

Dificuldade do atendimento médico a pessoas com deficiência auditiva severa

Difficulty in the medical care of people with severe hearing disability

Lorena Fecury Tavares¹, Keise Bastos Cardoso¹, Caio Vinícius Botelho Brito¹

RESUMO

Objetivo: analisar limitações e adaptações do atendimento médico aos pacientes com deficiência auditiva. **Material e Métodos:** estudo analítico-descritivo, observacional, transversal e quantitativo. Foram entrevistados 50 professores médicos de uma Instituição de Ensino Superior (IES) que aceitaram fazer parte da pesquisa. **Resultados:** observou-se que a maior parte tinha entre 36 e 45 anos (38%), com média geral de 42,8 anos. Mais da metade era do sexo feminino (58%) e formou-se na graduação entre os anos de 1991 e 2010 (30 médicos, ou 60% do total). A maioria é formada em clínica médica (16%) e pediatria (12%) e 94% dos médicos já atenderam paciente com deficiência auditiva. O número de médicos que fez curso da Libras e se formou entre 2011 e 2016 foi superior ao dos anos anteriores. **Discussão:** a maioria dos médicos sentiu-se desconfortável em atender um paciente com essa deficiência por desconhecimento da língua, sendo esse um fator que encontra amparo na literatura. As instituições oferecem o curso ou uma disciplina em Libras de formato opcional. **Conclusão:** a grande maioria dos médicos se sentiu desconfortável por não conseguir uma comunicação efetiva, apresentou dificuldade em coletar anamnese e não fez um receituário diferente, podendo comprometer a adesão ao tratamento. A maioria acredita que o aprendizado da Libras seria a solução, mas apenas quatro realizaram algum curso.

Palavras-chave: Perda Auditiva; Cuidados Médicos; Barreiras de Comunicação; Comunicação Manual; Línguas de Sinais.

ABSTRACT

Objective: To analyze limitations and adaptations of medical care for patients with hearing loss. **Material and methods:** Descriptive, analytical, observational, cross-sectional and quantitative study. The sample size accounted for 117 doctors. Fifty medical professors from a Higher Education Institution (HEI) were included and accepted to be part of the research. **Results:** It was observed that most of them were between 36 and 45 years old (38%), and an average of 42.8 years. More than half were female (58%) and graduated from 1991 to 2010 (30 doctors, or 60% of the total). Most are trained in internal medicine (16%) and pediatrics (12%) and 94% of doctors have already treated patients with hearing loss. The number of doctors who attended to a Libras course and graduated between 2011 and 2016 was higher than in previous years. **Discussion:** Most doctors felt uncomfortable in caring for a patient with this disability, due to lack of language, which is a factor that is supported in the literature. Institutions offer Libras as an optional course or subject. **Conclusion:** The vast majority of doctors felt uncomfortable for not being able to communicate effectively, had difficulty collecting anamnesis, and did not make a different prescription, which may compromise adherence to treatment. Most believe that learning Libras would be the solution, but only four took a course. It is necessary to review the importance of teaching Libras during medical graduation to improve the care and quality of health care offered to this specific population.

Keywords: Hearing Loss; Medical Care; Communication Barriers; Manual Communication; Sign Language.

¹Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Curso de Medicina - Belém (PA), Brasil.

Autor correspondente: Lorena Fecury Tavares - Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Curso de Medicina - Avenida Visconde de Souza Franco, 72 - Reduto, Belém (PA), Brasil CEP.: 66053-000

E-mail: lorenafecury@gmail.com

Recebido em 16/01/2021 - Aceito para publicação em 28/07/2021.



INTRODUÇÃO

A relação médico-paciente possui como um de seus pilares fundamentais a comunicação, entretanto, quando se trata de pessoas com deficiência auditiva, esse elemento torna-se por muitas vezes prejudicado.¹ Com o intuito de melhorar a assistência desses usuários foi criado o Decreto 5.626, de dezembro de 2005, que garante o atendimento com profissionais qualificados para o uso da Língua Brasileira de Sinais (Libras) ou a presença de um intérprete para intermediar a comunicação.^{1,2} Contudo, grande parte da comunidade médica ainda se encontra despreparada para atender esses pacientes, pois há uma diferença linguística cultural que resulta em barreiras na assistência à saúde.³

Os profissionais de saúde que não têm domínio da Libras utilizam-se de mímica, escrita, leitura labial e outros meios para contornar os entraves do atendimento ao paciente com deficiência auditiva, mas não são tão eficientes quanto o uso da Libras por não serem sempre compreendidos totalmente.^{1,4,5} Muitos pacientes com deficiência auditiva relatam ter a necessidade de uma terceira pessoa na consulta para ser intérprete, que na maior parte das vezes é a mãe.⁶ Porém, a presença de familiares e de amigos pode influenciar a fala franca do paciente e do profissional e, assim, mudar o conteúdo da comunicação.⁵ Tal fato provoca sentimentos de angústia, insegurança e impaciência, já que não há interação afetiva, resultando no distanciamento da relação médico-paciente.³

Deve-se evidenciar que a simples presença de intérpretes não soluciona totalmente os problemas da comunicação, pois interfere na autonomia e na privacidade do paciente.^{1,4,5,7,8} Por esse motivo, os pacientes destacam que se sentem mais confortáveis em ser atendidos por médicos com habilidade em Libras.⁷

A dificuldade de ser entendido e de entender é de ambos os lados^{1,8} e leva a maior suscetibilidade a erros diagnósticos e terapêuticos.^{1,2,8} Esse cenário causa frustração e desconforto no profissional da saúde,^{2,8} já que mais da metade dos médicos não recebeu instrução na graduação para se comunicar com o deficiente auditivo.⁹

Dessa forma, é notório que a comunicação entre o médico e o paciente nesse caso possui barreiras para atingir um adequado nível de qualidade, aspecto que traz consequências para essa relação.

Logo, analisar as dificuldades e limitações do atendimento do médico a pacientes com deficiência auditiva é o grande propósito desta pesquisa.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi desenvolvido em metodologia descritiva, analítica, observacional, transversal e quantitativo.

A população escolhida foi de professores médicos de uma IES (Instituição de Ensino Superior) do estado do Pará, que totalizam 50. Foram incluídos professores médicos que aceitaram fazer parte da pesquisa. Foram excluídos médicos que faziam parte de centros especializados no atendimento de pessoas com deficiência auditiva.

Os dados referentes às características dos entrevistados e

as respostas ao questionário foram tratados utilizando estatística descritiva, expressos sobre a forma de frequências absolutas e relativas, conforme o caso, e apresentados em tabelas e gráficos. Os gráficos e tabelas foram construídos com as ferramentas disponíveis nos *softwares* Microsoft Word 2010, Excel 2010 e Bioestat 5.5. Todos os testes estatísticos foram executados com o auxílio do software BioEstat 5.5. A associação entre duas variáveis qualitativas foi testada pelo teste G, seguido pela análise de resíduos padronizados conforme a necessidade.

Esse projeto foi realizado de acordo com os preceitos da Declaração de Helsinki e do Código de Nuremberg, de acordo com as Normas de Pesquisa envolvendo seres humanos, 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, com autorização do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (CEP/UNIFAMAZ) sob parecer número 3.131.434. Além disso, os indivíduos só participaram da pesquisa mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

A maioria dos médicos se apresentava dentro da faixa etária dos 36 aos 45 anos de idade, representando 38,0% do total dos entrevistados, sendo a maioria do sexo feminino (58,0%). Quanto ao ano de formação, 30% se formou entre os anos 1991 e 2000 e 30% entre 2001 e 2010. Já quanto à especialidade médica, Clínica Médica representava 16,0%, seguida de Pediatria, 12,0%. Ao todo foram citadas 21 especialidades.

Quando perguntados se já haviam atendido um paciente com deficiência auditiva, apenas três médicos responderam que “não”, que eram das especialidades em Clínica Médica, Hematologia e Radiologia. Quando avaliados, se realizou curso de Libras durante ou após a graduação: um médico formado entre 1991 e 2000 realizou após, dois médicos formados entre 2011 e 2016 realizaram durante e um após o curso, enquanto o restante não realizou em nenhum momento.

A maioria (87,7%) relatou ter dificuldade em coletar anamnese do paciente com deficiência auditiva “sempre” ou “às vezes”, e a maior parte desses nunca havia realizado um curso em Libras. Em contrapartida, apenas 12,2% negaram essa dificuldade.

No questionário, os médicos precisavam fazer uma autoavaliação do seu acolhimento em relação ao paciente com deficiência auditiva, sendo que 38,8% classificou seu atendimento como “bom” e 36,7% como “regular”, desses, a maioria nunca realizou um curso em Libras. A minoria (4,1%) classificou como “excelente”.

Os entrevistados foram questionados se já se sentiram desconfortáveis por não se comunicar adequadamente com o paciente e 85,7% responderam que “sim”, 12,2% que “não” e 2,0% “não, pois sei Libras”.

Outro aspecto analisado foi a adesão ao tratamento, uma vez que esse aspecto pode ser prejudicado devido a uma comunicação ineficaz, sendo que 39,6% consideram que “raramente” a adesão foi prejudicada e 37,5% consideram que “quase sempre” foi.



DISCUSSÃO

O presente estudo buscou analisar o atendimento de pacientes com deficiência auditiva severa por médicos professores de uma instituição de ensino superior do Pará e identificar seus conhecimentos a respeito da Libras (Língua Brasileira de Sinais) devido à importância da inclusão no atendimento médico e acesso à saúde.

Foram incluídos 50 médicos, de acordo com os critérios de inclusão da pesquisa, que responderam a um questionário feito pelos autores.

Sendo encontrada uma média geral de 42,8 anos, sendo 58% dos entrevistados do sexo feminino e formados no curso de Medicina entre 1991 e 2010, resultados semelhantes a Gomes *et al.*,¹⁰ que buscou identificar o conhecimento desta língua por médicos do Distrito Federal.

Observou-se por meio dos resultados que apenas três profissionais dos 50 entrevistados não atenderam um deficiente auditivo durante sua vivência médica, representando que esse tipo de atendimento é comum dentre as diversas especialidades, valor que encontra semelhança com o encontrado por Gomes *et al.*,¹⁰ quando demonstra que a maioria dos profissionais de saúde já teve contato com um paciente com esse tipo de deficiência e, portanto, reconhece que há a necessidade de conhecimento básico em Libras para comunicação minimamente efetiva com o paciente.¹⁰⁻¹³

Nos dados da atual pesquisa, 85,7% se sentiram desconfortáveis por não conseguir se comunicar adequadamente com o paciente, sendo este resultado independente de quem fez ou não o curso de Libras. Há várias pesquisas que corroboram com esse dado, mostrando que há fragilidade na comunicação com o paciente em diversas áreas da saúde.^{1,6,7}

Contudo, poucos ainda procuram um curso de Libras após a graduação para se capacitar a atender paciente com deficiência auditiva.^{3,10} Apesar disso, os médicos utilizam alternativas para se comunicar (Tabela 1), seja o auxílio de familiar ou amigo (32%), mímica (19,7%) e escrita (17,2%), leitura labial (15,6%), auxílio de intérprete (10,6%) e Libras (4,9%). Também se obteve um resultado de que 66% dos entrevistados não fazem um receituário diferente e 24% usam desenhos para explicar para o paciente (Tabela 2).

Tabela 1. “Faz um receituário diferente para o deficiente auditivo entender melhor?”, conforme relatado pelos médicos da IES, avaliados no período de outubro de 2019 a fevereiro de 2020, Belém - Pará.

Respostas	Frequência	Porcentagem
Não	33	66
Sim, por desenho	12	24
Sim	3	6
Sim, com auxílio de acompanhante	1	2
Sim, detalhando a receita	1	2

Fonte: questionário dos autores.

Tabela 2. Sugestões para facilitar o atendimento de pacientes com deficiência auditiva relatadas pelos médicos da IES, avaliados no período de outubro de 2019 a fevereiro de 2020, Belém - Pará.

Respostas	Porcentagem
Libras	81,3
Recursos visuais	4,2
Estar devidamente acompanhado	2,1
Aplicativos	2,1
Intérprete	2,1
Leitura labial	2,1
Paciência	2,1
Policlínicas especializadas para o atendimento	2,1
Profissional de Libras no local do atendimento	2,1

Fonte: questionário dos autores.

A comunicação é um aspecto fundamental nas relações interpessoais e, no contexto da relação médico-paciente, não estabelecer uma comunicação efetiva compromete o alcance da integralidade do cuidado, configurando-se como um obstáculo para a qualidade da atenção à saúde a essa população específica.¹⁴

Essa situação, além de construir barreiras para a confiança na relação profissional-paciente e dificultar a adesão ao tratamento, afasta o indivíduo com a deficiência dos serviços de saúde, fragilizando o conceito de integralidade e de inclusão na sociedade.^{3,13,15}

Nesse contexto, a comunicação do profissional de saúde com o indivíduo com deficiência auditiva pode ser considerado um problema educacional, haja vista que 81,3% dos entrevistados acreditam que o aprendizado em Libras seria a solução para facilitar esse atendimento (Tabela 3).

A segunda sugestão mais citada foi a utilização de recursos visuais (4,2%). Sendo assim, as instituições de ensino em saúde vêm se preocupando nos últimos anos em incluir essa disciplina de forma optativa nos currículos médicos, para habilitar futuros profissionais de saúde a se comunicar com qualquer paciente, independentemente de sua deficiência.^{4,5,14}

Tabela 3. Relação da dificuldade em coletar a anamnese do paciente com deficiência auditiva e o ano de formação.

Dificuldade em coletar anamnese	1977 a 1990	1991 a 2000	2001 a 2010	2011 a 2016
Sempre	4	6	4	4
Às vezes	3	7	11	4
Nunca	1	2	0	1

p=0,452 para o teste G.

Fonte: questionário dos autores.



Ademais, quando perguntados se foi oferecido curso de Libras durante a graduação (Tabela 4), apenas quatro médicos responderam que sim, sendo que três deles se formaram entre 2011 e 2016, ou seja, essa parece ser uma preocupação bem recente nas IES.

Quando perguntados se realizaram um curso de Libras (Tabela 5), dois relataram terem feito durante a graduação (os quais possuem ano de formação entre 2011 e 2016) e outros dois após a graduação. Este dado encontra semelhança com diversas pesquisas^{1,10,16} que analisaram que, apesar de terem Libras como uma das disciplinas acadêmicas, muitas vezes é vista pelos alunos como um fardo comparado à quantidade massiva de outras disciplinas que devem ser estudadas,^{8,17-19} quando, na verdade, deveria ser visto pelos discentes como um módulo/disciplina imprescindível durante a graduação.

Tabela 4. A instituição de graduação ofereceu ou não curso de Libras, de acordo com o ano de formação, 2020, Belém - Pará.

Curso de Libras na instituição	Sim	Não
1977 a 1990	0	8
1991 a 2000	2	13
2001 a 2010	0	15
2011 a 2016	3	6

p=0,035 para o teste G.

Fonte: questionário dos autores.

Tabela 5. Formas de comunicação com o paciente com deficiência auditiva, utilizadas pelos médicos da IES, avaliados no período de outubro de 2019 a fevereiro de 2020, Belém - Pará.

Respostas	Porcentagem
Auxílio de familiar ou amigo	32,0
Mímica	19,7
Escrita	17,2
Leitura labial	15,6
Auxílio de intérprete	10,7
Libras	4,9

Fonte: questionário dos autores.

Contudo, esse não é um problema exclusivo da comunidade médica. Existem projetos de lei que tentam incluir Libras como disciplina obrigatória desde o ensino fundamental e médio, fazendo com que o curso médico não venha a ser seu primeiro contato, aprimorando o domínio dessa língua.

Dessa forma, esta pesquisa encontra relevância educacional e médica por se tratar de uma temática ainda pouco estudada¹⁰ e que necessita ser melhor analisada para a inclusão integral de deficientes auditivos, fortalecendo a comunicação dos profissionais da área médica por meio de estratégias educacionais e sociais que atendam o princípio da integralidade do cuidado à saúde.

CONCLUSÕES

Esta pesquisa encontrou que a grande maioria dos médicos se sente desconfortável por não conseguir uma comunicação efetiva e por apresentar dificuldade em coletar anamnese do paciente que possui deficiência auditiva, além do mais, a maioria também não faz um receituário diferente, fatores que podem comprometer a adesão ao tratamento.

Esse contexto torna-se compatível com o fato de que muitos dos entrevistados consideram seu acolhimento regular ou ruim a esses pacientes.

Como sugestão para melhorar esse cenário, a maioria dos médicos acredita que o aprendizado da Libras seja a solução, em contrapartida, apenas quatro deles (do total de cinquenta) realizaram algum curso de Libras.

Logo, por meio desta pesquisa, foi possível concluir que os médicos possuem dificuldade para atender uma pessoa com deficiência auditiva pela falta do conhecimento da Libras, realidade essa que se assemelha a outras pesquisas da literatura.

Dessa forma, é necessário que haja uma revisão da importância do ensino da Libras durante a graduação médica, a fim de ocorrerem mudanças pedagógicas e institucionais, e que se demonstre a efetividade do aprendizado dessa disciplina para se comprovar a melhora do cuidado e da qualidade da atenção à saúde oferecida a essa população específica.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem ao Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ) pelo apoio ao projeto através da concessão de Bolsas de Iniciação Científica.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram inexistência de conflitos de interesse na realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS

- Vieira CM, Caniato DG, Yonemotu BPR. Comunicação e acessibilidade: percepções de pessoas com deficiência auditiva sobre seu atendimento nos serviços de saúde. RECIIS (Online). 2017;11(2):1-12. doi: <https://doi.org/10.29397/reciis.v11i2.1139>
- Dias A, Coutinho C, Gaspar D, Moeller L, Mamede M. Libras na formação médica: possibilidade de quebra da barreira comunicativa e melhora na relação médico-paciente surdo. Rev Med (São Paulo). 2017;96(4):209-14.
- Nobrega JD, Munguba MC, Pontes RJS. Atenção à saúde e surdez: desafios para implantação da rede de cuidados à pessoa com deficiência. Rev Bras Promoç Saúde. 2017;30(3):1-10. doi: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2017.6176>
- Neves DB, Felipe IMA, Nunes SPH. Atendimento aos surdos nos serviços de saúde: acessibilidade e obstáculos. Infarma Ciênc Farm. 2016;28(3):157-65. doi: <http://dx.doi.org/10.14450/2318-9312.v28.e3.a2016.pp157-165>
- Oliveira YCA, Celino SDM, Costa GMC. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos



- surdos. *Physis*. 2015;25(1):307-20. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000100017>
6. Pires HF, Almeida MAPT. A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. *Rev Enferm Contemp*. 2016;5(1):68-77. doi:<http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v5i1.912>
 7. Oliveira YCA, Celino SDM, França ISX, Pagliuca LMF, Costa GMC. Acessibilidade da pessoa surda à rede pública de serviços de saúde. *J Nurs UFPE*. 2015;9(7):9018-26. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i7a10693p9018-9026-2015>
 8. França EG, Pontes MA, Costa GMC, França ISX. Dificuldades de profissionais na atenção à saúde da pessoa com surdez severa. *Ciênc Enferm*. 2016;22(3):107-16. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532016000300107>
 9. Sousa EM, Almeida MPT. Atendimento ao surdo na atenção básica: perspectiva da equipe multidisciplinar. *Rev Psicol*. 2017;10(33):72-82. doi: <https://doi.org/10.14295/online.v10i33.589>
 10. Gomes LF, Machado FC, Lopes MM, Oliveira RS, Holanda BM, Silva LB, et al. Conhecimento de Libras pelos médicos do Distrito Federal e atendimento ao paciente surdo. *Rev Bras Educ Méd*. 2017;41(4):551-6. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n3rb20160076>
 11. Cotta BSS, Araújo AM, Souza ACCR, Oliveira AP, Lages KS. A dificuldade no atendimento médico às pessoas surdas. *Rev Interdisc Ciênc Méd*. 2019;3(1):3-9
 12. Ramos TS, Almeida MAPT. A importância do ensino de LIBRAS: relevância para os profissionais de saúde. *ID on Line Rev Psicol*. 2017;10(33):116-26. doi: <https://doi.org/10.14295/online.v10i33.606>
 13. Chaveiro N, Barbosa MA. Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. *Rev Esc Enferm USP* 2005;39(4):417-22. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342005000400007>
 14. Lopes RM, Vianna NG, Silva EM. Comunicação do surdo com profissionais de saúde na busca da integralidade. *Rev Saúde Pesq*. 2017;10(2):213-22. doi: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2017v10n2p213-221>
 15. Aragão JS, Magalhães IMO, Coura AS, Silva AFR, Cruz GKP, França ISX. Access and communication of deaf adults: a voice silenced in health services. *R Pesq Cuid Fundam Online*. 2014;6(1):1-7. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v6.2989>
 16. Oliveira YCA, Celino SDM, França ISX, Pagliuca LMF, Costa GMC. Conhecimento de fonte de informações de pessoas surdas sobre saúde doença. *Interface (Botucatu)*. 2015;19(54):549-6. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0265>
 17. Rocha CAS, Carvalho SAS, Roberto ACF, Oliveira EMP, Melo IM, Guerra LB. Formação de profissionais da saúde e acessibilidade do surdo ao atendimento em saúde: contribuições do projeto “Comunica”. *Interfaces Rev Extensão UFMG*. 2017;5(1):112-28
 18. Lessa RTC, Andrade EGS. Libras e o atendimento ao cliente surdo no âmbito da saúde. *Revisa Rev Cient Sena Aires*. 2016;5(2):95-104
 19. Moura CMAB, Leal MEA. Libras na Saúde – Ensino da língua brasileira de sinais para acadêmicos e profissionais de saúde. *Rev Prát Ext*. 2019;3(1)

Como citar este artigo:

Tavares LF, Cardoso KB, Brito CVB. Dificuldade do atendimento médico a pessoas com deficiência auditiva severa. *Rev. Fac Ciênc Méd Sorocaba*. 2021;23(1):6-10. DOI: 10.23925/1984-4840.2021v23i1a3

