Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Artigo

Dificuldades relatadas por enfermeiros na assistência à pessoa com surdez

Problems reported by nurses in care to person with hearing

Maezio Lucena Batista[1]
Alba Rejane Gomes de Moura Rodrigues[2]
Ana Paula Dantas Silva Medeiros[3]
Geane Gadelha de Oliveira[4]

RESUMO - A assistência de enfermagem é realizada de forma holística, e deve ser pautada na equidade, universalidade, integralidade, daí surgem os paradigmas da assistência que nem sempre é de forma igualitária, não só pelos fatores políticos- éticos- sociais, mas pelo fato de falta de formação especificas para atender a demanda da nossa clientela. Nesta pesquisa objetivou-se identificar a dificuldades da enfermagem em assistir clientes com surdez, Foi realizada uma pesquisa descritivo-exploratória. A população foi constituída por 22 enfermeiros que trabalham na Urgência HRJC, sendo que destes 10 não participaram da pesquisa por não estarem presentes no período de coleta e outros não aceitaram participar da pesquisa, ficando a amostra constituída por 12 enfermeiros. A coleta dos dados ocorreu por meio de um questionário envolvendo perguntas objetivas. Foram encontrados os seguintes resultados: os enfermeiros de uma forma geral compreendem a importância do conhecimento de Libras (Língua Brasileira de Sinais) para prestar assistência de qualidade ao surdo, porém apontam dificuldade em prestar assistência de enfermagem a esse público, porque nenhum dos participantes estudou esta disciplina na graduação. Dessa forma, observamos as necessidade de capacitação de profissionais e a implementação deste componente curricular no Curso de Graduação em enfermagem.

PALAVRAS- CHAVES: Surdez. Libras. Enfermeiro.

[1] Acadêmico do curso de graduação em enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).
[2] Enfermeira, Mestre em Saúde Pública, Docente das Faculdades Integradas de Patos (FIP).
[3] Enfermeira, Mestre em enfermagem pelo programa de pós-graduação da Universidade Federal da Paraíba, professora de estágio supervisionado das Faculdades Integradas de Patos (FIP).
[4] Enfermeira, Professora, Especialista em Saúde da Família, e Docente das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

ABSTRACT – The nursing care is carried out in a holistic manner, and should be based on equity, universality, comprehensiveness, there arise the paradigms of care that is not always equally, not only by political factors-ethical-social, but because of lack specific training to meet the demands of our clientele. This research aimed to identify the difficulties of nursing to assist customers with deafness. We conducted a descriptive-exploratory. The population consisted of 22 nurses working in the Emergency HRJC, and of these10 did not participate in the survey because they were not present in the collection period and others refused to participate in the survey, so the sample consists of 12 nurses. Data collection was conducted through a questionnaire involving objective questions. We found the following results: nurses in general understand the importance of knowing Libras (Brazilian Sign Language) to provide quality assistance to the deaf, but show difficulties in providing nursing care to this population, because none of the participants studied this discipline graduation. Thus, we see the need for professional training and the implementation of this curriculum component in Undergraduate Nursing.

Keywords: Deafness. Pounds. Nurse.

INTRODUÇÃO

O censo do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) revela que a deficiência auditiva acometia 9,7 milhões de pessoas (5,1%), sendo que a deficiência auditiva severa (pessoas com grande dificuldade ou incapazes de ouvir) foi declarada por 2,1 milhões de pessoas, das quais 344,2 mil eram surdas (0,2%). (IBGE 2010)

A luta contra a interpretação da surdez como deficiência, contra a visão da pessoa surda enquanto indivíduo deficiente, doente e sofredor, e, contra a definição da surdez enquanto experiência de uma falta. Ora, os surdos, enquanto grupo organizado culturalmente, não se definem como "deficientes auditivos". (WRIGLEY, 1996)

A expressão pessoa com necessidade especial (deficiente) é usada em referência a portadores de anomalias físicas, psíquicas, fisiológicas, além de outras de difícil caracterização, Pessoas com deficiência apresentam características próprias, tais características, muitas vezes, as tornam vítimas de preconceitos ou excluídas da sociedade. (FONSECA V; BOLONHINI R. B. 2007)

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

A enfermagem tem suas bases de assistência ao paciente fundamentada prioritariamente no contato direto com o cliente, realizando anamnese, coleta de dados, exame físico, mas em vezes, essas pratica que parece simples para enfermeiros, que passaram cinco anos na universidade se preparando para tal, torna-se desesperador, para um enfermeiro quando essa coleta de dados tem que ser extraída e lapidada.

O enfermeiro é imperito em atendimento de paciente surdo, por não ter conhecimento de libras, e ainda das expressões corporais, diferentes de pessoas com boa dicção, não bastando só compreende-los nas suas expressões, mas também entender suas angustias e aflições, numa percepção holística desse cliente.

Os clientes surdos possuem muita dificuldade de estabelecer uma comunicação em níveis satisfatórios com profissionais de enfermagem que não convivem habitualmente com pessoas com esse tipo de deficiência, e não são treinados para tal, mesmo assim a pessoa com surdos tenta se comunicar de todas as formas possíveis, sejam elas através da linguagem escrita, leitura labial (para aqueles treinados), gestos com interatividade com meio ambiente em que esta, e a própria Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). A angustia de não ser compreendido no momento em que está sendo acometida de algum agravo a saúde, eleva seu nível de estresse, e o deixara irritado dificultando ainda mais a consulta de enfermagem e consequentemente o tratamento ao seu agravo.

O que diferencia cada pessoa, então, umas das outras? São as suas histórias de vida, e seus traços pessoais de personalidade, que vão depender de onde ela nasceu, quais as condições de educação e trabalho que teve, em qual sociedade elas está inserida. E é preciso que essas condições de vida sejam analisadas, modificadas e melhoradas sempre. (BRASIL; 2009).

O reconhecimento da Comunidade Surda como minoria sociolinguística e cultural apresenta-se como importante desafio para o SUS, tanto no que remete à identificação de suas especificidades psicolinguísticas quanto no que diz respeito aos desafios linguísticos

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

que, até então, referenciavam essa população em níveis secundário e terciário de atenção à saúde. (LANI; PEREIRA; 2009).

A Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que regulamenta o uso da LIBRAS, estabelecer que as instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devem garantir atendimento e tratamento adequado aos portadores de deficiência auditiva. (FENEIS; 2002.)

O ato de comunicação é fundamental para o desenvolvimento do trabalho dos enfermeiros junto à equipe e a pacientes atendidos nas instituições e para a transmissão de uma informação universal, além de exercer influência direta sobre os indivíduos. O primeiro fator que o enfermeiro julga importante para conseguir praticar a teoria da humanização é a comunicação, realizando-a adequadamente, o enfermeiro conseguirá agir de maneira humanizada. (BARBOSA; SILVA; 2007).

> O despreparo por parte da equipe de profissionais de saúde no que diz respeito ao internamento de paciente surdo, já que os profissionais se sentem limitados ao atender o paciente devido à dificuldade de comunicação. Isso é agravado quando os profissionais necessitam usar máscara facial, impossibilitando a tentativa do surdo realizar uma leitura labial, ficando ele não ciente de todo o procedimento, dificultando a equipe oferecer um suporte técnico e emocional para esse paciente (CRUZ; LOPES; 2007).

O desejo em pesquisar o tema surgiu da necessidade de uma comunicação com clientes surdos, vivenciado no cotidiano de enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgência. Onde surgiram algumas perguntas: será que os enfermeiros estão aptos a lidar com usuários portador de surdez? Como é a comunicação com essa clientela? Como interpreta as mensagens? O diagnóstico e o plano de cuidados como será?

Como está previsto no SUS e na própria constituição de 1988, tratamento igual aos iguais e desiguais aos desiguais, esse conceito não tem sua plenitude haja vista que

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

os profissionais não estão preparados para atender os desiguais no âmbito da saúde comum.

Acreditamos que a pesquisa poderá contribuir com a pesquisa e extensão, e com os profissionais que lidam com esta clientela, trazendo informações que ajudem a perceber melhor e entender esta linguagem que ainda continua sendo um desafio para os profissionais.

Teve como objetivo geral Investigar as dificuldades do profissional da enfermagem em assistir a clientes portadores de surdez; Os objetivos específicos são: Investigar se o enfermeiro tem conhecimento da língua brasileiras de sinais (LIBRAS); Identificar a necessidade dos enfermeiros entenderem a língua brasileira de sinais (LIBRAS); Conhecer como é realizada a abordagem, durante a assistência de enfermagem, a clientes com surdez.

METODOLOGIA

Trata- se de uma pesquisa descritiva- exploratória. O trabalho foi desenvolvido no Hospital Regional Dep.Janduy Carneiro (HRJC) do Município de Patos –PB. A coleta foi realizada entre os dias 29 de março à 26 de abril de 2013. A população foi constituída de 22 profissionais de nível superior enfermeiros (as) da urgência do HRJC e a amostra consistiu de 12 participantes voluntários, sendo que 10 deixaram de participar por não aceitar e outros estiveram ausentes nas semanas que foram coletados os dados. Para realização desta pesquisa foi utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário dividido em duas partes, a 1° parte abordou os dados sócios demográficos, e na 2° parte os dados referentes ao objeto do estudo. Essa pesquisa respeita a Resolução do Ministério da Saúde 196/96 que dispõem sobre ética em pesquisa que envolva seres humanos, e sob aprovação do conselho de ética das Faculdades Integrada de Patos (FIP),

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

protocolo 140/2012. Os dados foram analisados estatisticamente envolvendo as porcentagens estratificadas e analisado os conteúdos das respostas objetivas.

Os dados foram analisados com base na análise quantitativa, conforme a integralidade e fidedignidade e estão expostos em gráficos, elaborados por meio do programa Microsoft Excel 2013.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1 –Caracterização da Amostra Segundo Dados Sócio Demográficos: Idade, sexo e estado civil

Variáveis	**Especificações**	***f***	**%**
IDADE	De 25 a 30 anos	9	75%
	De 31 a 35 anos	0	00%
	> 36 anos	3	25%
SEXO	Masculino	2	16,67%
	Feminino	10	83,33%
ESTADO CIVIL	Solteiro	6	50%
	Casado	4	33,33%
	Divorciado	2	16,67
	Viúvo	0	0
TOTAL		**12**	**100%**

A tabela 1, mostra que 75% dos entrevistados estão entre 25 e 30 anos de idade, indicando dessa forma que a maior parte da amostra entrevistada é de adultos jovens.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Constatou-se nessa tabela que predominou na amostra pessoas do gênero feminino, correspondendo a 83,33%, enquanto a do sexo masculino é de 16,67%. Isso comprova que, na área enfermagem ainda há predominância de mulheres.

Na caracterização quanto ao sexo, prevaleceu à força de trabalho feminino. Esta predominância feminina na enfermagem é compartilhada por outros autores, reproduzindo a característica histórica da enfermagem, profissão exercida quase que exclusivamente por mulheres desde os seus primórdios (MARTINS C; KOBAYASHI R. M; AYOUB A. C; LEITE M. M. J. 2006).

Podemos identificar que dos 50% dos entrevistados são solteiro, 33,33% são casados, e 16,67% são divorciado.

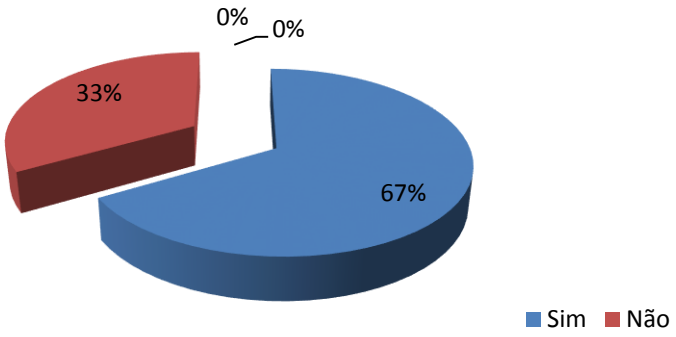
No que diz respeito ao estado civil podemos identificar que no caso dos divorciados prevalece na faixa etária >36, podendo estar relacionado ao estresse do trabalho e ao regime de trabalho que muitas vezes não são aceitos pelos maridos e esposas. Já na caracterização dos solteiros prevalece a faixa etária de 25 a 30, faixa etária comum aos solteiros.

A aplicação do teste de Goodman aos resultados apresentados revelou associação entre o grau de satisfação e interferência negativa do trabalho na vida pessoal e familiar, com maior percentual de servidores referindo pequena interferência entre os muitos satisfeitos / satisfeitos em comparação aos insatisfeitos/ muito insatisfeito ($p < 0,0001$). Observa- se comportamento inverso em relação a porcentagem de servidores referindo grande interferência negativa do trabalho na vida pessoal e familiar. (BRAGA L. C; BINDER M. C. P).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

DADOS REFERENTES AO OBJETO DO ESTUDO

Gráfico 1 – Distribuição numérica e percentual dos participantes em relação a seguinte indagação: você já atendeu algum cliente surdo?



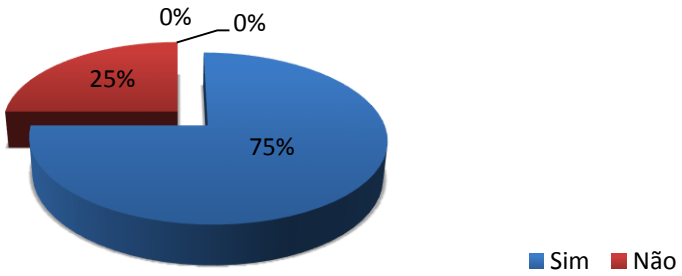
De acordo com o primeiro gráfico, temos as respostas de 8 enfermeiros (67%) que já atenderam clientes surdo, e apenas 4 (33%) nunca atenderam nenhum cliente surdo. E sendo população do estudo jovem acredita – se que durante sua vida profissional atenda alguma pessoa surda.

Você já atendeu algum usuário surdo? Inicia a categoria atenção à saúde do surdo. 97 (62,2%)profissionais revelam ter, em algum momento de sua carreira profissionais, realizado alguma consulta a uma pessoa surda. (FRANÇA E. G; XAVIER I. S. F).

De encontro ao nosso, o trabalho apresenta um oposto do resultado, o que nos mostra que a atenção básica é mais frequentada por esse tipo de clientela.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Gráfico 2 – – Distribuição numérica e percentual dos participantes em relação a seguinte indagação: o cliente o compreendeu?

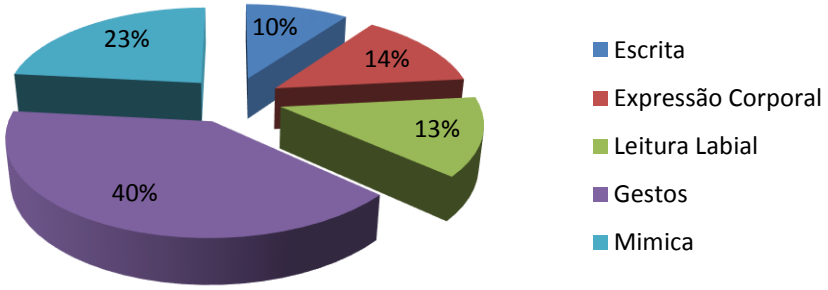


Este gráfico demonstra que apenas 25% dos profissionais que já atenderam clientes surdos não os compreenderam e 75% compreenderam, observa também que a relação entre os que já atenderam e os que não atenderam é inversamente proporcional ao ponto de que na pratica prevalece o entendimento não importa de que forma.

Vale ressaltar que pra ter uma assistência de qualidade ao portador de deficiência auditiva é necessário compreender e ser compreendido na comunicação. E muitas vezes o processo de comunicação interfere negativamente na assistência, os pacientes sentem dificuldades em entender a fala do profissional porque estes geralmente não se preocupam em evidenciar a boca, falam rápido ou usam termos técnicos que os surdos não entendem.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Gráfico 3 –Distribuição numérica e percentual dos participantes em relação a seguinte indagação: que conduta você usou ou usaria para se comunicar com paciente?



Segundo o gráfico acima os entrevistados responderam a seguinte pergunta "que conduta você usou para se comunicar com o paciente", podendo cada entrevistado optar por mais de uma opção citada obtivemos um resultado em que os 12 **(40%)** participantes informaram usar gestos, enquanto 3 **(10%)** informaram escrita**,** e **4 (13%)** leitura labial, 4 (14%) responderam expressão corporal, e 7(23%) deles relataram usar mimica.

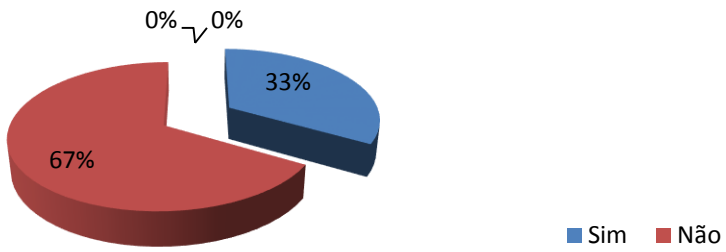
Nesse gráfico vimos que o gestos ainda é a primeira opção no atendimento e na tentativa de comunicação com pacientes surdos e em seguida a mímica e logo depois expressões corporais e as duas últimas citadas foi escrita e leitura labial, nas três últimas opções citadas já foram evidenciados em outros trabalhos, problemas como na leitura labial o profissional estaria de máscara e o surdo não balbucia palavras, na escrita há os termos técnicos e a caligrafia que dificulta o entendimento, e no acompanhante na maioria das vezes também é surdo.

De acordo com o Decreto nº 5626, de 22 de dezembro de 2005, que trata da Regulamentação da Lei de LIBRAS, o atendimento às pessoas surdas ou com deficiência

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

auditiva na rede de serviços do SUS e das empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde deve ser realizado por profissionais capacitados para o uso de Libras ou para sua tradução e interpretação (FENEIS,2005) Apesar disso os profissionais não conhecem a linguagem e não há intérpretes disponíveis nos serviços de saúde.

Gráfico 4 –Distribuição numérica e percentual dos participantes em relação a seguinte indagação: você conhece a língua brasileira de sinais (libras)?



Apenas 33% dos enfermeiros entrevistados conhecem libras, sendo que esses já ouviram falar de libras e não conhece o alfabeto de gestos nem as expressões comuns, caracterizando o não conhecimento da comunicação propriamente dita, o que caracteriza a deficiência da enfermagem em assistir pessoas surdas.

Em outra pergunta sobre já haver participado de algum curso de LIBRAS eu obtive 100% de respostas **Não**, quando pergunto se comunica-se fluentemente novamente obtenho 100% das respostas **Não**; Quando questiono se o conhecimento de LIBRAS facilitaria ou facilitou o atendimento alcançam 100% das afirmativas **Sim.** Ficando claro os profissionais acordam que o conhecimento de LIBRAS facilita o atendimento.

Esse falso conhecimento é o que pode comprometer o atendimento, de forma que o profissional se habilita a atender sem o prévio conhecimento, acaba iniciando um jogo

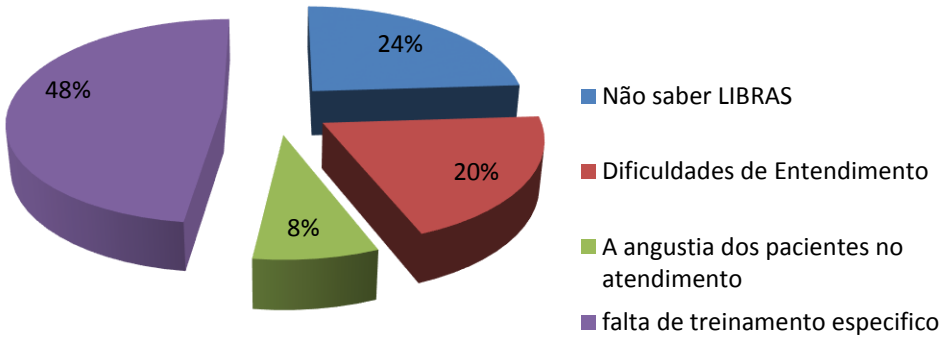
Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

de mimica, e no ambiente de urgência pode causar uma angustia no paciente em tentar expressar o que está sentindo e no profissional em tentar entender o que o paciente está sentindo dessa forma fechando completamente a caixa de diálogo entre paciente e profissional, podendo este realizar um subdiagnostico e consequentemente um subtratamento.

Segundo Santos, Shiratori (2004) o bloqueio de comunicação entre surdos e profissionais da saúde instaura-se como um dos grandes obstáculos da comunidade surda, quando procura serviços de saúde. O indivíduo surdo precisa ser assistido de forma global, respeitadas suas crenças, seus valores e diferenças.

A comunicação é indicativo de qualidade de vida, portanto, quando os profissionais sabem comunicarem-se com os surdos, promovem uma assistência na área de saúde humanizada e focalizada no contexto de uma sociedade inclusiva.

Gráfico 5 –Distribuição numérica e percentual dos participantes em relação a seguinte indagação: qual a sua maior limitação ou dificuldade para lidar com a surdez?



Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

De acordo com o gráfico 5 os entrevistados responderam que a maior limitação ou dificuldade para lidar com a surdez foi a falta de treinamento específicos 12(48%), 6 (2 4%) afirmam que a maior dificuldade é não saber libras, 5 (20%) relatam dificuldades de entendimento, 2 (8%) respondem a angustia dos pacientes interfere no atendimento.

A falta de intérpretes de Libras constitui-se uma barreira nas instituições de saúde do Brasil, o que torna ainda mais complicada a vida das pessoas com surdez que procuram atendimento ou que solicitam ajuda nestas instituições (VEET, 2003).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A linguagem é um instrumento de poder e aos surdos não pode ser negado o direito de usufruir os benefícios de uma língua, portanto, aceitar a diferença do surdo e conviver com a diversidade humana é um desafio proposto à sociedade, incluindo o adequado atendimento na área da saúde para os surdos, diante de suas necessidades. O surdo possui cultura e linguagem diferentes, que devem ser conhecidas e respeitadas de acordo com os princípios éticos, morais e legais, como qualquer outro cidadão.

Durante a realização da pesquisa foi colhida informações através que constatou resultados positivos e negativos. A relação profissional da saúde e cliente surdo precisa ser melhorada, os enfermeiros entrevistados não se comunicam fluentemente através de libras, nunca foram capacitados pela instituição empregatícia e nem na sua formação acadêmica, por isso eles relatam dificuldades no atendimento.

Na carta dos direitos dos usuários da Saúde, Art. 4º Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos. Parágrafo único: É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou "deficiência", garantindo-lhe: XV – A não-limitação de acesso aos serviços de saúde por barreiras físicas, tecnológicas e de "comunicação". Fica claro em termos de lei que o enfermeiro assim como toda a equipe de saúde envolvida no atendimento e acolhimento do cliente que sendo um direito desse é um dever e obrigação da equipe de saúde atendê-los sem limitações. Friso que no tocante ao atendimento a pessoas surdas, aqueles enfermeiros que participaram da pesquisa que já haviam atendido pacientes surdos, 62% dos enfermeiros afirmaram ter sido prejudicado o atendimento e coleta de dados.

Neste contexto os resultados deste estudo poderão subsidiar um planejamento de ações educativas, que visem a conscientizar os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros quese capacitem em libras, e pelo menos, cinco por cento dos trabalhadores da instituição tenha a atividade de interprete, como prevê a legislação em vigor. A força da legislação não tem sido suficiente para atingir a sociedade brasileira no que se refere à inclusão. Avançamos, mas ainda continuamos pensando e agindo no âmbito do conceito da integração, as pessoas precisam estar prontas para conviver nos sistemas sociais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA MCP, ROBAZZI MLCC, SCOCHI CGS, BUENO SMV, CASSIANI SHB, SAEKI T, et al. **Perfil da demanda dos alunos da pós-graduação scricto sensu da escola de enfermagem de Ribeirão Preto,** da Universidade de São Paulo. Rev. Latino-Americ. Enferm. 2004 Mar-Abr; 12 (2): 153-61.

ARCOVERDE M. A. M; SANTOS J. S; GALDINO L. **a visão dos academicos de enfermagem do 1° e 4° ano de uma instituição de ensino superior da cidade de Foz**

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

do Iguaçu sobre assistencia a saude do surdo; **REVISTA DO CENTRO DE EDUCAÇÃO E LETRAS** 2009.

BARROS J. P; MARQUES M. H; **Pessoas Surdas: Direitos, Políticas Sociais e Serviço Social;** Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Departamento de Serviço Social, 2009; acesso: 14: 34, 17/ 10/ 2012; http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BNTW7ZGODYAJ:editora-araraazul.com.br/cadernoacademico/012_anexos_pessoas_surdas_direitos_politicas_sociais_e_servico_social_barros_hora.pdf+Universidade+Federal+de+Pernambuco+Pessoas+Surdas:+Direitos,+Pol%C3%ADticas+Sociais+e+Servi%C3%A7o+Social&cd=1&hl=en&ct=clnk&gl=br.

BRAGA L. C; BINDER M. C. P. **Condições de trabalho e saúde dos profissionais da rede básica de saúde de Botucatu – SP**. Dissertação apresentada a faculdade de medicina de Botucatu – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho- para obtenção do título mestre em saúde coletiva, 2007. Disponível em: http://www.pg.fmb.unesp.br/projetos/20042007268.pdf, em 15 de maio de 2013, 20: 20 h.

BRASIL; **Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência no Sistema Único de Saúde – SUS;** editora MS; 2009.

_____; **manual de Legislação em Saúde da Pessoa com Deficiência**; 2.ª edição revista e atualizada, 2006.

_____; **a pessoa com deficiência e o sistema único de saúde;** Série F. Comunicação e Educação em Saúde; 2.ª edição; 1.ª reimpressão, 2008.

BRASIL; **carta dos direito dos usuários da saúde;** http://www.conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/AF_Carta_Usuarios_Saude_site.pdf ; Acesso, 22 de maio de 2013, 18:35 h.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

BUCHRIESER D. F; GIGANTE L. P; BÉRIA J. U; PALAZZO L. S; LEAL A. C. F; RAYMANN B. C.W; **Acesso de pessoas deficientes auditivas a serviços de saúde em cidade do Sul do Brasil;** Programa de Pós-gradu-ação em Saúde Coletiva, Universidade Luterana do Brasil. 2009.

CARDOSO A. H. A; RODRIGUES K. G; BACHION M. M; **Percepção da pessoa com surdez severa e/ou profunda acerca do processo de comunicação durante seu atendimento de saúde;Rev. Latino-Am. Enfermagem** vol.14 N° 4, 2006.

CHAVEIRO N; BARBOSA M. A; **Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social**; **Rev Esc Enferm** USP 2005.

CHAVEIRO N; PORTO C; BARBOSA M. A., Relação do paciente surdo com o médico; Rev. Bras. Otorrinolaringol**. vol.75 no.1 São Paulo Jan./Feb. 2009.**

CHAVEIRO N; BARBOSA M. A; PORTO C. C; MUNARI D. B; MEDEIROS M; DUARTE S. B. R; **atendimento a pessoa surda que utiliza lingua de sinais, na perspectiva do profissional da saude**; **Cogitare Enferm**. 2010.

CHAVEIRO N; BARBOSA M. A; PORTO C. C; **Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde**; **Rev. esc. enferm.** USP, 2008; acesso: 13:43 26/05/12, http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342008000300023&lng=pt&nrm=iso

CORRÊA S. C; PEREIRA L. A. C; BARRETO L. S; CELESTINO P. P. F; MAGALHÃES K. A; **o despertar do enfermeiro em relação ao paciente portador de deficiencia auditiva**; **Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online**, 2010.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos. [homepage na Internet].Rio de Janeiro: Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos. Decreto nº 5626 de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a lei nº 10436, de abril de 2002, que dispõe da Língua Brasileira de Sinais e o art 18 da Lei nº 10098 de 19 de dezembro de 2000. [acesso em 2013 maio 12).

FRANÇA I. S.X; PAGLIUCA L. M. F; SOUSA R. A; **discurso político-acadêmico e integração das pessoas com deficiência**: das aparências aos sentidos; **Rev Esc Enferm** USP 2003.

FRANÇA E. G; XAVIER I. S. F. **Atenção à saúde do surdo na perspectiva do profissional da saúde**. Dissertação apresentada a Universidade Federal da Paraíba em cumprimento dos requisitos necessários para a obtenção do título de mestre em saúde pública, 2011. Disponível em:http://bdtd.uepb.edu.br/tde_arquivos/14/TDE-2012-08-23T152220Z-139/Publico/Euriped**es%20Gil%20de%20Franca.pdf**, em 15 de maio de 2013, 20: 25 h

FREITAG L. M.P; FIÚZA N. L. G; REBOUÇAS C. B. A; Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo; **Rev Esc Enferm** USP 2007.

HORTA W. A; **Processo de Enfermagem**; 16° reimpressão, pag. 13, 2005.

LANNI A; PEREIRA P. C. A; **Acesso da Comunidade Surda à Rede Básica de Saúde**; **Saúde e Sociedade**, v.18, supl.2, 2009.

LIMEIRA N. S; **os estudos dos surdos**; http://www.eusurdo.ufba.br/arquivos/estudos_surdos_feneis.doc acesso terça - feira, 16: 22, 16/10/2012.

MARTINS C; KOBAYASHI R. M; AYOUB A. C; LEITE M. M. J; **Perfil Do Enfermeiro E Necessidades De Desenvolvimento De Competência Profissional**.Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2006 Jul-Set; 15(3): 472-8.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

MOURÃO C. M. L; ALBUQUERQUE A. M. S; SILVA A. P. S; OLIVEIRA M. S; FERNANDES A. F. C; **comunicação em enfermagem: uma revisão bibliografica; Rev. Rene. fortaleza, v. 10, n. 3, p. 139-145, jul./set.2009.**

OGUISSO T. **Perfil do enfermeiro de unidades ambulatoriais do INAMPS no Brasil.** Rev. Esc. Enferm. USP. 1990 Abr; 24 (1): 77-92.

OLIVEIRA H. R; LOPES K. S; MORAIS N. M. P; **percepção da equipe de enfermagem acerca da assistencia prestada ao deficiente auditivo**; **Revista Enfermagem** Integrada Ipatinga, 2009.

QUEIROZ A. P. O; ROCHA E. S. N; PÁSCOA F. R. B; LIMA F. E. T. **a comunicação entre deficientes auditivos e profissionais da saude** – uma revisão bibliografica; centro de convenções do Ceara Fortaleza 2009.

ROSA, C.G.; BARBOSA, M.A.; BACHION, M.M. - **Comunicação da equipe de enfermagem com deficiente auditivo com surdez severa**: um estudo exploratório. **Revista. Eletrônica de Enfermagem (online**), Goiânia, v.2, n.2, jul-dez. 2000. Disponível: http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen

SANTOS E. M; SHIRATORI K. **As necessidades de saúde no mundo do silêncio**: um diálogo com os surdos. RevEletrônEnferm [periódico online] 2004; 6(1). Disponível em:<http://www.fen.ufg.br.> (30 ago. 2004)

SILVA V.J S; IGNATTI C; **inclusão do deficiente auditivo na estratégia da saúde da família**: realidade de uma instituição do município do Guarujá SP; VI simpósio internacional de ciências integradas UNAERP Guarujá; disponível: http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=vi%20simposio%20internacional%20de%20ciencias%20&source=web&cd=1&ved=0CB0QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.unaerp.br%2Fsici%2Fpt%2Fedicoes-anteriores%2Fdoc_download%2F152-inclusao-dodeficienteauditivonaestrategiasaudedafamiliarealidadedeumainstituicao&ei=FrZ9UP26CtSw0QH6voHYDw&usg=AFQjCNHyoK5guJIZHdPTH32VsVYBHxvMFQ. Acesso terça – feira 16: 39, 16/ 10/ 2012.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

VEETV, Coordenador. Mídia e deficiência. Brasília: Fundação Banco do Brasil; 2003. (Série diversidade).