



Educação médica e saúde mental de pessoas com deficiência auditiva: um relato de experiência

Isabella de Brito Ungaro¹, Roberta Thomé Petroucic¹

¹Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata - FACISB, São Paulo, Brasil

RESUMO

Introdução: A Educação Médica atual preconiza conhecimentos e vivências sobre pessoas com deficiência visando à equidade no atendimento em saúde. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência assegura o direito à informação e o acesso à saúde. **Relato de experiência:** é descrita uma roda de conversa de discentes do curso de medicina com uma pessoa com deficiência auditiva, a qual compartilhou suas vivências, incluindo discriminação e exclusão social. Isto levou a reflexões sobre a saúde mental de pessoas com deficiência auditiva e a conhecimentos para aprimorar a comunicação médico-paciente e para reduzir barreiras atitudinais e de comunicação. **Considerações finais:** A roda de conversa pôde propiciar uma aprendizagem significativa, sensibilizando discentes para a atenção à saúde integral da pessoa com deficiência.

Palavras-chave: Deficiência auditiva, educação médica, língua de sinais, saúde mental, surdez.

ABSTRACT

Introduction: Current medical education recommends experiences and knowledge about people with disabilities aiming at equity in health care. The Brazilian Law for Inclusion of Persons with Disabilities ensures the right to access information and health care. **Experience report:** it's described a conversation circle between medical students and a person who shared her experiences living with hearing impairment, including discrimination and social exclusion. This led to reflections about the mental health of hearing impaired persons and the necessary knowledge to improve physician-patient communication and to reduce attitudinal and communication barriers. **Final considerations:** the conversation circle provided meaningful learning and promoted awareness of the comprehensive health care of people with disabilities.

Keywords: Hearing impairment, medical education, sign language, mental health, deafness.

INTRODUÇÃO

As atuais Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina preconizam conhecimentos, vivências e reflexões sobre pessoas com deficiência, visando à promoção da equidade no atendimento e à compreensão de possíveis especificidades nos processos saúde-doença¹. Também propõem, no que concerne às necessidades individuais em saúde, que seja considerada a diversidade linguística-cultural, o que abrange a Língua Brasileira de Sinais (Libras). Este sistema linguístico tem estrutura gramatical própria, de natureza visual-motora, proveniente das comunidades de pessoas surdas, sendo reconhecida como meio legal de comunicação e expressão no Brasil.

Neste contexto, a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) também influencia a educação e a atuação dos profissionais de saúde, pois assegura o direito à saúde de pessoas com deficiência e acesso universal e igualitário em todos os níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Isto inclui a informação em saúde, prevendo o uso da Libras e de tecnologias assistivas².

A saúde da pessoa com deficiência, incluindo aspectos psicossociais, encontra-se, portanto, descrita no plano educacional e legislativo. A educação médica, em especial a graduação, é uma oportunidade ímpar de romper com estereótipos e preconceitos, levando os acadêmicos à compreensão da pessoa com deficiência para além dos aspectos biológicos de perdas e déficits.

No curso de medicina da Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata - FACISB, há um módulo transversal com abordagem das Ciências Humanas na Saúde, o *Studium Generale*. Neste se inserem objetivos de aprendizagem relacionados à atenção à saúde integral da pessoa com deficiência, sendo utilizadas metodologias ativas.

Neste contexto, o presente artigo objetiva narrar uma atividade de ensino com roda de conversa. Como método para tal narrativa, utilizou-se o relato de experiência e, na sequência, a discussão com a literatura pertinente.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Roda de Conversa

No segundo semestre de 2019, junto a cerca de 90 discentes do segundo período da graduação em medicina, foi realizada atividade com uma hora e meia de duração: a visita de uma pessoa com deficiência auditiva oralizada, isto é, que se expressava por meio do Português falado e que, para compreensão verbal, fazia uso da leitura orofacial (labial) e do aproveitamento de resíduos de sua audição. A proposta, uma roda de conversa em sala de aula, contou com facilitação de docente, no intuito de mediar as dúvidas dos discentes e conduzir a interação para temas de interesse à formação médica. A convidada compartilhou experiências de vida: o processo de perda gradual da audição, a discriminação sofrida na infância, a exclusão social no ambiente escolar (seu ingresso e permanência na escola ocorreram previamente às políticas de educação inclusiva), a necessidade do uso de aparelhos auditivos, a cirurgia para implante coclear e a dificuldade de adaptação ao mesmo. Ela também apontou estratégias que promovem uma melhor comunicação entre médico e paciente com deficiência auditiva: falar de frente para o interlocutor, articular bem as palavras, não gritar e evitar que a boca fique coberta (como sobrepor a mão, ficar atrás de tela de computador ou usar bigode longo).

Reflexões dos discentes

Terminada a roda de conversa, após agradecimentos e despedida da pessoa convidada, seguiram-se reflexões dos discentes sobre a experiência de viver com a deficiência auditiva, para além da marca biológica da perda de uma função sensorial. Levantaram inclusive a hipótese de que a surdez poderia ser um fator de risco para transtornos de saúde mental, considerando a possibilidade de isolamento social. Também concluíram que barreiras atitudinais e de comunicação podem impactar nas relações interpessoais e familiares, na escolaridade, no trabalho e no acesso à saúde.

Na roda de conversa, coincidentemente, houve a participação de discente do curso de medicina que convivia com comunidade de pessoas surdas, sendo fluente em Libras e intérprete Português-Libras. Assim, a discente passou a associar as aprendizagens

na área de saúde com seus conhecimentos prévios e a buscar, na literatura, dados sobre a relação entre deficiência auditiva e saúde mental.

DISCUSSÃO

Optou-se por discutir dois aspectos deste relato: a saúde mental de pessoas com deficiência auditiva – tema que surgiu nas reflexões dos discentes após a atividade - e a educação médica, uma vez que este foi o contexto desta experiência.

Saúde mental de pessoas com deficiência auditiva

O âmbito da deficiência auditiva é amplo, heterogêneo e complexo. Assim como a convidada para a roda de conversa deste relato, há muitas pessoas com deficiência auditiva que são oralizadas, que perderam ou foram perdendo gradualmente a audição desde a infância, e têm o Português falado como primeira Língua - com variações na inteligibilidade de fala e de compreensão verbal. Também há aqueles que perderam a audição já adultos ou idosos e que, portanto, já dominavam o Português falado. Geralmente utilizam aparelho auditivo e/ou implante coclear. Nestes casos, pode haver dificuldade de (re) adaptação e (re)inserção numa sociedade de ouvintes³.

Há pessoas que se denominam surdos(as) - o termo “surdo-mudo” é inadequado, já que não há prejuízo no aparelho fonador - e que fazem uso da Libras como primeira língua. A maioria tem perda auditiva congênita ou adquirida nos primeiros anos de vida e podem ou não usar aparelho auditivo e/ou implante coclear. Muitos fazem parte de comunidades surdas, que agregam também familiares, intérpretes de Libras e professores, dentre outros. Várias destas comunidades lutam pela desconstrução do Modelo Biomédico, em que a deficiência é diretamente relacionada a doenças que deveriam ser curadas ou corrigidas. Buscam a aproximação dos Modelos Social e Biopsicossocial, nos quais a deficiência é parte de uma condição de saúde e também produto das barreiras impostas pelo meio^{3,4}. Consideram-se uma minoria linguística e que a Libras, tantas vezes proibida e discriminada na história da educação e da (re)habilitação de pessoas surdas, é o que lhes confere um direito absolutamente humano: a linguagem⁵.

Assim, vale refletir sobre o papel da linguagem, enquanto parte do neurodesenvolvimento, e da língua, enquanto forma de interação social, na constituição psíquica individual. Uma pesquisa recente na área de saúde mental infantil indica maior prevalência de depressão em jovens com deficiência auditiva, a qual foi considerada um fator de vulnerabilidade⁶. Crianças usuárias de implante coclear e adolescentes com diferentes graus de perda auditiva também mostraram pior condição de saúde mental quando comparadas a seus pares ouvintes^{7,8}. A vulnerabilidade pode ser decorrente das barreiras de comunicação, como também de um contexto mais amplo, como fatores ambientais e/ou sociais estressores e da associação da deficiência auditiva com outras condições de saúde mental ou física⁹. Portanto, a prevenção e identificação precoce são fundamentais ainda na infância^{6,9}. Assim também preconiza um estudo longitudinal cujos dados sugerem menor sensação de bem-estar e da autoestima em mulheres adultas com perda auditiva desde a infância¹⁰.

Na roda de conversa, o relato da discriminação sofrida na infância mostrou-se uma forma efetiva de sensibilizar os discentes, dado que ponderaram sobre a marcante necessidade de convívio com pessoas de mesma idade na fase escolar e de aceitação pelos pares na adolescência.

Uma ampla pesquisa desenvolvida nos Estados Unidos aponta a necessidade de profissionais da saúde estarem atentos ao maior risco de depressão em população adulta com deficiência auditiva¹¹. Especificamente entre idosos, um artigo de revisão concluiu que a deficiência auditiva está associada a depressão e também a uma gama maior de transtornos mentais, incluindo ansiedade e ideação suicida¹².

Um artigo do Reino Unido aborda a saúde mental das pessoas surdas, num contexto de saúde pública ofertada pelo Estado. É apontado o amplo e heterogêneo impacto da surdez no desenvolvimento psicossocial, sendo importante a comunicação precoce e efetiva da pessoa surda com familiares e seus pares de mesma faixa etária. O acesso aos serviços de saúde mental, com comunicação direta entre profissionais e pessoas surdas ou intérpretes da Língua de Sinais Britânica, poderia ser alcançado com assistência de especialistas e treinamento¹³.

No Brasil, uma pesquisa com adultos com deficiência auditiva e indicação de uso de aparelho

auditivo concluiu que o uso do mesmo pode reduzir ou eliminar sintomas depressivos, associados possivelmente ao isolamento social¹⁴.

Em Canoas, no Rio Grande do Sul, um estudo populacional concluiu que, quando comparadas a ouvintes, as pessoas com deficiência auditiva tiveram 4,2 mais probabilidades de terem sido internadas em hospital psiquiátrico e 1,5 mais probabilidade de ter passado por atendimento para “problemas de nervos”. Não houve, entre os grupos, diferença estatística quanto a eventos estressantes no último ano¹⁵.

Ainda no Brasil, foi feito um levantamento, por meio de questionário anônimo online, entre membros de comunidades surdas, sobre a presença de pensamento suicida ou a tentativa de suicídio. Embora os dados não sejam generalizáveis, a autora aponta um alto índice de repostas afirmativas e a necessidade de estudos detalhados sobre o tema¹⁶.

O contexto acima exposto leva ao questionamento sobre a acessibilidade das pessoas com deficiência auditiva nos equipamentos de saúde, em especial no SUS, como defende a LBI². Uma vez que as necessidades em saúde obviamente não são restritas a questões da audição, é primordial o papel da Atenção Básica, na qual a literatura brasileira relata desafios: no acolhimento, na realização de diagnósticos precoces e na adesão ao tratamento^{17,18}. Frente às barreiras de comunicação, o aspecto relacional é comprometido, sendo este fundamental para acolher possíveis demandas de saúde mental¹⁸.

Vale ressaltar que na LBI há menção à saúde mental, por exemplo, ao prever atendimento psicológico para pessoas com deficiência, seus familiares e atendentes pessoais. Também ao considerar o sofrimento psicológico como uma forma de violência².

Neste contexto específico da saúde mental, no Reino Unido já foi problematizada a presença do Intérprete da Língua de Sinais Britânica durante o atendimento, no que concerne às relações de confiança e colaboração entre os membros da tríade médico-paciente-intérprete¹⁹.

A realidade enfrentada no contexto da pandemia de COVID-19 leva também a várias considerações. Se já havia inúmeras barreiras de comunicação, a necessidade do uso de máscaras - que cobrem a boca, abafam o som e reduzem a inteligibilidade de fala - agravou ainda mais a situação para pessoas

com deficiência auditiva, em especial as que fazem uso da leitura orofacial e as que necessitam de amplificação da voz do interlocutor por meio de aparelhos auditivos^{20,21}. Pessoas que têm deficiência auditiva desde a infância podem ter dificuldades de compreensão das informações em saúde para prevenção da COVID-19, devido ao vocabulário técnico-científico. Além disso, o isolamento social é um fator que pode ocasionar ou potencializar sintomas de saúde mental, como ansiedade e depressão²¹.

Educação médica

A roda de conversa com uma pessoa que trouxe uma vivência real, com ampla interação dos discentes, tendo a docente como facilitadora, inseriu-se na proposta de metodologia ativa de aprendizagem²². Além da aquisição de novos conhecimentos, propiciou também a discussão da habilidade de comunicação adaptada e a reflexão sobre atitudes. Visou também à prevenção da visão equivocada de que um paciente com deficiência se resume à mesma.

Podemos ainda considerar que a experiência aqui relatada se configurou numa Aprendizagem Significativa, dado que conectou conhecimentos prévios a uma vivência que envolveu um caráter afetivo - empatia pela pessoa com deficiência auditiva - e com potencial utilidade na vida acadêmica e profissional dos discentes do curso de Medicina²³.

O atendimento de um paciente que usa Libras difere de outro com deficiência auditiva adquirida que se comunica por meio da fala. A abordagem destas especificidades na Educação Médica, incluindo o aprendizado da Libras, aperfeiçoa a relação médico-paciente e proporciona estratégias mais eficazes para prevenção, diagnóstico, tratamento e prognóstico, inclusive de possíveis transtornos mentais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As barreiras atitudinais permeiam o cotidiano dos que são diferentes. Pessoas com deficiência auditiva enfrentam barreiras de comunicação e discriminação. A deficiência auditiva é um fator de risco para transtornos mentais. Desse modo, é preciso ressaltar a importância de uma Educação Médica que atenda à diversidade e ciente de que a humanização envolve a quebra de barreiras de

comunicação e uma escuta ativa - em qualquer língua, e ainda que seja necessário intérprete. Assim, a oferta do Curso de Libras na FACISB, durante a graduação no curso de medicina, é condizente com esta perspectiva. A roda de conversa pôde propiciar aprendizagem significativa, na perspectiva das metodologias ativas, sensibilizando discentes para a atenção à saúde integral da pessoa com deficiência e para a promoção da acessibilidade e da equidade.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de de Educação Superior. Resolução n.3, CNE/CES de 20/06/2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. Resolução CNE/CES 3/2014. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014 – Seção 1 – pp. 8-11. [acesso em 2020 Out 29]. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192
2. Brasil, Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) [acesso em 2020 Out 29]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm
3. Kim JH. O estigma da deficiência física e o paradigma da reconstrução biocibernética do corpo [tese Doutorado em Antropologia]. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo; 2013 [acesso em 2020 Out 29]. doi:10.11606/T.8.2013.tde-10022014-111556. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8134/tde-10022014-111556/pt-br.php>
4. Sherry M. A sociology of impairment, *Disability & Society*, 2016. 31:6, 729-744, [acesso em 2020 Out 30]. DOI: 10.1080/09687599.2016.1203290 Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09687599.2016.1203290>
5. Witches PH, Lopes MC. Forma de vida Surda e seus marcadores culturais. *Educação em Revista*, 34, e184713. Epub August 27, 2018. [acesso em 2020 Out 29] Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-4698184713>
6. Dreyzehner J, Goldberg KA. Depression in Deaf and Hard of Hearing Youth. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2019 Jul;28(3):411-419. [acesso em 2020 Out 31]. doi: 10.1016/j.chc.2019.02.011. Epub 2019 Apr 4. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31076117/>
7. Anmyr L, Olsson M, Freijd A, Larsson K. Sense of coherence, social networks, and mental health among children with a cochlear implant. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2015 Apr;79(4):610-5 [acesso em 2020 Out 27]. doi: 10.1016/j.ijporl.2015.02.009. Epub 2015 Feb 14. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25726019/>
8. Brown PM, Cornes A. Mental health of deaf and hard-of-hearing adolescents: what the students say. *J Deaf Stud Deaf Educ*. 2015 Jan;20(1):75-81. [acesso em 2020 Out 29]. doi: 10.1093/deafed/enu031. Epub 2014 Sep 18. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25237152/>
9. van Gent T, Goedhart AW, Treffers PD. Characteristics of children and adolescents in the Dutch national in- and outpatient mental health service for deaf and hard of hearing youth over a period of 15 years. *Res Dev Disabil*. 2012 Sep-Oct;33(5):1333-42. [acesso em 2020 Out 29]. doi: 10.1016/j.ridd.2012.02.012. Epub 2012 Apr 21. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22522191/>
10. Idstad M, Tambs K, Aarhus L, Engdahl BL. Childhood sensorineural hearing loss and adult mental health up to 43 years later: results from the HUNT study. *BMC Public Health*. 2019 Feb 8;19(1):168. [acesso em 2020 Out 28]. doi: 10.1186/s12889-019-6449-2. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30736854/>
11. Li C, Zhang X, Hoffman HJ, Cotch MF, Themann CL, Wilson MR. Hearing Impairment Associated with Depression in US Adults, National Health and Nutrition Examination Survey 2005-2010. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg*. 2014;140(4):293-302. [acesso em 2020 Out 27]. doi:10.1001/jamaoto.2014.42. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamaotolaryngology/fullarticle/1835392>
12. Cosh S, Helmer C, Delcourt C, Robins TG, Tully PJ. Depression in elderly patients with hearing loss: current perspectives. *Clin Interv Aging*. 2019 Aug 14;14:1471-1480. [acesso em 2020 Out 22]. doi: 10.2147/CIA.S195824. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31616138/>
13. Fellingner J, Holzinger D, Pollard R. Mental health of deaf people. *Lancet*. 2012 Mar 17;379(9820):1037-44. [acesso em 2020 Out 19]. doi: 10.1016/S0140-6736(11)61143-4. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22423884/>
14. Teixeira AR, They RB, Jotz G, Barba MC. Sintomatologia Depressiva em Deficientes Auditivos Adultos e Idosos: Importância do Uso de Próteses Auditivas Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol., São Paulo, v.11, n.4, p. 453-458, 2007. [acesso em 2021 Out 14] Disponível em: <http://arquivosdeorl.org.br/conteudo/pdfForl/467.pdf>
15. Freire DB, Gigante LP, Béria JU, Palazzo LS, Figueiredo ACL, Raymann BCW. Acesso de pessoas deficientes auditivas a serviços de saúde em cidade do Sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2009, v. 25, n. 4 [Acesso em 2021 Outubro 13], pp. 889-897. Epub 31 Mar 2009. ISSN 1678-4464. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000400020>.
16. Basílio-Anchieta EV. Suicídio e surdez: a saúde mental não acessível. <https://doi.org/10.29327/211653.6.6-1>. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 2020 6(6), 01-13. [acesso em 2021 Out 14] Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/108>.
17. Condessa AM, Giordani JMA, Neves M, Hugo FN, Hilgert JB. Barreiras e facilitadores à comunicação no atendimento de pessoas com deficiência sensorial na atenção primária à saúde: estudo multinível. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23, e200074. Epub July 06, 2020. [acesso em 2020 Out 14]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200074>

18. Reis VSL, Santos AM. Knowledge and experience of Family Health Team professionals in providing healthcare for deaf people. *Revista CEFAC*, 21(1), e5418. Epub February 11, 2019. [acesso em 2020 Out 24] <https://dx.doi.org/10.1590/1982-0216/20192115418>
19. Chatzidamianos G, Fletcher I, Wedlock L, Lever R. Clinical communication and the 'triangle of care' in mental health and deafness: Sign language interpreters' perspectives. *Patient Educ Couns*. 2019 Nov;102(11):2010-2015. doi: 10.1016/j.pec.2019.05.016. Epub 2019 May 15. [acesso em 2020 Out 29]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31122818/>
20. Ten Hulzen RD, Fabry DA. Impact of Hearing Loss and Universal Face Masking in the COVID-19 Era. *Mayo Clin Proc*. 2020 Oct; 95(10):2069-2072. doi: 10.1016/j.mayocp.2020.07.027. Epub 2020 Aug 3. [acesso em 2020 Out 30]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33012338/>
21. Sher T, Stamper GC, Lundy LB. COVID-19 and Vulnerable Population with Communication Disorders. *Mayo Clin Proc*. 2020; 95(9):1845-1847. doi:10.1016/j.mayocp.2020.06.034. [acesso em 2020 Out 29]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32861328/>
22. Luna WF, Bernardes JS. Tutoria como Estratégia para Aprendizagem Significativa do Estudante de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2016, 40(4), 653-662. [acesso em 2020 Out 29]. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e01042015>
23. Silva J. David Ausubel's Theory of Meaningful Learning: an analysis of the necessary conditions. *Research, Society and Development*. 2020 9. 10.33448/rsd-v9i4.2803. [acesso em 2020 Out 29]. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7423145.pdf>

AUTOR DE CORRESPONDÊNCIA

Roberta Thomé Petroucic

robertapetro@facisb.edu.br

Av. Loja Maçonica Revonadora 68, Número 100
Bairro Aeroporto - Barretos - Sp / Cep: 14785-002