

A IMPORTÂNCIA DA LIBRAS NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Lívia Karoline Moraes da Silva (1); Clésia Oliveira Pachú (4)

Universidade Estadual da Paraíba; karolinnemoraes@outlook.com

Introdução: O Estatuto da pessoa com deficiência e Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015, em seu Capítulo I, artigo 2º, considera as pessoas com deficiência “aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.” (BRASIL, 2015).

Atualmente, o Decreto 5.296/04 restringe a deficiência auditiva à perda bilateral, parcial ou total, de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500 Hz, 1.000 Hz, 2.000 Hz e 3.000 Hz (BRASIL, 2004).

O Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei Brasileira de Inclusão) é um dos mais importantes instrumentos de emancipação social dessa população, e afirma em seu Artigo 24 que “É assegurado à pessoa com deficiência o acesso aos serviços de saúde, tanto públicos como privados, e às informações prestadas e recebidas, por meio de recursos de tecnologia assistiva e de todas as formas de comunicação previstas no inciso V do art. 3º desta Lei” que inclui a Língua Brasileira de Sinais (BRASIL, 2015).

Segundo a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, entende-se como Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) a forma de comunicação e expressão, em que o sistema linguístico de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria, constituem um sistema linguístico de transmissão de ideias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil, sendo oficialmente reconhecida pelo Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005.

Mediante o Decreto 5626/05, os serviços de saúde devem atender diferenciadamente a Comunidade Surda, minoria sociolinguística e cultural, usuária da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) (BRASIL, 2005).

O capítulo VII do Decreto de Lei nº 5626, de 22 de dezembro de 2005 (Brasil, 2005), que trata da “garantia do direito à saúde das pessoas Surdas ou com deficiência auditiva”, determina que, a partir de 2006, o atendimento às pessoas Surdas ou com deficiência auditiva na rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como nas empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, seja realizado por profissionais capacitados para o uso de LIBRAS ou para a sua tradução e interpretação (IANNI; PEREIRA, 2009 citando BRASIL, 2005),

A Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, estabelece estratégias para atender às pessoas com deficiência de forma qualificada, priorizando a formação e a capacitação de profissionais de saúde para atuarem em todos os níveis da assistência (primário, secundário e terciário) (BRASIL, 1999)

A acessibilidade de pessoas com deficiência aos serviços básicos no Brasil é precária, e o deficiente auditivo tem maior dificuldade de interação com a sociedade e impedimentos de acesso à saúde pois enfrentam entraves em serviços que não possuem profissionais que conhecem e usam a LIBRAS (ARAGÃO et al, 2015).

A ausência de uso da LIBRAS pelos profissionais da saúde fragiliza a comunicação do deficiente auditivo, bem como seu acesso aos serviços de saúde em todos os níveis da assistência, prejudicando a qualidade do atendimento prestado. Portanto, torna-se indispensável que profissionais da saúde conheçam a LIBRAS, a fim de não comprometer o cuidado com o cliente. (IANNI; PEREIRA, 2009; ARAGÃO et al., 2015).

A comunicação ineficaz entre os deficientes auditivos e os profissionais da área de saúde prejudica também o vínculo com esses pacientes. Ao reconhecer a falha na comunicação durante a assistência, leva os profissionais a refletirem sobre essas questões e a buscarem melhorar (DANTAS et al., 2014).

Diante do exposto, buscou-se na literatura pertinente a importância da LIBRAS na formação dos profissionais de saúde.

Metodologia: Pesquisa quantitativa descritiva realizada por meio de revisão da literatura utilizando a Plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os descritores “LIBRAS” e “Saúde”, com restrição de período até 2013, procedida em agosto de 2016. Foram gerados 30 artigos, dos quais 6 foram selecionados por corresponderem ao objetivo da pesquisa.

Realizou-se ainda busca em sítios da internet acerca dos direitos da pessoa com deficiência auditiva, em especial na área da saúde.

Resultados e Discussão: Após leitura dos artigos, emergiram 4 categorias abordadas: Importância da LIBRAS na assistência à saúde, Comunicação com o deficiente auditivo na perspectiva do profissional de saúde, Comunicação com o profissional de saúde na perspectiva do deficiente auditivo e LIBRAS na formação dos profissionais de saúde.

Importância da LIBRAS na assistência à saúde

A indicação de sinais e sintomas e hábitos de vida comunicados pelo paciente ao profissional de saúde ajuda na construção do diagnóstico, tratamento e prevenção. No caso do deficiente auditivo essa comunicação pode ser prejudicada quando o profissional não tem conhecimento da língua de sinais, afetando negativamente o vínculo e a assistência prestada.

Diante disso, torna-se importante o conhecimento e a identificação correta dos sinais linguísticos em LIBRAS. Um estudo (ARAGÃO et al., 2015) buscou validar o conteúdo de expressões em LIBRAS, acerca de sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde de pessoas com surdez. Foram validadas 28 expressões, na região do estudo, a fim de facilitar a comunicação e melhorar a prestação de cuidados em saúde, em especial na consulta de Enfermagem.

Comunicação com o deficiente auditivo na perspectiva do profissional de saúde

A comunicação enfermeiro-paciente pode ser prejudicada por fatores inerentes ao paciente, tais como a impossibilidade de falar, compreender ou ouvir. Essas situações são desafiadoras para os profissionais, que buscam vencê-las utilizando-se de alternativas além da verbalização, como o toque, a leitura das expressões faciais e corporais (CARDOSO et al., 2006).

Dantas et al. (2014) analisaram a comunicação entre a equipe de enfermagem e pessoas com deficiência auditiva em um hospital escola, no município de João Pessoa -PB, e evidenciaram que a equipe de enfermagem tem dificuldades de estabelecer comunicação com pessoas com deficiência auditiva por não conhecer a LIBRAS, e para diminuir tais dificuldades fazem uso de estratégias como: leitura labial, mímicas, escrita e a intermediação de acompanhantes.

Outro estudo (PAGLIÚCA; FIÚZA; REBOUÇAS, 2007) procurou identificar os aspectos da comunicação da enfermeira com os deficientes auditivos. Os resultados demonstram que os profissionais de enfermagem percebem que a comunicação com esse público é difícil, embora algumas tenham desempenho satisfatório. Alguns referiram utilizar a comunicação não-verbal, mímica e leitura labial, a comunicação verbal oral e escrita. Outras utilizam o acompanhante, quebrando o sigilo da consulta.

Britto e Samperiz (2010) buscaram também identificar as dificuldades de comunicação da equipe de enfermagem com os deficientes auditivos no decorrer da assistência de enfermagem, em um hospital privado, e quais as estratégias desenvolvidas na comunicação não verbal.

No presente estudo, explicar um assunto de interesse do paciente deficiente auditivo foi uma dificuldade de comunicação assinalada pela maioria da equipe de enfermagem, enquanto para uma minoria, a dificuldade consistiu em entender o paciente a partir da sua forma de comunicação.

Seguindo o padrão dos artigos acima citados, as estratégias desenvolvidas pelos profissionais são a utilização da mímica por 100% dos pesquisados, seguida por leitura labial, usada por 94%, auxílio do acompanhante por 65% e escrita por 42%. Somente 1% comunicou-se por meio de LIBRAS.

A tentativa de garantir a comunicação efetiva com pacientes deficientes auditivos é primordial, uma vez que a falta da comunicação plena pode acarretar erros no diagnóstico e tratamento das doenças (CHAVEIRO et al. 2008; RODRIGUES; DAMIÃO, 2014).

Os autores (PAGLIÚCA; FIÚZA; REBOUÇAS, 2007; BRITTO; SAMPERIZ, 2010; DANTAS et al. 2014) corroboram com a ideia de que as dificuldades apresentadas pelos profissionais de saúde na comunicação com o deficiente auditivo justificam a necessidade de capacitação (na graduação e em cursos de LIBRAS) para oferecer uma assistência humanizada, integral e eficaz.

Comunicação com o profissional de saúde na perspectiva do deficiente auditivo

A escassez do uso da LIBRAS na comunicação pelos profissionais de saúde gera no deficiente auditivo sentimentos negativos, falha na comunicação, sendo necessária a presença de um intérprete (CARDOSO et al., 2006; ARAGÃO et al., 2015).

Referente ao deficiente auditivo, Costa et al. (2009) buscou identificar através das pessoas surdas os fatores que podem tornar inadequada a comunicação com os profissionais de saúde.

Quanto à comunicação inadequada foram descritos: médicos falarem ao paciente enquanto escrevem; chamar o paciente de outra sala esquecendo que se trata de um surdo; e dificuldade do paciente em compreender quando tomar os medicamentos.

Os entrevistados sugeriram que os profissionais de saúde deveriam conhecer as particularidades das pessoas surdas e as diferentes formas adequadas de se comunicar com eles; e haver disponibilidade de intérpretes de língua de sinais nos hospitais e outros serviços de saúde (COSTA et al., 2009: 166),

A falta de conhecimento da Libras por parte dos funcionários da instituição de saúde e a não existência de intérpretes, faz com que o paciente deficiente auditivo se sinta excluído (RODRIGUES; DAMIÃO, 2014).

A comunicação ineficaz e o sentimento de inadequação que esta causa no deficiente auditivo, afasta-o do sistema de saúde, podendo causar agravos à sua saúde por falta de assistência, prevenção e tratamentos. Portanto, este torna-se um tema a ser trabalhado nos cursos de saúde e oferecido capacitação para os futuros profissionais e para os já atuantes.

LIBRAS na formação dos profissionais de saúde

No tocante à formação dos profissionais da saúde, um estudo (OLIVEIRA et al., 2012) objetivou analisar os projetos pedagógicos de cursos de graduação em Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia, quanto à inclusão do componente Libras e aos parâmetros que norteiam esta ação educativa na formação dos profissionais, para assegurar a integralidade e humanização da assistência. Ao analisarem 25 cursos do estado da Paraíba, constataram que 58% dos cursos oferecem a Libras e que os de licenciatura não a disponibilizam.

A LIBRAS como componente curricular, segundo o Decreto nº 5.626/2005, é obrigatória em cursos de formação de professores do magistério, de Fonoaudiologia, e pode constituir-se componente curricular optativo em cursos de educação superior e na educação profissional, a partir do ano de 2005 (BRASIL, 2005).

Conclusões: A revisão da literatura mostrou que ainda há barreiras na comunicação entre o deficiente auditivo e o profissional de saúde, apesar das leis e decretos existentes em nosso país.

A falha na comunicação entre esses atores põe em risco a assistência prestada, podendo prejudicar o vínculo, o diagnóstico e o tratamento, além de gerar desconforto para ambas as partes.

Faz-se necessário que os profissionais de saúde adquiram conhecimento em LIBRAS, por meio de disciplina específica na grade curricular da graduação e programas de educação continuada nos serviços de saúde a fim de estreitar os vínculos com deficientes auditivos e prestar uma assistência dentro dos princípios do Sistema único de Saúde (universal, integral e equânime), holística, humanizada e inclusiva.

Referências

ARAGÃO, J. S.; FRANÇA, I. S. X.; COURA, A. S.; SOUSA, F. S.; BATISTA, J. D. L.; MAGALHÃES, I. M. O. Um estudo da validade de conteúdo de sinais, sintomas e doenças/agravs em saúde expressos em LIBRAS. Rev. Latino-Am. Enfermagem. nov.-dez. 2015;23(6):1014-23.

BRASIL. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Brasília: Ministério da Justiça, 1999.

BRASIL. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 3.298 de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília: Ministério da Justiça, 2004.

BRASIL. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasília: Ministério da Justiça, 2005.

BRASIL. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: Ministério da Justiça, 2015.

BRITTO, F. R.; SAMPERIZ, M. M. F. Dificuldades de comunicação e estratégias utilizadas pelos enfermeiros e sua equipe na assistência ao deficiente auditivo. Einstein. 2010; 8(1 Pt 1):80-5.

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 2006 julho-agosto; 14(4).

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A.; PORTO, C. C. Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais de saúde. Rev. Esc. Enferm. USP 2008; 42(3):578-83.

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A.; PORTO, C. C.; MUNARI, D. B.; MEDEIROS, M.; DUARTE, S. B. R. Atendimento à pessoa surda que utiliza a língua de sinais na perspectiva do profissional de saúde. Cogitare Enferm. 2010 Out/Dez; 15(4):639-45.

COSTA, L. S. M.; ALMEIRA, R. C. N.; MAYWORN, M. C.; ALVES, P. T. H.; BULHÕES, P. A. M.; PINHEIRO, V. M. O atendimento em saúde através do olhar da pessoa surda: avaliação e propostas. Rev. Bras. Clin. Med., 2009;7:166-170.



DANTAS, T. R. A.; GOMES, T. M.; COSTA, T. F.; AZEVEDO, T. R.; BRITO, S. S.; COSTA, K. N. F. M. Comunicação entre a equipe de enfermagem e pessoas com deficiência auditiva. Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2014 mar/abr; 22(2):169-74.

IANNI, A.; PEREIRA, P. C. A. Acesso da Comunidade Surda à Rede Básica de Saúde. Saúde e Sociedade, v.18, supl.2, 2009.

OLIVEIRA, Y. C. A.; COSTA, G. M. C.; COURA, A. S.; CARTAXO, R. O.; FRANÇA, I. S. X. A língua brasileira de sinais na formação dos profissionais de Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia no estado da Paraíba, Brasil. Interface: comunicação, saúde, educação. v.16, n.43, p.995-1008, out./dez. 2012.

PAGLIUCA, L. M. F.; FIÚZA, N. L. G.; REBOUÇAS, C. B. A. Aspecto da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo. Rev. Esc. Enferm. USP. 2007;41(3):411-8.

RODRIGUES, S. C. M.; DAMIÃO, G. C. Ambiente Virtual: auxílio ao atendimento de enfermagem para surdos com base no protocolo de Atenção Básica. Rev. Esc. Enferm. USP 2014; 48(4):731-8.

SANTOS, E. M.; SHIRATORI, K. As necessidades de saúde no mundo do silêncio: um diálogo com os surdos. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 01, p.68-76, 2004.

