

**AQUISIÇÃO DE LIBRAS PARA OUVINTES COMO SEGUNDA LÍNGUA
NO ÂMBITO HOSPITALAR**

**ACQUISITION OF LIBRAS FOR LISTENERS AS A SECOND LANGUAGE
IN THE HOSPITAL SETTING**

**ADQUISICIÓN DE LIBRAS PARA OYENTES COMO SEGUNDA LENGUA
EN ENTORNOS HOSPITALARIOS**

Alaenny Pires Bezerra¹

Francisca Edivania Gadelha Dias²

RESUMO

O artigo discute a aquisição da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) no âmbito hospitalar. Sendo aplicada no âmbito da formação superior, no ensino técnico e regulares, como uma segunda língua, em prol dos profissionais de saúde, com o intuito de abrangência na qualidade de atendimento ao público e principalmente garantindo espaço à acessibilidade para os pacientes Surdos. O tópico comunicação, configura a necessidade em garantir os direitos para os cidadãos Surdos, pois sua manifestação estará eliminando características de exclusão, desconforto e preconceito presentes na sociedade. A escolha no meio hospitalar é devido à deficiência no atendimento na área da saúde ao qual é de cunho importante oferecido como um serviço social. Sugerindo a inclusão da Libras para o meio hospitalar, dará iniciativas para melhor estudar o processo da comunicação da Língua de Sinais e oportunizar a visibilidade em áreas diversas. Esta questão apresentada é de caráter indutivo para que as gestões da saúde possam promover a abordagem desse problema na educação de forma contínua assim atendendo às demandas educacionais. Ao introduzir este ajuste, pretende-se melhorar a recepção, romper raízes discriminatórias, ademais da igualdade a equidade, ou seja, além de trazer o tratamento de forma igualitária a todos, também adaptá-las às necessidades por ser específico tornando mais justo o que a comunidade surda necessita. A análise dos dados bibliográficos é obtida a partir do projeto original adequando a este artigo científico baseado em menções de autores sobre o tratamento adequado oferecido ao sujeito Surdo e o comportamento na comunicação do profissional hospitalar, que poderá melhorar e prevenir riscos à vida. Contudo, usar a preparação da aquisição como uma segunda língua, foram as principais fontes de coleta deste estudo.

Palavras-chave: Aquisição; Libras; Comunicação; Acessibilidade; Hospitalar.

ABSTRACT

The article discusses the acquisition of Brazilian Sign Language (LIBRAS) in the hospital setting. Being applied in higher education, in technical and regular education, as a second language, for the benefit of health professionals, in order to reach the quality of public service and especially ensuring accessibility for deaf patients. The topic communication, sets up the need to ensure the rights of deaf citizens, because its manifestation will be eliminating exclusion characteristics, discomfort and prejudice present in society. The choice in the hospital

¹ Graduanda em Letras, Universidade de Gurupi (UnirG), alaennypbezerra@unirg.edu.br.

² Mestra em Educação pela Universidade Federal do Tocantins (UFT), Universidade de Gurupi (UnirG), francisca@unirg.edu.br.

environment is due to the deficiency in health care to which it is important to offer as a social service. Suggesting the inclusion of Libras in the hospital environment will give initiatives to better study the process of communication of sign language and provide visibility in various areas. This issue presented is of an inductive nature so that health managements can promote the approach of this problem in education in a continuous manner thus meeting the educational demands. By introducing this adjustment, it is intended to improve the reception, break discriminatory roots, in addition to equality to equity, i.e., in addition to bringing equal treatment to all, also adapt them to the needs for being specific making it fairer what the deaf community needs. The analysis of the bibliographic data is obtained from the original project adapting to this scientific article based on mentions of authors about the appropriate treatment offered to the deaf subject and the behavior in the communication of the hospital professional, which may improve and prevent life risks. However, using the preparation of the acquisition as a second language, were the main sources of collection of this study.

Keywords: Acquisition; Libras; Communication; Accessibility; Hospital

RESUMEN

El artículo discute la adquisición de la Lengua Brasileña de Señas (LIBRAS) en el ambiente hospitalario. Siendo aplicada en el contexto de la educación superior, en la enseñanza técnica y regular, como segunda lengua, en nombre de los profesionales de la salud, con el fin de ampliar la calidad del servicio público y, especialmente, garantizar el espacio de accesibilidad para los pacientes sordos. El tema de la comunicación, establece la necesidad de garantizar los derechos de los ciudadanos sordos, porque su manifestación será la eliminación de las características de exclusión, la incomodidad y los prejuicios presentes en la sociedad. La elección en el ámbito hospitalario se debe a la deficiencia en la atención de salud que es importante y se ofrece como un servicio social. Sugerir la inclusión de Libras al ambiente hospitalario, dará iniciativas para mejor estudio del proceso de comunicación de la lengua de signos y proporcionará visibilidad en diferentes áreas. Este tema presentado es de carácter inductivo para que las gerencias de salud puedan promover el abordaje de esta problemática en la educación de forma continua atendiendo así las demandas educativas. Con la introducción de esta adecuación, se pretende mejorar la acogida, romper raíces discriminatorias, además de la igualdad equidad, es decir, además de llevar la igualdad de trato a todos, también adecuarlos a las necesidades por ser específicos haciendo más justo lo que la comunidad sorda necesita. El análisis de los datos bibliográficos se obtiene del proyecto original adaptándose a este artículo científico basado en menciones de autores sobre el trato adecuado ofrecido al sujeto sordo y el comportamiento en la comunicación del profesional hospitalario, que podría mejorar y prevenir riesgos de vida. Sin embargo, utilizando la preparación de la adquisición como segunda lengua, fueron las principales fuentes de recogida de este estudio.

Palabras clave: Adquisición; Libras; Comunicación; Accesibilidad; Hospital.

INTRODUÇÃO

A Língua Brasileira de Sinais é uma língua que provém da comunidade surda, como um meio de emitir o comunicar para um receptor, assim como outras línguas existentes, de modo que se limite até mesmo ao meio cultural, como é o caso do Surdo. Conhecida como Libras, ela surgiu no século XIX, sendo uma adaptação da Língua de Sinais Francesa, a pedido do imperador Dom Pedro II por volta de 1850, ele chamou o

francês Ernest Huet para criar uma língua de sinais no Brasil, a qual é ensinada, atualmente, no país.

Ressalta-se na reportagem de Moreno (2022), no referente a população surda brasileira, que de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), no Brasil mais de 10 milhões de pessoas surdas se submetem à dificuldade em acessibilidade nos serviços básicos, como a saúde. E traz a percepção da gravidade que essa falha pode expor a vida do Surdo devido à ausência da comunicação. Por isso, em torno do artigo será ressaltado a importância em se preocupar em adaptar o estudo da Libras na grade curricular de um profissional da saúde.

Os desafios que desencadeiam essas barreiras, podem provocar um sentimento de invisibilidade e restrição na autonomia dos pacientes Surdos, tornando a sua qualidade de vida estereótipo nos serviços de saúde. Como solucionar, a amplitude da visão social diante do problema? Apresentando depoimentos e as decorrências. As circunstâncias presentes são as distorções no diagnóstico que podem surgir. A aquisição de Libras para o profissional da saúde estará atendendo à melhoria no atendimento para a compreensão adequada das queixas mencionadas pelo paciente Surdo.

A dificuldade ao acesso das informações, a falha de decodificação da língua expõe a vida à riscos em situações de urgências e emergências. O Decreto nº 5.626/2005 regulamenta a Lei nº 10.436/2002 e ele discorre sobre a garantia do direito ao atendimento e tratamento às pessoas da comunidade surda ou com deficiência auditiva, como também, estabelece que instituições públicas e assistência à saúde devem garantir o atendimento excepcional.

Constatou-se que a análise através das pesquisas bibliográficas possibilitou identificar que a falta da língua de sinais é o maior obstáculo a ser extraído na saúde, concluindo que é essencial efetivar uma estrutura curricular que atende ao profissional para se adequar à língua e se capacitar de acordo com as demandas educacionais em prol de um bem, que é de direito do Surdo.

As políticas públicas são responsáveis por formatar as questões voltadas para o atendimento do paciente Surdo no ambiente hospitalar, inserindo planos curriculares durante o processo de formação acadêmica-profissional na área da saúde, em instituições de ensino superior e profissional técnico e tecnológico públicas ou privadas, como universidades, institutos e faculdades, incluindo a disciplina de Libras como obrigatória.

Levando em consideração esta obrigatoriedade da inclusão da disciplina de Libras nos planos curriculares das instituições de ensino citadas e se for efetivada de fato, este é o caminho para que se alcance e se traga o reconhecimento à cultura identitária dos Surdos, dos seus direitos à sua dignidade humana como cidadão. É necessário reportar que os tratamentos clínicos não atendem à demanda neste âmbito, almeja a compreender que prejudica até mesmo no desenvolvimento psíquico-social.

A LEI QUE GARANTE A LIBRAS COMO MEIO DE COMUNICAÇÃO

Por muitos anos, a pessoa surda era sinônimo de um decorrente estereótipo na sociedade. Havendo comparações entre ouvintes e Surdos, sobre sua capacidade cognitiva, garantindo espaço para preconceitos e exclusões. No entanto, para que isto não aconteça, a Lei nº 10.436, 24 de abril de 2002, no texto do Art. 1º, dispõe e assegura que:

É reconhecida como meio legal de comunicação e expressão a Língua Brasileira de Sinais – Libras e outros recursos de expressão a ela associados.

Parágrafo único: 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, constitui um sistema linguístico de transmissão de ideias e fatos nas comunidades de pessoas surdas do Brasil. (BRASIL, 2002).

Já o Art. 3º fomenta sobre o tratamento adequado para a comunidade surda, se dispõe a estabelecer que todas as instituições públicas e de serviço público devem seguir obrigatoriamente o que é estabelecido na lei (BRASIL, 2002). Então, a lei se dispõe a apresentar a necessidade de um tratamento adequado e a disponibilidade da língua para a comunicação e de certo modo haver integração por toda a sociedade entre ouvintes e Surdos.

De acordo com o Portal Institucional do Senado Federal, o Sistema de Informação da Saúde (SIS) é responsável por atuar nas coletas de dados e análise que favorecem implementar os processos de decisões no sistema de saúde e, através desse compartilhamento, contribuir com soluções para um tratamento adequado dentro de um ambiente hospitalar, o que conseqüentemente faz-se oportuno a busca por planejamentos que mude a realidade em que se encontram dentro de uma unidade de saúde referente a comunicação.

O desafio linguístico apresenta o que pode ser vivenciado, além da comunicação, brechas no déficit de humanização, por não ser exigido o rompimento da falta de modificações.

Para entendermos sobre a língua, predominante, falada no Brasil, como se sabe, o idioma é o português e a sua forma de comunicação é a partir da escrita e oralidade entre pessoas ouvintes. No entanto, a Libras refere-se à comunicação em sinais utilizada pela comunidade surda.

“A língua de sinais é a língua natural dos Surdos, mas para entender esta língua com suas características e peculiaridades faz-se necessário entender o conceito de língua e a sua importância na comunicação” (NASCIMENTO; MASCARENHAS, 2009). Desta maneira, Nascimento e Mascarenhas (2009 *apud* FERREIRA, 1999) referem que a

[...] língua é o conjunto das palavras e expressões faladas ou escritas, usadas por um povo ou uma nação e o conjunto de regras da sua gramática. Diante desse conceito, analisa-se que a língua exerce um papel social, de compartilhamento de forma falada e escrita por pessoas de uma comunidade linguística.

Outro ponto a ser considerado, diz respeito a leis que garantem o acesso de pessoas com deficiência (PcD), a exemplo da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, em seu Art. 93, no qual impõe que as instituições com 100 ou mais colaboradores reservem de 2% a 5% de suas funções para os reabilitados ou pessoas com deficiências habilitadas, e as instituições com até 200 colaboradores contratem até 2%; de 201 a 500 até 3%; de 501 a 1.000, até 4%; e de 1.001 em diante, 5% (BRASIL, 1991). As leis fomentam a preocupação em colaborar com o acesso à língua de sinais, precisa adequar-se aos meios sociais, principalmente quando mencionamos o assunto voltado para saúde, o que previne estar em situações de risco em atendimento ao paciente Surdo.

Ressalta-se que o Art. 2º, da Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, garante às pessoas com deficiência de longo prazo, sendo elas mentais, intelectuais, físicas ou sensoriais, exige a interação com uma ou mais barreiras, que pode impedir sua participação efetiva na sociedade com igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2015).

O PROFISSIONAL DA SAÚDE NO ATENDIMENTO AO PACIENTE SURDO

Para destacar a melhor abordagem da comunicação em Libras, é na fase do ensino-aprendizagem dos profissionais da saúde, expor de modo abrangente o uso da

Libras, como é conceituada, a importância de adquiri-la, seu fator cultural e histórico e o mecanismo que a constitui, assim, reduzindo a insegurança por parte de toda a equipe hospitalar presentes nos atendimentos. Segundo Sousa (2006, p. 22, grifo do autor):

[...] as mensagens trocadas só têm efeito cognitivos porque lhes são atribuídos significados a estes significados dependendo da cultura e do contexto em geral que rodeiam quem está a comunicar. Por isso se diz também que a comunicação é um **processo social**.

Subentende que a mensagem passada pode não ter sido codificada mas adquire um significado, como o uso da Libras, ela pode ser compreendida a partir dos sinais. “A comunicação é indispensável para a sobrevivência dos seres humanos e para a formação e coesão de comunidades, sociedades e culturas” (SOUSA, 2006, p. 23). Esses aspectos definem de que forma as queixas podem ser atendidas, assim sendo, de acordo com Mourão *et al.* (2009), a comunicação é priorizada, no sentido em que requer mudar foco e atitude para compreender as necessidades e elaborar um plano de qualidade pelo qual salienta um atendimento humanizado e isso é possível por meio da utilização de todos os instrumentos de comunicação, onde consiga interpretar todos os sinais demonstrado pelo paciente Surdo.

Diante dos recursos para intermediar a comunicação focada no atendimento ao Surdo no âmbito da saúde, o Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP) publicou a “Cartilha da Libras em Medicina e Saúde”, na intenção de dar apoio comunicacional aos profissionais da saúde. A cartilha foi elaborada por Capovilla e Raphael (2022, p. 5), tendo por finalidade “[...] contribuir para abrir o mundo do paciente Surdo aos profissionais médicos e paramédicos, permitindo que esses profissionais, melhor compreendam e atendam pacientes Surdos”.

A referida Cartilha trabalha com o sistema gráfico da Língua e dispõe a contribuir para ampliar o mundo da medicina e da saúde aos Surdos, permitindo-lhes comunicar melhor suas queixas, especificar seus sinais e sintomas, fornecer as informações cruciais pelos quais as equipes médicas e paramédicas necessitam. Ao utilizar este sistema como instrumento no processo de aprendizagem para os profissionais do âmbito hospitalar, Capovilla e Raphael (2022, p. 5) enfatizam que:

[...] deverá ser amplamente empregado por profissionais como médicos da clínica geral e de todas as especialidades médicas, incluindo otorrinolaringologistas, psiquiatras, oftalmologistas, cardiologistas, neurologistas, pneumologistas, dermatologistas, urologistas, ginecologistas, obstetras, gastroenterologistas, ortopedistas, pediatras, geriatras, alergologistas, oncologistas, neuropediatras, dentre outros.

A Cartilha segue o que preconiza a Lei nº 10.436/02 que oficializou a Libras, junto ao Decreto nº 5.626/05 que a regulamentou, visando garantir que todos os locais públicos sejam assegurados a comunicação entre Surdos e ouvintes. Para tanto, o Art. 3º, do Decreto nº 5.626/05, prevê, ainda, que a Libras deve ser inserida como disciplina curricular obrigatória nos cursos de formação de professores nos cursos de magistério, em nível médio e superior, nos cursos de fonoaudiologia, bem como em todos os cursos de licenciatura (BRASIL, 2005). Com essa legislação, a difusão da Libras se iniciou efetivamente devido à obrigatoriedade das Universidades e Faculdades em ofertá-las.

Mediante a esta consideração, algumas medidas já foram iniciadas, porém, ainda existem certas barreiras a ser transponíveis para dá continuidade às ações, que visam superá-las e que são necessárias e urgentes, a exemplo das falhas comunicacionais da língua de sinais que podem gerar distorções no diagnóstico, pois a dificuldade para a assistência de uma pessoa surda devido ao impedimento comunicacional, pode tornar alvo para o preconceito e a ausência da ética profissional.

E como está previsto na Constituição Federal de 1988 e na Lei nº 8.080/90, em seu Art. 2º, respectivamente, a saúde é um direito fundamental do ser humano e dever do Estado; e, promover condições adequadas em pleno serviço, ou seja, devem ser feito um atendimento sem diferenciações para que não prejudique a comunidade surda (BRASIL, 1990, 1988).

Entretanto, caso haja falha na comunicação, pode gerar equívocos como elaboração incorreta do prontuário e tratamento do diagnóstico de forma inadequada e, levando em consideração estas falhas, é de necessidade o contato de Libras com os profissionais da saúde para não comprometer o atendimento clínico.

Estas barreiras podem ocorrer de ambos os lados, pois como relatam Chaveiro, Barbosa e Porto (2008, p. 3), na seguinte afirmação:

A comunicação é uma importante ferramenta para os profissionais da saúde no diagnóstico e no tratamento, pois fazem parte deles instruções verbais de variados procedimentos, cujo resultado pode ser comprometido pela não compreensão das partes envolvidas.

Portanto, como a Libras é composta por uma estrutura linguística, tornando a transmissão deste sistema um ato de comunicar e se expressar, comprovando a necessidade da sua aquisição, é oportuno enfatizar que os profissionais da saúde venham a interagir com as referências comunicacionais dos pacientes não ouvintes. De acordo com Quadros (2017), os processos comunicantes podem transparecer propósitos de

codificação e diz que para os Surdos, a sua comunicação é visual, sendo preciso olhar, gesticular, além das expressões faciais e corporais. Já Sousa (2006) retrata que a comunicação tem por consequência criar e trocar significados em um determinado contexto, trazendo a integração de grupos.

A DEPENDÊNCIA DO SURDO NA UNIDADE DE SAÚDE

O ato de comunicar pode ser algo impactante para as relações humanas, principalmente quando se trata do âmbito da saúde. A valorização no processo de comunicação tende a exercer funções fundamentais, tais como, atender adequadamente às necessidades do indivíduo Surdo, como no contexto interpessoal. A ineficiência desta, está à mercê e, por conseguinte, causa sentimentos de medo, angústia e a falta de acolhimento no decorrer do tratamento diante dos profissionais, gerando descontentamento, dúvidas ao paciente e, com isso, ocasiona o impedimento até mesmo de uma relação ética e harmoniosa entre a equipe de saúde e a pessoa surda. É importância saber interpretar de modo humanizado o atendimento, pois é dever de um estabelecimento hospitalar não só ter seus clientes tratados, mas também ser atendido de forma humanizada.

O profissional de saúde tem que estar atento quanto a suprir às necessidades que o paciente necessita, garantindo um atendimento de boa qualidade, como também, dedicando o tempo da consulta para entender o paciente e, ainda, dialogar com ele na medida que deseje, além de mostrar interesse nos assuntos que pareçam ser importantes para o mesmo. Essa atitude faz com que ocorra transmissão de segurança; demonstração de apoio, consideração e delicadeza e, com isso, o cliente venha a perceber que suas necessidades e problemas estão sendo reconhecidos (SUGUIMATSU *et al.*, 2012).

No que se refere a falha de comunicação em um ambiente na saúde, é válido frisar que o paciente Surdo depende da interpretação para mediar a comunicação com os profissionais, pois como destaca Santos (2015, p. 25):

[...] é muito complicado, uma vez atendi uma gestante acompanhada de uma criança que fazia o papel de intérprete, não tive como fazer uma investigação adequada por se tratar de uma criança intermediando a conversa.

Por isso, no decorrer dos atendimentos de serviços à saúde, as pessoas com deficiência auditiva expõem suas dificuldades que os fazem ter o sentimento de exclusão quando conseguem ser entendidos e, por conta disso, seu direito à saúde não se torna

acessível. Neste sentido, apresentam-se algumas barreiras que prejudicam o atendimento de qualidade, tais como:

- o não domínio da língua portuguesa escrita por parte da comunidade surda;
- a falta da presença do intérprete de Libras, valorizada em alguns momentos e invasiva em outros;
- a escassez de profissionais de saúde capacitados em Libras para atendimento e comunicação direta com os Surdos. (SILVA; ALVES; SÁ, 2019, p. 6 *apud* SOARES, 2014 *apud* CHAVEIRO, 2005).

Em vista disso, é fundamental demonstrar um papel de estreitamento das relações entre profissional e paciente Surdo. Almejar a máxima qualidade no planejamento assistencial. Santos (2015) realizou uma pesquisa com 21 profissionais do âmbito da saúde, 17 estudantes e oito pessoas surdas, com o objetivo de identificar a percepção sobre a assistência à comunidade surda no meio hospitalar. Para tanto, resolveu-se trazer um depoimento de um profissional de saúde, como resultado da pesquisa:

Muito difícil atender paciente Surdo, não consigo transmitir as informações necessárias para um bom atendimento. Eu não encontrei a maneira correta de informar, realmente é difícil. A sensação é de insatisfação no atendimento, procuro indicar objetos, fazer expressões, mas sabendo que é insuficiente (SANTOS, 2015, p. 25).

O depoimento do profissional acima demonstra consequências negativas, confirmando que as ações da falta de conhecimento acerca da comunicação em Libras, ocasiona uma certa insegurança desse profissional e, conseqüentemente, venha a transparecer ao paciente Surdo.

A FALTA DE CAPACITAÇÃO EM LIBRAS NA ÁREA DA SAÚDE

Pode ser possível a identificação de riscos com graves falhas, nas quais inferem a má administração de medicamentos, registros, duplicidades, trocar de paciente. Abordar as fragilidades no processo comunicativo impacta a assistência médica, podendo trazer prejuízos nos resultados dos tratamentos. De acordo com Silva, Alves e Sá (2019, p. 11 *apud* COSTA *et al.* (2009), existem as variadas deficiências à acessibilidade nas unidades de saúde para os pacientes com surdez, como:

- Não possuem uma equipe de recepção que conheça a Libras. E, algumas vezes, a equipe sequer sabe o que é Libras.
- Não há Central telefônica adequada aos deficientes auditivos para que possam obter informações ou fazer marcação de consultas. Algumas centrais oferecem a marcação por internet e outras somente por telefone.

- Nem sempre há sistema eletrônico visual de “chamada” ao atendimento nas unidades de saúde, havendo somente chamada de voz.
- Poucas unidades de saúde disponibilizam intérprete de Libras no horário de atendimento.

A falta dessas sinalizações pode ser descrita da seguinte maneira:

Aparentemente fora do contexto de atendimento em saúde, propriamente dito, as primeiras barreiras de acesso aos serviços de saúde, para a comunidade surda, começam na dificuldade de obter informações, realizar agendamentos de serviços de saúde e no entendimento das sinalizações e orientações do que são e onde ficam os setores e diferentes tipos de serviços prestados dentro das unidades de saúde (secretaria, emergência, consultórios, especialidades, aviso de acesso proibido, rotas de fuga, saídas de emergência, etc.) (SILVA; ALVES; SÁ, 2019, p. 11 *apud* COSTA, 2015).

Essas ocorrências inferem não só na desconsideração cultural, como também nas falhas graves que os diagnósticos com a má interpretação podem causar. Na pesquisa de Cavalcante (2015, p. 110) é destacada que: “as siglas das doenças devem ser explicadas e repetidas, uma vez que o usuário de saúde que comunica em Libras como primeira língua pode realizar associações equivocadas, por exemplo: HPV ser confundida com HIV”.

Há mais desafios que comprometem o atendimento e precisam ser avaliados, tais como: as orientações e as campanhas do governo. Nesta perspectiva, Oliveira (2012, p. 26 *apud* SANTOS; SHIRATORI, 2004) destaca as seguintes informações:

[...] foi questionado aos Surdos sobre suas necessidades de saúde, e estes, por sua vez, expressaram grande necessidade por atividades educativas ou informativas sobre temas específicos de saúde, referentes a questões de saúde que são amplamente divulgadas pelo Ministério da Saúde através de campanhas tanto no âmbito federal, estadual, quanto municipal, como o diabetes, planejamento familiar, doenças sexualmente transmissíveis, entre outras.

A seriedade que engloba a dificuldade para se comunicar, traz um constrangimento no seguinte depoimento:

“Já aconteceu uma vez quando fiz exame de sangue; naquele dia eu estava com anemia profunda e o médico me disse que tinha muita hemorragia. Eu não sabia o que significava e perguntei o que era. Ele me disse de novo a mesma coisa; que tenho muita hemorragia. Pensava que hemorragia era problema de ânus. Então sugiro que ele explique o significado. Podia ter simplificado ‘hemorragia’, como perda de muito sangue. Precisa comparar com alguma coisa; dar muito exemplo para eu poder entender bem.” (COSTA *et al.*, 2009, p. 168, grifo dos autores).

Para a resolução, o primeiro passo é conhecer o problema sobre a comunicação, após a observação busca-se meios que promovam estratégias para solucionar o problema

no âmbito hospitalar. É notório que as indicações negativas que foram identificadas são muitas, pois, ainda permanecem insuficientes e ineficazes.

METODOLOGIA

A pesquisa é do tipo descritiva-exploratória e bibliográfica, tendo em vista, respectivamente, expor características de determinada população (VERGARA, 2000), avaliar uma situação concreta desconhecida e por trazer um apanhado de trabalhos já realizados (MARCONI; LAKATOS, 2003) sobre o atendimento de pessoas surdas no âmbito da saúde.

A coleta de dados realizou-se, por meio das plataformas de busca, tais como: Google acadêmico, SciELO, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e Biblioteca virtual disponibilizada na plataforma do Sistema Eletrônico de Informação (SEI) da Universidade de Gurupi (UNIRG), selecionando livros, artigos de periódicos, dissertações e documentos legais, tendo como critérios de inclusão: livros sobre a falta de acessibilidade para as pessoas surdas, na assistência da saúde; dissertações sobre a aquisição da Libras nesta área hospitalar; artigos e qualquer outro material didático que trate sobre o tema proposto, sendo todos escritos no idioma português; e, documentos legais que aparam a acessibilidade e comunidade surda. Já nos critérios de exclusão, as fontes bibliográficas excluídas foram aquelas que não eram no idioma português, como também, aquelas que não abordavam o assunto proposto.

A análise dos dados se deu a partir das buscas que os autores mencionam sobre o atendimento oferecido ao paciente Surdo, o comportamento da comunicação entre o sujeito Surdo e profissional que está realizando o diagnóstico e a preparação para a aquisição de Libras na área hospitalar como uma segunda língua, foram as principais fontes de coleta deste estudo, no decorrer da pesquisa observa a necessidade de adquirir Libras para os profissionais da saúde.

DISCUSSÃO

Ao mencionar as complexidades para adaptar a língua de sinais, há levantamento de dados que identifica a precisão dela na área da saúde em algum dos dados está presente a busca por modificar as questões que norteiam o problema da comunicação entre pacientes Surdos e profissionais da saúde. A pesquisa de Soares *et al.* (2018) estudou os saberes e as práticas de uma equipe hospitalar, a investigação foi realizada com 20 enfermeiros que atuam nas Unidades Básicas de Saúde de Arapiraca em

Alagoas. Através dos resultados, foram observadas as seguintes lacunas: o desconhecimento da Libras durante as práticas nas interações com os Surdos, outro apontamento foi: o uso da linguagem corporal, gestos e leitura labial. São uma das estratégias apontadas pelos enfermeiros, demonstrando a falta de competência nesse contexto.

Para a garantia ao acesso da aprendizagem, o processo de aquisição requer que os estabelecimentos públicos devem estar atentos a documentos legais, como regulamenta o Decreto nº 5.626/2005, quando diz que a questão a ser considerada, é da necessidade de que a oferta da disciplina de Libras nos cursos de formação de profissionais na área da saúde deveria ser obrigatória, pois atualmente, nas universidades do país esta oferta é opcional. Esta disciplina só é obrigatória nos cursos de licenciaturas e de fonoaudiologia (BRASIL, 2005).

Ao realizar o estudo bibliográfico, é de oportuna evidência perceber os principais enfrentamentos das pessoas surdas. Como por exemplo: Um atendimento inadequado, a escassez de informações sobre Libras na área da saúde em si, exames, tratamentos e procedimentos clínicos, o despreparo profissional com a Língua. Todos esses tópicos, comprometem a autonomia e a confiabilidade do paciente Surdo. Uma pesquisa realizada por Pires e Almeida (2016) com 26 estudantes Surdos, usados para identificação dos métodos, durante o atendimento, observaram o bloqueio comunicacional e o despreparo. E, ainda, ressaltaram como esses episódios podem prejudicar as relações entre ambos e, conseqüentemente, estão sujeitos à uma intermediação do acompanhante, no caso, a interpretação dele, configurando a falta de privacidade do paciente Surdo, sem seu direito à individualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dado o exposto, aproximar essa realidade para as políticas públicas, estaria abrangendo planos visionários à disposição das pessoas surdas, assegurando que os profissionais da saúde tenham aquisição da língua de sinais, garantindo uma comunicação eficaz e contribuindo para um atendimento igualitário. A ampliação dessas dimensões só será corrigida ao reunir discussões diretas para as questões que englobam a vivência dos Surdos em sociedade, pois eles precisam se comunicar, ter uma recepção de qualidade, ser interpretado de forma acessível, no âmbito hospitalar.

De fato, aperfeiçoar essas diretrizes terá melhor resultado no modo que o Surdo é tratado, tanto no atendimento quanto no diagnóstico. E o acontecimento dessas mudanças necessitam incluir a percepção social e essas somatórias das buscas por mudanças abrirão caminhos para ressignificar toda rede de saúde voltada para o atendimento ao paciente Surdo, como o Sistema de Informação em Saúde (SIS). A partir dos diálogos poderá construir planejamentos sólidos através das sugestões, insatisfações, críticas, abertura e relatos, na qual venham a retratar algum problema.

Em suma, espera-se pesquisas futuras que fomentam a aplicabilidade da comunicação e atendimento condizente com cliente Surdo, bem como garantir o direito da acessibilidade e o respeito perante a sociedade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da pessoa com deficiência). Brasília: Presidência da República, 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 10 mar. 2023.

BRASIL. 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. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**: seção 1, Brasília, DF, n. 246, p. 28-30, 22 dez. 2005.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002**. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2002. (Este texto não substitui o publicado no DOU de 25.04.2002). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110436.htm. Acesso em: 20 jan. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1991. (Este texto não substitui o publicado no DOU de 25.7.1991, republicado 11.4.1996 e republicado em 14.8.1998). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm. Acesso em: 14 set. 2022.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1990. (Este texto não substitui o publicado no DOU de 20.9.1990). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 14 set. 2022.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 14 set. 2022.

CAPOVILLA, F. C.; RAPHAEL, W. D. **Cartilha de Libras em medicina e saúde**. 2. ed. Brasília: Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação/Capes; São Paulo: USP, 2022. 59 p. Disponível em: https://www.gov.br/mec/pt-br/media/semesp/pdf/CartilhaLibrasMedicinaSaudeCapovilla2022_511.pdf. Acesso em: 05 de novembro de 2022.

CAVALCANTE, N. W. F. **Compreensão de conteúdo multimídia na web por deficientes auditivos**: um estudo de caso com campanhas de saúde. 2015. 142 f. Dissertação (Mestrado em Informática) – Programa de Pós-Graduação em Informática, Centro de Ciências Exatas e Tecnologia, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <http://www.repositorio-bc.unirio.br:8080/xmlui/bitstream/handle/unirio/11801/MI%2003-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 16 set. 2022.

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A.; PORTO, C. C. Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente Surdo pelos profissionais da saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 578-583, set. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/VxmLq9wh4jFhkbsJJq7jN4q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2022.

COSTA, L. S. M. *et al.* O atendimento em saúde através do olhar da pessoa surda: avaliação e propostas. **Rev. Bras. Clín. Méd.**, São Paulo, v. 7, n. 3, p. 166-170, 2009. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2009/v7n3/a166-170.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2022.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas 2003.

MORENO, S. Brasil tem mais de 10 milhões de pessoas surdas, segundo o IBGE. **Empresa Brasil de Comunicação**, Brasília, DF, 07 jul. 2002. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/direitos-humanos/audio/2022-07/brasil-tem-mais-de-10-milhoes-de-pessoas-surdas-segundo-o-ibge>. Acesso em: 20 out. 2022.

MOURÃO, L. M. C. *et al.* Comunicação em enfermagem: uma revisão bibliográfica. **Rev Rene**, Fortaleza, v.10, n. 3, p.139-145, jul./set. 2009. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4833/3566>. Acesso em: 15 nov. 2022.

NASCIMENTO, A. C. do; MASCARENHAS, C. da S. A importância da língua de sinais na educação do Surdo na escola regular. **Administradores.com**, 17 fev. 2009. Disponível em: <https://administradores.com.br/artigos/a-importancia-da-lingua-de-sinais-na-escola-regular>. Acesso em: 17 maio 2023.

OLIVEIRA, Y. C. A. de. **Assistência à saúde: perspectiva dos Surdos**. 2012. 105f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2012. Disponível em: <http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/tede/2116/1/PDF%20-%20Yanik%20Carla%20Araujo%20de%20Oliveira.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2022.

PIRES, H. F.; ALMEIDA, M. A. P. T. A percepção do Surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 5, n. 1, p. 68-77, jan./jun. 2016. DOI: 10.17267/2317-3378rec.v5i1.912

QUADROS, R. M. **Língua de herança: Língua Brasileira de Sinais**. Porto Alegre: Penso, 2017.

SANTOS, P. R. A. **Percepção da equipe de saúde, discentes e usuários sobre a comunicação com indivíduos Surdos na atenção primária**. 2015. 50 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2015. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/20208/1/PauloRobertoDeAndradeSantos_DISSERT.pdf. Acesso em: 23 mar. 2023.

SILVA, M. P. da; ALVES, A. da S.; SÁ, T. M. de. Introdução à surdez e a Libras no contexto da saúde. Parte II. *In*: COSTA, V. M. (coord.). **Curso de Acessibilidade e os Princípios do SUS: Formação Básica para Trabalhadores da Saúde**. (Apostila do Módulo 6 – Parte II). Rio de Janeiro: Fiocruz/Icict, 2019. Disponível em: https://mooc.campusvirtual.fiocruz.br/rea/acessibilidade-sus/downloads/modulo_6/Apostila-acessivel_mod6_parte2.pdf. Acesso em: 11 set. 2022.

SOARES, I. P. *et al.* Como eu falo com você? A comunicação do enfermeiro com o usuário Surdo. **Rev. Baiana Enferm.**, v. 32, e25978, 2018. DOI 10.18471/rbe.v32.25978.

SOUSA, J. P. **Elementos de teoria e pesquisa da comunicação e dos media**. 2. ed. rev. e amp. Porto: [Ed. Porto], 2006. Disponível em: <https://www.bocc.ubi.pt/pag/sousa-jorge-pedro-elementos-teoria-pequisa-comunicacao-media.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2023.

SUGUIMATSU, L. C. F. *et al.* A arte de ouvir o paciente. **Rev. Med. Res.**, Curitiba, v. 14, n. 4, p. 256-259, out./dez. 2012. Disponível em: <https://mobissue.com/khhh/onij>. Acesso em: 24 out. 2022.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2000.

Submetido em: 22/03/2023

Aceito em: 18/03/2023