Comunicação dos profissionais de saúde na assistência à pessoa com surdez: revisão integrativa

Communication of health professionals in the care of persons with deafness: integrative review

Ana Carla Silva dos Santos[1]
[1]*Instituto de Formação Assessoria e Pesquisa - IFAP. Pernambuco, Brasil.*

Autor correspondente:
Ana Carla Silva dos Santos
anycarll@hotmail.com

Resumo:

Objetivo: Verificar as evidências disponíveis sobre a comunicação dos profissionais de saúde na assistência à pessoa com surdez. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF – Enfermagem) e Medical Literature Analyze is and Retrieval System online (MEDLINE), disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizadas três palavras-chave indexadas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Profissionais de Saúde, Comunicação, Perda Auditiva, entre o período de 2016 a 2020. **Resultados:** Foram encontrados 111 artigos, dos quais, após aplicados os critérios de elegibilidade, foram selecionados 11 para a amostra final. A análise de conteúdo dos artigos permitiu identificar e caracterizar duas principais categorias: barreiras na comunicação entre os usuários e os profissionais de saúde; inclusão da disciplina linguagem dos sinais na grade curricular dos cursos de saúde. **Conclusão:** Cada cliente tem a sua especificidade, dentro do atendimento realizado pelo profissional de saúde e a comunidade surda não é diferente. O profissional que detém o conhecimento da língua de sinais e segue os princípios do SUS é um profissional completo, por prestar serviços de saúde de forma inclusiva para todos, atendendo às especificidades e necessidade de cada cliente.
Palavras-chave: Profissionais de saúde; Surdez; Comunicação; Perda auditiva.

Abstract:

Objective: To verify the available evidence on the communication of health professionals in the care of people with deafness. **Methods:** This is an integrative review of the literature. A bibliographic survey was conducted in the Latin American and Caribbean databases on Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF – Nursing) and Medical Literature Analyze is and Retrieval System online (MEDLINE), available in the Virtual Health Library (VHL). Three keywords indexed in the Descriptors in Health Sciences (DeCS) were used: Health Professionals, Communication, Hearing Loss, between 2016 and 2020. **Results:** A total of 111 articles was found, of which, after the eligibility criteria were applied, 11 were selected for the final sample. The content analysis of the articles allowed identifying and characterizing two main categories: barriers in communication between users and health professionals; inclusion of the sign language discipline in the curriculum of health courses. **Conclusion:** Each client has its specificity, within the care performed by the health professional and the deaf community is no different. The professional who has the knowledge of sign language and follows the principles of the SUS is a complete professional, for providing health services in an inclusive way for all, meeting the specificities and needs of each client.
Keywords: Health professionals; Deafness; Communication; Hearing loss.

Introdução

A comunicação é algo indispensável ao ser humano, por estar presente em todos os tipos de interações sociais, podendo ser expressa de forma verbal e/ou não verbal. Para haver a comunicação, a mensagem transmitida tem que ser coerente possibilitando a compreensão do receptor[1].

A perda auditiva pode afetar um ouvido ou ambos, podendo ser classificada como: leve, moderada, grave ou profunda. Na escala de decibéis, a perda auditiva em adultos é equivalente a 40 dB e 30 dB em crianças. As pessoas com surdez comumente têm perda auditiva profunda, não conseguindo ter nenhuma audição[2].

A Língua de Sinais é universal, sendo comumente conhecida por ser utilizada pela comunidade surda. Por meio da modalidade gestual-visual, a mensagem é produzida pelas mãos e recebida com olhos, apresentando estrutura gramatical diferenciada e características únicas, variando de país para país[3].

A Organização Mundial de Saúde (OMS), estima que 466 milhões de pessoas têm perda auditiva incapacitante, sendo 432 milhões de adultos e 34 milhões de crianças. Os países de baixa e média renda possuem o maior quantitativo desses casos, devido à falta de acesso aos serviços adequados de saúde[2].

O Censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no Brasil em 2010 identificou que cerca de 9,7 milhões de pessoas possuem deficiência auditiva, sendo 5,3% de homens e 4,9% de mulheres[4].

A Lei Nº 10.436, de 24 de abril de 2002, regulamentada pelo decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005 dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais (Libras), tendo como principais objetivos a garantia por parte do poder público e empresas de serviços públicos o apoio para uso e divulgação da Libras como comunicação para as comunidades surdas do Brasil, além de garantir tratamento e atendimento adequado aos deficientes auditivos no país[5].

A Portaria Nº 2.073, de 28 de setembro de 2004 instituiu a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva (PNASA) tem como objetivo prestar assistência aos portadores de deficiência auditiva no Brasil com universalidade, integralidade e equidade nos três âmbitos do Sistema Único de Saúde (SUS), atenção básica, média e alta complexidade garantindo autonomia, proteção, promoção, tratamento e reabilitação para os usuários[6].

De acordo com o censo realizado pelo IBGE em 2010 no estado de Pernambuco há 523.055 habitantes com algum tipo de deficiência auditiva, destes destacam-se 97.534 pessoas com grande dificuldade e 14.217 pessoas que não conseguem escutar de modo algum[4].

Por serem minoria na população, os surdos enfrentam problemas quanto à acessibilidade aos serviços públicos, principalmente na área de saúde. O pouco conhecimento dos profissionais de saúde, sobre a Língua Brasileira de Sinais, cria uma barreira na relação profissional-paciente não favorecendo a humanização e integralidade no atendimento[7].

Considerando a relevância da temática acerca do nível do conhecimento dos profissionais de saúde sobre a linguagem brasileira de sinais, é inegável a contribuição de estudos que busquem disseminar as publicações, em particular, na área de Saúde, para que se possa entender a temática de forma profunda, visando subsidiar e motivar a realização de novas pesquisas, através de dados secundários, aumentando de forma expressiva o número de produções científicas acerca do referido tema.

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo investigar a comunicação dos profissionais de saúde na assistência a pessoa com surdez, reunindo toda evidência disponível, para responder o seguinte questionamento: Como se dá à comunicação dos profissionais de saúde na assistência a pessoa com surdez?

Métodos

Foram utilizadas as bases de dados referência da literatura de ciências da saúde com acesso livre e gratuito: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF – Enfermagem) e Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE), disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Para a busca dos artigos, foram utilizadas palavras-chave indexadas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Profissionais de Saúde (Health Personnel, Personal de Salud); Surdez (Deafness, Sordera); Comunicação (Communication, Comunicación); Perda Auditiva (Hearing Loss, Pérdida Auditiva). A estratégia de busca foi realizada

utilizando os descritores associando ao conectivo booleano "AND".

Para organização e síntese dos achados, a pré-seleção dos artigos foi realizada mediante a leitura dos respectivos títulos e resumos, a fim de verificar a adequação aos critérios de inclusão e exclusão.

Os critérios de inclusão estabelecidos na pesquisa foram: textos disponíveis on-line na íntegra; artigos nos idiomas português, inglês e espanhol; estudos que responderam à questão norteadora; artigos publicados nos últimos 5 anos. Como critérios de exclusão: artigos cujo objetivo não estava claro no resumo e/ou não disponível na íntegra; anais de congresso, monografias, artigos pagos, estudos repetidos em uma ou mais bases de dados e documentos institucionais.

Após a consulta às bases de dados e aplicação da estratégia de busca, dois pesquisadores leram todos os resumos, e, após um consenso entre as pesquisadoras, os artigos selecionados foram lidos na íntegra para aprofundar a compreensão e determinar sua inclusão no estudo.

Posteriormente, os artigos selecionados foram descritos e caracterizados de acordo com o título, nomes dos autores, periódico de publicação, ano de publicação, base de dados, objetivos, metodologia empregada, principais desfechos sintetizando os resultados por similaridade do conteúdo.

Por fim, foi realizada a interpretação dos resultados por meio da análise crítica dos estudos revisados, a qual proporcionou a investigação do nível de conhecimento dos profissionais de saúde sobre a língua brasileira de sinais.

Resultado e discussão

O levantamento nas bases de dados eletrônicas identificou 111 artigos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 11 artigos preencheram de fato os critérios de busca. As bases de dados e respectiva quantidade de artigos encontrados foram de: 33,3% MEDLINE e LILACS, e 16,6% BDENF e IBECS, conforme dados expostos na Figura 1.

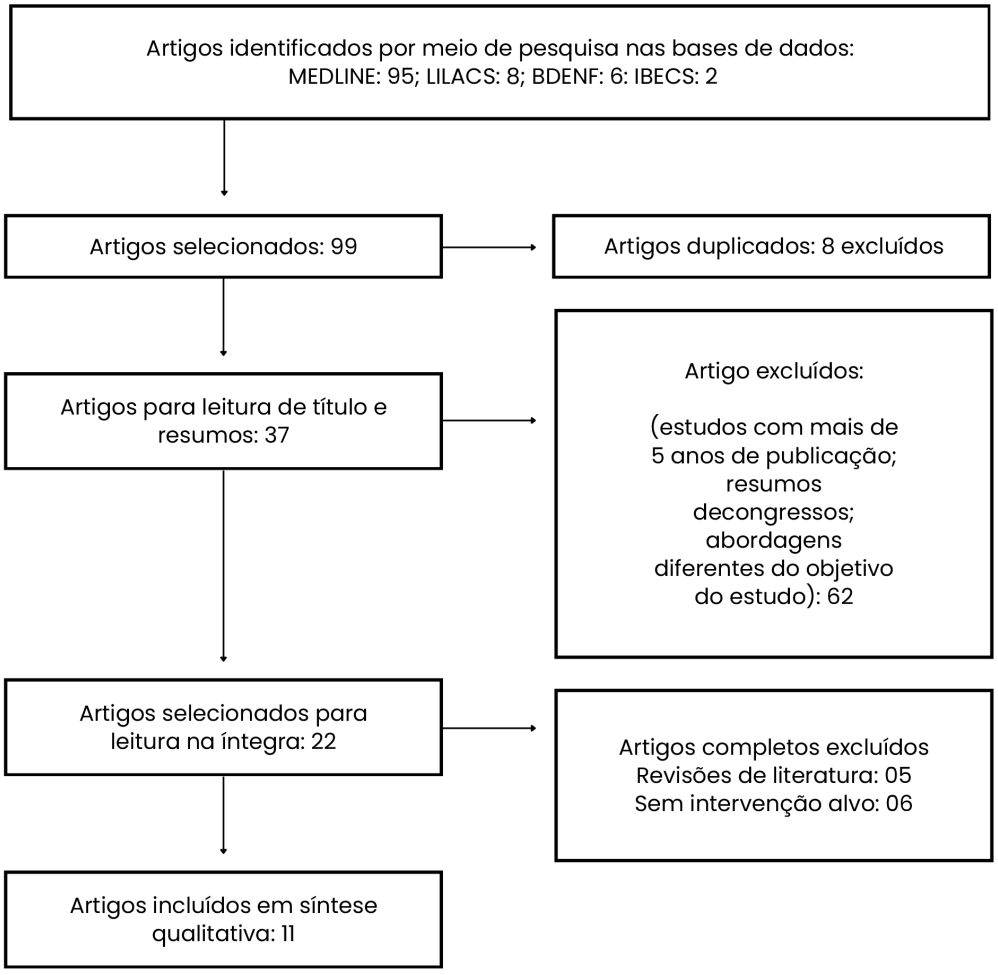

Figura 1. Fluxograma de PRISMA dos estudos contemplados na pesquisa segundo os critérios de elegibilidade.

Com base nas características no que diz respeito à publicação: autores/profissões, local da pesquisa publicação, principais resultados foi possível construir a Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição dos artigos de acordo com o autor, ano, profissionais, local e principais resultados.

Autor - Ano	Profissionais	Local da pesquisa	Principais resultados
Fuentes, Bravo, Guillén[9]	Profissionais de Medicina e Enfermagem.	Serviços de Atenção Básica da Área de Saúde II - Cartagena do Serviço de Saúde de Múrcia por surdos em Cartagena e região.	Os profissionais de enfermagem receberam melhor qualificação em relação aos médicos e profissionais administrativos, no requisito profissionalismo, qualidade no atendimento e humanização.
Santos, Portes[10]	Médicos	Instituto Nacional de Educação de Surdos, situado em Laranjeiras, Rio de Janeiro.	A falta de intérprete e a não utilização da Língua Brasileira de Sinais pelos profissionais de saúde foram percebidas como principais barreiras comunicacionais. A presença de acompanhante ouvinte (73%), uso de mímicas/gestos (68%) estão entre as estratégias mais utilizadas pelos surdos. A maioria dos surdos relataram insegurança após as consultas. Os surdos bilíngues e os oralizados compreenderam melhor o seu diagnóstico e tratamento.
Costa et al.[11]	Enfermeiros	Cidade do norte de Minas Gerais.	Mulheres surdas enfrentaram dificuldades na assistência prestada pela equipe de enfermagem durante o período perinatal devido à fatores como: despreparo dos profissionais quanto ao uso da linguagem de sinais; ausência de intérpretes nos serviços; interlocutores que falam rápido demais; e uso de máscaras pelos profissionais dificultando a leitura labial.
Funk, Garcia, Tuller[12]	Enfermeiros	Hospital de Midwest, Estados Unidos (EUA)	Dificuldades na comunicação em saúde, passividade, vulnerabilidade e frustração com a família.
Fernández-Valdera, Marcía-Seda, Gil-García[13]	Profissionais de saúde	Centro Santa Ângela de la Cruz de Salteras em Sevilha/ Espanha.	Acessibilidade e Infraestrutura; Recursos humanos; Tempo; Tratamento recebido.
Vieira, Caniato, Yonemotu[14]	Profissionais de saúde	Comunidade religiosa de um município paulista de médio porte.	Barreiras na comunicação entre os usuários e os profissionais de saúde foram ressaltadas, levando a dificuldades no acesso e dúvidas por parte dos pacientes. A ausência de intérpretes nos serviços foi evidenciada. A presença do acompanhante relatada frequentemente nos atendimentos gerou vínculo entre médico/paciente, prejudicando a privacidade e autonomia do cliente.
Oyama, Terceiro, Parazzi[15]	Enfermeiros	Universidade privada do interior de São Paulo.	A maioria dos docentes tiverem dificuldades em entender e transmitir as informações necessárias aos surdos. Em relação aos pacientes com cegueira, a comunicação verbal não foi relevantemente afetada. O maior déficit foi a dificuldade na utilização da forma não verbal nas inter-relações.

Autor - Ano	Profissionais	Local da pesquisa	Principais resultados
Pereira et al.[16]	Cirurgiões-dentistas	Associação de Surdos de Natal (ASNAT), na cidade de Natal, Rio Grande do Norte.	Os surdos compartilham entre si significados centralizados nas suas necessidades, dificuldades e expectativas ao dirigir-se a um consultório odontológico. 70% dos surdos consideram que os cirurgiões-dentistas não estão preparados para atender usuários com deficiência auditiva.
Sirch, Salvador, Palese[17]	Profissionais que trabalham no hospital.	Associação de surdos do Norte da Itália	Abordagem de pesquisa qualitativa resultou em 4 temas: 1.Experimentando uma vulnerabilidade comum: necessidade de compreensão e sensibilidade recíprocas; 2.Estar fora da zona de conforto: sentir-se discriminado contra mais uma vez; 3.Perceber uma falta de consonância entre cuidados e necessidades; 4.Desenvolver de forma progressiva o senso de desempoderamento. A permanência no hospital expõe os surdos a comunicação e interações prolongadas com provedores de saúde em ambientes sem preparo e projeção.
Morente, Puertos, Carvajal[18]	Enfermeiros	Revisão bibliográfica, pesquisa em 16 bases de dados de produção cientifica relacionada.	Os profissionais: não usam estratégias de comunicação bem-sucedida, não possuem conhecimentos, não tem habilidades relevantes, alguns se sente inseguros no atendimento, ficam ansiosos, sentem-se impotentes, frustrados, envergonhados e negados. Todos esses fatores interferi diretamente na qualidade do atendimento, levando ao déficit no atendimento, erros na tomada de decisão e falta de confiança.
França et al.[19]	Profissionais da saúde da Estratégia de Saúde da Família.	Rede de atenção primária em saúde de Campina Grande – Paraíba.	Dificuldades destacadas: 1.Comunicação prejudicada, 2.Déficit na formação de recursos humanos para a consulta e no reconhecimento das necessidades de saúde; 3.Infraestrutura inadequada para acolhimento e atendimento ao surdo; 4.Incerteza com relação aos cuidados em saúde prescritos na consulta; 5.Prejuízo na autonomia do paciente.

Para elencar período de publicações das produções científicas sobre a referida temática, foi construída a Tabela 2. Esta possibilitou analisar os estudos correspondentes aos últimos 5 anos, bem como a distribuição durante o período em questão.

Tabela 2. Distribuição dos artigos conforme o ano de publicação.

Ano de publicação	Número de estudos	%
2016	3	27,27%
2017	4	36,36%
2018	2	18,18%
2019	R	18,18%
Total	**11**	**100**

Tabela 3. Delineamento dos estudos selecionados na amostra final segundo nível de evidência.

Delineamento	Nível de evidência	Número de estudos	%
Revisão Sistemática	I	0	0
Ensaio Controlado Randomizado	II	0	0
Ensaio Controlado Não Randomizado	III	0	0
Caso Controle ou Estudo de Coorte	IV	0	0
Revisão Sistemática de Estudo Qualitativo ou Descritivo	V	0	0
Estudo Qualitativo ou Descritivo	VI	11	100
Artigo de Opinião ou Consenso de Órgãos Governamentais ou Conselho de Especialidades Médicas	VII	0	0
Total		**11**	**100**

Após compreensão das características referentes à publicação e do conteúdo dos artigos selecionados, identificou-se as seguintes categorias: barreiras na comunicação entre os usuários e os profissionais de saúde; inclusão da disciplina linguagem dos sinais na grade curricular dos cursos de saúde.

Barreiras na comunicação entre os usuários e os profissionais de saúde

O ambiente hospitalar deve propiciar ao paciente conforto e segurança, mas quando não consegue alcançar o objetivo proposto, acaba sendo um lugar desconfortável gerando descontentamento dos usuários no atendimento, devido as dificuldades enfrentadas na comunicação[17].

A comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários surdos torna-se cada vez mais distante, visto que o uso de terminologias técnicas e a pouca comunicação dificulta o entendimento. Estudo relata, que a falta de intérprete de libras nos serviços de saúde, a dependência de um familiar durante os atendimentos, a falta de conhecimento dos profissionais sobre noções de Libras, a rapidez com que os profissionais falavam oralmente, as máscaras utilizadas pelos profissionais[11,16], a falta de comuni-

cação dos profissionais de Enfermagem para com as puérperas resultou em inúmeras dificuldades e dúvidas para as mães que não sabiam realizar os cuidados aos seus filhos recém-nascidos[11]. A equipe de enfermagem tem um papel importante no período gestacional salientados pelo pré-natal e o período puerperal, portanto, é impossível que o profissional de saúde cuide ou mantenha outra ação na assistência ao ser humano sem habilidades de comunicação interpessoal.

Ressaltando que, a falta de intérprete, a língua portuguesa escrita, oralização e não utilização da Libras pelos profissionais, se caracterizam como principais barreiras enfrentadas por esse público-alvo[10].

Um estudo realizado em Sevilla, na Espanha, destaca que o desconhecimento dos profissionais de saúde sobre a língua de sinais, bem como a escassez de sinais informativos e de informações são as principais barreiras de comunicação encontradas pelos usuários surdos[13].

Pesquisa realizada com profissionais de saúde indicam que as barreiras na comunicação para atender os pacientes com surdez estão relacionadas com a falta de preparo para identificar problemas de saúde e interagir com o cliente. Destacam que a falta de oferta de cursos de capacitação em linguagem dos sinais específicos para o atendimento a este público-alvo[19].

Corroborado com o estudo realizado por Pereira *et al*[6] ao entrevistar pacientes surdos com questões referentes ao atendimento e comunicação com cirurgiões dentistas na cidade de Natal, no Rio Grande do Norte – Brasil, foi possível observar que a maior estratégia de comunicação utilizada pelos odontólogos foi a leitura labial (50%) e libras (33,33%). O estudo também revelou a insatisfação dos usuários ao evidenciar que 70% dos entrevistados, consideram estes profissionais como não capacitados para o atendimento de clientes com deficiência auditiva, além de ressaltar que, se houvesse domínio por parte dos profissionais sobre a língua de sinais, as principais necessidades deles seriam atendidas.

A maior barreira enfrentada pelo paciente surdo e o profissional de saúde é a dificuldade de entendimento e/ou comunicação entre ambos, sendo mais presente na ausência dos respectivos acompanhantes[14].

A satisfação dos pacientes está relacionada com atendimento humanizado e com a maneira com que o profissional se porta diante das situações (profissionalismo). Pesquisa realizada com profissionais de enfermagem, obtiveram um índice de aprovação de 91,7% dos pacientes surdos, com relação a outros profissionais de saúde[9]. O vínculo de confiança estabelecido levando ao atendimento das necessidades do paciente, facilita a compreensão entre os profissionais e o usuário do serviço de saúde.

A busca dos usuários surdos nos serviços de saúde é permeada de dificuldades principalmente na comunicação, que acaba prejudicando a assistência prestada[18]. O conhecimento dos profissionais em relação a língua de sinais, garante efetividade e um atendimento de qualidade.

Inclusão da disciplina linguagem dos sinais na grade curricular dos cursos de saúde

Para que haja assistência de qualidade, no atendimento de saúde, se faz necessário o reconhecimento do papel da comunicação perante o cliente, visto que, sem ela, não há meios para produzir um atendimento humanizado e competente. A presença do intérprete nos serviços de saúde tem por objetivo suprir a dificuldade na comunicação, porém, muitos estabelecimentos não possuem este profissional, em alguns casos, quando tem o cliente não se sente confortável para expor sua problemática diante do intérprete, tornando o atendimento insatisfatório[11].

O conhecimento dos profissionais de saúde e demais categorias que trabalham em clínicas, hospitais, posto de saúde sobre a língua de sinais é a melhor estratégia para o atendimento de qualidade na comunicação com os surdos durante a prestação da assistência ou atendimento. No entanto, a falta de preparo e sensibilização do profissional é uma barreira na prestação do atendimento em saúde eficaz ou satisfatória[18].

O grande déficit de conhecimento dos profissionais de saúde, em relação a comunicação com o paciente surdo, provoca problemáticas quanto a interação e diagnóstico para com estes clientes. A falta de preparo, dos profissionais que trabalham com prestação de atendimento na saúde, provavelmente se dá devido às poucas ofertas de cursos de qualificação ou até mesmo inserção do curso de linguagem de sinais na matriz curricular da gradu-

ação dos profissionais de saúde e demais profissões[19,15].

A falta de preparo dos profissionais, durante a graduação ou licenciatura, gera a falta de embasamento teórico-prático, acarretando déficit no atendimento a esta população. Profissionais qualificados têm uma tendência de realizar ou prestar o atendimento em saúde com maior segurança, gerando um impacto positivo para o cliente com deficiência auditiva[15].

O Investimento na qualificação dos profissionais de saúde, não os torna intérpretes, especialistas ou fluentes na língua de sinais, mas possibilita a inclusão e comunicação efetiva, além de respeitar os direitos adquiridos, juridicamente, por essa população[10].

Conclusões

Pode-se concluir que a falta de preparo profissional no atendimento aos pacientes surdos é evidenciada através do não conhecimento dos mesmos acerca da língua de sinais, esse fato gera dificuldades para a realização dos cuidados a saúde e insatisfação por parte do usuário visto que a comunicação não é realizada com eficácia.

Cada cliente possui sua especificidade dentro do atendimento realizado pelo profissional de saúde. A comunidade surda também apresenta suas particularidades, o profissional que conhece a língua de sinais realiza a inclusão, segue os princípios do SUS, gera um atendimento de qualidade realizando os cuidados com precisão. A inclusão da língua de sinais como disciplina obrigatória nos cursos de graduação e a capacitação dos profissionais com cursos de qualificação são duas estratégias importantes que possibilitam o acesso ao conhecimento, qualificação, além de, despertar o interesse dos profissionais e estudantes acerca da linguagem de libras promovendo a quebra das barreiras de comunicação existentes nos serviços de saúde.

Espera-se que através deste estudo ocorra melhorias na assistência e no atendimento aos usuários surdos nos serviços de saúde. Possibilitando satisfação, qualidade, inclusão e integralidade dentro dos preceitos estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde.

Referências Bibliográficas

1. Oliveira YCA, Celino SDM, Costa GMC. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. Revista de Saúde Coletiva. [Internet]. 2014. [citado 2021 maio 16];2014;25(1):307-320. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010373312015000100307&script=sci_abstract&tlng=pt

2. Organização Mundial de Saúde (OMS). Deafness and hearing loss. 2020 Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss

3. Chaveiro N, Barbosa MA, Porto, DB., Munari DB, Medeiros M, Duarte SBR. Atendimento à pessoa surda que utiliza a língua de sinais, na perspectiva do profissional de saúde. Cogitare Enferm. [Internet]. 2010. [citado 2021 maio 16];15(4):639-45. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/20359

4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2010. Disponível em: https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-enso?id=3&idnoticia=2170&view=noticia

5. Brasil. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 24 abril 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10436.htm

6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.073, de 28 de setembro de 2004. Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 28 setembro 2004. Disponível em: https://www.normasbrasil.com.br/norma/portaria-2073-2004_186909.html

7. Souza MFNS, Araújo AMB, Sandes LFF, Freitas DA, Soares LFF, Vianna RSM, Sousa AAD. Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. Rev. CEFAC. [Internet]. 2017. [citado 2021 maio 24];19(3):395-405.

8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem. Texto Contexto Enferm. [Internet]. 2008. [citado 2021 maio 24];17(4):758-64.

9. Fuentes PSC, Bravo MM, Guillén MAC. Calidad asistencial percibida y satisfacción de las personas sordas con la atención primaria de un Área de Salud de la Región de Murcia. Enferm. glob. [Internet]. 2019 [citado 2021 maio 24]; 18(54):303-322. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000200011&lng=es

10. Santos AL, Portes AJF. Percepções de sujeitos surdos sobre a comunicação na Atenção Básica à Saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2019. [citado 2021 maio 15];27:e3124.

11. Costa AA, Vogt SE, Ruas EFG, Holzmann APF, Silva PLN. Welcome and listen to the silence: nursing care from the perspective of deaf woman during pregnancy, childbirth and postpartum. J. res.: fundam. Care. [Internet]. 2018. [citado 2021 maio 15];10(1):123-129.

12. Funk A, Garcia C, Mullen T. Understanding the Hospital Experience of Older Adults with Hearing Impairment. American Journal of Nursing. [Internet]. 2018. [citado 2021 maio 15];118(6):28-34, 2018. Disponível em: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6649619

13. Fernández-Valdera C, Marcías-Seda J, Gil-García E. Experiencias de las personas sordociegas sobre la atención sanitaria. Enferm Clin. [Internet]. 2017. [citado 2021 maio 15];27(6):375-378. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862117300426

14. Vieira CM, Caniato DG, Yonemotu, B. P. R. Comunicação e acessibilidade: percepções de pessoas com deficiência auditiva sobre seu atendimento nos serviços de saúde. Rev. Eletron Comun Inf Inov Saúde. [Internet]. 2017. [citado 2021 maio 16];11(2). Disponível em: https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1139/2114

15. Oyama SMR, Terceiro FABM, Parazzi LC. Comunicação do Enfermeiro docente na assistência a pessoas cegas e surdas. CuidArte Enfermagem. [Internet].2017. [citado 2021 maio 16];11(1):78-85, 2017.

16. Pereira RM, Monteiro LPA, Monteiro ACC, Costa ICC. Percepção das pessoas surdas sobre a comunicação no atendimento odontológico. Revista Ciência Plural. [Internet]. 2017 [citado 2021 maio 16];3(2):53-72. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/12738/8990

17. Sirch L, Salvador L, Palese A. Communication difficulties experienced by deaf male patients during their in-hospital stay: findings from a qualitative descriptive study. Scand J Caring Sci. [Internet]. 2017 Jun; [citado 2021 maio 16];31(2):368-377. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27439949/

18. Morente SB, Puertos PEV, Carvajal PC. Estrategias de comunicación de los profesionales de enfermería con personas sordas o ciegas. Index Enferm. [Internet]. 2016 Dez [citado 2021 maio 16];25(4):253-257. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300007&lng=es

19. França EG, Pontes MA, Costa GMC, França ISX. DIFICULDADES DE PROFISSIONAIS NA ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM SURDEZ SEVERA. Cienc. enferm. [Internet]. 2016 Set [citado 2021 maio 26] 22(3):107-116. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000300107&lng=es.http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532016000300107