

## **Formación de profesionales de la salud y accesibilidad del sordo a la atención en salud: contribuciones del proyecto: “Comunica”**

**Carla Andrade dos Santos Rocha**

Graduándose del curso de Medicina, Universidad Federal de Minas Gerais  
carlaandradesantos@hotmail.com

**Sirley Alves da Silva Carvalho**

Profesora Asociada, Universidad Federal de Minas Gerais  
salves.carvalho@gmail.com

**Ana Carolina Ferreira Roberto**

Graduándose en Medicina, Universidad Federal de Minas Gerais  
anacarolina.fero@hotmail.com

**Erika Maria Parlato de Oliveira**

Profesora Asociada, Universidad Federal de Minas Gerais  
eparlato@hotmail.com

**Isabela Martins Melo**

Graduándose en Medicina, Universidad Federal de Minas Gerais  
bela.mm-s@hotmail.com

**Leonor Bezerra Guerra**

Profesora Asociada, Universidad Federal de Minas Gerais  
leonorguerra@gmail.com

129

### **Resumen**

El acceso eficaz del paciente sordo a los sistemas de salud aún es limitado. Las dificultades de comunicación entre pacientes y profesionales de salud son frecuentes. Este estudio buscó principalmente describir estrategias para una atención adecuada al sordo y determinar el impacto de acción sensibilizadora del proyecto “Comunica”. Los estudiantes de Medicina y Fonoaudiología de la Universidad Federal de Minas Gerais participaron de simulaciones de atenciones y rellenaron cuestionarios referentes al conocimiento general de la cultura sorda y habilidades de comunicación. El 66,9% de los estudiantes de Medicina y el 52,2% de los estudiantes de Fonoaudiología negaron cualquier experiencia con sordos. El 98,5% de los académicos de ambos los cursos se

Formación de profesionales de la salud y accesibilidad del sordo a la atención en salud: contribuciones del proyecto: “Comunica”

declararon inhabilitados para la atención del sordo y más del 92% desean aprender a comunicarse en Libras. Aproximadamente el 95% de los alumnos atribuyen alta relevancia a la acción del proyecto “Comunica”. Mejorar el currículo académico de profesionales de la salud es necesario para atender a las necesidades de los sordos.

**Palabras clave:** Educación. Discapacidad Auditiva. Lenguaje de Signos. Salud. Sordera.

## INTRODUCCIÓN

El Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE) averiguó en un censo realizado en el año de 2010, la existencia de aproximadamente 9,7 millones de brasileños con discapacidad auditiva. De estos, 344,2 mil son sordos y 1,7 millones tienen mucha dificultad para oír. Teniendo en cuenta las directrices de acceso a la salud, la prevalencia de pacientes con dificultad auditiva y la expectativa de aumento de ese número, debido al envejecimiento de la población y al contacto con sonidos intensos, hace necesario el desarrollo de estrategias de comunicaciones eficaces entre el profesional de salud y el paciente con pérdida auditiva. En 2005 el decreto 5.626, que regula la Ley n° 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispone acerca de la Lengua Brasileña de Signos – Libras, el artículo 18 de la Ley n° 10.098, de 19 de diciembre de 2000, garantizó a la persona con discapacidad auditiva el derecho a ser atendido, en los servicios de salud, por profesionales capacitados para el uso de la Lengua Brasileña de Signos – Libras – o para su traducción e interpretación en todas las Unidades Básicas de Salud (UBS) pertenecientes al Sistema Único de Salud (SUS) Brasileño. Sin embargo, además del cumplimiento de dicho decreto no haber sido realizado de manera amplia, los pacientes con pérdida auditiva informan considerar incómoda la presencia de una tercera persona en algunas modalidades de consultas, principalmente en las áreas de Psiquiatría y ginecología, aunque el acompañante sea intérprete profesional o miembro del núcleo familiar (COSTA et al., 2009).

Una investigación realizada en 2009 con pacientes sordos con respecto a lo que declararon más molestarlos en una consulta médica y lo que creen que se puede hacer para mejorar tal atención, reveló que la mayoría de los participantes no reclamaron del hecho del médico no saber Libras. Lo que les molestó fue la falta de paciencia para atenderlos, el habla es muy rápida y/o la dificultad por parte del profesional en adoptar

la posición frontal mientras hablaba, dificultando la lectura de labios. (COSTA et al., 2009).

Las dificultades de comunicación entre el profesional de salud y el paciente con discapacidad auditiva tienen impacto en la accesibilidad del sordo a la salud. Sin embargo, en la formación del profesional de salud el tema no es siempre tratado. El proyecto “Comunica”, creado en 2006 como proyecto de extensión universitaria de la Facultad de Medicina y del Instituto de Ciencias Biológicas (ICB) de la Universidad Federal de Minas Gerais – UFMG, actúa en el sentido de mejorar la relación entre el profesional de salud y el paciente, incentivando a los alumnos del grado en Fonoaudiología y Medicina a reflexionar acerca de las situaciones de atención de salud al sordo y a desarrollen estrategias de comunicación con la persona con discapacidad auditiva. De esa manera el proyecto pretende contribuir para fomentar mayor calidad de atención a la salud de estos pacientes. Delante del expuesto, este trabajo tiene como objetivo informar una experiencia extensionista del Proyecto “Comunica” y, entonces analizar la mirada del alumnado de Fonoaudiología y Medicina de la UFMG acerca de los aspectos de comunicación a lo largo de la consulta médica del paciente sordo, de las estrategias para garantizar una atención adecuada a las peculiaridades de la personas con discapacidad auditiva y acerca del impacto de la acción sensibilizadora del proyecto “Comunica” sobre de los estudiantes, en el sentido de percibir la relevancia de la capacitación y de la búsqueda del cumplimiento de las leyes por parte del Sistema Único de Salud Brasileño.

## **METODOLOGÍA**

El proyecto “Comunica”, vinculado al Programa de Extensión Universitaria NeuroEduca, es desarrollado por alumnos de los cursos de Fonoaudiología y Medicina de UFMG, en cualquier etapa del curso, y por tres profesoras: una del Departamento de Morfología del ICB, docente del curso de Medicina y coordinadora del Programa NeuroEduca, y dos del departamento de Fonoaudiología de la Facultad de Medicina y docentes en el curso de Fonoaudiología. A cada año, estudiantes interesados en someterse al proceso selectivo pasan a integrar el equipo juntamente de aquellos que optan por permanecer en el grupo por más tiempo. Los integrantes del proyecto se reúnen una vez por semana, a lo largo de todo el año lectivo para desarrollen sus actividades, que consisten en planificación y ejecución de acciones de promoción de la

Formación de profesionales de la salud y accesibilidad del sordo a la atención en salud: contribuciones del proyecto: “Comunica”

salud para la Comunidad Sorda, debate de artículos científicos relacionados a la sordera y a la cultura sorda y desarrollo de actividades de sensibilización de los alumnos de los cursos de Fonoaudiología y Medicina de UFMG para Libras, que es el enfoque de este trabajo.

En esas acciones de sensibilización son desarrolladas simulaciones de atenciones médicas/fonoaudiológicas a la salud del sordo, recopilación de informaciones sobre el interés de los alumnos en aprender Libras y sobre el nivel de importancia atribuido por ellos a la actuación del proyecto en el contexto de la accesibilidad del sordo a la salud.

Las acciones de sensibilización para la Libras son realizadas en el horario de clase de los alumnos, con duración de una hora. Inicialmente, tales acciones integraban el programa de la asignatura obligatoria Prácticas de Salud B, ofrecida al quinto período del curso de Medicina. Luego la intervención del proyecto “Comunica” pasó a ser opcional, según los intereses de los profesores, pero aún en el horario de actividad académica regular. Esa actuación del “Comunica” junto a los alumnos del Fonoaudiología empezó en el segundo semestre de 2013, de acuerdo con la demanda de los profesores de diferentes asignaturas, siendo posible ocurrir en cualquier período del grado.

Los nuevos miembros del proyecto “Comunica” son entrenados por los alumnos veteranos para que todos sean capaces de realizar las acciones de sensibilización. En cada acción, dos miembros del “Comunica” conducen las actividades junto a los académicos, en su clase. Las actividades son desarrolladas en cinco etapas:

1° etapa: Contextualización por medio de la presentación del Proyecto “Comunica”, abordando su historia, objetivos y actividades desarrolladas.

2° etapa: Aplicación del cuestionario 1, elaborado por los miembros del “Comunica”, abordando los siguientes temas: conocimiento e interés en Libras, experiencia con personas sordas, actitudes adoptadas ante a un paciente sordo y conocimiento sobre el “Comunica”. El mismo cuestionario es aplicado a los alumnos de la Medicina y a los de la Fonoaudiología. Los alumnos son informados del carácter voluntario de la participación y al hecho de no ser obligatoria su identificación, además es esclarecido que el profesor no atribuye puntos a la actividad.

3° etapa: Conversación sobre la atención al sordo en las Unidades Básicas de Salud de Brasil.

4º etapa: dinámica constituida por cuatro simulaciones de atención: se pide la participación de dos alumnos voluntarios para la simulación de una atención. Un voluntario hace el papel del “médico” o “fonoaudiólogo” y el otro hace el “paciente”. En esa primera escenificación el “paciente” no es sordo, pero viene del interior y, para describir sus síntomas, usa términos locales que, generalmente, el profesional no alcanza entenderlos. Tal simulación pretende llevar los alumnos a reflexionar sobre como la comunicación puede fallar, aunque el paciente sea oyente y alfabetizado, por el simple hecho de usar expresiones lingüísticas características de su región de origen, desconocidas por el profesional de salud.

Para la segunda simulación otros dos voluntarios son invitados a participar. De nuevo, uno será el profesional de salud y el otro el “paciente”, pero, ahora el “paciente” es sordo, analfabeto y hablante de Libras. El “paciente” va a exponer su queja en Libras. Los síntomas que serán presentados son preestablecidos por el equipo del “Comunica”. Los estudiantes no saben cuál es el diagnóstico referente a la sintomatología presentada. Solamente el alumno que hará el papel del “paciente” sordo es quien lo conoce. Para evitar que ese alumno “paciente” sordo escuche cualquier pregunta que haga el profesional, el equipo fornece un aparato de sonido con auricular y se pone una canción con intensidad suficiente para ocultar el sonido del habla ambiente. El “profesional” deberá realizar la atención al “paciente” sordo y sugerir sus hipótesis diagnósticas. El objetivo de esa simulación es incentivar que los alumnos desarrollen habilidades de comunicación no convencionales.

Para la tercera actividad se pide otros cinco voluntarios para la dinámica del “Teléfono descompuesto”. Esta consiste en la lectura de un caso clínico por uno de los voluntarios, que pasará la información para un segundo voluntario, este para el siguiente y así se hará hasta el quinto voluntario, sin que se de otra oportunidad para lectura del caso clínico. Cada estudiante voluntario deberá repasar la informaron que alcanzar memorizar. El último a recibirla deberá comunicar a todos cual información ha recibido y será dada al grupo la oportunidad de sugerir el diagnostico del caso. Tal actividad tiene como objetivo demostrar que la presencia de un acompañante en la consulta médica puede no ser eficiente, pues este generalmente no logra pasar las informaciones por completo, dejando brechas en la comunicación, como ocurre en el juego “Teléfono descompuesto”.

Formación de profesionales de la salud y accesibilidad del sordo a la atención en salud: contribuciones del proyecto: “Comunica”

La última actividad simula una atención de salud ideal. El “paciente” sordo y el profesional de salud saben Libras. Esa simulación es realizada por los miembros del “Comunica”. El objetivo es mostrar a los alumnos como la consulta médica es más completa si hecha en la lengua de dominio del paciente. Aún como parte de la dinámica, los estudiantes, incentivados por el equipo del “Comunica”, reflexionan acerca de la formación académica que reciben y sobre su aptitud para atender un paciente sordo cuando se gradúan como profesionales de salud.

5° etapa: Aplicación del cuestionario 2, también elaborado por los miembros del “Comunica”, abordando aspectos de la atención al sordo, relevancia de la Libras en la formación profesional de salud y evaluación de la intervención del proyecto. La aplicación de los dos cuestionarios tiene como objetivo comparar las respuestas dadas antes y después de la intervención del mismo. La comparación de las respuestas dadas a los cuestionarios aplicados antes y después de la intervención del “Comunica” tiene el objetivo de evaluar su efecto sensibilizador junto a los académicos de Fonoaudiología y Medicina. En caso de la tutoría para los grupos de Fonoaudiología, el esquema de la intervención es el mismo, sin embargo, los casos de las simulaciones son adaptados para la atención del fonoaudiólogo.

Los datos fueron recopilados a lo largo de nueve meses lectivos, en los periodos de septiembre de 2013 a octubre de 2014, en el análisis, no se consideró cada grupo de forma individual, sino como un conjunto de todos los alumnos, preservando la distinción por curso. Los cuestionarios fueron respondidos por 144 alumnos del curso de Medicina y 69 alumnos del curso de Fonoaudiología. Las respuestas fueron analizadas por el programa de análisis estadísticas *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), con los siguientes objetivos:

- a) Calcular el porcentaje de alumnos que respondió cada una de las opciones posibles en cada cuestión y evaluar los resultados alcanzados.
- b) Comparar las respuestas de los alumnos antes y después de la intervención y comparar las respuestas dadas en cuestiones semejantes en los cuestionarios del primer y segundo momentos.
- c) Comparar las respuestas dadas por los alumnos de Fonoaudiología y Medicina para evaluar si existe diferencia en el efecto sensibilizador de la intervención realizada por el “Comunica” en estos cursos.

- d) Comparar las respuestas dadas por los alumnos de Fonoaudiología y Medicina para evaluar si existe diferencia en la mirada que estos alumnos tienen acerca de la atención al paciente sordo.

## RESULTADOS Y DISCUSIONES

El Proyecto “Comunica” fue creado por estudiantes de Medicina en 2006 bajo coordinación de docentes de este curso y aunque no hubiese restricciones, hasta el 2010 la participación en el proyecto fue exclusivamente de alumnos del curso médico. Las intervenciones fueron realizadas en asignaturas del 1° y 5° periodos del curso. El 2011 la coordinación por docente del curso de Fonoaudiología motivó la participación de estudiantes del curso y resultó en una acción más amplia del proyecto. En 2012 se amplió la participación externa, con la contribución de una fonoaudióloga e intérprete de Libras. Aún así, como no había intervenciones en el grado de Fonoaudiología, el proyecto no era reconocido. Esas informaciones justifican el hecho de solo el 9% de los alumnos de Fonoaudiología declararen conocer el proyecto “Comunica”, mientras que el 55,9% de los alumnos de Medicina ya lo conocían.

La primera simulación de atención, en la cual el paciente es oyente pero usa expresiones lingüísticas regionales, demostró la dificultad de comunicación que es pasible existir, aunque los involucrados hablen la misma lengua. Las dificultades de comunicación encontradas en la atención de la persona sorda son semejantes a las que surgen en la anamnesis de pacientes extranjeros que no conocen la lengua portuguesa (COSTA y SILVA, 2012). Los alumnos se quedaron impactados en como la variación regional de lenguaje influye en la comprensión de las quejas del paciente. Sin embargo, esa dificultad de comunicación pudo ser mejor enfrentada al proponerlos que se cambiasen las palabras usando sinónimos y términos sencillos.

En las simulaciones de atención al paciente sordo ningún alumno, de ningún grupo de los cursos de Medicina y Fonoaudiología, alcanzó llegar al diagnóstico correcto. Semejante, en la dinámica del teléfono descompuesto, el diagnóstico no se pudo

realizar después del repase de informaciones por terceros. Las actividades de la dinámica permitieron a los alumnos sentir las dificultades enfrentadas por el profesional de salud cuando se realiza la atención a una persona con discapacidad auditiva y llevaron a la reflexión de la necesidad de abordar el tema en la formación profesional. Costa y Koifman (2016) afirman que la verdadera inclusión de las personas con discapacidad en la enseñanza médica debe ocurrir en las varias asignaturas a lo largo del curso, incluso las del área clínica y quirúrgica. Debatir temas relacionados a la discapacidad en una asignatura optativa o en un solo momento en el curso puede ser el primer paso, pero no debe ser el único (COSTA y KOIFMAN, 2016).

A lo largo de las intervenciones del “Comunica”, se pudo notar que la mayoría de los alumnos poco conocía acerca de la realidad de la atención del paciente sordo en el sistema de salud brasileño, incluso los alumnos del curso de Fonoaudiología. También desconocían sobre como a los sordos les gustaría ser atendidos y cuales las leyes que Brasil tiene para garantizar el acceso de los sordos a la atención.

En la segunda simulación, el profesional de salud es oyente y el “paciente” es sordo, analfabeto y hablante de Libras. En esa dinámica los alumnos se quedaron totalmente perdidos, sin saber que hacer para entender la demanda del sordo. En todos los grupos en que la simulación fue propuesta, ningún alumno alcanzó llegar a un diagnóstico. En la mayor parte de los casos, la primera idea de los alumnos es pedir para que el sordo escriba su queja. Sin embargo, cuando el sordo se niega a hacerlo, hablando en Libras, que no sabe escribir, los alumnos generalmente se sorprenden y tienen dificultad en encontrar otro medio para establecer la comunicación. Así, muchos alumnos que escenifican el profesional de salud de pronto desisten de seguir intentando entender lo que dice el paciente. Los alumnos que participaron de esa dinámica informan que percibieron que la atención al sordo es mucho más difícil que se imaginaba.

En la dinámica del “teléfono descompuesto”, ningún alumno de los grupos evaluados en este estudio alcanzó sugerir el diagnóstico correcto luego de la transmisión de las informaciones. Los casos clínicos elegidos para las dinámicas son considerados sencillos o de bajo nivel de dificultad en el contexto Médico y Fonoaudiológico. Los dos casos presentados a los grupos de Medicina son de dolor de pecho por reflujo gastroesofágico o por dolor abdominal por intolerancia a la lactosa. Ya para el grupo de Fonoaudiología, el caso es de sordera congénita por

sífilis. Generalmente el “paciente” de los casos tiene sintomatología clara y fuertemente sugestiva de las enfermedades abordadas. Sin embargo, como la evolución de la historia clínica es transmitida por terceros, hay pérdida de información importante para llegarse al diagnóstico y, así, los alumnos acaban por confundir la naturaleza de los acometimientos. En el curso de Medicina, por ejemplo, los alumnos confunden los diagnósticos con infarto agudo de miocardio y enfermedad intestinal inflamatoria. A partir de esa dinámica los alumnos notan que pequeñas informaciones dichas por terceros, o informaciones no recopiladas o mal interpretadas por el profesional de salud, pueden originar hipótesis diagnósticas incorrectas, interfiriendo en la elección del tratamiento.

La escenificación de un modelo ideal de consulta, por los integrantes del “Comunica”, en la que el “paciente” y el “profesional de salud” saben Libras, resultando en diagnóstico correcto, evidenció las ventajas de una comunicación eficiente para la atención en salud. Luego, aplicamos el segundo cuestionario. Los datos recogidos por medio de los cuestionarios fueron categorizados en cinco aspectos, de los cuales los resultados son presentados a continuación:

### **1) Conocimientos generales acerca de la comunidad sorda**

En cuanto al conocimiento de Libras, la mayor parte de los alumnos de Fonoaudiología conocía el significado de la sigla, sin embargo, el 13,4% de los alumnos declararon no saberlo. Entre los estudiantes de Medicina, solo el 45,5% de los alumnos sabían el significado. La Lengua Brasileña de Signos (Libras) es conceptualizada como la forma de comunicación y expresión en que los sistemas lingüísticos usados son de naturaleza visual-motora, utilizando las manos en comunicación con brazos, tórax y cabeza (AGUIAR, 2009). La lengua de signos es un instrumento de comunicación de gran importancia en la atención a la persona sorda; pero, casi siempre no es comprendida por los que asisten en el área de salud (CHAVEIRO, 2010).

Los alumnos, en general, demostraron haber tenido poca vivencia con sordos, aunque más estudiantes de Fonoaudiología (el 47,8%) que de Medicina (el 33,1%) hayan afirmado ya haber tenido alguna experiencia con sordos. Chaveiro, Porto y Barbosa (2009) declaran que en primer lugar es necesario conocer las particularidades de la identidad y de la cultura sorda, de manera a propiciar el

desarrollo de habilidades comunicativas y favorecer la relación entre pacientes sordos y médicos.

Con relación a la obligación de la presencia de un intérprete de Libras o profesional de salud hablante de Libras en instituciones de salud en Brasil, el 55,2% de los alumnos de Fonoaudiología la reconocen y tienen conocimiento de su carácter indispensable, mientras que otros 41,8% declararon no conocer la ley. Ya entre los estudiantes de Medicina, la mayoría (el 56,7%) declaró no saber de esa información, aunque el 36,2% haya afirmado saber de la obligación. La Ley Federal nº10.436/02; determina que las instituciones públicas y empresas concesionarias de servicios públicos de asistencia a la salud deben garantizar la atención y tratamiento adecuado a los discapacitados auditivos, según las normas legales vigentes. Es de responsabilidad de las instituciones públicas proporcionar programas que busquen a la formación de los profesionales del área de salud en la atención y tratamiento de pacientes sordos (CHAVEIRO, PORTO y BARBOSA, 2009).

El mayor conocimiento de los alumnos de Fonoaudiología, acerca de la comunidad sorda, es esperado, teniendo en cuenta los objetivos de ese curso de grado direccionado para el abordaje de los problemas de comunicación y lenguaje. Las directrices Curriculares Nacionales para la Enseñanza de Grado en Fonoaudiología, instituidas por la Cámara de Educación Superior del Consejo Nacional de Educación (2002), determinan que sean abordados el desarrollo de la función auditiva: alteraciones de la audición; evaluación y diagnóstico audiológico; indicación, selección y adaptación de Aparato de Amplificación Sonora Individual y otros dispositivos electrónicos para la sordera; métodos y técnicas para prevención, conservación e intervenciones en los trastornos de la audición. Por otro lado las Directrices Curriculares Nacionales para la Enseñanza de Grado en Medicina (2001) no especifican atención a las personas con discapacidad, aunque las competencias y habilidades que se esperan que los estudiantes adquieran a lo largo del cursos deben ser extendidas a este grupo (COSTA y KOIFMAN, 2016).

## **2) Capacidad de comunicación del estudiante con pacientes sordos**

Pedidos, antes de la dinámica, a se imaginaren actuando como profesionales del área de la salud, el 63,6% de los alumnos de Medicina y el 49,6% de los de Fonoaudiología no se sentían capaces de atender de manera eficiente a pacientes sordos, aunque los otros afirman que a lo mejor estuviesen capacitados para realizar

tal tarea. Sin embargo, después de la dinámica, más del 98% de todos los alumnos declararon que no están capacitados para realizar tal atención.

Aún antes de la dinámica, imaginándose como médico o fonoaudiólogo, el método elegido por los académicos de ambos los cursos, para establecer la comunicación profesional-paciente, fue la escrita (Medicina: el 58,4%; Fonoaudiología: el 36,4%), seguido por la mímica (Medicina: el 19,5%; Fonoaudiología: el 3,5%) y lectura de labios (Medicina: el 8,8%; Fonoaudiología: el 6,1%). Solamente el 3,5% de los alumnos de Medicina, y 25,8% de los de la Fonoaudiología, dijeron que utilizarían Libras.

Aguiar (2009), estudio en el cual algunas enfermeras fueron cuestionadas para saber cómo es el proceso de comunicación con los discapacitados auditivos, reveló que muchas demostraron inseguridad al se relacionaren con los pacientes sordos por no conocer el lenguaje utilizado por ellos. La comunicación más utilizada por ellas fue la escrita. Sin embargo el lenguaje de signos tiene gramática y vocabulario diferentes del lenguaje portugués escrito y, de esa manera, una persona que nació en Brasil puede ser fluida en Libras y no dominar el portugués escrito. El aprendizaje de Libras exige dedicación y no siempre es fácil aprender un lenguaje absolutamente nuevo, pero, es posible favorecer y valorar la contratación de profesionales de salud con contenido básico de Libras que ayuden en la atención de los discapacitados auditivos (AGUIAR, 2009).

Antes de la dinámica, la mayoría de los académicos (Medicina: el 68,8%; y Fonoaudiología: el 67,2%) alegó que la presencia de un acompañante oyente convertiría la comunicación más eficiente. La dinámica reforzó la impresión de los académicos, una vez que, después de la actividad, el 83,5% de los alumnos de Medicina y el 72,8% de los de Fonoaudiología respondieron que la presencia de un acompañante convertiría la comunicación más eficaz.

Entre los estudiantes de Medicina, el 58,6% juzgan que la mayor dificultad relacionada a la atención del sordo es entender lo que el paciente dice. En el caso de los alumnos de Fonoaudiología, el 76,5% atribuyen esa dificultad al hecho de no saber cómo abordar ese tipo de paciente.

Los resultados indican que los estudiantes de ambos los cursos que participaron de las intervenciones del “Comunica” no se sienten capacitados y tampoco están preparados para atender a un paciente sordo, por no conocer características de la

cultura y necesidades del sordo. Ellos no dominan el uso de Libras, habilidad que facilitaría el entendimiento y el abordaje del paciente sordo. Se pone evidente que la lengua de signos es un recurso de comunicación que necesita ser conocido y valorado en la práctica de acciones en salud. Aunque no se conozca la lengua de signos, es fundamental interpretar sus aspectos suprasegmentales, que incluyen gestos, expresiones faciales y corporales. Problemas de comunicación interpersonal están presentes en todo sistema de salud y se hacen más significantes cuando engloban barreras de lenguaje y cultura (CHAVEIRO, 2010). La intervención parece haber contribuido para la reflexión de los alumnos acerca de la atención al paciente sordo sobre sus demandas y sobre estrategias indicadas para mejor atenderlo.

### **3) Grado de relevancia atribuido por los alumnos a las dificultades enfrentadas por los sordos a lo largo de una consulta médica con profesional del área de la salud**

La mayoría de los estudiantes (Medicina: el 98,6%; Fonoaudiología: el 98,5%;) considera que es relevante los profesionales del áreas de salud saber comunicarse de manera eficiente (en Libras, por ejemplo) con personas sordas, siendo que el 53,9% de los académicos de Medicina y el 88,1% de los alumnos de Fonoaudiología atribuyen a ese aspecto relevancia máxima. Después de la dinámica, el 100% de los estudiantes consideran relevante que médicos y fonoaudiológicos sepan comunicarse, específicamente, en Libras.

Alrededor del 55% de los estudiantes (Medicina: el 56,1%; Fonoaudiología: el 53%) consideran que el principal sentimiento del sordo mediante una consulta no satisfactoria es la falta respecto, pues es un derecho del sordo recibir una consulta de cualidad. Otros juzgan que ellos se sentirían tristes por no resolver su problema (Medicina: el 27,3%; Fonoaudiología: el 21,2%). Sin embargo, llama la atención que los alumnos de Medicina (el 15,9%) y de la Fonoaudiología (el 24,2%) juzgan que los pacientes se sentirían avergonzados. Teniendo en cuenta que comunicar las cuestiones relacionadas al diagnóstico y al tratamiento es un deber de los profesionales de la salud y un derecho de los pacientes (CHAVEIRO, 2010), conviene señalar aquí la reflexión sobre quién debería sentirse avergonzado cuando hay falla de la comunicación entre el profesional de salud y el paciente.

Con relación a la atención, el 60,2% de los académicos de Medicina y el 92,5% de los de Fonoaudiología consideran que el profesional responsable por la consulta debe saber comunicarse en Libras. Como antes dicho, el 100% de los alumnos juzgan relevante que los profesionales del área de la salud sean capaces de comunicarse en Libras, siendo que el 86,8% de los de Fonoaudiología, pero solamente el 53,5% de los estudiantes de Medicina, atribuyen importancia máxima a tal demanda. Los estudiantes de Medicina consideran las opciones del sordo tener un acompañante (19,5%) o un intérprete (20,3%).

Aún con relación al contexto de la atención, el 95,8% de los alumnos de Medicina y el 97,1% de los Fonoaudiología creen que la presencia de un intérprete es un factor de vergüenza para el sordo, caso tenga que exponer cuestiones íntimas a lo largo de su consulta. Corroborando esta percepción, el 94,4% de los académicos de Medicina y 100% de los Fonoaudiología conciben que el sordo prefiera consultarse con profesional hablante de Libras. Las investigaciones realizadas demuestran que algunas personas sordas son reacias cuando al uso del intérprete, especialmente si él conoce o participa de la comunidad sorda en la que están inseridos (CHAVEIRO, 2010).

La mayoría de los estudiantes de ambos los cursos tiene conciencia de que el sordo enfrenta dificultades a lo largo de una consulta médica/fonoaudiológica y que, por lo tanto demanda una atención personalizada y adecuada a su lenguaje. En ese sentido, los académicos creen que es de responsabilidad del profesional de salud adecuarse a las necesidades de comunicación del paciente. Se puede deducir, aún, que los académicos de Fonoaudiología se muestran más sensibles en relación a la comprensión de las adversidades enfrentadas por los sordos, bien como responsabilizan más el profesional por la calidad adecuada de la atención a dicho grupo.

#### **4) Alcance y relevancia del Proyecto “Comunica” e interés de los alumnos por el aprendizaje de Libras**

Aunque el proyecto “Comunica” exista hace ocho años, el 91% de los alumnos de Fonoaudiología señalaron nunca haberlo conocido. En cambio, el 55,9% de los alumnos de Medicina conocían el Proyecto, lo que nos sugiere un alcance insuficiente de la difusión inicial del Proyecto “Comunica” para el curso de

Fonoaudiología, lo que se puede relacionar a la reciente y limitada implantación de la dinámica en ese curso. La importancia de la divulgación de los proyectos de extensión es destacada por el Pro-rector del grado de la UFMG, Ricardo Takahashi (2016) “La extensión no va a ser añadida como un recorrido optativo. Ella debe ser parte constituyente del currículo previsto para todos los estudiantes, y necesitamos encontrar caminos para que se la realice”.

Con relación al interés en el aprendizaje de Libras, inicialmente, antes de la intervención del proyecto “Comunica”, el 81,3% de los alumnos de Medicina y el 97% de los alumnos de Fonoaudiología afirmaron interés en aprender la lengua de signos. Después de la intervención del proyecto, el interés subió para el 92,3% y el 98,5%, respectivamente, para los cursos de Medicina y Fonoaudiología. Así, el 97,1% de los alumnos de Fonoaudiología y el 81,9% de los de Medicina consideraron esencial la realización de asignaturas Libras a lo largo de la formación académica, aunque el 12,5% de los alumnos de Medicina juzguen que existen opciones mejores, que no fueron citadas.

En cuanto a la importancia de esa actividad de intervención del “Comunica” para divulgación de Libras y sensibilización de los alumnos sobre los aspectos de accesibilidad del sordo a la salud, la gran parte de los alumnos consideró la actividad como muy o extremadamente relevante (Medicina el 95,1%; Fonoaudiología el 97,0%).

##### **5) En cuanto a la sensibilización de los estudiantes tras la intervención**

El objetivo del Proyecto “Comunica” es sensibilizar los alumnos en cuanto a la necesidad de conocer más acerca de la comunicación por Libras y demostrar la importancia de una mayor cualificación de los profesionales de salud con relación a la atención del paciente sordo. Para evaluar estos parámetros de sensibilización, los alumnos respondieron a la misma pregunta, sobre el interés en aprender Libras, antes y después de la dinámica. Con relación al curso de Medicina, el porcentual de académicos interesados en aprender la lengua de los sordos subió el 11%, variando de 81,3% antes de la dinámica para el 92,3% tras esta. Sin embargo, en el curso de Fonoaudiología, el 97% de los alumnos ya manifestaron interés de aprender Libras previamente a la dinámica, el porcentual que subió el 1,5% pero aún así, superior en 1,06 veces a la tasa de los alumnos de Medicina, mismo después de la sensibilización.

La percepción de los alumnos acerca de su propia capacidad en realizar una atención eficiente al paciente sordo fue diferente antes y después de la dinámica. Ese efecto fue evaluado por medio de la pregunta que verificaba la opinión de los alumnos acerca de su destreza en atender pacientes sordos. Antes de la dinámica, el 41,8% y el 36,4% de los alumnos de Fonoaudiología y de Medicina, respectivamente, se pusieron en duda en cuanto al éxito de la consulta. En el primer cuestionario el 63,3% de los alumnos de Medicina y el 49,6% de los de Fonoaudiología afirmaron no ser capaces de atender eficientemente al sordo. Sin embargo, tras las dinámicas, el 98,5% de los académicos de ambos los cursos se declararon inhabilitados para esta atención. Los alumnos confrontados con las dificultades de la atención al sordo generadas de los obstáculos en la comunicación notaron que, de hecho, no estaban capacitados para atender estos pacientes. La dinámica del “Comunica” llevó los alumnos a comprender que la atención eficaz del paciente sordo demanda mayor cuidado y necesita de la utilización de técnicas adecuadas para una comunicación eficiente y una relación profesional-paciente satisfactoria. Ese resultado demuestra que las matrices curriculares de los cursos de grado deben incluir medidas con objetivos de aprendizaje que busquen preparar los estudiantes, futuros profesionales de salud, para la atención adecuada al paciente sordo.

## CONCLUSIÓN

Las intervenciones del proyecto “Comunica” dieron a los alumnos de los cursos de Fonoaudiología y Medicina de UFMG la oportunidad de conocer más acerca de la realidad de la atención al paciente sordo, sobre Libras y formas de comunicación que pueden ser adoptadas a lo largo de una atención en salud, como la lectura de labios, mímica y escrita. Tales intervenciones se mostraron eficaces y fueron consideradas por los alumnos como muy importantes para su formación profesional. Los datos recopilados demostraron que los cursos de Fonoaudiología y Medicina necesitan perfeccionar su currículo en el sentido de preparar mejor a los estudiantes para la atención del paciente sordo. Considerando que la mayoría absoluta de los alumnos declaró interés en aprender Libras, parece coherente que la institución de enseñanza considere promover cursos gratuitos de la lengua para los estudiantes. Si

Formación de profesionales de la salud y accesibilidad del sordo a la atención en salud: contribuciones del proyecto: “Comunica”

se adoptan medidas como esas, el preparo de los profesionales se convertirá adecuado, aumentando la accesibilidad del sordo al sistema de salud y fomentando mayor cualidad de vida. En nuestros esfuerzos para la promoción de una sociedad más justa, deseamos que un día los sordos puedan alcanzar plenamente el derecho de recibir una adecuada atención de salud.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Federal de Minas Gerais (UFMG); al Instituto de Ciencias Biológicas; a la Facultad de Medicina, por el apoyo a los proyectos; a los profesores que nos permitieron actuar en sus horarios lectivos; a los alumnos de grado que se mostraron receptivos y participativos al proponerlos las actividades, a la comunidad sorda por permitirnos el contacto íntimo y amigable; a los familiares, en especial a Fernando Rocha Andrade; y a las profesoras y alumnos participantes del proyecto.

144

## **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 undergraduation program are needed to meet the necessities of the deaf.

**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.

Formación de profesionales de la salud y accesibilidad del sordo a la atención en salud: contribuciones del proyecto: “Comunica”

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

**Fecha de envío: 01/11/2016**  
**Fecha de aceptación: 22/11/2016**