

# Mestrado em Enfermagem Comunitária

Joana Sofia Gomes Baía

Necessidades das Famílias com Membro Portador de Surdez

mar | 2023

GUARDA  
POLI  
TÉCNICO





**Escola Superior de Saúde**

Instituto Politécnico da Guarda

Mestrado em Enfermagem Comunitária

# **Necessidades das Famílias com Membro Portador de Surdez**

Joana Sofia Gomes Baía

Guarda

2023





**Escola Superior de Saúde**

Instituto Politécnico da Guarda

Mestrado em Enfermagem Comunitária

# **Necessidades das Famílias com Membro Portador de Surdez**

**Trabalho elaborado para a obtenção do Grau de Mestre em Enfermagem Comunitária**

**Elaborado por:**

Joana Sofia Gomes Baía

**Orientado por:**

Prof.<sup>a</sup> Doutora Ermelinda Maria Bernardo Gonçalves Marques

Prof.<sup>a</sup> Doutora Maria Henriqueta de Jesus Silva Figueiredo

Guarda

2023



## ABREVIATURAS

cit. – citado

dB – decibel

ed. – edição

*ed.* – edição

et al. – *et alli*

s.d. – sem data



## **SIGLAS**

AASI – Aparelho de Amplificação Sonora Individual

CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade em Saúde

CINTESIS – Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde

CSP – Cuidados de Saúde Primários

EPI – Equipamento de Proteção Individual

ESEP – Escola Superior de Enfermagem do Porto

IFNA – Internacional Family Nursing Association

INE – Instituto Nacional de Estatística

MDAIF – Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar

OCDE – Organização para a cooperação e Desenvolvimento Económicos

OE – Ordem dos Enfermeiros

OMS – Organização Mundial de Saúde

USF – Unidade de Saúde Família

WHO – World Health Organization



*Duas estradas bifurcam numa floresta e eu...  
seguí pela menos percorrida  
e isso fez toda a diferença.*

Robert Frost - A Estrada Não Percorrida



## ÍNDICE DE FIGURAS

Página

<b>Figura 1-</b> Identificação das áreas de atenção que necessitam de intervenção de enfermagem nas famílias em estudo.....	82
---	----



## ÍNDICE DE QUADROS

Página

<b>Quadro 1</b> - Família extensa/função das relações e sistemas mais amplos .....	72
<b>Quadro 2</b> - Caracterização sociodemográfica do membro portador de surdez .....	74
<b>Quadro 3</b> - Causas da surdez e utilização de prótese auditiva .....	75
<b>Quadro 4</b> - Satisfação Conjugal - Comunicação do casal .....	76
<b>Quadro 5</b> - Planejamento Familiar .....	77
<b>Quadro 6</b> - Processo Familiar- Comunicação Familiar .....	78
<b>Quadro 7</b> - Processo Familiar - Coping Familiar .....	79
<b>Quadro 8</b> - Processo Familiar - Interação de Papéis Familiares .....	80
<b>Quadro 9</b> - Processo Familiar - Relação Dinâmica .....	81
<b>Quadro 10</b> - Barreiras no acesso aos cuidados de saúde .....	84
<b>Quadro 11</b> - Diagnósticos, critérios de diagnósticos e propostas de intervenção na dimensão estrutural.....	101
<b>Quadro 12</b> – Diagnósticos, critérios de diagnósticos e propostas de intervenção na dimensão de desenvolvimento .....	102
<b>Quadro 13</b> – Diagnósticos, critérios de diagnósticos e propostas de intervenção na dimensão funcional .....	103



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Página

<b>Gráfico 1-</b> Posição Social das Famílias .....	73
<b>Gráfico 2</b> –Etapa do ciclo vital familiar .....	76



## RESUMO

### **Enquadramento:**

Na prática de enfermagem de saúde familiar considerar a família enquanto unidade de transformação, reconhecendo-a como um sistema social que se autodefine permitirá uma visão mais apreciativa dos seus potenciais, essenciais para a obtenção de ganhos em saúde, uma vez que a compreensão das principais forças e ameaças permitem ao enfermeiro de família cuidar da mesma, potenciando os seus recursos internos e externos em situações complexas de saúde ou doença. A presença de um membro portador de surdez no seio familiar, precipita a ocorrência de alterações na sua dinâmica, sendo crucial a identificação das necessidades destas famílias.

**Objetivo:** Identificar as necessidades das famílias com membro portador de surdez.

**Métodos:** O desenho do estudo, insere-se no paradigma da investigação quantitativa. Tem um carácter exploratório, descritivo e transversal. Recorreu-se a uma amostra não probabilística por conveniência, constituída por 15 famílias com membro portador de surdez, a maior parte são famílias nucleares (46,67%) e a maioria pertence à Classe Média. O protocolo de recolha teve como suporte o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) que se constitui como referencial teórico deste estudo, tendo sido utilizada a matriz operativa do mesmo, (Figueiredo, 2012). Foi aplicado através de entrevista semiestruturada, com o apoio de um Intérprete de Língua Gestual Portuguesa. Este estudo decorreu nos meses de novembro 2020 a maio de 2021.

**Resultados:** Os membros portadores de surdez têm uma média de idades de 45 anos; o participante mais novo tinha 25 anos e o mais velho 85; 66,67% estão empregados; 46,67% tem surdez congénita e 53,33% têm surdez adquirida; a maioria 53,33% pertencem ao subsistema conjugal. Nas famílias em estudo 16,6% apresenta rendimento familiar insuficiente; em 25% dos casais a comunicação é não eficaz e existe interação sexual não adequada em 16,67%; a comunicação verbal/não verbal não foi eficaz em 40% das famílias que referem não compreender claramente o que os outros dizem e 33,33% considera que nem todos se expressam de forma clara quando querem comunicar, a comunicação circular não foi eficaz em 20% das famílias; 13,33% não tem boas experiências de resolução de problemas na família; uma família 6,67% é desmembrada; 33,33% são famílias muito flexíveis e 6,67% é extrema. No acesso aos cuidados de saúde, 40% das famílias identificaram como barreiras a ausência de intérprete profissional nas instituições de saúde e com a mesma percentagem a dificuldade dos

profissionais em encontrar novas formas de comunicação. O uso de máscara 53,57% foi apontado como a maior dificuldade comunicacional com os profissionais de saúde.

**Conclusões:** O estudo permitiu identificar as necessidades das famílias com membro portador de surdez, sendo essencial para o planejamento de intervenções de enfermagem comunitária na área de enfermagem de saúde familiar promotoras de mudança, tendo em vista a obtenção de ganhos em saúde.

**Palavras-Chave (MeSH): Família, Surdez, Cuidados de Saúde Primários, Enfermeiro de Família**

## ABSTRACT

**Framework:** Considering the family as a unit of transformation in the practice of family health nursing and recognizing it as a social system that auto-defines itself will allow for a more appreciative view of its potential; this is essential to obtaining health gains seeing as the understanding of its main strengths and threats allow the family nurse to take care of it with a focus on its internal and external resources in complex situations of either health or disease. The presence of a deaf member with a family unit leads to rapid changes to its dynamics, making it crucial to identify the needs of said family.

**Objective:** To identify the needs of families with deaf members.

**Methods:** The study of this work was designed as part of a quantitative investigation paradigm: it is of explorative, descriptive, and transversal in manner. A sample of 15 families with deaf members was selected using non-probabilistic convenience sampling; most of them are nuclear families (46.7%) and most are Middle Class. The Dynamic Model of Family Assessment and Intervention (MDAIF) was the chosen protocol for data gathering which, via de use of its operative matrix, constitutes the theoretical references for this study. This protocol was put into practice through semi-structured interviews facilitated with the help of a Portuguese Sign Language Interpreter. This study took place between the months of November 2020 and May 2021.

**Results:** The average age of the deaf participants in this study is 45 years old; the youngest participant was 25 years old and the oldest was 85. 66.7% are employed; 46.67% suffer from congenital deafness and 5.33% suffer from acquired deafness. Within the families participating in the study, 16.6% earns an insufficient household income. 25% of couples struggle with inefficient communication and 16.67% admit to inadequate sexual interactions. Verbal/non-verbal communication isn't efficient for 40% of the families, whose members admit to not clearly understanding what others say. 33.3% consider that not everyone expresses themselves in a clear manner when communicating. Circular communication was inefficient for 20% of the families. 13.33% does not have good experiences with problem resolution within the family; one family 6.67% is disconnected; 33.33% of families are very flexible and 6.67% are extreme. When it comes to accessing health care, 40% of the families identified the lack of professional interpreter as a barrier for this, and the same percentage identifies the difficulty in health professional finding new ways to communicate. The use of face masks was highlighted by 53.57% as currently being the major difficulty in communicating with health professionals.

**Conclusions:** This study allowed for the identification of the needs of families with deaf members, highlighting the essential planning of interventions that promote change in order to obtain health gains.

**Keywords (MeSH):** Family, Deafness, Primary Health Care, Family Nurse

# ÍNDICE

Página

<b>PARTE I- ENQUADRAMENTO TEÓRICO</b> .....	25
<b>1. A FAMÍLIA COMO ALVO DE CUIDADOS</b> .....	27
<b>2. A FAMÍLIA COM MEMBRO PORTADOR DE SURDEZ</b> .....	31
2.1. CARATERIZAÇÃO DA SURDEZ.....	34
2.2. BARREIRAS NO ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE.....	39
<b>3. INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM COMUNITÁRIA</b> .....	49
<b>PARTE II - ESTUDO EMPÍRICO</b> .....	57
<b>4. METODOLOGIA</b> .....	59
4.1. QUESTÃO DE INVESTIGAÇÃO E OBJETIVOS.....	59
4.2. TIPO DE ESTUDO.....	61
4.3. POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	61
4.4. PROTOCOLO DE RECOLHA DE DADOS E VARIÁVEIS EM ESTUDO.....	62
4.5. TRATAMENTO ESTATÍSTICO DE DADOS.....	68
4.6. PROCEDIMENTOS PARA A RECOLHA DE DADOS.....	68
4.7. PROCEDIMENTOS FORMAIS E ÉTICOS.....	69
<b>5. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS E RESULTADOS</b> .....	71
5.1. CARATERIZAÇÃO DAS FAMÍLIAS COM MEMBRO PORTADOR DE SURDEZ.....	71
5.2. CARATERIZAÇÃO DO MEMBRO PORTADOR DE SURDEZ.....	73
5.3. NECESSIDADES DAS FAMÍLIAS COM MEMBRO PORTADOR DE SURDEZ.....	75
<b>5.3.1. Dimensão Estrutural</b> .....	75
<b>5.3.2. Dimensão de Desenvolvimento</b> .....	75

<b>5.3.3.Dimensão Funcional.....</b>	<b>78</b>
5.4. BARREIRAS NO ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE.....	82
<b>6. DISCUSSÃO DOS DADOS E DOS RESULTADOS.....</b>	<b>87</b>
<b>7. PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO FAMILIAR.....</b>	<b>101</b>
<b>CONCLUSÕES .....</b>	<b>105</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>109</b>