

Artigo

**DIFICULDADES DE COMUNICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE COM O USUÁRIO SURDO**

Elisangela Almeida Damasceno Dias¹
Raquel Campos de Medeiros²
Aristeia Candeia de Melo³
Vinícius Dias Ferreira⁴
Anne Milane Formiga Bezerra⁵
Elicarlos Marques Nunes⁶

RESUMO - A comunicação tem sido a maior ferramenta de mobilização entre os seres humanos a ser empregada desde os primórdios da agregação humana. Objetivou-se identificar as dificuldades encontradas no processo de comunicação entre o profissional de saúde e o usuário com disfunção auditiva. Tratou-se de uma pesquisa do tipo exploratório-descritiva com abordagem qualitativa, realizada em unidades de saúde localizadas no município de Patos, Paraíba, Brasil, durante o período de outubro a novembro de 2014; a amostra foi constituída por nove dentistas, nove enfermeiros e nove médicos. A técnica usada para análise dos dados foi a análise de conteúdos

¹ Enfermeira. Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal da Paraíba. Enfermeira da Atenção Primária à Saúde de Patos, Paraíba.

² Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP. Docente do Departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Médica Veterinária. Mestre em Gestão Educacional pela Universidade Internacional de Lisboa, Portugal. Docente do Departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmico do curso de Bel. Em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, Campus de Cajazeiras.

⁵ Enfermeira. Doutorando do programa stricto sensu Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP. Docente do Departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁶ Enfermeiro. Doutorando do programa stricto sensu em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP. Docente do Departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.



Artigo

Laurence Bardin, participaram da pesquisa vinte e sete profissionais da atenção primária a saúde do distrito sanitário II da cidade de Patos, sendo nove dentistas, nove enfermeiras e nove médicos. Verificou-se que os profissionais atuantes nas unidades de saúde tiveram oportunidade de prestar assistência a uma pessoa surda e conseguiram sucesso. Na tentativa de se estabelecer o diálogo com essa clientela, os profissionais valeram-se de gestos e sinais rudimentares, além de leitura labial e auxílio do acompanhante. Eles afirmam conhecer LIBRAS apesar de não dominarem, algum ou outro profissional relata saber apenas o alfabeto e ainda há aqueles que dizem não saber expressar uma definição. Como reflexão final pôde-se constatar que os atores da saúde estão despreparados para acolher os usuários com disfunção auditiva. Isso os impede de usufruir de um atendimento humanizado e igualitário.

Palavras-chave: Profissionais. Pacientes. Comunicação.

ABSTRACT - Communication has been the greatest tool of mobilization among human beings to be employed since the dawn of human aggregation. The aim was to identify the difficulties encountered in the process of communication between the health professional and the user hearing dysfunction. This was an exploratory-descriptive type research with qualitative approach, carried out in health units located in the city of Patos, Paraíba, Brazil, during the period from October to November 2014, the sample consisted of nine dentists, nine nurses and nine doctors. The technique used for analysis of the data was the analysis of contents Laurence Bardin, attended the twenty-seven research primary care health professionals of health II district of the city of Patos, nine dentists, nine nurses and nine doctors. It was found that the professionals operating in the health units had the opportunity to assist a deaf person and have achieved success. In an attempt to establish the dialogue with this clientele, the professionals used gestures and rudimentary signs, in addition to lip-reading and the date. They claim to know POUNDS despite not dominating, some or other professional reports know only the alphabet and there are still those who say don't know to express a definition. As a final reflection one can see that the actors of health are unprepared to welcome users with auditory dysfunction. This prevents them from enjoying equal and humanized attendance.



Artigo

Keywords: Professionals. Patients. Communication.

INTRODUÇÃO

A comunicação é de suma relevância para um tratamento adequado e bem-sucedido. Este é um dos processos pelos quais os profissionais podem identificar sinais e sintomas relatados pelos usuários dos serviços, possibilitando o planejamento das ações para assistência de forma humanizada. A linguagem é um instrumento que permite o desenvolver de atividades discursivas entre os personagens envolvidos no processo (GUARINELLO; MASSI; BERBERIAN 2007).

A comunicação ideal tem sido motivo de busca por vários grupos sociais distintos, os indivíduos estão mais exigentes no que diz respeito às ações para avanços no processo saúde, aí verifica-se que o desejo de conhecimento e a expectativa por atendimento humanizado vêm ganhando espaço. Por meio da comunicação, configura-se um mundo cheios de novos significados (NERY; BATISTA. 2004).

Frequentemente observam-se, encontros e publicações que trazem como tema a necessidade de aperfeiçoamento em aptidões comunicacionais, entre vários outros aspectos, para progredir na qualidade dos serviços de saúde (CERQUEIRA. 2009).

A política de saúde do nosso país ao longo dos anos apresentou um caráter excludente principalmente no que se refere ao acesso, só em 1988 após a 8ª Conferência Nacional de Saúde, as leis que regem o SUS passou a disciplinar que a saúde é um direito de todo cidadão e o Estado deve fazer valer esse direito (BARROS; PIOLA; VIANNA.1996).

A problemática está centrada no fato de que a constituição garante esse direito, porém a efetivação do mesmo não parece existir na prática cotidiana. A carência de informação abrange os indivíduos, independentemente da posição social que eles ocupam e em se tratando dos portadores de necessidades especiais a situação é bem mais grave, devido ao acesso às informações serem inadequados para atenderem as suas reais necessidades, também no tocante ao aspecto saúde (SANTOS; SHIRATORI. 2004).

Um dos grandes obstáculos identificados pelos usuários surdos ao necessitarem dos serviços de saúde, é encontrar um profissional capaz de estabelecer um elo de comunicação com os mesmos. Tal situação os impedem de usufruir de um atendimento



Artigo

humanizado e igualitário. Portanto, na tentativa de exteriorizarem suas queixas, sentimentos e necessidades que nem sempre são compreendidos pelos profissionais que os priva de esclarecerem suas dúvidas, ficando a desejar uma assistência de qualidade dispensada aos mesmos.

Os surdos, assim como qualquer outro cidadão, precisam de atendimento de saúde, não necessariamente relacionado à patologia sensorial de sua audição. Com o intuito de se estabelecer um vínculo com esses usuários, os profissionais usam gestos e sinais rudimentares para expressar a mensagem necessária ou pedem auxílio do acompanhante para realizar a intermediação; contudo, de forma precária e insuficiente (CARDOSO; RODRIGUES; BACHION. 2006).

As línguas de sinais é uma linguagem desenvolvida pelas comunidades surdas, da qual estes fazem o uso de gestos, expressões fisionômicas corporais estruturadas e sistematizadas, propiciando a comunicação eficaz, diferentemente da língua oral que se dá por meio da emissão de fonemas organizados (CHAVEIRO; BARBOSA. 2004); (MARTINS; ALBRES; SOUSA. 2016).

Os profissionais de saúde, assim como a sociedade em geral, devem se adequar para atender às necessidades dos grupos considerados minoritários. Só assim, estes passariam a sentirem-se socialmente inclusos. Portanto, é dever de cada cidadão respeitar as diversidades humanas e buscar subsídios para assegurar a integração desses grupos e fazer valer os seus direitos à informação e à educação, para obterem seu desenvolvimento com qualidade.

Partindo desse conceito o estudo objetivou-se identificar, as dificuldades encontradas no processo de comunicação entre o profissional de saúde e o usuário com disfunção auditiva.

METODOLOGIA

Foi realizado estudo de campo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa. A pesquisa foi desenvolvida em Unidades de Saúde da Família localizadas no município de Patos, Estado da Paraíba, Brasil. A população foi composta por profissionais da saúde da estratégia de saúde da família, dentistas, enfermeiros e médicos que aceitaram participar voluntariamente do estudo. A amostra foi formada por nove dentistas, nove enfermeiros e nove médicos. Foi aplicado um roteiro de entrevista



Artigo

com dados referentes à identificação da amostra e dados específicos aos objetivos propostos no presente trabalho. A técnica utilizada para coleta de dados foi a entrevista, onde o estudo se baseou na técnica de análise de conteúdo que de acordo com Bardin (1977) é uma forma de análise temática que requer encontrar os núcleos do sentido que constituem a comunicação e cuja presença ou frequência de aparição podem significar algo para o objetivo analítico escolhido. A pesquisa após aprovada com número de CAEE: 48837114.1.0000.5181 foi desenvolvida conforme a resolução nº 466/12 Conselho Nacional de Saúde e Ministério da Saúde (BRASIL. 2014).

Para cada entrevistado foi atribuído uma letra conforme a profissão, sendo a letra “M” para profissionais médicos, letra “E” para enfermeiros e a letra “D” para os dentistas e uma numeração que variou de 1 (um) a 9 (nove), sendo a ordem das entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram da pesquisa vinte e sete profissionais da atenção primária à saúde da família do distrito sanitário II da cidade de Patos Paraíba, Brasil, sendo nove dentistas, nove enfermeiras e nove médicos.

Dos enfermeiros participantes do estudo uma era do sexo masculino e oito do sexo feminino; dos dentistas pesquisados, cinco são mulheres e quatro são homens, quanto aos médicos, oito são do sexo masculino e uma é do sexo feminino.

A faixa etária dos enfermeiros variou de 25 a 37 anos, a dos dentistas de 22 a 37 anos, a dos médicos de 27 a 72 anos. Quanto ao estado civil, cinco enfermeiros são casados e quatro são solteiros, cinco dentistas são casados e quatro são solteiros, todos os médicos participantes desse estudo estavam casados. No referente à escolaridade todos os profissionais pesquisados possuem ao menos um curso de pós-graduação (especialização).

Os profissionais quando indagados sobre se alguma vez já atenderam algum usuário surdo, e se caso sim, se houve comunicação com o mesmo, apresentaram as seguintes respostas:

“Sim, já atendi um usuário surdo, há pouca comunicação” (E1);

“Sim, houve mais ou menos comunicação”(E3);



Artigo

“Sim, houve comunicação, porém com o auxílio de uma pessoa que usava mímica”(E7);

“Sim, atendi, não houve comunicação (M3);

“Sim , já atendi, houve comunicação com dificuldade” (D1);

“Sim, houve comunicação por intermédio de um acompanhante” (D4);

Verifica-se que as três categorias profissionais atuantes nas unidades básicas de saúde da família tiveram oportunidade de prestar assistência a uma pessoa com disfunção auditiva e conseguiram algum entendimento, mesmo com dificuldades e em alguns casos com a ajuda de um acompanhante, porém houve profissionais que não conseguiram comunicação.

Entende-se que toda e qualquer forma de linguagem deve ser empregada com fins de manter um contato positivo entre os seres envolvidos no processo (MÜLLER; KARNOPP. 2015).

Frequentemente as pessoas surdas são atendidas incorretamente e, em determinado ocasiões sentem-se desrespeitados em sua condição, tal fato se deve aos serviços de saúde não terem profissionais capacitados para um atendimento de dignidade a esse tipo de usuário (SOUZA; PORROZZI .2009).

Nota-se que para cumprir e entender funcional da escrita, “*o surdo deve ser exposto a diversos gêneros textuais* (GUARINELLO; MASSI; BERBERIAN; TONOCCHI. 2016)” Compreende-se que no campo da saúde, os profissionais devem fazer uso de formas variadas de linguagens, tanto figuradas quanto não figuradas para que o paciente surdo possa contribuir com seu processo saúde/doença.

A ausência de comunicação oral faz da pessoa surda, um indivíduo excluído da sociedade ouvinte, o que lhe proporciona problemas de acesso aos serviços básicos, tais como, conseguir atendimento nos hospitais, isso se deve a realidade de os ouvintes terem dificuldades em compreender a língua dos sinais (SOUZA; PORROZZI. 2009).

Os profissionais de saúde, assim como a sociedade em geral, devem se adequar para atender às necessidades dos grupos considerados minoritários. Só assim, estes passariam a sentirem-se socialmente inclusos. Portanto, é dever de cada cidadão respeitar as diversidades humanas e buscar subsídios para assegurar a integração desses grupos e fazer valer os seus direitos à informação e à educação, para obterem seu atendimento a sua saúde de qualidade.

Assim, somente é possível os atores da saúde atender a clientela surda de modo humanizada quando entendê-la na sua totalidade. Portanto para que isso se torne



Artigo

realidade faz-se necessário que se estabeleça a comunicação, tanto na coleta de informações para se elaborar um plano assistencial e pô-lo em prática, como na transmissão das mesmas.

Os sujeitos da pesquisa quando questionados quanto aos recursos que utilizaram para efetivar a comunicação com usuário surdo para se efetivar a comunicação, apresentaram como argumento:

- “Falei mais alto, leitura labial, gestos”.(E2);
- “O auxílio de uma terceira pessoa”(E7,D4);
- “Usei o alfabeto em LIBRAS e mímicas”(E2, M4,D2);
- “Escrever e desenhar” (D7);

Diante do que foi relatado, verifica-se que os participantes da pesquisa revelaram que na tentativa de se estabelecer o diálogo com essa clientela para uma possível assistência a sua saúde valeram- se de mímicas, gestos e sinais rudimentares, além de leitura labial e auxílio do acompanhante, aumento do tom de voz e alguns até arriscaram o uso das letras do alfabeto em LIBRAS, porém nesse último caso se faz necessário atinar ao fato que nem todo cliente surdo é alfabetizado.

Então, na tentativa de se efetivar a comunicação com as pessoas surdas, cada profissional faz a escolha que julga ser a mais eficiente para se estabelecer a comunicação com os mesmos, contudo nem sempre o método escolhido é o mais apropriado visto que a pessoa com surdez severa poderá ter a comunicação restrita com gestos isolados e próprios compreendidos apenas por seus familiares. Sendo assim se faz necessário que o profissional analise previamente qual a melhor maneira de se efetivar um elo de comunicação com o usuário, atentando para o nível de escolaridade deste (ROSA; BARBOSA; BACHION. 2000).

Os profissionais de saúde apenas vão atender as pessoas surdas de forma humanizada quando entendê-las na sua totalidade. Então, para que isso aconteça é preciso que se estabeleça a comunicação, tanto na coleta de informações para se traçar um plano assistencial e pô-lo em prática, como na transmissão destas.

Estudo realizado que existem profissionais que não procuram a comunicação direta com o surdo, contudo buscam alguém que seja capaz de fazer o intermédio. Essa situação nem sempre ocorre de maneira satisfatória, pois o usuário poderá buscar os serviços de saúde de acordo com suas necessidades, desacompanhado ou desejar sigilo



Artigo

diante do motivo de sua consulta ou internação (PAGLIÚCA; FIÚZA; REBOUÇAS. 2007).

No entanto, os autores observaram, de acordo com sua pesquisa, que não há um modo padronizado de comunicação que abarque possíveis situações que envolvam pessoas surdas; chegaram à conclusão de que o profissional deve se adequar de acordo com o momento vivenciado.

Os participantes desse estudo diante da pergunta quanto ao conhecimento da língua de sinais responderam por unanimidade que conheciam a linguagem, porém não a dominavam e ao se solicitar uma definição conforme suas compreensões apresentaram as definições a seguir:

“Conheço, mas não domino, LIBRAS é uma linguagem que foi feita formal, que foi criada para facilitar a comunicação dos pacientes que não podem ouvir, nem pode falar, resumindo é uma linguagem como o português”. (E1);

“Sim conheço, não domino, porém sei o alfabeto, LIBRAS é uma linguagem que facilita a comunicação entre deficientes auditivos e as demais pessoas”. (E2)

“Conheço mas não domino. LIBRAS é quando eles utilizam a linguagem através do alfabeto”. (E5);

Conheço , não domino, LIBRAS é o meio de comunicação dos “surdos- mudos”. (M1);

“Já ouvi falar, mas não entendo, LIBRAS são meios usados pelo homem para exprimir seus pensamentos”.(M2);

“Conheço, mas não domino. LIBRAS é uma língua fundamental e deveria ser ensinada nas escola”. (M3)

“Conheço, mas não domino, não sei defini-la”. (M4)

“Sim, só conheço mas não sei. LIBRAS é uma codificação de sinais para padronizar a comunicação entre pessoas com deficiência auditiva”(D4);

“Sim , mas não domino. LIBRAS é o alfabeto dos mudos e surdos e maneira de comunicação com essas pessoas” (D5);

“Conheço, mas não domino. É uma forma de comunicação feita através das mãos e expressões faciais que facilita a comunicação com pessoas com deficiência auditiva e de fala”. (D8);



Artigo

Diante do apresentado constata-se que os profissionais das três categorias da saúde atuantes nas Unidades de Saúde afirmam conhecer a Língua Brasileira de Sinais, apesar de não a dominar, algum ou outro profissional relata saber apenas o alfabeto e ainda há aqueles que dizem não saber expressar uma definição. E mesmo afirmando conhecer a língua de sinais apresentam alguns conceitos vagos, incompletos e algumas vezes equivocados.

As línguas de sinais são de modalidade visuoespacial ou espaço-visual, porque é um sistema de signos compartilhados que é recebido pela visão e sua produção realizada manualmente. As línguas de sinais são reconhecidas enquanto línguas pela lingüística, que lhes proporciona o conceito de línguas naturais ou como um sistema lingüístico legítimo e não as tem como problema do surdo ou como enfermidade da linguagem (QUADROS; KANOPP. 2004).

A LIBRAS, bem como as demais línguas de sinais pertencentes a outros países, é um sistema de símbolos estruturalmente organizado do qual os surdos gesticulam por meio das mãos, dedos, alfabeto manual (datilologia), pontos de referência do corpo e expressividades fisionômicas para efetivar a comunicação. Essa língua foi criada pelas próprias comunidades surdas, surgiu naturalmente assim como qualquer língua oral.

Os profissionais da pesquisa, quando solicitados para expressar suas dificuldades e/ou facilidades durante a assistência a um usuário surdo, apresentaram os seguintes argumentos:

“A dificuldade é eles não me entenderem na orientação, não vejo nenhuma facilidade em atendê-los”; (E1)

“A dificuldade é entender o que ele quer falar. Não há facilidade”. (E2)

“A dificuldade é não dominar LIBRAS e a facilidade é que eles são pessoas mais compreensivas”(E3);

“A dificuldade é que agente não teve curso, não foi instruído para se comunicar nessa língua e a facilidade é que às vezes as pessoas de casa ajudam”(E4);

“A dificuldade é quando eles usam os sinais, pois sei soletrar; facilidade é de soletrar”. (M1);

“A dificuldade é a própria comunicação em eles dizerem o que estão sentindo, não vejo facilidade em atendê-los”.(M6);

“A dificuldade não sabe utilizar LIBRAS. Não há facilidade”. (D5);



Artigo

“A dificuldade é algumas coisas ou orientações que tentamos transmitir não se consegue e a facilidade é que os que eu atendi são bastante colaborativos”. (D2)

Conforme o apresentado constata-se que os profissionais voluntários desse estudo relatam dificuldades no atendimento ao usuário surdo devido à comunicação comprometida (referenciada pelos mesmos), sabe-se que pode haver algum entendimento, porém de modo vago e impreciso, o que prejudica as informações que os profissionais desejam passar a clientela surda e vice e versa, também a falta de capacitação, de instrução para atendimento dessas pessoas e entendem como facilidade eles serem pessoas mais compreensivas e colaborativas, o auxílio do acompanhante, as mímicas usadas por eles.

A linguagem permite ao homem a comunicação, constituindo suas interações e tornando-o capaz de fazer a categorização do mundo (ARAUJO; LACERDA. 2010).

Observa-se como dificuldade a comunicação constituída por profissionais da saúde e usuários surdos, que esta não está efetivando interação, o que poderá não favorecer a abordagem clínica e, conseqüentemente a terapêutica necessária a essa clientela (CHAVEIRO; BARBOSA; PORTO.2009); (CHAVEIRO; BARBOSA; PORTO; et all. 2010). Há dificuldades na atenção integral no que diz respeito à saúde do usuário surdo devido à comunicação comprometida entre profissionais e pessoas surdas, o que resulta em danos a promoção da saúde e ao acesso dessas pessoas a assistência em serviços de saúde, o que fere os seus direitos de cidadãos (FRANÇA. 2011).

Informar os assuntos que dizem respeito ao diagnóstico e ao tratamento é uma obrigação dos profissionais da saúde e um direito dos pacientes (PORTO; TEIXEIRA.2005).

Nesse contexto faz-se necessário ressaltar que o ser humano é digno de respeito e aos profissionais da saúde é designado atender aos indivíduos respeitando as mais variadas diversidades, apesar de não estarem preparados. A lacuna na capacitação desses profissionais acarreta um atendimento prejudicado para os mais variados grupos, não importando se estes são minoria e sim que são cidadãos e querem usufruir de sua autonomia. Cabe não só aos profissionais da saúde como à sociedade em geral adequar-se para atendê-los e, assim, promover a sua inclusão desses na sociedade.



Artigo

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os atores da saúde estão despreparados para acolher os usuários com disfunção auditiva, pois é através da comunicação que obteremos informações relevantes para o alcance de um processo terapêutico e assistência de qualidade e conseqüentemente um prognóstico bem sucedido.

O problema das pessoas surdas não está centrado apenas na disfunção de sua anatomia do ouvido, mas no despreparo da sociedade brasileira, que ainda não se conscientizou de fazer valer o direito de cidadão do outro. Não foi ainda incorporado pela sociedade de que Estado não se refere apenas às três esferas governamentais (federal, estadual e municipal), mas a própria sociedade faz parte desse Estado, devendo, portanto, estar inclusa no processo de construção, buscando capacitação para que esse direito se efetive e que todo brasileiro possa exercer sua cidadania.

Os resultados deste trabalho trazem à tona o que informalmente já se constava como realidade, a de que os profissionais de saúde não estão preparados para comunicar-se com as pessoas com disfunção auditiva. O não estabelecimento da comunicação dos profissionais de saúde com essa população específica inviabiliza uma assistência humanizada, dificultando o processo de inclusão social no que tange o atendimento desses usuários.

Os usuários com surdez severa ao precisarem de atendimento à sua saúde possuem sérias dificuldades para estabelecer um vínculo satisfatório com os profissionais dessa área devido à barreira da falta de comunicação.

Qualquer ser humano tem o poder da comunicação, contudo esta pode estar prejudicada quando falta sensibilização, capacitação e porque também não dizer humanização da equipe para atender às características individuais de cada usuário.

É imprescindível que a equipe de saúde efetive o intercâmbio de informações, esclarecendo ao usuário o processo terapêutico. Ele tem o direito de conhecer os procedimentos pelos quais possam ser submetidos e quais as finalidades dos mesmos. A necessidade de comunicação vai além do âmbito hospitalar e se estende à disseminação de informações educativas, ou melhor, às práticas de prevenção e promoção da saúde.

Portanto, espera-se que o presente trabalho possa despertar o interesse para estudos mais aprofundados sobre o tema e ainda a busca pela capacitação na comunicação pela linguagem dos sinais como forma de atender a individualidade de



Artigo

cada usuário objetivando o exercício da comunicação de acordo com as circunstâncias e o meio.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, C. C. M; LACERDA, C. B. F. Linguagem e desenho no desenvolvimento da criança surda: implicações histórico-culturais. **Psicologia em Estudo**. [on line]. Cited 2016 jan 15. 4(15), 2010. 695-703.

BARDIM L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977

BARROS, M.E., PIOLA, S.F., VIANNA, S.M.. (1996), “**Política de saúde no Brasil: diagnóstico e perspectivas**”. Texto para discussão n. 401. Brasília: IPEA, fev.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional da Saúde (Brasil). Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012 . [on line]. cited 2014 Mar 11. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html. Acesso em 04 jan. 2014.

CARDOSO, A.H.C.; 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. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v.14, n.04, 2006. Disponível em: <www.eerp.usp.br/rlae>. Acesso em 30 de agosto de 2014.

CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu Ramos. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação, Revista Interface Botucatu**. vol.13 no.29 Apr./June 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000200018. Acesso em 07/09/2014.

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A. Assistência ao Surdo na Área de Saúde como Fator de Inclusão Social. **Revista de Escola de Enfermagem da USP**. 2004, obtida em 13 de set. 2007.



Artigo

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A.; PORTO, C.C. Relação do paciente surdo com o médico. *Revista Brasileira Otorrinolaringol.* 2009. Acesso em 05/08/2014. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992009000100023

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M.A.; PORTO, C.C.; MURANI, D.B.; MEDEIROS, M.; DUARTE, S.B.R. Atendimento a pessoa surda que utiliza a língua de sinais, na perspectiva do profissional da saúde. 2010. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/20359/13520>. Acesso em 10/08/2014.

FRANÇA, E.G. de. Atenção à saúde do surdo na perspectiva do profissional de saúde. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). 82f. UEPB, Pró-Reitoria de Pós –graduação e Pesquisa, 2011

GUARINELLO, A. C.; MASSI, G.; BERBERIAN, A.P. Surdez e linguagem escrita: um estudo de caso. **Revista. bras. educ. espec.** [on line]. Cited 2016 mar 20, Marília, v.13, n.2, p.205-218, 2007.

GUARINELLO, A. C; MASSI, G; BERBERIAN, A. P; TONOCCHI. R; Lustosa, S. S. Clínica fonoaudiológica bilíngue, uma proposta terapêutica para surdos com a língua escrita: estudo de caso. **CoDAS**. [on line] cited 2016 feb 20. 2015;27(5):498-504

MARTINS; V. R. O; ALBRES; N. A; SOUSA; W. P. A. Contribuições da Educação Infantil e do brincar na aquisição de linguagem por crianças surdas. *Revista Pro-Posições* [on line] cited 2016 mar 03. v. 26, n. 3 (78). p. 103-124 | set./dez. 2015

MÜLLER, J. I; KARNOPP, L. B. Tradução cultural em educação: experiências da diferença em escritas de surdos. **Revista de Educ. Pesqui.** [on line] cited 2016 mar 01, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 1055-1068, out./dez. 2015.

NERY, C. A.; BATISTA C. G. Imagens visuais como recursos pedagógicos na educação de uma adolescente surda: um estudo de caso. **Paidéia**. [on line]. Cited 2016 jan 23, v.14, p.29, p.287- 299, 2004.



Artigo

PAGLIÚCA, L. M. F.; FIÚZA, N. L. G.; REBOUÇAS, C.B.A. Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.41, n.3. 2007.

PORTO CC, TEIXEIRA CMFS. Linguagem dos órgãos e comunicação médico-paciente. **JBM. Jornal Brasileiro de Medicina**. 2005;89(1):21-3.

QUADROS RM, KANOPP LB. **Língua de Sinais Brasileira**. Estudos lingüísticos. Porto Alegre: Artmed; 2004.

ROSA, C.G.; BARBOSA, M.A.; BACHION, M. M. A Comunicação da equipe de enfermagem com deficientes auditivos com surdez severa: um estudo exploratório. **Revista Eletrônica Enfermagem**. v.2, n.3. Goiânia.2000. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista>>. Acesso em 10 de agosto de 2014.

SANTOS, E. M.; SHIRATORI, K. - As necessidades de saúde no mundo do silêncio: um diálogo com os surdos. **Revista eletrônica de Enfermagem**, v.6, n.1. Goiânia. 2004. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>> Acesso em 25 de agosto de 2014.

SOUZA. M. T. DE .; PORROZZI,R. Ensino de Libras para os Profissionais de Saúde: Uma Necessidade Premente. **Revista Praxis**, Rio de Janeiro, ano I, nº2, 2009.

