



ENTREVISTA: Dra. MARIA ANGÉLICA

Concedida aos editores da Revista Arqueiro
OSILENE CRUZ, MARISA LIMA
E RICARDO JANOARIO

R. ARQUEIRO: Doutora Maria Angélica, estamos gratos em tê-la conosco, colaborando com a nossa revista sobre uma questão de tanta relevância social, que é a saúde em tempos de pandemia e, mais especificamente, o atendimento ao público surdo nesse momento.

Em primeiro lugar, poderia nos contar o porquê da escolha da Medicina como profissão?

Dra. MARIA ANGÉLICA: Gostaria primeiramente de agradecer o convite. Em relação à escolha da medicina, ela não se deu de forma linear. Não tive a experiência de conviver com pais ou familiares que fossem profissionais de saúde. Eu queria ser cientista. Estudar, pesquisar, descobrir as doenças e suas possibilidades de cura. Na minha infância, eu queria ser professora. Quando cheguei no terceiro ano do curso médico, eu descobri o paciente. O encontro com o outro foi marcante para mim. O outro com a sua dor, suas mazelas sociais e a medicina como uma ferramenta de, minimamente, amenizar o sofrimento. Isto foi marcante para mim. Ao mesmo tempo, percebi a importância do conhecimento técnico. Sem ele, não adianta somente acolher. Ambos são fundamentais. Ao médico cabe reconhecer e utilizar o conhecimento construído pela ciência aplicada e na sua própria experiência profissional.

R. ARQUEIRO: Relate um pouco sobre sua trajetória acadêmica e profissional como médica.

Dra. MARIA ANGÉLICA: Eu me formei em 1988 na Faculdade de Ciências Médicas da UERJ. Um pouco antes da conclusão do curso, decidi pela pediatria como especialidade devido à possibilidade de trabalhar com o desenvolvimento humano e com a prevenção de agravos. Em 1995, após um concurso para a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, fui direcionada para a área de terapia intensiva, especialmente a neonatal (recém nascidos), no Hospital Maternidade Carmela Dutra. Trabalhei nesta área de 1995 a 2017. Na Fundação Municipal de Niterói, atuo desde 2004. Exerci minhas atividades na Maternidade Alzira Reis, na Coordenação da Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade e atualmente atuo no ambulatório de pediatria, onde atendo crianças e adolescentes, a maioria deles com agravos crônicos.

Em 2002, iniciei minhas atividades como docente na UNIGRANRIO e depois na Universidade Estácio de Sá, onde atuei até 2017, ano em que ingressei no INES. Em 2010, iniciei o mestrado em Bioética e Saúde Pública na Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz. Minha dissertação

ENTREVISTADA: Dra. MARIA ANGÉLICA

Médica graduada pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Residência médica em Pediatria e Medicina de Adolescentes

Mestre em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva pela Escola Nacional de Saúde Pública/ FIOCRUZ

de mestrado teve como tema a Influência do Ambiente Universitário na Formação Moral do Médico.

R. ARQUEIRO: Quais são os principais desafios atualmente em atuar com o público surdo?

Dra. MARIA ANGÉLICA: Inicialmente o meu desconhecimento da Língua de Sinais. Ao chegar no INES passei, e ainda passo, pela experiência da privação linguística. Todos os sentimentos como constrangimento, exclusão, vivenciados pela população surda na sociedade passaram por mim. Imediatamente após, fui percebendo que não bastava saber a língua. Mas que seria necessário entender a cultura. Que a questão do sujeito surdo está além da dicotomia ouve/ não ouve. Acredito que ainda estou longe deste entendimento, mas hoje não me sinto tão desconfortável. Como médica, entendo que um dos meus papéis na instituição é de implementar programas de promoção de saúde e prevenção de agravos; é muito difícil propor medidas sem que os sujeitos surdos participem do seu desenvolvimento e implementação. Medidas que considero simples, podem se tornar complexas. Observamos isto na pandemia. O uso de máscaras, por exemplo, pode dificultar a observação da expressão facial, fundamental na comunicação através da Língua de Sinais.

R. ARQUEIRO: Nas instituições em que

atua ou já atuou, existe(ia) alguma política de atendimento diferenciado para esse público?

Dra. MARIA ANGÉLICA: Nenhuma amplamente divulgada. Soube da disponibilidade de tradutores intérpretes para consultas médicas programadas após ingressar no INES. Nunca fui informada sobre esta possibilidade. Na verdade, nunca me atentei para esta necessidade, porque não via o sujeito surdo como autônomo. Estava enfocada na deficiência e não nas potencialidades. Assim, entendia que, como sujeito vulnerável e dependente, minha comunicação seria primordialmente com o acompanhante.

R. ARQUEIRO: Apesar de o inciso IX, do artigo 25 do Decreto 5.626, de 22 de dezembro de 2005, garantir o “atendimento às pessoas surdas ou com deficiência auditiva na rede de serviços do SUS e das empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, por profissionais capacitados para o uso de Libras ou para sua tradução e interpretação”, sabemos que o atendimento bilíngue e a presença de tradutores intérpretes nos espaços hospitalares ainda não é algo recorrente.

Qual é a sua orientação para Surdos que precisem de atendimento de urgência no contexto de pandemia causada pelo coronavírus?

Dra. MARIA ANGÉLICA: Infelizmente

ainda vivemos numa realidade em que a maioria dos profissionais de saúde entende o surdo a partir da perspectiva da deficiência e da incapacidade. Ou que a única forma de comunicação seria através da leitura labial e que, assim, estaria resolvida a questão comunicacional. Onde um fala e o outro “ouve”, sem a possibilidade de argumentação. Poucos profissionais de saúde sabem da possibilidade de agendar um tradutor intérprete para consultas em saúde, por exemplo. Entretanto, vejo um grande número de profissionais (incluindo pessoas da graduação) interessados em conhecer a Língua de Sinais. Acredito que esta realidade poderá mudar. No momento, a minha orientação, neste momento emergencial, é que, se possível, eles compareçam ao serviço acompanhados por algum ouvinte que se comunique em LS ou com quem tenham familiaridade. Quando comparecerem a um serviço de saúde que procurem saber a existência de algum profissional que conheça a LS para auxiliá-los, especialmente nos casos de emergência. Nos atendimentos ambulatoriais, procurar o serviço de tradutores intérpretes para o agendamento para a consulta.

R. ARQUEIRO: Como tem sido sua rotina de estudo/atualização para lidar com as questões médicas e sociais relacionadas à pandemia?

Dra. MARIA ANGÉLICA: Eu atuo em duas frentes de serviço público. Na Fundação

Municipal de Niterói, trabalho na Policlínica Regional Dr. Sérgio Arouca, onde atuei na linha de frente de enfrentamento à COVID-19 em 2020 e no INES no qual, além de outras atividades, participo do Comitê de Crise do INES. Nos dois locais, observo o quanto as iniquidades se aprofundaram nesta pandemia. Meus horários de trabalho/estudo são muito variáveis, até porque preciso conciliar com minha vida de mãe de um filho que estuda no remoto, de gerenciar a casa e cuidar também de casa e da minha mãe que tem 92 anos, que faz parte do grupo mais vulnerável. Tem sido um desafio conciliar todas estas funções. Meus horários de estudo são geralmente muito cedo, pela madrugada. Tenho o hábito de estudar cedo (acordo diariamente em torno de 5:30-6:00h) e nos intervalos das atividades.

R. ARQUEIRO: Poderia sugerir canais de informações confiáveis para que o público surdo possa obter informações e se atualizar sobre a pandemia e a covid-19, seja em Libras ou Língua Portuguesa?

Dra. MARIA ANGÉLICA: As fontes mais confiáveis são as de órgãos internacionais como a OMS (Organização Mundial de Saúde), OPAS (Organização Pan Americana de Saúde) e centros de pesquisa. Temos centros de excelência, como a FIOCRUZ, e os centros de pesquisa de universidades, como a UFRJ, UFF, UERJ, USP, UNICAMP, apenas para citar algumas. A seguir

seguem alguns links para obter informações seguras e com acessibilidade em Língua de Sinais.

<https://www.paho.org/pt/materiais-comunicacao-sobre-covid-19#atividade>

<https://portal.fiocruz.br/Covid19>

<https://portal.fiocruz.br/coronavirus-videos-com-recurso-de-acessibilidade>

<https://dadoscovid19.cos.ufrj.br/pt>

R. ARQUEIRO: Na sua opinião, como as instituições de saúde podem atuar de maneira mais eficaz para incluir os sujeitos surdos no atendimento médico?

Dra. MARIA ANGÉLICA: A questão da acessibilidade linguística é fundamental para incluir os sujeitos surdos e conferir autonomia. Entretanto, sabemos que a aquisição linguística é um processo demorado, pois envolve o entendimento de uma cultura e da interpretação de determinados símbolos. Isto demandaria não somente tempo, mas o convívio com a Cultura Surda. Assim, além de uma política de Estado e de Governo, deve haver uma demanda clara. Há diversos entendimentos de como uma política de acessibilidade à pessoa surda poderia se transformar num programa de saúde. Porque a acessibilidade linguística se traduz em melhora da informação e do cuidado. Alguns entendem que os médicos devem aprender

e serem fluentes em Língua de Sinais. Outros que bastaria a disponibilidade de tradutores intérpretes nas unidades de saúde; outra forma seria que uma parte dos funcionários fosse capacitado em Língua de Sinais. Eu entendo que as políticas e os programas de acessibilidade precisam entender a demanda de cada setor. Se um profissional for capacitado em LS e atender 1 paciente surdo a cada 2 meses, em pouco tempo perderá a fluência. Mas terá noções básicas de LS. Em relação aos profissionais que atuam especificamente em saúde mental, há necessidade de fluência para o entendimento das singularidades deste tipo de atendimento e demanda.

R. ARQUEIRO: Qual foi sua experiência mais marcante neste período de pandemia?

Dra. MARIA ANGÉLICA: Três questões me impactaram: (1) a velocidade de transmissão e as diferentes formas de apresentações clínicas da COVID. Passou de uma doença que acometia as vias respiratórias para uma doença que pode atingir qualquer órgão e de forma rápida e traiçoeira; (2) a união de cientistas, médicos e diversos profissionais de saúde com a finalidade de se buscar as melhores formas de cuidar destes pacientes. Graças aos meios de comunicação, conseguíamos discutir casos de todo o mundo, trocando experiências; e (3) negação, por parte do poder público, da ciência como referência para as políticas públicas. Tendo a acreditar

que esta postura está relacionada à disputa de espaços de poder. Educação e Ciência se tornando o centro das políticas de Estado e, portanto, tendo prioridade na distribuição de recursos financeiros.

R. ARQUEIRO: No contexto do INES, quais são as suas preocupações acerca do entendimento e dos cuidados dos sujeitos surdos com relação à covid-19?

Dra. MARIA ANGÉLICA: Pela dificuldade de acessibilidade linguística, quem domina a língua também ocupa um lugar de poder na Comunidade Surda. E pode manipular as informações, facilitando a disseminação de “fake news”.

R. ARQUEIRO: Na sua opinião, de que forma o aluno do INES pode ser bem atendido? Se está se refere? No SUS? No INES?

Dra. MARIA ANGÉLICA: O INES, enquanto centro de referência na área de surdez, é um dos responsáveis pela formulação de políticas públicas na área de surdez e da pessoa surda, tanto para a educação como para a saúde. No INES, os profissionais de saúde estão voltados para a atenção à saúde escolar e fazem a ponte entre a escola e os profissionais assistentes, seja no SUS ou na esfera privada. O que ocorre na rede assistencial (SUS) é a falta de profissionais que tenham familiaridade com o mundo dos Surdos e, especialmente, com a Língua de Sinais. Lembrando que não são todos os Surdos que utilizam a

LS para comunicação. Outros aspectos como postura corporal durante a consulta (falar diretamente à pessoa surda), utilizar a receita médica como instrumento de transmissão de orientações claras em Língua Portuguesa escrita, são algumas das orientações aos profissionais que atendem a pessoa surda.

R. ARQUEIRO: Passar por esse período trouxe alguma mudança pessoal ou lição de vida?

Dra. MARIA ANGÉLICA: Sim e acredito que para todos. Para mim o que fica é o quanto tudo na vida é provisório e o quanto devemos preservar nossos afetos e o nosso sentido de comunidade e sociedade.

