

AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO FARMACÊUTICO A PESSOAS SURDAS EM FARMÁCIAS COMUNITÁRIAS

Evaluation of pharmaceutical care for deaf people in community pharmacies

Evaluación de la atención farmacéutica para personas sordas en farmácias comunitárias

Geyse Ramos de Oliveira Aquino¹
Werlissandra Moreira de Souza²
Eliana Luz Lopes³

RESUMO

A comunicação com pessoas surdas é um obstáculo significativo à prestação de cuidados à saúde de qualidade. Essa barreira se torna ainda maior quando profissionais de saúde, especialmente farmacêuticos, são incapazes de demonstrar o mínimo de conhecimento e capacidade de se comunicar e resolver os problemas desses pacientes, dificultando o acesso ao tratamento de saúde adequado. O objetivo desta pesquisa foi investigar o atendimento farmacêuticos a pessoas surdas. A amostra foi composta por farmacêuticos das drogarias de Barreiras (BA). Um questionário semiestruturado sobre o perfil do farmacêutico e a comunicação utilizada no atendimento de pessoas surdas foi aplicado. Devido à falta de competência dos farmacêuticos em estabelecer um diálogo claro e conciso com o paciente foi notório que os farmacêuticos não estão aptos a prestar o devido atendimento à comunidade surda, demonstrando urgência na capacitação de farmacêuticos e uma formação capaz de contemplar os métodos de comunicação da cultura surda.

Palavras-chave: Farmacêutico. Surdez. Serviços comunitários de Farmácia.

¹ Farmacêutica. Universidade Federal do Oeste da Bahia. Barreiras, Bahia.

² Doutora em Ciências da Saúde. Universidade Federal do Oeste da Bahia. Barreiras, Bahia.

³ Graduanda em Farmácia. Universidade Federal do Oeste da Bahia. Barreiras, Bahia.

Autor de Correspondência:

* Werlissandra Moreira de Souza. E-mail: werlissandra.souza@ufob.edu.br

ABSTRACT

Communication with deaf individuals is a significant obstacle to providing quality healthcare. This barrier becomes even greater when healthcare professionals, especially pharmacists, are unable to demonstrate even basic knowledge and ability to communicate and address these patients' needs, hindering their access to proper healthcare treatment. The objective of this research was to investigate pharmaceutical care for deaf individuals. The sample consisted of pharmacists from drugstores in Barreiras, Bahia (Brazil). A semi-structured questionnaire about the pharmacists' profile and the communication methods used when assisting deaf individuals was administered. Due to the pharmacists' lack of competence in establishing clear and concise dialogue with patients, it was evident that they are not adequately prepared to provide proper care to the deaf community. This highlights an urgent need for pharmacist training and education that incorporates communication methods from deaf culture.

Keywords: Pharmacist. Deafness. Community Pharmacy Services.

RESUMEN

La comunicación con personas sordas es un obstáculo importante para brindar atención sanitaria de calidad. Esta barrera se hace aún mayor cuando los profesionales sanitarios, especialmente los farmacéuticos, no son capaces de demostrar los mínimos conocimientos y capacidad para comunicar y resolver los problemas de estos pacientes, dificultando el acceso a un tratamiento sanitario adecuado. El objetivo de esta investigación fue investigar la atención farmacéutica para personas sordas. La muestra estuvo constituida por farmacéuticos de farmacias de Barreiras (BA). Se aplicó un cuestionario semiestructurado sobre el perfil del farmacéutico y la comunicación utilizada en la atención a personas sordas. Debido a la falta de competencia de los farmacéuticos para establecer un diálogo claro y conciso con el paciente, quedó claro que los farmacéuticos no son capaces de brindar la debida atención a la comunidad sorda, lo que demuestra la urgencia de formar a los farmacéuticos y brindar una formación capaz de cubrir los métodos de comunicación de la cultura sorda.

Palabras clave: Farmacéutico. Sordera. Servicios de Farmacia Comunitaria.

INTRODUÇÃO

A deficiência auditiva afeta cerca de 10% da população mundial, variando segundo o grau de desenvolvimento socioeconômico e hábito local (estado nutricional, ocupação profissional, raça, cultura e grau de informação sobre prevenção). Estima-se que 360 milhões de pessoas no mundo sofram de perda auditiva incapacitante, sendo 165 milhões de idosos acima de 65 anos e 32 milhões de crianças e adolescentes, com idade igual ou inferior a 15 anos¹.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) identificou que as pessoas surdas enfrentam muitas barreiras no sistema de saúde em comparação com a população geral, com duas vezes mais chance de encontrar profissionais de saúde sem habilidades e quase três vezes mais serviços de saúde negados¹. O desafio de atender o sujeito com deficiência auditiva ou surdo nas unidades de saúde caracteriza-se principalmente pela barreira de comunicação, devido à falta de preparação de profissionais de saúde e falta de conhecimento sobre como lidar com esse tipo de situação e como interagir com eles².

A população surda, pela limitação auditiva, tem sua comunicação com outras pessoas interferida, e o processo de cuidado em saúde fica mais dificultado³. A grande maioria da população surda não conhece a língua portuguesa, elas têm um vocabulário e gramática completamente diferente por meio da Língua Brasileira de Sinais (Libras), sua primeira língua, tornando a comunicação escrita cheia de obstáculos². Por vezes, se torna um problema ainda maior quando os profissionais de saúde são incapazes de se comunicar pela língua de sinais⁴.

Neste sentido, a comunicação é vital na interação do farmacêutico com esses pacientes para a prestação de cuidados em saúde com qualidade. É essencial que os farmacêuticos aprendam de forma eficaz a comunicar-se com pacientes surdos ou com deficiência auditiva⁵⁻⁶. Se um farmacêutico não puder transmitir informações importantes para um paciente, torna-se muito mais difícil alcançar resultados bem-sucedidos⁴.

Como forma de melhorar o atendimento e praticar a inclusão da população surda, facilitando o processo de cuidado em saúde, em 2002, foi sancionada a Lei nº10.436, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais e a reconhece como o meio de comunicação, expressão e transmissão de ideias e fatos que estrutura o sistema linguístico de natureza visual-motora da população surda no Brasil. Além disso, essa lei traz que “as instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devem garantir atendimento adequado às pessoas com deficiência auditiva, de acordo com as normas legais em vigor”⁷. Mesmo assim, ainda hoje não existem profissionais capacitados, especialmente farmacêuticos, para promover o atendimento, bem como ações de prevenção e promoção à saúde que estejam preparados para o atendimento à comunidade surda, não cumprindo com as normas legais vigentes⁸.

Um dos recursos utilizados e preconizados como direito dos surdos, garante a presença de intérpretes nos estabelecimentos de saúde para fazer o intermédio de comunicação entre o paciente e o profissional de saúde. Por outro lado, uma terceira pessoa no processo de cuidado farmacêutico acaba por prejudicar a privacidade e autonomia do paciente, uma vez que, o surdo perde a abertura de expressar suas dúvidas, sentimentos e sintomas de forma livre e independente⁹.

Considerando todas as dificuldades apresentadas pela comunidade surda, em vários âmbitos na sociedade, principalmente quando se trata do atendimento em ambientes de promoção da saúde, o presente estudo tem como objetivo investigar o atendimento farmacêuticos a pessoas surdas. Acredita-se que o conhecimento e a capacitação de profissionais da saúde seja uma ótima ferramenta para praticar a inclusão de pessoas com deficiência, bem como, melhorar a qualidade do processo de cuidado em saúde para esses indivíduos.

Decorrente da relevância do tema, essa pesquisa poderá servir para compreender a realidade atual e subsidiar o desenvolvimento ou aprimoramento de políticas públicas, relacionadas a pessoas com deficiência auditiva, para que o cenário de atendimentos ineficientes a esse público seja aprimorado.

MÉTODO

Essa pesquisa trata-se de um estudo observacional, descritivo, com delineamento transversal, realizada na cidade de Barreiras, no período de setembro de 2020 a agosto de 2021.

A cidade de Barreiras está localizada na região Oeste do Estado da Bahia. Tem uma população média estimada de 137.427 pessoas¹⁰, possuindo um total de 10.143 farmacêuticos inscritos no CRF-BA, existem 86 estabelecimentos farmacêuticos possuindo 136 profissionais inscritos na seccional do Conselho Regional de Farmácia de Barreiras¹¹. O estudo foi realizado com foco nos farmacêuticos e em suas estratégias de comunicação no atendimento à pessoas com surdez.

A população elegível foi formada por 34 farmacêuticos da cidade de Barreiras e, a amostra levou em consideração os critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos no estudo: (i) farmácias e drogarias registradas no Conselho Regional de Farmácia da Bahia (CRF-BA); e (ii) farmacêuticos que prestam serviços de atendimento diretamente ao paciente. Como critério de exclusão: farmacêuticos que prestam outros serviços, sem contato com pacientes.

A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de um questionário com questões semiestruturadas, referentes ao atendimento do farmacêutico à pacientes surdos, comunicação utilizada durante o atendimento, bem como sobre a formação voltada ao atendimento especial às pessoas com surdez, entre outras questões que podem interferir no atendimento desse paciente.

Os dados foram analisados empregando-se o Excel (Microsoft Corp., Estados Unidos), permitindo a análise, tabulação e construção dos gráficos e das tabelas da pesquisa.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE nº 22688619.1.0000.8060, sob parecer 3.661.948, da Universidade Federal do Oeste da Bahia. Os participantes da pesquisa que fizeram parte da amostra foram convidados a participar do estudo e resguardado o direito da confidencialidade, deste modo a identidade de todos os participantes foi preservada e os dados coletados de uso exclusivo dos pesquisadores. Como forma de evitar a indução, constrangimento ou desconforto dos sujeitos que eventualmente sentiam-se pressionados para participar do trabalho, os pesquisadores responsáveis comprometeram-se a garantir a autonomia e liberdade dos sujeitos de não participarem da pesquisa.

Após o esclarecimento dos objetivos, procedimentos, possíveis desconfortos e benefícios esperados da pesquisa, a concordância dos sujeitos foi atestada através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com a Resolução CNS nº. 466/12¹².

RESULTADOS

Das 53 farmácias e drogarias que possuem farmacêuticos (as) e que se enquadram nos critérios de inclusão da pesquisa, em dez delas o farmacêutico não estava presente e em duas drogarias o proprietário afirmou estar temporariamente sem farmacêutico responsável. A pesquisa foi apresentada para 49 farmacêuticos (as) dos quais, 15 recusaram participar do estudo e 34 profissionais que aceitaram participar do estudo.

Os estabelecimentos onde não foi possível contato com o farmacêutico foram realizadas três tentativas, em horário comercial e horário alternativo, em dias alternados. Nessas drogarias os funcionários tentavam de alguma forma justificar a falta do profissional no estabelecimento e solicitava retorno em outro momento. Devido à ausência do profissional, foi solicitado o número telefônico do mesmo, para que a pesquisadora entrasse em contato por telefone, porém os funcionários não estavam autorizados a informar e não foi possível contatá-los por este meio. Os profissionais que não aceitaram participar da pesquisa não quiseram dar explicações sobre sua recusa e um profissional relatou que não se sentia confortável em falar de sua formação bem como do seu trabalho.

As características dos profissionais que aceitaram participar da pesquisa estão dispostas na tabela 1, onde é possível observar que a maioria dos profissionais eram do sexo feminino, sendo a maior parte formada em instituições privadas com o título de graduação em farmácia, e um percentual mínimo com especialização. Além disso, houveram participação de profissionais formados recentemente e com pouca experiência.

Tabela 1 – Perfil dos profissionais participantes da pesquisa

CARACTERÍSTICAS DOS PROFISSIONAIS PARTICIPANTES DA PESQUISA		
	N=34	%
Gênero		
Masculino	10	29,4
Feminino	24	70,6
Faixa Etária		
≤ 26 anos	12	35,3
26-35	17	50
≥ 35 anos	5	14,7
Instituição de ensino		
Pública	12	35,3
Privada	22	64,7
Titulação		
Graduação	27	79,4
Especialização	7	20,6
Tempo de experiência		
≤ 1 ano	12	35,3
1-5 anos	10	29,4
5-10 anos	6	17,65
≥ 10 anos	6	17,65
Local de trabalho		
Farmácia comercial	34	100
Hospital	0	0
Outro	0	0

Fonte: Autoria própria (2025).

Conforme a tabela 2, para iniciar a comunicação com pacientes surdos, 35,7% dos farmacêuticos utilizaram linguagem corporal e contato visual, 35,7% usaram a via escrita, e apenas 28,6% fariam o uso de movimentos labiais para transmitir a mensagem.

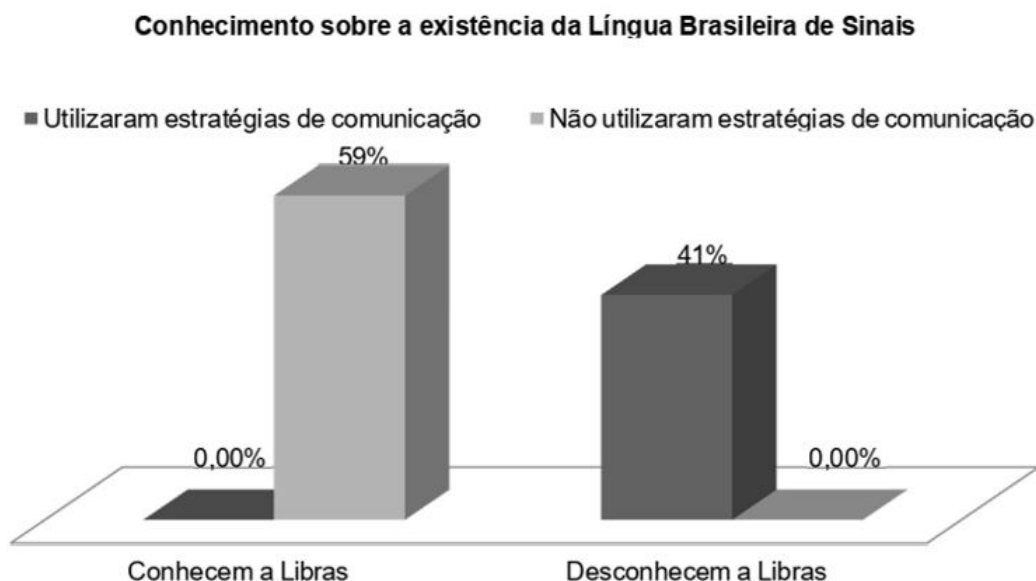
Dentre os principais achados, foi observado que durante o aconselhamento ao paciente, a grande maioria 85,7% utilizaria imagens e símbolos, e 14,3% entregariam um panfleto informativo. Caso o paciente não entendesse o farmacêutico, 71,4% escreveriam, 14,3% usariam planfeto informativo, e apenas 7,15% reformulariam ou repetiriam o que foi dito, e se o farmacêutico não entendesse o paciente, 92,85% perguntariam novamente usando algum gesto ou língua de sinais.

Tabela 2 – Atitudes dos farmacêuticos em relação a comunicação durante o atendimento ao paciente surdo.

ATITUDES DOS FARMACÊUTICOS	N (%)
PARA INICIAR UMA COMUNICAÇÃO	
Usaria linguagem corporal e contato visual	5 (35,7%)
Usaria movimentos labiais para transmitir a mensagem	4 (28,6%)
Repetiria o que foi dito	0
Perguntaria ao paciente qual a melhor maneira de se comunicar com ele (a)	0
Usaria a via escrita e entregaria ao paciente	5 (35,7%)
Outra	
PARA ACONSELHAMENTO AO PACIENTE	
Usaria imagens e símbolos	12 (85,7%)
Entregaria um panfleto informativo ao paciente	2 (14,3%)
Outra	
SE O PACIENTE NÃO ENTENDESSE O QUE O FARMACÊUTICO DISSE?	
Reformular o que disse	1 (7,15%)
Repetir o que disse	1 (7,15%)
Escrever	10 (71,4%)
Usar imagens	2 (14,3%)
Não fazer nada	
Outra	
SE O FARMACÊUTICO NÃO ENTENDESSE O QUE O PACIENTE QUERIA DIZER?	
Perguntaria novamente usando algum gesto/língua de sinais	13(92,85%)
Usaria imagens	1 (7,15%)
Não faria nada	
Outra	

Fonte: Autoria própria (2025).

Gráfico 1 – Relação dos profissionais que possuem conhecimento sobre a existência da Libras na utilização das ferramentas de comunicação.



Fonte: Autoria própria (2025).

Conforme demonstrado no gráfico 1, 59% dos profissionais entrevistados possuem conhecimento sobre a existência da Libras. Dentro desse grupo, observou-se que 0,00% relataram não utilizar estratégias de comunicação. Por outro lado, entre os 41% dos profissionais que desconhecem a libras, 0,00% afirmaram não utilizaram estratégias de comunicação, dada a ausência de conhecimento da língua.

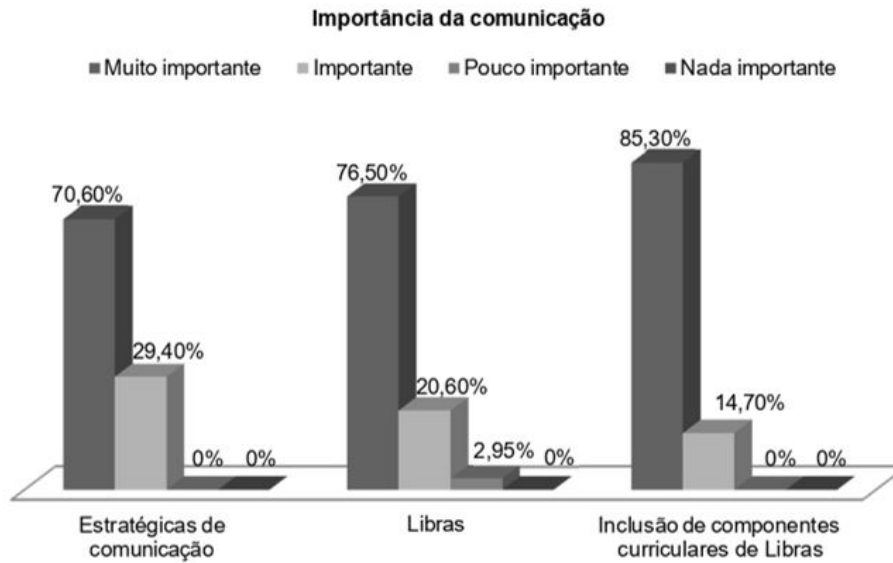
Gráfico 2 – Grau de importância dos meios de comunicação e inclusão da Língua Brasileira de Sinais segundo os profissionais farmacêuticos participantes da pesquisa.



Fonte: Elaboração própria.

Em relação ao gráfico 2, é demonstrada a importância dos meios de comunicação e da inclusão de libras. Observou-se que 100% dos profissionais não tiveram contato com a comunidade surda durante a graduação, e 94% dos entrevistados afirmaram que suas instituições de ensino não ofereciam a língua brasileira de sinais como disciplina obrigatória.

Gráfico 3 – Demonstração da formação profissional do conhecimento dos farmacêuticos entrevistados.



Fonte: Elaboração própria.

O gráfico 3, apresenta a opinião dos farmacêuticos sobre a relevância das estratégias de comunicação e da inclusão de Libras na formação profissional. Assim, 70,60% consideram as estratégias como muito importante para a formação profissional, do mesmo modo, 76,50% dos entrevistados destacam a língua brasileira de sinais como um componente fundamental nesse contexto, e 85,30% dos profissionais apontam a inclusão de componentes curriculares relacionados à comunicação e Libras como muito importante para a prática farmacêutica.

DISCUSSÃO

Relação entre o atendimento e a comunicação do farmacêutico com pessoas surdas.

No questionário estavam presentes algumas questões relacionadas ao atendimento de pessoas com deficiência auditiva ou surdas. Em relação à frequência de atendimentos prestados a essa comunidade, apenas 6% dos farmacêuticos afirmaram atender muitas vezes esses pacientes, 15% afirmaram nunca ter atendido esse público, 17,5% disseram que atendem às vezes e, 61,5% dos profissionais garantiram que o atendimento a pessoas deficientes auditivas ou surdas é raridade. Corroborando com o encontrado, em uma revisão integrativa da literatura, onde foi encontrado um déficit de humanização na relação profissional-paciente, devido à falta de conhecimento da língua de sinais para comunicação eficaz com o paciente, que faz com que o mesmo não compareça às consultas caso não possua um acompanhante. Deste modo, sugere-se que a raridade dos atendimentos ao paciente surdo, se dá devido ao não comparecimento do surdo na farmácia em razão da dificuldade de comunicação existente².

Além disso, o questionário compreendeu questões referentes à conduta dos profissionais quanto aos atendimentos prestados aos surdos e, como visualizado no gráfico 1. Observou-se que mais da metade dos profissionais afirmaram saber da existência de Libras porém não a conhecem e não possuem domínio sobre a língua. Entretanto, estes profissionais afirmaram não precisar de nenhum recurso adicional como as estratégias de comunicação ou dispositivos auxiliares durante a abordagem ao paciente, enquanto o restante dos profissionais disseram não saber da existência da Libras, afirmando concomitantemente que para conduzir o atendimento a esses pacientes, necessitam da utilização de recursos e estratégias de comunicação, como utilização da mímica ou escrita, e recursos como leitura labial no momento do atendimento a depender da própria necessidade ou do paciente, como visualizado na tabela ².

Entretanto, segundo um estudo bibliográfico realizado por Gonçalves e Silvano¹³, que tinham como objetivo analisar a importância da comunicação efetiva entre profissional da saúde e paciente surdo, demonstrou-se que a utilização de estratégias de comunicação como o uso da mímica ou gesticulação como forma de auxílio no atendimento a pessoas surdas está presente na grande maioria dos atendimentos de profissionais que prestam atendimento em saúde. Todavia, esse método, mesmo sendo uma ferramenta importante, se mostrou insuficiente para compreensão clara e plena do paciente. Ademais, outra estratégia explicitada no estudo, como auxiliadora da comunicação foi a leitura labial também muito utilizada, seguida da escrita.

Porém, as duas formas trazem consigo problemas de entendimento, uma vez que o surdo geralmente não é habituado a gramática utilizada na Língua Portuguesa. Para a leitura labial, características físicas como presença de barbas ou uso de máscaras e características linguísticas como diferentes sotaques, tornam a leitura labial mais difícil e por vezes, impossível. Isso demonstra falha no processo de cuidado em saúde quando não se é utilizada a forma correta de comunicação entre surdo e ouvinte⁵. Além disso, mesmo que existam outras técnicas de comunicação, é imprescindível que o farmacêutico consiga entender a gesticulação e expressões faciais e corporais do paciente, pois assim são demonstrados com intensidade o sentimento da pessoa surda¹⁴.

Do mesmo modo, ao serem questionados acerca da sua perspectiva em relação a estar preparado para conduzir o atendimento ao paciente surdo, somente 38,2% dos profissionais afirmaram se sentir preparados, enquanto 61,8% se sentem totalmente despreparados. Entretanto, 94% dos entrevistados afirmaram ter êxito no atendimento, enquanto 6% não obtiveram o mesmo desfecho. Diante desta constatação, é duvidoso acreditar que os farmacêuticos tenham obtido sucesso no atendimento, uma vez que afirmaram não estar preparados, não ter fluência em Libras e ter feito apenas a utilização de recursos auxiliares ou não tenha feito emprego de nenhuma técnica, pois, segundo Strobel¹⁵ na ausência do som, o paciente surdo, percebe o mundo através da visão, incluindo a percepção por meio dos movimentos e expressões corporais, pois aquele que não ouve, torna-se mais sensível nos outros sentidos, como tato e visão. Portanto, durante o atendimento aos pacientes surdos, a comunicação não verbal possui grande importância e permite qualidade no processo de cuidado em saúde, principalmente no que tange as orientações farmacêuticas acerca de medicamentos¹⁶.

Assim sendo, foi perguntado ao entrevistado se os pacientes são acompanhados ou não de algum intérprete ou familiar durante o atendimento com o intuito de intermediar a comunicação entre paciente e profissional, sendo obtido que: 59% dos farmacêuticos afirmaram que geralmente os pacientes possuem acompanhamento e, 41% negaram a presença de uma pessoa para auxiliar o deficiente. Um resultado semelhante foi encontrado em um estudo realizado com 26 profissionais de saúde em Valparaíso de Goiás, que tinha como objetivo averiguar como os atendimentos com pacientes surdos eram conduzidos, através de um questionário estruturado contendo questões a respeito dos atendimentos em unidades de saúde da cidade. Neste estudo 46% dos participantes afirmaram que os pacientes sempre estão acompanhados durante o atendimento¹³ e, devido à dificuldade de comunicação existente diariamente para a comunidade surda com ouvinte, a presença de acompanhantes durante atividades corriqueiras de pessoas surdas é constante, porém, nem todos os surdos possuem acompanhantes solícitos para todas as atividades¹⁷.

Ademais, o farmacêutico foi interrogado se entre os funcionários das farmácias havia algum intérprete no local para atender aos pacientes surdos e foi obtido que: 91,2% dos entrevistados afirmaram que não há nenhum intérprete, outros 5,96% não souberam dizer e, somente em uma farmácia havia intérprete fluente em Libras, disponível. Neste âmbito, é demonstrada incoerência à Lei n.º 10.436, de 24 de abril de 2002 Art. 3º a qual traz que, “as instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devem garantir atendimento e tratamento adequado aos portadores de deficiência auditiva, de acordo com as normas legais em vigor⁷”.

Neste sentido, um estudo observacional qualitativo sobre a percepção da qualidade de comunicação da comunidade surda com os profissionais de saúde de 11 usuários da Fundação Centro de Atendimento à Pessoa Portadora de Deficiência (FUNAD), na Paraíba, revelou que independentemente da presença de um intérprete durante atendimento ou de familiar para fazer a intermediação entre profissional e paciente, a perda de privacidade e violação da confidencialidade são elementos que devem ser levados em consideração¹⁶⁻¹⁸. Outro ponto crucial que deve ser ponderado é o fato de que a mediação por familiar ou terceiro que não possua qualificação em Libras, pode levar a uma interferência, mesmo que involuntária, de mudança de significado do conteúdo da comunicação, além de interferir na autonomia deste paciente¹⁹⁻²⁰.

Formação profissional dos farmacêuticos

O gráfico 2, traz informações sobre a formação profissional dos farmacêuticos entrevistados. Ao serem questionados sobre a formação profissional ter proporcionado conhecimentos e habilidades para atender a este público, foi obtido que a maioria dos farmacêuticos não recebeu nenhum tipo de formação dessa natureza e, somente uma minoria tiveram acesso a essas informações durante sua formação acadêmica, porém, por meio de componente optativo ofertado durante a graduação. Ademais, a maior parte dos profissionais relatou não ter recebido qualquer orientação sobre a forma adequada de atender pacientes com deficiência auditiva, além de não terem tido a oportunidade de contato direto com o paciente surdo durante a graduação em farmácia. A falta de orientações ou de componentes curriculares em relação à formação de farmacêuticos para o atendimento específico de pessoas surdas pode ser explicada devido a não obrigatoriedade da inclusão do ensino de Libras nos cursos de graduação em farmácia, através do Decreto nº 5.626 de 22 de Dezembro de 2005, o qual descreve, no Capítulo II, Art. 3º “A Libras deve ser inserida como disciplina curricular obrigatória nos cursos de formação de professores para o exercício do magistério, em nível médio e superior, e nos cursos de Fonoaudiologia, de instituições de ensino, públicas e privadas, do sistema federal de ensino e dos sistemas de ensino dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. 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”²¹.

Para mais, além da dificuldade detectada em relação à inclusão de Libras como componente obrigatório para os cursos da saúde, a dificuldade na contratação de docentes surdos ou ouvintes para ministrar a disciplina e a renovação de acervo bibliográfico a partir da aquisição de obras específicas que tratam do tema²¹, também se insere.

Em relação à existência de Libras como componente curricular, em condição obrigatória ou optativa, na instituição onde o profissional se formou 44% deles disseram não existir esta disciplina na instituição, 26,4% afirmaram possuir de modo opcional, 23,6% responderam que continha Libras de modo obrigatório apenas para os cursos de Licenciatura e Medicina e, 6% não souberam responder. Entretanto, é possível perceber segundo o gráfico 3, que todos profissionais consultados demonstraram dar suma importância ao conhecimento de Libras, e às estratégias de comunicação para a conversação com os pacientes surdos, bem como, consideraram muito relevante que as instituições de ensino incluam a Libras como disciplina obrigatória na formação de todos os profissionais da área de saúde, não apenas na Medicina. Todavia, a minoria afirmou ter cursado a disciplina durante a graduação de farmácia em componente optativo, e a maioria dos profissionais afirmaram não possuir formação complementar em Libras.

Devido ao componente de Libras ser ofertado de maneira optativa, a maioria dos graduandos em farmácia não possuem visão ampla e clara sobre certas políticas de inclusão social relacionados aos pacientes surdos e, a sociedade deve se preparar para incluir os deficientes auditivos na sociedade e se adaptar para suprir todas as suas necessidades. Além disso, é importante ressaltar que a acessibilidade não deve ser determinada apenas por um conjunto de leis e normas, mas por um processo de observação e construção moral no qual todos os membros da sociedade devem participar²²⁻²³.

Em consequência do despreparo durante a formação dos profissionais, 97% afirmaram que dariam orientação independente da condição do paciente, porém, 3% dos entrevistados disseram não dar orientações a pessoas surdas. Além disso, o mesmo resultado foi obtido ao perguntar se o profissional farmacêutico já deixou de atender a um paciente com surdez, devido à falta de habilidade para se comunicar. Porém, é importante salientar que o Código de Ética da Profissão Farmacêutica determina que o farmacêutico possui o dever de atender aos indivíduos sem distinção de classe social, etnia, idade ou deficiência, pois é direito de todos os cidadãos ter acesso à saúde²⁴.

Devido à falta de competência do farmacêutico em estabelecer um diálogo claro e conciso com o paciente é notório que alguns farmacêuticos da cidade de Barreiras não estão aptos a prestar devido atendimento à comunidade surda. Ademais, esse tipo de situação pode se tornar constrangedora para o deficiente auditivo, pois falhas no atendimento geram um comprometimento na qualidade de vida dessas pessoas devido à perda

da confiança no profissional de saúde e no comprometimento dos cuidados em saúde²⁵. Para os profissionais de saúde bem como farmacêuticos, uma boa comunicação garante atendimento de qualidade, demonstrando urgência na capacitação de farmacêuticos e uma formação capaz de contemplar os métodos de comunicação da cultura surda, como noções básicas de comunicação por meio da Libras, assegurando cuidado de qualidade e preenchimento de lacunas no processo de cuidado em saúde para essa população²⁶⁻²⁷. Assim, evidencia-se a importância do processo de consolidação da humanização, que proporciona um melhor atendimento, completo e personalizado, o que corrobora para um atendimento mais claro e eficiente²⁸⁻²⁹.

O estudo apresenta algumas limitações principalmente no contexto amostral. Assim, para uma maior precisão dos dados, é interessante avaliar o atendimento de farmacêuticos a pessoas surdas com uma amostra de maior grandeza.

CONCLUSÕES

Essa pesquisa permitiu observar e avaliar o atendimento dos profissionais farmacêuticos aos pacientes surdos e confirmar a hipótese do estudo a qual aponta que na cidade de Barreiras-BA os farmacêuticos que prestam atendimento diretamente às pessoas surdas não estão preparados para realizar esse atendimento de forma efetiva no que diz respeito ao conhecimento da Libras, o que não traz qualidade à comunicação entre farmacêutico ouvinte e paciente surdo.

Como forma de analisar e solucionar a problemática, conclui-se que a formação do profissional traz falhas em seu processo quando não são estabelecidos componentes curriculares que proporcionem o conhecimento e orientações sobre a correta forma de interação e atendimento qualificado a esse público visto que nos estabelecimentos farmacêuticos não existem profissionais que saibam se comunicar por meio da Libras e que em quase sua totalidade não se encontrem intérpretes para fazer essa intermediação entre profissional e paciente.

Além disso, a sociedade ainda trata, mesmo que inconscientemente, os surdos, como pessoas dependentes de terceiros para realizar suas tarefas cotidianas, inclusive, nos estabelecimentos de promoção à saúde. Sendo assim, as instituições de ensino sendo porta de entrada de futuros profissionais devem mostrar a essas pessoas a importância da inclusão social, da acessibilidade aos serviços de saúde para os surdos e incluírem em suas diretrizes curriculares a obrigatoriedade de componentes onde ensinem a comunicação por meio da Libras aos profissionais da saúde. Além disso, a inclusão prática de intérpretes como parte do quadro de funcionários das farmácias é de suma importância, visto que, esse é um direito da comunidade surda, mesmo que este não seja o cenário ideal, fazendo-se cumprir com as leis vigentes.

REFERÊNCIAS

1. Clemente KAP, Silva SV da, Vieira GI, Bortoli MC, Toma TS, Ramos VD et al. Barreiras ao acesso das pessoas com deficiência aos serviços de saúde: uma revisão de escopo. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2022 [citado em 8 de mai 2025];56:64. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/8sH6JXtPjZ94vbdYsL98LdP/?lang=pt>
2. Freitas PFS, Santos ACS. Comunicação efetiva dos profissionais de saúde na assistência a pessoa com surdez: revisão integrativa. Rev Multidiscip Em Saúde [Internet]. 2021 [citado em 8 de mai 2025];2(4):115. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/rem/article/view/2549>
3. Góis AFDA, Mesquita LBL, Brito AAC. Demandas e necessidades de saúde da população surda. Rev Eletrônica Semin Iniciaç Científica Ufersa [Internet]. 2024 [citado em 8 de mai 2025];30(1). Disponível em: <https://periodicos.ufersa.edu.br/rsemic/article/view/13482>
4. Souza MFNS, Araújo AMB, Sandes LFF, Freitas DA, Soares WD, Vianna RSM et al. Main difficulties and obstacles faced by the deaf community in health access: an integrative literature review. Ver CEFAC [Internet]. 2017 [citado em 3 de out 2020]. 2017;19(3):395-405. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/Lr7dq73TcmLt3GSsxv3H75J/?lang=en&format=pdf>
5. Paula KC, Francisco GSAM, Sá TM, Miranda ES. Experiências de práticas de cuidado farmacêutico para pessoas surdas: uma revisão integrativa da literatura. Res Soc Dev [Internet]. 2022 [citado em 8 de mai 2025];11(1): e12411124604–e12411124604. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24604>
6. Stefanelli M. Comunicação com paciente: teoria e ensino. 2ª ed. São Paulo: Robe; 1992. 200p.
7. Brasil. Lei n.10.436, dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais. Diário Oficial da República Federativa do Brasil [Internet]. Abr 2002. [citado em 10 de dez 2020]. Disponível em :https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10436.htm
8. Scheier DB. Barriers to health care for people with hearing loss: A review of the literature. J NY State Nurses Assoc [Internet]. 2009 [citado em 20 de nov 2020];40(1):4. Disponível em: <https://europepmc.org/article/MED/19835226>
9. Lima EL, Guimarães L. A importância do farmacêutico para pessoas surdas: uma revisão bibliográfica. Rev Ibero-Am Humanidades Ciênc E Educ [Internet]. 2024 [citado em 8 de mai 2025];10(11):2418–27. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16695>
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Censo Demográfico Brasileiro [Internet]. 2010 [citado em 5 de jan. 2021]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010>
11. Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRFBA) [Internet] . [Citado em 08 de maio de 2025]. Disponível em: <http://www.crf-ba.org.br/site/>
12. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. [Internet]. 2012 [citado em 28 de nov 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>
13. Gonçalves JR, Silvano AGN. A importância da comunicação eficaz no atendimento à pessoa com deficiência auditiva. Revista JRG de Estudos Acadêmicos [Internet]. 2019 [citado em 3 de fev 2021];2(5):267-79. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/317>



14. Chaveiro N, Barbosa MA, Porto CC. Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais de saúde. Rev Esc Enfermagem USP [Internet]. 2008 [citado em 20 de fev. 2021];42(3):57883. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/VxmLq9wh4jFhkbsJJq7jN4q/>
15. Strobel K. As imagens do outro sobre a cultura surda. 2ª ed. rev. Florianópolis: Editora da UFSC [Internet]. 2009 [citado em 03 de nov. 2024]. Disponível em: <http://www.ucs.br/etc/revistas/index.php/conjectura/article/download/189/180>
16. Oliveira YCA, Celino SDM, Costa GMC. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. Physis Revista de Saúde Coletiva [Internet]. 2015. [citado em 20 de fev.2021];25(1):307-20. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/xnMSZYLXkdcx8z7kFBX3Bpz/abstract/?lang=pt>
17. Ministério da Educação(BR). O tradutor e intérprete de língua brasileira de sinais e língua portuguesa. Secretaria de Educação Especial; Programa Nacional de Apoio à Educação de Surdos. Brasília, DF: MEC, SEESP [Internet]. 2004. [citado em 25 de fev. 2021]. Disponível em: <https://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/tradutorlibras.pdf>
18. Costa LSM, Almeida RCN, Mayworn MC, Alves PTF, Bulhoes PAM, Pinheiro VM. O atendimento em saúde através do olhar da pessoa surda: avaliação e propostas. Revista Brasileira de Clínica Médica [Internet]. 2010 [citado em 05 de mar 2021];7:166170. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/upload/S/1679-1010/2009/v7n3/a166-170.pdf>
19. Brasil. Decreto n. 5.626, regulamenta a Lei n. 10.436, dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais [Internet]. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Dez 2025. [citado em 05 de mar 2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm
20. Souza JP, Marinho JL, Mendonça RT. Acessibilidade ao cuidado farmacêutico por pessoas com deficiência auditiva. Rev FOCO [Internet]. 2024 [citado em 20 de fev. 2025];17(10):e6275–e6275. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/6275>
21. Mantovani RM, Lima MCMP, Marques JGT. Famílias ouvintes e filhos surdos: o papel da Libras na comunicação. Distúrb Comun [Internet]. 2024 [citado em 20 de fev. 2025];36(1):e63257–e63257. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/63257>
22. Mazzone AA, Torres EF, Oliveira R, Ely VHMB, Alves JBM. Aspectos que interferem na construção de acessibilidade em bibliotecas universitária. Ciência da Informação. [Internet]. 2001 [citado em 20 de jun 2021];30(2):2934. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ci/a/xdprRdF8MLDJWR5pS57zsVj/?format=pdf&lang=pt>
23. Steinberg AG, Wiggins EA, Barmada CH, Sullivan VJ. Deaf women: experiences and perceptions of healthcare system access. Journal of Women's Health (Larchmt) [Internet]. 2002 [citado em 20 de jun 2021];11(8):729741. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12570039/>
24. Conselho Federal de Farmácia (CFF). Resolução nº. 596, de 21 de fevereiro de 2014. Dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares [Internet]. 2014 [citado em 20 de jun 2021]. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/596.pdf>
25. Alberta Committee for Citizens with Disabilities (ACCD). Barrier-free health and medical services in Alberta. Understanding the needs of Albertans with disabilities. The Alberta Committee of Citizens with Disabilities [Internet]. 2011 [citado em 20 de jun 2021]. Disponível em: https://edmontonsocialplanning.ca/wp-content/uploads/2010/08/edmontonsocialplanning.ca_joomlatools-files_docman-files_F.-SOCIAL-ISSUES_F.02-HEALTH_2011-barrier_free_health.pdf

26. Silva NGPS, Andrade EGS. Comunicação eficaz através da língua brasileira de sinais do profissional de enfermagem com os deficientes auditivos. Rev Inic Cient Ext. [Internet]. 2018 [citado em 03 de fev. 2021];1(1):11. Disponível em: <https://reicen.emnuvens.com.br/revista/article/view/7>
27. Nascimento LCR, Sofiato CG. A disciplina de língua brasileira de sinais no ensino superior e a formação de futuros educadores. Educ. temat. Digit [Internet]. 2016 [citado 05 de nov 2024];18(2):352-68. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/etd/article/view/8639505>
28. Basségio MPT, Boller C, Oliveira GMD, Prado MRM. Educação farmacêutica: a percepção de estudantes de especialização em Farmácia Clínica. Espac. Saude [Internet]. 2019 [citado em 14 de nov 2024];20(2):19-29. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/659>
29. Miranda GMD, Queiroga BAM, Lessa FJD, Leal MC, Caldas Neto SS. Diagnóstico da deficiência auditiva em Pernambuco: oferta de serviços de média complexidade – 2003. Rev Brasileira de Otorrinolaringologia [Internet]. 2006 [citado em 10 de dez. 2020];72(5): Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rboto/a/bGCK4fYqtrZpzbHFNYV4Wgq/?lang=pt>



DATA DE SUBMISSÃO: 16/11/2025 | DATA DE ACEITE: 26/09/2025