

REVISÃO DE LITERATURA: USO DA LIBRAS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Lívia Karoline Morais da Silva (1); Ana Paula Santino Fialho (1); Cristiana da Silva Oliveira (2); Helen Jesana Vieira Diniz (3); Clésia Oliveira Pachú (4)

Universidade Estadual da Paraíba

karolinnemorais@outlook.com

Resumo: A comunicação com pacientes é fundamental no desenvolvimento da terapêutica. Em pessoas com necessidades especiais, a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) favorece a identificação de sinais, sintomas e problemas que trazem cliente ao serviço. Na inexistência do uso de LIBRAS por profissionais da saúde, o atendimento e acesso aos serviços de saúde em todos os níveis da assistência se tornam fragilizados frente ao deficiente auditivo. O presente estudo objetivou analisar o uso da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) na assistência de Enfermagem. A pesquisa quantitativa descritiva foi realizada, em abril de 2016, utilizando dados de revisão da literatura na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com descritor “LIBRAS Enfermagem”. Foram encontrados 13 artigos, 6 correspondiam ao tema em estudo. Após leitura dos artigos, emergiram 4 categorias abordadas: Importância da LIBRAS na assistência à saúde; Comunicação com deficiente auditivo na perspectiva do profissional de saúde; Comunicação com profissional de saúde na perspectiva do deficiente auditivo e, LIBRAS na formação dos profissionais de saúde. Este estudo buscou trazer para o debate acadêmico a necessidade dos profissionais de saúde adquirir conhecimento em LIBRAS. A política para deficiente físico deve ser debatida em componentes curriculares específicos da graduação em Enfermagem e programas de educação continuada nos serviços de saúde. A medida estreita vínculos com deficientes auditivos e presta assistência em concordância com princípios do Sistema único de Saúde (universal, integral e equânime), holística, humanizada e inclusiva.

Palavras-chave: LIBRAS, Assistência de enfermagem, Comunicação não-verbal, inclusão.

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).

As línguas de sinais distinguem-se das línguas orais por utilizarem de um meio ou canal visual-espacial e não oral auditivo. Os sinais são formados a partir da combinação da forma e do movimento das mãos e do ponto no corpo ou espaço onde esses sinais são feitos (RODRIGUES; DAMIÃO, 2014).

A Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) tem origem na Língua de Sinais Francesa, sendo usada por comunidades com surdez. Cada país possui sua língua de sinais, de acordo com a cultura e regionalismos (ARAGÃO et al., 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, regulamentada pelo Decreto nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999, normatiza um conjunto de orientações, objetivando assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras 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).

Na assistência de Enfermagem a comunicação com os pacientes é considerada um processo fundamental para a identificação de sinais, sintomas e problemas que trazem o cliente ao serviço, e para o desenvolvimento da comunicação terapêutica (TORRES et al., 2007; BRITTO; SAMPERIZ, 2010: 81).

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).

Como parte do cuidado, compete à equipe de enfermagem o desenvolvimento de práticas assistenciais, habilidades, instrumentos, técnicas, capacidade e competência para oferecer melhores condições de comunicação com os pacientes (TORRES et al., 2007; BRITTO; SAMPERIZ, 2010: 81).

Santos e Shiratori (2004) afirmam que conhecer as necessidades de saúde dos indivíduos com deficiência auditiva e oferecer uma atenção profissional com uma equipe

multiprofissional que os entenda, resultará em melhoria da qualidade de vida respeitando o princípio de integralidade do SUS.

O interesse em pesquisar o tema aqui desenvolvido surgiu durante aulas de Libras ministradas por um professor surdo no curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, no qual sou graduanda. Ao observar a dificuldade de comunicação, percebi o quanto essa falha por parte do profissional de saúde pode acarretar prejuízos na assistência e cuidados prestados a esse público específico.

Metodologia: A presente pesquisa quantitativa descritiva realizada por meio de revisão da literatura utilizando a Plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o descritor “LIBRAS Enfermagem”, sem restrição de período, foi procedida em abril de 2016.

Na BVS foram encontrados 13 artigos, dos quais 6 foram selecionados por corresponderem ao tema.

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.

Estabelecer e manter a comunicação representa um grande desafio para os profissionais da saúde, pois a assistência

integral e humanizada, em especial da enfermagem, se dá através da conversa e do vínculo profissional-paciente.

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 enfermagem 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 e também suas sugestões para melhorar essa comunicação.

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/agravos 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.
- TORRES, E. F.; MAZZONI, A. A.; MELLO, A. G. **Nem toda pessoa lê em Braille, nem toda pessoa surda se comunica em língua de sinais.** Educ. Pesq. 2007;33(2):369-85.