



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PIAUÍ - IFPI
DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, AMBIENTE, SAÚDE E PRODUÇÃO
ALIMENTÍCIA
CURSO DE TECNOLOGIA EM RADIOLOGIA

BEATRIZ DUARTE ARAUJO ROCHA

**ESTRATÉGIAS E DESAFIOS ENFRENTADOS POR PROFISSIONAIS DAS
TÉCNICAS RADIOLÓGICAS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE SURDO**

TERESINA
2021

BEATRIZ DUARTE ARAUJO ROCHA

**ESTRATÉGIAS E DESAFIOS ENFRENTADOS POR PROFISSIONAIS DAS
TÉCNICAS RADIOLÓGICAS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE SURDO**

Trabalho de Conclusão de Curso (monografia) apresentado como exigência parcial para obtenção do diploma do Curso de Tecnologia em Radiologia, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí - Campus Teresina Central.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Idna de Carvalho Barros Taumaturgo.

Co-Orientador: Prof. Ms. Filipe Augusto de Freitas Soares.

TERESINA

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

Rocha, Beatriz Duarte Araujo

R672e Estratégias e desafios enfrentados por profissionais das técnicas
radiológicas no atendimento ao paciente surdo / Beatriz Duarte Araujo Rocha. -
2021.
44 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Tecnologia em Radiologia) - Instituto
Federal do Piauí, Campus Teresina Central, 2021.

Orientadora : Profa. Dra. Idna de Carvalho Barros Taumaturgo.

Coorientador : Prof. Me. Filipe Augusto de Freitas Soares.

1. Comunicação efetiva. 2. Pacientes surdos. 3. Profissionais das técnicas
radiológicas. I.Título.

CDD - 616.0757

Elaborado por Sindya Santos Melo CRB 3/1085

BEATRIZ DUARTE ARAUJO ROCHA

ESTRATÉGIAS E DESAFIOS ENFRENTADOS POR PROFISSIONAIS DAS
TÉCNICAS RADIOLÓGICAS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE SURDO

Trabalho de Conclusão de Curso (monografia)
apresentado como exigência parcial para
obtenção do diploma do Curso de Tecnologia
em Radiologia, do Instituto Federal de
Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí -
Campus Teresina Central.

Aprovado em: 08/07/2021.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Idna de Carvalho Barros Taumaturgo (Orientadora)
Instituto Federal do Piauí

Prof. Ms. Filipe Augusto de Freitas Soares (Co-orientador)
Universidade Estácio de Sá

Prof. Ms. Ednaldo Francisco Santos Oliveira Junior (Examinador)
Instituto Federal do Piauí

Não há exemplo maior de dedicação do que o da nossa família. Dedico o resultado do esforço realizado ao longo deste percurso à minha família.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, pela minha vida, e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho.

À minha família que sempre me apoiou e me acolheu em todos os momentos da minha vida e principalmente nos momentos desafiadores durante a construção desse trabalho. E também pela celebração e vibração com as conquistas alcançadas. Todo o meu amor e gratidão as minhas mães Dida e Áurea, ao meu pai Carlos e a minha irmã Bruna.

À minha orientadora e professora Idna de Carvalho Barros Taumaturgo, por toda a paciência, disposição, solicitude, dedicação e zelo durante toda a minha jornada acadêmica, e principalmente nessa reta final. Obrigada por ter confiado e acreditado na minha proposta, meu trabalho não seria o mesmo sem o seu auxílio e orientação.

Ao meu coorientador Filipe Soares por ter me auxiliado durante a escrita desse trabalho, sempre disposto a ajudar e tirar as minhas dúvidas.

À minha madrinha Norma Fiúza, que me deu condições e meios pelos quais eu pude escrever e concluir o meu trabalho. Obrigada por sempre me apoiar na minha vida acadêmica.

À minha amiga Cinthia, que esteve comigo durante todo o processo do meu TCC, dividindo desafios, experiências e novos aprendizados, além de sempre confiar em mim e me apoiar.

A todos os meus amigos, especialmente a Maria, Davi e Eduarda, por sempre me apoiarem e confiarem no meu potencial. Obrigada por me terem feito acreditar que é possível, e por terem me incentivado quando tudo ficava desafiador.

Ao Instituto Federal do Piauí e a todo o corpo docente da Radiologia, pelos ensinamentos transmitidos e dedicação na arte de ensinar.

A todos aqueles que contribuíram diretamente ou indiretamente na construção e desenvolvimento desse trabalho.

Obrigada!

RESUMO

Introdução: A comunicação entre pacientes surdos e profissionais das técnicas radiológicas é considerada uma barreira no atendimento de saúde devido a incompatibilidade comunicativa entre os mesmos, portanto, é importante compreender os desafios e estratégias usadas por esses profissionais durante o atendimento a pessoas surdas. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo conhecer como se dá a comunicação entre pacientes surdos e o profissional das técnicas radiológicas durante a realização de exames de imagem e terapias radiológicas. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo com abordagem qualitativa, envolvendo 82 profissionais das técnicas radiológicas, que foram entrevistados entre 18/05/2021 a 28/05/2021 de acordo com os preceitos da Resolução 466/12. Os dados foram obtidos através de questionário desenvolvido na plataforma Google Forms, o qual foi enviado pelo aplicativo WhatsApp a profissionais das técnicas radiológicas maiores de 18 anos e que já haviam realizado atendimento de cunho radiológico a pacientes surdos, independentemente de estarem trabalhando ou não na área no momento da pesquisa. O questionário foi dividido em 2 partes contendo questões abertas e fechadas. **Resultados:** Observou-se que a maioria dos participantes (69,5%) nunca fizeram curso de Libras, mas tem interesse em fazer; 78% acreditam na necessidade de haver capacitação em Libras promovido pelo local de trabalho, entretanto, 96,4% afirmam não existir essa oferta de capacitação no seu trabalho. Em relação aos métodos utilizados para estabelecer comunicação, a maioria utilizou-se de gestos (79,3%) e consideraram que a comunicação foi eficiente (73,2%); 80,5% acredita que o surdo compreendeu o exame de imagem/terapia radiológica a partir do método de comunicação utilizado, embora 59,8% tenha relatado a necessidade de auxílio do acompanhante durante o atendimento. Sobre a disponibilidade de intérpretes, a maioria (98,8%) afirma não haver no seu local de trabalho. Ademais, 84,2% dos entrevistados afirmam não haver profissional das técnicas radiológicas capacitado em Libras no seu local de trabalho/setor. **Conclusão:** Perante os resultados obtidos, observa-se que a partir da utilização de diversos métodos bem como do auxílio do acompanhante, a maioria dos exames de imagem/terapias radiológicas foi realizada com êxito, porém, esse resultado não exclui a necessidade de conhecimento e capacitação em Libras, indispensável para uma melhor comunicação com o surdo e melhor eficiência no atendimento.

Palavras-chave: Comunicação efetiva. Pacientes surdos. Profissionais das Técnicas Radiológicas.

ABSTRACT

Introduction: The communication between Deaf patients and professionals of radiological techniques is considered an obstacle in health care due to the communicative incompatibility between them. Therefore, it is important to comprehend the difficulties and strategies used by these professionals during the health care of Deaf people. **Objective:** This study aims at understanding how the communication between Deaf patients and professionals of radiological techniques occurs during imaging exams and radiologic therapies. **Methodology:** This research has a descriptive nature with a quanti-qualitative approach. It involves 82 professionals of radiological techniques who were interviewed from 05/18/2021 to 05/28/2021 according to the precepts of Resolution 466/12. The data were obtained through a questionnaire developed in the Google Forms platform. It was sent via WhatsApp to these professionals over 18 years old who had already treated Deaf patients, independently from being currently working or not during the development of this research. The questionnaire was divided into 2 parts and it had open and closed questions. **Results:** It was observed that most participants (69.5%) have never attended a Libras' (Brazilian sign language) course, but are interested in taking one; 78% believe in the necessity of having a Libras capacitation course in their workplace, however, 96.4% affirm that there is no course offering in their work. Regarding the methods employed to establish communication, most participants used gestures (79.3%) and considered that the communication was effective (73,2%); 80,5% believe that the Deaf patient comprehended the imaging exam/radiologic therapy based on the communicative method even though 59,8% had reported the necessity of assistance from the accompanying person during the treatment. Concerning the availability of interpreters, the majority of participants (98,8%) affirm that there is no professional available in their workplace. In addition, 84,1% assert that there are no professionals of radiological techniques capacitated in Libras in their workplace/sector. **Conclusion:** Based on the obtained results, it is concluded that with the use of various methods and the assistance from the accompanying person, most imaging exams/radiologic therapies were successfully carried out. However, this result does not exclude the necessity of knowledge and capacitation in Libras, which are essential for better communication with Deaf patients and better efficiency in health care.

Key-words: Effective communication. Deaf patients. Professionals of radiological techniques.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVOS.....	10
2.1 OBJETIVO GERAL	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
3 REVISÃO DA LITERATURA	11
3.1 EVOLUÇÃO DA RADIOLOGIA: 125 ANOS DE HISTÓRIA	11
3.2 SURDOS E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE	12
3.3 RELAÇÃO PROFISSIONAL-PACIENTE E PROTEÇÃO RADIOLÓGICA	13
4 METODOLOGIA	16
4.1 TIPO DE ESTUDO	16
4.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO	16
4.3 COLETA DE DADOS	16
4.4 ANÁLISE DE DADOS	17
4.5 ASPECTOS ÉTICOS	18
4.6 RISCOS E BENEFÍCIOS	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DAS TÉCNICAS RADIOLÓGICAS.....	19
5.2 CAPACITAÇÃO E CONHECIMENTO EM LIBRAS PELOS PROFISSIONAIS DAS TÉCNICAS RADIOLÓGICAS	20
5.3 PROCESSO COMUNICATIVO ENTRE PROFISSIONAL DAS TÉCNICAS RADIOLÓGICAS E PACIENTE SURDO.....	23
5.4 EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS PELOS PROFISSIONAIS DAS TÉCNICAS RADIOLÓGICAS NO ATENDIMENTO AO SURDO	26
6 CONCLUSÃO	32
REFERÊNCIAS.....	34
APÊNDICE A	38
APÊNDICE B	42

1 INTRODUÇÃO

Segundo dados do último censo demográfico, realizado em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), existem no Brasil aproximadamente 9,7 milhões de pessoas surdas, dentre elas, mais de 2 milhões possuem grau de surdez severa. A perda auditiva afeta o principal meio de comunicação existente na nossa sociedade, a comunicação oral-auditiva, resultando em grandes desafios para os profissionais da saúde, dentre eles os profissionais das técnicas radiológicas, onde se faz extremamente necessário uma boa e eficiente comunicação, a fim de obter sucesso no serviço prestado (BRITTO, SAMPERIZ, 2010).

A comunicação é ferramenta indispensável no atendimento à saúde, responsável por estabelecer a interação entre profissional e paciente em todas as etapas de assistência hospitalar, sendo de extrema necessidade que haja a compreensão do discurso entre os pares, visando um atendimento de boa qualidade para o usuário. No que diz respeito aos pacientes com surdez, tal ferramenta é na verdade uma barreira, que pode gerar falhas que resultem em diagnósticos imprecisos, constrangimento e insatisfação do usuário surdo (CHAVEIRO, BARBOSA, PORTO, 2008; PEREIRA et al., 2020).

Dentre as competências dos profissionais das técnicas radiológicas, destacam-se: aplicação de princípios de humanização; uso de técnicas para criar uma comunicação apropriada e o respeito à diversidade social, cultural, de gênero, étnica, política e religiosa (BRASIL, 2011). Além disso, os profissionais das técnicas radiológicas têm como papel estabelecer uma relação interpessoal e de confiança com o paciente a fim de provocar melhores reações durante a realização dos exames de imagem como também em terapias radiológicas; fazer o usuário se sentir melhor; reduzir a ansiedade e fazer com que ele se torne mais colaborativo ao longo do processo de diagnóstico e terapia (GRILO, SANTOS, 2013).

O processo de estabelecer a confiança do paciente em um ambiente de saúde é crucial para o acolhimento do mesmo e posterior sucesso do diagnóstico e terapia, sendo a comunicação o veículo para obter tal confiança. No que tange aos pacientes surdos, o acolhimento e o vínculo entre os profissionais das técnicas radiológicas e paciente surdo torna-se um desafio, devido a incompatibilidade

comunicativa entre os mesmos, requerendo do profissional formas e estratégias para que o seu discurso seja entendido (TEDESCO, JUNGES, 2013).

A relação dos profissionais das técnicas radiológicas com pacientes surdos deve ser estabelecida através da modalidade de comunicação espaço-visual, onde a comunicação vai ser produzida pelo movimento das mãos e vai ser captada e decodificada pelos olhos (CHAVEIRO, BARBOSA, PORTO, 2008). Além da Língua Brasileira de Sinais (Libras), outras estratégias podem ser utilizadas por esses profissionais para estabelecer comunicação com os surdos, como: leitura labial, gestos, mímica, auxílio de um intérprete ou acompanhante, expressão corporal e até mesmo escrita, caso o paciente saiba ler (MAGRINI, SANTOS, 2014).

Tendo em vista que para se comunicar com os pacientes surdos, os profissionais das técnicas radiológicas encontram diversos desafios e que utilizam diferentes métodos e estratégias para estabelecerem contato com esses pacientes, a fim de oferecer um atendimento de qualidade e um diagnóstico/terapia preciso, emerge o problema levantado pelo estudo: Como se dá a comunicação entre pacientes surdos e o profissional das técnicas radiológicas durante a realização de exames de imagem e terapias radiológicas? Como os profissionais das técnicas radiológicas promovem atendimento aos pacientes surdos?

A relevância da pesquisa está associada a necessidade de conhecer e reconhecer o atendimento inferior e sem capacitação que é oferecido, na maioria das vezes, às pessoas surdas, pelos profissionais das técnicas radiológicas. Trata-se de um tema de extrema importância devido ao contexto atual de busca e oferta de inclusão social para os grupos minoritários.

Nesta perspectiva, mostra-se assim a importância de discutir e debater sobre o tema, procurando novas formas de comunicação, principalmente a capacitação em Libras, objetivando a melhoria na comunicação entre profissional-paciente e consequentemente a realização de um exame de imagem e terapia radiológica pautada na confiança e respeito as diferenças, e também um diagnóstico muito mais preciso e fidedigno, devido ao sucesso da comunicação utilizada.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Conhecer como se dá a comunicação entre pacientes surdos e o profissional das técnicas radiológicas durante a realização de exames de imagem e terapias radiológicas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar a presença de funcionários no estabelecimento de saúde que sejam capacitados para o uso e interpretação de Libras.
- Descrever como ocorre o processo de comunicação entre o profissional e o paciente surdo durante a realização de exames de imagem e terapias radiológicas.
- Investigar os principais desafios encontradas pelos profissionais das técnicas radiológicas para o atendimento do paciente surdo.
- Verificar a realização de cursos de capacitação em Libras pelos profissionais das técnicas radiológicas.
- Descrever, na perspectiva do profissional, como ele avalia o nível de eficiência da comunicação utilizada por ele no atendimento ao surdo.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 EVOLUÇÃO DA RADIOLOGIA: 125 ANOS DE HISTÓRIA

Em 8 novembro de 1895, Wilhelm Conrad Röntgen, situado na Alemanha, ficou mundialmente conhecido por ter descoberto o fenômeno dos Raios X. A descoberta se deu através do estudo com raios catódicos, e a partir de um experimento com eles dentro de uma ampola de Crookes. O físico alemão foi capaz de perceber a propagação desses raios para fora da ampola, gerando luminescência em uma placa de platinocianeto de bário. Intrigado com tal acontecimento, ele prosseguiu com o estudo, até que pôde enxergar os ossos da sua mão ao colocá-la entre o tubo de Crookes e a placa, vindo assim por descobrir os famosos 'Raios X' (LOPES, 2013).

Desde então, os Raios X passaram a ser utilizados no campo da medicina, auxiliando na realização de diagnósticos e terapias. A introdução dos Raios X na área da saúde começou com o uso dessa tecnologia de forma esporádica, principalmente para identificar corpos estranhos dentro das pessoas, com finalidade cirúrgica. Posteriormente, visto que esse fenômeno contribuía de maneira indispensável para o diagnóstico e tratamento de doenças, o setor de Radiologia teve sua implementação em espaços hospitalares, auxiliando e aprimorando o atendimento de saúde para a população (PEREIRA, 2012).

O uso da Radiologia no Brasil começou no ano de 1897, com a vinda do primeiro aparelho de Raios X para o país, mas apenas em 1898 foi realizada a primeira radiografia com o objetivo de visualizar um corpo estranho na mão de um paciente. O início da Radiologia Brasileira ficou amplamente conhecido pela criação da 'Abreugrafia' pelo médico Manoel Dias de Abreu. O método consistia em uma radiografia do tórax, impressa em uma película de 35 mm, para o estudo e diagnóstico de doenças pulmonares, principalmente da tuberculose. Posteriormente tal técnica foi difundida pelo mundo devido sua eficiência técnica e baixo custo (FRANCISCO et al., 2006).

Mais tarde, no ano de 1985, o exercício da profissão de Técnico em Radiologia foi regularizado no Brasil, pela Lei Federal Nº 7.394, de 29 de outubro de 1985. Segundo o Art. 1º *“se conceituam como Técnicos em Radiologia, todos os que*

operam as seguintes técnicas: radiológicas, radioterápicas, radioisotópicas, industrial e de medicina nuclear”. Por definição, os técnicos em radiologia podem atuar em setores de diagnóstico e terapia, como também na radiologia industrial. É importante ressaltar que devido à falta de legislação para a profissão de Tecnólogos em Radiologia, a lei citada se aplica também aos mesmos (BRASIL, 1985).

Por fim, a evolução da radiologia ao longo desses 125 anos após a sua descoberta, trouxe melhorias indiscutíveis para o setor da medicina, onde não se faz mais necessário o uso de cirurgias invasivas para ver o paciente por dentro. Devido a utilização e constante aperfeiçoamento de equipamentos radiodiagnósticos como: Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Cintilografia e Ultrassonografia; os diagnósticos tornaram-se mais precisos e fidedignos, as ações terapêuticas são menos invasivas e com resultados análogos, se não superiores a grandes cirurgias. Sem dúvidas, os profissionais das técnicas radiológicas têm sua contribuição nisso, tanto na realização de exames de imagem e auxílio em terapias radiológicas, quanto na humanização do seu serviço, provendo o bem-estar do paciente durante o processo diagnóstico e terapêutico (GALVÃO, 2000).

3.2 SURDOS E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE

As deficiências, de maneira geral, são definidas como perda ou anomalia de uma determinada estrutura ou função, podendo ser anatômica, física ou psicológica. É de conhecimento geral que as pessoas com deficiência apresentam características peculiares devido as suas limitações, no entanto, devido a tal unicidade, essa população acaba por sofrer preconceitos e ser deixada à margem da sociedade, mesmo carecendo de atenção e cuidados especiais (PAGLIUCA, FIÚZA, REBOUÇAS, 2007).

A deficiência auditiva se configura como um dos mais graves distúrbios da comunicação, considerada como o tipo de deficiência mais difícil de gerar relações com o restante da sociedade, devido a audição ser o sentido pelo qual o ser humano percebe os sons, sendo essencial para o uso da linguagem como forma de comunicação (PAGLIUCA, FIÚZA, REBOUÇAS, 2007). Os graus de surdez são classificados mediante o grau de perda auditiva, baseados nos decibéis (unidade de medida da intensidade sonora), podendo ser: perda auditiva leve, de 20 a 40 dB;

perda moderada, de 40 a 70 dB; perda severa, de 70 a 90 dB e perda profunda acima de 90dB (SILVA, 2008).

Segundo Gatto e Tochetto (2007) *“A linguagem desempenha um papel essencial na organização perceptual, na recepção e estruturação das informações, na aprendizagem e nas interações sociais do ser humano”*. As pessoas com surdez têm uma perda enorme em todos os aspectos citados acima, devido a sua incompatibilidade de comunicação com o restante da sociedade. Em razão a sua cultura e forma de comunicação serem minoritárias, os surdos acabam por encontrar barreiras e falta de acessibilidade em diversos serviços essenciais à vida, sendo o principal deles, o atendimento de saúde (SOUZA et al., 2017).

Para os surdos, buscar um serviço de saúde é sinônimo de medo, desconfiança e frustração, devido a inconciliável comunicação entre o profissional de saúde e o paciente surdo. Devido a isso, essas pessoas buscam os serviços de saúde com uma frequência bem menor que o restante da população, sendo tal comportamento bastante compreensivo, visto que a grande maioria dos profissionais não estão aptos a se comunicarem com essa comunidade, não tem preparo e conhecimento para lidar com uma cultura e linguagem tão diferentes da habitualmente conhecida e utilizada, podendo gerar ainda mais prejuízos e distanciamento social para essas pessoas (REIS, SANTOS, 2019).

Diante do impasse comunicativo entre profissionais da saúde e surdos, o debate acerca do uso e implementação da Língua Brasileira de Sinais (Libras) em ambientes de saúde se faz cada vez mais atual e necessário, devido ser por meio dela que a maioria da população surda se comunica (REIS, SANTOS, 2019). A Língua de Sinais foi reconhecida em 2002, através da Lei Federal nº 10.436, como meio legal de comunicação e expressão da população surda (BRASIL, 2002). A mesma se configura como capaz de expressar qualquer conceito e emoção, sendo altamente estruturada e complexa como qualquer outra língua falada (CHAVEIRO, BARBOSA, 2005).

3.3 RELAÇÃO PROFISSIONAL-PACIENTE E PROTEÇÃO RADIOLÓGICA

É evidente o aumento da requisição de exames de imagem, devido ao grande auxílio das imagens para o diagnóstico médico. Tomando como base os exames de Tomografia Computadorizada realizadas nos Estados Unidos, houve um aumento

significativo da realização dos mesmos, sendo de 2 milhões/ano em 1980 e crescendo para 65 milhões/ano em 2003 (IARED, SHIGUEOKA, 2010). Já no Brasil, segundo o IBGE, a solicitação de exames tomográficos cresceu 32,5% no curto período de 2000 a 2005 (JUNG, ATALLAH, 2017).

O aumento da solicitação desses exames vai de encontro ao aspecto mais importante da radiologia, a Proteção Radiológica. A mesma consiste em expor o paciente a menor dose de radiação necessária para se obter um diagnóstico preciso e fidedigno. A Radioproteção é baseada nos seguintes princípios: justificação, limitação de dose e otimização. O primeiro consiste na solicitação de um exame de imagem somente se os benefícios forem superiores aos riscos envolvidos. A limitação das doses é estabelecida por legislação e o último deles afirma que devem ser utilizadas doses tão baixas quanto razoavelmente exequíveis, baseando-se no princípio ALARA - *as low as reasonably achievable* (IARED, SHIGUEOKA, 2010).

Os princípios da Radioproteção foram estabelecidos para reduzir a exposição à radiação tanto dos profissionais ocupacionalmente expostos (profissionais das técnicas radiológicas) como dos pacientes. A radiação ionizante causa a ionização de átomos do corpo humano, sendo possível acarretar efeitos biológicos decorrentes da exposição. Os efeitos biológicos da radiação são dependentes de vários fatores, como: quantidade de radiação, energia da radiação, tempo e tipo de exposição, como também da região do corpo que foi irradiada, devido a sensibilidade à radiação das células encontradas na região exposta (DOROW, MEDEIROS, 2019).

O fornecimento de informações imprescindíveis ao funcionamento dos exames de imagem e terapias radiológicas atuam como uma das vertentes da proteção radiológica, visto que os mesmos só são feitos de maneira correta caso haja uma boa orientação ao paciente sobre o procedimento. O profissional das técnicas radiológicas deve buscar a confiança do paciente, a fim de oferecer um atendimento humanizado e de qualidade. Além disso, o mesmo deve explicar para o paciente todas as etapas do exame ou terapia de cunho radiológico, como também tudo o que acontecerá durante a realização do mesmo, evitando assim que o paciente se movimente ou fique no posicionamento errado e consequentemente o exame de imagem seja refeito, aumentando a exposição do paciente à radiação, o que não é desejável (SOUZA et al., 2017; DINIZ, COSTA, SILVA, 2016).

Outro ponto a ser destacado é sobre o uso de meios de contraste em exames de imagem, que é cada vez mais utilizado, devido a sua capacidade de possibilitar a

diferenciação da densidade de estruturas anatômicas. O uso do contraste requer um cuidado e atenção maior dos profissionais das técnicas radiológicas, isto se dá por que o meio de contraste é uma substância passível de causar reações alérgicas importantes, sendo de extrema necessidade uma anamnese detalhada antes da sua utilização. Uma boa orientação e comunicação com o paciente podem indicar se o uso do meio de contraste é arriscado ou não, podendo prever a ocorrência de reações alérgicas leves, moderadas, graves, ou até mesmo a morte (MARTINEZ, 2004).

Devido a todos esses fatores, é necessário que o profissional das técnicas radiológicas e os outros profissionais atuantes do setor de diagnóstico por imagem sejam atenciosos e capacitados para promoverem um atendimento seguro e de qualidade. Tais profissionais tem como missão realizar os exames de imagem minimizando a quantidade de radiação ao paciente, informar e orientar o paciente sobre todas as etapas do procedimento. Além disso, tem a obrigação de prevenir, detectar e tratar os possíveis efeitos adversos que podem surgir devido ao uso do meio de contraste, maximizando as chances do paciente de obter um diagnóstico seguro e preciso (DINIZ, COSTA, SILVA, 2016).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Estudo de natureza descritiva com abordagem quali-quantitativa. Segundo Prodanov e Freitas (2013) a pesquisa descritiva tem como atributo descrever características e/ou fenômenos que ocorrem dentro de uma população, como também estabelecer relação entre variáveis da sociedade sem que haja interferência do pesquisador, podendo ser realizada sob forma de questionário ou observação sistemática.

4.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A pesquisa foi desenvolvida no ano de 2021, no período de 18/05/2021 à 28/05/2021, com profissionais das técnicas radiológicas que já tivessem 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 profissionais das técnicas radiológicas, dentre eles técnicos, tecnólogos e estagiários. Esta amostra foi identificada a partir do banco de dados (telefone e e-mail) de alunos e ex-alunos do curso de Radiologia do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí (IFPI). Os critérios de inclusão foram: ter idade superior a 18 anos e ter tido experiência no exercício da profissão em atendimento ao cliente surdo independentemente de estar trabalhando/estagiando na área da radiologia no momento da coleta dos dados. A cada participante foi solicitado que indicasse pelo menos um colega de profissão para que o autor desta pesquisa entrasse em contato posteriormente, convidando-o a participar da pesquisa, caso atenda aos critérios de participação.

4.3 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada a partir de um questionário (Apêndice A), que consta de duas partes. A primeira parte aborda sobre questões do entrevistado,

como: sexo, idade, setor em que atua, caracterização do local de trabalho e tempo de atuação na área da radiologia. Já a segunda parte é composta por questões de conhecimento específico, que abordam os desafios e estratégias utilizadas por esses profissionais quanto ao atendimento de pessoas com surdez.

O questionário foi desenvolvido na ferramenta Google Formulários, que gera um link para o acesso e resposta dos participantes, o qual foi enviado ao participante após contato prévio por mensagem.

Para tanto, no primeiro contato com o participante da pesquisa, foi feita uma apresentação da pesquisa e na sequência questionado se o mesmo já teve experiência prévia no atendimento de paciente surdo; se a resposta for não, este profissional não se encaixa nos critérios de inclusão aqui estabelecidos e o contato se dá como encerrado. Caso a resposta seja sim, há uma explanação sobre os objetivos da pesquisa, e informações sobre o anonimato das informações ali cedidas. Após isso é repassado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) também via Google Formulários. Com a leitura de todas as informações e caso o entrevistado aceite participar (resposta obrigatória) é dado início às perguntas do questionário.

As perguntas de cunho específico à temática (perguntas que respondem aos objetivos deste estudo) são abertas, em que o participante pode digitar sua experiência e relato.

A coleta de dados se baseou no princípio da 'saturação teórica', que consiste em uma ferramenta delimitadora da amostra, ou seja, a quantidade final de participantes. A coleta de dados é interrompida a partir do momento que o autor da pesquisa percebe um padrão de repetição nas falas, sendo assim, não convém continuar coletando dados, visto que não irá acrescentar na reflexão teórica já alcançada a partir dos dados obtidos (FALQUETO; FARIAS; HOFFMANN, 2018).

4.4 ANÁLISE DE DADOS

Os dados quantitativos obtidos através das questões fechadas foram contabilizados e expressos em frequências absolutas e relativas. Para isso foi utilizado o software Excel, e posteriormente os gráficos e tabelas gerados foram exportados para o Word, para a construção desse trabalho.

Já os dados qualitativos obtidos através das questões abertas 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.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

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 ser 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 iniciada após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa do IFPI, na submissão à Plataforma Brasil. Com a aprovação, o número de Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) desta pesquisa é: 45141721.9.0000.9207.

4.6 RISCOS E BENEFÍCIOS

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 identificar se a comunicação e os métodos utilizados pelo profissional das técnicas radiológicas são eficazes para gerar um bom entendimento pelo paciente surdo, e consequentemente um atendimento de qualidade e eficaz.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DAS TÉCNICAS RADIOLÓGICAS

No total, este estudo contou com a participação de 82 profissionais das técnicas radiológicas. Na Tabela 1, consta a caracterização dos profissionais das técnicas radiológicas entrevistados.

Tabela 1 - Caracterização dos profissionais das técnicas radiológicas, N=82, Teresina-PI, 2021.

Variáveis				Total	
		N	%	N	%
Sexo	Masculino	50	61	82	100
	Feminino	32	39		
Faixa Etária	20 a 29 anos	43	52,4	82	100
	30 a 39 anos	23	28		
	40 a 49 anos	13	15,9		
	≥ 50 anos	3	3,7		
Tipo de instituição que trabalha	Pública	11	13,4	82	100
	Privada	55	67,1		
	Ambas	16	19,5		
Setor em que trabalha	Tomografia	25	25,5	98*	100
	Raios-X	32	32,6		
	Ressonância	9	9,1		
	Radioterapia	2	2,1		
	Densitometria / Mamografia / Rad. Odontológica	21	21,4		
	CC/ UTI / Hemodinâmica	9	9,3		
Tempo de Atuação na Radiologia	Até 1 ano	17	20,7	82	100
	De 1 a 5 anos	32	39,1		
	De 5 a 10 anos	15	18,3		
	Mais de 10 anos	18	21,9		

* N=98, pois na questão foram aceitas mais de uma resposta por participante.

Pela tabela 1 é possível observar que a maioria dos participantes, são indivíduos do sexo masculino (61%); na faixa etária de 20 a 29 anos (52,4%). Predominou profissionais que trabalham em instituição de saúde privada (67,1%) com tempo de atuação profissional entre 1 a 5 anos (39,1%).

Quando questionados sobre o setor em que trabalham, 32,6% dos profissionais afirmaram atuar no setor de Raios X, seguido da Tomografia Computadorizada (25,5%); setores de Densitometria Óssea, Mamografia ou Radiologia Odontológica com 21,4% e Radioterapia, com apenas 2,1%.

A preponderância do sexo masculino nessa pesquisa está ancorada no perfil da própria classe profissional. Discute-se que a predominância do sexo masculino na área da radiologia está embasada nos padrões do sexismo, que consiste em qualquer atitude discriminativa fundamentada no sexo. Atitudes sexistas estão presentes na vida profissional de mulheres técnicas e tecnólogas em Radiologia. A falta de força física e a possibilidade de gravidez são alguns dos relatos mais frequentes quanto a não contratação de mulheres no setor de diagnóstico por imagem. Existe a crença de que o sexo feminino não é capaz de atuar nesse setor por alguns equipamentos e setores demandarem muita força física. Além disso, por estarem diretamente expostas a radiação ionizante, quando as profissionais mulheres engravidam, há a necessidade de rápido afastamento das mesmas, fator considerado um grande prejuízo para os empregadores (LINS, 2018).

No que diz respeito ao setor de atuação dos profissionais entrevistados, é possível afirmar que a distribuição de equipamentos de imagem está diretamente associada a atuação dos profissionais das técnicas radiológicas. Em uma pesquisa realizada na Bahia, por Santos et al. (2019), os autores observaram que há um déficit na distribuição de equipamentos de imagem que empreguem maior tecnologia, como: Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética e Mamografia, ou seja, quanto maior a tecnologia do aparelho, menor a quantidade de aparelhos por habitante. Já o equipamento de Raios X convencional apresentou um superávit, por ter menor tecnologia e por ser um método de imagem mais básico, primordial e indispensável em estabelecimentos de saúde.

5.2 CAPACITAÇÃO E CONHECIMENTO EM LIBRAS PELOS PROFISSIONAIS DAS TÉCNICAS RADIOLÓGICAS

Na Tabela 2 constam as informações a respeito da oferta de capacitação em Libras pelo local de trabalho, como também sobre a realização de cursos pelos profissionais das técnicas radiológicas.

Tabela 2 - Capacitação e conhecimento em Libras pelos profissionais das técnicas radiológicas, N=82, Teresina-PI, 2021.

Variáveis		N	%	Total	
				N	%
Em relação a realização de curso de Libras	Já fez, mas esqueceu tudo	4	4,9	82	100
	Já fez e está sendo útil	8	9,8		
	Nunca fez, mas tem interesse	57	69,5		
	Nunca fez e não tem interesse	13	15,9		
Quanto a necessidade de ter capacitação em Libras no seu local de trabalho	Sim, auxiliaria no atendimento dessa clientela	64	78	82	100
	Não, o público é reduzido e não compensa o investimento/tempo	9	11		
	Não, acho mais eficiente ter disponível na instituição uma pessoa capacitada em Libras	9	11		
Quanto a oferta de cursos de capacitação em Libras no local de trabalho	Sim, obrigatórios	1	1,2	82	100
	Sim, mas não obrigatórios	2	2,4		
	Não	79	96,4		
Em relação a disponibilidade de intérpretes no local de trabalho	Sim, em turnos específicos	1	1,2	82	100
	Não	81	98,8		
Em relação a existência de algum profissional das técnicas radiológicas que saiba se comunicar em Libras	Sim, se capacitou por estímulo da instituição de trabalho	1	1,2	82	100
	Sim, se capacitou por conta própria para fins profissionais	9	11		
	Sim, domina a linguagem por motivos pessoais	3	3,6		
	Não	69	84,2		

Dos entrevistados, 69,5% afirmaram nunca ter feito curso de Libras, mas demonstram interesse em fazer, e 78% acreditam na necessidade da oferta de capacitação em Libras pelo local de trabalho. Entretanto, 96,4% relatam não haver a oferta de capacitação pelo local de trabalho, como também não há a disponibilidade

de intérpretes, apontado por 98,8% dos participantes. Além disso, a maioria dos entrevistados (84,2%) afirmam não existir profissional das técnicas radiológicas que saiba se comunicar em Libras no seu setor/local de trabalho.

O interesse demonstrado pelos participantes em fazer um curso de Libras está baseado na necessidade de zelo especial que os pacientes surdos requerem, no viés da inclusão social. Sendo assim, o curso de Libras atua no sentido de igualar a comunicação entre as partes e acabar com as barreiras no atendimento e no acesso digno a saúde, garantindo assim os direitos e cidadania das pessoas surdas (RAMOS, ALMEIDA, 2017).

A necessidade de oferta de capacitação e cursos em Libras pelos locais de trabalho está fundamentada na expectativa, dos profissionais entrevistados, de oferecer um atendimento mais personalizado aos pacientes surdos. A capacitação obrigatória em Libras dentro do local de trabalho, e principalmente nos cursos da área da saúde, sem dúvidas proveria uma assistência mais humanizada, assertiva e digna ao paciente surdo, em função da melhoria da comunicação e troca de informações entre paciente e profissional da saúde, já que forneceria ao último o mínimo de entendimento necessário da Língua Brasileira de Sinais, necessária para o melhor atendimento dessa população (SOUZA, PORROZZI, 2009).

Mesmo com a Lei Federal nº 10.436 em vigor, que determina que as instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devam prestar assistência e atendimento adequado aos pacientes surdos, isso não ocorre, pois os profissionais da saúde não conhecem a língua de sinais, não há a oferta de cursos de capacitação, e também não há intérpretes de Libras no local hospitalar, dificultando ainda mais esse processo tão importante, e fazendo com que o profissional busque outros métodos para estabelecer a comunicação, mesmo que não sejam tão eficazes (BRASIL, 2002. CARDOSO, RODRIGUES, BACHION, 2006).

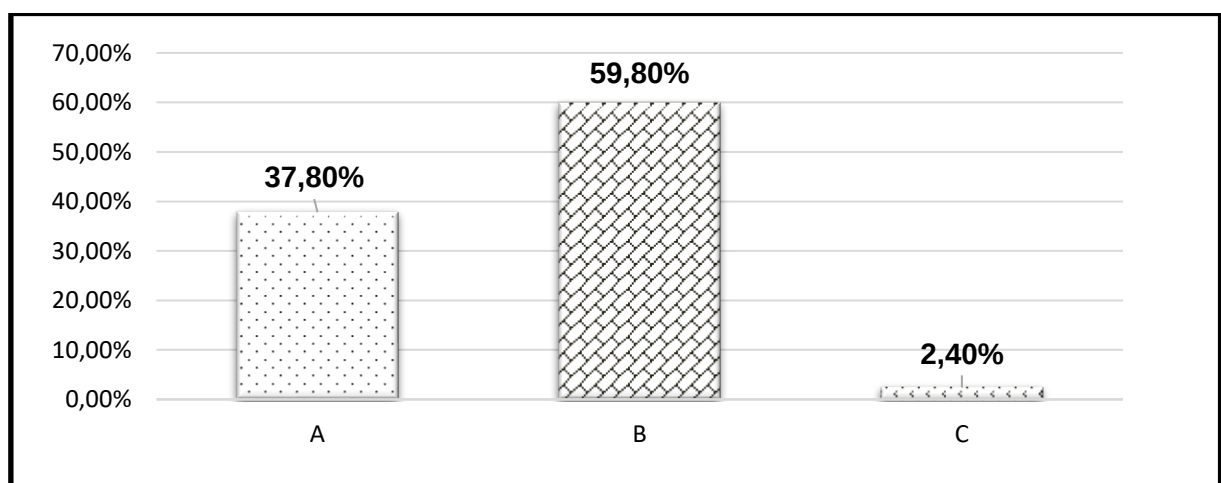
A não oferta de capacitação em Libras pelos locais de trabalho é uma realidade vivida pelos participantes dessa pesquisa. Entretanto, a capacitação desses profissionais em Língua de Sinais se faz imprescindível para propiciar um bom atendimento, pois há a necessidade de aprendizado da cultura do cliente surdo, como prover atendimento para essa clientela e, principalmente, noções de Libras que permitam a oferta de um atendimento de qualidade (CHAVEIRO et al., 2010).

O fato de não haver profissionais capacitados na Língua de Sinais Brasileira em seus setores e/ou locais de trabalho pode acarretar em grandes prejuízos na saúde do paciente com surdez, pois a falta de treinamento e capacitação em Libras pode levar a diagnósticos errados. Ademais, a ineficiência da comunicação estabelecida pode fazer com que o paciente não siga a orientação dada pelo profissional, já que não há o entendimento do que foi dito. Mais uma vez reforça-se a importância de o profissional das técnicas radiológicas conhecer o mundo, cultura e língua da pessoa surda, para que eles possam vir a atender as necessidades comunicativas do surdo, a partir do entendimento de ambos do que está sendo comunicado, gerando um sentimento de maior confiança e segurança tanto para o profissional quanto para o paciente (MAGRINI, SANTOS, 2014).

5.3 PROCESSO COMUNICATIVO ENTRE PROFISSIONAL DAS TÉCNICAS RADIOLÓGICAS E PACIENTE SURDO

Os resultados acerca de como ocorre o processo de comunicação com pessoas surdas, destacando-se os desafios, estratégias, necessidade ou não de um intérprete, eficiência da comunicação e compreensão por parte do paciente, estão descritas no Gráfico 1 e Tabela 3.

Gráfico 1 - Identificação do intérprete que proporcionou auxílio aos profissionais das técnicas radiológicas durante realização de exames de imagem/terapias radiológicas, N=82, Teresina-PI, 2021



Legenda: A- Não foi necessário o auxílio de um intérprete para a realização do exame/terapia. B- Familiar que acompanhava o cliente surdo. C- Intérprete não familiar convidado ou contratado pelo cliente para acompanhá-lo no exame/terapia.

Conforme o Gráfico 1, 59,8% dos participantes apontaram que o intérprete foi um familiar do paciente que o acompanhava. Na tabela 3 há a caracterização do processo comunicativo entre profissional e paciente. O uso de gestos (43,1%) foi o predominante quanto as estratégias de comunicação utilizadas. Além disso, 73,2% dos profissionais afirmam que a comunicação foi eficiente e 80,5% acreditam que a pessoa surda compreendeu a realização do exame de imagem a partir do método de comunicação utilizado. Por fim, 41,2% dizem que esses exames e/ou terapias radiológicas com pessoas surdas costumam demandar mais tempo de execução.

Tabela 3 - Processo comunicativo entre profissional das técnicas radiológicas e paciente surdo, N=82, Teresina-PI, 2021.

Variáveis		N	%	Total	
				N	%
Quanto ao método de comunicação utilizado para se comunicar com o paciente surdo	Libras	10	6,6	151*	100
	Leitura Labial	17	11,2		
	Mímica	34	22,5		
	Gestos	65	43,1		
	Escrita	13	8,6		
	Intérprete	12	8,0		
Em relação a eficiência da comunicação	Sim, foi eficiente	60	73,2	82	100
	Não, não foi eficiente	22	26,8		
Quanto a compreensão do exame de imagem por parte da pessoa surda	Sim, acho que ela compreendeu	66	80,5	82	100
	Não, acho que ela não compreendeu	16	19,5		
Em relação aos exames de imagem/terapias radiológicas com pacientes surdos, em geral eles se caracterizam por	Demandam mais tempo de execução	56	41,2	136*	100
	Necessidade de repetição do exame/incidência	24	17,6		
	Necessidade de acompanhante durante o exame de imagem	49	36,1		
	Necessidade de auxílio de mais profissionais	4	2,9		
	Necessidade de remarcar o exame de imagem, para que o paciente traga um acompanhante/interprete	3	2,2		

* N=151 e N=136, pois havia a possibilidade de marcar mais de uma alternativa nas questões.

O auxílio do familiar, geralmente ouvinte, durante a realização de exames e terapias em geral tem como característica melhorar a relação entre paciente surdo e profissional da saúde. Já que esse acompanhante conhece a forma de se comunicar do surdo e todos os seus gestos e expressões, ele acaba por atuar como um intermediário e tradutor da fala do profissional para o paciente e vice-versa, melhorando a relação interpessoal dos mesmos (CARDOSO, RODRIGUES, BACHION, 2006; BRITTO, SAMPERIZ, 2010).

Por assegurar a comunicação e o entendimento entre profissional e paciente surdo durante o procedimento radiológico, a presença dos acompanhantes/familiares acaba sendo uma prática comum durante o atendimento de saúde das pessoas surdas. Contudo, a estadia de uma terceira pessoa nesse atendimento, acaba por restringir a individualidade e autonomia do paciente surdo, já que quem explica e recebe as informações é o acompanhante, minimizando a oportunidade de a pessoa surda expor seus questionamentos (OLIVEIRA, CELINO, COSTA, 2015).

Segundo Chaveiro, Barbosa e Porto (2008), *“A barreira da comunicação que dificulta ou até impede a interação entre surdos e profissionais da saúde só pode ser superada quando se encontram formas de interação, única maneira de se garantir uma assistência de boa qualidade”*. A mímica, gestos e a leitura labial são métodos usados que atuam nesse sentido. Os movimentos, expressões faciais e gestos usados durante a mímica atuam de forma compensatória, já que são símbolos captados pela visão do surdo, similar ao uso de Libras.

Entretanto, como os símbolos usados na mímica não são universais, esse método de comunicação fica submetido a interpretação de quem o recebe. Já o uso de leitura labial também é possível nessa interação, mas pode ser facilmente inviabilizado por qualquer mudança na posição dos rostos do paciente surdo e profissional da saúde (CHAVEIRO, BARBOSA, PORTO, 2008; BRITTO, SAMPERIZ, 2010).

A maioria dos profissionais das técnicas radiológicas entrevistados afirma que a comunicação utilizada com o paciente surdo foi eficiente. Entretanto, mesmo utilizando de diversos métodos, como mímica, gestos e leitura labial, tais técnicas não garantem o tratamento correto, pois não são eficientes. A necessidade de comunicação das pessoas surdas excede a simples interpretação de gestos e mímicas realizadas pelos profissionais da saúde, já que existem outras diversas barreiras que tornam dificultoso a comunicação entre profissional-paciente. O

pensamento, por esses profissionais, de que esses métodos são suficientes para atender bem o paciente surdo, apenas demonstra a falta de entendimento do amplo processo que são as necessidades comunicativas dessa parcela da população (SOARES et al., 2018).

Em uma pesquisa realizada por Souza et al. (2017), sobre os obstáculos enfrentados pela comunidade surda no atendimento de saúde, os resultados obtidos são o exato oposto. Os dados apontam que os pacientes surdos, na sua maioria, não entendem as informações e, devido a transmissão de informações ser unilateral (apenas o que o profissional da saúde quer expressar), não há comunicação eficiente, já que a compreensão pelo surdo não ocorre. Além disso o estudo aponta que não há, em serviços de saúde, pessoas capacitadas para se comunicar por Libras, sejam intérpretes disponíveis ou os próprios profissionais da saúde.

A característica de maior demanda de tempo e execução dos exames de imagem foi bastante apontada pelos participantes. A mesma envolve os conceitos de produtividade e humanização, visto que: devido a cobrança por realizar um determinado número desses exames por dia, os profissionais das técnicas radiológicas acabam esquecendo que antes de todo exame de imagem, existe um ser humano; e que o atendimento a eles deve ser individualizado e único, já que todos os pacientes são diferentes e possuem suas singularidades. Devido a isso, a humanização se faz importante, pois ela requer a prestação de um serviço de qualidade, baseado na escuta, vínculo e atenção ao paciente, fazendo com que o profissional enxergue além da patologia ou procedimento que deve ser realizado (DUARTE, NORO, 2013).

5.4 EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS PELOS PROFISSIONAIS DAS TÉCNICAS RADIOLÓGICAS NO ATENDIMENTO AO SURDO

Quando questionados sobre como ocorre o processo de comunicação com os pacientes surdos, as seguintes evocações surgiram:

“Foi necessário usar todas as ferramentas possíveis. Todo aprendizado no mini curso, 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 os desafios 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 da saúde e paciente são encontradas em todo sistema de saúde, entretanto, essas adversidades são maximizadas quando englobam barreiras de cultura e linguagem, como é o caso de pessoas com surdez. O encontro entre profissional das técnicas radiológicas e paciente surdo acontece fora dos padrões desejados pelo profissional, devido a incompatibilidade comunicativa entre ambos, 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 por esses profissionais é outro fator que dificulta ainda mais a comunicação entre profissional-paciente (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) afirmam sobre o fato de os maiores desafios 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 os empecilhos são minimizados e a qualidade do serviço prestado aumenta.

Quanto ao nível de satisfação com o seu próprio atendimento para com o paciente surdo, 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 terapia radiológica 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 consequentemente, diagnósticos e tratamentos mais fidedignos (RAMOS, ALMEIDA, 2017.; SOUZA, POROZZI, 2009).

6 CONCLUSÃO

A partir desse estudo, observou-se que a maioria dos profissionais das técnicas radiológicas não tem capacitação e conhecimento mínimo em Libras para atender os pacientes surdos, e a minoria que buscou capacitação, o fez por conta própria e para fins profissionais. A falta de capacitação advém da não oferta de cursos em Libras, pelo local de trabalho, e pela falta de estímulo, interesse e busca por aprimoramento dos próprios profissionais das técnicas radiológicas, acarretando em um atendimento inferior ao que poderia ser proporcionado caso houvesse a capacitação.

Além disso, foi possível identificar que a presença de intérpretes disponíveis para auxiliar no atendimento de pessoas surdas é praticamente nula, no local de trabalho dos profissionais entrevistados. Ou seja, além de não ofertarem capacitação em Libras para os profissionais da saúde, também não promovem a permanência de um intérprete na instituição, o que dificulta ainda mais o pleno acesso a saúde pelas pessoas surdas, deixando-as em uma situação desconfortável e complicada, como também os profissionais das técnicas radiológicas, que são despreparados.

Ademais, verificou-se que os principais desafios 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, escrita, Libras (pela minoria dos profissionais com entendimento básico) e auxílio de intérprete/acompanhante. O auxílio do acompanhante ocorreu na maioria dos atendimentos, já que geralmente é uma pessoa ouvinte e que também tem conhecimento na Língua de Sinais, fazendo a troca de informações entre profissional e paciente, permitindo que assim o exame de imagem e/ou terapia radiológica possa fluir melhor.

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 na realização desses exames e terapias, ainda que

ocorram desafios durante a explicação e execução dos mesmos. Entretanto, alguns profissionais demonstraram insatisfação quanto ao seu atendimento, no que tange a falta de conhecimento em Libras e consequentemente, impedimento de uma comunicação eficiente e adequada.

Sendo assim, foi possível observar, identificar e entender quais desafios estão presentes nesse atendimento que carece de atenção e cuidados específicos, e também analisar a partir de qual momento e como ocorre a utilização de métodos e estratégias, para que possa ser oferecido o melhor atendimento possível, dentro das condições e limitações dos profissionais das técnicas radiológicas.

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 que a oferta de capacitação obrigatória em Libras seja uma realidade nos locais de atendimento de saúde, e também que a disciplina de Língua Brasileira de Sinais seja ofertada de forma obrigatória em todos os cursos de saúde, para que assim, a inclusão social das pessoas com surdez seja plenamente alcançada nos serviços de saúde, oferecendo um serviço com clareza, confiança e respeito ao paciente, que independente das suas condições merece um atendimento da melhor qualidade possível.

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.

BRASIL. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras e da outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 25 de abril. 2002.

BRASIL. Lei nº 7.394, de 29 de outubro de 1985. Regula o exercício da profissão de Técnico em Radiologia, e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Técnico em radiologia: diretrizes e orientações para a formação. Brasília, 2011.

BRITTO, F. R, SAMPERIZ, M. M. F. 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.; BARBOSA, M. A. Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 417-422, 2005.

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A.; PORTO, C. C. Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 578-583, 2008.

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.

DINIZ, K.D.; COSTA, I.K.F.; SILVA, R.A.R. Segurança do paciente em serviços de tomografia computadorizada: uma revisão integrativa. **Rev. Eletr. Enf.**, Goiás, v.18, p. 1-15, 2016.

DOROW, P.F. MEDEIROS, C. **Proteção radiológica no diagnóstico e terapia**. Santa Catarina: Publicação do IFSC, 2019.

DUARTE, M.L.C.; NORO, A. Humanização do atendimento no setor de radiologia: dificuldades e sugestões dos profissionais de enfermagem. **Revista Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 3, p.532-538, 2013.

FALQUETO, J.M.Z; FARIAS, J.S.; HOFFMANN, V.E. **Saturação teórica em pesquisas qualitativas**: relato de uma experiência de aplicação em estudo na área de administração. **Revista de Ciências da Administração**, v. 20, n. 52, p. 40-53, 2018.

FRANCISCO, F.C. et al. História da Radiologia no Brasil. **Revista da Imagem**, São Paulo, v. 28, n.1, p. 63-66, 2006.

GALVÃO, P.Z.A. Tecnologia e medicina: imagens médicas e a relação médico-paciente. **Revista Bioética**, v.8, n.1, p. 127-136, 2000.

GATTO, C.I.; TOCHETTO, T.M. Deficiência auditiva infantil: implicações e soluções. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 110-115, 2007.

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

GRILO, A.M., SANTOS, M.C. A mamografia: experiência psicológica, atitudes e comportamentos do técnico de radiologia facilitadores da colaboração da mulher. **Saúde & Tecnologia**. Lisboa, n.9, p. 24-32, 2013.

IARED, W. SHIGUEOKA, D.C. Exposição à radiação durante exames de imagem: dúvidas frequentes. **Diagn Tratamento**, São Paulo, v. 15, n.3, p. 143-145, 2010.

JUNG, R. ATALLAH, A.N. Tomografia computadorizada e risco de neoplasias. **Diagn Tratamento**, São Paulo, v. 22, n.2, p. 57-62, 2017.

LINS, L. Os obstáculos que as mulheres enfrentam nas práticas radiológicas. **CONTER** (Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia). 05 de julho de 2018. Disponível em: <<http://conter.gov.br/site/noticia/especial-4>>. Acesso em: 20 de junho de 2021.

LOPES, S.O.F. **Formação e trabalho em saúde**: uma análise a partir da percepção de Técnicos em Radiologia. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde), Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2013.

MAGRINI, A.M.; SANTOS, T.M.M. Comunicação entre funcionários de uma unidade de saúde e pacientes surdos: um problema? **Distúrb comum**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 550-558, 2014.

MARTINEZ, G.D.R. **Orientação para a equipe de enfermagem sobre exames radiológicos contrastados**. TCC (Graduação em Enfermagem), Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, p. 45, 2004.

OLIVEIRA, Y.C.A.; CELINO, S.D.M.; COSTA, G.M.C. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. **Revista Physis**, v. 25, n. 1, p. 307-320, 2015.

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.

PEREIRA, A. A. C. et al. “Meu Sonho É Ser Compreendido”: Uma Análise da Interação Médico-Paciente Surdo durante Assistência à Saúde. **Rev. bras. educ. med.** Brasília, v. 44, n. 4, e121, 2020.

PEREIRA, A.M.L. **Estudo do Impacto da Descoberta dos Raios-X e das suas Aplicações Médicas em Portugal**. Dissertação (Mestrado em Química, Saúde e Nutrição), Faculdade de Ciências, Universidade de Lisboa. Lisboa, 2012.

PRODANOV, C.C.; FREITAS, E.C. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2 ed. Nova Hamburgo: Feevale, 2013, p. 52.

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.

SANTOS et al. Distribuição de equipamentos de diagnóstico por imagem no âmbito do SUS: um panorama do estado da Bahia, Brasil. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, v. 21, n. 4, p. 75-83, 2019.

SILVA, L.P. Manual de orientação de práticas interventivas no contexto educacional para professores do ensino fundamental. **Programa de Desenvolvimento Educacional – PDE**. Mandirituba, 2008.

SOARES, I.P. et al. Como eu falo com você? A comunicação do enfermeiro com o usuário surdo. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, p. 1-8, 2018.

SOUZA, M. F. N. S. et al. Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 395-405, 2017.

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.

SOUZA, N.R. et al. Atuação de enfermeiros em serviços de radioterapia. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 25, e. 26130, p. 1-7, 2017.

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.

APÊNDICE A

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PIAUÍ- IFPI
DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, AMBIENTE, SAÚDE E PRODUÇÃO ALIMENTÍCIA
CURSO DE TECNOLOGIA EM RADIOLOGIA

Pesquisa: *Estratégias e desafios enfrentados por profissionais das técnicas radiológicas no atendimento ao paciente surdo.*

Objetivo Geral: Conhecer como se dá a comunicação entre pacientes surdos e o profissional das técnicas radiológicas durante a realização de exames de imagem e terapias radiológicas.

Pesquisadora Principal: Beatriz Duarte Araujo Rocha.

Pesquisador Responsável: Prof. Dra. Idna de Carvalho Barros Taumaturgo.

Co-orientador: Filipe Augusto de Freitas Moraes.

INSTRUÇÕES:

- Por favor, responda todas as perguntas.
- Leia cuidadosamente e responda de acordo com seus conhecimentos. Por favor, não utilizar meios de pesquisa.
- Lembre-se que seu nome não será incluído e todos os dados aqui contidos terão garantia de anonimato.
- Esse questionário é composto por 2 partes. Parte 1 – “Caracterização da Amostra” e Parte 2 – “Conhecimentos específicos sobre atendimento ao paciente surdo”.

PARTE 1 – CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA (Obrigatório)

Sexo: a) Feminino. b) Masculino.	Você trabalha em uma instituição pública ou privada? a) Público. b) Privado. c) Ambas.
Faixa Etária: a) De 18 a 19 anos. b) De 20 a 29 anos. c) De 30 a 39 anos. d) De 40 a 49 anos. e) 50 anos ou mais.	Você trabalha em qual setor da Radiologia? Você tem quanto tempo de atuação nesse local?

PARTE 2 – CONHECIMENTO ESPECÍFICO SOBRE ATENDIMENTO AO PACIENTE SURDO (Obrigatório)

1. Você já fez algum curso de Libras? () Já fiz mas não ajudou muito, já esqueci tudo. () Já fiz e está sendo muito útil. () Nunca fiz mas tenho interesse em fazer. () Nunca fiz e não tenho interesse em fazer.
2. Você acredita que no seu trabalho/ocupação há a necessidade de se ter uma capacitação em Libras? () Sim, pois auxiliaria no atendimento de clientes surdos. () Não, acho que o público é muito reduzido e não compensa o investimento/tempo, acho melhor investir em outros tipos de capacitações na área da radiologia. () Não, acho mais eficiente ter uma pessoa capacitada em libras na instituição em que trabalho e esta pessoa seria solicitada para auxiliar nesta comunicação quando necessário.
3. No seu local de trabalho há intérpretes disponíveis? () Sim (em todos os turnos). () Sim, em horários/turnos específicos. () Não.

4. Na sua experiência em atendimento a clientes surdos, qual o método de comunicação você utilizou para se comunicar com a pessoa surda? Caso necessário, marcar mais de uma opção.

- ☐ Libras.
- ☐ Leitura labial.
- ☐ Mímica.
- ☐ Gestos.
- ☐ Escrita.
- ☐ Intérprete.

5. Descreva como se deu (ou se dá) o processo de comunicação entre você e o paciente surdo durante a realização de exames de imagem e terapias radiológicas.

6. Você considera que a comunicação foi eficiente?

- ☐ Sim ☐ Não

7. Quais os principais desafios que você encontrou para o atendimento do paciente surdo?

8. Você acha que a pessoa surda compreendeu a realização do exame de imagem a partir do método de comunicação utilizado?

- ☐ Sim ☐ Não

9. Foi necessário o auxílio de um intérprete para a realização do exame de imagem /terapia radiológica?

- ☐ Sim ☐ Não

10. Se a resposta anterior for sim: esse acompanhante ajudou na hora da realização do exame de imagem?

- ☐ Sim
- ☐ Não

11. Caso tenha sido necessário o auxílio de um intérprete para a realização do exame de imagem/terapia radiológica, quem foi este intérprete?

- ☐ Familiar que acompanhava o cliente surdo.
- ☐ Profissional contratado da instituição em que você trabalha.
- ☐ Intérprete não familiar convidado ou contratado pelo cliente para acompanhá-lo no exame de imagem/terapia radiológica.

12. Na sua opinião o(os) exame(s) de imagem com cliente surdo utilizando o método de comunicação que você emprega, em geral se caracterizam por: (Caso necessário, marcar mais de uma opção).

- ☐ Demandar mais tempo de execução.
- ☐ Necessidade de repetição do exame/incidência.
- ☐ Necessidade de acompanhante na sala de exames durante a execução do exame de imagem.
- ☐ Necessidade de chamar mais profissionais das técnicas radiológicas para auxiliar na realização do exame de imagem.
- ☐ Necessidade de adiar/ remarcar o exame de imagem até o que cliente surdo traga algum interprete para auxiliar na comunicação.

13. No seu local de trabalho são ofertados cursos de capacitação em Libras?

- ☐ Sim, obrigatórios.
- ☐ Sim, mas não obrigatórios.
- ☐ Não.

14. No seu setor de radiologia há algum profissional das técnicas radiológicas que saiba se comunicar por Libras?

- ☐ Sim, ele se capacitou por estímulo da instituição ao qual trabalha.
- ☐ Sim, ele se capacitou por conta própria para fins profissionais.
- ☐ Sim, ele se domina a linguagem por motivos pessoais/familiares.
- ☐ Não.

15. Avalie o nível de satisfação com o seu atendimento para com a pessoa surda (como você julga a eficiência na comunicação?)

APÊNDICE B



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PIAUÍ – IFPI
DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, AMBIENTE, SAÚDE E PRODUÇÃO
ALIMENTÍCIA
CURSO DE TECNOLOGIA EM RADIOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

PREZADO PARTICIPANTE,

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa **“As Estratégias E Desafios Enfrentados Por Profissionais Das Técnicas Radiológicas No Atendimento Ao Paciente Surdo”**, que se trata de uma pesquisa científica para Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), desenvolvido pela acadêmica Beatriz Duarte Araujo Rocha, discente do curso Superior de Tecnologia em Radiologia do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí, sob orientação da Professora Dr. Idna de Carvalho Barros Taumaturgo e Co-orientação do Professor Msc. Filipe Augusto de Freitas Soares.

O objetivo do estudo é: conhecer como se dá a comunicação entre pacientes surdos e o profissional das técnicas radiológicas durante a realização de exames de imagem e terapias radiológicas.

O convite a sua participação se deve à necessidade de conhecer como ocorre a comunicação entre profissionais das técnicas radiológicas e pacientes surdos, além disso, identificar quais os métodos utilizados para estabelecer a comunicação e o grau de eficácia dos mesmos. Nesse sentido, sua participação é muito importante.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua contribuição a qualquer momento. Você não será penalizado caso decida não participar da

pesquisa ou, tendo aceitado, desistir desta.

Esta pesquisa é isenta de custos. Também, não haverá remuneração ao participante. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

A sua participação consistirá em responder perguntas tanto subjetivas quanto objetivas de um questionário fechado ao pesquisador. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 (cinco) anos, conforme Resolução 466/12.

O benefício (direto ou indireto) relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é o da possibilidade de observar se a comunicação e os métodos utilizados pelos profissionais das técnicas radiológicas são eficazes para gerar um bom entendimento pelo paciente surdo, e consequentemente um atendimento de qualidade e eficaz.

O risco de possível constrangimento ao responder o questionário será minimizado a partir da não identificação dos participantes, visto que não haverá espaço para colocar nome, e-mail ou qualquer outra informação pessoal do participante no questionário. A aplicação do questionário será feita online através do Google Forms, sem tomar muito o tempo dos participantes.

Ressalta-se que os participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano previsto ou não no termo de consentimento e resultante de sua participação no estudo têm direito à indenização, conforme a Resolução CNS 466/12.

Este projeto será submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí, localizado na Avenida Presidente Jânio Quadros, nº 330, Santa Isabel, sala 3, CEP: 64053-390, Teresina-PI. O telefone e e-mail para contato com o CEP são respectivamente: (86)3131-1441 e cep@ifpi.edu.br.

Este Termo é redigido em duas vias, sendo uma para o participante e outra para o pesquisador. Todas as páginas deverão ser rubricadas pelo participante da pesquisa e pelo pesquisador responsável.

Idna de Carvalho Barros Taumaturgo

Teresina-PI, ____/____/2021.

Considerando, que fui informado (a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei uma via desse documento.

Assinatura Do Participante Da Pesquisa ou Responsável Legal

Contato com o Pesquisador Responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para o pesquisador Idna de Carvalho Barros Taumaturgo, Telefone: (086) 9 9971-3065 ou para o Instituto Federal do Piauí- Departamento de Informação, Ambiente, Saúde e Produção Alimentícia- Endereço: Rua Álvaro Mendes, 1597, 2º andar, Sala B2-19, Centro, Teresina- PI CEP: 64.000- 040.Telefone: (86) 3131-9421.