

RELATOS E EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS POR PROFISSIONAIS DAS TÉCNICAS RADIOLÓGICAS NO ATENDIMENTO A PESSOAS SURDAS

Beatriz Duarte Araujo Rocha¹, Idna de Carvalho Barros Taumaturgo²

¹Instituto Federal do Piauí, (biaduarte0302@gmail.com)

² Instituto Federal do Piauí (idnabarros@gmail.com)

Resumo

Introdução: A comunicação entre pacientes surdos e profissionais das técnicas radiológicas é considerada uma barreira no atendimento de saúde, portanto, é importante compreender como ocorre esse atendimento e quais são as experiências dos profissionais com essa clientela.

Objetivo: Descrever as experiências vivenciadas por profissionais das técnicas radiológicas durante o atendimento ao paciente surdo. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo com abordagem qualitativa, envolvendo 82 profissionais das técnicas radiológicas, entrevistados de 18/05/2021 à 28/05/2021, de acordo com os preceitos da Resolução 466/12. Os dados foram obtidos através de questionário desenvolvido na plataforma Google Forms, envolvendo profissionais que já haviam realizado atendimento em paciente surdo.

Resultados: A maioria dos participantes são do sexo masculino (61%), na faixa etária de 20 a 29 anos (52%). Predominou profissionais que trabalham em instituições de saúde privada (67,5%) com tempo de atuação profissional entre 1 a 5 anos (39,1%). A maioria dos profissionais afirmaram atuar no setor de Raios X (32,6%). Já quando questionados sobre como ocorreu o atendimento, a maioria afirmou utilizar métodos como: gestos, mímica, leitura labial e auxílio do acompanhante. As dificuldades encontradas foram: compreender e ser compreendido pelo paciente, além de o fazer entender e executar o posicionamento para realizar o exame/terapia. Por fim, sobre a avaliação do seu próprio atendimento, a maioria dos profissionais o considera satisfatório quando o exame é bem sucedido, mesmo que com dificuldades. **Conclusão:** Perante os resultados obtidos observa-se que a partir da utilização de métodos como: gestos, mímica, leitura labial e auxílio de acompanhante, e mesmo com dificuldade em compreender e ser compreendido pelo surdo, a maioria dos exames/terapias foi realizada com êxito. Porém, esse resultado não exclui a necessidade de conhecimento e capacitação em Libras, como foi reconhecido e apontado pelos próprios profissionais entrevistados.

Palavras-chave: Comunicação efetiva; Pacientes surdos; Profissional das técnicas radiológicas.

Área Temática: Temas livres.

Modalidade: Trabalho completo.

1 INTRODUÇÃO

As deficiências, de maneira geral, são conceituadas como perda ou anormalidade de uma estrutura/função, que pode ser tanto física, anatômica ou psicológica. Devido às limitações e características únicas impostas pelas deficiências, a população com algum tipo de deficiência acaba por ficar à margem da sociedade, sem haver de fato uma inclusão social desses grupos. Nesse sentido, a perda auditiva é considerada a deficiência que mais dificulta a formação de relações interpessoais com o restante da sociedade, já que a comunicação oral-auditiva é a mais utilizada na nossa sociedade, mas que é também o fator limitante das pessoas surdas (PAGLIUCA; FIÚZA; REBOUÇAS, 2007).

É de conhecimento geral a importância que a comunicação tem nos serviços e atendimentos de saúde, pois é a partir da mesma que podem ser identificados os sinais, sintomas, entender as necessidades e prestar atendimento adequado ao paciente, objetivando a sua recuperação. Contudo, no viés da perda auditiva, o estabelecimento de uma comunicação eficaz se torna um desafio tanto para o paciente quanto para o profissional, fazendo com que o último precise utilizar estratégias que venham a contribuir para o estabelecimento do processo comunicativo (BRITTO; SAMPERIZ, 2010).

Ainda que os profissionais das técnicas radiológicas tentem estabelecer uma comunicação eficiente com os pacientes surdos, o ambiente de saúde ainda é visto, por essa minoria, com olhares de medo, insegurança e frustração. Tal fato ocorre devido a incompatibilidade entre as formas de comunicação e por causa da insatisfação ocasionada pela falta de conhecimento dos profissionais com a cultura, língua e características da população surda. Em virtude disso, as pessoas com surdez procuram o serviço de saúde com menor frequência, fato bastante compreensível por efeito do despreparo dos profissionais da saúde ao lidar com eles (REIS; SANTOS, 2019).

A confiança estabelecida entre profissional e paciente é uma das condições primordiais para o sucesso do acolhimento, diagnóstico e tratamento de todo e qualquer paciente, pois é a partir dela que ocorre o vínculo entre as partes. Entretanto, para que exista confiança do paciente no profissional, faz-se imprescindível que as necessidades do cliente sejam atendidas, o que ocorre a partir da comunicação, por isso a relação entre o profissional das técnicas radiológicas e pessoa com surdez se configura como um desafio para ambos (TEDESCO; JUNGES, 2013).

Diante da complexidade que envolve a comunicação entre paciente surdo e profissional das técnicas radiológicas, surge o seguinte questionamento: Como os profissionais das técnicas radiológicas promovem o atendimento aos pacientes surdos?

Trata-se de um tema de extrema importância devido ao contexto atual de busca e oferta de inclusão social para os grupos minoritários, com o objetivo de assegurar tratamento digno. Além disso, espera-se incentivar a realização de mais pesquisas nessa temática, já que são praticamente inexistentes. Esta pesquisa teve como objetivo conhecer quais as experiências vivenciadas por profissionais das técnicas radiológicas durante o atendimento ao paciente surdo.

2 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo com abordagem qualitativa. Este trabalho é um recorte de um estudo maior intitulado “Estratégias e dificuldades enfrentadas por profissionais das técnicas radiológicas no atendimento ao paciente surdo”. A pesquisa foi desenvolvida no ano de 2021, no período de 18/05/2021 à 28/05/2021, envolvendo 82 profissionais das técnicas radiológicas que já tenham prestado algum tipo de procedimento radiológico de cunho diagnóstico ou terapêutico a pessoas com surdez.

A amostra utilizada para a realização do trabalho foi composta por estagiários, técnicos e tecnólogos em Radiologia. Esta amostra foi identificada a partir do banco de dados (telefone e e-mail) de alunos e ex-alunos do curso de Tecnologia em Radiologia de uma instituição de ensino pública do Piauí.

O critério de inclusão foi ter tido experiência no exercício da profissão em atendimento ao cliente surdo independentemente de estar trabalhando/estagiando na área da radiologia no presente momento. Já o critério de exclusão foi ter idade inferior a 18 anos.

A coleta de dados foi realizada a partir de um questionário, que consta de duas partes, a primeira aborda questões sobre sexo, idade e aspectos profissionais do entrevistado. Já a segunda parte consta de 16 perguntas fechadas além de 3 questões abertas que abordam como ocorreu o atendimento, quais as dificuldades encontradas e qual a avaliação do próprio profissional com o seu atendimento prestado ao paciente surdo. Neste recorte será apresentado os resultados das perguntas de cunho específico (abertas), que contaram com espaço para o participante digitar a sua experiência e relato.

O questionário foi desenvolvido pela plataforma Google Forms, e enviado aos participantes mediante contato prévio por mensagem ou ligação. Caso o participante atenda aos requisitos da pesquisa, é repassado a ele o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e caso ele aceite participar (resposta obrigatória), é dado início as perguntas do questionário.

Os dados obtidos a partir do questionário foram analisados baseando-se na categorização dos dados. De acordo com Gil (2002) a categorização de dados está fundamentada em extrair não apenas os dados explícitos a partir da pesquisa, como também aspectos contraditórios, implícitos e muitas vezes, silenciados. Logo, tais conclusões só são possíveis através da organização sistêmica e categorização dos dados obtidos através da pesquisa.

O presente trabalho seguiu os preceitos estabelecidos pela Resolução Nº 466/12, que se fundamenta nos principais documentos internacionais sobre pesquisas que envolvem seres humanos, no que concerne os princípios de não-maleficência, sigilo e privacidade. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que possibilita o mais amplo esclarecimento sobre a investigação a realizada, seus riscos e benefícios, para que a sua manifestação de vontade no sentido de participar (ou não), seja efetivamente livre e consciente.

A coleta de dados foi realizada após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do IFPI, com número de Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 45141721.9.0000.9207.

Não há riscos físicos associados a esta pesquisa. Já o risco de possível constrangimento ao responder o questionário foi minimizado, uma vez que não houve identificação dos participantes, visto que não havia espaço para colocar nome, e-mail ou qualquer outra informação pessoal do participante no momento da coleta de dados.

Já os benefícios diretos e indiretos estão relacionados a possibilidade de identificação se a comunicação e os métodos utilizados pelo Tecnólogo em Radiologia são eficazes para gerar um bom entendimento pelo paciente surdo, e conseqüentemente um atendimento de qualidade e eficaz.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação as questões que abordam características dos profissionais observam-se que a maioria dos participantes são do sexo masculino (61%); já os indivíduos do sexo feminino

correspondem a 39%. A faixa etária predominante foi de 20 a 29 anos (52%), seguida pela faixa etária de 30 a 39 anos (28%), 40 a 49 anos (15,9%) e mais de 50 anos com 3,7%.

Em relação a modalidade do seu local de trabalho, 67,5% afirmou trabalhar em uma instituição de saúde privada, seguido por 19,5% dos profissionais que trabalham em instituições privadas e públicas, já os que trabalham apenas em instituições públicas corresponderam a 13,4%. No que tange ao tempo de atuação desses profissionais, 39,1% deles tem de 1 a 5 anos de vínculo com o seu local de trabalho, já 21,9% tem mais de 10 anos de atuação, 20,7% tem até 1 ano e por último, 18,3% com atuação de 5 a 10 anos.

Quando questionados sobre o setor em que trabalham, 32,6% dos profissionais afirmaram atuar no setor de Raios-X, em seguida tem-se a Tomografia Computadorizada, com 25,5% de atuação dos participantes. Os setores de Densitometria Óssea, Mamografia e Radiologia Odontológica, quando agrupados, correspondem a 21,4%; já os setores de Centro Cirúrgico, UTI e Hemodinâmica correspondem a 9,3%, seguidos pela Ressonância Magnética com 9,1% e a Radioterapia com apenas 2,1% de atuação.

Quando questionados sobre como se dá o processo de comunicação entre o profissional e o paciente surdo durante a realização de exames e terapias, as seguintes descrições surgiram:

“Foi necessário usar todas as ferramentas possíveis. Todo aprendizado no mini curso de libras, mímica, ajuda com acompanhante. Tudo que é necessário foi utilizado” (P23).

“Me utilizei de gestos, tentando com as mãos explicar e balançando a cabeça e fazendo gesto de negação com o dedo para indicar que ele não mexesse a cabeça, ou cerrando os lábios para ele não falar, outras vezes, pedindo auxílio a algum parente para ajudar nessa comunicação” (P26).

“O acompanhante é o informado de todo o procedimento para o exame e repassa as informações para o paciente surdo, se houver necessidade de algum comando verbal durante o exame é solicitado ao acompanhante que entre junto com o paciente na sala de exame” (P49).

“Por não ter conhecimento em Libras foi um desafio enorme, principalmente quando é uma criança, mas busquei ter profissionalismo e

tive auxílio na hora da explicação e do exame do acompanhante, geralmente é a mãe!” (P11)

De acordo com Cardoso, Rodrigues e Bachion (2006) é comum a utilização por profissionais da saúde de sinais e gestos para interação com o surdo, e quando estes métodos não se mostram satisfatórios para transmissão correta e adequada da informação há a solicitação de ajuda do acompanhante.

Destaca-se, contudo, que a comunicação não-verbal utilizada pelas pessoas ouvintes não é totalmente aplicável aos surdos, o que pode comprometer o sentido da mensagem enviada e impedir a comunicação efetiva, que necessita de compreensão do emissor e receptor da mensagem. Mesmo sendo um auxílio durante o atendimento de saúde, a presença do acompanhante/familiar também acaba tirando do paciente surdo o seu papel de agente ativo em relação a sua própria saúde, além de o tornar dependente desse auxílio, pois na maioria das vezes, há a necessidade de intermediação, devido a falta de conhecimento em Libras pelos profissionais da saúde.

Já sobre as principais dificuldades encontradas para realizar o atendimento do paciente surdo, as seguintes situações foram relatadas:

“Pouca compreensão do exame por parte do paciente. Insegurança por parte do profissional” (P3).

“A falta de entendimento básico em Libras. Em alguns momentos a comunicação não era bem compreendida, o que exigiu muita calma e cuidado” (P76).

“No momento da realização de um exame específico ao qual a paciente teria que inspirar ao máximo e manter a respiração. Explicar esse processo dificulta muito o exame” (P38).

Problemas de comunicação entre profissional e paciente são encontradas em todo sistema de saúde, entretanto, essas dificuldades são maximizadas quando englobam barreiras de cultura e linguagem, como é o caso de pessoas com surdez. O encontro entre profissional da saúde e paciente surdo acontece fora dos padrões desejados pelo profissional, devido a

incompatibilidade comunicativa, o que ocasiona limitações no vínculo entre as partes e maior probabilidade de insucesso no diagnóstico e tratamento de saúde. A falta de conhecimento em Libras pelos profissionais de saúde é outro fator que dificulta ainda mais a comunicação entre as partes (CHAVEIRO et al., 2010).

“Entender de forma mais ampla as suas necessidades quanto ao motivo do exame. Bem como suas queixas de longa data. Que devido a imprecisão na comunicação se faz de difícil acesso” (P29).

O relato acima corrobora com o que Cardoso, Rodrigues e Bachion (2006) e Chaveiro e Barbosa (2004) que afirmam sobre o fato de as maiores dificuldades no atendimento ao paciente surdo encontrarem-se no estabelecimento da comunicação e em compreender o que o paciente quer comunicar. A identificação dos sinais, sintomas e necessidades do paciente surdo só podem ser feitas através da percepção e decodificação da mensagem que o mesmo envia ao profissional que o atende. E é através de uma comunicação eficiente, sendo a língua de sinais um fator decisivo, que as dificuldades são minimizadas e a qualidade do serviço prestado aumenta.

Quanto ao nível de eficiência e satisfação do profissional das técnicas radiológicas com o seu próprio atendimento para com a pessoa surda, foi evocado:

“Eu considero que meu atendimento foi satisfatório por ter atingido a conclusão do exame, o paciente ficou tranquilo e mesmo com o desafio de não saber Libras eu consegui em mímica e gestos me comunicar diretamente com o paciente surdo” (P12).

“Satisfatório, mesmo sendo necessário ajuda para lembrar de alguns sinais, o cliente se sente seguro, confiante e satisfeito por encontrar um profissional que se interessa na comunicação com o mesmo” (P32).

“Avalio de forma que o paciente conseguiu entender os gestos, e o exame foi bem sucedido e realizado da forma correta” (P42).

A maioria dos participantes avaliou o seu nível de eficiência na comunicação para com a pessoa surda como razoável/satisfatório, afirmando que apesar da comunicação não ter sido tão eficiente, o exame de imagem ou procedimento foi realizado com êxito. Esse dado diverge dos resultados verificados por Araujo et al. (2019), pois na pesquisa deles realizada com 16 pacientes surdos, a maioria dos participantes declarou pouco entendimento em relação aos assuntos abordados durante o seu atendimento de saúde; em geral, tais pacientes afirmaram sair com dúvidas em relação ao atendimento e com as recomendações prescritas, evidenciando a insatisfação dos mesmos com tal assistência.

Entretanto, divergindo da maioria dos entrevistados, sobre o que aborda os autores acima, houve o reconhecimento pelo profissional da falta de compreensão pelo paciente surdo dos porquês de determinadas solicitações e recomendações conforme o relato abaixo.

“A comunicação não é eficiente, apenas regular, pois o paciente consegue realizar o exame, mas não compreende o motivo de tal posicionamento ou o porquê de não poder se mexer, por exemplo...” (P1).

“Tentei de todas as maneiras fazer com que o paciente pudesse me compreender, falei pausadamente para que o mesmo pudesse realizar o que estava pedindo. Não me senti totalmente satisfeita pois precisei de terceiro para me comunicar com o paciente, assim tendo que irradiar outra pessoa por não saber Libras” (P4).

Rezende, Guerra e Carvalho (2021) reforçam que as barreiras de comunicação entre paciente surdo e profissional da saúde, acabam por dificultar o atendimento integral e geram insatisfação dos surdos, e como consequência disso, eles são cada vez mais desestimulados a buscar atendimento de saúde. Estes mesmos autores ainda relatam que os métodos de comunicação utilizados e a presença de intérpretes não são efetivos, e que há a necessidade de implementar outros métodos e estratégias que venham a garantir a integralidade e acessibilidade à saúde dessa população.

Avaliando as respostas dos participantes, foi possível observar que eles reconhecem a necessidade de capacitação na Língua de Sinais Brasileira, em relação a isso surgiram os seguintes relatos:

“...acredito que se eu soubesse Libras, o atendimento seria mais personalizado” (P1).

*“..., mas é bem interessante ter uma base de conhecimento em Libras”
(P11).*

“... acho necessário um curso de Libras” (P44).

“...se eu tivesse um curso de Libras, sem dúvidas a comunicação seria mais eficiente” (P67).

O reconhecimento da necessidade de capacitação na Língua de Sinais está fundamentado na necessidade de atenção especial que os surdos precisam, como também na expectativa do próprio profissional em oferecer um atendimento mais assertivo e propício as especificidades do paciente. A capacitação em Libras pelos profissionais proveria melhores condições de estabelecer uma comunicação mais eficiente, e conseqüentemente, diagnósticos e tratamentos mais fidedignos (RAMOS, ALMEIDA, 2017.; SOUZA, POROZZI, 2009).

4 CONCLUSÃO

A presente pesquisa abordou sobre os relatos e experiências dos profissionais das técnicas radiológicas no atendimento a pacientes surdos, destacando as dificuldades encontradas durante o atendimento, as estratégias utilizadas para tentar estabelecer comunicação, e a avaliação do profissional com o seu atendimento.

Foi possível observar que as principais dificuldades impostas por esse relacionamento, são: falta de entendimento em ambas as partes, falta de conhecimento em Libras, dificuldade em explicar etapas do procedimento e fazer com que o paciente obedeça aos comandos exigidos. Diante disso, métodos e estratégias são implementados e utilizados a fim de tentar estabelecer o mínimo de comunicação eficiente entre os pares, como: uso de gestos, mímica, leitura labial e auxílio de intérprete/acompanhante.

Já em relação ao nível de satisfação do próprio profissional com o seu atendimento, foi possível averiguar que, para a maioria, esse nível de satisfação está relacionado ao êxito do exame/terapia, ainda que ocorram dificuldades durante a explicação e execução do mesmo.

Entretanto, alguns profissionais demonstraram insatisfação quanto ao seu atendimento, no que tange a falta de conhecimento em Libras e conseqüentemente, no impedimento de uma comunicação eficiente e adequada com o paciente surdo.

Espera-se, que a partir desse estudo, a investigação da relação entre paciente surdo e profissional das técnicas radiológicas seja mais difundida e que gere mais interesse de pesquisa, visto que os trabalhos sobre esse tema são praticamente inexistentes.

Além disso, espera-se incentivar a busca de capacitação em Libras por profissionais das técnicas radiológicas, visto que eles reconhecem que é o fator necessário para que possa ser oferecido um bom atendimento ao paciente surdo.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A.M. et al. A dificuldade no atendimento médico às pessoas surdas. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, v. 3, n. 1, p. 3-9, 2019.

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

CARDOSO, A. H. A.; RODRIGUES, K.G.; BACHION, M.M. Percepção da pessoa com surdez severa e/ou profunda acerca do processo de comunicação durante seu atendimento de saúde. **Rev Latino-am Enfermagem**, São Paulo, v. 14, n. 4, 2006.

CHAVEIRO, N. e BARBOSA, M.A. A surdez, o surdo e seu discurso. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiás, v. 6, n. 2, p. 166-171, 2004.

CHAVEIRO, N. et al. Atendimento à pessoa surda que utiliza a língua de sinais, na perspectiva do profissional da saúde. **Revista Cogitare Enfermagem**, Paraná, v. 15, n. 4, p. 639-645, 2010.

GIL, A.C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002, p. 134.

PAGLIUCA, L.M.F.; FIUZA, N.L.G.; REBOUCAS, C.B.A. Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 411-418, 2007.

RAMOS, T.S.; ALMEIDA, M.A.P.T. A importância do ensino de Libras: relevância para profissionais da saúde. **Id on Line**, v. 10, n. 33, p. 116-126, 2017.

REIS, V. S. L.; SANTOS, A. M. Knowledge and experience of Family Health Team professionals in providing healthcare for deaf people. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 21, n. 1, e5418, 2019.

REZENDE, R.F.; GUERRA, L.B.; CARVALHO, S.A.S. A perspectiva do paciente surdo acerca do atendimento à saúde. **Revista Cefac**, v. 23, n. 2, p. 1-10, 2021.

SOUZA, M.T.; PORROZZI, R. Ensino de Libras para os profissionais da saúde: uma necessidade premente. **Revista Práxis**, Rio de Janeiro, v.1, n. 2, p. 43-46, 2009.

TEDESCO, J. R.; JUNGES, J. R. Desafios da prática do acolhimento de surdos na atenção primária. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, p. 1685-1689, 2013.