

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Access and communication of deaf adults: a voice silenced in health services

Acesso e comunicação de adultos surdos: uma voz silenciada nos serviços de saúde

Acceso para adultos sordos y comunicación: una voz silenciada en los servicios de salud

Jamilly da Silva Aragão¹, Isabella Medeiros de Oliveira Magalhães², Alexandro Silva Coura³, Arthur Felipe Rodrigues Silva⁴, Giovanna Karinny Pereira Cruz⁵, Inácia Sátiro Xavier de França⁶

ABSTRACT

Objective: To investigate the access and communication of deaf adults in health services. **Method:** A descriptive study conducted from March/2011 to July/2012 in a school of audio-communication located in Campina Grande/Paraíba, Brazil. Participated 36 patients who answered a questionnaire about access and communication in health services, and the data analyzed in SPSS. **Results:** It found that 75% of deaf people access medical services and 88.9% the dental service, being public institutions the most accessed ones (53.1%). The main factors that motivated 25% did not seek health services were: no need (88.8%) and not having anyone to follow (44.4%). All reported difficulties in communication with health professionals, being the help of a family member (86.1%) the alternative most commonly used. **Conclusion:** The access for deaf adults in health services permeated by difficulties, and the difficulty of nonverbal communication is the major factor that weakens the inclusion of these individuals. **Descriptors:** Nursing, Deafness, Health services accessibility, Communication.

RESUMO

Objetivo: Investigar o acesso e a comunicação de adultos surdos nos serviços de saúde. **Método:** Estudo descritivo, realizado de março/2011 a julho/2012 em uma escola de audiocomunicação, localizada em Campina Grande/PB, Brasil. Participaram 36 sujeitos que responderam um questionário sobre acesso e comunicação nos serviços de saúde, sendo os dados analisados no SPSS. **Resultados:** Verificou-se que 75% dos surdos acessam o serviço médico e, 88,9%, o odontológico, sendo as instituições públicas as mais acessadas (53,1%). Os principais fatores que motivaram 25% não buscarem serviços de saúde foram: não precisar (88,8%) e não ter ninguém para acompanhar (44,4%). Todos referiram dificuldade de comunicação com os profissionais de saúde, sendo o auxílio de um familiar (86,1%) a alternativa mais utilizada. **Conclusão:** O acesso dos surdos nos serviços de saúde é permeado por dificuldades, sendo a dificuldade da comunicação não verbal um dos principais fatores que fragiliza a inclusão desses sujeitos. **Descritores:** Enfermagem, Surdez, Acessibilidade aos serviços de saúde, Comunicação.

RESUMEN

Objetivo: Investigar el acceso y la comunicación de los adultos sordos en servicios de salud. **Método:** Estudio descriptivo desde Marzo/2011 hasta Julio/2012 en colegio de audio-comunicación ubicado en Campina Grande/Paraíba, Brasil. Los 36 participantes respondieron un cuestionario sobre acceso y comunicación en servicios de salud, y los datos analizados en SPSS. **Resultados:** Se encontró que 75% acezan los servicios médicos, y 88,9%, los dentistas, siendo las instituciones públicas más procuradas (53,1%). Los principales factores que motivaron 25% a no buscaren los servicios fueron: no es necesario (88,8%) y no tener a nadie a seguir (44,4%). Todos señalarán dificultad en la comunicación con los profesionales de salud, siendo la ayuda de un familiar (86,1%) la alternativa más utilizada. **Conclusión:** El acceso de los sordos en los servicios de salud está permeado por dificultades y la dificultad de la comunicación verbal es el principal factor que debilita la inclusión de estos individuos. **Descriptor:** Enfermería, Sordera, Accesibilidad a los servicios de salud, Comunicación.

¹Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba. Rua Manoel Alves, 159, Catolé. CEP: 58.410.575 Campina Grande-PB, Brasil. E-mail: jamilly_aragao@hotmail.com. ²Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: bella.medeiros@gmail.com. ³Enfermeiro. Doutor. Docente da Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: alex@uepb.edu.br. ⁴Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: arthurfelipe10@hotmail.com. ⁵Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: giovannakarinnny@gmail.com. ⁶Enfermeira. Doutora. Docente da Universidade Estadual da Paraíba. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq. E-mail: inacia.satiro@gmail.com.mamgaiva@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

No mundo, existem 360 milhões de pessoas com perda auditiva incapacitante. Esses sujeitos podem apresentar surdez leve/moderada (perda auditiva de até 70 decibéis) ou surdez severa/profunda (perda auditiva acima de 70 decibéis). Os indivíduos com surdez severa/profunda enfrentam dificuldade de entender, com ou sem aparelho auditivo, a voz humana, e de adquirir, naturalmente o código da língua oral.¹

No Brasil, segundo o Censo Demográfico de 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2010, o país calculava 23,92% de sua população referindo alguma deficiência, entre estes, 21,31% com algum tipo de deficiência auditiva.²

Nesse contexto, a surdez configura-se como um problema de saúde pública, pois sua incidência tem aumentado devido, principalmente, a causas adquiridas, por meio do aumento da exposição ao ruído, fatores cardiovasculares e, frequentemente, a devido ao processo degenerativo natural em pessoas com mais de 65 anos de idade.^{3,4}

As pessoas com surdez necessitam de acesso à saúde, não apenas associado com a sua deficiência, mas pela busca de melhores condições de saúde relacionada às ações de promoção, proteção e recuperação. Assim, torna-se importante a existência de profissionais capacitados para atender a comunidade surda que busca atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS).⁵

Na tentativa de solucionar as lacunas da assistência em saúde auditiva, o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM nº 2.073/04, de 28 de setembro de 2004, instituindo a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. Este documento estabelece as diretrizes para a organização do atendimento às pessoas com deficiência auditiva nos diversos níveis de atenção do SUS, segundo os princípios de universalidade, integralidade e equidade na atenção à saúde auditiva. Essa portaria é complementada pela Portaria SAS nº. 587 de 2004, e SAS nº. 589 de 2004 que normatizam a capacitação das equipes de atenção básica, por meio do apoio técnico matricial de profissionais dos serviços de saúde auditiva na média e alta complexidade.⁶

Entretanto, apesar da existência de aparato legal que busca garantir os direitos das pessoas surdas, esses sujeitos ainda enfrentam muitas dificuldades para socialização, inclusão educacional,⁷ acesso aos serviços dos SUS⁸ e preconceito. Quando uma pessoa surda busca algum serviço de saúde encontra dificuldades, principalmente, de comunicação com os profissionais, fato que acaba prejudicando a assistência prestada.⁸

Portanto, partindo do pressuposto de que algumas consequências da surdez como o preconceito e a dificuldade de comunicação oral⁸ apresentada pelas pessoas surdas podem dificultar a acessibilidade para esses sujeitos, objetivou-se investigar o acesso e a comunicação de adultos surdos nos serviços de saúde.

Neste contexto, o estudo torna-se pertinente, pois investigar as dificuldades encontradas pelas pessoas surdas no acesso e comunicação nos serviços de saúde pode fornecer subsídios para o planejamento em saúde, estruturando e melhorando os serviços de forma que atendam a esse grupo populacional de maneira adequada, bem como para a (re)formulação de políticas públicas adequadas a essa população.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, realizado no período de março de 2011 a julho de 2012 na Escola de Audiocomunicação Demóstenes Cunha Lima (EDAC), localizada em Campina Grande, Paraíba, Brasil.

A população alvo desse estudo foi composta por 36 surdos, que compuseram dois grupos focais da pesquisa matriz intitulada “Comunicação com surdo: contribuição à assistência de enfermagem mediada pela língua de sinais”, desenvolvida pelo Grupo de Estudos e Pesquisas em

Atenção em Saúde Coletiva (GEPASC), vinculado à Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Para a formação desses grupos, foi realizado um sorteio aleatório dos surdos matriculados na EDAC, sendo o tamanho da amostra calculado por meio da fórmula $N(N-1) / 2$, onde N é igual ao número de participantes. Considerou-se, aleatoriamente, o número 6, que foi aplicado à fórmula, sendo obtido um valor de 15 sujeitos. Após esse cálculo, se acrescentou 20% para cobrir possíveis ausências, obtendo-se um total de dois grupos com 18 participantes em cada.

Assim, para o presente estudo a amostra foi composta pelos participantes da pesquisa primária, totalizando 36 sujeitos, que atenderam aos critérios de elegibilidade: ter, no mínimo, 18 anos de idade, não apresentar outro tipo de deficiência, função cognitiva preservada e aceitar participar da investigação.

A coleta dos dados ocorreu em duas etapas: 1) Visita à escola para convidar os alunos para participar da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; 2) Aplicação de um questionário com questões fechadas acerca do acesso e comunicação dos participantes nos serviços de saúde, o qual foi aplicado em dia e horário agendados com os participantes do estudo.

Os dados foram implantados e analisados por meio do Programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para Windows versão 17.0. Foi utilizada a estatística descritiva para calcular frequências absolutas e relativas, sendo os resultados apresentados em tabelas.

Após autorização pela diretora da EDAC para realização da pesquisa, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (CAAE nº 0700.0.133.000-11). Os pesquisadores obedeceram às diretrizes da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo o anonimato, a privacidade, e o sigilo da identidade dos sujeitos envolvidos na pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Perfil sociodemográfico

Na Tabela 1, é apresentado o perfil sociodemográfico dos participantes. A amostra incluiu 36 sujeitos com idade entre 18 e 35 anos, com predomínio das pessoas com 18 a 23 anos (55,6%) sendo a maioria do sexo masculino (63,9%); solteiro (83,3%) e com renda entre um e dois salários mínimos (75%).

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico de adultos surdos. Campina Grande/PB, Brasil, 2012.

Variáveis sociodemográficas	N	%
Sexo		
Masculino	23	63,9
Feminino	13	36,1
Faixa etária		
18-23 anos	20	55,6
24-29 anos	12	33,3
30-35 anos	4	11,1
Escolaridade		
Fundamental I	14	38,9
Fundamental II	4	11,1
Médio	18	50
Estado civil		
Solteiro	30	83,3
Casado	5	13,9
Divorciado	1	2,8
Renda Média Familiar*		
1-2 SM	27	75
Mais de 2 SM	9	25

*SM=Salário mínimo - R\$ 622,00.

Acesso aos serviços de saúde

Conforme apresentado na Tabela 2, quando analisadas as variáveis relativas ao acesso nos serviços de saúde, verificou-se que 75% dos surdos acessam o serviço médico e, 88,9%, o odontológico para cuidar da saúde, sendo as instituições públicas as mais acessadas (53,1%). Os principais fatores que motivaram 25% dos participantes não buscarem serviços de saúde foram: não precisar (88,8%) e não ter ninguém para acompanhar até a instituição de saúde (44,4%).

Verificou-se ainda que 33,3% fazem uso de medicamentos, sendo que 66,6% têm dificuldade de acesso aos remédios.

Tabela 2 - Frequências do acesso aos serviços de saúde dos adultos surdos, Campina Grande/PB, Brasil, 2012.

Variáveis de acesso		N	%
Acesso a serviço médico	Sim	27	75
	Não	9	25
Acesso a serviço dentário	Sim	32	88,9
	Não	4	11,1
Tipo de serviço acessado	Serviço público	17	53,1
	Plano de saúde	8	25
	Particular	7	21,8
	Nenhum	4	11,1
Serviços acessados (Mais que 2 vezes por ano)	Consulta médica	9	25
	Consulta odontológica	8	22,2
	Exame clínico	5	13,8
	Tratamento fisioterápico	1	2,7
	Internação em hospital	1	2,7
	Outros	1	2,7
Motivo pelo não acesso	Não precisou	8	88,8
	Ninguém para acompanhar	4	44,4
	Dificuldade geográfica	3	33,3
	Dificuldade de locomoção	2	22,2
	Dificuldade de transporte	2	22,2
	Dificuldade financeira	2	22,2
Faz uso de medicamento	Sim	12	33,3
	Não	23	63,8
Dificuldade de acesso ao medicamento	Sim	8	66,6
	Não	4	33,3

Comunicação com o profissional de saúde

Na tabela 3, verifica-se a dificuldade de comunicação e o meio de expressão que os participantes mais utilizam na abordagem com o profissional de saúde. Dentre os achados, 100% dos participantes, referiram ter dificuldade em se comunicar com os profissionais de saúde. Na tentativa de comunicação, muitos relatam comunicar-se, principalmente, por meio do auxílio de um familiar (86,1%).

Tabela 3 - Frequências acerca da comunicação de adultos surdos com profissionais de saúde, Campina Grande/PB, Brasil, 2012.

Variáveis de comunicação	N	%
Dificuldade de comunicação		
Sim	36	100
Forma de expressão		
Auxílio de um familiar	31	86,1
Escrita	10	27,7
Mímica	9	25
Leitura labial	8	22,2
Auxílio de um intérprete	5	13,8
Imagem	2	5,5
Desenho	1	2,7
Libras	1	2,7

O perfil sociodemográfico encontrado no estudo apontou para o predomínio de surdos do sexo masculino, jovens e com baixa renda. Tais dados corroboram uma pesquisa realizada em São Paulo/SP que identificou significativa maioria masculina (RP=1,6).⁹ Porém, outros estudos no Sul e Sudeste do Brasil evidenciaram uma maior prevalência de mulheres surdas.^{10,11} Outra investigação, realizada nos Estados Unidos, identificou maior prevalência de pessoas com perda auditiva no grupo jovem, e cindo vezes maior nos homens do que em mulheres.⁴ No tocante a renda, segundo a OMS, 80% das pessoas surdas ou com deficiência auditiva vivem em países de baixa e média renda.¹

No que tange o acesso dos adultos surdos ao serviço de saúde, o estudo demonstra que boa parte dos indivíduos costuma buscá-lo, com predominância em consulta médica hospitalar e, sendo o fato de não precisar a justificativa mais frequente para não procurar os serviços de saúde. Esses dados podem ser um indicativo de que os surdos estejam buscando consultas para resolver problemas no âmbito curativista, em detrimento dos procedimentos preventivos. Nesse contexto, outro estudo evidencia que os surdos sentem dificuldades em entender a fala dos profissionais, dificultando o processo de assistência.¹²

Pode-se pressupor ainda, que os problemas dos surdos na atenção primária não estão sendo resolvidos eficazmente. Uma pesquisa realizada com 11 pessoas surdas, com idade acima de 18 anos, frequentadoras de uma instituição religiosa da cidade de Goiânia/GO, identificou a dificuldade da comunidade surda em atingir a rede básica de saúde, por queixas relativas às barreiras comunicacionais, às políticas públicas direcionadas para elas e queixas relativas aos serviços de saúde, no que dizem respeito à estruturação que os abrange.¹³

As dificuldades de acesso enfrentadas pelas pessoas surdas no âmbito da atenção primária podem estar gerando fragilidades no processo de promoção, prevenção e educação em saúde. Uma investigação realizada em Canoas/RS verificou uma menor prevalência do uso de preservativo em pessoas surdas em relação a pessoas ouvintes. O mesmo estudo identificou ainda, que as mulheres com surdez realizam em menor frequência do que as mulheres ouvintes o autoexame das mamas como técnica para a detecção precoce do câncer mamário.¹⁰

No concernente a comunicação do surdo, a dificuldade de se comunicar com profissionais da saúde ainda constitui um obstáculo. Neste estudo, a maioria refere tê-la quando em contato com enfermeiros, dentistas e médicos. Tal constatação era presumível, pois sendo a audição um sentido essencial para a aquisição e uso da linguagem, a pessoa surda enfrenta maior dificuldade de inclusão na sociedade quando comparada com as pessoas com deficiência física e visual.¹⁴

Outro estudo indica que o atendimento do paciente surdo continua sendo um desafio para os profissionais de saúde e para o próprio surdo, devido à limitação dos profissionais, desde a recepção até o momento das orientações finais sobre os cuidados e o tratamento.¹⁵

Esta realidade ainda persiste apesar do que apresenta o Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005, que trata da “garantia do direito à saúde das pessoas surdas ou com deficiência auditiva”, o qual determinou que a partir de 2006, o atendimento às pessoas surdas ou com deficiência auditiva na rede de serviços do SUS, bem como nas empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, deveria ser realizado por profissionais capacitados para o uso da Língua Brasileira de Sinais (Libras) ou para a sua tradução e interpretação.¹⁶

Como alternativa para enfrentar essa realidade, as pessoas com surdez implementam outras formas de comunicação, tais como a escrita, leitura labial, mímica e, principalmente o auxílio de familiares, conforme verificado no presente estudo. Em uma investigação realizada com 100 profissionais, sendo 37% enfermeiros e 63% técnicos de enfermagem, identificou-se que as estratégias de comunicação mais utilizadas foram a mímica (100%); leitura labial (94%); auxílio de acompanhante (65%); escrita (42%); e que apenas 1% referiu se comunicar por meio de Libras.¹⁷

Esses dados são preocupantes, pois nas situações em que o profissional desconhece a Libras e opta por coletar informações com o acompanhante, está faltando com o sigilo das informações que são próprias do surdo e, mesmo que inconscientemente, ignorando esse paciente, atribuindo-lhe um tratamento de não-pessoa, criando um obstáculo para essas pessoas no serviço de saúde.

Outro estudo realizado na cidade de Fortaleza-CE constatou que os enfermeiros enfrentam dificuldades no processo de comunicação com o surdo por desconhecerem a Libras. Esses profissionais buscam aprender maneiras de relacionar-se eficazmente, no intuito de proporcionar o bem-estar e transmitir maior confiança, mas, o sucesso é limitado pela falta de preparo desde a sua formação acadêmica. Por isso, mostraram-se inseguros ao se relacionarem com os surdos pela falta de habilidade em transmitir a informação sobre sua saúde.¹⁸

Nesse contexto, uma pesquisa realizada na Paraíba verificou que entre os 14 cursos de enfermagem existentes, apenas oito oferecem a Libras como componente optativo, sendo estes de instituições privadas. A adoção do componente Libras em cursos da área de saúde é de suma importância na formação dos profissionais, pois estes irão contribuir para um atendimento integral e equânime a todos os cidadãos.⁷

Face ao exposto, entende-se que a interação profissional de saúde-surdo é marcada por barreiras comunicativas que comprometem o vínculo a ser estabelecido e a assistência prestada, podendo interferir no diagnóstico e no tratamento. Essa possibilidade sinaliza a necessidade dos gestores em saúde e das instituições formadoras de recursos humanos em saúde oferecerem programas que visem à formação-capacitação dos profissionais para adequada assistência aos pacientes surdos.

Acredita-se que o estudo, apesar da limitação no tamanho amostral, impossibilitando a generalização dos resultados, fornece subsídios para o planejamento das ações de saúde e

enfermagem, inserindo em sua práxis orientações sobre as necessidades de saúde das pessoas surdas, para que a assistência seja adequada, visando à promoção, uma forma humanizada e focalizada no contexto de uma sociedade mais inclusiva.¹¹

CONCLUSÃO

Os dados do estudo refletem uma demanda favorável à busca por serviços de saúde, porém conclui-se que o acesso das pessoas surdas é permeado por dificuldades. Ficou evidenciado que a dificuldade da comunicação não verbal é um dos principais fatores que fragiliza a inclusão desses sujeitos, repercutindo em diversos fatores das relações sociais, dentre eles a acessibilidade aos serviços e bens de saúde, e participação social eficiente.

Essa realidade persiste apesar da Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva preconizar um conjunto de ações destinadas a atender às necessidades dessa população no referente à saúde, educação, trabalho, relacionamento afetivo e social. Dessa forma, verifica-se que as diretrizes dessa política não têm garantido todos os direitos das pessoas com surdez. Sendo assim, compreende-se que muitas questões pertinentes a assistência dos surdos ainda precisam ser esclarecidas e que os estudos sobre as peculiaridades dessa população requerem continuidade.

Dessa maneira, indica-se a necessidade de aprimoramento das ferramentas metodológicas da sistematização da assistência em saúde, inclusive em Enfermagem para saúde auditiva; maior domínio da comunicação não verbal pelos profissionais de saúde; reformulação dos projetos pedagógicos da Graduação em Enfermagem e cursos da área de saúde, inserindo componentes voltados para a assistência às pessoas com deficiência, além da disponibilidade do componente Libras, bem como o incentivo de pesquisas que enfoquem sinais e sintomas de agravos à saúde expressos em Libras.

AGRADECIMENTO

Gratidão à Universidade Estadual da Paraíba pelo auxílio financeiro por meio do Programa de Incentivo a Pós-Graduação e Pesquisa (PROPESQ) - Processo Nº 1283 - PRPGP/UEPB.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (OMS). Deafness and hearing impairment. Geneva: World Health Organization; 2012.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico Brasileiro. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2010.
3. Lin FR, Thorpe R, Salant SG, Ferruci LV. Hearing Loss Prevalence and Risk Factors among Older Adults in the United States. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. [Internet]. 2011 May [cited 2013 Jan 29]; 66A (5):582-90. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3074958/?tool=pubmed>
4. Agrawal Y, Platz EA, Niparko JK. Prevalence of hearing loss and differences by demographic characteristics among US adults: data from the National Health and Nutrition Examination Survey, 1999-2004. *Arch Intern Med*. [Internet]. 2008 July [cited 2013 Jan 29]; 168(14):1522-30. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18663164>
5. Corrêa CS, Pereira LAC, Barreto LS, Celestino PPF, André KM. O despertar do enfermeiro em relação ao paciente portador de deficiência auditiva. *Rev Pesqui Cuid Fundam (Online)*. [Internet].

- 2010 abr. /jun. [cited 2013 Jan 29], 2(2):758-69. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/490/pdf_14
6. Brasil. Portaria GM nº 2.073/04, de 28 de setembro de 2004. Dispõe sobre a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
7. Oliveira YCA, Costa GMC, Coura AS, Cartaxo RO, França ISX. A língua brasileira de sinais na formação dos profissionais de Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia no estado da Paraíba, Brasil. Interface comum saúde educ. [Internet]. 2012 out. /dez. [Cited 2013 Jan 29], 16(43):974-86. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012005000047&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
8. Oliveira HR, Lopes KS, Pinto NMM. Percepção da equipe de enfermagem acerca da assistência prestada ao deficiente auditivo. Rev Enferm Integr. 2009 jul/ago.; 2(1):165-75.
9. Castro SS, César CLG, Carandina L, Barros MBA, Alves MCGP, Goldbaum M. Deficiência visual, auditiva e física: prevalência e fatores associados em estudo de base populacional. Cad. saúde pública. 2008 ago.; 24(8):1773-82.
10. Freire DB, Gigante LP, Béria JU, Palazzo LS, Figueiredo ACL, Raymann BCW. Acesso de pessoas deficientes auditivas a serviços de saúde em cidade do Sul do Brasil. Cad. saúde pública. 2009 abr. 25(4):889-97.
11. Costa LSM, Almeida RCN, Mayworn MC, Alves PTF, Bulhões PAM, Pinheiro VM. O atendimento em saúde através do olhar da pessoa surda: avaliação e propostas. Rev Brás. Clin Med.' s 2009 maio/jun. 7:166-70.
12. Lanni A, Pereira PCA. Acesso da Comunidade Surda à Rede Básica de Saúde. Saúde e Sociedade. [Internet]. 2009 abr./jun. [cited 2013 Jan 29], 18(Suppl. 2): 89-92. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902009000600015&script=sci_arttext
13. Cardoso AHA, Rodrigues KG, Bachion MM. Percepção da pessoa com surdez severa e/ou profunda acerca do processo de comunicação durante seu atendimento de saúde. Rev Latino am enferm. [Internet]. 2006 jul/ago [cited 2013 Jan 29], 14(4):553-60. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692006000400013&script=sci_abstract&tlng=pt
14. França ISX, Pagliuca, LMF. Acessibilidade das pessoas com deficiência ao SUS: fragmentos históricos e desafios atuais. Rev Rene. [Internet]. 2008 abr. /jun. [cited 2013 Jan 29], 9(2):129-37. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/572>
15. Chaveiro N, Barbosa MA, Porto CC. Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2008 set [cited 2013 Jan 29], 42(3):578-83. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n3/v42n3a22.pdf>
16. Brasil. Ministério da Justiça. Decreto Nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasília: Ministério da Justiça; 2005.
17. Britto FR, Samperiz MMF. Dificuldades de comunicação e estratégias utilizadas pelos enfermeiros e sua equipe na assistência ao deficiente auditivo. Einstein (São Paulo). [Internet]. 2010 [cited 2013 Jan 29], eight (1Pt1):80-5. Available from: http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1339-Einsteinv8n1_p80-85_port.pdf
18. Pagliuca LMF, Fiuza NLG, Rebouças CBA. Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2007 set [cited 2013 Jan 29], 41(3):411-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000300010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

Recebido em: 28/03/2013
Revisão requerida: Não
Aprovado em: 17/11/2013
Publicado em: 01/01/2014

Endereço do autor correspondente:
Jamilly da Silva Aragão
Rua Manoel Alves, 159, Catolé. CEP: 58.410.575
Campina Grande-PB, Brasil.