

## **Formação de profissionais da saúde e acessibilidade do surdo ao atendimento em saúde: contribuições do projeto “Comunica”**

**Carla Andrade dos Santos Rocha**

Graduanda em Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais  
carlaandradesantos@hotmail.com

**Sirley Alves da Silva Carvalho**

Professora Associada, Universidade Federal de Minas Gerais  
salves.carvalho@gmail.com

**Ana Carolina Ferreira Roberto**

Graduanda em Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais  
anacarolina.fero@hotmail.com

**Erika Maria Parlato de Oliveira**

Professora Associada, Universidade Federal de Minas Gerais  
eparlato@hotmail.com

**Isabela Martins Melo**

Graduanda em Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais  
bela.mm-s@hotmail.com

**Leonor Bezerra Guerra**

Professora Associada, Universidade Federal de Minas Gerais  
leonorguerra@gmail.com

112

### **Resumo**

O acesso eficaz do paciente surdo aos sistemas de saúde ainda é restrito. As dificuldades de comunicação entre pacientes e profissionais da saúde são frequentes. Este estudo objetivou principalmente descrever as estratégias para um atendimento adequado ao surdo e determinar o impacto da ação sensibilizadora do projeto “Comunica”. Os estudantes de Medicina e Fonoaudiologia da Universidade Federal de Minas Gerais participaram de simulações de atendimentos e preencheram questionários referentes ao conhecimento geral da cultura surda e habilidades de comunicação. 66,9% dos estudantes de Medicina e 52,2% dos estudantes de Fonoaudiologia negaram qualquer experiência com surdos. 98,5% dos acadêmicos de ambos os cursos declararam-se inaptos para o atendimento do surdo e mais de 92% desejam aprender a se comunicar em Libras. Aproximadamente 95% dos alunos atribuem alta relevância à ação

do projeto “Comunica”. Aprimorar o currículo da graduação de profissionais da saúde é necessário para atender às necessidades dos surdos.

**Palavras-chave:** Educação. Deficiência Auditiva. Linguagem de Sinais. Saúde. Surdez.

## INTRODUÇÃO

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apurou, em censo realizado no ano de 2010, a existência de aproximadamente 9,7 milhões de brasileiros portadores de deficiência auditiva. Destes, 344,2 mil são surdos e 1,7 milhões têm grande dificuldade para ouvir. Tendo em vista as diretrizes de acessibilidade à saúde, a prevalência de pacientes com dificuldade auditiva e a expectativa de aumento desse número, devido ao envelhecimento populacional e à exposição a sons intensos, faz-se necessário o desenvolvimento de estratégias de comunicação eficazes entre o profissional da saúde e o paciente com perda auditiva. Em 2005 o decreto 5.626, que regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o artigo 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, garantiu à pessoa com deficiência auditiva o direito de ser atendido, nos serviços de saúde, por profissionais capacitados para o uso da Língua Brasileira de Sinais – Libras – ou para sua tradução e interpretação em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) pertencentes ao Sistema Único de Saúde (SUS) Brasileiro. No entanto, além de o cumprimento de tal decreto não ter sido efetivado de maneira ampla, os pacientes com perda auditiva relatam considerar constrangedora a presença de uma terceira pessoa em algumas modalidades de consultas, principalmente nas áreas de Psiquiatria e Ginecologia, ainda que o acompanhante seja intérprete profissional ou membro do núcleo familiar (COSTA et al., 2009).

Uma pesquisa, realizada em 2009 com pacientes surdos a respeito do que eles declaram mais os incomodar em uma consulta e o que eles acreditam poder ser feito para melhorar tal atendimento, revelou que a maioria dos participantes não se queixou do fato de o médico não saber Libras. O que os incomodou foi a falta de paciência para atendê-los, a fala muito rápida e/ou a dificuldade por parte do profissional em adotar a posição frontal enquanto conversava, dificultando a leitura labial (COSTA et al., 2009).

As dificuldades de comunicação entre o profissional da saúde e o paciente com deficiência auditiva têm impacto na acessibilidade do surdo à saúde. No entanto, na formação inicial do profissional da saúde nem sempre o assunto é abordado. O projeto “Comunica”,

fundado em 2006 como projeto de extensão universitária da Faculdade de Medicina e do Instituto de Ciências Biológicas (ICB) da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, tem atuado no sentido de melhorar a relação entre o profissional da saúde e o paciente, incentivando os alunos de graduação em Fonoaudiologia e Medicina a refletirem sobre situações de atendimento de saúde ao surdo e a desenvolverem estratégias de comunicação com a pessoa com deficiência auditiva. Dessa forma o projeto pretende contribuir para promover maior qualidade de atendimento à saúde desses pacientes. Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo relatar uma experiência extensionista do Projeto “Comunica” e, a partir dela, analisar a visão dos discentes de Fonoaudiologia e Medicina da UFMG sobre os aspectos de comunicação durante a consulta do paciente surdo, sobre as estratégias para garantir um atendimento adequado às peculiaridades da pessoa com deficiência auditiva e sobre o impacto da ação sensibilizadora do projeto “Comunica” sobre os estudantes, no sentido de perceber a relevância da capacitação e da busca do cumprimento das leis por parte do Sistema Único de Saúde Brasileiro.

## **METODOLOGIA**

O Projeto “Comunica”, vinculado ao Programa de extensão Universitária NeuroEduca, é desenvolvido por alunos dos cursos de Fonoaudiologia e Medicina da UFMG, em qualquer etapa do curso, e por três professoras: uma do Departamento de Morfologia do ICB, docente do curso de Medicina e coordenadora do Programa NeuroEduca, e duas do departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina e docentes no curso de Fonoaudiologia. A cada ano, estudantes interessados submetem-se ao processo seletivo e passam a integrar a equipe juntamente daqueles que optam por permanecer no grupo por mais algum tempo. Os integrantes do projeto reúnem-se uma vez por semana, durante todo o ano letivo, para desenvolverem suas atividades, que consistem em planejamento e execução de ações de promoção da saúde para a Comunidade Surda, discussão de artigos científicos relacionados à surdez e à cultura surda e desenvolvimento de atividades de sensibilização dos alunos dos cursos de Fonoaudiologia e Medicina da UFMG para Libras, que é o foco deste trabalho.

Nessas ações de sensibilização são desenvolvidas simulações de atendimentos médicos/fonoaudiólogos à saúde do surdo, coleta de informações sobre o interesse dos alunos em aprender Libras e sobre o grau de importância atribuído por eles à atuação do projeto no contexto da acessibilidade do surdo à saúde.

As ações de sensibilização para a Libras são realizadas no horário de aula dos alunos, com duração de uma hora. Inicialmente, tais ações integravam o programa da disciplina

obrigatória Práticas de Saúde B, ofertada ao quinto período do curso de Medicina. Posteriormente a intervenção do projeto “Comunica” passou a ser opcional, conforme interesse dos professores, porém ainda no horário de atividade acadêmica regular. Essa atuação do “Comunica” junto aos alunos de Fonoaudiologia iniciou-se no segundo semestre de 2013, conforme demanda dos professores de diferentes disciplinas, podendo ocorrer em qualquer período da graduação.

Os membros novatos do projeto “Comunica” são treinados pelos veteranos para que todos sejam capazes de realizar as ações de sensibilização. Em cada ação, dois membros do “Comunica” conduzem as atividades junto aos acadêmicos, em sua sala de aula. As atividades são desenvolvidas em cinco etapas:

1º etapa: Contextualização por meio da apresentação do Projeto “Comunica”, abordando sua história, objetivos e atividades desenvolvidas.

2º etapa: Aplicação do questionário 1, elaborado pelos membros do “Comunica”, abordando os seguintes temas: conhecimento e interesse em Libras, experiência com pessoas surdas, atitudes adotadas frente a um paciente surdo e conhecimento sobre o “Comunica”. O mesmo questionário é aplicado aos alunos da Medicina e aos da Fonoaudiologia. Os alunos são informados sobre o caráter voluntário da participação e da não obrigatoriedade de identificação e é esclarecido que o professor não atribui pontos à atividade.

3º etapa: Conversa sobre o atendimento ao surdo nas Unidades Básicas de Saúde do Brasil.

4º etapa: Dinâmica constituída por quatro simulações de atendimento: solicita-se a participação de dois alunos voluntários para simulação de um atendimento. Um voluntário interpretará o “médico” ou “fonoaudiólogo” e o outro será o “paciente”. Nessa primeira encenação o “paciente” não é surdo, mas é procedente do interior e, para descrever seus sintomas, usa termos locais que, geralmente, o profissional não consegue entender. Tal simulação pretende levar os alunos a refletir sobre como a comunicação pode ser falha, ainda que o paciente seja ouvinte e alfabetizado, simplesmente por usarem expressões linguísticas características da sua região de origem, desconhecidas pelo profissional de saúde.

Para a segunda simulação outros dois voluntários são convidados a participar. Novamente, um será o profissional de saúde e o outro o “paciente”, porém, agora o “paciente” é surdo, analfabeto e falante de Libras. O “paciente” irá expor sua queixa em Libras. Os sintomas a serem apresentados são pré-determinados pela equipe do “Comunica”. Os estudantes não sabem qual é o diagnóstico referente à sintomatologia apresentada. Apenas o

aluno que simulará ser o “paciente” surdo sabe o diagnóstico. Para evitar que esse aluno “paciente” surdo escute qualquer pergunta que o profissional fizer, a equipe fornece um aparelho de som com fone de ouvido e uma música é colocada para tocar em intensidade suficiente para mascarar o som da fala ambiente. O “profissional” deverá realizar o atendimento ao “paciente” surdo e sugerir suas hipóteses diagnósticas. O objetivo dessa simulação é incentivar os alunos a desenvolverem habilidades de comunicação não convencionais.

Para a terceira atividade solicitam-se outros cinco voluntários para a dinâmica do “Telefone sem fio”. Esta consiste na leitura de um caso clínico por um dos voluntários, que repassará a informação para um segundo voluntário, este para o seguinte e assim por diante até o quinto voluntário, sem que seja dada outra oportunidade para leitura do caso clínico. Cada estudante voluntário deverá repassar a informação que conseguir reter na memória. O último a receber a informação deverá comunicar a todos qual informação recebeu e será dada à turma a oportunidade de sugerir o diagnóstico do caso. Tal atividade visa demonstrar que a presença de um acompanhante na consulta pode não ser eficiente, pois este geralmente não consegue passar as informações por completo, deixando lacunas na comunicação, assim como acontece na brincadeira do “Telefone sem fio”.

A última atividade simula um atendimento de saúde ideal. Nela, o “paciente” surdo e o profissional da saúde sabem Libras. Essa simulação é realizada pelos membros do “Comunica”. O objetivo é mostrar aos alunos o quanto a consulta fica mais completa quando é feita na língua de domínio do paciente. Ainda como parte da dinâmica, os estudantes, motivados pela equipe do “Comunica”, refletem sobre a formação acadêmica que recebem e sobre sua aptidão para atender um paciente surdo quando se graduarem como profissionais de saúde.

5º etapa: Aplicação do questionário 2, também elaborado pelos membros do “Comunica”, abordando aspectos do atendimento ao surdo, relevância da Libras na formação do profissional de saúde e avaliação da intervenção do projeto. A aplicação dos dois questionários visa comparar as respostas dadas antes e depois da intervenção do mesmo. A comparação das respostas dadas aos questionários aplicados antes e após a intervenção do “Comunica” tem o objetivo de avaliar o efeito sensibilizador que tal intervenção possui junto aos acadêmicos de Fonoaudiologia e Medicina. No caso da tutoria para as turmas de Fonoaudiologia, o esquema da intervenção é o mesmo, porém os casos das simulações são adaptados para o atendimento pelo fonoaudiólogo.

Os dados foram coletados durante nove meses letivos, nos períodos de setembro de 2013 a outubro de 2014. Na análise, não foi considerada cada turma individualmente, mas sim o conjunto de todos os alunos, preservando a distinção por curso. Os questionários foram respondidos por 144 alunos do curso de Medicina e 69 alunos do curso de Fonoaudiologia. As respostas foram analisadas pelo programa de análises estatísticas *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), com os seguintes objetivos:

- a) Calcular o percentual de alunos que respondeu cada uma das opções possíveis em cada questão e avaliar os resultados obtidos.
- b) Comparar as respostas dadas pelos alunos antes e depois da intervenção e comparar as respostas dadas em questões similares nos questionários do primeiro e segundo momentos.
- c) Comparar as respostas dadas pelos alunos de Fonoaudiologia e Medicina para avaliar se existe diferença no efeito sensibilizador da intervenção feita pelo “Comunica” nesses cursos.
- d) Comparar as respostas dadas pelos alunos de Fonoaudiologia e Medicina para avaliar se existe diferença na visão que esses alunos têm sobre o atendimento ao paciente surdo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Projeto “Comunica” foi criado por estudantes de Medicina em 2006 sob coordenação de docente desse curso e embora não houvesse restrições, até 2010 a participação no projeto foi exclusivamente de alunos do curso médico. As intervenções foram realizadas em disciplinas do 1º e 5º períodos do curso. Em 2011 a coordenação por docente do curso de Fonoaudiologia motivou a participação de estudantes desse curso e resultou numa ação mais ampla do projeto. Em 2012 ampliou-se a participação externa, contando com a contribuição de uma fonoaudióloga e intérprete de Libras. Ainda assim, como não havia intervenções na graduação da Fonoaudiologia, o projeto não era conhecido. Essas informações justificam o fato de apenas 9% dos alunos de Fonoaudiologia declararem conhecer o projeto “Comunica”, enquanto 55,9% dos alunos de Medicina já o conheciam.

A primeira simulação de atendimento, na qual o paciente é ouvinte mas usa expressões linguísticas regionais, demonstrou a dificuldade de comunicação que é passível existir, ainda que os envolvidos falem a mesma língua. As dificuldades de comunicação encontradas no atendimento da pessoa surda são semelhantes às que surgem na anamnese de pacientes

estrangeiros que não conhecem a língua portuguesa (COSTA e SILVA, 2012). Os alunos ficaram impactados em relação a quanto a variação regional de linguagem influencia na compreensão das queixas do paciente. No entanto, essa dificuldade de comunicação pôde ser mais bem enfrentada ao sugerirmos que trocassem as palavras usando sinônimos e termos simples.

Nas simulações de atendimento ao paciente surdo nenhum aluno, de nenhuma turma dos cursos de Medicina e de Fonoaudiologia, conseguiu chegar ao diagnóstico correto. Semelhantemente, na dinâmica do telefone sem fio, o diagnóstico não pôde ser dado após o repasse de informações por terceiros. As atividades da dinâmica possibilitaram aos alunos sentir as dificuldades enfrentadas pelo profissional da saúde ao realizar o atendimento de uma pessoa com deficiência auditiva e levaram à reflexão da necessidade de abordar o tema na formação profissional. Costa e Koifman (2016) afirmam que a verdadeira inclusão das pessoas com deficiência no ensino médico deve se dar nas várias disciplinas ao longo do curso, incluindo as da área clínica e cirúrgica. Discutir temas ligados à deficiência em uma disciplina optativa ou em único momento no curso pode ser um primeiro passo, mas não deve ser o único (COSTA e KOIFMAN, 2016).

Durante as intervenções do “Comunica”, pôde-se perceber que a maioria dos alunos pouco sabia sobre a realidade do atendimento ao paciente surdo no sistema de saúde brasileiro, inclusive os alunos do curso de Fonoaudiologia. Eles também desconheciam sobre como os surdos gostariam de ser atendidos e quais as leis que o Brasil possui para tentar garantir o acesso dos surdos ao atendimento.

Na segunda simulação, o profissional de saúde é ouvinte e o “paciente” é surdo, analfabeto e falante de Libras. Nessa dinâmica os alunos ficaram totalmente perdidos, sem saber o que fazer para entender a demanda do surdo. Em todas as turmas em que a simulação foi proposta, nenhum aluno conseguiu chegar a um diagnóstico. Na maior parte dos casos, a primeira ideia que os alunos têm é pedir para que o surdo escreva sua queixa. Porém, quando o surdo se nega a fazê-lo, dizendo em Libras, que não sabe escrever, eles geralmente se surpreendem e têm dificuldade em encontrar outro meio para estabelecer a comunicação. Assim, muitos alunos que encenam o profissional de saúde rapidamente desistem de continuar tentando entender o que o paciente diz. Os alunos que participaram dessa dinâmica relatam que perceberam que o atendimento ao surdo é muito mais difícil do que imaginavam ser.

Na dinâmica do “telefone sem fio”, nenhum aluno das turmas avaliadas neste estudo conseguiu sugerir o diagnóstico correto após a transmissão das informações. Os casos clínicos selecionados para as dinâmicas são considerados simples ou de pequeno nível de dificuldade

no contexto Médico e Fonoaudiológico. Os dois casos apresentados às turmas de Medicina são de dor torácica por refluxo gastroesofágico ou dor abdominal por intolerância à lactose. Já para a turma de Fonoaudiologia, o caso é de surdez congênita por sífilis. Geralmente o “paciente” dos casos tem sintomatologia clara e fortemente sugestiva das doenças abordadas. No entanto, como a evolução da história clínica é transmitida por terceiros, há perda de informação importante para se chegar ao diagnóstico e, assim, os alunos acabam confundindo a natureza dos acometimentos. No curso de Medicina, por exemplo, os alunos confundem os diagnósticos com infarto agudo do miocárdio e doença inflamatória intestinal. A partir dessa dinâmica os alunos percebem que pequenas informações recontadas por terceiros, ou informações não coletadas ou mal interpretadas pelo profissional da saúde, podem originar hipótese diagnóstica errada, interferindo na escolha do tratamento.

A encenação de um modelo ideal de consulta, pelos integrantes do “Comunica”, na qual “paciente” e “profissional de saúde” sabem Libras, resultando em diagnóstico correto, evidenciou as vantagens de uma comunicação eficiente para o atendimento em saúde. Em seguida, aplicamos o segundo questionário.

Os dados apurados por meio dos questionários foram categorizados em cinco aspectos, cujos resultados são apresentados a seguir:

### **1) Conhecimentos gerais acerca da comunidade surda**

Quanto ao conhecimento de Libras, a maior parte dos alunos de Fonoaudiologia conhecia o significado da sigla, porém, 13,4% dos alunos declararam não saber. Dentre os estudantes de Medicina, apenas 45,5% dos alunos sabiam o significado da sigla. A Língua Brasileira de Sinais (Libras) é conceituada como a forma de comunicação e expressão em que os sistemas linguísticos usados são de natureza visual-motora, utilizando as mãos em comunicação com braços, tórax e cabeça (AGUIAR, 2009). A língua de sinais é um instrumento de comunicação de grande importância no atendimento à pessoa surda; porém, quase sempre não é compreendida por aqueles que prestam assistência na área de saúde (CHAVEIRO, 2010).

Os alunos, em geral, demonstraram ter tido pouca vivência com surdos, embora mais estudantes de Fonoaudiologia (47,8%) do que de Medicina (33,1%) tenham afirmado já ter tido alguma experiência com surdos. Chaveiro, Porto e Barbosa (2009) declaram que em primeiro lugar é necessário conhecer as particularidades da identidade e da cultura surda, de



modo a propiciar o desenvolvimento de habilidades comunicativas e favorecer a relação entre pacientes surdos e médicos.

Em relação à obrigatoriedade da presença de um intérprete de Libras ou profissional de saúde falante de Libras em instituições de saúde no Brasil, 55,2% dos alunos de Fonoaudiologia a reconhecem e têm conhecimento de sua indispensabilidade, enquanto que outros 41,8% declararam não conhecer a lei. Já dentre os estudantes de Medicina, a maioria (56,7%) declarou não saber essa informação, embora 36,2% tenham afirmado saber da obrigatoriedade. A lei Federal nº 10,436/02; determina 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, de acordo com as normas legais em vigor. Cabe às instituições públicas oportunizar programas que visem à formação dos profissionais da área de saúde no atendimento e tratamento dos pacientes surdos (CHAVEIRO, PORTO e BARBOSA, 2009).

O maior conhecimento dos alunos de Fonoaudiologia, sobre a comunidade surda, é esperado, considerando os objetivos desse curso de graduação voltado para abordagem dos problemas de comunicação e linguagem. As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Fonoaudiologia, instituídas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação (2002), determinam que sejam abordados o desenvolvimento da função auditiva; alterações da audição; avaliação e diagnóstico audiológico; indicação, seleção e adaptação de Aparelho de Amplificação Sonora Individual e outros dispositivos eletrônicos para a surdez; métodos e técnicas para prevenção, conservação e intervenções nos distúrbios da audição. Por outro lado as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Medicina (2001) não especificam atenção às pessoas com deficiência, embora as competências e habilidades que se esperam que os estudantes adquiram ao longo do curso devam ser estendidas a este grupo (COSTA e KOIFMAN, 2016).

## **2) Capacidade de comunicação do estudante com pacientes surdos**

Solicitados, antes da dinâmica, a imaginarem-se atuando como profissionais da área da saúde, 63,6% dos alunos de Medicina e 49,6% dos de Fonoaudiologia não se sentiam capazes de atender eficientemente pacientes surdos, embora os demais afirmassem que talvez estivessem aptos para realizar tal tarefa. No entanto, após a dinâmica, mais de 98% de todos os alunos declararam não estarem aptos para realizar tal atendimento.

Imaginando-se, ainda antes da dinâmica, como médico ou fonoaudiólogo, o método escolhido pelos acadêmicos de ambos os cursos, para estabelecer a comunicação profissional-paciente, foi a escrita (Medicina: 58,4%; Fonoaudiologia: 36,4%), seguido pela mímica (Medicina: 19,5%; Fonoaudiologia: 3,5%) e leitura labial (Medicina: 8,8%; Fonoaudiologia: 6,1%). Apenas 3,5% dos alunos da Medicina, mas 25,8% dos da Fonoaudiologia, disseram que utilizariam Libras. Entretanto, após a dinâmica, a maioria dos alunos (Medicina: 80,3%; Fonoaudiologia: 95,6%) concebeu que a melhor estratégia de comunicação é Libras.

Aguiar (2009), estudo no qual algumas enfermeiras foram questionadas para saber como é o processo de comunicação com os deficientes auditivos, revelou que muitas demonstraram insegurança ao se relacionarem com os pacientes surdos por não conhecerem a linguagem utilizada por eles. A comunicação mais utilizada por elas foi a escrita. No entanto a linguagem de sinais tem gramática e vocabulário diferentes da linguagem portuguesa escrita e, dessa maneira, uma pessoa que nasceu surda no Brasil pode ser fluente em Libras e não dominar o português escrito. O aprendizado de Libras exige dedicação e nem sempre é fácil aprender uma linguagem absolutamente nova, porém, é possível favorecer e valorizar a contratação de profissionais de saúde com conteúdo básico de Libras que auxiliem no atendimento a portadores de deficiência auditiva (AGUIAR, 2009).

Antes da dinâmica, a maioria dos acadêmicos (Medicina: 68,8% e Fonoaudiologia: 67,2%) alegou que a presença de um acompanhante ouvinte tornaria a comunicação mais eficiente. A dinâmica reforçou a impressão dos acadêmicos, visto que, logo após a atividade, 83,5% dos alunos de Medicina e 72,8% dos de Fonoaudiologia responderam que a presença de um acompanhante tornaria o processo mais eficaz.

Dentre os estudantes de Medicina, 58,6% julgaram que a maior dificuldade associada ao atendimento do surdo é entender o que o paciente diz. No caso dos alunos da Fonoaudiologia, 76,5% atribuem essa dificuldade ao fato de eles não saberem como abordar esse tipo de paciente.

Os resultados indicam que os estudantes de ambos os cursos que participaram das intervenções do “Comunica” não se sentem aptos nem estão preparados para atender um paciente surdo, por não conhecerem características da cultura e necessidades do surdo. Eles não dominam o uso de Libras, habilidade que facilitaria o entendimento e a abordagem do paciente surdo. Fica evidente que a língua de sinais é um recurso de comunicação que precisa ser conhecido e valorizado na prática das ações em saúde. Mesmo que não se conheça a língua de sinais, é fundamental interpretar seus aspectos suprasegmentais, que incluem

gestos, expressões faciais e corporais. Problemas de comunicação interpessoal estão presentes em todo sistema de saúde e tornam-se mais significantes quando englobam barreiras de linguagem e cultura (CHAVEIRO, 2010). A intervenção parece ter contribuído para a reflexão dos alunos sobre o atendimento ao paciente surdo, sobre suas demandas e sobre estratégias indicadas para melhor atendê-lo.

### **3) Grau de relevância atribuído pelos alunos às dificuldades enfrentadas pelos surdos durante uma consulta com profissional da área da saúde**

A maioria dos estudantes (Medicina: 98,6%; Fonoaudiologia: 98,5%;) considera que é relevante os profissionais da área da saúde saberem se comunicar eficientemente (em Libras, por exemplo) com pessoas surdas, sendo que 53,9% dos acadêmicos de Medicina e 88,1% dos alunos de Fonoaudiologia atribuem a esse aspecto relevância máxima. Após a dinâmica, 100% dos estudantes consideraram relevante que médicos e fonoaudiólogos saibam se comunicar, especificamente, em Libras.

Cerca de 55% dos estudantes (Medicina: 56,1%; Fonoaudiologia: 53%) consideram que o principal sentimento do surdo mediante uma consulta não satisfatória é o de desrespeito, pois é um direito do surdo ter uma consulta de qualidade. Outros julgam que eles se sentiriam tristes por não terem seu problema solucionado (Medicina: 27,3%; Fonoaudiologia: 21,2%). No entanto, chama atenção que alunos da Medicina (15,9%) e da Fonoaudiologia (24,2%) julgam que os pacientes se sentiriam constrangidos! Tendo em vista que comunicar as questões relacionadas ao diagnóstico e ao tratamento é um dever dos profissionais da saúde e um direito dos pacientes (CHAVEIRO, 2010), cabe aqui a reflexão sobre quem deveria sentir-se constrangido quando existe a falha da comunicação entre o profissional da saúde e o paciente.

Em relação ao atendimento, 60,2% dos acadêmicos de Medicina e 92,5% dos de Fonoaudiologia consideram que o profissional responsável pela consulta deve saber se comunicar em Libras. Conforme já mencionado, 100% dos alunos julgam relevante que os profissionais da área da saúde consigam se comunicar em Libras, sendo que 86,8% dos de Fonoaudiologia, mas apenas 53,5% dos estudantes de Medicina, atribuem importância máxima a tal demanda. Os estudantes de Medicina consideram as alternativas de o surdo ter um acompanhante (19,5%) ou um intérprete (20,3%).

Ainda em relação ao contexto do atendimento, 95,8% dos alunos de Medicina e 97,1% dos de Fonoaudiologia acreditam que a presença de um intérprete é um fator de constrangimento para o surdo, caso ele tenha que expor questões íntimas durante sua consulta. Corroborando tal percepção, 94,4% dos acadêmicos de Medicina e 100% dos de Fonoaudiologia concebem que o surdo prefere consultar-se com profissional falante de Libras. As pesquisas realizadas demonstram que algumas pessoas surdas são relutantes quanto ao uso do intérprete, especialmente se ele conhece ou participa da comunidade surda na qual estão inseridos (CHAVEIRO, 2010).

A maioria dos estudantes de ambos os cursos tem consciência de que o surdo enfrenta dificuldades durante uma consulta médica/fonoaudiológica e que, portanto, ele demanda um atendimento personalizado e adequado à sua linguagem. Nesse sentido, os acadêmicos acreditam que é responsabilidade do profissional da saúde adequar-se às necessidades de comunicação do surdo. Pode-se inferir, ainda, que os acadêmicos de Fonoaudiologia mostram-se mais sensíveis em relação à compreensão das adversidades enfrentadas pelos surdos, bem como responsabilizam mais o profissional pela qualidade adequada do atendimento a tal grupo.

#### **4) Alcance e relevância do Projeto “Comunica” e interesse dos alunos pela aprendizagem da Libras**

Apesar de o projeto “Comunica” existir há oito anos, 91% dos alunos de Fonoaudiologia sinalizaram nunca ter ouvido falar do mesmo. Em contrapartida, 55,9% dos alunos de Medicina já conheciam o Projeto, o que sugere para nós um alcance insuficiente da divulgação inicial do Projeto “Comunica” para o curso de Fonoaudiologia, o que pode dever-se à recente e restrita implantação da dinâmica nesse curso. A importância da divulgação dos projetos de extensão é ressaltada pelo pró-reitor de Graduação da UFMG, Ricardo Takahashi (2016): “A extensão não será incluída como um trajeto optativo. Ela deve ser parte constituinte do currículo previsto para todos os estudantes, e precisamos encontrar caminhos para que isso se efetive”.

Quanto ao interesse no aprendizado da Libras, inicialmente, antes da intervenção do projeto “Comunica”, 81,3% dos alunos de Medicina e 97% dos alunos de Fonoaudiologia afirmaram interesse em aprender a língua de sinais. Após a intervenção do projeto, o interesse

aumentou para 92,3% e 98,5%, respectivamente, para os cursos de Medicina e Fonoaudiologia. Assim, 97,1% dos alunos de Fonoaudiologia e 81,9% dos de Medicina consideraram essencial a realização de disciplinas Libras durante a formação acadêmica, embora 12,5% dos alunos de Medicina julguem que existem alternativas melhores, que não foram citadas.

Quanto à importância dessa atividade de intervenção do “Comunica” para divulgação da Libras e sensibilização dos alunos sobre aspectos da acessibilidade do surdo à saúde, a maior parte dos alunos considerou a atividade como muito ou extremamente relevante (Medicina 95,1%; Fonoaudiologia 97,0%).

### **5) Quanto à sensibilização dos estudantes pós-intervenção**

O objetivo do Projeto “Comunica” é sensibilizar os alunos quanto à necessidade de se conhecer mais acerca da comunicação por Libras e demonstrar a importância de uma maior qualificação dos profissionais de saúde com relação ao atendimento do paciente surdo. Para avaliarmos esses parâmetros de sensibilização, os alunos responderam à mesma pergunta, quanto ao interesse em aprender Libras, antes e após a dinâmica. Com relação ao curso de Medicina, o percentual de acadêmicos interessados em aprender a língua dos surdos aumentou em 11%, variando de 81,3% antes da dinâmica para 92,3% após esta. No entanto, no curso de Fonoaudiologia, 97% dos alunos já manifestaram interesse em aprender Libras previamente à dinâmica, percentual que aumentou em 1,5%, mas ainda assim sendo superior em 1,06 vezes à taxa dos alunos de Medicina, mesmo após a sensibilização.

A percepção dos alunos sobre a própria aptidão em realizar um atendimento eficiente ao paciente surdo foi distinta antes e após a dinâmica. Esse efeito foi avaliado através da pergunta que verificava a opinião dos alunos acerca da sua destreza em atender pacientes surdos. Antes da dinâmica, 41,8% e 36,4% dos alunos da Fonoaudiologia e da Medicina, respectivamente, ficaram incertos quanto ao êxito da consulta. No primeiro questionário 63,3% dos alunos de Medicina e 49,6% dos de Fonoaudiologia afirmaram não ser capazes de atender eficientemente o surdo. No entanto, após as dinâmicas, 98,5% dos acadêmicos de ambos os cursos declararam-se inaptos para este atendimento. Os alunos confrontados com as dificuldades do atendimento ao surdo resultantes dos obstáculos na comunicação perceberam que, de fato, não estavam aptos para atender esses pacientes. A dinâmica do “Comunica” levou os alunos a compreender que o atendimento eficaz do paciente surdo demanda maior

cuidado e necessita da utilização de técnicas adequadas para uma comunicação eficiente e uma relação profissional-paciente satisfatória. Esse resultado demonstra que as matrizes curriculares dos cursos de graduação devem incluir medidas com objetivos de aprendizagem que visem preparar os estudantes, futuros profissionais da saúde, para o atendimento adequado do paciente surdo.

## CONCLUSÃO

As intervenções do projeto “Comunica” deram aos alunos dos cursos de Fonoaudiologia e Medicina da UFMG a oportunidade de conhecerem mais a respeito da realidade do atendimento ao paciente surdo, sobre Libras e formas de comunicação que podem ser adotadas durante um atendimento em saúde, como a leitura labial, mímica e escrita. Tais intervenções mostraram-se eficazes e foram consideradas pelos alunos como muito importantes para sua formação profissional. Os dados coletados demonstraram que os cursos de Fonoaudiologia e Medicina necessitam aprimorar seu currículo no sentido de preparar melhor os estudantes para o atendimento do paciente surdo. Considerando que a maioria absoluta dos alunos declarou interesse em aprender Libras, parece coerente que a instituição de ensino considere promover cursos gratuitos da língua para os graduandos. Se medidas como essa forem adotadas, o preparo dos profissionais se tornará adequado, aumentando a acessibilidade do surdo ao sistema de saúde e promovendo maior qualidade de vida. Em nossos esforços para a promoção de uma sociedade mais justa, esperamos que um dia os surdos possam alcançar plenamente o direito de receber atendimento de saúde adequado.

## Agradecimentos

À Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); ao Instituto de Ciências Biológicas; à Faculdade de Medicina, pelo apoio aos projetos; aos professores que nos permitiram atuar em seus horários letivos; aos alunos de graduação que se mostraram abertos e participativos ao propormos as atividades; à comunidade surda por nos permitir o contato íntimo e amigável; aos familiares, em especial ao Fernando Rocha Andrade; e às professoras e alunos participantes do projeto.

## **Academic education of health professionals and accessibility of deaf to health appointments: contributions from project “Comunica”**

### **Abstract**

Effective access of deaf patients to health systems is still restricted. The difficulties of communication between patients and health professionals are frequent. This study aimed mainly to describe strategies for the adequate care to the deaf and determine the impact of sensitizing action of the project “Comunica”. Students of medicine and speech therapy from Federal University of Minas Gerais participated in simulations of health appointments and completed questionnaires for the general knowledge of deaf culture and communication skills. 66.9% of medical students and 52.2% of speech therapy students denied any experience with the deaf. 98.5% of the students of both courses declared themselves unfit to meet the deaf and more than 92% wanted to learn to communicate in Libras (Brazilian sign language). Approximately 95% of the students attributed great importance to the objectives of the project. Improvements in the health professional undergraduate program are needed to meet the necessities of the deaf.

126

**Keywords:** Education. Deafness. Health. Hearing Loss. Sign Language.

### **REFERÊNCIAS**

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2000. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/27062003censo.shtm>> Acesso em 30 de agosto de 2015.

Presidência da República Casa Civil – Subchefia para assuntos Jurídicos – Decreto Nº 5.626, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2005. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm)> Acesso em 30 de agosto de 2015.

Brasil. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº 5, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 12.

Brasil. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p. 38.

COSTA, L. S. M. *et al.* O atendimento em saúde através do olhar da pessoa surda: avaliação e propostas. *RevBrasClinMed*, v.7, p.166-170, 2009.

COSTA, L.S.M.; KOIFMAN, L. O ensino sobre deficiência a Estudantes de Medicina: o que existe no mundo? *Rev. bras. educ. méd.*, v.40, n.1, p.53-58, 2016.

OLIVEIRA, Y. C. A. de; COURA, A. S.; COSTA, G. M. C.; *et al.* Comunicação entre profissionais de saúde-pessoas surdas: revisão integrativa. *Rev. enferm. UFPE on line.*,v.9, n.2, p.957-64, fev. 2015.

CHAVEIRO, N. *et al.* Atendimento à pessoa surda que utiliza a língua de Sinais, na perspectiva do profissional da saúde. *Cogitare enferm.* v.15, n.4, p.639-45, 2010.

CHAVEIRO, N.; PORTO, C.C.; BARBOSA, M.A. Relação do paciente surdo com o médico. *Rev. Bras. de Otorrinolaringol.* v.75, n.1, p.147-150, 2009.

AGUIAR, F. S. Uso da Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS) na comunicação enfermeiro-paciente portador de deficiência auditiva. *Rev Enferm UNISA* v.10, n.2, p. 144-8, 2009.

COSTA, L. S. M. da, SILVA, N. C. Z. da. Desenvolvendo atitudes, conhecimentos e habilidades dos estudantes de Medicina na atenção em saúde de pessoas surdas. *INTERFACE - COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO* v.16, n.43, p.1107-17, out./dez. 2012.

UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais. Pró-reitores e gestores acadêmicos debatem integração do ensino com a extensão. Disponível em <<https://www.ufmg.br/online/arquivos/045454.shtml>> Acesso em 3 de outubro de 2016.



Carla Andrade dos Santos Rocha, Sirley Alves da Silva Carvalho, Ana Carolina Ferreira Roberto,  
Erika Maria Parlato de Oliveira, Isabela Martins Melo, Leonor Bezerra Guerra

**Data de submissão: 01/11/2016**

**Data de aceite: 22/11/2016**