significativa no padrão de comunicação e relações interpessoais em diferentes contextos. No contexto da saúde, muitas vezes implica em prejuízo na interação com o profissional da saúde, e em diferentes cenários, pode agregar em maior dificuldade para a condução assistencial. Em todo ambiente hospitalar, a efetivação da comunicação tangencia o acolhimento e detecção da intencionalidade da procura pelo serviço, com intuito de alcançar a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação a saúde, realidade tal que requer conhecimento do enfermeiro acerca de estratégias para o atendimento desta população. Diante disso, esta investigação objetiva compreender como ocorre o acolhimento de deficientes auditivos e surdos em cenário hospitalar, agregando informações acerca do conhecimento, sentimentos e percepções existentes nestas relações, bem como do perfil, qualificação e estratégias adotadas para efetivação da comunicação e condução assistencial. Para tal investigação será adotado método com delineamento exploratório-descritivo e caráter quantitativo, a ser desenvolvido com os enfermeiros atuantes em toda unidades do

A coleta de dados será realizada após a anuência do Comitê de Ética em Pesquisa, tal como preconizado pelas Resoluções 466/12 e 510/16, além da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes, os quais serão incluídos se integrantes da equipe de enfermagem do quadro

Endereço: Rua José Santiago, 16-50

Bairro: Vila São João do Ipiranga

CEP: 17.056-120

UF: SP

Município: BAURU

Telefone: (14)2109-6213

Fax: (14)2109-6213

E-mail: cepfib@fibbauru.br

**FACULDADE INTEGRADAS DE
BAURU - FIB**

Continuação do Parecer: 6.961.994

regular de dimensionamento da unidade concedente e com corem ativo. Serão excluídos os profissionais de outras categorias profissionais, enfermeiros folguistas que não estejam compondo o dimensionamento da equipe de enfermagem no período da coleta de dados ou sem registro CLT ativo na instituição. O desenvolvimento será baseado no uso de questionários eletrônicos enviados por email e/ou aplicativo de mensagens; deverão preencher a um questionário elaborado pelos pesquisadores contendo 24 questões fechadas e abertas. Os dados resultantes desta coleta de dados serão tabulados e tratados estatisticamente utilizando o Software SPSP21 mediante análise descritiva e verificação das variáveis significantes apresentadas com média, mediana e desvio-padrão, além do valor de $p < 0,05$ e intervalo de confiança de 95%.

Objetivo da Pesquisa:

Compreender o grau de entendimento da equipe de enfermagem durante o processo de assistência hospitalar ao paciente surdo e/ou deficiente auditivo, frente ao uso da linguagem brasileira de sinais e métodos alternativos de comunicação.

Caracterizar o perfil de profissionais atuantes nas unidades investigadas. Verificar as percepções e experiências da equipe de enfermagem acerca da interação e processo de comunicação com pacientes surdos e/ou deficientes auditivos. Identificar a existência de métodos de comunicação utilizados pelos enfermeiros para efetivação do acolhimento de surdos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Cogita-se a possibilidade de riscos mínimos relacionados à eventuais dificuldades ou constrangimento para preenchimento do instrumento de coleta de dados e tempo dispensado para tal atividade. Diante disso, os pesquisadores irão acompanhá-lo, esclarecendo dúvidas e auxiliando-o durante o processo de respostas dos questionamentos.

Não consta benefício direto

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Quanto ao modo de abordagem dos participantes da pesquisa para a obtenção do TCLE os pesquisadores informaram que a oportunidade de o profissional de enfermagem cuidar de um paciente com deficiência auditiva/surdo motiva o dever do profissional em estar preparado para lidar, cuidar e se comunicar de modo assertivo.

Quanto à justificativa para participação de grupos vulneráveis os pesquisadores informaram que não se aplica.

Quanto às medidas para proteção ou minimização dos desconfortos e riscos previsíveis os

Endereço: Rua José Santiago, 16-50
Bairro: Vila São João do Ipiranga CEP: 17.056-120
UF: SP Município: BAURU
Telefone: (14)2109-6213 Fax: (14)2109-6213 E-mail: cepfib@fibbauru.br

FACULDADE INTEGRADAS DE BAURU - FIB



Continuação do Parecer: 6.961.994

pesquisadores informaram que $\checkmark$ Diante disso, os pesquisadores irão acompanhá-lo, esclarecendo dúvidas e auxiliando-o durante o processo de respostas dos questionamentos. $\checkmark$ Pendência 4 $\checkmark$ Deverá ser informado se o questionário será feito em sala individual, assim, o risco/desconforto é minimizado.

Quanto às medidas de proteção à confidencialidade os pesquisadores informaram que $\checkmark$ Seus dados serão mantidos sob absoluto sigilo, sendo assim, você não será identificado, e nenhuma informação pessoal de ordem financeira, documental ou de endereço será coletada. Os resultados obtidos serão utilizados apenas para fins acadêmicos, e seus dados serão omitidos de qualquer documento que vier a se tornar público. $\checkmark$

Quanto à previsão de ressarcimento de gastos os pesquisadores informaram que $\checkmark$ É importante que saiba que sua participação não envolve custos ou recompensa financeira, sendo todas as eventuais despesas de responsabilidade dos autores desta pesquisa. $\checkmark$

Quanto à previsão de indenização e/ou reparação de danos os pesquisadores informaram que $\checkmark$ É importante que saiba que sua participação não envolve custos ou recompensa financeira, sendo todas as eventuais despesas de responsabilidade dos autores desta pesquisa. $\checkmark$

Quanto aos critérios para suspender ou encerrar a pesquisa os pesquisadores informaram que $\checkmark$ para os que demonstrarem algum desconforto ou dificuldade, poderão não prosseguir com o preenchimento do instrumento a qualquer momento, não havendo penalidades para tal decisão. $\checkmark$

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A FR foi apresentada preenchida (20 participantes, sem patrocinador principal) e assinada pelo pesquisador responsável (Doutor Cariston Rodrigo Benichel) e pelo Diretor da FIB (Chiara Ranieri Basseto).

Foi apresentada a declaração da instituição, adequadamente preenchida e assinada.

Foi apresentado o modelo de TCLE. Há necessidade de ajustes: Sim.

Foi apresentado o modelo de TALE. Há necessidade de ajustes: Não.

O orçamento descrito na PB informa que a pesquisa terá custo de R\$ 2.480,00

A pesquisa foi classificada na Grande Área 4 (Ciências da Saúde) e tem como título público $\checkmark$ O USO DE LIBRAS NO PROCESSO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SURDO. $\checkmark$

A pesquisa foi classificada nas áreas temáticas especiais como Saúde Coletiva / Saúde Pública

A Instituição proponente da pesquisa é a FIB (ou outra) e não foi listada Instituição

Endereço: Rua José Santiago, 16-50
Bairro: Vila São João do Ipiranga CEP: 17.056-120
UF: SP Município: BAURU
Telefone: (14)2109-6213 Fax: (14)2109-6213 E-mail: cepfib@fibbauru.br

FACULDADE INTEGRADAS DE
BAURU - FIB



Continuação do Parecer: 6.961.994

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	06:58:31	Benichel	Aceito
--	----------	----------	----------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BAURU, 25 de Julho de 2024

Assinado por:

LUIS ALBERTO DOMINGO FRANCIA FARJE
(Coordenador(a))

Endereço: Rua José Santiago, 16-60
Bairro: Vila São João do Ipiranga CEP: 17.056-120
UF: SP Município: BAURU
Telefone: (14)2109-6213 Fax: (14)2109-6213 E-mail: cepfib@fibbauru.br