

Carvalho GA, Silva HS, Cornelio DA, Rosário KD

A LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM THE BRAZILIAN SIGN LANGUAGE IN THE TRAINING OF NURSING PROFESSIONALS

Gabriela Andrade Carvalho, Heloiza Sousa da Silva, Daniela de Andrade Cornelio, Kauane Durães do Rosário

¹Faculdade LOGOS. Novo Gama, GO, Brasil. Link do Currículo Lattes:

<https://lattes.cnpq.br/5113680696395796>. Link do Orcid id: <https://orcid.org/0000-0002-2328-2529>.

²Faculdade LOGOS. Novo Gama, GO, Brasil. Link do Currículo Lattes:

<https://www.cnpq.br/2388904274142314> Link do Orcid id: <https://orcid.org/0000-0002-4594-1387>

³Link do Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4980584778712945> Link do Orcid id: <https://orcid.org/0000-0001-7636-3770>

⁴Faculdade LOGOS. Novo Gama, GO, Brasil. Link do Currículo Lattes:

Link do Orcid id:

* Dados do *Corresponding Author*. Tel.61 996201166 e E-mail address:
gabrielaacarvalhoandrade@gmail.com

RESUMO

Objetivo Este estudo objetivou avaliar a Língua Brasileira de Sinais – Libras como elemento fundamental na capacitação profissional para inclusão social de pacientes surdos, proporcionando assim, um atendimento integral, humanizado, igualitário. **Método:** Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa. Pesquisa descritiva feita a partir de revisão bibliográfica, o qual teve como pergunta norteadora a seguinte questão “qual a importância do profissional de enfermagem estudar Libras?”. **Resultados:** Chaveiro et al, Souza et al e Souza de Lima et al corroboraram para entendimento que a capacitação dos profissionais de enfermagem na disciplina de Libras durante a graduação contribui para uma prestação humanizada da assistência. **Conclusão:** Constatou-se que o vínculo é estabelecido quando os profissionais conseguem comunicar-se com os surdos; a incluso do surdo nos serviços de saúde evidencia dificuldades de comunicação. Concluiu-se que a relação profissional x paciente precisa ser melhorada; que o vínculo ocorre quando o cliente se sente compreendido e que a presença do intérprete melhora, mas não contribui totalmente para a incluso social do surdo¹. **Descritores:** Enfermagem; Libras; formação, saúde, surdez.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to evaluate the Brazilian Sign Language – Libras as a fundamental element in professional training for the social inclusion of deaf patients, thus providing integral, humanizes and equalitarian care. **Method:** This is a cross-sectional study with a quantitative approach. Descriptive research based on a bibliographical review, which has as its guiding question as “how important is it for nursins preofessionals to master Liras?” **Results:** Chaveiro et al., Souza et al and Souza de Lima et al corroborated the understanding thas the training of nursing professionals in the discipline of Libras during graduation contributes to a humanizes provision of care. **Conclusion:** It was found that the bond is established when professionals are able to communicate with deaf the inclusion of deaf people in health services shows communication difficulties. It was concluded that the professional client relationship need to be improved; that the bond occurs when the client feels understood and that the presence of the interpreter improves, but does not fully contribute to the social inclusion of deaf person. **Descriptors:** Nursing, Libras, training, health, deafness.

Introdução

Ao procurar atendimento nos serviços de saúde uma pessoa com deficiência auditiva pode encontrar barreiras para se comunicar comprometendo sua interação com o profissional que irá atendê-lo, pois a falta de conhecimento de língua de sinais para a inclusão desses público traz uma maior dificuldade para que ele usufrua de –serviços básicos, como, por exemplo, acesso a hospitais, postos, entre outros locais de utilidade pública. A sociedade, na qual a língua oral é predominante, adaptação e integração desse indivíduo ao meio social, a população não está preparada para acolher o indivíduo surdo.¹

Com isso, o que se observa é que o profissional, por não se sentir preparado, realiza a comunicação por linguagem verbal, ou pela escrita, ou ainda pelo-uso de gestos, e não pela Língua Brasileira de Sinais (Libras), linguagem oficial da população surda no Brasil. Esses métodos não permitem uma compreensão qualificada das necessidades desse usuário, nem mesmo um entendimento adequado dos cuidados de saúde ofertados pelo serviço.^{2,3}

Portanto, a presente pesquisa objetiva analisar a importância do estudo da Linguagem Brasileira de Sinais para uma melhor preparação do profissional de saúde para atuar junto à comunidade Surda Sinalizada, oferecendo um atendimento humanizado, específico e inclusivo.

Para esse estudo optou-se pela revisão bibliográfica, incluindo artigos, dados governamentais. Utilizando sempre de sites confiáveis, por exemplo, BVS, LILACS e Scielo.

Souza, C.H.L e et al, abordam a importância da disciplina de LIBRAS durante a Graduação em Enfermagem para uma prestação humanizada da assistência, reforçando o quanto despreparados estão os profissionais de enfermagem, no atendimento ao surdo.

Barbosa, M.A. et al, retratam sobre o poder da comunicação, assim discutem a relevância da comunicação não-verbal na relação profissional x cliente e identificar percepções de alunos de Enfermagem sobre a utilização da Língua Brasileira de Sinais.

Os profissionais de saúde precisam reconhecer a língua de sinais como forma de comunicação e interação dos surdos, e cabe a eles não apenas dominar patologias, mas reduzir a barreira que os separa pela falta de comunicação adequada.²

Portanto, discutir a importância do conhecimento da linguagem de sinais entre os profissionais de saúde tornou-se necessário, pois hoje limita-se a ministração da disciplina de Libras, mesmo quando ofertada de forma obrigatória ou optativa, de forma rápida na Graduação em Enfermagem.⁴

Método

Realizamos um estudo transversal com abordagem quantitativa. Pesquisa descritiva feita a partir de revisão bibliográfica. Na seleção, foram utilizadas as palavras-chave: enfermagem, libras, formação, saúde, surdez. Foram empregados como critérios de inclusão serem estudos originais disponíveis na íntegra e publicados nos últimos 20 anos da base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acrescentando leis e decretos do Ministério da Justiça, Ministério da Educação. Demais artigos que não se encaixavam nos critérios supracitados, assim como os que não respondia à pergunta norteadora, foram excluídos. Ao final, 20 artigos foram incluídos nesta revisão literária.

Resultados e Discussão

1 Libras como elemento fundamental na capacitação para inclusão social

A Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS, graças à luta sistemática e persistente das pessoas com deficiência auditiva, teve seu reconhecimento pela Nação brasileira como a Língua Oficial da Pessoa Surda, com a publicação da Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002 e com a Lei nº 10.098, de 19 dezembro de 2002.

A Lei Federal, visa garantir o direito das comunidades surdas no Brasil. Em seu artigo 1º, reconhece LIBRAS- Língua Brasileira de Letras como a forma de comunicação e expressão legalizada. Em seu artigo 3º, estabelece que, as instituições públicas e empresas concessionárias de serviços de assistência à saúde devem garantir atendimento e tratamento adequados aos portadores de deficiência auditiva.⁵

O censo demográfico brasileiro realizado no ano de 2010 apontou um quantitativo de aproximadamente 6.000.000 de pessoas com problemas relacionados à perda auditiva. No Distrito Federal (DF), há aproximadamente mais de 100 mil habitantes com deficiência auditiva.⁶

A deficiência auditiva se caracteriza pelas seguintes modalidades, perda parcial ou total da capacidade de ouvir e pode se manifestar em diferentes graus (leve, moderado, severo e profundo). A deficiência na estrutura dos sistemas de saúde pode contribuir para falhas que comprometem a comunicação entre profissionais e deficientes auditivos e consequentemente, a qualidade da assistência prestada.⁷

O Plano Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP, 1994) propõe o incentivo ao uso e a oficialização da Libras, referindo-se ao ensino da Língua Portuguesa para o surdo. O documento recomenda que isso deve acontecer por meio de uma “metodologia própria”.⁸

Poucas referências foram encontradas sobre a utilização da LIBRAS por profissionais de saúde. Além disso, o comportamento não verbal dos profissionais expressa distanciamento e pouca inclinação para a interação pessoal. Portanto, investir na formação de profissionais para a abordagem do indivíduo surdo favorece a assistência com igualdade social e a conquista de um espaço para o exercício da cidadania entre os deficientes auditivos.⁹

Uma solução a médio e longo prazos, seria a inclusão da LIBRAS como disciplina obrigatória em todos os cursos da área de saúde, visto que hoje, ela é ofertada apenas em alguns deles como disciplina eletiva e não tem atraído a atenção dos alunos que, compreensivelmente, sem informações profundas sobre sua relevância, preocupam-se apenas com as disciplinas obrigatórias para a conclusão de seus respectivos cursos.¹²

2 Profissional de enfermagem e domínio sobre a linguagem de sinais

Na área de saúde, habilidades de comunicação interpessoal são imprescindíveis na assistência a qualquer paciente, e as ações dos profissionais da saúde são pautadas pela comunicação, independente da sua formação acadêmica. Este profissional tem como ferramenta-base de seu trabalho as relações humanas. Portanto, compreender o relacionamento entre o profissional da saúde e a pessoa surda é condição necessária para qualificar os serviços prestados à população surda.¹⁰

Para a enfermagem, em especial, que lida constantemente em seu cotidiano profissional com os clientes, isso se traduz em assistência precária, já que o profissional não terá condições adequadas de reconhecer mensagens não-verbais e/ou implícitas nas falas dos clientes, o que muitas vezes pode ser o mais revelador a respeito de suas condições de saúde.⁹

Profissionais das amplas áreas de saúde precisam reconhecer a língua de sinais como forma de os surdos interagirem com o mundo, e cabe a eles não apenas dominar patologias, mas reduzir a barreira que os separa pela falta de comunicação adequada.²

O domínio da comunicação não-verbal instrumentaliza o profissional para uma assistência de melhor qualidade, à medida que interpreta com maior amplitude as mensagens emitidas por seus clientes, elevando sua capacidade de satisfazer as necessidades por eles apresentadas.¹¹

Ao procurar atendimento nos serviços de saúde, uma pessoa com deficiência auditiva pode encontrar barreiras na comunicação que comprometam sua interação com o profissional de saúde, já que a falta de comunicação oral torna o surdo desintegrado da sociedade ouvinte. Ele tem dificuldade para usufruir serviços básicos, como, por exemplo, acesso a hospitais, já que os ouvintes também em uma sociedade na qual a língua oral é predominante e, portanto, as pessoas necessitam se adaptar a ela para se integrarem no meio social, a população não está preparada para acolher o indivíduo surdo.

Algumas estratégias de comunicação são utilizadas pelos profissionais de saúde durante a assistência à sua saúde, como o uso da escrita, da leitura labial, e especialmente a presença do acompanhante familiar do surdo.¹

O Ministério da Saúde instituiu, em 2001, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), com o objetivo de aprimorar as relações entre profissionais de saúde e usuário, dos profissionais entre si e do hospital com a comunidade. A expectativa é mudar substancialmente o padrão de assistência nos hospitais públicos do Brasil, sendo fundamental para qualquer tipo de clientela. Mas, especificamente em relação ao portador de deficiência auditiva, a humanização está intimamente ligada à efetiva comunicação, pois ele tem de ser entendido pelos profissionais e atendido em suas necessidades.⁸

Conforme o Decreto Federal 5.626/05 de 22 de dezembro de 2005, Art.3º § 2º “A Libras constituir-se-á em disciplina curricular optativa nos demais cursos de educação superior e na educação profissional, a partir de um ano da publicação deste Decreto.”¹³

Entende-se, que a humanização da assistência em saúde, hoje amplamente discutida, passa obrigatoriamente pela comunicação que se estabelece nas relações terapêuticas entre profissionais e clientes, uma vez que a comunicação é elemento importante para a qualidade das relações humanas.¹

3 Papel do enfermeiro junto ao paciente surdo

A comunicação é um ato de receber e enviar mensagens, estabelecer um diálogo. Para a Enfermagem, a comunicação é um dos instrumentos mais importantes para uma assistência de qualidade. Através da comunicação onde há o estabelecimento do vínculo entre enfermeiro e paciente, onde a troca de informações possibilita um diagnóstico fidedigno e, um tratamento de qualidade.²

Embora seja um direito de todos terem acesso aos serviços de saúde com qualidade, os deficientes auditivos, são por muitas vezes, atendidos de maneira ineficaz e até mesmo são, em alguns casos, desrespeitados em sua condição, pois os serviços de saúde a eles ofertados não é dado por profissionais capacitados no domínio da Libras.¹²

Desta forma, também constante no Decreto Nº5.626, de 22 de dezembro de 2005, art. 25, “...o Sistema Único de Saúde – SUS e as empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, na perspectiva da inclusão plena das pessoas surdas ou com deficiência auditiva em todas as esferas da vida social, devem garantir, prioritariamente aos alunos matriculados nas redes de ensino da educação básica, a atenção

integral à sua saúde, nos diversos níveis de complexidade e especialidades médicas...”¹³

4 Dificuldades estabelecidas pela falta de comunicação adequada do enfermeiro com o paciente

Ao deparar com paciente com deficiência auditiva, percebe-se a dificuldade enfrentada por para utilizar qualquer tipo de recurso disponível em nosso meio social. Percebe-se, também, quão dependentes estes se tornam do pouco que a enfermagem oferece, exatamente por não ter habilidade de comunicação total com esta clientela.¹⁴

Além dessa dificuldade de comunicação entre estes dois grupos, cita-se também o despreparo na formação acadêmica dos profissionais. Existem profissionais recém-formados até enfermeiras com 27 anos de profissão, de hospitais públicos, particulares e filantrópicos, imagina-se que esse despreparo é amplo e envolve a enfermagem em todos os níveis da profissão.¹⁴

Existem várias maneiras de se comunicar com esse grupo de paciente. No entanto, cada profissional utiliza a forma que considera mais eficaz no processo de comunicação. Nem sempre, a forma utilizada pelo profissional é a melhor para a comunicação com o deficiente auditivo, pois o deficiente auditivo com surdez severa poderá ficar limitado, conforme o nível de escolaridade, ao uso de gestos isolados e próprios, entendidos exclusivamente no âmbito familiar.¹⁵

De tal maneira, o profissional precisa adequar sua forma de comunicação de acordo com o paciente. Para isto, é necessário saber qual o nível de escolaridade do paciente e, a partir daí, qual a melhor forma para esta comunicação. A comunicação não-verbal refere-se a mensagens enviadas por meio de ações e comportamentos humanos em vez de palavras, utilizados, na maior parte das mensagens enviadas e recebidas, pelas expressões faciais, maneirismos, voz, postura e vestimenta.¹⁵

No ato de um atendimento a consulta entre enfermeiro e paciente, para que isso seja alcançado em sua totalidade, sobre a dificuldade de comunicação entre ambos, há a necessidade de um intérprete, o que nem sempre existe durante o procedimento. Neste caso, o diálogo, é em sua maioria, estabelecido entre o acompanhante e o profissional, prejudicando essa interação, podendo levar o paciente surdo a ter o sentimento de insegurança. Sem a comunicação efetiva, a resolução dos problemas se torna difícil.¹⁶

Acredita-se que com a presença do intérprete seria a solução viável para os problemas de comunicação entre profissional e usuário surdo; verifica-se, entretanto, que sua atuação não contribui totalmente para a inclusão do surdo. Primeiro porque sua disponibilidade e ao atendimento do usuário e, além disso, sua presença pode dificultar a relação profissional de saúde-paciente.¹⁸

Os profissionais da saúde precisam conhecer as particularidades culturais e linguísticas da comunidade surda, sem o que não conseguirá desenvolver habilidades comunicativas que favorecem as relações interpessoais.¹⁰

Ressalta-se a necessidade do enfermeiro e profissionais de saúde em aprender a se comunicar através da linguagem de sinais, Libras, um processo dinâmico que possibilita uma comunicação alternativa e a aquisição de novos conceitos. Assim como toda a sociedade, os surdos também necessitam de meios para um atendimento adequado e seguro, garantindo a eles igualdade de direitos.²⁰

A discussão da assistência à saúde, como fator de inclusão social, não se encerra neste estudo, mas sinaliza para a necessidade de novas pesquisas que sensibilizem e esclareçam os profissionais da saúde para bem atender à comunidade surda.¹⁹

Conclusão

Identifica-se que relação do profissional e o paciente precisa ser melhorada, porque para os surdos o atendimento digno é atingido quando são compreendidos em suas necessidades, efetivando assim a inclusão na saúde.¹⁹

Diante dessas premissas, uma possível solução, seria a inclusão da disciplina de LIBRAS como obrigatória, em todos os cursos que abrangem a área da saúde, levando em consideração que atualmente, a mesma é, apenas, ofertada como disciplina eletiva em algumas instituições.¹²

Pode-se concluir que a comunicação não verbal exerce maior influência em relação àquilo que se deseja exprimir e que as expressões e manifestações corporais são indispensáveis para ocorrer o processo comunicativo.¹⁸

REFERÊNCIAS

1. DIZEU, L.C.T.B.; CAPORALI, S.A. A língua de sinais constituindo o surdo como sujeito. Educação e Sociedade, Campinas, vol. 26, n. 91, p. 583-597, maio-ago. 2005.
2. 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. Vol.39, nº 4, dezembro 2005.
3. SILVA, N.G.P.S et al. Comunicação eficaz através da língua brasileira de sinais do profissional de enfermagem com os deficientes auditivos. Valparaíso, 2018.
4. SOUZA, C.H.L e et al. A Importância da Disciplina de Libras Durante a Graduação em Enfermagem para uma Prestação Humanizada da Assistência, Rev. De Casos e Consultoria, v. 13, nº 1, 2022.
5. BRASIL. SUBCHEFIA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS. LEI Nº10.436, DE 24 DE ABRIL DE 2022. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras e dá outras providências.
6. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico Brasileiro. Brasília: IBGE, 2010.
7. SILVA, M.A.M.D. Conhecimento de graduandos em enfermagem sobre a língua brasileira de sinais (Libras). 2015. 26f. Monografia (Graduação) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2015.
8. ROSSI, R.A. A LIBRAS COMO DISCIPLINA NO ENSINO SUPERIOR. Rev. De Educação, vol. 13, nº 15, ano 2010.
9. BARBOSA, M.A. et al Língua Brasileira de Sinais: Um desafio para a assistência de enfermagem. Rev. de Enfermagem UERJ, vol. 11, Rio de Janeiro, 2003.
10. CHAVEIRO, N. et al. ATENDIMENTO À PESSOA SURDA QUE UTILIZA A LÍNGUA DE SINAIS, NA PERSPECTIVA DO PROFISSIONAL DA SAÚDE. Cogitare Enferm. Vol. 15, nº4, Goiânia, outubro 2010.
11. Barbosa, M.A. et al Língua Brasileira de Sinais: Um desafio para a assistência de enfermagem. Rio de Janeiro, 2003.
12. SOUZA, M. T.; PORROZZI, R. Ensino de Libras para os Profissionais de Saúde: Uma Necessidade Premente. Revista Práxis, Volta Redonda, RJ, ano 1, n. 2, p. 43- 46, 2009.
13. 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.
14. Sousa RA, Pagliuca LMF. Cartilha sobre saúde sexual e reprodutiva para surdos como tecnologia emancipatória: relato de experiência. Rev RENE. 2001.
15. Rosa, C.G et al. Comunicação da equipe de enfermagem com deficientes auditivos com surdez severa: um estudo exploratório. Rev Eletrônica Enferm., 2000.
16. CHAVEIRO, N. et al. A surdez, o surdo e seu discurso. Rev Eletr Enferm, Goiânia - GO, vol. 6, n. 2, p. 166-171, 2004.
17. ORLANDO II. O relacionamento dinâmico enfermeiro/paciente: função, processo e princípios. São Paulo.
18. QUADROS, R. M. de. O tradutor e intérprete de língua brasileira de sinais e língua. Programa Nacional de Apoio à Educação de Surdos – Brasília: Ministério da Educação e Cultura, 2004.
19. CHAVEIRO, N. et al. Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. Rev. Esc. Enf. USP, vol 39, 2005.
20. SILVA, P.S et al. A ENFERMAGEM E A UTILIZAÇÃO DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS NO ATENDIMENTO AO DEFICIENTE AUDITIVO. Rev. UNINGÁ REVIEW, vol. 17, nº 1, p. 05-12, 2014.