

LIBRAS E O ATENDIMENTO AO CLIENTE SURDO NO ÂMBITO DA SAÚDE

LIBRAS AND THE ATTENDANCE OF DEAF PATIENTS IN THE HEALTHCARE SETTING

Raiene Teixeira Cardoso Lessa¹, Erci Gaspar da Silva Andrade².

Como citar:

Lessa RTC, Andrade EGS. Libras e o atendimento ao cliente surdo no âmbito da saúde. Rev. Cient. Sena Aires. 2016; 5(2): 95-104.

RESUMO

O presente estudo objetiva analisar de acordo com opinião do deficiente auditivo a utilização da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) e o atendimento ao mesmo no âmbito da saúde. Utilizou-se pesquisa de campo qualitativa, realizada através de uma entrevista para aplicação de questionário aos deficientes auditivos, com finalidade de coletar dados, em diversos lugares respeitando a disponibilidade dos entrevistados. De acordo com resultados coletados a utilização da LIBRAS é a mais requisitada, seja pela comunicação entre profissionais e paciente deficiente auditivo ou com a presença de um intérprete. O atendimento ao deficiente auditivo, depende de fatores relacionado a comunicação, como a utilização da libras ou outros. A partir de então se estabelece um bom vínculo ou não com o deficiente auditivo. O domínio dos profissionais em relação a LIBRAS é de fundamental importância para o bom desempenho do atendimento ao deficiente auditivo no âmbito da saúde.

Descritores: LIBRAS; Atendimento ao Surdo; Surdez.

ABSTRACT

The study aims to analyze according to opinion of the hearing impaired the use of the Brazilian Sign Language (LBS) and the service even in health. We used qualitative field research, performed through an interview administered questionnaire for the hearing impaired, with the purpose of collecting data, in several places respecting the availability of respondents. According to results collected using the LBS is the most requested, is for communication between professionals and patient hearing impaired or the presence of an interpreter. The attendance for the hearing impaired, depends on factors related to communication, such as the use of pounds or more. The domain of professionals regarding the LBS is of fundamental importance for the proper performance of the service to the hearing impaired in health.

Descriptors: LBS; Caring for Deaf; Deafness.

REVISA

¹ Enfermeira.
raienetcl@gmail.com

² Pedagoga. Especialista.
Faculdade de Ciências e
Educação Sena Aires.
erci-gaspar@hotmail.com

Recebido em: 25/04/2016
Aceito em: 28/06/2016

ORIGINAL

INTRODUÇÃO

Atualmente no Brasil segundo censo do IBGE 2010 existe cerca de 45 milhões de pessoas portadoras de deficiência. Destes 1,7 milhão de pessoas têm grande dificuldade de ouvir.¹ Segundo padrões estabelecidos pela American National Standards Institute deficiência auditiva “é considerada como a diferença existente entre o desempenho do indivíduo e a habilidade normal para detecção sonora”.² Ou seja, a capacidade que o indivíduo tem para ouvir de maneira dificultada ou ausência da percepção de sons.

Segundo decreto N° 5.626, de dezembro de 2005, parágrafo único. Considera-se deficiência auditiva a perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz. De acordo com este decreto língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) deve ser inserida nos cursos de licenciatura, nos cursos normais de nível superior, nas diferentes áreas de conhecimento podendo ser optativa em cursos de educação superior e na educação de profissionais, e outros.³

Já no art. 25 IX dá direito a “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; e no inciso X - apoio à capacitação e formação de profissionais da rede de serviços do SUS para o uso de LIBRAS e sua tradução e interpretação”.⁴ Sendo de competência não só dos profissionais do SUS e, mas de todo os outros profissionais da esfera da saúde, uma vez que esses profissionais mais cedo ou mais tarde poderá ter contato com os deficientes auditivo.

Para suprir as necessidades dos deficientes auditivos na área da saúde, é necessário a utilização da comunicação. Podendo esta ser pela escrita, leitura labial, com a presença de um profissional para tradução da língua brasileira para língua de sinais e vice-versa, ou pela utilização da LIBRAS por profissionais na conversação direta com o deficiente auditivo.⁴

Portanto a comunicação é ferramenta de fundamental importância no atendimento em locais que promovem saúde. A falta ou falha na mesma impedem o trabalho dos profissionais, dificultando assim um atendimento humanizado.⁴

Com base nestas questões, o objetivo deste estudo foram analisar através da opinião do cliente surdo a utilização da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) e o atendimento ao mesmo no âmbito da saúde, isto é, através desta pesquisa realizada por questionários que profissionais da saúde poderá analisar a comunicação entre os deficientes auditivos e profissionais. E a partir de então melhorar o atendimento humanizado.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de campo qualitativa. Foi realizada uma entrevista através de questionário aos deficientes auditivos com intuito de conhecer através da opinião do DA a utilização da LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais) e o atendimento ao mesmo no âmbito da saúde. Este foi composto por 17 questões objetivas e 2 subjetivas, aplicados a 30 deficientes auditivos.

Foram incluídos na amostra os DA que aceitaram participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e excluído os que se recusaram a assinar o termo citado. Os entrevistados foram informados quanto aos objetivos da pesquisa, a disponibilidade de participação e o sigilo das informações. Após a assinatura do TCLE foi

aplicado o questionário individualmente, em vários locais, respeitando a disponibilidade e os horários de cada indivíduo.

De acordo com Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde contendo as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos, o projeto desta pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisas (CEP) cumprindo todos os requisitos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos dados e o objetivo da pesquisa, foram estabelecidas as seguintes categorias: *Utilização da língua Brasileira de sinais (LIBRAS)* e *Atendimento ao Deficiente Auditivo*.

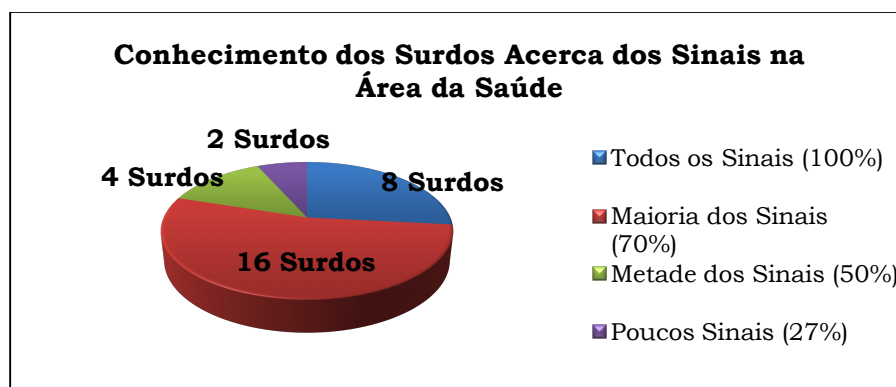
Utilização da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS)

De acordo com resultados coletados a utilização da LIBRAS é a mais requisitada, seja pela comunicação entre profissionais e paciente deficiente auditivo ou com a presença de um intérprete. No desenvolver das questões percebe-se que o conhecimento dos DA é excelente nos sinais interrogados, os deficientes podem ser usuários da LIBRAS, porém, se não conhecem os sinais da saúde a comunicação é prejudicada.

Apesar de ser requisitada pelos deficientes a LIBRAS é pouco infundido no ambiente hospitalar, pois dispõe-se de poucos profissionais que possuem conhecimento em língua de sinais e poucos intérpretes, uma vez que, a lei que dispõe sobre os direitos dos deficientes auditivos incluindo o atendimento em determinados locais tem menos de vinte anos.

Questão – 5: Conhece os sinais?

Sinais: saúde, gripe, dor, câncer, DST, depressão, pressão alta, diabete, vacina, estomago, coração, pulmão, veia, rins, fígado, bexiga, vagina, pênis, médico, enfermeira, fisioterapeuta, farmacêutico, osso, remédio, exame, cirurgia, doente.



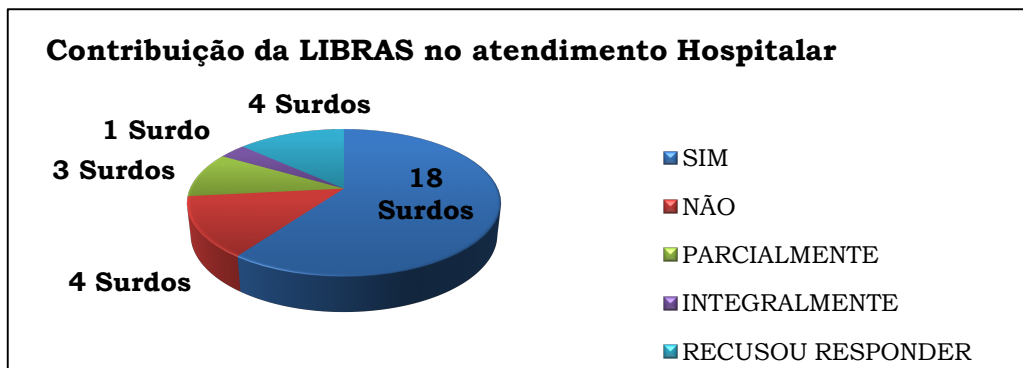
Durante o questionário alguns deficientes auditivos por não ter total habilidade com a escrita do português se mostravam receosos, após explicação afirmavam conhecer ou não os sinais da área da saúde. Entre os entrevistados 8 dos deficientes auditivos afirmaram conhecer 100% (26) sinais a mostra, 16 conhecem 70% (18) sinais referentes a saúde, 4 conhecem 50% (13) sinais, e 2 DA conhecem 27% (7) sinais.

Percebe-se a partir dos dados, que vinte quatro dos trinta deficientes auditivos entrevistados tem conhecimento dos sinais citados, restando uma minoria que conhece poucos sinais.

A língua define um povo. Linguagem, um indivíduo. Assim, do mesmo

modo como o povo brasileiro é definido por uma língua ou idioma em comum, o Português (que o distingue dos povos de todos os países com os quais o nosso faz fronteira), a comunidade surda brasileira é definida por uma língua em comum, a Língua Brasileira de Sinais.⁵ O indivíduo que não possui conhecimento da própria Língua ou Linguagem dificulta a interação entre profissionais e clientes portadores de deficiência auditiva.

Questão 6: A LIBRAS contribui no atendimento hospitalar?

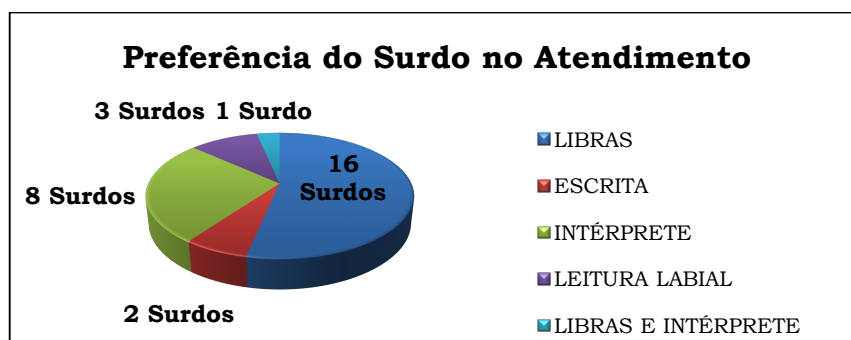


Apenas 4 surdos afirmam que a LIBRAS não contribui no atendimento hospitalar, a maioria respondeu que contribui, 1 recusou-se responder, o restante afirmou contribuir parcialmente ou integralmente no atendimento hospitalar.

A LIBRAS é reconhecida como um sistema linguístico de comunicação gesto-visual, diferentes temáticas podem ser alvo de discussão entre deficientes auditivos e pessoas com audição normal que seja usuário da língua de sinais. Para que haja contribuição absoluta na comunicação é necessário que ambos, cliente portador de DA e profissionais da saúde dominem a LIBRAS.⁶

Somente através da comunicação plena o profissional poderá ajudar o paciente a enfrentar seus problemas, demonstrá-los, e juntos encontrar alternativas para solucioná-los. Visando melhor comunicação entre os pacientes e profissionais é necessário que a equipe conheça e sempre busque mecanismos de comunicação que facilite o relacionamento entre os mesmos.⁶

Questão 7: Você prefere atendimento com:



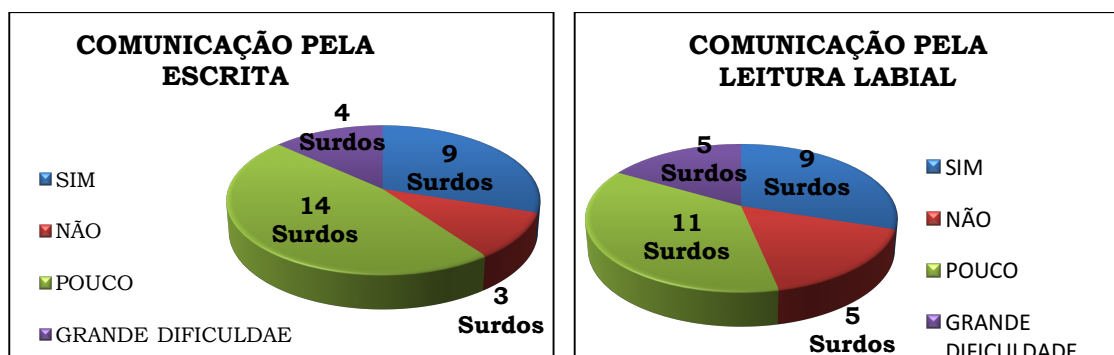
Verifica-se através dos dados coletados que a opção LIBRAS sobressaiu das demais, a segunda opção mais selecionada foi o atendimento com intérprete, apenas 2 pessoas portadoras de deficiência auditiva preferem atendimento com escrita, e 1 DA tem duas opções como preferência LIBRAS e intérprete.

O universalismo que queremos hoje é aquele que tenha como ponto em

comum a dignidade humana. A partir daí, surgem muitas diferenças que devem ser respeitadas. Temos direito de ser diferentes quando a igualdade nos descaracteriza.⁷ De acordo com os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) a universalidade é a garantia de atenção à saúde, por parte do sistema, a qualquer cidadão. A equidade: todo cidadão é igual perante o SUS e será atendido conforme suas necessidades, até o limite que o sistema pode oferecer. E integralidade: o estado tem o dever do atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais⁷ em relação ao acesso que todos e qualquer cidadão tem direito.

Assim para atender todos iguais, é necessário tratar os desiguais de forma desigual priorizando os mais necessitados, neste caso os deficientes auditivos são os indivíduos desiguais e mais necessitados no que diz respeito a comunicação. Para que suas necessidades sejam atendidas, os profissionais utilizam a forma que considera mais eficaz na comunicação levando em consideração as limitações de cada DA, o grau de escolaridade, se tem domínio com LIBRAS ou utiliza gestos isolados (mímica utilizada pela família ou própria), a preferência por intérprete ou utilização da leitura labial.

Questões 11. Você consegue se comunicar através da escrita? e 12. Você consegue entender através da leitura labial?



Ao observar a tabela nota-se que os valores são similares, os deficientes auditivos que conseguem comunicar através da escrita, também entendem a leitura labial. Entre os entrevistados 9 afirmaram entender perfeitamente a leitura labial e a comunicar através da escrita, 3 não se comunica pela escrita, 5 não entende leitura labial, 14 se comunica pouco, já 11 dos entrevistados entendem pouco leitura labial, 4 conseguem comunicar com grande dificuldade e 5 entende leitura labial com grande dificuldade. Essa relação depende da familiaridade que o DA possui com a escrita, e escolaridade de cada indivíduo.

Questão 19 - Você acredita que a LIBRAS irá ajudar na comunicação entre profissionais da área da saúde e o deficiente auditivo?



No que diz respeito a pergunta relacionada ao futuro, 1 deficiente auditivo que possui curso superior completo se negou a responder, alegando que “o futuro é incerto”. Outros 24 afirmaram melhorar a comunicação, 1 respondeu não, apenas 1 se recusou responder.

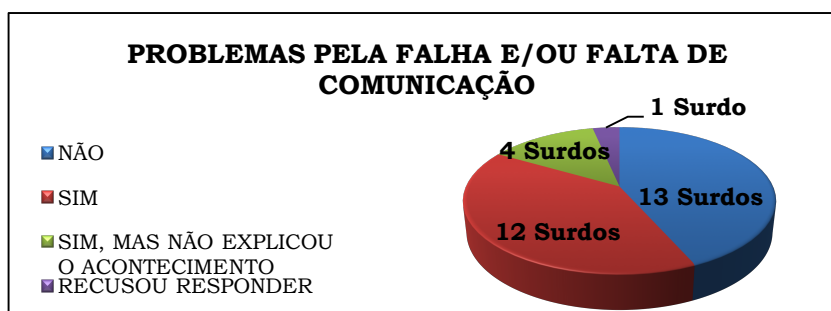
Sabe-se que a LIBRAS se tem integrado a práticas educacionais e a programas destinados a pessoas surdas, permitindo, dessa forma, o estabelecimento efetivo de contatos, até então, no mais das vezes, total ou parcialmente bloqueados¹. Confirmando em conjunto com os 24 deficientes entrevistado que poderá ser de grande ajuda na comunicação futuramente.

Atendimento ao Deficiente Auditivo

O atendimento ao deficiente auditivo, depende de fatores relacionado a comunicação, como a utilização da LIBRAS, seja com um profissional intérprete ou conversação profissional-deficiente, a percepção da leitura labial, e a prática com a escrita. A partir da comunicação se estabelece um bom vínculo ou não com o DA.

Poucos deficientes auditivos já usufruíram de atendimento com profissionais que utilizassem a LIBRAS como meio de comunicação. A satisfação deles é animadora, porque no passado não muito distante não se encontrava profissionais que tinham conhecimento da língua de sinais, cabe ressaltar que, todos DA reclamaram que esses profissionais precisam ter domínio com língua de sinais.

Questão 8 – Já ocorreu algum problema pela falha e/ou falta de comunicação?



A pergunta 8 do questionário é a primeira discursiva, onde 13 dos DA negaram problemas pela falha e/ou falta na comunicação, 1 recusou-se responder, 4 afirmaram ocorrer problemas, porém não citou o ocorrido. Doze dos entrevistados afirmaram problemas.

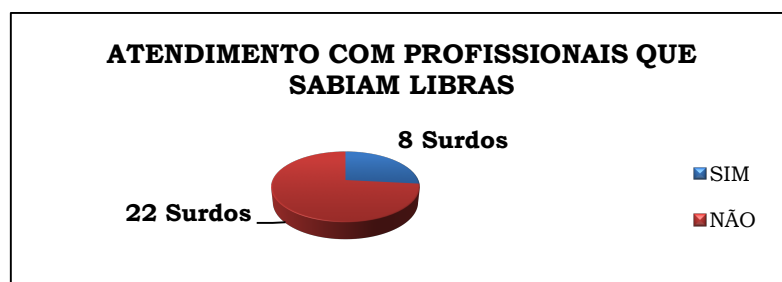
Com relação as respostas dos deficientes auditivos, 6 desabafaram que o problema maior é a falta de conhecimento por parte dos profissionais com relação aos sinais da LIBRAS. Alguns citam que é necessário ter intérprete ou familiares os acompanhando, as vezes não é possível o intérprete ou familiar estar presente, pois os mesmos tem suas obrigações.

Os relatos dos deficientes auditivo abrange problemas simples ate os mais complexos, como: o surdo ser encaminhamento ao lugar ou ao médico errado; o surdo foi punccionado e não era necessário; o deficiente auditivo possuía alergia tentou explicar ao profissional, mas o mesmo não entendeu e aplicou o medicamento; os demais problemas são lamentos por não conseguirem ler os lábios dos profissionais que usavam barbas, as letras não eram legíveis, e mais uma vez não conseguiram comunicar-se por terem dificuldade com o português, e profissionais que não sabiam ou não dominavam a LIBRAS.

Cabe citar que na questão catorze, 8 dos entrevistados afirmaram ter

feito uso de medicamento errado por não compreender o que lhe foi transmitido. Confirmando outro erro por falha na comunicação. A comunicação é indicativo de qualidade de vida,⁴ quando esta é falha compromete relações do cotidiano.

Questão 9 – Você já foi atendido por algum profissional de saúde que sabia LIBRAS?

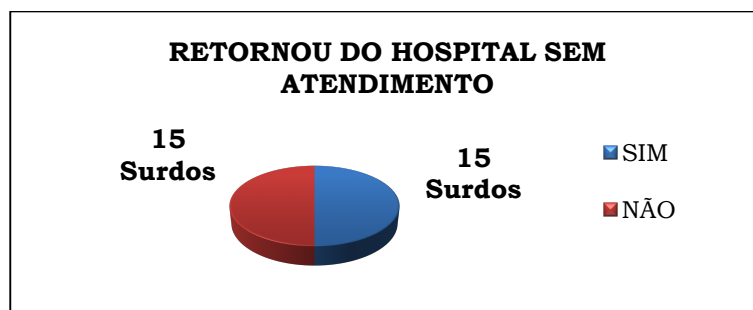


Ao serem questionados se já foram atendidos por profissionais que sabiam LIBRAS 8 entre eles afirmaram e 22 negaram já serem atendidos por profissionais que sabiam a língua de sinais.

Para os surdos que marcassem a alternativa SIM, lhes eram avaliados o grau de satisfação. 1 entre eles afirmou ótimo atendimento, 2 relatou bom atendimento, 2 citou que o atendimento foi satisfatório (poderia melhorar), e 3 dos entrevistados avaliou como ruim o atendimento prestado, restando 22 que não obtiveram atendimentos com profissionais que sabiam LIBRAS.

De acordo com o Código de Ética do Profissional Enfermeiro em seu Art. 2º é direito do enfermeiro “Aprimorar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais que dão sustentação a sua prática profissional”. Logo em seu Art. 14 é dever do enfermeiro “Aprimorar os conhecimentos técnicos, científicos, éticos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão”. Não só o enfermeiro, mas todos os profissionais da saúde devem adquirir conhecimento e instruções para o cuidado do deficiente auditivo.

Questão 13 – Alguma vez você já voltou do hospital para casa sem atendimento porque não conseguiu se comunicar?

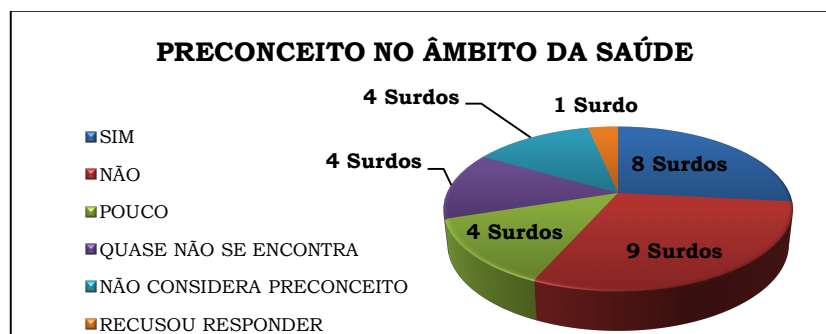


Quanto ao retorno sem o devido atendimento, os surdos que marcaram a alternativa SIM tinham reações quase iguais quando terminavam de ler a questão, respondiam fazendo o sinal de “muitas vezes” ou com expressão facial de desapontamento afirmavam com a cabeça. Os surdos que marcaram a opção NÃO, justificaram que procuram atendimento hospitalar acompanhado dos parentes, amigos que dominam a língua de sinais, ou intérprete.

A inclusão social dos Deficientes Auditivos (DA) nos estabelecimentos de saúde é essencial para a promoção e proteção de saúde. Porém, a falta da

comunicação muitas vezes a impede, dificultando assim o atendimento humanizado.⁸

Questão 15 – Você acha que ainda existe preconceito por parte dos profissionais da área de saúde?



De acordo com dados observados 8 afirmam que ainda existe preconceito, 9 nega preconceito, 4 acredita que existe pouco, outros 4 afirmam que existe mas quase não se encontra profissionais que tenham preconceito, 4 não acredita ser preconceito e sim receio do desconhecido, fazendo os profissionais se afastarem e 1 recusou responder.

Quando não se consegue comunicação com o DA, aparentemente é mais fácil tomar atitudes por eles, podendo essa atitude ser considerada como descaso ou desinteresse por parte dos profissionais. Tais atitudes e outras depreciativas contribuem para deduções por parte dos deficientes, como preconceito.

Questão 18 – De acordo com sua opinião, explique como é a acessibilidade nas instituições de saúde e/ou os serviços de atendimento de primeiros socorros, como corpo de bombeiro e SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) para o deficiente auditivo.

Entre os entrevistados 3 relatam ter medo, um deles explica que “desmaiou no local de serviço e quando acordou estava rodeado de pessoas fardadas que o furava, amarravam-no em uma prancha, mexiam nele e não lhe explicavam nada, ele seguiu com seu martírio até o hospital”.

Dentre eles 2 respondeu que o atendimento é bom, 5 relatou que fica a desejar a comunicação entre os profissionais e a pessoa com deficiência auditiva. Outros 7 expôs ideias de metodologias para atendimento ao surdo, como mecanismo de mensagem para o mesmo conseguir contatar o serviços do SAMU e alguma opção de tecla em orelhões próprios para os deficientes auditivos solicitar serviços de primeiros socorros.

Entre os entrevistados 3 nunca usou os serviços citados, outros 4 demonstraram que precisa de intérprete para traduzir a conversa entre os profissionais e os surdos, 6 recusou responder.

O interprete de língua de sinais é uma figura pouco conhecida no âmbito acadêmico. Os estudos existentes no Brasil e no cenário mundial são escassos, tanto no que diz respeito ao intérprete de maneira ampla, quanto a pesquisas que remetam ao intérprete educacional especificamente⁹.

CONCLUSÃO

Diante da pesquisa realizada com os deficientes auditivos, observou-se descontentamento quanto a utilização da LIBRAS no ambiente hospitalares. Percebeu-se que 27% dos deficientes entrevistados presenciaram atendimento

com profissionais que utilizassem a língua de sinais como instrumento para comunicação. Restando 73% deficientes que nunca obtiveram atendimento com LIBRAS.

Importante ressaltar que a maioria absoluta respondeu que a língua de sinais contribui no relacionamento entre profissionais e deficientes auditivos, já que o entendimento da escrita e leitura labial não foi muito satisfatório. Apenas 30% dos DA entende perfeitamente a escrita e a leitura labial.

O domínio dos profissionais em relação a LIBRAS é de fundamental importância para o bom desempenho da comunicação no âmbito da saúde. Ambos, Língua de sinais e atendimento humanizado são aliados. Faz se necessário a disponibilização de cursos profissionalizantes dentro do assunto pertinente, treinamentos, e atualizações visando a educação continuada, bem como fatores somáticos necessários aos avanços na assistência aos deficientes auditivos, levando em consideração a assistência humanizada.

REFERÊNCIAS

1. Pagliuca LM, Fiúza NLG, Rebouças CBA. Aspectos da comunicação da enfermeira com deficientes auditivas. Rev. Esc Enferm USP 2007; 41(3):411-8.
2. Mondelli MFCG, Silva LSL. Perfil dos Pacientes Atendidos em um Sistema de Alta Complexidade. Rev Otorrinolaringol. 2011; 15(1):29-34.
3. Carrias MIR, Andrade EGS. A Importância da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) na Enfermagem; 2012.
4. Oliveira YCA, Costa GMC, Coura AS, Cartaxo RO, França ISX. A língua brasileira de sinais na formação dos profissionais de Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia no estado da Paraíba, Brasil. Rev Comunicação Saúde Educação. 2012;16(43): 995-1008.
5. Dell'Aringa AHB, Adachi ESA, Dell'Aringa AR. A importância da leituraorofacialno processo de Adaptação de AASI. Rev Bras Otorrinolaringol 2007; 73 (1):101-5.
6. Chaveiro N, Porto CC, Barbosa MA. Relação do paciente surdo com o médico. Rev Bras Otorrinolaringol. 2009; 75(1):147-50.
7. Gomes V, Soares CM, Muniz RM, Silva JRS. Vivência do enfermeiro ao cuidar do surdo e/ou portadores de deficiência auditiva. Rev Edit um. 2009;8(3):1-10.
8. Junior RUG, Santos DAS. Utilização da língua brasileira de sinais no atendimento ao surdo/deficientes auditivos como forma de humanização da enfermagem. Rev. Virtual de cultura surda e diversidade. 2010; 17(1): 5-12.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Disponível em: <http://deficiente fisico.com/resultados_do_censo_2010feito_pelo_ibge_sobre_pessoas_com_deficiencia>. Acesso em: 10 jun 2013.
10. Andréia G, Irani M, Talita D. Educação de surdos no Brasil. 2009. Disponível em: <<http://educacaodesurdosnobrasil.blogspot.com.br>>. Acesso em: 10 Jun 13.
11. Vilela D. Fiocruz. Blog [Internet]. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/deficiencia-auditiva.htm>>. Acesso em: 26 Jun 2013.
12. Brasil, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico Brasileiro 2000. Disponível em: <<http://www.ibge.com.br/>>. Acesso em: 10 Jun 2013.
13. Brasil, Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Diário Oficial da União (Brasília, DF), 23 dez 2005.
14. Brasil, Ministério da Saúde. A pessoa com deficiência e o Sistema Único de Saúde. Brasília: Editora MS; 2006.
15. Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos (FENEIS).

LIBRAS: Língua Brasileira de Sinais. Disponível em: <<http://www.feneis.br/>>. Acesso em: 29 Jun 2013.

16. Pinott KJ, Boscolo CC. A Dramatização como Estratégia de Aprendizagem da Linguagem Escrita para o Deficiente Auditivo. Rev Bras Ed Esp. 2008; 14(1):121-40.

17. Brasil, Lei nº 7.853, de 24 de outubro 1989. Diário Oficial da Republica Federativa do Brasil. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/leis/L7853.htm>>. Acesso em: 16 de julho de 2013.

18. Brasil, Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Diário oficial da República federativa do Brasil. Acesso em 23 de maio de 2013.

19. Chaveiro N, et al. Atendimento à Pessoa Surdo que Utiliza a Língua de Sinais, na Perspectiva do Profissional da Saúde. Rev Cogitare Enferm. 2010; 15(4): 639.