



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JOYCE KAROLINY DE MORAIS BEZERRA

LINGUAGEM BRASILEIRA DE SINAIS: discursos produzidos por acadêmicos de enfermagem sobre o acolhimento às gestantes surdas no momento de parturição

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2021

JOYCE KAROLINY DE MORAIS BEZERRA

LINGUAGEM BRASILEIRA DE SINAIS: discursos produzidos por acadêmicos de enfermagem sobre o acolhimento às gestantes surdas no momento de parturição

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) – Monografia apresentada ao curso de Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) como requisito para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. João Paulo Xavier Silva

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2021

JOYCE KAROLINY DE MORAIS BEZERRA

LINGUAGEM BRASILEIRA DE SINAIS: discursos produzidos por acadêmicos de enfermagem sobre o acolhimento às gestantes surdas no momento de parturição

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) – Monografia apresentada ao curso de Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) como requisito para a obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. João Paulo Xavier Silva
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientador

Prof. (a) Esp. Allya Mabel Dias Viana
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1º Examinador

Prof. (a) Ma. Ariadne Gomes Patrício Sampaio
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2º Examinador

Este trabalho é dedicado a todas as gestantes surdas que não conseguiram ouvir o primeiro chorinho dos seus filhos, aos surdos e as pessoas extraordinárias e pacientes que me incentivaram a persistir por meus objetivos sem nunca desistir, especialmente minha mãe.

AGRADECIMENTO

Em primeiro lugar agradeço a Deus, por me dar toda força necessária durante essa intensa trajetória, por me dar saúde e sabedoria para conciliar tudo nessa reta final da minha graduação, acredito que sem Ele eu jamais conseguiria.

Toda a minha gratidão a minha família, aos meus pais e em especial a minha mãe Eloza de Moraes Pereira, que sempre acreditou em meu potencial, que sempre me dizia que iria dar tudo certo no final, que pagou cada xerox e que nunca deixou de me incentivar, obrigada mãezinha por toda sua paciência e por todo seu amor por mim, eu te amo. A minha irmã Iolanda Marques de Moraes Bezerra obrigada por me ter como exemplo maninha, e por sempre acreditar que vou longe.

Agradeço também aos amigos de antes, durante e espero que depois também, obrigada por toda paciência comigo amiga Myrelle Alves Sampaio e por toda a sua ajuda e companheirismo nessa caminhada, saiba que aprendi bastante com você (minha Myrellinha). Obrigada amiga Nathalia Gonçalves Rabelo, por sempre confiar no meu potencial, e por ter sido minha companheirinha no início da graduação (minha Nathi). Aos demais deixo minha eterna gratidão por todo apoio que me passaram.

Quero agradecer a uma pessoa muito especial pra mim, o meu ex-namorado e meu lindíssimo amigo Welington José de Souza Filho, obrigada por estar do meu lado todos esses anos durante a minha graduação, por confiar e acreditar em mim, por me impulsionar, por me ouvir quando estava estressada, pela sua paciência com toda a minha procrastinação e por todo seu carinho e cuidado comigo, sou eternamente grata a Deus por ter tido você perto mesmo que de longe, acredito que contigo foi tudo mais leve, você foi e é um anjo na minha vida, obrigada (meu Tonzinho).

Durante a minha formação tive o privilégio de adquirir conhecimentos com os melhores professores, por isso deixo aqui minha gratidão a todos. Em especial ao meu orientador João Paulo Xavier Silva, muito obrigada por me acolher, por abraçar a minha ideia, por me incentivar a lançá-la em outros planos da pesquisa, por toda ajuda e paciência com esse nosso tesourinho, acredito que você deixou tudo mais prazeroso e fácil de produzir, você é um máximo.

Em geral, agradeço a todos que fizeram parte dessa minha jornada até aqui. Cada um tem a minha eterna gratidão e carregam consigo um pedacinho do meu sorriso.

RESUMO

A humanização no cuidado é um fator essencial e indispensável no processo da assistência de enfermagem. Logo, uma forma de humanizar o processo de produção de saúde é entender o valor das diferenças e saber acolhê-las. No momento de parturição de pacientes surdas, o papel do enfermeiro é fundamental, pois pode atuar de modo humanizado favorecendo vínculo e confiança, evitando assim traumas emocionais a parturiente. No entanto, há um grande desafio em manter uma boa comunicação e uma escuta atenciosa, pois a surdez exige um sistema linguístico comunicativo exclusivo e nem todo enfermeiro conhece/usa a Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS). O objetivo do estudo é desvelar as concepções dos acadêmicos de enfermagem acerca da LIBRAS e sua inserção na assistência ao parto de gestantes surdas. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e caráter descritivo-exploratório, realizado em ambiente virtual, mais especificadamente no curso de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior. Os critérios de inclusão foram: alunos com matrícula ativa, cursando o 8º semestre do curso de enfermagem e que tenham concluído o estágio do 7º semestre, referente às disciplinas de Saúde da Mulher e Saúde da Criança. Os critérios de exclusão foram: alunos afastados e os que não respondam a terceira solicitação para a entrevista. A presente pesquisa teve como instrumento para a coleta dos dados um roteiro de entrevista, com questões temáticas pertinentes ao objeto de investigação dessa pesquisa. A aplicação aconteceu na modalidade virtual por meio da utilização do recurso de gravação de áudio de perguntas e respostas pelo aplicativo *@whatsapp*. Salienta-se que o projeto atendeu as recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e do Ofício Circular 02/2021 sobre pesquisas em ambiente remoto. O estudo obteve parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa sob nº 5.009.507. Os resultados apontaram que os acadêmicos possuem um conhecimento básico sobre a LIBRAS, mas que reconhecem sua importância para a assistência de enfermagem frente a necessidades específicas, especialmente no atendimento às mulheres surdas em parturição. Além disso, referem a necessidade de explorar mais o assunto e demonstram que a maioria é a favor da inclusão da LIBRAS como disciplina obrigatória, tendo apenas dois relatos contra. Contudo, a pesquisa conseguiu elucidar diversas concepções sobre o tema explorado e demonstrar que inovações na educação superior só tendem a melhorar a assistência em saúde. Ademais, o estudo destaca que é pertinente aprimorar o processo formativo dos futuros enfermeiros, e que os mesmos devem sempre buscar potencializar as suas atuações assistenciais para oferecer um serviço de qualidade, equitativo e inclusivo.

Palavras-chave: Enfermagem. Língua de sinais. Parturição.

ABSTRACT

Humanization in care is an essential and indispensable factor in the nursing care process. Therefore, one way to humanize the health production process is to understand the value of differences and know how to accept them. At the time of parturition of deaf patients, the role of the nurse is fundamental, as they can act in a humanized way, favoring bond and trust, thus avoiding emotional trauma to the parturient. However, there is a great challenge in maintaining good communication and attentive listening, as deafness requires an exclusive communicative linguistic system and not every nurse knows/uses the Brazilian Sign Language (LIBRAS). The aim of the study is to unveil the conceptions of nursing students about LIBRAS and its insertion in the delivery care of deaf pregnant women. This is a study with a qualitative approach and descriptive-exploratory character, carried out in a virtual environment, more specifically in the nursing course of a Higher Education Institution. The inclusion criteria were: students with active enrollment, attending the 8th semester of the nursing course and who have completed the internship of the 7th semester, referring to the subjects of Women's Health and Child Health. Exclusion criteria were: students on leave and those who do not respond to the third request for an interview. The present research had as instrument for data collection an interview script, with thematic questions relevant to the object of investigation of this research. The application took place in virtual mode through the use of the audio recording feature of questions and answers by the @whatsapp application. It should be noted that the project met the recommendations of Resolution 466/12 of the National Health Council and Circular Letter 02/2021 on research in remote environments. The study obtained a substantiated opinion from the Research Ethics Committee under number 5.009,507. The results showed that academics have a basic knowledge of LIBRAS, but they recognize its importance for nursing care in the face of specific needs, especially in the care of deaf women in childbirth. In addition, they refer to the need to further explore the subject and demonstrate that the majority is in favor of including LIBRAS as a compulsory subject, with only two reports against it. However, the research managed to elucidate several conceptions about the theme explored and demonstrate that innovations in higher education only tend to improve health care. Furthermore, the study highlights that it is pertinent to improve the training process of future nurses, and that they should always seek to enhance their care actions to offer a quality, equitable and inclusive service.

Key words: Nursing. Sign Language. Parturition.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Título- Idade, sexo e estado civil dos participantes
Tabela 2	Título- Conhecimento em LIBRAS e Formação/cursos em LIBRAS

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABENFO	Associação Brasileira de Obstetrizes e Enfermeiros Obstetras
CDPD	Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência
CE	Ceará
CEPE	Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CONEP	Conselho Nacional de Ética em Pesquisa
DCNS	Diretrizes Curriculares Nacionais
Dr.	Doutor
ESF	Estratégia Saúde da Família
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano
IES	Instituição de Ensino Superior
LIBRAS	Linguagem Brasileira de Sinais
Me	Mestre
MS	Ministério da Saúde
ONU	Organizações das Nações Unidas
PB	Plataforma Brasil
PIB	Produto Interno Bruto
PNH	Política Nacional de Humanização
SINAES	Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3 REVISÃO DE LITERATURA	15
3.1 SURDEZ E LINGUAGEM BRASILEIRA DE SINAIS: historicidade e articulação no contexto da saúde	15
3.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PARTURIENTE	21
3.3 FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: desafios para uma assistência integral à pessoa surda	25
4 METODOLOGIA	30
4.1 TIPO DE ESTUDO	30
4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO	31
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	31
4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	32
4.5 ANÁLISE DOS DADOS	33
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	34
4.6.1 Riscos e benefícios da pesquisa	35
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	37
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA	37
5.2 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA	39
5.2.1 Categoria 1- Participação/formação em cursos de LIBRAS na graduação: o conhecimento dos acadêmicos	39
5.2.2 Categoria 2- Os benefícios da LIBRAS na assistência de Enfermagem e o desafio do atendimento, sem a LIBRAS, às gestantes surdas em parturição	42
5.2.3 Categoria 3- A assistência na parturição de mulheres surdas por enfermeiros capacitados em LIBRAS e a inclusão da mesma como disciplina obrigatória no curso de enfermagem	48
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	54
REFERÊNCIAS	55
APÊNDICES	64
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	64
APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	65
APÊNDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO	68
APÊNDICE D- TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE VOZ E IMAGEM	69

1 INTRODUÇÃO

A humanização no cuidado é considerada um fator essencial e indispensável no processo da assistência de enfermagem, principalmente quando o objetivo é trabalhar para alcançar o bem-estar de pessoas. Uma forma de humanizar o processo de produção de saúde é entender o valor das diferenças e saber acolhê-las diante de qualquer situação.

É sabido que o termo acolher, embasado na Política Nacional de Humanização (PNH), significa:

reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/ populações. Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhadores/equipes e usuário com sua rede socioafetiva (BRASIL, 2013a, p.7).

No contexto da graduação em enfermagem é natural a abordagem sobre assistência humanizada, pois de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), essa é uma medida para melhorar a qualidade de vida do cliente assistido. No entanto, para que isso sobrevenha, a comunicação se apresenta como uma ferramenta fundamental. A comunicação eficaz é uma forma de humanização ao passo que contribui para a qualidade das relações e ajuda no contentamento das necessidades do cliente (GIUSTINA; CARNEIRO; SOUZA, 2015).

O artigo de Fernandes (2018) mostra a definição de comunicação como uma ferramenta chave para toda e qualquer relação, e ela só acontece quando a mensagem é recebida no mesmo sentido com que foi transmitida, sendo feita por diversas maneiras, seja por linguagem verbal ou não verbal, desde que tenha um processo coerente e completo.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNS) de enfermagem deixam claro que no processo de comunicação todo profissional da saúde, inclusive o enfermeiro, deve ser acessível. E ainda relata que comunicação tem expansão verbal, não verbal e capacidade de escrita e leitura, além de pelo menos, o domínio de uma língua estrangeira ou/e de tecnologias de comunicação e informação. Logo, a formação do profissional enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde com ênfase no SUS, assegurando a integralidade do cuidado e buscando a qualidade e a humanização do atendimento (BRASIL, 2001).

No que tange ao princípio da integralidade, Brasil (2000, p.31) aponta que na prestação de atenção à saúde

[...] deve-se levar em consideração as necessidades específicas de pessoas ou grupos de pessoas, ainda que minoritária em relação ao total da população. Ou seja, a cada qual de acordo com suas necessidades, inclusive no que diz respeito aos níveis de complexidade diferenciados.

Diante disso, entende-se que todo cidadão tem direito a saúde independentemente das suas diferenças. Baseado no princípio da universalidade do SUS, saúde representa um direito de todos e é dever do Poder Público a garantia de serviços e ações para sua manutenção. Porém, universalização não significa apenas garantia imediata aos serviços e às ações de saúde, mas mostra o desafio da importância em ofertar esses serviços a todos que deles necessitem (BRASIL, 2000).

Por tanto, perante lei, todos possuem direito aos serviços. Ainda assim, sabe-se que as pessoas não são iguais e carecem de assistências distintas de acordo com cada necessidade. O princípio da equidade no SUS foi concebido com o objetivo de trazer à saúde a igualdade para as necessidades distintas, buscando enfrentar as exclusões, as discriminações e as desigualdades, sejam elas sociais, étnicas, de gênero, territoriais e econômicas. A equidade garante que aqueles que mais precisam sejam assistidos com a devida justiça social (JESUS, 2011).

Dentre as diversas singularidades que se constituem em necessidades específicas de grupos populacionais, a surdez é uma que merece atenção. Um indivíduo surdo é aquele cuja audição não é viável na vida habitual, por apresentar pouquíssima ou até mesmo nenhuma capacidade em assimilar os sons. Logo, isso torna-se uma barreira no processo de comunicação e interação social (GIUSTINA; CARNEIRO; SOUZA, 2015).

Os surdos além de já serem “diferentes” das pessoas com o funcionamento normal da audição, ainda enfrentam diversas barreiras diariamente. Uma delas é se deparar com profissionais desprovidos de conhecimento sobre a LIBRAS, tendo que depender de familiares ou amigos ouvintes para se comunicar, mesmo atingindo a idade adulta. A surdez exige um sistema linguístico comunicativo exclusivo. Porém, na sociedade em que vivemos a língua oral é predominante e, por conta disso, na maioria das vezes existe despreparo por parte da população, e talvez até uma certa falta de interesse em acolher e manter uma boa interação social com indivíduos que se comunicam de outras formas (FERNANDES, 2018).

A LIBRAS é definida como um sistema linguístico de comunicação gesto-visual, com gramática própria. Logo, os surdos apoderaram-se do uso das mãos, simultaneamente com braços, tórax e cabeça, e desta forma conseguem explicar todos os assuntos (GIUSTINA; CARNEIRO; SOUZA, 2015). No Art. 1, da Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, “é

reconhecida como meio legal de comunicação e expressão a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) e outros recursos de expressão a ela associado (BRASIL, 2002a, p.1). ”

Salienta-se, desse modo, a importância do conhecimento em LIBRAS por parte de todos os profissionais que prestam assistência no SUS, dentre os quais se destaca o profissional de enfermagem. Assim, em sua formação é imperativo observar a necessidade de uma capacitação com vistas ao acolhimento e à comunicação efetiva com pessoas surdas. Visto que, segundo as DCNS, a formação em enfermagem tem por objetivo

dotar o profissional dos conhecimentos, habilidades e atitudes requeridos para a competência em: identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes; Prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade [...] (BRASIL, 2001, p. 3-4).

Logo, o ensino de LIBRAS deve, então, ser componente curricular para garantir, no campo prático, a efetivação dos princípios do SUS anteriormente apresentados.

Nessa perspectiva, a literatura científica tem investigado o contexto assistencial em sua interlocução com o conhecimento das LIBRAS no cenário do cuidado de enfermagem. Porém, quando se trata da assistência do enfermeiro às gestantes surdas durante a parturição, encontram-se poucos estudos sobre a temática. Sabe-se que o enfermeiro é uma peça fundamental no momento do parto, pois ele é capacitado para humanizar nascimentos da melhor forma possível, além de favorecer vínculo e confiança, evitando assim traumas emocionais a parturiente (MELO *et al.*, 2018). Estes mesmos autores afirmam que a enfermagem proporciona a mulher parturiente maior segurança e conforto, além de reduzir sua ansiedade durante o parto, pois sempre oferece escuta atenciosa.

Apesar disso, quando a gestante é surda há um grande desafio em manter uma boa comunicação e uma escuta atenciosa. A gestante é colocada em situação de desatenção quando não é compreendida por não verbalizar seus anseios, suas dúvidas e seus desejos. Diante desta situação, infelizmente, os profissionais de enfermagem nem sempre conseguem realizar seu papel de apoio no momento do parto para ajudar a minimizar o estresse emocional e o desconforto físico da mulher, pelo motivo de não possuírem o privilégio de colar grau com algum conhecimento da LIBRAS. Conforme consta no Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005, “§ 2º A LIBRAS constituir-se-á em disciplina curricular optativa nos demais cursos de educação superior e na educação profissional, a partir de um ano da publicação deste Decreto (BRASIL, 2002b, p.3).”

Pode-se afirmar que a ferramenta básica de trabalho do enfermeiro é a comunicação. Por isso, é necessário que eles busquem a ampliação das suas habilidades para construir um atendimento eficaz.

Para os surdos, assim como para qualquer um, o atendimento digno é alcançado quando são compreendidos em suas necessidades, realizando assim a inclusão na saúde, e para isso são necessárias algumas adaptações por parte de funcionários na área da saúde como, por exemplo, a comunicação com o surdo por meio da LIBRAS (GIUSTINA; CARNEIRO; SOUZA, 2015, p. 5).

Ademais, é visto a importância da comunicação numa assistência de enfermagem, pois é através dela que o profissional consegue compreender, de forma abrangente, a visão de mundo, a maneira de pensar, agir e sentir dos seus clientes. Desta forma, a equipe será capaz de alcançar as necessidades do paciente e, conseqüentemente, ofertar melhor assistência. Em vista disso, se a comunicação não é efetiva, a assistência é falha (GIUSTINA; CARNEIRO; SOUZA, 2015).

Contudo, estabelecer uma relação de confiança entre a mulher surda e os profissionais de saúde no processo de parturição, procurar manter respeito a cultura e aos sentimentos da gestante, demonstrar auxílio para amenizar a ansiedade e insegurança neste processo e ofertar informações e orientações à parturiente sobre o parto são recomendações do Ministério da Saúde (MS) (ALMEIDA; OLIVEIRA, 2005).

A originalidade e individualidade da comunicação dos surdos no ambiente hospitalar requer mais reconhecimento e compreensão da parte dos profissionais de saúde, inclusive do enfermeiro que é quem demanda maior tempo com seus pacientes. A partir dessas considerações, questiona-se: Quais as concepções de acadêmicos de enfermagem sobre a LIBRAS e sua inserção na assistência ao parto de gestantes surdas?

A escolha do tema deste trabalho justifica-se por uma implicação pessoal da autora diante de uma experiência vivenciada no período de estágio obrigatório do curso de enfermagem das disciplinas de saúde da mulher e da criança, na qual se vivenciou a realidade dentro da sala de parto de uma maternidade. Nessa ocasião, presenciou-se uma cesariana de uma paciente surda que, infelizmente, não recebeu o acolhimento necessário quanto a sua necessidade de verbalização e nem as informações sobre o processo do seu parto, por não haver dentro da sala algum profissional habilitado na LIBRAS. Logo, investigações sobre essa temática se tornam relevantes por promover uma discussão acerca da capacitação de profissionais de enfermagem para conhecimento da LIBRAS, visto que o atendimento humanizado deve ser garantido a todos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Desvelar as concepções dos acadêmicos de enfermagem acerca da LIBRAS e sua inserção na assistência ao parto de gestantes surdas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar o conhecimento da LIBRAS por acadêmicos do curso de enfermagem;

Compreender de que modo os acadêmicos do curso de enfermagem percebem o direito de uma gestante surda em se comunicar, ser entendida e entender;

Discutir a importância da inclusão da LIBRAS na grade curricular da graduação em enfermagem.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 SURDEZ E LINGUAGEM BRASILEIRA DE SINAIS: historicidade e articulação no contexto da saúde

A deficiência, de certa forma, está diretamente ligada à discriminação e exclusão social. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) e a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), uma pessoa deficiente é aquela que possui implicações de longo prazo de condição física, intelectual, mental ou sensorial, e ainda acrescenta que isso pode interferir em sua participação e aceitação na sociedade. Por tanto, para que haja mudança é necessário a disponibilidade do acesso ao ambiente físico, social, econômico e cultural, saúde, educação, informação e comunicação em igualdade para essas pessoas (MUNOZ-BAELL *et al.*, 2011; NASCIMENTO, 2019).

Os deficientes sempre enfrentaram e ainda enfrentam diversas barreiras em seu cotidiano. Segundo os estudos de Nascimento (2019), desde a antiguidade as pessoas deficientes sofrem diversos preconceitos, eram considerados indivíduos incapazes de produzir, e acreditavam que suas necessidades humanas básicas não deveriam receber a devida atenção, essas pessoas eram deixadas aos cuidados do acaso, porque as deficiências, naquela época, eram taxadas como punição divina.

Entre a existência de tantas deficiências, destaca-se a auditiva, que, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), é classificada como perda auditiva por transtorno de condução e/ou neuro-sensorial, perda de audição mista, de condução e neuro-sensorial, não especificada (NASCIMENTO, 2019). No art. 4 do Decreto nº 3.298/1999, uma pessoa portadora de deficiência auditiva é aquela que se enquadra, em relação aos decibéis (medida do nível de intensidade sonora), nas categorias: “De 25 a 40 Decibéis (D.B): surdez leve; De 41 a 55 (D.B): surdez moderada; De 56 a 70 (D.B): surdez acentuada; De 71 a 90 (D.B): surdez severa; Acima de 91 (D.B): surdez profunda (NASCIMENTO *et al.*, 2018a).”

Campos (2020) afirma que a surdez severa ocorre quando os sons das palavras não são percebidos, sendo necessário um grande volume no tom da transmissão, já a surdez profunda caracteriza-se pela ausência da sensação do ouvir, sendo extremamente difícil a adesão à linguagem oral. Além desses conceitos, este mesmo autor traduz o significado de cofose como ausência total dos sons, sendo definida como surdez completa. Quando a surdez ocorre de forma congênita ou adquirida na primeira infância ela é classificada como surdez pré-lingual, e quando

é adquirida após a primeira infância, é classificada como surdez pós-lingual (MUNOZ-BAELL *et al.*, 2011).

São muitos os desafios vivenciados pelas pessoas surdas na sociedade. Entre os quais, destaca-se o preconceito em serem considerados incapazes de compreender e desenvolver atividades comuns a outro indivíduo. A maior implicação da surdez na saúde das pessoas acometidas é a dificuldade na comunicação entre o profissional de saúde e o paciente surdo, pois, na maioria das vezes, o profissional é incapaz de compreender a demanda de necessidade desses usuários com deficiência auditiva (NASCIMENTO, 2019).

De acordo com os estudos de Zazove *et al.* (2009) as interações médico-paciente surdo são abaixo do ideal, e na maioria das vezes as informações sobre sua doença ou tratamento não são compreendidas. Diante disso, os intérpretes possuem um papel muito importante no momento de um atendimento médico. Entretanto, muitas vezes há falta de confidencialidade por parte deles, poucas habilidades e até mesmo indisponibilidade frequente, sem contar no custo em aderir seus serviços.

Outra implicação que os surdos enfrentam é a dificuldade em esclarecer seus sintomas aos profissionais de saúde. Logo, os laços pretendidos na assistência à saúde são comprometidos, prejudicando negativamente o tratamento oportuno e o diagnóstico precoce. As razões para que isso ocorra incluem o medo, a desconfiança e a frustração com a falta de preparo dos profissionais em atendê-los. Por isso, a busca por serviços de saúde pelas pessoas surdas é frequentemente menor, quando são comparadas com a de pessoas ouvintes (REIS; SANTOS, 2019).

Sabe-se que a maior parte da sociedade utiliza a comunicação auditiva para construir e manter as relações sociais com outros indivíduos, no entanto, isso não funciona para os surdos. O acesso à informação e a comunicação na sociedade atual prevalece na forma auditiva, logo, para os surdos esse acesso fica limitado e muitas vezes inexistente (MUNOZ-BAELL *et al.*, 2011).

Entre as barreiras de acessibilidade, os surdos destacam, em diferentes pesquisas, restrição de sua autonomia, privacidade comprometida e conflito ético por conta da necessidade de intérprete familiar, ausência de intérprete profissional nas instituições de saúde, discriminação, preconceito, estigmas e estereótipos nos serviços de saúde, desatenção e inabilidade dos profissionais na busca de alternativas comunicacionais e atitudinais, falta de acolhimento e invisibilidade de suas necessidades singulares, e dentre outros desafios (REIS; SANTOS, 2019, p. 6).

Segundo Krause e Klein, (2018) a ausência de acessibilidade, a carência de profissionais qualificados em LIBRAS e a ausência da difusão da LIBRAS afetam diretamente o processo da inclusão social dos surdos. Além disso, esses empecilhos prejudicam as oportunidades dessas pessoas no mercado de trabalho, porque a maioria dos surdos não conseguiram formação de qualidade, e dessa forma são desfavorecidos na competição do mundo do trabalho. Diante tantas dificuldades impostas à essa população, os próprios surdos preferem nascer com qualquer outro tipo de deficiência, pois consideram a surdez como motivo de maior exclusão social (NASCIMENTO, 2019).

Desde a antiguidade, os surdos são alvos de preconceitos. A sociedade acreditava que indivíduos “normais” seriam aqueles que conseguiam falar e ouvir, logo os surdos eram taxados de “anormais”, pessoas com atraso de inteligência e, por isso, eram excluídos da vida social e educacional (CAMPOS, 2020). Este mesmo autor relata que,

para os romanos, os surdos não possuíam direitos e não podiam se casar, na Grécia não eram considerados humanos, e na sociedade bélica as crianças surdas eram executadas através de asfixia, lançada de um precipício ou tinha sua garganta degolada por não ser apto para fazer parte da nação (p. 21).

A sociedade, ainda influenciada pela história de negação com o sujeito surdo, enxerga as pessoas surdas como indivíduos possuidores de incapacidade e de incompetência (KRAUSE; KLEIN, 2018). Conforme Campos (2020), os surdos Brasileiros não compartilham da mesma cultura das pessoas ouvintes, somente pelo fato de não poderem ouvir. Porém, para os surdos, o fato de terem a ausência da audição não significa que tenham uma cultura linguística diferente. Como principais fatores para combater essa discriminação à esta população, Munoz-Baell *et al.* (2011) citam o reconhecimento da língua de sinais e sua identidade cultural, uma educação bilíngue, uma interpretação da LIBRAS por profissionais de saúde qualificados e o acesso à informação e comunicação.

De acordo com Brittos e Silveira (2020), o cenário da história do surdo começa a mudar ao final da Idade Média, com o surgimento de pesquisas sobre surdez e quais métodos poderiam ser utilizados pela sociedade para acolher essa população. O mesmo autor defende que, o acolhimento desses indivíduos em todas as suas particularidades e manifestações, o respeito aos seus direitos e o reconhecimento dos seus deveres é extremamente necessário, pois a surdez é uma diferença a ser prezada e não uma deficiência a ser anulada.

A respeito das políticas públicas relacionadas aos direitos da pessoa surda, a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência defende a inclusão dessas pessoas em todos os serviços disponíveis pelo SUS (REIS; SANTOS, 2019). Ademais, o art. 24 do cap. III, da lei nº

13.146/15, assegura o direito à serviços de saúde, tanto públicos como privados, para as pessoas com deficiência (KRAUSE; KLEIN, 2018). Mesmo assim, Da Hora e Oliveira (2019) afirmam que as políticas surdas ainda enfrentam diversos conflitos com a visão negativa, estabelecida pela sociedade, sobre deficiência. O autor ainda revela que a jornada até a criação da lei nº 10.436/2002, que dispõe sobre a LIBRAS, e sua regulamentação no Decreto 6.436/2005 foi intensa e longa, porém, a luta cotidiana dos surdos contra os estereótipos, discriminações e barreiras na comunicação permanece até hoje.

Através do Decreto nº 6.949/2009, foi promulgada a CDPD, invocando a participação e inclusão efetiva das pessoas com deficiência na sociedade, a não discriminação, o respeito e a aceitação das diferenças como parte da condição humana, a acessibilidade, a igualdade e o direito à preservação da identidade, além de defender princípios como a independência das pessoas, a liberdade de escolhas, o respeito pela dignidade e a autonomia individual (DA HORA; OLIVEIRA, 2019).

Outros países também apresentam uma discussão no que diz respeito aos direitos das pessoas com deficiência. A exemplo, o Plano de Ação do conselho da Europa defende que a plena participação e a promoção dos direitos das pessoas com deficiência na sociedade devem ser centradas no cidadão e não no paciente, além de disponibilizar acesso com igualdade à serviços de saúde de qualidade, garantindo práticas que respeitem os direitos dos clientes. Além disso, nos art. 02, 09 e 30, da CDPD, são estabelecidos alguns direitos aos surdos incluindo o reconhecimento da LIBRAS como meio de comunicação, o apoio à cultura surda e a língua de sinais, e a acessibilidade às instalações públicas (DA HORA; OLIVEIRA, 2019; MUNOZ-BAELL *et al.*, 2011).

No entanto, esses direitos nem sempre são respeitados e várias lacunas são encontradas. A inexistência da qualificação para trabalhar com surdos contradiz o Decreto nº 5.626/200539, que determina a inclusão dos surdos nos serviços de saúde, e garante a integralidade na atenção à saúde por profissionais habilitados para o uso da LIBRAS, oferecendo ao surdo qualidade e acessibilidade de atendimento igualitário, obedecendo assim, os princípios de universalidade e equidade do SUS (REIS; SANTOS, 2019).

A LIBRAS, por sua vez, apresenta-se como fator essencial para que os surdos possuam acesso à informação e participação na sociedade e na vida, sem ela os surdos são impedidos de usufruir dos seus direitos e são consequentemente isolados da sociedade. Dessa forma, quando lhes é negado o uso dessa linguagem, automaticamente é violado seus direitos humanos fundamentais (MUNOZ-BAELL *et al.*, 2011).

Antes de ser reconhecida legalmente no Brasil, a LIBRAS passou por inúmeros processos. O trajeto para a oficialização da LIBRAS foi longo, e teve início a partir de um projeto de lei em 1993, instituído por uma senadora chamada Benedita da Silva. Este projeto foi aprovado apenas no ano de 2002, sendo regulamentado três anos mais tarde por Luis Inácio Lula da Silva. Antes disso, no século XX, houve várias mobilizações de movimentos surdos na busca do reconhecimento da LIBRAS como primeira língua das pessoas surdas. Essa mobilização serviu para fortalecer a oficialização da língua no país, chegando ao Congresso Nacional no ano de 2002 a fim de realizar a promulgação da Lei de Oficialização da LIBRAS em todo território nacional. Minas Gerais foi o primeiro estado do Brasil a oficializar a LIBRAS. Por mérito de tanta luta persistente dos surdos, finalmente a LIBRAS foi reconhecida pela nação brasileira como a segunda língua oficial do povo surdo através da Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002 (DALL'ALBA, 2013).

Porém, nem todas as pessoas possuem acesso ao conhecimento da LIBRAS. Os estudos de Oliveira *et al.* (2018) confirmam que a LIBRAS ainda não é propalada em todo o país, consequentemente, os direitos dos surdos são inabilitados. Este processo de difusão da LIBRAS é deficiente desde ao paralelo universitário, quando não há inclusão da língua como disciplina curricular, até a inexistência de uma preparação dos profissionais de saúde para, então, acolherem esses pacientes com dignidade, equidade, integralidade e universalidade conforme testemunha os princípios do SUS a todos os cidadãos.

A este respeito, o direito à saúde é um direito indispensável protegido pelo Estado e assegurado a todas as pessoas, portanto cabe ao surdo esse mesmo direito, que em muitas das vezes é violado, em detrimento de um atendimento desqualificado por falta de conhecimento suficiente da língua materna dos surdos e segunda língua oficial do nosso país (OLIVEIRA *et al.*, 2018, p. 62).

Uma vez que todo cidadão tem direito de ser compreendido e respeitado, o conhecimento da LIBRAS por toda a sociedade aponta-se como algo extremamente necessário. Pois através do conhecimento torna-se possível a compreensão e a transformação da realidade social (DA HORA; OLIVEIRA, 2019). Segundo Krause e Klein (2018), além do reconhecimento da língua, a população surda também deve ser valorizada, sendo então reconhecidos como indivíduos que possuem potencial e habilidade como qualquer outro.

Nascimento (2019) expõe que os serviços de saúde não estão preparados para atender o povo surdo, assim como seus profissionais não estão qualificados e nem são estimulados para isso. No art. 3, da lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, é evidenciado a necessidade de instituições, em especial as de assistência à saúde, prestarem um atendimento de qualidade às

peessoas com deficiência auditiva, conforme as normas legais em vigor. Visto que, é direito das pessoas surdas receberem atendimento em instituições públicas através do uso da LIBRAS (KRAUSE; KLEIN, 2018). Os mesmos autores ainda citam a lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, onde no art. 8 é estabelecido punição, com reclusão de um a quatro anos e multa, para o ato de recusar, retardar, dificultar uma internação ou deixar de prestar assistência médico-hospitalar e ambulatorial, quando possível, às pessoas portadas de deficiências. Essa dificuldade de acesso torna-se mais intensa devido a deficiência de profissionais qualificados na comunicação com os usuários surdos (REIS; SANTOS, 2019).

Diante disso, é válido ressaltar a importância da inserção de uma formação em LIBRAS em todos os níveis de educação, inclusive em ensinos da área da saúde. A capacitação em LIBRAS na formação de profissionais da área da saúde, facilita o atendimento e o diagnóstico do paciente surdo, reduz o tempo das consultas, evita conflitos e favorece autonomia ao paciente. Além disso, esta capacitação deve ser aplicada de forma contínua, desde o nível de atenção básica até o nível mais complexo de atendimento, dessa forma é possível exercer integralidade no cuidado e inclusão da pessoa surda no sistema de saúde (NASCIMENTO *et al.*, 2018a). Sobre os direitos da pessoa surda na saúde, o Decreto nº 5.626, de 2005, estabelece no art. 25:

atendimento às pessoas surdas ou com deficiência auditiva na rede de serviços do SUS e das empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, por profissionais capacitados para o uso de Libras ou para sua tradução e interpretação; Apoio à capacitação e formação de profissionais da rede de serviços do SUS para o uso de Libras e sua tradução e interpretação (BRASIL, 2019).

Dessa forma, para fornecer um acolhimento/atendimento com integralidade, com inclusão de todas as particularidades, complexidade e integração sociocultural à população surda, os profissionais de saúde devem ser qualificados. Por tanto, trata-se necessário que o ensino da LIBRAS seja incluído na grade curricular dos cursos de graduação na área da saúde, com o intuito de gerar profissionais capacitados para ofertar uma assistência de excelência, com qualidade e inclusão (CAMPOS, 2020). Logo, é considerável a existência do conhecimento em LIBRAS por parte dos profissionais da saúde, visto que é imprescindível uma comunicação direta no atendimento a essa parcela da população (COELHO *et al.*, 2018).

Na área da saúde, principalmente na enfermagem, a discussão sobre o uso da LIBRAS é extremamente necessária e relevante. Por isso, é importante que os profissionais da saúde saibam construir um atendimento mais humano e individualizado com as pessoas surdas, sem

ser necessário auxílios extras, como, por exemplo, o auxílio dos interpretes da LIBRAS, buscando a expressão própria dos surdos em relação as suas necessidades de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Apesar disso, de acordo com o Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005, o cap. II aborda que “a Libras constituir-se-á em disciplina curricular optativa nos demais cursos de educação superior e na educação profissional, a partir de um ano da publicação deste Decreto” (BRASIL, 2002b). Contudo, a pesquisa de Da Luz e Moura (2018) relata opiniões de discentes na área da saúde sobre a questão de o ensino de LIBRAS ser optativo no ensino superior:

Para nós discentes na área da saúde é de extrema importância o aprendizado em LIBRAS, pois nos deparamos diariamente em situações que requerem esse afinco com a língua de sinais, quer seja nos campos de práticas ou até dentro da própria Universidade, pois, necessitamos nos comunicarmos sempre. Mas, para tanto, se faz necessário à disponibilidade de uma disciplina na graduação para que possamos desenvolver a habilidade e destreza referente à língua. Refiro-me a uma disciplina obrigatória em que todos os alunos devam cursar, e não apenas uma eletiva em que eu posso escolher cursar ou não (p. 44).

Sendo assim, é válido a inclusão obrigatória da disciplina LIBRAS no currículo dos cursos de graduação da área da saúde do ensino superior, inclusive na enfermagem, para que, dessa forma, os profissionais sejam formados com entendimento suficiente para atender e entender a demanda dos pacientes surdos, além do que, essa posição trará ao surdo e aos seus familiares um atendimento mais humanizado, justo e holístico (DA LUZ; MOURA, 2018).

3.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PARTURIENTE

Antigamente, a enfermagem era apenas uma atividade de caráter caridoso, mas em 1922, com a atuação da Saúde Pública no início do século XX, e a partir da criação da Escola de Enfermagem Anna Nery, isso começou a mudar, e logo a enfermagem, finalmente, foi considerada uma profissão cientificamente respaldada (FLORES; ALMEIDA; MARTINI JUNIOR, 2017). Estudos de Melo *et al.* (2018) afirmam que a profissão de enfermagem é a arte do cuidar e a base para manter o bem-estar humano de forma completa. Portanto, para que isso sobrevenha, é importante que ocorra a troca de informações e sentimentos de uma maneira empática e com equidade.

Florence Nightingale definia a enfermagem como uma profissão que desenvolve diversas atividades, e que tem como essência o cuidado com indivíduos, buscando proporcionar o conforto e acolhimento, favorecendo o bem-estar e a autonomia dos pacientes. Diante disso,

essa profissão busca gerar relações afetivas com os usuários, sem ter em conta suas condições culturais, econômicas ou sociais, procura aprimorar o cuidado em saúde de forma que contemple todos os saberes, tanto dos profissionais como dos usuários e da comunidade (STOLARSKI; TESTON; KOLHS, 2009; BACKES *et al.*, 2012).

Ademais, a enfermagem é uma profissão generalista e possui várias áreas de atuação. De acordo com a Portaria nº 1.721/94, do Ministério da Educação, o enfermeiro tem formação generalista e possui competência para atuar em quatro áreas, sendo elas: a gerência, a assistência, o ensino e a pesquisa (GRENZEL *et al.*, 2011).

Segundo Rondelli (2019), o campo da obstetrícia é uma das áreas de atuação que o enfermeiro pode operar no campo da assistência, porém, as atividades desta área não são simples de gerenciar, pois variam de acordo com a região e instituição de atuação de cada profissional. Ainda assim, a autora afirma que o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) regulamenta a Enfermagem Obstétrica em todo o território nacional, sendo representada pela Associação Brasileira de Obstetizes e Enfermeiros Obstetras (ABENFO) através de suas portarias e resoluções.

Neste campo, o enfermeiro obstetra possui aptidão para proceder diversas condutas. Sobre isso, Vilela *et al.* (2019) expõem algumas condutas de enfermagem no campo da obstetrícia, como, por exemplo, o respeito à individualidade e privacidade da mulher, o estímulo à presença do acompanhante, a orientação à mulher sobre tudo que acontece com ela no momento do parto, e a não realização de procedimentos desnecessários, objetivando a autonomia da mulher em relação aos procedimentos. Os autores ainda declaram que a enfermagem na área da obstetrícia deve ofertar um atendimento sistematizado, mantendo um olhar holístico e ético, estabelecendo assim a segurança do paciente, além de deixar o trabalho da enfermagem mais humanizado e qualificado.

De acordo com o Decreto nº 94.406/87, artigo 8, inciso II, alíneas “h, j e i”, compete ao enfermeiro integrante da equipe de saúde:

- prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido; -acompanhamento da evolução e do trabalho de parto; - execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distorcia.

Art. 9: compete aos profissionais titulares de diploma ou certificados de Obstetiz ou da Enfermagem Obstétrica as seguintes atividades: -prestação de assistência à parturiente e ao parto normal; -identificação das distorcias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico (BRASIL, 1987).

Não obstante, o enfermeiro obstetra ainda possui a responsabilidade por zelar pelos direitos da parturiente, questioná-la sobre seus desejos, apoiá-la em suas decisões e garantir que ela receba um tratamento mais humanizado possível. Para mais, este profissional também deve ofertar acolhimento integral à gestante, uma assistência que considere a autonomia da mulher, visto que qualquer tipo de parto deve ser humanizado, priorizando o respeito e a dignidade da parturiente (OLIVEIRA; ELIAS; OLIVEIRA S., 2020).

Sobre o protagonismo da enfermagem obstétrica, os estudos de Melo *et al.* (2018) afirmam que a participação e a presença do enfermeiro no trabalho de parto e no momento do nascimento oferece satisfação a parturiente e sua família. Logo, para a realização de um parto humanizado, é essencial a assistência de um(a) Enfermeiro(a) Obstetra, pois este profissional além de ter conhecimento científico suficiente, é capaz de reconhecer cada mulher como ser único, que carrega sua própria cultura e concede diferentes significados à vivência do parto, à criação de vínculos, apoio, confiança e afeto, deixando-a ser protagonista durante sua parturição (VILELA *et al.*, 2019).

Ademais, Olarte *et al.* (2020) apontam a importância do cuidado integral ao par mãe-filho, que abranja todas as esferas de atenção e que estabeleça uma humanização e um atendimento favorável, além de garantir a contribuição para minimizar complicações no binômio materno-infantil. Em vista disso, através de uma comunicação efetiva, entre o profissional e a parturiente, o enfermeiro consegue impulsionar a gestante para ser o sujeito principal durante o parto. Dessa forma, é possível promover uma experiência positiva às gestantes, estabelecendo mais segurança e confiança. Portanto, é necessário que os enfermeiros sejam capacitados e dispostos a terem iniciativas que respeitem a autonomia da mulher e a fisiologia do parto, além de estarem e serem preparados para qualquer variabilidade (VILELA *et al.*, 2019).

De fato, o momento de parturição desencadeia vários sentimentos na mulher. Posto isso, os estudos de Almeida e Oliveira (2005) afirmam que durante o parto a mulher passa por diversos sentimentos, sejam eles positivos, como a alegria e o amor, como os negativos, à exemplo o medo, a insegurança e a dor.

Nessa situação, o pânico, a angústia, o sofrimento, a hospitalização, a dor, a solidão, as preocupações com o estado do bebê e o próprio parto são motivos para intimidar a parturiente, resultando à ela um sentimento de falta de controle pela situação vivida. Por isso, o apoio do enfermeiro no momento do parto ajuda a minimizar o estresse emocional e o desconforto físico da mulher, já que o nascimento de um filho é uma experiência estressante para a mãe. Em razão

disso, é necessária uma assistência individualizada e humanizada à parturiente (VILELA *et al.*, 2019; ALMEIDA, OLIVEIRA, 2005).

Conforme o MS e outras instituições não governamentais, o enfermeiro é reconhecido como um profissional de formação abrangente que atua de forma humanizada proporcionando uma assistência que oferta segurança e conforto no cuidado a parturiente. Por conseguinte, entende-se que a humanização faz parte de uma assistência de enfermagem de qualidade. Logo, em momentos no qual a mulher/parturiente se encontra ansiosa, sensível e fragilizada ela é extremamente necessária e faz toda diferença (MELO *et al.*, 2018).

O acolhimento a todas as mulheres em parturição é bastante importante, pois qualquer parturiente deve ser empoderada e orientada sobre seus direitos de obter todas as informações verídicas sobre sua gestação, para então compreender e poder questionar tudo sobre o pré-parto, parto e nascimento. Logo, o profissional capacitado tem o papel de orientar todo o processo (VILELA *et al.*, 2019).

Segundo Tedesco e Junges (2013), existem algumas deficiências no acolhimento das pessoas surdas em ambientes de saúde. Em vista disso, essa deficiência não difere quando o atendimento é dirigido a gestantes surdas. Posto que, no momento de parturição, é indispensável uma escuta de qualidade frente às expectativas e necessidades da gestante, ou seja, nesta fase é extremamente importante ouvi-las (LOPEZ; OSORIO; BLANDÓN, 2020).

Enfatizando as necessidades específicas que as gestantes surdas possuem, Ferreira *et al.* (2019) expõem a dificuldade de comunicação com os profissionais de saúde, o desrespeito aos direitos da pessoa surda e a apreensão em relação a normalidade da função auditiva do seu bebê. Contudo, é conveniente a discussão sobre a qualidade da assistência prestada a esse público, já que, a profissão de enfermagem é a que mais consegue criar laços de empatia com os pacientes e suas famílias.

Diante disso, o conhecimento em LIBRAS é muito importante para uma assistência integral. Dado que, a integralidade implica na ampliação da escuta na relação entre os trabalhadores/serviços de saúde e usuários, tanto individualmente como coletivamente, desviando a atenção do ponto de vista escrita para o acolhimento de histórias, condições de vida e necessidades em saúde, considerando e respeitando as potencialidades e especificidades que surgirem (GRENZEL *et al.*, 2011; BRASIL, 2010a).

Contudo, as pessoas surdas ainda enfrentam diversos desafios ao longo de sua vida, entre os quais pode-se citar a grande dificuldade de comunicação, principalmente com os profissionais de saúde (ZAZOVE *et al.*, 2009).

Considerando a dificuldade da comunicação entre profissional e usuário surdo e a tamanha necessidade de um bom diálogo, seja ele verbal ou não verbal, para que advenha bons resultados na qualidade de vida desses usuários, as escolas de saúde não deveriam mais formar profissionais que desconhecem as vias alternativas de comunicação com surdos, devido as discrepâncias que podem ser geradas em razão dessa lacuna (GIUSTINA, CARNEIRO, SOUZA, 2015).

Logo, torna-se necessário incluir a LIBRAS na educação permanente, com o objetivo de gerar profissionais capacitados e reorientar os serviços de saúde quanto a importância em ofertar escuta qualificada às necessidades dos indivíduos surdos. Pois, de acordo com a PNH, é direito de qualquer cidadão ter uma equipe qualificada e bem treinada para cuidar dele e informá-lo sobre seu estado de saúde (TEDESCO; JUNGES, 2013; BRASIL, 2013). Em vista disso, a qualificação acadêmica em LIBRAS é essencial para o sucesso de uma assistência de qualidade, pois, dessa forma, são considerados todas as particularidades e limitações de cada indivíduo.

3.3 FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: desafios para uma assistência integral à pessoa surda

São vários os aspectos importantes na formação de um enfermeiro. Entre eles estão os conteúdos teóricos e práticos que todo egresso precisa adquirir ao longo da graduação. De acordo com as DCN's de enfermagem, todos os conteúdos do curso são essenciais para que o enfermeiro seja capaz de estabelecer um cuidado/relação com cada cidadão, família e comunidade, afim de proporcionar um cuidado integral para todos. Os conteúdos teóricos englobam as ciências biológicas, as bases sociais da enfermagem, a farmacologia, fisiologia, patologia, nutrição, saúde coletiva e ambiental, a biologia celular e molecular, e ainda as ciências humanas. Além disso, a formação em enfermagem aborda sobre os fundamentos, a assistência, o ensino e a administração da enfermagem (BRASIL, 2001).

De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), todo enfermeiro possui compromisso com a saúde dos indivíduos e deve manter respeito aos princípios legais e éticos, sem nenhum tipo de preconceito. Os estudos de Silva, Chernichano e Ferreira (2011) relatam sobre alguns deveres do profissional de enfermagem e afirma que,

é dever deste profissional cumprir e fazer cumprir os preceitos éticos e legais da profissão, exercer a enfermagem com justiça, competência, responsabilidade e honestidade, prestar assistência de enfermagem à clientela, sem discriminação de qualquer natureza, respeitar e reconhecer o direito do cliente e decidir sobre sua pessoa, seu tratamento e seu bem estar (p. 309).

Ainda por cima, a enfermagem além de ser uma profissão generalista, crítica, reflexiva e humanista, possui um perfil científico e intelectual baseado em princípios éticos. Ademais, a formação de enfermagem, segundo as DCN's, visa capacitar os egressos a atuarem como produtores da saúde integral do ser humano, tornando-os capaz de identificar a extensão biopsicossocial dos seus determinantes, de conhecer os problemas de saúde/doença e de intervir para estabelecer as melhores soluções (BRASIL, 2001).

Entretanto, o tratamento dos profissionais com seu próprio lado humano é cada vez mais escasso, e a importância disso deixa uma grande lacuna na assistência de enfermagem. Todavia, quando um profissional negligência a promoção de um cuidado com seu lado sensível e humano, significa que ele está indo contra a própria natureza, já que cada indivíduo tem sua singularidade instituindo-se de uma identidade única, a compreensão disso torna-se necessária. Caso contrário, isso resultaria em um tratamento padronizado, impessoal e rotinizado, o que desfocaria o sentido de um cuidado humanizado (CORBANI; BRÊTAS; MATHEUS, 2009; SILVA; CHERNICHANO; FERREIRA, 2011), visto que, humanizar na saúde é o mesmo que respeitar as circunstâncias da vida humana, sejam elas sociais, educacionais, éticas ou psíquicas, é recuperar os aspectos emocionais durante uma assistência em saúde (BAZON; CAMPANELLI; ASSIS, 2004).

Segundo Silva, Chernichano e Ferreira (2011) a prática de uma assistência humanizadora expressa a materialização dos atos de cada sujeito, ou seja, cada indivíduo transpassa suas próprias marcas em suas ações de cuidado. Diante disso, a intensa responsabilidade de cada procedimento ou atividade realizada, a quase inexistência de pausas de descanso, as várias jornadas de trabalho extensas e o ritmo acelerado, influenciam negativamente nas ações de cuidado dos enfermeiros e podem favorecer para a existência de mais profissionais insensíveis e desumanos no mercado de trabalho.

De acordo com Giustina, Carneiro e Souza (2015), numa assistência de enfermagem à usuários surdos, a maioria dos profissionais desconhecem a linguagem utilizada por eles e nem possuem o domínio básico da LIBRAS, pois a comunicação que os surdos utilizam não se enquadra na mesma estrutura lexical deles, deixando-os inseguros ao tentarem manter uma boa comunicação com essa população.

Logo, a dificuldade de comunicação entre o profissional e usuário surdo torna-se um fator preocupante. Trecossi e Ortigara (2013) declaram que a formação do enfermeiro no conhecimento da LIBRAS é essencial, pois dessa forma o profissional de enfermagem consegue estabelecer uma comunicação eficiente com os surdos e não somente assistir sua patologia.

Entretanto, não é comum a formação de profissionais de saúde em LIBRAS (GIUSTINA; CARNEIRO; SOUZA, 2015).

Os estudos de Chaveiro e Barbosa (2005) afirmam que o comportamento não-verbal empata a execução do vínculo entre profissional e cliente. Os autores ainda relatam que a dificuldade de comunicação entre profissionais da saúde e surdos é um dos grandes obstáculos da população surda ao procurar serviços de saúde, sendo que os surdos, como qualquer indivíduo, devem ser atendidos com respeito à suas diferenças, crenças e valores. Portanto, é imprescindível uma formação que possibilite o aprendizado da LIBRAS afim de habilitar o profissional para atender as pessoas surdas, de maneira que, é dever de todos os profissionais empenhar-se para responder às dificuldades dos surdos quando se comprometem em colaborar para uma sociedade mais inclusiva.

Nos artigos 2 e 15, do CEPE, respectivamente, afirma-se que é direito do enfermeiro aperfeiçoar seus conhecimentos científicos, técnicos e culturais que contribuem para o suporte da prática profissional, e é dever dele promover assistências abertas contra preconceitos de qualquer natureza (TRECOSSI; ORTIGARA, 2013). À vista disso, estes mesmos autores comprovam que, conforme o CEPE e a Lei nº 10.436, o enfermeiro possui o dever e o direito de obter formação em LIBRAS com o objetivo pautado em oferecer uma assistência de qualidade para todos os seus pacientes, inclusive aos surdos, já que a falta de habilidade com a LIBRAS é uma barreira para que isso sobrevenha.

Torna-se então, fundamental que as instituições formadoras adotem métodos de ensino e aprendizagem que ultrapassem o saber técnico/científico, afim de responder a imensa dimensão subjetiva de cada ser humano, sendo que, a capacitação dos profissionais da saúde em LIBRAS é uma necessidade de urgência, pois uma formação que considere a comunicação, a cultura surda, as noções básicas da língua e o posicionamento do profissional frente uma assistência ao surdo, garante o acesso aos cuidados de saúde para essa população (PEREIRA; BARROS; AUGUSTO, 2011; CHAVEIRO; BARBOSA; PORTO, 2008).

Conforme Giustina, Carneiro e Souza (2015), os próprios profissionais de enfermagem demonstram interesse e sentem a necessidade em serem capacitados em LIBRAS, pois dessa forma conseguiriam prestar uma melhor assistência aos surdos. Logo, a inserção obrigatória da LIBRAS na matriz curricular do curso de graduação em enfermagem torna-se altamente relevante, já que, conforme a Lei nº 10.436/02, a população surda necessita ter seus direitos respeitados e a capacitação dos profissionais de saúde em LIBRAS ainda na graduação favorece para uma assistência de excelência e garante respeito a esses direitos.

De fato, ao mesmo tempo que os profissionais conseguem se comunicar com os surdos, eles também conseguem ofertar uma assistência humanizada. Em consideração a isso, o conhecimento das questões que envolvem a oferta de uma assistência aos surdos favorece a interação entre a enfermagem-paciente e reduz o constrangimento e desconforto de ambos no decorrer de um atendimento (GIUSTINA, CARNEIRO, SOUZA, 2015; CHAVEIRO; BARBOSA, 2005).

Portanto, a inclusão da disciplina de LIBRAS na grade curricular da enfermagem ajuda na relação entre o enfermeiro e o deficiente auditivo e é uma forma de favorecer a inclusão social dessa população na saúde, além de possibilitar um atendimento humanizado pelo profissional de enfermagem (TRECOSI; ORTIGARA, 2013).

Conforme Rangel *et al.* (2020), o cuidado da enfermagem ultrapassa dimensões biológicas, espirituais, socioculturais e ambientais, o que facilita o desenvolvimento de um cuidado integral e biopsicosocioespiritual. Posto que, a assistência que não envolve os valores éticos e humanos dos indivíduos perde sua total essência (SILVA; CHERNICHANO; FERREIRA, 2011).

Nessa situação, o cuidado biopsicosocioespiritual incentiva os profissionais a manterem um cuidado que incorpore as dimensões biológicas com as psicológicas, culturais, sociais, políticas e espirituais ao hábito do cuidado diário. Este cuidado ainda envolve o significado sobre doença, saúde, qualidade de vida e autonomia, sendo necessário ultrapassar o saber científico/tecnológico para que dessa forma a assistência seja de qualidade e satisfatória à todos (CORBANI; BRÊTAS; MATHEUS, 2009; PEREIRA; BARROS; AUGUSTO, 2011).

Nascimento *et al.* (2016) aludem que o enfermeiro deve considerar todas as necessidades dos seus pacientes de forma integral e contínua. Os autores ainda afirmam que, baseado na literatura, este profissional é encarregado eticamente de abraçar e compreender as crenças e os valores de cada paciente ao estabelecer seu plano de cuidado. O paradigma holístico defende um cuidado que enfatize todas as necessidades do ser humano, buscando proporcionar conforto e satisfação aos pacientes (LEITE, 2019).

O holismo deve fazer parte da filosofia da enfermagem. A valorização da essência do ser humano deve conduzir o pensamento e as ações do enfermeiro, tornando-o capaz de criticar e construir uma realidade mais humana. No entanto, constatou-se que o holismo não é compreendido em toda sua magnitude [...] (LEMOS *et al.*, 2010, p 357).

A comunicação entre o profissional-paciente e a qualificação acadêmica são fatores cruciais para o êxito de uma assistência integral e de qualidade. À vista disso, as práticas e os

conhecimentos devem absorver e considerar todas as peculiaridades e limitações de cada indivíduo. No entanto, a inexistência de uma comunicação efetiva pelos profissionais de saúde impossibilita a oferta de um cuidado biopsicosocioespiritual e uma assistência holística para essa população. Diante disso, os profissionais precisam aprender LIBRAS ou pelo menos uma boa parcela dela, para que consigam ofertar um atendimento humanizado através do desenvolvimento de novas habilidades comunicativas (FERREIRA *et al.*, 2019; GIUSTINA; CARNEIRO; SOUZA, 2015).

Silva, Chernichano e Ferreira (2011, p. 309) relatam que “a humanização depende da capacidade de falar e de ouvir”. Esses mesmos autores afirmam que,

as coisas do mundo só se tornam humanas quando ocorre o diálogo, tornando viáveis as relações e interações humanas, não somente pela técnica de comunicação verbal, mas através do conhecimento que se constrói sobre o outro. A comunicação permite acessar identidades subjetivas, colabora para uma assistência de qualidade e para a valorização do paciente em sua dignidade. Compreende-se, portanto, que sem comunicação não existe humanização.

Entretanto, de acordo com os estudos de Chaveiro e Barbosa (2005), na grade curricular dos cursos superior de enfermagem não há nenhuma disciplina que considere enfaticamente os direitos e as necessidades da saúde dos deficientes, o que se houvesse, proporcionaria uma assistência humanizada e holística aos surdos.

Apesar de sua importância, conteúdos de comunicação nem sempre são abordados nos processos de formação em enfermagem, ou são poucos em disciplinas mais abrangentes. Para a enfermagem, em especial, que lida constantemente em seu cotidiano profissional com os clientes, isso traduz em assistência precária, já que o profissional não terá condições adequadas de reconhecer mensagens não-verbais implícitas nas falas dos pacientes surdos, o que muitas vezes pode ser o mais revelador a respeito de suas condições de saúde (TRECOSI; ORTIGARA, 2013, p. 6).

A linguagem é um mecanismo indispensável para o ser humano, e aos surdos o direito de desfrutar os benefícios de uma língua, como a LIBRAS, não deve ser negado. Sendo assim, é importante aceitar e conviver com a diferença do surdo diante de suas necessidades. Contudo, todo profissional de saúde deveria aprender LIBRAS nos seus cursos de graduação. Perante isso, calha às faculdades e aos profissionais da saúde a conduta do preparo para essa realidade, uma vez que se não há mudanças na formação dos profissionais de saúde, qualquer tentativa para reverberar positivamente a atividade profissional é desperdiçada (CHAVEIRO; BARBOSA, 2005; PEREIRA; BARROS; AUGUSTO, 2011).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e caráter descritivo-exploratório, realizado em ambiente virtual.

A abordagem qualitativa é caracterizada como um estudo empírico que exige do pesquisador uma boa observação, consolidação e seleção de dados para que haja a compreensão completa do fenômeno estudado. Esse tipo de pesquisa é menos formal e envolve a extensão da amostra, os instrumentos de pesquisa, a natureza dos dados analisados e as hipóteses teóricas que conduzem a investigação. A pesquisa qualitativa importa-se mais com o processo do que com o produto final, seus dados coletados são descritivos e abordam a maior parte dos elementos contidos na realidade estudada (FERREIRA, 2015; PRODANOV; FREITAS, 2013).

A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa. Esta não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas. O ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave. Os pesquisadores tendem a analisar seus dados indutivamente. O processo e seu significado são os focos principais de abordagem (PRODANOV; FREITAS, 2013, p. 70).

Ademais, o estudo qualitativo oportuniza a interpretação da fala dos entrevistados e favorece o conhecimento da realidade humana, das suas atitudes, dificuldades e comportamentos, construindo assim um suporte teórico imprescindível (FERREIRA, 2015).

Já o estudo descritivo utiliza técnicas padronizadas na coleta de dados e trabalha delimitando técnicas, métodos, modelos, teorias, amostras, variáveis, hipóteses e questões de pesquisa para a interpretação dos dados. Além disso, esse estudo possui o objetivo centrado na descrição de todas as características do assunto escolhido, de estabelecer a relação entre as variáveis analisadas buscando identificar os fatos, observá-los descrevê-los, analisá-los, classificá-los, interpretá-los e compará-los, sem interferir na fidedignidade das informações colhidas (RAUPP; BEUREN, 2006).

O caráter exploratório baseia-se na investigação de estudos empíricos com o objetivo pautado na formulação de questões/problemas afim de alterar ou esclarecer conceitos, desenvolver hipóteses ou até mesmo ampliar a relação do pesquisador com um fenômeno, fato, ou ambiente. A pesquisa exploratória proporciona uma visão geral do assunto a ser estudado tornando-o mais claro para a construção da pesquisa. Além do mais, ela facilita a demarcação

do tema da pesquisa, estabelece maiores informações e favorece a formulação de novas hipóteses sobre o assunto à investigar. Sendo que, esse tipo de pesquisa é escolhido quando o tema abordado é pouco explorado (MARCONI; LAKATOS, 2003; RAUPP; BEUREN, 2006).

4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO

O estudo foi realizado no Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), mais especificadamente no curso de enfermagem dessa Instituição de Ensino Superior (IES). O período relacionado ao seu desenvolvimento foi apresentado posteriormente em cronograma específico para esse fim. A UNILEÃO situa-se na cidade de Juazeiro do Norte, interior do estado do Ceará.

Juazeiro do Norte é um dos municípios do Ceará localizado no sul do estado a 491 km de distância em linha reta da capital, Fortaleza. A cidade nordestina é considerada um grande polo cultural do Brasil e reconhecida como a “Metrópole do Cariri”, com cerca de 249.939 habitantes e uma área de unidade territorial de 258.788 km². Juazeiro, em 2010, atingiu um Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) de 0,694, tendo um Produto Interno Bruto (PIB) de R\$ 17.725,65, em 2018 (WIKIPEDIA, 2021; IBGE, 2010).

No que concerne ao ensino universitário, Juazeiro representa um dos maiores polos acadêmicos do interior do estado Nordestino, possuindo 11 IES, sendo dessas quatro públicas e sete privadas. O curso de enfermagem é ofertado em oito IES, sendo o da UNILEÃO um dos mais antigos dessa instituição (WIKIPEDIA, 2021).

A UNILEÃO é uma IES da região do Cariri cearense avaliada com nota máxima em Conceito Institucional pelo Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior (SINAES). A instituição foi inaugurada no ano de 2001 e hoje oferta 15 cursos de graduação e mais de 30 cursos de pós-graduação lato sensu, e ainda três mestrados. O curso de enfermagem da UNILEÃO está entre os três melhores do Ceará e é ofertado nos períodos matutino e noturno a nível de titulação em Bacharel com duração de cinco anos, equivalente a dez semestres letivos (UNILEÃO, 2021).

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Vieram a integrar esse estudo os acadêmicos de enfermagem da UNILEÃO que atenderem aos critérios de elegibilidade para participação na pesquisa.

Os critérios de inclusão foram: alunos com matrícula ativa, cursando o 8º semestre do curso de enfermagem e que tenham concluído o estágio do 7º semestre, referente às disciplinas de Saúde da Mulher e Saúde da Criança. Já os critérios de exclusão foram: alunos afastados e os que não respondam a terceira solicitação para a entrevista.

Para o dimensionamento da quantidade de participantes foi utilizada a saturação teórica. A saturação teórica interna refere-se ao momento no trabalho de campo em que o pesquisador identifica/esclarece quando os elementos para a abrangência, seleção e condições do objeto de estudo são suficientes para saturar a pesquisa, de modo que exerçam uma compreensão da lógica interna do grupo estudado (MINAYO, 2017).

Considera-se saturada a coleta de dados quando nenhum novo elemento é encontrado e o acréscimo de novas informações deixa de ser necessário, pois não altera a compreensão do fenômeno estudado. Trata-se de um critério que permite estabelecer a validade de um conjunto de dados (NASCIMENTO *et al.*, 2018b, p. 244).

O recrutamento dos participantes encaminhou-se do seguinte modo: contato telefônico, e-mail, e listagem dos grupos de sala no aplicativo @whatsapp por intermédio do (a) líder da turma.

4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento de dados utilizado para a coleta dos dados foi um roteiro de entrevista (APÊNDICE A), previamente elaborado, com questões temáticas pertinentes ao objeto de investigação dessa pesquisa. Foi aplicado na modalidade virtual por meio da utilização do recurso de gravação de áudio de perguntas e respostas pelo aplicativo @whatsapp.

A entrevista é um meio que possibilita a coleta de informações e que proporciona vias de contato, formais ou informais, para constatar discursos relevantes e que respondam aos objetivos da pesquisa (DUARTE, 2004).

Utilizamos mais especificadamente a entrevista do tipo semiestruturada. Sendo esse tipo de entrevista caracterizada por aplicações sequenciais que possuem respostas abertas, cabendo ao pesquisador detectar os tipos de resposta e apontar quais foram as repetições para então conseguir detectar o ponto de saturação da pesquisa (NASCIMENTO *et al.*, 2018b).

Na elaboração do roteiro de entrevista foram considerados aspectos importantes para a sua boa construção, a exemplos: adesão por uma postura neutra, ajuste de linguagem à do pesquisado, estabelecimento de confiança e de um ambiente afetuoso, promoção de respeito às opiniões alheias, esquiva de intervenções desnecessárias e execução de ética, gentileza, segurança, objetividade, clareza e legibilidade (BONI; QUARESMA, 2005).

Salienta-se que foi aplicado um pré-teste do instrumento, pois, segundo Prodanov e Freitas (2013) todo questionário de uma entrevista deve passar por um pré-teste afim de reparar possíveis erros casuais de formatação. O pré-teste corresponde a fase de indagação da pesquisa, ou seja, um instrumento usado para testar uma parte reduzida da amostra, que pode ser casual, representativa ou tencionada, antes de ser aplicado. Tendo como objetivos a prevenção de um resultado desleal e a permissão de uma aproximação de resultados futuros (MINAYO, 2017).

O pré-teste serve também para verificar se o questionário apresenta três importantes elementos: a) Fidedignidade: qualquer pessoa que o aplique obterá sempre os mesmos resultados; b) Validade: os dados recolhidos são necessários à pesquisa; c) Operatividade: vocabulário acessível e significado claro (MINAYO, 2017, p. 203-4).

O pré-teste aplicado é o próprio instrumento de coleta previamente citado (APÊNDICE A).

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados com a adoção da técnica de Análise de Conteúdo, proposta por Bardin e sistematizada por Minayo. Na análise de conteúdo todas as regularidades do discurso são consideradas, inclusive os sentidos psicossociais, culturais e sociológicos, buscando discorrer por etapas todo o conteúdo relatado (LIMA *et al.*, 2014; CAVALCANTE; CALIXTO; PINHEIRO, 2014). Utilizamos mais especificadamente a análise categorial temática que, por sua vez, “funciona por operações de desmembramento do texto em unidades, em categorias segundo reagrupamentos analógicos (BARDIN, 1977, p. 253).”

Esse tipo de análise é útil em estudos qualitativos, pois segundo Minayo (2017, p. 32) a análise temática

permite maior compreensão do texto, fazendo emergir a idéia central e as secundárias, as unidades e subunidades de pensamento, sua correlação e a forma pela qual esta se dá. Adentrando no mundo de idéias do autor, pode-se esquematizar a sequência das várias idéias, reconstituindo a linha de raciocínio do autor e fazendo emergir seu processo lógico de pensamento.

Foram seguidas as etapas operacionais dessa técnica que são: pré-análise, exploração do material e interpretação. A primeira é aquela na qual ocorre a organização e sistematização das ideias iniciais, de uma forma que construa a estrutura de um plano de análise flexível e favorável. A segunda, denominada exploração do material, é a fase onde ocorre a agregação, categorização e classificação das palavras/expressões coletadas. E na terceira fase é onde acontece a interpretação dos resultados obtidos, a fim de apresentar mediações e relacioná-los ao tema de pesquisa (BARDIN, 1977; CAVALCANTE; CALIXTO; PINHEIRO, 2014).

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

O estudo atendeu a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 que dispõe sobre as “diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos”, e a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016 que “dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais [...] (BRASIL, 2013b, p. 1; BRASIL, 2016, p. 1).”

Atentou aos quatro princípios da bioética, que são: a beneficência, não-maleficência, autonomia e justiça. Aonde respectivamente implicam na promoção do bem ao próximo, no reconhecimento e prevenção dos riscos (individuais e coletivos) e danos previsíveis, no estímulo a autonomia e liberdade, e na preconização da equidade aos deveres e benefícios sociais para qualquer indivíduo (KOERICH; MACHADO; COSTA, 2005).

Salienta-se que foram consideradas as recomendações do Ofício Circular nº 02, de 2021/Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que consta “as orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual” (BRASIL, 2021).

Inicialmente, o projeto foi apresentado a uma banca examinadora composta por professor do colegiado do curso de enfermagem da UNILEÃO. Após as suas recomendações e aprovação, foi solicitado a autorização (APÊNDICE B) para sua realização junto à coordenação do curso de enfermagem.

Havendo autorização positiva por parte desta instituição com o termo de anuência assinado e carimbado (ANEXO A).

Sequencialmente, o projeto foi submetido na Plataforma Brasil (PB), sendo posteriormente enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para sua apreciação. Somente após aprovação da pesquisa por esse comitê, foi iniciado a coleta de dados. Comprovado mediante a liberação do Parecer Consubstanciado do CEP, número 5.009.507 (ANEXO B).

Os participantes da pesquisa manifestaram interesse na participação da pesquisa por meio de concordância expressa nos aspectos contidos no Termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), Termo de consentimento pós Esclarecido (TCPE), e autorização de uso de imagem e voz (APÊNDICE C).

Destaca-se que esses termos foram disponibilizados em link virtual do *Google Forms* <https://forms.gle/EPWqiiiSwu54CkFF6>, com vistas à leitura e aceitação por parte dos integrantes, havendo a manifestação positiva desses ao clicarem na opção que leram e concordaram em participar do estudo.

O anonimato dos participantes desta pesquisa e o sigilo das informações foi assegurado por meio de atribuições referentes a expressões alfanuméricas (Acad1, Acad2, Acad3...) durante a apresentação dos resultados.

4.6.1 Riscos e benefícios da pesquisa

A presente pesquisa possui riscos mínimos, relacionados a possibilidade de constrangimento ao responder a entrevista; desconforto ao tratar da temática; estresse, e vergonha. Por tratar-se de uma pesquisa a ser realizada de maneira remota, não há possibilidade de contágio pela COVID19.

Para minimização dos riscos mínimos houve o esclarecimento prévio sobre a pesquisa, mantendo o anonimato dos participantes; podendo ser interrompida a qualquer momento; proporcionar um ambiente calmo e acolhedor mesmo em ambiente virtual; leitura do TCLE e garantia de privacidade para responder as questões da entrevista.

As entrevistas foram realizadas de maneira remota, com gravação de áudios para perguntas e respostas por meio da plataforma virtual denominada @Whatsapp. Nesse caso, antes de se iniciar a coleta, o TCLE foi disponibilizado pela mesma plataforma (whatsapp), e em link do @*Google Forms*, sendo solicitada a leitura e concordância em participar da pesquisa. Sequencialmente, se deu início às perguntas por gravação de áudio.

Destaca-se que foram atendidas as recomendações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual, conforme Ofício Circular nº 2 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Desse modo, o contato virtual com os participantes se deu de forma individualizada com vistas a garantia de anonimato segurança na transferência e armazenamento dos dados, sendo responsabilidade do pesquisador. Ainda segundo as orientações dispostas no ofício, o convite trouxe link eletrônico com as devidas instruções

relacionadas à pesquisa, <https://forms.gle/EPWqiiiSwu54CkFF6> contidas no TCLE. Ademais, foi garantido que o pesquisador responsável fica obrigado a enviar ao participante de pesquisa a resposta de ciência do interesse do participante de pesquisa retirar seu consentimento caso opte por isso. O sigilo e a confidencialidade das informações dos participantes foram salvaguardados em pasta arquivo de acesso único pelo pesquisador, com finalidade exclusiva para a presente pesquisa (BRASIL, 2021).

Os benefícios da pesquisa relacionam-se com a elaboração de um material teórico, fruto de uma abordagem empírica, que possibilite: o estímulo para a busca da capacitação em LIBRAS pelos participantes, afim de melhorar cada vez mais a assistência dos enfermeiros à gestantes surdas; o aumento da qualidade do ensino no curso de Enfermagem das IES, caso venha a ser adicionado uma disciplina de “LIBRAS na Enfermagem” na grade curricular do curso; maior visibilidade e respeito aos direitos dos surdos, em especial nos cuidados à saúde da mulher, e; incentivo aos serviços de saúde contemplarem profissionais mais capacitados e preparados para atender qualquer situação atípica, a exemplo um acolhimento de enfermagem em LIBRAS à gestantes surdas em momento de parturição.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Para esta pesquisa foram entrevistados 13 acadêmicos do curso de Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, matriculados exclusivamente no 8º semestre do período de 2021.2, nos turnos diurno e noturno da instituição. Todos os participantes foram bastante prestativos e em nenhum momento apresentaram quaisquer resistências. As variáveis utilizadas para a caracterização do perfil dos participantes foram dados socioeducativos, são eles: idade, sexo, estado civil, conhecimento em LIBRAS e formação/curso em LIBRAS.

Tabela 1 – Idade, sexo e estado civil dos participantes

VARIÁVEIS	PARTICIPANTES
IDADE	Nº
20-21 anos	06
22-23 anos	07
TOTAL	13
SEXO	Nº
Feminino	09
Masculino	04
TOTAL	13
ESTADO CIVIL	Nº
Casado	00
Solteiro	13
TOTAL	13

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Os acadêmicos entrevistados possuem idades que variam entre 20 e 23 anos, dos quais a maioria têm entre 22 e 23 anos, representando um percentual de 53,85%. Os demais, representando a minoria, têm idade entre 20 e 21 anos, atingindo o percentual de 46,15% dos entrevistados. Diante disso, é possível observar que estes dados trazem uma pequena variedade etária entre os discentes.

No que concerne ao sexo, há uma predominância do feminino, sendo representado por 69,23%, e apenas 30,77% evidencia o sexo masculino na pesquisa. Nesse sentido, é válido relembrar o histórico da profissão da Enfermagem que antigamente era exercida tipicamente por mulheres, pela melhor capacidade do cuidar feminino como justificativa. Convém ainda salientar que, desde o início da profissão existe o histórico concreto de que as mulheres são consideradas cuidadoras, e de certa forma, que a ação feminina sobrepõe o trabalho da enfermagem ainda por antiga influência de Florence Nightingale e Anna Nery (LOPES, LEAL, 2005).

No entanto, apesar da categoria da enfermagem ter histórico de um perfil feminino, já existe uma considerável elevação no número de homens na profissão. Segundo COFEN (2015), a participação do sexo masculino na enfermagem é crescentemente recente, e essa adição tende a consolidar-se ao longo dos anos seguintes.

Tabela 2 – Conhecimento em LIBRAS e Formação/cursos em LIBRAS

VARIÁVEIS		PARTICIPANTES
CONHECIMENTO EM LIBRAS		Nº
Sim		00
Não		11
Sim, porém insuficiente		02
TOTAL		13
FORMAÇÃO/CURSO EM LIBRAS		Nº
Sim		01
Não		12
TOTAL		13

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Em relação ao conhecimento em LIBRAS pelos participantes, evidenciou-se que apenas 15,4% deles conhecem a LIBRAS, porém, ainda consideram um conhecimento insuficiente para exercê-lo durante uma assistência de enfermagem nos serviços de saúde ao finalizarem a graduação. Ficando o percentual de 84,6% aos que não possuem nenhum conhecimento em LIBRAS.

Além disso, 92,31% também não possuem formação e/ou fizeram algum curso relacionado a LIBRAS durante todo o percurso acadêmico até o período de 2021.2 aonde

concretou-se a entrevista, contando apenas 7,69%, representando o único participante, com formação em LIBRAS, mesmo assim ainda fora de sua trajetória universitária. Portanto, de acordo com Ianni e Pereira (2009), os profissionais de Enfermagem realmente não possuem o conhecimento da LIBRAS, prejudicando assim a integralidade do cuidado e fragilizando a relação entre o profissional e paciente, visto que esse desconhecimento é proveniente da ausência de um (a) preparo/capacitação durante a graduação, dessa forma os impossibilitando da devida habilidade com a LIBRAS no meio prático de sua profissão.

Vale enfatizar que, a formação de profissionais da enfermagem com o conhecimento suficiente da LIBRAS traria ao mercado de trabalho profissionais mais humanizados e preparados para assistir qualquer necessidade de seus pacientes. Pois, se as universidades de saúde deixassem de formar profissionais inscientes da vasta diversidade de necessidades específicas, como por exemplo, as necessidades das pessoas com deficiência auditiva, e comesçassem a capacita-los ao ponto que conseguissem manter a fluência da comunicação não verbal com a população surda, a circunstância em que se encontram atualmente poderia mudar (COSTA, SILVA, 2012).

5.2 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA

Ao adotar o processo analítico viabilizado nessa pesquisa foram elencadas três categorias temáticas, sendo identificadas através das três etapas operacionais da análise categorial: pré-análise, exploração do material e interpretação.

Dessa forma, foram elaboradas as seguintes categorias: Participação/formação em cursos de LIBRAS na graduação: o conhecimento dos acadêmicos; Os benefícios da LIBRAS na assistência de enfermagem e o desafio do atendimento, sem a LIBRAS, às gestantes surdas em parturição, e; A assistência na parturição de mulheres surdas por enfermeiros capacitados em LIBRAS e a inclusão da mesma como disciplina obrigatória no curso de Enfermagem

5.2.1 Categoria 1- Participação/formação em cursos de LIBRAS na graduação: o conhecimento dos acadêmicos

A categoria aborda as vivências dos acadêmicos de Enfermagem em relação a participação/formação em LIBRAS durante o período da graduação, e ainda sobre o

conhecimento que os entrevistados possuem da língua. Ademais, os relatos apontam a situação atual em que os acadêmicos se encontram ao que se refere o assunto abordado nesta categoria.

No que corresponde a participação e/ou formação em cursos da língua de sinais, os relatos revelam que uma parcela considerável dos entrevistados não realizou nenhuma capacitação em LIBRAS enquanto acadêmicos, mesmo havendo oportunidades. Apenas um relato contempla a participação em cursos da LIBRAS, porém fora do período universitário. Os recortes de fala a seguir alegam essas convicções:

Não, eu nunca participei, apesar de já ter tido oportunidades, porque durante esses oito semestres do curso eu já vi alguns cursos sobre o tema na Leão, se eu não me engano. Mas eu nunca participei. Acad.1

Não, durante toda a minha vida estudantil, médio, fundamental e acadêmico, eu nunca participei não de... dessas capacitações não. Acad.8

Não, até agora né, é... durante esses quatro anos de formação acadêmica, eu ainda não participei de nenhuma capacitação ou formação voltada ao meio da LIBRA, das LIBRAS né. Ainda não tive, essa... oportunidade, e também não busquei né. Mas eu acho muito importante. Acad.9

Assim, como acadêmica não. Eu fiz o curso de LIBRAS no ensino médio, porque minha escola era uma escola inclusiva e aí eles ofertavam vários cursos, braile, LIBRAS, todo ano. Daí eu fiz no ensino médio. Mas no período da faculdade, no caso, não, não fiz. Acad.2

A Libras é considerada o principal meio de comunicação para os surdos. Portanto, o ensino da LIBRAS deveria ser mais disseminado e reconhecido, pois não basta ter a língua de sinais apenas na escola, o seu uso é necessário em todas as esferas sociais. A presença e o reconhecimento da importância do uso da LIBRAS deve ser considerada desde o lazer às áreas de saúde, pois todo cidadão tem o direito de ser compreendido e respeitado (KRAUSE; KLEIN, 2018).

Visto que, a chave para o acolhimento às pessoas surdas no serviço de saúde é uma boa comunicação, pois dessa forma é possível promover a adesão e regular a busca por mais cuidados por estes indivíduos nos serviços de saúde. Diante disso, a lei nº 10.092/2000 determina que o Poder Público deve efetivar a formação de profissionais intérpretes em LIBRAS e em outras formas de comunicação para facilitar as relações interpessoais entre surdos e ouvintes (NASCIMENTO, 2019).

No entanto, nem sempre os profissionais de saúde são capacitados para manter essa relação de comunicação com esta população. A graduação dos profissionais de saúde não oferta

mecanismos necessários para enfrentar grupos com necessidades de outros recursos de comunicação, especificadamente os surdos (REIS; SANTOS, 2019).

É notório a falta de engajamento dos acadêmicos na busca pela especialização em LIBRAS ainda durante a graduação. Contudo, torna-se altamente relevante a reflexão sobre este cenário. Uma vez que, o profissional que reconhece a importância da comunicação não-verbal para um atendimento de excelência aos pacientes surdos, potencializa suas interações em suas assistências (CHAVEIRO; BARBOSA, 2005).

Nesta situação, ensinar LIBRAS desde o início do desenvolvimento escolar traria equidade aos direitos de toda população. À vista disso, se dentro de uma comunidade existem pessoas deficientes, contribuir para a inclusão delas no mesmo ambiente torna-se responsabilidade de todos da comunidade. Logo, o ensino superior possui ligação no desenvolvimento socioeconômico de um país, portanto essa relação operacionaliza e efetiva os processos de modernização e melhoria de uma sociedade mais justa (DA LUZ; MOURA, 2018).

No que se refere as percepções dos entrevistados sobre o conhecimento da LIBRAS, as falas apontam para um nível básico sobre o discernimento da língua, mas revelam a importância de um maior reconhecimento. Os trechos a seguir demonstram essas perspectivas:

O que eu entendo por Linguagem Brasileira de Sinais né, é uma língua, no qual a atual é usada tanto por surdos, nos centros urbanos brasileiro, onde essa linguagem ela é reconhecida, através da comunicação e da expressão.
Acad.5

É uma forma de comunicação e expressão, usada por surdos e mudos.
Acad.11

Eu creio que seja uma linguagem muito pouca explorada né, visto que nem... mais da metade da população não saiba, falar, não saiba realizar alguns movimentos, porém eu acho uma linguagem inclusiva, que... acaba... melhorando mais a comunicação das pessoas que possuem deficiência. Porém poderia ser um pouco mais né, explorada, mais vista. **Acad.3**

Diante do exposto, encontra-se certa fragilidade na compreensão dos acadêmicos de enfermagem sobre a LIBRAS. Em vista disso, os profissionais de saúde devem ser treinados para terem uma abordagem social mais adequada para as deficiências encontradas, sendo sempre baseados nos direitos humanos. Mas, infelizmente, as instituições de saúde não cumprem a legislação, continuam mantendo barreiras no acesso pelas pessoas surdas aos

serviços que lhes são necessários (MUNOZ-BAELL *et al.*, 2011; DA HORA; OLIVEIRA, 2019).

Nos estudos de Stolarski, Teston e Kolhs (2009) é mencionado que a natureza do trabalho da enfermagem é o diálogo. Sendo assim, é necessário, da parte da enfermagem, procurar diversas maneiras de comunicação para conseguir dialogar, de forma efetiva, com seus pacientes. Portanto, é obrigação do profissional buscar seu crescimento e qualificação, sem esquecer dos princípios de qualidade de um bom atendimento, que é a integralidade do cuidado, e a atenção ao ser humano (FLORES; ALMEIDA; MARTINI JUNIOR, 2017).

A LIBRAS, por sua vez, proporciona um atendimento mais humanizado e facilita a execução de uma comunicação mais ampla e inclusiva entre profissionais de saúde e pacientes. Segundo Giustina, Carneiro e Souza (2015), a capacitação em LIBRAS favorece a assistência em saúde deixando-a mais ampla e humanizada. Visto que, a comunicação entre os profissionais de enfermagem e os pacientes surdos é extremamente necessária, pois possibilita a qualidade de atendimento para estes usuários e, através dela, o profissional ajuda o paciente a enfrentar e conceituar seus problemas (SILVA; ANDRADE, 2018).

Nos resultados da pesquisa de Corbani, Brêtas e Matheus (2009), sobre humanização no cuidado da enfermagem, os entrevistados relataram que cuidar de uma forma humana significa permitir o envolvimento, e o contrário disso, indicaria desumanização resultando no não envolvimento. Diante disso, fica evidente que a desumanização acaba desmascarando o verdadeiro cuidado da enfermagem. Portanto, este trabalho ressalva a importância da capacitação em LIBRAS por enfermeiros, pois através dessa especialização é possível exercer uma enfermagem mais humana, valorizando um cuidado verdadeiro e inclusivo.

Contudo, a categoria 1 consegue abordar a importância de um maior reconhecimento da LIBRAS pelos acadêmicos de enfermagem, revelando que profissionais capacitados na língua de sinais conseguem oferecer uma assistência de qualidade para qualquer público. De modo geral, é possível identificar que os núcleos de sentidos elencados nas entrevistas nos mostram pontos positivos do uso da LIBRAS e a necessidade de mais profissionais capacitados na língua no mercado de trabalho.

5.2.2 Categoria 2- Os benefícios da LIBRAS na assistência de Enfermagem e o desafio do atendimento, sem a LIBRAS, às gestantes surdas em parturição

Nessa categoria, destacam-se os benefícios e a importância que a LIBRAS traz para a assistência de enfermagem segundo a visão dos acadêmicos entrevistados, e apontam-se os maiores desafios em atender pacientes com necessidades específicas como a surdez, em especial as gestantes surdas em momento de parturição.

Em relação a importância da LIBRAS na assistência de Enfermagem, é notório o reconhecimento pelos entrevistados sobre o tamanho valor da língua para uma prestação de serviço de saúde com equidade. As falas a seguir exibem as interpretações:

Que é de suma importância, principalmente é... na área em que estamos inseridos, porque... a gente não pode é... prestar um serviço ruim por não ter a capacitação suficiente pra ter contato com essas pessoas. Acad.4

Eu creio que seja de fundamental importância, pra comunicação e socialização de pessoas, pra que não haja é... exclusão social, principalmente pra pessoas que voltam... são voltadas para a área da saúde... que trabalham na área da saúde... pra o atendimento, porque não podemos deixar de atender um... um paciente porque ele... fala em LIBRAS (...) Acad.10

(...) a gente consegue estabelecer a comunicação. E a partir disso a gente consegue entender o quê que a pessoa quer pra gente poder ofertar o serviço. Acad.2

(...) Porque eles vão saber que o profissional está compreendendo o que ele quer dizer. Acad.4

Na assistência em saúde, uma boa comunicação possibilita a identificação e a resolução das necessidades de um modo integral e humanizado. Pois, por meio da comunicação se compartilham emoções, mensagens, ideias e sentimentos, todos esses necessários para alcançar um atendimento digno e de qualidade (GIUSTINA, CARNEIRO, SOUZA, 2015). Em consideração a isso, o uso da LIBRAS na assistência de enfermagem traz ao cuidado a possibilidade de acolher as necessidades encontradas através do diálogo expressivo e inclusivo, da maneira com que, dos que dela necessitam, entendam e sejam entendidos.

Um dos maiores empecilhos para uma assistência de qualidade entre profissionais de saúde e pacientes surdos é a barreira que existe na comunicação entre eles, que como consequência impede o vínculo necessário para prestação de um serviço eficiente. Perante o exposto, quando o cuidado não é efetivo, ou quando a cidadania e o protagonismo dos indivíduos não são devidamente respeitados, a prática dos cuidados de enfermagem torna-se desumanizadora. A prática humanizadora não acontece quando os pacientes são vistos apenas como objeto de intervenção clínica. Por consequência disso, não há reconhecimento dos

sentimentos e da autonomia dos sujeitos, levando a uma falta de mutualidade com as pessoas que lhe cuidam (SILVA; CHERNICHANO; FERREIRA, 2011).

De acordo com Chaveiro e Barbosa (2005), a inclusão de surdos nos serviços de saúde começa a partir do momento em que aceitamos a ideia de que eles também são indivíduos dotados de direitos como qualquer outro, assim como aceitamos sua língua e a sua forma de acomodar-se com o mundo, e dessa maneira transformando uma sociedade capaz de abraçar às diferentes necessidades a fim de melhorar a qualidade de vida de todos.

Diante dessas circunstâncias, apresentaram-se alguns benefícios que o uso da LIBRAS proporciona para um atendimento eficaz de Enfermagem frente as dificuldades relatadas na comunicação não verbal entre profissionais e pacientes surdos. O que é constatado pelas falas a seguir:

(...) facilita na identificação da comunicação de pacientes, né, com esse tipo de, de deficiência e o nosso entendimento né, pra prestação, pra o acolhimento, pra prestação de, de serviços de saúde, é... que realmente venham melhorar a qualidade de vida e que a gente entenda o que... aquele paciente tá tentando nos dizer. Acad.7

(...) possibilitando a comunicação, entre... profissional e paciente, tendo em vista que se o profissional não for capacitado na linguagem de LIBRAS, não have... não tem como haver comunicação com o paciente, a menos que alguém acompanhe ele, o que vai dificultar no... no atendimento e na prestação de serviço. Acad.10

(...) acredito que eles se sintam mais acolhidos, e mais incluídos né? É... quando, um profissional consegue se comunicar diretamente com ele. Acad.12

Portanto, o uso da língua de sinais é altamente necessária para alcançar uma assistência acolhedora, equitativa e mais eficaz. Segundo Silva e Andrade (2018), a comunicação é um fator indispensável para que o enfermeiro auxilie os pacientes a compreender suas condutas em saúde. Visto isso, a comunicação efetiva em todas as circunstâncias é de suma importância para a obtenção de uma assistência de qualidade nos serviços de saúde.

Sobre a relação entre pacientes e profissionais, entende-se que é imprescindível a sua existência, pois é através dela que o paciente consegue expressar suas necessidades e dessa mesma forma o profissional consegue avaliar e identificar quais intervenções serão necessárias realizar para cada indivíduo. A partir disso, a relação paciente-profissional é da natureza de todo indivíduo e em especial da enfermagem, sendo ela uma relação construtiva pautada na comunicação e interação (DUQUE-ORTIZ; ARIAS-VALENCIA, 2021).

De acordo com Chaveiro e Barbosa (2005) a comunicação expressa a qualidade de vida. Logo, se os profissionais conseguem uma boa comunicação com o público surdo, proporcionam uma assistência em saúde direcionada, equilibrada e humanizada no cenário de uma sociedade inclusiva.

Ao que concerne o acolhimento das demandas do paciente, Leite (2019) relata que o cuidado de enfermagem é amplo, e envolve um conjunto de habilidades, conhecimentos, criatividade e pensamentos críticos, além de considerar a saúde dos indivíduos de forma integral, estabelecendo respeito sobre a dignidade humana. Diante disso, observa-se que a enfermagem é uma profissão dotada de capacidade para acolher e respeitar as diferentes necessidades dos pacientes.

Entretanto, sobre os desafios de um atendimento à gestantes surdas em momento de parturição sem o uso da LIBRAS, os estudantes demonstraram, ao ponto de vista deles, as dificuldades que acontecem numa assistência de Enfermagem por profissionais leigos na LIBRAS à esse público em questão. Os trechos a seguir justificam a situação elencada:

(...) vai ter uma difícil comunicação se o profissional de saúde for totalmente leigo em relação ao assunto, vai ser mais dificultoso se comunicar com a paciente. Acad.1

Eu acho que é uma situação beem complicada, um desafio realmente, porque... elas... porque assim acho que... a equipe que vai atender ela, num é preparada pra essa situação, então, se ela tem alguma queixa, ou então se a equipe tem alguma informação importante pra passar pra ela, talvez, em algum dos lado né, não haja esse entendimento, do que um quer dizer, né. Então... ela pode tá passando por uma situação que o profissional poderia resolver mas num resolve porque num sabe, da língua, num entende, ou então compreende errado. Aí é um desafio realmente, acho que é uma situação bem complicada (...) Acad.2

É... bem como a gente sabe que... o momento do parto, é... muito importante, pra vida da mulher né, visto que tem muitas dificuldades, é... no próprio processo, do trabalho de parir, e eu acho que... nas parturientes com deficiência deve ser um... acaba se complicando mais, porque não expressa seus desejos corretamente né, muitas vezes... o acompanhante, que acaba falando por ela, e se mais pessoas, se mais profissionais se capacitassem pra isso, acabaria, é... gerando um, um vínculo maior, né, do profissional com o paciente. (...) Acad.3

(...) Um empecilho maior que entra nessa questão, é a dificuldade de comunicação, então não há como prestar uma assistência de qualidade, suprir uma demanda daquele paciente se eu não posso me comunicar, se eu não sei me comunicar com ele. Acad.5

Adicionalmente, os acadêmicos desencadearam algumas outras limitações que a falta do uso da LIBRAS acarreta para uma assistência de Enfermagem de qualidade. Observa-se essas considerações nas falas a seguir:

É... dependendo do local onde... esteja acontecendo, esse procedimento, e da não... e da falta do profissional especialista, que não tenha capacitação, é... eu assimilo como parto não humanizado, certo?! É... um parto que... os profissionais não vão conseguir se comunicar com a paciente e nem a paciente irá conseguir se comunicar com os profissionais, é... vai ser tipo... uma coisa... robotizado sabe (...) Acad.8

Acredito que ainda deixa muito a desejar esse tipo de assistência, até porque... nem toda maternidade ou local especializado exatamente pra gestante, é... tem alguma pessoa especializada ou que entenda pelo menos um pouco de LIBRAS, ainda é muito difícil. (...) Acad.11

(...) pois nem todo mundo é, tá preparado pra... receber... uma gestante surda. Acad.13

Diante desse processo, tendo em vista que a maternidade é um local que deve oferecer acolhimento, é fundamental que a enfermagem exerça humanização em suas assistências, considerando que isso é essencial para conquista da confiança dos pacientes, além de possibilitar à eles o sentimento de acolhimento durante a prestação do serviço. Porém, vale ressaltar que sem a comunicação tudo isso pode ser inviável. Todavia, a PNH luta por um Sistema Único de Saúde construído pela participação de todos e por equipes comprometidas que busquem por uma qualidade maior nos serviços, promovendo cuidado integral para todos e qualquer um que necessitar (BRASIL, 2010b).

De acordo com Rangel *et al* (2020), um cuidado integral/holístico é quando é possível exceder o olhar para necessidades expostas, é considerar todas as diferenças humanas na especificidade de cada ser, é saber identificar em qual contexto esse ser está inserido, e diante disso, proporcionar oportunidades que tendam à qualidade de vida para ele. Ademais, as DCN's expõem que o profissional de enfermagem possui competência para gerenciar o processo de trabalho da enfermagem, ser responsável por uma assistência de qualidade buscando a integralidade do cuidado, gerar e executar promoção à saúde ponderando as especificidades dos diferentes grupos sociais (BRASIL, 2001).

Em relação a uma assistência humanizada durante a parturição, é válido ressaltar que o parto foi sempre associado a um momento de dor, angústia e sofrimento, aonde o medo e a insegurança no momento da parturição incluem-se num processo cultural (ALMEIDA;

OLIVEIRA, 2005). À vista disso, este é um momento em que a humanização é indispensável, pois é único e extremamente especial para a parturiente.

De forma complementar, elencaram-se alguns relatos sobre a falta de preparo e o nível de insegurança dos acadêmicos, futuros profissionais, ao terem que realizar um atendimento à gestantes surdas em parturição sem o uso e o conhecimento da LIBRAS. Ao que concerne esta situação, os trechos a seguir apresentam a realidade vista por eles:

(...) se hoje eu fosse uma profissional já formada, porque eu ainda estou em formação, eu não saberia é... assumir um parto nessa situação, porque diante dos meus conhecimentos, eu não aprendi e nem ao menos ouvi um exemplo de situação como essa, então é um assunto que precisa ser discutido e debatido dentro... da sala de aula por exemplo. Acad.5

(...) como eu só sei o básico, pra atender uma... uma gestante... assim, é... nessa questão.. eu num sei se eu... saberia... se eu saberia desenrolar... seria uma comunicação lenta, e... em trabalho de parto num seria... num teria é... eu não conseguiria... fazer isso de forma rápida enfim... porque ela taria lá sentindo dor e tudo. Acad.2

(..) eu não me sinto preparada porque eu não tenho um conhecimento completo sobre a LIBRAS, eu sei pouca coisa sobre o assunto, e eu acho que não seria o suficiente. Acad.4

Me sinto preparado sim em relação ao procedimento em si, já na questão de comunicação, interação social, acolhimento, humanização com a paciente não. Acad.8

Não, eu não me sinto preparado, não me sinto seguro, para... realizar esse tipo de abordagem, para com esse público, pois eu não tenho nenhum tipo de capacitação, nenhuma formação em LIBRAS, é... se por acaso eu tivesse que fazer esse tipo de abordagem, eu buscaria, é... falar, direcionar né, no caso, as minhas perguntas ao acompanhante, é... e de forma indireta né (...) Acad.9

Desse modo, é evidente que a formação em LIBRAS é extremamente necessária, pois há uma fragilidade de conhecimento e segurança no processo comunicativo em LIBRAS entre os acadêmicos, futuros profissionais, ao serem expostos a situações que demandem uma prestação de serviço a pacientes surdos. No entanto, de acordo com Chaveiro e Barbosa (2005) ainda não existem referências que comprovem a existência da disciplina de LIBRAS na grade curricular do curso superior de enfermagem que atente as necessidades e direitos de saúde dos surdos, o que viabilizaria uma assistência humanizada à essa população.

Nos estudos de Giustina, Carneiro e Souza (2015), dos 15 entrevistados, ao serem questionados sobre o interesse em participar de cursos de capacitação em LIBRAS, apenas dois relataram não ter interesse para essa especialização. Contudo, identifica-se um histórico

mediano de disponibilidade e empatia de profissionais da enfermagem frente a capacitação em LIBRAS.

Todavia, a capacitação em LIBRAS é algo que vai além da formação técnica, é algo que diz respeito à humanidade e empatia dos profissionais de enfermagem. Visto que, todo profissional de enfermagem deve apropriar-se de um compromisso ético, humano e social com a equipe multiprofissional de saúde, buscando garantir uma assistência integral, bem articulada e continua (BRASIL, 2001).

Em geral, essa categoria destaca que além dos diversos benefícios que a LIBRAS traz à assistência de enfermagem, ela possibilitaria maior destaque aos acadêmicos/profissionais da enfermagem que possuem essa capacitação, evidenciando a existência futura de profissionais mais humanos e empáticos.

5.2.3 Categoria 3- A assistência na parturição de mulheres surdas por enfermeiros capacitados em LIBRAS e a inclusão da mesma como disciplina obrigatória no curso de enfermagem

Nessa categoria são apresentadas as opiniões dos acadêmicos em relação a como seria uma assistência de saúde à gestantes surdas através de enfermeiros aptos em LIBRAS e suas posições frente a ideia de incluir a LIBRAS como uma disciplina obrigatória na grade curricular do curso de Enfermagem.

Sobre a assistência na parturição de mulheres surdas por enfermeiros capacitados em LIBRAS, destacaram-se relatos positivos, enfatizando-se a existência de mais humanização no atendimento, gerando assim mais igualdade e acolhimento. O que se torna perceptível nos relatos a seguir:

Seria um atendimento totalmente humanizado, no qual o paciente, que tem essa dificuldade se sentiria totalmente acolhido, e principalmente em saber que o profissional de saúde buscou dá essa importância à dificuldade dele.
Acad.1

Penso que... é...o acolhimento e, e a forma de humanização, pra essa gestante é de suma importância, porque o parto é um momento muito delicado né? Que é um... além de ser muito especial pra mulher, e... quando a gente tem essa, esse vínculo com o paciente, principalmente quando a paciente porta esse tipo de deficiência acredito que, é... tendo ali o enfermeiro, dando uma assistência de qualidade, se comunicando com ela é... da forma como ela entenda eu acredito que... é... se torne... menos doloroso né, o processo.
Acad.12

Seria um atendimento completo assim como são com as pessoas que não tem essa deficiência. Seria normal, seria um... um atendimento acolhedor, seria... seria uma prestação de serviço mais eficaz... seria melhor porque ela seria mais informada (...) **Acad.2**

(...) se existissem mais profissionais que soubessem lhe dar é... com as demandas de uma paciente, de uma gestante, que tenha deficiência só acrescentaria, na vida do profissional e também na vida da, da mulher, visto que ela vai conseguir se expressar, criar um vínculo, que é muito importante, e... isso ajudaria muito, pois hoje em dia, é... tem muitos profissionais ainda que... não são humanizados, e que a gente tem que levar em consideração que existem pessoas de todas as formas né, no mundo, de todos os jeitos, e a gente tem que saber lidar com a singularidade de cada um. **Acad.3**

Seria primeiramente uma assistência que priorizaria sem dúvidas a qualidade. (...) Então, o... atendimento, a... especialidade em LIBRAS, ela vai presar por uma assistência de qualidade, uma assistência que supra a demanda, e, vai, diminuir essa... deficiência que se existe num atendimento (...) **Acad.5**

Eu acho que a qualidade no atendimento seria muito... maior, seria muito melhor, é... elas se sentiriam mais acolhidas, se... é... o atendimento seria mais humanizado, e elas se sentiriam mais incluídas no... nesse processo. **Acad.10**

Seria uma assistência diferenciada (...) é... de inclusão. **Acad.12**

Tendo em vista que, para que uma assistência seja eficiente é necessário a construção de uma relação profissional-paciente de confiança, com comunicação e com práticas mais humanas. Apesar disso, ainda existem obstáculos para a concretização de um modelo humanizado e assegurado para a atuação da enfermagem, sendo um deles o gozo da existência de profissionais preparados e capacitados (RONDELLI, 2019).

No contexto da parturição, é pertinente destacar que o parto é um momento que requer cuidados sensíveis, de alta qualidade e empatia, principalmente quando a parturiente demanda de uma atenção específica, com comunicação diferente do habitual dos profissionais. Entretanto, o mesmo autor citado acima revela que, a singularidade do cuidado no contexto do parto e nascimento ainda é um forte desafio no campo da saúde pública do Brasil.

Não obstante, qualquer indivíduo tem direito a saúde de qualidade e de serem atendidos por profissionais qualificados independentemente da demanda exigida. Sendo assim, todo profissional tem o dever de exercer seus serviços com maior nível de excelência e qualidade possível, seguindo os princípios da ética/bioética e tendo em vista que a responsabilidade do atendimento não finaliza na atuação técnica, mas com a resolução do problema de forma integra e justa (STOLARSKI; TESTON; KOLHS, 2009).

Acrescentando no que diz respeito a importância de existir mais enfermeiros qualificados na língua de sinais, observa-se o reconhecimento dos acadêmicos pela necessidade de mais capacitações sobre o assunto como fator fundamental para uma assistência eficiente e de qualidade. Tornando-se visível nos trechos a seguir:

É importante pra oferecer um... um serviço igualitário, pra todo mundo né, é... é importante pra que... um enfermeiro possa atender aquela pessoa igual ele atende as outras (...) **Acad.2**

É de fundamental importância porque... só assim a gente vai conseguir entender melhor aquele paciente, entender é... as suas demandas, o que ele tá sentindo, pra gente... traçar um cuidado voltado, é... a ele e não somente no que ele tá sentindo, e tranquiliza-lo pois... a gente sabendo lidar a gente vai conseguir ganhar a confiança dele, e isso é muito importante também, na recuperação, dele, da sua doença. **Acad.3**

Pra mim é importante porque... é uma forma também, de humanização, se eu tô tendo contato com aquele paciente, eu tenho que pensar nele não só no problema físico dele, mas também no lado humano, e ele vai se sentir mais acolhido, é... ao lado de um profissional que esteja preparado, pra lidar, com as necessidades dele, da forma correta. **Acad.4**

(...) Porque, um profissional que tem o conhecimento em LIBRAS, ele... pode... prestar uma triagem de qualidade, uma comunicação, uma assistência, é... reconhecer uma história pregressa, o reconhecimento de um prognóstico de qualidade. Então, é... primordial que... os profissionais eles tenham sim essa capacitação. E os que não tenham, possam buscar. **Acad.5**

Diante do exposto, evidencia-se que a formação de profissionais capacitados em LIBRAS traria diversos benefícios à assistência em saúde e, principalmente, ao paciente surdo. O profissional com a habilidade de comunicação em LIBRAS consegue implantar a equidade no acolhimento durante um atendimento e, dessa forma oferecer um serviço com igualdade para todos. Já que, de acordo com as DCN's, o enfermeiro tem plena capacidade e habilidade de propiciar cuidados convenientes com as diversas necessidades manifestadas pelo indivíduo, além de ser capaz de inovar em tecnologias de comunicação e informação para exercer sua função com maior excelência (BRASIL, 2001).

Contudo, é válido a construção de uma formação baseada nas competências profissionais, afim de prestar um cuidado de qualidade a todos sem exceções. Baseado nisso, Barbosa, Cavalcante e Pereira (2018) relatam que um ensino estruturado em desenvolver as competências permite ao profissional maior autonomia, senso reflexivo e crítico, deixando-o capaz para solucionar de maneira grupal ou individual as circunstâncias que emergirem durante a prática da sua função.

Quanto a ideia de incluir a LIBRAS como disciplina obrigatória na grade curricular da Enfermagem, enfatizaram-se pontos positivos e negativos. Tendo em vista que, aos pontos positivos referenciaram-se concordâncias pela maioria dos entrevistados, e aos pontos negativos destacaram-se a discordância pela minoria dos participantes.

Em referência a concordância da maioria, torna-se evidente as seguintes falas:

Eu acredito que, LIBRAS deveria ser uma matéria obrigatória na escola desde o primário até o final do ensino médio, e que a cada ano a gente fosse aprendendo algo mais profundo sobre LIBRAS. Pra mim deveria ser uma matéria na escola em que a gente tivesse obrigação de apreender, como inglês por exemplo, espanhol. (...) Mas, como isso é muito difícil de acontecer as faculdades deveriam se sensibilizar e fazer isso, colocar na grade curricular. Acad.1

Bom, como uma disciplina obrigatória eu concordo, pois, (...) existem pessoas nas suas variadas formas, que... vão apresentar demandas diferentes, e do jeito que vão saber se expressar e a gente tem que tá preparado pra isso, né, já que a gente vai lidar com todo tipo de pessoa. Acad.3

Sim, concordo plenamente, pelo fato de... suprir essa dificuldade que é enfrentada pelos profissionais diante de uma assistência, e... é valido lembrar, que a dificuldade nessa assistência não está presente só no âmbito, por exemplo né, no que a gente pode englobar a obstetrícia, mas também emergência, urgência, enfim... (...) então eu acho de extrema importância ter sim na grade curricular. Acad.5

Eu creio que é de suma importância ter essa inclusão, principalmente pros alunos, devido ao fato que nós atendemos pessoas, e que... nós enquanto profissionais da saúde nós não escolhemos paciente nós atendemos paciente, e nós temos que tá de acordo com as demandas do paciente. Portanto se eu tenho um paciente que ele é surdo mudo, ou mudo, ou surdo, e se comunica com LIBRAS eu tenho que... estar apta a prestar esse atendimento, pra prestar um atendimento tanto com equidade, conversando com o meu paciente, mantendo um diálogo, quando com humanização, eu estar lá para o outro. Então seria sim, de suma importância, o curso de Enfermagem também aderir assim como o curso de fisioterapia, colocar essa... cadeira na grade curricular. Acad.10

Bom eu acredito... que vai funcionar de forma muito produtiva né, inclusive se for instalada como obrigatória, né, pra formação dos próximos enfermeiros que eles já vão vir com uma... capacitação a mais, né, na verdade profissionais... com um diferencial a mais, que é essa apresentação e essa... e esse saber em LIBRAS, né, e com certeza vai melhorar tanto no acolhimento quanto na absorção de conhecimento pra ele, né (...) Acad.7

Acerta da minoria em discordar da ideia da LIBRAS como disciplina obrigatória, encontram-se justificativas como: falta de afinidade com a língua e espaço para a adição de mais uma disciplina na grade curricular do curso. Fazendo-se perceptível nos relatos a seguir:

Sim, seria relevante, mas não de forma obrigatória e sim como uma optativa. Porque... nem todos os profissionais vão... vão sentir afinidade sobre aquilo, e como é... as disciplinas e cadeiras de enfermagem, é... tem disciplinas muuuito extensas, ou seja, a grade curricular da enfermagem já é muito extensa, então... seria um ponto negativo porquê... seria uma capacitação, né, boa, obrigatória, mas seria um ponto negativo porque ai aumentaria a grade curricular do curso. Continuando... é... sendo que a gente pode, é... fazer essa capacitação ao termino do curso ou durante o curso. Acad.8

É... eu acho importante ter a LIBRAS como uma disciplina, em qualquer curso, mas... essa questão de forma obrigatória... eu num sei... a se pensar né sobre isso, porque... poderia ser uma disciplina optativa (...). Poderia se enquadrar numa dessas, essa disciplina de LIBRAS e... eu considero importante sim, pra gente poder oferecer um serviço melhor, mas sobre ser obrigatória (...) acho que as pessoas elas vão escolher o que querem pagar, e... num sei sabe, se... se seria obrigatório ou não. Tem pessoas que tem preconceito, que num querem atender, num tô dando corda a essas pessoas né, mas eu acho que se fosse obrigatória... iria da... iria ser uma disciplina que não seria bem aproveitada pelo fato de existirem pessoas na disciplina que não iriam contribuir pro desenvolvimento dela. Acad.2

Como já abordado neste trabalho, de acordo com o Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005, no cap. II diz que “a LIBRAS constituir-se-á em disciplina curricular optativa nos demais curso de educação superior e na educação profissional (...)” (BRASIL, 2002b). Por outro lado, as DCN’s do curso de Enfermagem afirmam que devem cooperar para mais inovações e na qualidade pedagógica do curso (BRASIL, 2001). Visto isso, incluir a LIBRAS na grade curricular das IES de saúde, em especial no curso da enfermagem, entraria como uma inovação pedagógica, além de aumentar o preparo dos futuros profissionais e ser uma possível porta de saída para melhorar a atenção em saúde à população surda, construindo assim uma assistência em saúde equitativa e inclusiva.

Ademais, uma das maneiras de prestar um serviço de enfermagem inclusivo para esse público e um dos primeiros passos a seguir seria aprender o processo comunicativo deles ainda no período da graduação. Pois, através de um diálogo eficaz é possível demonstrar empatia, excluindo assim quaisquer preconceitos referente a LIBRAS. Segundo Stolarski, Teston e Kolhs (2009), já que a enfermagem usa o diálogo na maior parte de sua assistência, se faz necessário a buscar constante por novas formas de comunicação para atender a todas as demandas.

Em princípio, esta categoria apresenta a visão de uma assistência de enfermagem por profissionais capacitados na língua de sinais frente a atendimentos às mulheres surdas em parturição como também na sugestão de inovação na educação superior do curso de

enfermagem, trazendo a necessidade em desenvolver profissionais mais capacitados para o mercado de trabalho afim de melhorar a saúde equitativa para todos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa conseguiu desvelar as perspectivas dos acadêmicos de enfermagem quanto a LIBRAS e o seu uso durante a assistência prestada à parturientes surdas, além de relatar os pontos de vista deles a respeito da inserção da língua como disciplina obrigatória na grade curricular do curso de enfermagem.

Em geral, as concepções obtidas nas entrevistas demonstram que os sujeitos ainda possuem um conhecimento básico sobre a língua de sinais, mas que conseguem reconhecer a necessidade de uma maior compreensão sobre o assunto, para que futuramente consigam oferecer qualidade em suas assistências e tornem-se profissionais preparados para atender qualquer demanda sem apresentarem dificuldades ou inseguranças. Em relação a inclusão da LIBRAS na grade do curso de enfermagem, encontraram-se convicções positivas e negativas, onde, respectivamente, traria inovação para a educação superior proporcionando deste modo profissionais mais capacitados e preparados para o mercado de trabalho, e ao mesmo tempo deixaria a grade curricular mais extensa do que já consideram ser.

Ademais, as categorias elencadas nesta pesquisa genericamente esclarecem que não houve nenhum tipo de formação em LIBRAS durante o período da graduação por parte dos entrevistados, mesmo que algumas vezes tenham tido oportunidades, que o uso da língua traz mais humanização para a assistência de enfermagem, e em especial durante à parturição de gestantes surdas favorecendo a equidade e valorizando a inclusão, e que a maioria é a favor da inserção da LIBRAS como disciplina obrigatória na grade curricular do curso.

Contudo, as limitações na realização do estudo foram mínimas e restritas apenas a distribuição do tempo durante a produção, o que não é incomum nessa reta final de formação.

Torna-se, então, pertinente a reflexão dos achados desse estudo, pois é evidente que a pesquisa comprova a magnitude da excelência da enfermagem quando é bem estruturada e preparada para fornecer aos pacientes um atendimento completo, equitativo, humano e de qualidade. Diante disso, espera-se que futuramente possamos encontrar enfermeiros mais seguros das suas capacidades e mais preparados para exercer essa profissão com mais excelência ainda, buscando sempre empatia e compromisso com a saúde do amor de alguém. Afinal, todos têm direito de serem acolhidos e respeitados igualmente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. A. M.; OLIVEIRA, V. C. Estresse no processo de parturição. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**. v. 7, n. 1, p. 87-94. 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>>. Acesso em: 13 de março de 2021.

BACKES, D. S. *et al.* O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 223-230. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2012.v17n1/223-230>>. Acesso em: 10 de abril de 2021.

BARBOSA, L. R.; CAVALCANTE, M. de B. G.; PEREIRA, L. L. Desafios vivenciados por docentes no ensino das competências gerenciais. **Revista Cubana de Enfermería**. v. 34, n.1, p. 37-47, 2018. Disponível em: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES>. Acesso em: 10 de abril de 2021.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Edição 70 Ltda. Lisboa, 1977. Disponível em: <<https://ia801901.us.archive.org/11/items/bardin-laurence-analise-de-conteudo/bardin-laurence-analise-de-conteudo.pdf>>. Acesso em: 07 de maio de 2021.

BAZON, F. V. M.; CAMPANELLI, E. A.; ASSIS, S. M. B. A importância da humanização profissional no diagnóstico das deficiências. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 2, n. 2, p. 89-99. 2004. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v6n2/v6n2a08.pdf>>. Acesso em: 18 de abril de 2021.

BONI, V.; QUARESMA, S. J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Rev. Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**, v. 2, n. 1, f. 3, p. 68-80, janeiro-julho, 2005. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/view/18027>>. Acesso em: 06 de maio de 2021.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Decreto nº 94.406/87**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 09 de junho. 1987. Seção 1, p. 8.853-8.855. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html>. Acesso em: 10 de abril de 2021.

BRASIL. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. **Legislação citada anexada pela coordenação de estudos legislativos – cedi**. Brasília, 24 de abril de 2002b. Disponível em: <https://www.udesc.br/arquivos/udesc/documentos/Lei_n__10_436__de_24_de_abril_de_2002_15226896225947_7091.pdf>. Acesso em: 06 de março de 2021.

BRASIL. **Direitos das Pessoas Surdas**: informação e troca de conhecimentos. Disponível em: <<https://direitosdossurdos.wordpress.com/legislacao/>>. Acesso em: 25 de março de 2021.

BRASIL. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. **Legislação citada anexada pela coordenação de estudos**

legislativos – cedi. Brasília, 24 de abril de 2002a. Disponível em:

<https://www.udesc.br/arquivos/udesc/documentos/Lei_n__10_436__de_24_de_abril_de_2002_15226896225947_7091.pdf>. Acesso em: 06 de março de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União, nº 12.** Brasília, 13 de junho. 2013b. Seção 1, p. 59. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 08 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. Conselho Nacional da Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União, nº 98.** Brasília, 24 de maio. 2016. Seção 1, p. 44-46. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: 08 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS.** Dispõe sobre orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Brasília, 5f., 24 de fevereiro. 2021. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf>. Acesso em: 08 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Estabelece os direitos de pessoas surdas e com deficiência auditiva. **Diretos da pessoa Surda**, p. 1-6, 2019. Disponível em: <<https://www.librasol.com.br/ministerio-lanca-cartilha-sobre-direitos-de-pessoas-surdas/>>. Acesso em: 25 de março de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza/SUS:** documento para gestores e trabalhadores do SUS. 4.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010b. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf>. Acesso em: 13 de março de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. **Humaniza/SUS.** 1.ed. Brasília, 2013a. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf>. Acesso em: 13 de março de 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/ CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001. Secretaria de Educação Superior. **Institui as diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação em Enfermagem.** Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Enf.pdf>>. Acesso em: 13 de março de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Sistema Único de Saúde (SUS):** princípios e conquistas/Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Brasília: Ministério Saúde,

2000. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf>. Acesso em: 13 de março de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde**. Ed. 3. Brasília: Ministério da Saúde, 2010a. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf>. Acesso em: 13 de março de 2021.

BRITTOS, E.; SILVEIRA, Z. M. Os Desafios Na Inclusão Social Dos Surdos Que Dispõem Da Língua Brasileira De Sinais - Libras Em Sua Comunicação. **Rev. do Curso de Pedagogia-UNESC-Saberes Pedagógicos**, Criciúma, v. 4, n. 3, p. 87-106, setembro/dezembro 2020. Disponível em: <<http://periodicos.unesc.net/pedag/article/view/6201>>. Acesso em: 25 de março de 2021.

CAMPOS, C. B. **Inclusão Social: Contribuições do Enfermeiro na Assistência de Saúde ao Surdo**. 2020. 46f. TCC (Graduação) -Bacharelado em Enfermagem, Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA), Ariquemes/RO, 2020. Disponível em: <<http://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2887>>. Acesso em: 23 de março de 2021.

CAPOVILLA, F. C.; Por um Plano Nacional de Alfabetização (PNA) capaz de respeitar diferenças de língua e constituição biológica. **Rev. Psicopedagogia**. v. 37, n.113, p. 208-224. 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1135970>>. Acesso em: 30 de outubro de 2021.

CAVALCANTE, R. B.; CALIXTO, P.; PINHEIRO, M. M. K. Análise de Conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. **Inf. & Soc.: Est.**, João Pessoa, v. 24, n. 1, p. 13-18, jan./abr. 2014. Disponível em: <<https://brapci.inf.br/index.php/res/v/92625>>. Acesso em: 07 de maio de 2021.

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A. Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. **Rev. da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 417-422. Julho, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/06.pdf>>. Acesso em: 18 de abril de 2021.

CHAVEIRO, N. C.; BARBOSA, M. A.; PORTO, C. C. Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde. **Rev. da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 578-583. 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n3/v42n3a22.pdf>>. Acesso em: 18 de abril de 2021.

COELHO, B. N. *et al.* Relato de Experiência de Parto Sinalizado em Barbalha-CE. In: I Congresso Brasileiro Saúde em Libras, n. 1. 2018, Juazeiro-BA. **Anais do I Congresso Brasileiro Saúde em Libras**. Juazeiro: UNIVASF 2018, p. 50-51. Disponível em: <<http://www.univasf.edu.br/~tcc/000013/00001392.pdf>>. Acesso em: 27 de março de 2021.

COFEN. Pesquisa inédita trata perfil de enfermagem. Diagnóstico da profissão aponta concentração regional, tendência à masculinização, situações de desgaste profissional e subsalário. **Conselho Federal da Enfermagem**, 06 de maio, 2015. Disponível em:

<http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html>. Acesso em: 16 de outubro de 2021.

CORBANI, N. M. S.; BRÊTAS, M. C. P.; MATHEUS, M. C. C. Humanização do cuidado de enfermagem: o que é isso? **Rev. Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 3, p. 349-354, maio-jun, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000300003>. Acesso em: 19 de abril de 2021.

COSTA, L. S. M.; SILVA, N. C. Z. Desenvolvendo atitudes, conhecimentos e habilidades dos estudantes de medicina na atenção em saúde de pessoas surdas. **Comunicação Saúde Educação**, v.16, n.43, p.1107-17, out./dez. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/DPSWqgsb3jYXTBQ7xqykqL/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 10 de outubro de 2021.

DA HORA, M. M.; OLIVEIRA, A. N. C. Pessoas surdas, direitos humanos e o acesso à justiça. In: XVI Encontro Nacional de pesquisadoras/es em serviço social da UFES, n. 1, 2018, Vitória. **Anais do 16º Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social**. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo, 2019, p. 1-16. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/index.php/abepss/article/view/22875>>. Acesso em: 25 de março de 2021.

DALL' ALBA, C. **Movimentos Surdos e Educação**: Negociação da cultura surda. 2013. 94f. Tese (doutorado) - Centro de Educação, Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Maria, RS, 2013. Disponível em: <<https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/7063/DALL%20ALBA%2c%20CARILISSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 23 de março de 2021.

DA LUZ, R. C. F. V.; MOURA, H. A. C. Libras na Graduação: um relato de experiência. In: I Congresso Brasileiro Saúde em Libras, n. 1. 2018, Juazeiro-BA. **Anais do I Congresso Brasileiro Saúde em Libras**. Juazeiro: UNIVASF 2018, p. 43-44. Disponível em: <<http://www.univasf.edu.br/~tcc/000013/00001392.pdf>>. Acesso em: 27 de março de 2021.

DIARIO DO NORDESTE. **Polo Universitário da Cidade é o que mais cresce no CE**. Disponível em: <<https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/regiao/polo-universitario-da-cidade-e-o-que-mais-cresce-no-ce-1.1587275>>. Acesso em: 04 de maio de 2021.

DUARTE, R. Entrevistas em pesquisas qualitativas. **Educar**. Curitiba: Editora UFPR, n. 24, p. 213-225, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/er/n24/n24a11.pdf>>. Acesso em: 05 de maio de 2021.

DUQUE-ORTIZ, C.; ARIAS-VALECIA, M. M. Relación enfermera-familia en la unidad de cuidados intensivos. Hacia una comprensión empática / Nurse-Family Relationship in the Intensive Care Unit. Towards an Empathic Understanding / Relação enfermeiro-família em unidade de terapia intensiva. Em direção a uma compreensão empática. **Rev. cienc. salud (Bogotá)**, v.19, n.1, p. 124-143, 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1289171>>. Acesso em: 05 de outubro de 2021.

FERREIRA, C. A. L. Pesquisa Quantitativa E Qualitativa: perspectivas para o campo da educação. **Rev. Mosaico**. v. 8, n. 2, p. 173-182, jul./dez., 2015. Disponível em: <<http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/mosaico/article/download/4424/2546>>. Acesso em: 03 de maio de 2021.

FERREIRA, D. R. da C. *et al.* Assistência à gestante surda: barreiras de comunicação encontradas pela equipe de saúde. **Saúde em Redes**, Pernambuco, v. 5, n. 3, p. 31-42. 2019. Disponível em: <<http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/2234>>. Acesso em: 13 de abril de 2021.

FERNANDES, M. V. **A importância da comunicação em libras para o surdo brasileiro**. 2018. 48f. Monografia (Graduação) - Curso de Pedagogia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/14177/1/VMF14112018.pdf>>. Acesso em: 06 de março de 2021.

FLORES, C. A. da S.; ALMEIDA, P. B.; MARTINI JUNIOR, E. Investigação e Documentação Histórica da Enfermagem na Região Norte do Estado de Mato Grosso – Brasil. **História da enfermagem Rev. eletrônica [Internet]**. v. 8, n. 1, p. 18-26. 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32306>>. Acesso em: 10 de abril de 2021.

GIUSTINA, D. P. F.; CARNEIRO, N. M. D.; SOUZA, M.R. **A Enfermagem e a Deficiência Auditiva: assistência ao surdo**. Revista de Saúde da Fiaciplac. Brasília, v. 2, n. 1, jan - Dez 2015. Disponível em: <<http://revista.faciplac.edu.br/index.php/RSF/article/view/101>>. Acesso em: 06 de março de 2021.

GRENZEL, J. C. M. *et al.* O Enfermeiro em suas Diversas Áreas de Atuação. In: XVI Seminário Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão da UNICRUZ, 2011, Cruz Alta. **XVI Mostra de Iniciação Científica/IX Mostra de extensão**. Cruz Alta: Universidade de Cruz alta, 2011. 4f. Disponível em: <<https://docero.com.br/doc/eevssc>>. Acesso em: 10 de abril de 2021.

IBGE. **Cidades**. Juazeiro do Norte, Ceará. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/juazeiro-do-norte/panorama>>. Acesso em: 04 de maio de 2021.

IANNI, A.; PEREIRA, P. C. A. Acesso da Comunidade Surda à Rede Básica de Saúde. **Saúde e Sociedade**, v.18, supl.2, p. 89-92, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/gPyFKXDJZ4sTSqMtfVgBzSF/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 10 de outubro de 2021.

JESUS, W. L. A. Princípios e Diretrizes do SUS: expressões de uma luta histórica do povo brasileiro. In: JESUS, W. L. A.; ASSIS, M. M. A., orgs. **Desafios do planejamento na construção do SUS [online]**. Salvador: EDUFBA, 2011, pp. 155-164. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/w8k6j/11>>. Acesso em: 20 de março de 2021.

KOERICH, M. S.; MACHADO, R. R.; COSTA, E. Ética e Bioética: para dar início à reflexão. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 106-110, jan-mar, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/tce/v14n1/a14v14n1>>. Acesso em: 08 de maio de 2021.

KRAUSE, K.; KLEIN, A. F. Políticas Públicas Para Surdos: os pontos legais e críticos na acessibilidade. In: V Seminário Internacional de Direitos Humanos e Democracia, e. 2017, Rio Grande do Sul. **Seção Fundamentos e Concretização dos Direitos Humanos**, Rio Grande do Sul: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), 2018, p. 1-13. Disponível em: <<https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/direitoshumanosedemocracia/articloe/view/9042>>. Acesso em: 23 de março de 2021.

LEITE, M. M. **Abordagem holística na formação de enfermeiras**. 2019. 97f. Dissertação (Mestrado em Educação nas Profissões da Saúde) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Sorocaba-SP, 2019. Disponível em: <<https://tede2.pucsp.br/handle/handle/22697>>. Acesso em: 19 de abril de 2021.

LE MOS, R. C. A. *et al.* Visão dos enfermeiros sobre a assistência holística ao cliente hospitalizado. **Rev. Eletrônica de Enfermagem [Internet]**. v. 12, n. 2, p. 354-359, 2010. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/45197921_Visao_dos_enfermeiros_sobre_a_assistencia_holistica_ao_cliente_hospitalizado>. Acesso em: 19 de abril de 2021.

LIMA, A. C. S. *et al.* O Desafio do Conhecimento. **Rev. Eletrônica Inter- Legere (ISSN 1982 -1662)**, n. 14, p. 01-08, jan./jun., 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/interlegere/article/download/4873/4272/>>. Acesso em: 07 de maio de 2021.

LOPES, M. J. M.; LEAL, S. M. C. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. **Dossiê: Gênero & Saúde. Cad. Pagu**, Campinas. n. 24, p.105-125, Junho, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cpa/a/W4mKrfz7znsdGBdJxMHsGPG/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 10 de outubro de 2021.

LOPEZ, C. P.; OSORIO, S. P.; BLANDÓN, D. A. Relación entre el personal de enfermería y las gestantes durante el trabajo de parto. **Rev. Ciência & Cuidado**, Cúcuta-Colombia, v. 17, n. 1, p. 71-84. Ene-Abr, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.22463/17949831.1636>>. Acesso em: 11 de abril de 2021.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5. ed. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2003. Acesso em: 03 de maio de 2021.

MELO, A. A. P. *et al.* Atuação do enfermeiro no parto humanizado. **Revista Científica Eletrônica de Enfermagem da FAEF**. Ano 1, v. 1, n.1, p. Junho, 2018. Disponível em: <http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/CIaOegJjW8lyxQ_2018-7-26-10-46-43.pdf>. Acesso em: 13 de março de 2021.

MINAYO, M. C. de S. Amostragem e Saturação em Pesquisa Qualitativa: consensos e controvérsias. **Rev. Pesquisa Qualitativa**, São Paulo - SP, v. 5, n. 7, p. 01-12, abril, 2017.

Disponível em: <<https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>>. Acesso em: 05 de maio de 2021.

MUNOZ-BAELL, I. M. *et al.* Comunidades surdas: ¿pacientes o ciudadanas? **Elsevier España, S.L.** Gac Sanit, v. 25, n. 1, p. 72-78, 2011. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/238000194_Comunidades_sordas_pacientes_o_ciudadanas>. Acesso em: 22 de março de 2021.

NASCIMENTO, I. **Acesso à saúde e os direitos das pessoas surdas:** uma revisão bibliográfica. 2019. 67f. Monografia (Graduação em Saúde Coletiva) – Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <<https://pantheon.ufrj.br/handle/11422/6842>>. Acesso em: 25 de março de 2021.

NASCIMENTO, L. C. *et al.* Atenção às necessidades espirituais na prática clínica de enfermeiros. **Aquichan**, Colômbia, v. 16, n. 2, p. 179-192, 2016. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/jatsRepo/741/74146013006/html/index.html>>. Acesso em: 19 de abril de 2021.

NASCIMENTO, L. de C. N. *et al.* Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. **Rev. Brasileira de Enfermagem [Internet]**, v. 71, n. 1, p. 243-248. 2018b. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000100228&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 05 de maio de 2021.

NASCIMENTO, V. A. S. *et al.* A Importância do Ensino de Libras como Disciplina nos Cursos de Saúde. In: I Congresso Brasileiro Saúde em Libras, n. 1. 2018a, Juazeiro-BA. **Anais do I Congresso Brasileiro Saúde em Libras**. Juazeiro: UNIVASF 2018a, p. 36-37. Disponível em: <<http://www.univasf.edu.br/~tcc/000013/00001392.pdf>>. Acesso em: 27 de março de 2021.

OLARTE, G. *et al.* Intervención de Enfermería para la Disminución de la Ansiedad ante el Parto Vaginal. **Rev. Méd. Panacea**. v.9, n. 1, p. 31-35, Fev-Abr, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.35563/rmp.v9i1.294>>. Acesso em: 10 de abril de 2021.

OLIVEIRA, G. L. *et al.* A Importância da Língua Brasileira de Sinais – (Libras) na Grade Curricular: um relato de experiência. In: I Congresso Brasileiro Saúde em Libras, n. 1. 2018, Juazeiro-BA. **Anais do I Congresso Brasileiro Saúde em Libras**. Juazeiro: UNIVASF 2018, p. 61-62. Disponível em: <<http://www.univasf.edu.br/~tcc/000013/00001392.pdf>>. Acesso em: 27 de março de 2021.

OLIVEIRA, M. R. R.; ELIAS, E. A.; OLIVEIRA, S. R. Women And Delivery: Meanings Of Violence And The Obstetric Nursing Approach. **Journal of Nursing UFPE on line**. 2020, v.14, e243996. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243996>>. Acesso em: 09 de abril de 2021.

PEREIRA, T. T. S. O.; BARROS, M. N. dos S.; AUGUSTO, M. C. N. de A. O Cuidado em Saúde: o paradigma biopsicossocial e a subjetividade em foco. **Mental**, Barcelona, v. 9, n. 17, p. 523-536, dezembro, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272011000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 de abril de 2021.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do Trabalho Científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Acesso em: 03 de maio de 2021.

RANGEL, R. A. F. *et al.* Cuidado integral na ótica de enfermeiros: uma abordagem ecossistêmica. **Rev. Brasileira de Enfermagem - REBEn**. v. 23, n. 6, p. 1-7. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672020001800178&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 18 de abril de 2021.

RAUPP, F. M.; BEUREN, I. M. **Metodologia da pesquisa aplicável às ciências sociais**. Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 2006. Cap. 3, p. 76-97. Acesso em: 03 de maio de 2021.

REIS V. S. L.; SANTOS A. M. Conhecimento e experiência de profissionais das Equipes de Saúde da Família no atendimento a pessoas surdas. **Rev. CEFAC**, Bahia, v. 21, n. 1, p. 1-8, e. 5418, 2019 Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216/20192115418>>. Acesso em: 23 de março de 2021.

RONDELLI, G. P. H. **Competências para o Cuidado de Mulheres no Parto e Nascimento Mobilizadas em Egressos de um Curso Nacional de Especialização em Enfermagem Obstétrica**. 2019. 95f. Dissertação (Mestrado)-Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1007720>>. Acesso em: 10 de abril de 2021.

SILVA, F. D.; CHERNICHANO, I. M.; FERREIRA, M. A. Humanização e Desumanização: a dialética expressa no discurso de docentes de enfermagem sobre o cuidado. **Esc. Anna Nery (impr.)**, v. 15, n. 2, p. 306-313, abr-jun. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000200013>. Acesso em: 19 de abril de 2021.

SILVA, N. G. P. dos S.; ANDRADE, E. G. da S. Comunicação Eficaz Através da Língua Brasileira de Sinais do Profissional de Enfermagem com os Deficientes Auditivos. **Rev. de Iniciação Científica e extensão- REIcEn**. v. 7, n. 1, p. 7-11. 2018. Disponível em: <<https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/36/3>>. Acesso em: 18 de abril de 2021.

STOLARSKI, C. V.; TESTON, V.; KOLHS, M. Conhecimento da Equipe de Enfermagem sobre suas Atribuições Legais. **REME - Rev. Min. Enfermagem**, v.13, n.3, p. 321-326, jul./set., 2009. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/196>>. Acesso em: 10 de abril de 2021.

TEDESCO, J. R.; JUNGES, J. R. Desafios da prática do acolhimento de surdos na atenção primária. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, p. 1685-1689, agosto de 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00166212>>. Acesso em: 25 de março de 2021.

TRECOSSI, M. O.; ORTIGARA, E. P. de F. Importância e Eficácia das Consultas de Enfermagem ao Paciente Surdo. **Revista de Enfermagem, FW**, v. 9, n. 9, p. 60-69. 2013.

Disponível em:

<<http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/938/1661>>. Acesso em: 18 de abril de 2021.

UNILEÃO. **Enfermagem na Unileão**. Disponível em:

<<https://unileao.edu.br/graduacao/enfermagem/>>. Acesso em: 04 de maio de 2021.

VILELA, A. T. *et al.* Percepção dos Enfermeiros Obstetras Diante do Parto Humanizado.

Rev. de Enfermagem UFPE [online]. 2019, v.13:e211480 Disponível em:

<<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241480>>. Acesso em: 09 de abril de 2021.

WIKIPEDIA. **História de Juazeiro do Norte**. Disponível em:

<https://pt.wikipedia.org/wiki/Juazeiro_do_Norte>. Acesso em: 04 de maio de 2021.

ZAZOVE, P. *et al.* Cancer Prevention Knowledge of People with Profound Hearing Loss.

Journal of General Internal Medicine, New York, v. 24, Ed. 3, p. 320-326 , março-2009 320-326. Disponível em:

<<https://search.proquest.com/openview/05e525a9642b5995dcd72eebdbbc103d/1.pdf?pq-origsite=gscholar&cbl=30490>>. Acesso em: 22 de março de 2021.



APÊNDICES
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Parte 01 – Dados socioeducativos

Idade: Sexo: Estado civil:

Tem conhecimento em LIBRAS? () Sim () Não () Sim, porém insuficiente

Realizou curso ou formação em LIBRAS? () Sim () Não

Parte 02 – Roteiro de entrevista

1. Você como acadêmico (a) de enfermagem já participou de alguma capacitação/curso sobre surdez e/ou LIBRAS? Se sim, como foi?
2. O que você poderia me falar sobre a Linguagem Brasileira de Sinais?
3. Você acredita que o conhecimento em LIBRAS favorece o acolhimento de pacientes nos serviços de saúde? Como?
4. No contexto da assistência ao parto de gestantes surdas, o que você pensa sobre o assunto?
5. Você se sente preparado para se comunicar e compreender as demandas das pacientes surdas em momento de parturição? Por quê?
6. Como seria a assistência de enfermagem às gestantes surdas se houvessem mais enfermeiros capacitados em LIBRAS? Explique.
7. Você acha relevante a inclusão da LIBRAS na grade curricular da graduação em enfermagem de forma obrigatória? Por quê?
8. Para você, qual a importância da LIBRAS para futuros (as) enfermeiro (as)?



CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM
APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a) João Paulo Xavier Silva, RG 2005099031258 e CPF: 049.829.793-40, professor do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio e sua orientanda Joyce Karoliny de Moraes Bezerra, RG: 2008243102.1 e CPF: 068.231.113-80 estão realizando a pesquisa intitulada, **LINGUAGEM BRASILEIRA DE SINAIS: discursos produzidos por acadêmicos de enfermagem sobre o acolhimento às gestantes surdas no momento de parturição**, que tem como objetivo geral: Desvelar as concepções dos acadêmicos de enfermagem acerca da LIBRAS e sua inserção na assistência ao parto de gestantes surdas, e objetivos específicos: Identificar o conhecimento da LIBRAS por acadêmicos do curso de enfermagem; Compreender de que modo os acadêmicos do curso de enfermagem percebem o direito de uma gestante surda em se comunicar, ser entendida e entender; Discutir a importância da inclusão da LIBRAS na grade curricular da graduação em enfermagem. Para isso, estão desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: apresentar o projeto aos participantes; coletar dados através de entrevistas com os participantes que atendem à elegibilidade; interpretar os dados coletados; construir um relatório de pesquisa; apresentar monografia e compartilhar o estudo em meio científico. Os dados serão coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, gravadas em aparelhos eletrônicos (celular) que serão posteriormente transcritas e analisadas utilizando-se da técnica de análise categorial temática. Por essa razão, o Senhor (a) está sendo convidado a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder um roteiro de entrevista com questões que abordam a temática investigada. A presente pesquisa possui riscos mínimos, relacionados a possibilidade de constrangimento ao responder a entrevista; desconforto ao tratar da temática; estresse, e vergonha. Por tratar-se de uma pesquisa a ser realizada de maneira remota, não há possibilidade de contágio pela COVID19. Para minimização dos riscos mínimos haverá o esclarecimento prévio sobre a pesquisa, mantendo o anonimato dos participantes; podendo ser interrompida a qualquer momento; proporcionar um ambiente calmo e acolhedor mesmo em ambiente virtual; leitura do TCLE e garantia de privacidade para responder as questões da entrevista. Salienta-se

que caso haja algum dano físico e/ou psicológico durante a realização dessa pesquisa, o participante afetado será prontamente encaminhado para atendimento no setor de assistência à saúde e psicologia do município no qual se realiza o estudo. Destaca-se que serão atendidas as recomendações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual, conforme Ofício Circular nº 2 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Desse modo, o contato virtual com os participantes se dará de forma individualizada com vistas a garantia de anonimato segurança na transferência e armazenamento dos dados, sendo responsabilidade do pesquisador. Ademais, será garantido que o pesquisador responsável fica obrigado a enviar ao participante de pesquisa a resposta de ciência do interesse do participante de pesquisa retirar seu consentimento caso opte por isso. O sigilo e a confidencialidade das informações dos participantes serão salvaguardados em pasta arquivo de acesso único pelo pesquisador, com finalidade exclusiva para a presente pesquisa (BRASIL, 2021). As entrevistas serão realizadas de maneira remota, com gravação de áudios para perguntas e respostas por meio da plataforma virtual denominada @Whatsapp. Nesse caso, antes de se iniciar a coleta, o presente documento será disponibilizado pela mesma plataforma (whatsapp), sendo solicitada a leitura e concordância em participar da pesquisa. Sequencialmente, se dará início às perguntas por gravação de áudio. Quanto aos benefícios: o estímulo para a busca da capacitação em LIBRAS pelos participantes, afim de melhorar cada vez mais a assistência dos enfermeiros à gestantes surdas; o aumento da qualidade do ensino no curso de Enfermagem das IES, caso venha a ser adicionado uma disciplina de “LIBRAS na Enfermagem” na grade curricular do curso; maior visibilidade e respeito aos direitos dos surdos, em especial nos cuidados à saúde da mulher, e; incentivo aos serviços de saúde contemplarem profissionais mais capacitados e preparados para atender qualquer situação atípica, a exemplo um acolhimento de enfermagem em LIBRAS à gestantes surdas em momento de parturição. Desse modo, salienta-se que a versão final do estudo será compartilhada com os participantes da pesquisa e com a gestão municipal de saúde, sendo convidados a assistirem a defesa pública da monografia. Todas as informações que nos forem fornecidas serão utilizadas somente para esta pesquisa. Suas respostas serão confidenciais e seu nome não aparecerá em nenhum momento. A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso o Senhor (a) aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a pesquisa. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar João Paulo Xavier Silva no telefone (88) 996352583 e Joyce Karoliny de Moraes Bezerra no telefone (88) 992511109 no Centro

Universitário Dr. Leão Sampaio, Avenida Leão Sampaio, Km 3, Lagoa Seca, Juazeiro do Norte – CE. Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa, poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa localizado na Avenida Leão Sampaio, Km 3, Lagoa Seca- Juazeiro do Norte-Ceará CEP: 63.180-000. Se o Senhor (a) estiver de acordo em participar deverá preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-esclarecido e o Termo de Autorização de Uso de Voz e Imagem que seguem, e receberão uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

JUAZEIRO DO NORTE – CE, _____ de _____ 2021.

João Paulo Xavier Silva - Pesquisador Responsável.

Joyce Karoliny de Moraes Bezerra – Pesquisadora Assistente

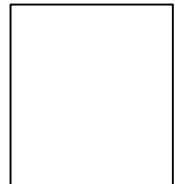


CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM
APÊNDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr (a) _____, portador da cédula de identidade _____, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa: **LINGUAGEM BRASILEIRA DE SINAIS: discursos produzidos por acadêmicos de enfermagem sobre o acolhimento às gestantes surdas no momento de parturição**. E, por estar de acordo, assina o presente termo.

JUAZEIRO DO NORTE -CE, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

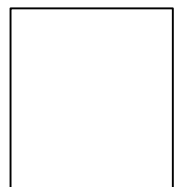


CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM
APÊNDICE D- TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE VOZ E IMAGEM

Eu _____, portador (a) da
cédula de identidade nº _____ e do CPF nº
_____, autorizo o uso de minha voz e imagem, no trabalho
**LINGUAGEM BRASILEIRA DE SINAIS: discursos produzidos por acadêmicos de
enfermagem sobre o acolhimento às gestantes surdas no momento de parturição,**
produzido pela discente Joyce Karoliny de Moraes Bezerra, do curso de enfermagem, 9º
semestre, sob orientação do(a) Professor(a) João Paulo Xavier Silva. A presente autorização é
conhecida a título gratuito, abrangendo o uso da voz imagem acima mencionadas em todo o
território nacional e no exterior. Por essa ser a expressão de minha vontade, declaro que autorizo
o uso acima descrito sem que nada haja ser reclamado a título de direitos e assino a presente
autorização em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

JUAZEIRO DO NORTE -CE, _____ de _____ de _____.

Cedente



Impressão dactiloscópica

ANEXO A - ANUÊNCIA CARIMBADA



APÊNDICE

Anuência da Instituição Co-participante

Eu, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira, RG:2004034023538, CPF: 027.118.413-24, coordenadora do Curso de Enfermagem, declaro ter lido o projeto intitulado, **LINGUAGEM BRASILEIRA DE SINAIS: discursos produzidos por acadêmicos de enfermagem sobre o acolhimento às gestantes surdas no momento de parturição**, de responsabilidade do pesquisador **João Paulo Xavier Silva**, CPF: 049.829.793-40 e RG: 2005099031258 SSP-CE, da aluna (orientanda) **Joyce Karoliny de Moraes Bezerra**, RG: 2008243102.1 e CPF: 068.231.113-80 e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto neste **CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO**, inscrita no CNPJ 02.391.959/001-20, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a (Resolução CNS 466/12). Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Juazeiro do Norte – CE 24 de agosto de 2021

Prof.ª Ms. Maryldes Lucena B. de Oliveira
Coord. do Curso de Enfermagem

Assinatura e carimbo do (a) responsável institucional

Campus Craxubar
Av. Padre Claro, 2800
Triângulo - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63041-143
Fone/Fax: (0xx88) 2101.1000 e 2101.1001
CNPJ: 02.391.959/0001-20

Campus Saúde
Av. Leão Sampaio km 3
Lagoa Seca - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63040-005
Fone: (0xx88) 2101.1050
CNPJ: 02.391.959/0002-01

Campus Lagoa Seca
Av. Maria Leticia Leite Pereira s/n
Lagoa Seca - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63040-405
Fone: (0xx88) 2101.1046
CNPJ: 02.391.959/0003-92

Clinica Especial
R. Ricardo Luz de Andrade, 311
Planalto - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63047-310
Fone: (0xx88) 2101.1065
CNPJ: 02.391.959/0004-73

NPI - Núcleo de Prática Jurídica
Av. Maria Leticia Leite Pereira s/n
Lagoa Seca - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63040-405
Fone: (0xx88) 2101.1071
CNPJ: 02.391.959/0005-54

ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: LINGUAGEM BRASILEIRA DE SINAIS: discursos produzidos por acadêmicos de enfermagem sobre o acolhimento às gestantes surdas no momento de parturição

Pesquisador: JOAO PAULO XAVIER SILVA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 51912721.4.0000.5048

Instituição Proponente: Instituto Leão Sampaio de Ensino Universitário Ltda.

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.009.507

Apresentação do Projeto:

Pesquisa do tipo qualitativa, a ser realizada em campo, por meio virtual (cita o ofício circular 2/2021 sobre pesquisas em ambiente remoto). Irão integrar essa pesquisa os acadêmicos de enfermagem. A amostragem desse estudo ocorrerá de forma não-probabilística por acessibilidade. Para o dimensionamento da quantidade de participantes, o fechamento amostral se dará pelo critério da saturação teórica. A coleta de dados será realizada em outubro. Será realizada por meio de uma entrevista semiestruturada.

Objetivo da Pesquisa:

Desvelar as concepções dos acadêmicos de enfermagem acerca da LIBRAS e sua inserção na assistência ao parto de gestantes surdas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS: mínimos, relacionados a possibilidade de constrangimento ao responder a entrevista; desconforto ao tratar da temática; estresse, e vergonha. Para minimização dos riscos mínimos haverá o esclarecimento prévio sobre a pesquisa; proporcionar um ambiente calmo e acolhedor mesmo em ambiente virtual; leitura do TCLE e garantia de privacidade para responder as questões da entrevista.

BENEFÍCIOS: elaboração de um material teórico, fruto de uma abordagem empírica, que possibilite:

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n

Bairro: Planalto

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 5.009.507

o estímulo para a busca da capacitação em LIBRAS pelos participantes; melhorar cada vez mais a assistência dos enfermeiros à gestantes surdas; maior visibilidade e respeito aos direitos dos surdos, em especial nos cuidados à saúde da mulher, e; incentivo aos serviços de saúde contemplarem profissionais mais capacitados e preparados para atender qualquer situação atípica, a exemplo um acolhimento de enfermagem em LIBRAS à gestantes surdas em momento de parturição.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é ética e relevante

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Projeto, TCLE, folha de rosto, declaração de anuência

Recomendações:

Ver item seguinte

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1805793.pdf	18/09/2021 19:33:56		Aceito
Outros	ANUENCIA_OK_CARIMBADA.pdf	18/09/2021 19:33:46	JOAO PAULO XAVIER SILVA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHAROSTO_OK_CARIMBADA.pdf	18/09/2021 19:33:13	JOAO PAULO XAVIER SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC_I_Joyce_FINALIZADO_3.docx	04/09/2021 09:20:48	JOAO PAULO XAVIER SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termos_TCLE_TCPE_VOZIMAGEM_3.docx	04/09/2021 09:20:29	JOAO PAULO XAVIER SILVA	Aceito
Outros	Instrumento_de_coleta.docx	09/08/2021 09:55:31	JOAO PAULO XAVIER SILVA	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	09/08/2021 09:53:43	JOAO PAULO XAVIER SILVA	Aceito

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n

Bairro: Planalto

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 5.009.507

Cronograma	Cronograma.docx	09/08/2021 09:52:07	JOAO PAULO XAVIER SILVA	Aceito
------------	-----------------	------------------------	----------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUAZEIRO DO NORTE, 30 de Setembro de 2021

**Assinado por:
CICERO MAGÉRBIO GOMES TORRES
(Coordenador(a))**

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n

Bairro: Planalto

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br