

A COMUNICAÇÃO COMO FERRAMENTA DE ACESSIBILIDADE ÀS MULHERES SURDAS NO PRÉ-NATAL¹

Kátia Regina D. Silva²
Wellen de Jesus L. Cardoso³
Josenilson Neves Ferreira⁴

RESUMO

O presente estudo analisa a comunicação como ferramenta de acessibilidade essencial as mulheres surdas em atendimento pré-natal. Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa, contendo perguntas abertas e fechadas e uma constante interlocução com autores que estudam a temática abordada. Conclui-se diante dos dados coletados e das bibliografias consultadas a necessidade de um interprete ou mesmo de profissionais qualificados na língua de sinais, uma vez que a comunicação deve ser democrática a todo uso dos serviços públicos.

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação Efetiva; Surdez; Pré-Natal.

ABSTRACT

This study analyzes communication as an essential accessibility tool for deaf women in prenatal care. This is a field research with a qualitative approach, containing open and closed questions and a constant intellocution with authors who study the thematic approached. It is concluded from the collected data and bibliographies consulted the need for an interpreter or even qualified professionals in sign language, since communication must be democratic to all use of public services.

Keywords: Effective Communication; Deafness; Prenatal.

INTRODUÇÃO

Diante de inúmeras situações que impedem o acesso aos direitos sociais tem-se a comunicação. Principalmente quando esta é vista como um mecanismo possível de compreender e ser compreendido, e talvez o único acesso a importantes informações como é o caso neste estudo ilustrado. Frente a este fato, o que o presente estudo busca fazer é uma reflexão, ainda que sucinta, sobre as possíveis barreiras que uma mulher surda em

² Aluna do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: katiaregina_36@hotmail.com

³ Aluna do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: wellenluz@hotmail.com

⁴ Orientador (a) do Trabalho. Professor (a) Mestre da Faculdade Laboro. e-mail: nilson.neves.10@hotmail.com

atendimento pré-natal encontra quando busca assistência em um posto médico ou hospital. Demonstrar quais caminhos poderiam amenizar as situações problemas que ocorrem.

As motivações para esta pesquisa se deram primeiro porque as temáticas que envolvem acessibilidade e atendimento hospitalar são temas atuais que ganham cada vez as agendas públicas. Além de contribuir com outros estudos que abordam este ou outros temas correlacionados a este.

Este trabalho está subdividido depois desta introdução em descrever os objetivos, isto é, o geral e os específicos. Posterior a este justificar de forma mais aprofundada a escolha do tema, seguido da descrição da metodologia e a discussão de resultados, considerados ápice da pesquisa. Espera-se que este seja mais um estudo de relevância para os estudantes e profissionais que pensam na melhoria no atendimento nas redes públicas hospitalares.

Objetivo Geral

- Analisar a comunicação como ferramenta de acessibilidade essencial as mulheres surdas no pré-natal.

Objetivos Específicos

- Identificar as principais barreiras que uma mulher surda tem quando está em atendimento pré-natal;
- Demonstrar o preparo ou despreparo dos profissionais que lidam com a pessoa com necessidades especiais, em especial, os da comunidade surda;
- Analisar as ações que podem tornar o atendimento eficaz.

Justificativa

Visto que a comunicação é de suma importância no processo de entendimento e interação entre pessoas, justifica-se o presente estudo que visa chamar a atenção a este público de mulheres e buscar soluções para que este momento de tão grande alegria seja marcado de forma positiva diante de sua limitação.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa, contendo perguntas discursivas. As pesquisas qualitativas são adequadas para apurar opiniões e atitudes explícitas e conscientes dos entrevistados. Também têm como finalidade conseguir dados voltados para compreender as atitudes, motivações e comportamentos de determinado grupo de pessoas. Além de buscar entender o problema do ponto de vista do grupo pesquisado.

Para conduzir a pesquisa utilizou-se de um instrumento padronizado (entrevista) contendo perguntas objetivas. Conforme Marconi & Lakatos (1999, p. 94) a entrevista consiste no encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informações a respeito de um determinado assunto.

Para este estudo buscou-se primeiramente entrevistar uma gestora e uma gestante surda. Porém apenas a última concedeu entrevista, a qual está registrada no trabalho. Registra-se que as demais etapas do estudo foram sistematizadas da seguinte forma, a saber: apresentação das pesquisadoras envolvidas no estudo; uma visita no hospital onde houve o atendimento e acompanhante da gestante; e por fim, a coleta da assinatura da participante da pesquisa ao termo de livre esclarecimento (TCLE) incluso no apêndice deste trabalho.

Nesse termo foi explicado que, caso não quisesse participar do estudo, isso não traria nenhum prejuízo. Também foi garantido o direito de retirar-se da pesquisa caso assim desejasse, bem como a proteção da identidade, o respeito à individualidade e privacidade. Cabe destacar que o TCLE garante também o resguardo do anonimato da participante. O estudo foi conduzido no mês de novembro

A pesquisa se deu conforme desígnios da resolução 466/12 e suas complementares do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisa com seres humanos que foi um avanço na política de controle social brasileiro com intuito de evitar abusos na pesquisa científica. A pesquisa é de responsabilidade do pesquisador junto à Instituição conforme o Termo de Compromisso.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

PRÉ NATAL

A gravidez é uma fase muito importante na vida de uma mulher. Nesta fase podemos observar diversas modificações no organismo materno e estas alterações exigem atenção e cuidados especiais (TEIXEIRA; AMARAL; MAGALHÃES, 2010).

Torna-se então essencial o a realização do pré-natal, que consiste no acompanhamento que a gestante recebe durante a gravidez até o início do trabalho de parto; durante este período

a execução da educação em saúde pela equipe de enfermagem se faz de forma contínua através de informações acerca da gravidez, do feto, das modificações morfofisiológicas da gestante, bem como sobre o trabalho de parto e cuidados pós-natal (DUARTE; ANDRADE, 2008).

Segundo o Ministério da Saúde (2016), o pré-natal é um método de prevenção primordial para reduzir os índices de mortalidade materna e perinatal, visto que, quando realizado de forma adequada, pode reduzir algumas complicações que venham surgir neste período.

É compreendido também por um conjunto de procedimentos clínicos e educativos que tem por objetivo promover a saúde e identificar precocemente problemas que possam resultar em risco para a saúde da gestante e do conceito. Dessa forma é fundamental que a gestante inicie seu pré-natal o mais precocemente possível.

A assistência pré-natal deve cobrir toda a população de gestantes (inclusive a população surda, na qual é abordada no presente estudo), assegurando o acompanhamento e a continuidade do atendimento, tendo como objetivo prevenir, identificar ou corrigir as intercorrências maternas fetais, e também instruir à gestante quanto à gravidez, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido (TEIXEIRA; AMARAL; MAGALHÃES, 2010).

As orientações fornecidas para a gestante durante a consulta pré-natal são de fundamental importância para que ela possa viver o parto de forma positiva, ter menos riscos de complicações no puerpério e mais sucesso no cuidado com o bebê e na amamentação.

COMUNICAÇÃO NO ÂMBITO HOSPITALAR

O processo de comunicação sempre foi compreendido como uma das bases estruturadoras da sociedade, desde o campo da esfera privada, nas microrrelações, até a esfera pública, no convívio social, cultural, político e econômico. Está intimamente relacionado com a luta pela sobrevivência da humanidade, através da busca de conhecimentos para expandir-se e dominar o mundo (GOMES, 2007).

Em se tratando de uma pessoa surda, muitas vezes existem barreiras na comunicação que podem comprometer a interação por ocasião do encontro entre usuário e profissional, já que a falta de comunicação oral torna o surdo desintegrado da sociedade ouvinte. Ele tem dificuldade para usufruir serviços básicos, como, por exemplo, acesso a hospitais, já que os ouvintes também têm dificuldades em entender a língua dos sinais (CHAVEIRO; BARBOSA; PORTO, 2008; SOUZA; PORROZZI, 2009).

É por meio da comunicação que os profissionais de saúde compreendem o usuário como ser holístico e percebem sua visão de mundo; a partir daí, são capazes de entender suas necessidades e, assim, prestar assistência adequada, minimizando seu desconforto (BRITTO; SAMPERIZ, 2010).

Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde) existem 6 metas estabelecidas, preconizadas pelo Joint Commission International, dentre elas a eficácia da comunicação. A comunicação no ambiente hospitalar é uma das principais responsáveis pela excelência no atendimento, desde a admissão a saída do paciente. Uma comunicação efetiva traz consigo credibilidade, segurança e eficácia nos procedimentos atuais e repercutirão de forma positiva em processos futuros.

A comunicação impacta em diversas áreas e de várias maneiras dentro do estabelecimento de saúde. Seja uma prescrição de medicamento, na emissão e recepção entre os próprios profissionais a até mesmo permite uma assertiva numa tomada de decisão.

Comunicar-se é um processo de transferir e receber informações, este processo quando bem aplicado, quando bem aceito pelo emissor e receptor, contribui para exatidão do que se espera.

É um processo de interação no qual dividem-se ideias, sentimentos e emoções. Esta ocorre através da escrita, gestos, movimentos corporais ou até mesmo por sinais.

Não muito diferente da comunicação verbal, a linguagem de sinais é uma ferramenta essencial para um bom desempenho e qualidade no atendimento ao cliente no âmbito hospitalar. É importante ressaltar que o estabelecimento de saúde que dispõe de profissionais e/ou ferramentas que facilitem essa comunicação estão de fato contribuindo para que o cliente tenha independência, maior sensação de liberdade e privacidade.

A Língua Brasileira de Sinais (Libras) foi reconhecida oficialmente no país como meio legal de comunicação e expressão das pessoas surdas a partir de 2002, através da Lei nº 10.436 (BRASIL, 2002). Trata-se de uma língua natural usada pela comunidade surda, visual-espacial, articulada através das mãos, corpo e expressões faciais (QUADROS, 2004).

Na maioria das vezes o estabelecimento de saúde conta com a ajuda de intérpretes, intermedia a comunicação com familiares ou acompanhantes, o que deixa o cliente inseguro e até mesmo irritado por sentir dificuldade no entendimento do que se fala.

COMUNICAÇÃO, SURDEZ, PRÉ-NATAL (ENTREVISTA)

Após a entrevista obteve-se as seguintes respostas:

- Quando questionada como se deu o processo de acolhimento:

A entrevistada relata a dificuldade que teve quando engravidou dos dois primeiros filhos, não obteve a assistência como recebeu durante sua terceira gestação. Relata ainda que se sentiu mais tranquila, conseguia compreender com mais facilidade devido ao apoio da intérprete.

- Quando questionada sobre as dificuldades quanto à comunicação:

“Os médicos e enfermeiros me olhavam e eu fiquei assim sem saber o porquê do olhar deles e perguntei se era obrigada a presença do interprete estar junto comigo e eles responderam que sim, era obrigatório, pra facilitar a comunicação. Os enfermeiros sempre com bom tratamento comigo, preocupada comigo perguntando como eu estava no momento, sempre preocupados comigo, perguntando como eu estava. No meu segundo filho foi difícil à comunicação, foi muito mal a comunicação, não tinha comunicação entre eu e a enfermaria eu peguei um susto na hora que tomei injeção, não foi legal, não o foi muito bom”.

Acredita-se que, em alguns casos, a presença do intérprete seria a solução viável para os problemas de comunicação entre profissional e usuário surdo; verifica-se, entretanto, que sua atuação não contribui totalmente para a inclusão do surdo.

- Houve comunicação em libras? Foi direta (com o profissional de saúde) ou houve terceira pessoa? Se houve terceira pessoa, como se deu a questão de privacidade? A Sra. Se sentiu à vontade?

“Eu não queria presença de um interprete eu queria que o médico e o enfermeiro soubessem libras também, o enfermeiro soubesse libras com mais propriedade”.

Nesse sentido, a participante deixa claro que preferia ser atendida por profissionais que conhecessem a língua de sinais, no sentido de estabelecer uma comunicação direta, mantendo sua privacidade e independência.

- Na sua visão, os profissionais estavam preparados para recebê-la? O que precisa melhorar?

“Precisa melhorar sim, os médicos precisam aprender libras com mais propriedade, os enfermeiros também precisam aprender libras. Dentro do hospital tem que haver profissionais que tenham propriedade das libras, não excluindo o interprete, mas lá dentro tem que haver pessoas que conheçam libras, caso a pessoa não saiba se comunicar bem é necessário da presença do intérprete, mas ressalto que o profissional das duas áreas enfermeiro e médico precisam aprender libras”.

Nesse sentido, Oliveira, Lopes e Pinto (2009) sugerem que os profissionais de saúde devam não só aprender a língua de sinais, como também serem continuamente atualizados e acompanhados quanto ao desempenho na troca de informações com o surdo através da Libras.

Normalmente, os familiares de pessoas surdas intermedeiam as relações destes com as outras pessoas, e mesmo que dominem a língua de sinais, não necessariamente atuam como intérpretes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na área de saúde, habilidade de comunicação interpessoal é importante na assistência a qualquer usuário, pois as ações profissionais são pautadas pelo diálogo eficaz. Considerando a dificuldade na conversação entre os profissionais de saúde e os usuários surdos, a presença de acompanhante que saiba se comunicar com essas pessoas durante os atendimentos tornam-se imprescindíveis.

Diante do exposto, identifica-se e recomenda-se a necessidade dos profissionais de saúde: médicos, enfermeiros e gestores em se especializarem quanto à linguagem de sinais, pois o processo de comunicação direta com as gestantes permite a ela mais segurança, privacidade e a faz compreender de forma sucinta tudo que acontece à sua volta garantindo um atendimento de qualidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Manual técnico- pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. 4. ed. Brasília, DF, 2016.

_____. Lei nº 10.436 de 24 de abril de 2002. **Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, abr. 2002.

BRITTO, F. R, SAMPERIZ, M. M. F. Dificuldades de comunicação e estratégias utilizadas pelos enfermeiros e sua equipe na assistência ao deficiente auditivo. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p.80-85, jan./mar. 2010.

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A.; PORTO, C. C. Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 578-583, 2008.

DUARTE, S. J. H; ANDRADE, S. M. O. O significado do pré-natal para mulheres grávidas: uma experiência no município de Campo Grande, Brasil. **Saude soc.**, São Paulo, v. 17, n. 2, p.132-139, 2008.

GOMES, R. A. L. **A comunicação como direito humano: um conceito em construção**. 2007. 206 p. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2007.

OLIVEIRA, A. et al. A comunicação no contexto do acolhimento em uma unidade de saúde da família de São Carlos, SP. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.12, n.27, p. 749-762, 2008.

QUADROS, R. M. de. **O tradutor e intérprete de língua brasileira de sinais e língua. Programa Nacional de Apoio à Educação de Surdos** – Brasília: Ministério da Educação e Cultura, 2004.

TEIXEIRA, I. R; AMARAL, R. M. S; MAGALHÃES, S. R. Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher. **Rev-Scientia**, v. 3, n. 2, 2010.