

ESCOLA SUPERIOR BATISTA DO AMAZONAS - ESBAM
Curso de Pós-Graduação em Libras e Educação Especial

JORGIANE SILVA TENAZOR

**ANÁLISE SOBRE A INCLUSÃO DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS
– LIBRAS NA SAÚDE**

Manaus

2018

JORGIANE SILVA TENAZOR

**ANÁLISE SOBRE A INCLUSÃO DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS
– LIBRAS NA SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para aprovação na disciplina de Orientação para elaboração e apresentação de TCC do Curso de pós-graduação em Libras e Educação Especial da Escola Superior Batista do Amazonas – ESBAM.

Orientador: Alberto Silva

Manaus

2018

FICHA DE APROVAÇÃO
JORGIANE SILVA TENAZOR

ANÁLISE SOBRE A INCLUSÃO DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS
– LIBRAS NA SAÚDE

Aprovado em: 08/12/2020

Alberto Silva – Orientador
Pedagogo, Pós Graduado em Libras
ESBAM

Nome do Membro da Banca Avaliadora
Título

Nome do Membro da Banca Avaliadora
Título

ANÁLISE SOBRE A INCLUSÃO DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS – LIBRAS NA SAÚDE

* Jorgiane Silva

** Alberto Silva

RESUMO

Uma das conquistas das pessoas surdas foi o reconhecimento de uma língua própria, a Língua Brasileira de Sinais – Libras, em abril de 2002 através da Lei 10.436, regulamentada através do decreto n. 5.626/2005, que legitimou a atuação e a formação profissional de tradutores e intérpretes de Libras e Língua Portuguesa, garantindo a obrigatoriedade do ensino da Libras no âmbito educacional, nos cursos de educação básica e do ensino superior (cursos de licenciatura e fonoaudiologia), além de regulamentar a formação de professores de Libras que contribuirão no ensino e no aprendizado do educando e do educador. Apesar de grandes avanços, observa-se constantemente um cenário de extrema indiferença e de pouca importância do poder público no desconhecimento da segunda Língua Oficial do Brasil por parte de profissionais da área da saúde. As pessoas surdas sofrem impedimentos e barreiras para terem acesso a serviços fornecidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS e até mesmo, pelo sistema particular de saúde, no diz respeito às suas particularidades e cultura surda. Um atendimento que deveria ser garantido, acaba por ser inacessível às ações e serviços de saúde para os surdos que, em muitos casos, são desrespeitados em sua condição cultural, devido ao pouco ou nenhum conhecimento da Libras, o que permite aos profissionais da saúde encontrarem dificuldades para oferecerem um atendimento digno ao cidadão surdo. Este artigo abordará a temática da Inclusão da Língua Brasileira de Sinais na Saúde

Palavras-chave: Inclusão; saúde; surdo; libras.

ABSTRACT

One of the achievements of deaf people was the recognition of their own language, the Brazilian Language of Signals - Libras, in April 2002 through Law 10.436, regulated by decree n. 5,626 / 2005, which legitimized the performance and professional training of translators and interpreters of Libras and Portuguese Language, guaranteeing the compulsory education of Libras in the educational field, in basic education and higher education courses (undergraduate and speech language courses), besides regulating the formation of teachers of Libras that will contribute in the education and the learning of the educando and the educator. Despite great advances, a scenario of extreme indifference and of little importance of the public power in the ignorance of the second Official Language of Brazil by health professionals is constantly observed. Deaf people suffer from barriers and barriers to access services provided by the Unified Health System (SUS) and even by the private health system, regarding their particularities and deaf culture. A care that should be guaranteed is ultimately inaccessible to actions and health services for the deaf, which in many cases are disrespected in their cultural condition due to the little or no knowledge of Libras, which allows health professionals to find difficulties to offer a decent service to the deaf citizen. This article will address the issue of Inclusion of the Brazilian Sign Language in Health

Keywords: Inclusion; Cheers; deaf; pounds.

*Assistente Social, Pós-Graduanda do Curso de Especialização em LIBRAS e Educação Especial da Escola Superior Batista do Amazonas – ESBAM, E-mail: nanetenazor@hotmail.com.

**Orientador do Trabalho de Conclusão de Curso – TCC. Pedagogo pela Uninorte – Laureate, Pós-graduado em LIBRAS pela faculdade ARTHUR THOMAS, E-mail: albertosilva1959@hotmail.com.

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo intitulado *Análise da Inclusão da Língua Brasileira de Sinais na Saúde*, aborda a temática da inclusão da Libras no campo da saúde, direcionada nos espaços de atendimento em saúde, a fim de verificar a garantia dos direitos previstos na Lei 10.436/2002 que dispõe sobre a Libras, o decreto 5.626, a Lei 13.146/2015 e demais legislações.

Para tanto, apresenta-se como *problemática* o seguinte questionamento: Porque não há profissionais capacitados com conhecimento na Língua Brasileira de Sinais para a realização do atendimento humanizado em saúde?

Como *justificativa*, a razão para a escolha da temática proposta, foi a vivência prática da pesquisadora, de forma indireta, na realidade dos surdos no atendimento em saúde. Percebendo as dificuldades de comunicação entre o surdo e o profissional da área saúde ao transmitir a informação, ocasionando muitas vezes, certo constrangimento para o surdo. Surgiu então, o interesse em aprofundar a compreensão desta realidade e esclarecer alguns questionamentos; dando-se início ao estudo bibliográfico no 2º semestre do ano 2018, haja vista que há escassez de informações sistematizadas à operacionalização do direito preconizado na Lei 10.436/2002 e decreto 5.626/2005.

Dessa forma, o artigo tem relevância acadêmico-científica, pois irá contribuir através de um conhecimento teórico sobre a inclusão de Libras na área da saúde, com bibliografias de diferentes autores e também prático, com informações quanti-qualitativas, oferecendo assim um conteúdo que dará embasamento para profissionais do ensino e da pesquisa, e para acadêmicos de diferentes áreas. A relevância social baseia-se na contribuição que a pesquisa trará para a melhoria de conhecimento da temática para sociedade em geral, especialmente, aos profissionais da saúde, bem como as transformações que essa realidade expressa na vida dos indivíduos e no mundo como um todo.

Neste sentido, o artigo tem por *objetivo geral* analisar o processo de inclusão da Língua Brasileira de Sinais no campo da saúde. Mais *especificamente*, realizar um resgate histórico da trajetória dos surdos e das legislações que garantiram a conquista de uma língua própria para os surdos; evidenciar o processo de atendimento dos profissionais da área da saúde aos surdos destacando a cultura surda; verificar os fatores que impedem o acesso aos serviços e ações de saúde de forma igualitária, conforme previsto no Sistema Único de Saúde – SUS considerando o princípio de equidade.

Para tanto, foram estabelecidas como *hipóteses*: a) o pouco e/ou nenhum conhecimento da Libras na área da saúde e a falta de profissionais intérpretes nos espaços em saúde; b) Por ser a linguagem oral a mais popular entre as pessoas, acaba-se por dificultar o processo de comunicação entre o profissional da saúde e a pessoa surda, pois a maioria deles se comunica por sinais; c) outra hipótese é o formato da língua, as pessoas ouvintes estão acostumadas com um tipo de linguagem oral, já os surdos têm uma forma de linguagem própria sinalizada, ou seja, padrão de língua gestual através de sinais, em nosso país é utilizada a Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS; d) apesar de um longo período de lutas por direitos das pessoas com necessidades especiais, a efetividade das legislações previstas ainda não funciona na prática: uma simples consulta médica pode se tornar um momento de constrangimento para uma pessoa surda, por exemplo. E essa falta de comunicação contribui para a exclusão e/ou discriminação do surdo na sociedade.

Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, ancorada em autores como Zenaide Neto Aguiar, Sueli Fernandes, Saulo Xavier de Souza, Audrei Gesser, Skliar, Wolney Gomes Almeida, além de outros autores e do uso de artigos, legislações, dissertações e teses para a composição do estudo.

2. UMA BREVE ANÁLISE DA TRAJETÓRIA HISTÓRICA DOS SURDOS

2.1 DESAFIOS VIVENCIADOS

Para discussão e análise sobre o processo de inclusão da Libras na saúde, é importante realizar uma breve reflexão sobre a trajetória histórica dos surdos e o processo de construção das políticas públicas voltadas para as pessoas surdas no Brasil. Com destaque, para o envolvimento e influência do Brasil no contexto político-social.

Durante a trajetória histórica dos surdos, antes das legislações vigentes, eles estiveram à margem da sociedade: em âmbito político, social, cultural, educacional, econômico e até religioso. Na verdade, houveram diferentes momentos na história, mas nada além de sofrimento, discriminação, preconceito, crueldade e as mais diversas formas de violência contra alguém que apenas não ouvia. Eram considerados deficientes, loucos, incapazes de aprender ou desenvolver algo, ou até mesmo, de ter algum tipo de sentimento. Não tinham qualquer garantia de direitos e possibilidade de escolhas. Conforme afirma Sá (2003, p.89): “a situação a que estão submetidos os surdos, suas comunidades e suas organizações, no Brasil e no mundo, têm muita história de opressão para contar”. Ou ainda, pode-se destacar o período que perdurou até meados do século XVI, conforme afirma Dias

(2006) “eram vistos como ineducáveis, em consequência disto, considerados como inúteis à coletividade”. Percebe-se então, um processo de extrema exclusão dos surdos na sociedade, não somente na garantia de direitos, mas também, no reconhecimento da identidade e cultura surdas.

Isso porque, conforme Fernandes (2011) era associada a falta de audição com incapacidade de compreender e articular a palavra falada, daí denominarem a expressão ‘surdo-mudo’, considerada atualmente, como pejorativas e preconceituosas sobre as pessoas surdas. A autora reafirma, ainda:

[...] os surdos foram vítimas de uma concepção equivocada que vinculava a surdez com a falta de inteligência, levando-os a serem marginalizados, a partir da crença hegemônica de que, como não poderiam falar, não desenvolveriam linguagem, não poderiam pensar e, portanto, não existiriam possibilidades de aprendizagem formal (FERNANDES, 2011).

Essa concepção equivocada motivou a sociedade a influenciar práticas de privação do acesso à instrução, isolamento do convívio com a sociedade e atos desumanos, como os que aconteceram na Grécia antiga: “Na Grécia e depois em Roma, eram condenados à escravidão ou à morte, recaindo novamente a ideia de que o pensamento se desenvolvia somente através da palavra articulada oralmente [...]” (FERNANDES, 2011).

Essa realidade começa a mudar quando os primeiros educadores de surdos, dentre os quais, destaca-se: Ponce de Léon (1520-1584); Bonner que publica em 1620 o primeiro livro de aprendizado do alfabeto manual; Charles Michel de L’Epée cria a 1ª escola para surdos em 1756 baseada no emprego de sinais com imenso sucesso na década de 1780; o sistema de L’Epée foi o método que reconheceu a língua de sinais como veículo adequado para desenvolver o pensamento e a comunicação dos surdos; Heinicke (1723-1790) baseava-se na filosofia oralista; dedicaram métodos voltados para o ensino do surdo, havendo entretanto, divergências entre o método gestual (francês) e o método oralista (alemão), sobressaindo-se durante o século XIX, o método oralista, que ganhou força através do II Congresso Internacional de Ensino de surdos-mudos (em Setembro de 1880), conhecido como Congresso de Milão, que aprovaram o método oral como o mais eficaz para educação da criança surda. A partir daí, “a linguagem de sinais foi proibida e estigmatizada” (Kojima, 2008, p.5). Os surdos já não podiam utilizar os gestos, e eram obrigados a falar, independente, de obter bom êxito ou não.

No Brasil, a primeira instituição especializada foi o Instituto Nacional de Educação dos Surdos (INES) fundado no Rio de Janeiro em 1857, antes criado no reinado de Dom

Pedro II como Imperial Instituto de Surdos, em 1855. Com atividades voltadas aos conteúdos curriculares sob a supervisão do professor surdo francês Ernerst Huet.

Apesar dos embates e contradições para o uso da língua de sinais, muitos não sabem sobre a existência da língua de sinais, e, conforme afirma Gesser (Pref. Pedro M. Garcez, 2009, p.7) “as línguas de sinais são línguas naturais tão humanas quanto às demais e que não se limitam a um código restrito de transposição das letras do alfabeto”.

Ainda assim, a decisão de escolher o método oral como o mais adequado para o ensino de surdos naquele fatídico ano de 1880 em Milão, como cita Almeida (2015, p. 67) “o inesquecível *Congresso de Milão*, que ocasionou, mundialmente, a proibição do uso da Língua de Sinais, destituindo seu uso nos espaços públicos, inclusive nos espaços escolares”, prejudicou por longas e longas décadas a vida biopsicossocial dos surdos, visto como um retrocesso ao uso da língua de sinais. Como evidencia Skliar neste trecho:

Um período prévio, que vai desde meados do século XVIII até a primeira metade do século XIX, quando eram comuns as experiências educativas por intermédio da Língua de Sinais, e outro posterior, que vai de 1880, até nossos dias, de predomínio absoluto de uma única “equação” segundo a qual a educação de surdos se reduz a língua oral (SKLIAR, 1997, p. 109).

O trecho acima mostra o predomínio da língua oral como única forma de comunicação, porém, essa realidade está mudando consideravelmente. Posteriormente, um século e duas décadas, foi promulgada a Lei de Libras (10.436) em 24 de abril do ano 2002, evento exitoso para as pessoas com surdez no Brasil. Agora sentindo segurança para utilizar a Libras sem receios ou impedimentos, tendo o respeito que merecem aos direitos fundamentais do ser humano previstos desde a Constituição Federal de 1988 até as legislações atuais.

Outro momento histórico importante para impulsionar a utilização da língua de sinais para os surdos no Brasil foram as pesquisas de Stokoe que ajudou a reconhecê-la, hoje, como 2ª língua oficial do Brasil,

Somente em meados de 1960, houve uma ascensão nos estudos sobre a Língua de Sinais, mediante a influência do linguista Stokoe, que, juntamente com um grupo de pesquisadores, contribuiu significativamente para a desconstrução de conceitos equivocados sobre ela ao descrever os parâmetros¹ da Língua de Sinais Americana (ASL). (ALMEIDA, 2015)

Grandes avanços ocorreram no âmbito da Língua Brasileira de Sinais e dos surdos no Brasil, mas ainda existem enormes dificuldades para efetivação dos direitos previstos em lei – especialmente – no campo da inclusão.

2.2 OS MARCOS LEGAIS DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS: AVANÇOS IMPORTANTES

É simplesmente gratificante observar os grandes avanços, ainda que paulatinamente, ocorridos nos séculos passados até os dias atuais. A Língua de Sinais foi, durante muito tempo, deixada em segundo plano, não havia uma direção certa a seguir ou meios para caminhar, contudo havia o desejo e a boa vontade de pessoas empenhadas em garantir oportunidades e igualdade de condições para o cidadão surdo, mesmo diante das diferenças e limitações que todo ser humano vivencia. Além disso, houve uma parcela significativa de estudiosos com resistências em aceitar a existência da comunicação através de sinais de forma plena, alegando haver uma língua dominante (oral). Todavia, a Libras passa a ser reconhecida como a língua de sinais brasileira adquirindo notoriedade a partir do Decreto 5.626 de 22/12/2005 no qual regulamenta a Lei 10.436/2002 e o art. 18 da Lei 10.098/2000, este cita a implementação da formação de intérpretes:

Art. 18. O Poder Público implementará a formação de profissionais intérpretes de escrita em braile, linguagem de sinais e de guias-intérpretes, para facilitar qualquer tipo de comunicação direta à pessoa portadora de deficiência sensorial e com dificuldade de comunicação.

A lei 10.098/2000 visa promover a acessibilidade nos sistemas de comunicação e sinalização nos diferentes segmentos sociais. Enquanto àquela oficializa o reconhecimento da língua de sinais do Brasil e como língua própria dos surdos:

Art. 1º 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, constituem um sistema linguístico de transmissão de ideias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil.

É um passo extremamente importante na sociedade brasileira para a garantia de direitos e oportunidades para a comunidade surda. Para tanto, Sacks (1998) afirma 'ela é uma língua completa e estruturada como tantas outras línguas'. Também Rocha e Stumpf (1996) afirmam: a língua de sinais não é uma língua universal, e da mesma forma que a linguagem oral, ela se torna diferente de outros países, podendo até mesmo apresentar sinais que variam regionalmente ou entre comunidades de surdos de uma mesma localidade.

O decreto nº5626/05 tornou obrigatória a inclusão de Libras nos currículos dos cursos de graduação em fonoaudiologia e nos que formam professores, como os cursos de

licenciaturas e pedagogia. Além disso, trouxe no capítulo VII a garantia de saúde para pessoas surdas:

Art. 25. A partir de um ano da publicação deste Decreto, o Sistema Único de Saúde - SUS e as empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, na perspectiva da inclusão plena das pessoas surdas ou com deficiência auditiva em todas as esferas da vida social, devem garantir, prioritariamente aos alunos matriculados nas redes de ensino da educação básica, a atenção integral à sua saúde, nos diversos níveis de complexidade e especialidades médicas, efetivando: [...]

VIII - orientações à família sobre as implicações da surdez e sobre a importância para a criança com perda auditiva ter, desde seu nascimento, acesso à Libras e à Língua Portuguesa;

IX - 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

X - apoio à capacitação e formação de profissionais da rede de serviços do SUS para o uso de Libras e sua tradução e interpretação.

§1º O disposto neste artigo deve ser garantido também para os alunos surdos ou com deficiência auditiva não usuários da Libras.

§2º O Poder Público, os órgãos da administração pública estadual, municipal, do Distrito Federal e as empresas privadas que detêm autorização, concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde buscarão implementar as medidas referidas no art. 3º da Lei n. 10.436, de 2002, como meio de assegurar, prioritariamente, aos alunos surdos ou com deficiência auditiva matriculados nas redes de ensino da educação básica, a atenção integral à sua saúde, nos diversos níveis de complexidade e especialidades médicas.

Assim, o artigo 25 expõe claramente o apoio na capacitação de profissionais da saúde para uso e difusão da língua. Vê-se então, a importância do uso, agora na prática, da Libras nos serviços de saúde de forma efetiva, apesar da pouca informação sobre sua relevância em todos os espaços sociais, é imprescindível ocorrer a comunicação entre o profissional da saúde e a pessoa surda, principalmente, com uso da língua de sinais brasileira, as melhorias para a interação e a troca de ideias, para possibilitar a inclusão dos surdos na sociedade em geral.

No decreto 3.298/1999 (regulamenta a Lei 7.853/89) dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, esse decreto trata no art.5 sobre a integração da pessoa com deficiência no contexto socioeconômico e cultural, o bem estar pessoal, social e econômico e a igualdade de oportunidades para o reconhecimento de direitos assegurados. Dá-se início as primeiras iniciativas para estabelecimento de mecanismos que acelerem a inclusão social, com respeito às peculiaridades de cada pessoa, além de “art. 19 VI - elementos especiais para facilitar a comunicação, a informação e a sinalização para pessoa portadora de deficiência; e, art.16 IV - a garantia de acesso da pessoa portadora de deficiência

aos estabelecimentos de saúde públicos e privados e de seu adequado tratamento sob normas técnicas e padrões de conduta apropriados” (BRASIL, 1999). Vindo somente em 2015 ser instituída a Lei Brasileira de Inclusão de Pessoa com Deficiência ou Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015),

Art. 1º É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

Foi criada para garantir igualdade de condições no exercício dos direitos de pessoas com ‘deficiência’ ou melhor, com diferenças, para que essas tenham oportunidades em diversas áreas existentes como o ingresso no mercado de trabalho, educação, saúde, acessibilidade, enfim, para o cidadão ser tratado com dignidade e respeito, conforme a particularidade, especificidade, expectativa e necessidade de cada um.

Antes do Estatuto da Pessoa com Deficiência já havia outras legislações e decretos previstos para garantia direitos importantes. Mas foi somente através da Lei de Inclusão que aconteceu a consolidação de uma gama de direitos fundamentais, em especial, o de incluir a pessoa com deficiência aceitando suas diferenças, sendo ela plenamente capaz, como consta no art. 6 “A deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa”. Cabe lembrar que, segundo Almeida (2015 apud Dens 2006), o princípio fundamental da inclusão é a valorização da diversidade, pela qual cada pessoa tem uma contribuição a dar. A educação inclusiva abandona, assim, a ideia de que a criança tem que ser normal para contribuir.

Nesse contexto, o art. 3º V no quesito ‘comunicação’ cita as línguas, dentre elas, a Língua Brasileira de Sinais como uma das formas de interação dos cidadãos, assim como, o art.28 IV tendo como oferta uma educação bilíngue, em Libras como primeira língua e na modalidade escrita da língua portuguesa como segunda língua, em escolas e classes bilíngues e em escolas inclusivas.

Outro fator relevante, no âmbito da lei de inclusão, é o papel do intérprete de Libras, a ser abordado no próximo item.

2.3 A RELEVÂNCIA DO PAPEL DO INTÉRPRETE NA INCLUSÃO DO SURDO NA SOCIEDADE

2.3.1 Conceito de Intérprete de Libras

O Intérprete de Libras ou tradutor, segundo Campello (2009), “é um profissional fluente em língua de sinais brasileira e também tem capacidade de traduzir e interpretar em

tempo real de uma língua sinalizada para uma língua falada, e vice-versa”. Ou seja, é capaz de traduzir uma língua, porém esta é gestual.

Para Damázio (2007, p.49) o tradutor e intérprete,

é a pessoa que, sendo fluente em Língua Brasileira de Sinais e em Língua Portuguesa, tem a capacidade de verter em tempo real (interpretação simultânea) ou, com um pequeno espaço de tempo (interpretação consecutiva), da Libras para o Português ou deste para a Libras. A tradução envolve a modalidade escrita de pelo menos uma das línguas envolvidas no processo.

O profissional intérprete de Libras ou tradutor, além das capacidades supracitadas, envolve a função de traduzir/interpretar, atua de forma explícita no envolvimento interpessoal e profissional, isto é, atua na mediação entre surdos e ouvintes, no contexto da comunicação, propiciando o entendimento entre as partes, sempre observando o que descreve Silva (2007), em relação à postura ética no desenvolvimento das funções do intérprete/tradutor, onde essa relação possa ocorrer sem interferência na relação estabelecida entre surdo e ouvinte, somente quando solicitado.

Um fator relevante na fala da autora, é a coerência na postura deste profissional, que poderá ser neutra ou não, pois dependerá da vontade de uma parte ou outra. Neste caso, caberá ao profissional agir “com sigilo, discrição, distância e fidelidade à mensagem interpretada, à intenção e ao espírito do locutor da mensagem” (Código de Ética – Regimento Interno do Departamento de Intérpretes da FENEIS/MEC/SEESP, 2001).

Em resumo, Silva (2007, p.51) afirma,

o tradutor/intérprete deve conhecer com profundidade, cientificidade e criticidade sua profissão, a área em que atua, as implicações da surdez, a Libras, os diversos ambientes de sua atuação a fim de que, de posse desses conhecimentos, seja capaz de atuar de maneira adequada em cada uma das situações que envolvem a tradução, a interpretação e a ética profissional.

Vê-se assim, que o intérprete/tradutor é o mediador da comunicação, por meio da língua brasileira de sinais e língua portuguesa, estando ele ciente do seu papel e compromisso profissional, difundindo o conhecimento sobre a Libras entre surdos e ouvintes.

Para Almeida (2015 apud Perlin, p. 181),

quanto mais se reflete sobre a presença dos intérpretes de Língua de Sinais, mais se compreende a complexidade de seu papel, as dimensões e a profundidade de sua atuação. Mais se percebe que os intérpretes de Língua de Sinais são também intérpretes da cultura, da língua, da história, dos movimentos, das políticas da identidade e da subjetividade surda, e apresentam suas particularidades, sua identidade, sua orbitalidade.

Diante disso, temos um profissional extremamente necessário para ocupar os diferentes espaços públicos e privados, em especial, no campo da saúde, tão importante

quanto os demais. Para Chaveiro e Barbosa (2005, p.418) “a comunicação com os surdos surge como um desafio aos profissionais que lhes prestam assistência à saúde”. É por essas barreiras existentes nesse espaço que devemos tornar a Libras mais “visível” entre todos, torná-la conhecida: “tornar visível a língua desvia a concepção da surdez como deficiência – vinculada às lacunas na cognição e no pensamento – para uma concepção da surdez como diferença linguística e cultural” (GESSER, 2009, p.9 e 10). Essa concepção é fundamental para todos os profissionais da área da saúde, descaracterizando o patológico/clínico e elevando a cultura e as diferenças.

2.3.2 A Legislação voltada à formação do profissional intérprete

O Decreto 5.626/2005 regulamentou a Lei de Libras e prevê, segundo Silva (2007, p.20) a organização de turmas bilíngues, constituídas por alunos surdos e ouvintes, onde as duas línguas, Libras e Língua Portuguesa, são utilizadas no mesmo espaço organizacional [...], e formação de intérpretes para tradução e interpretação da Libras e da Língua Portuguesa.

Além do Decreto, foi citado no item anterior a lei de inclusão das pessoas com deficiência (13.146/2015) que garante no artigo 28:

XI - a formação e disponibilização de professores para o atendimento educacional especializado, de tradutores e intérpretes da Libras, de guias intérpretes e de profissionais de apoio;

XII - oferta de ensino da Libras, do Sistema Braille e de uso de recursos de tecnologia assistiva, de forma a ampliar habilidades funcionais dos estudantes, promovendo sua autonomia e participação;

§ 2º Na disponibilização de tradutores e intérpretes da Libras a que se refere o inciso XI do caput deste artigo, deve-se observar o seguinte:

I - os tradutores e intérpretes da Libras atuantes na educação básica devem, no mínimo, possuir ensino médio completo e certificado de proficiência na Libras;

II - os tradutores e intérpretes da Libras, quando direcionados à tarefa de interpretar nas salas de aula dos cursos de graduação e pós-graduação, devem possuir nível superior, com habilitação, prioritariamente, em Tradução e Interpretação em Libras.

Nota-se nesta lei a ampliação dos direitos já previstos no decreto 5626/2005, complementando e consolidando a oferta de ensino e o apoio de profissionais. Igualmente, o art. 73 expõe a promoção de capacitação de tradutores e intérpretes:

Art. 73 Caberá ao poder público, diretamente ou em parceria com organizações da sociedade civil, promover a capacitação de tradutores e intérpretes da Libras, de guias intérpretes e de profissionais habilitados em Braille, audiodescrição, estenotipia e legendagem.

Além da capacitação de profissionais prevista na lei, outro elemento imprescindível para viabilizar a inclusão e a interação das pessoas surdas, por serem elas visuais, como evidencia Perlin (1998),

o principal fator de influência da identidade surda é, com certeza, a língua de sinais, que permite a comunicação e a interação com o mundo por meio da modalidade visual-espacial, livre da marginalização imposta pela modalidade oral-auditiva, como é comprovado por estudos sobre a surdez, presentes na literatura da área.

É na modalidade visual-espacial que as pessoas surdas interagem com o mundo. A lei de inclusão abrange no artigo 67:

Os serviços de radiodifusão de sons e imagens devem permitir o uso dos seguintes recursos, entre outros: I - subtítuloção por meio de legenda oculta; II - janela com intérprete da Libras; III - audiodescrição.

O item II deste artigo traz um elemento essencial aos surdos: oportunidades de interagir através dos meios de comunicação, principalmente, com a televisão, para o exercício de cidadania, a participação direta e indireta na política, para o acesso a informação e tantas outras formas de acesso com a atuação de tradutores e intérpretes.

3. O QUE É A LIBRAS E CONTEXTO ATUAL NA SOCIEDADE BRASILEIRA

Linguisticamente, pode-se afirmar que a língua de sinais é língua porque apresenta características presentes em outras línguas naturais e, essencialmente, porque é humana. (Gesser, 2009, p.27). A língua de sinais é natural e humana, não é uma ‘coisa’ concreta ou palpável que possa estar longe do ser humano que não ouve. Não necessariamente precisa ser oral, mas diferentes línguas, entre elas a de sinais, permitem a comunicação em diferentes comunidades. O autor Gesser (2009, p.33) insiste em afirmar ‘que a língua de sinais não é a datilologia ou mímica (como muitos podem pensar), também não é universal (igual para todos os países), muito menos artificial (uma língua inventada) [...].

Pelo contrário, é uma língua com estrutura própria, com normas e regras semelhantes como a de outras línguas. Durante muito tempo, as pessoas surdas foram obrigadas a oralizar em oposição a gestualidade, nas narrativas sobre os acontecimentos que envolveram os surdos aparece sempre uma história de marginalização: “o fato da exclusão social sofrida por utilizar a língua de sinais como forma predominante de comunicação e interação, em detrimento da fala”. (FERNANDES, 2011, p. 26).

É preciso enfatizar essa história marcada pela discriminação social, em que a língua de sinais era vista como gestos e mímicas que deveriam ser banidas do meio surdo; “Para Heinicke, a utilização de gestos ou mímicas, [...] significava caminhar em direção contrária ao

avanço do aluno, e a oralização era necessária para que os contatos sociais dos surdos não fossem restritos ao seu semelhante” (FERNANDES, 2011 p.35). Heinicke, fundador do Oralismo, influenciou a proibição de qualquer manifestação de comunicação que não fosse a fala.

Mesmo assim, havia aqueles favoráveis a língua de sinais, como L'Epeé que reconheceu a língua de sinais, conforme cita Fernandes (2011, p.38) “único veículo adequado para desenvolver o pensamento e a comunicação dos surdos”. Naquele momento (início do século XX) a comunicação gestual tornava-se reconhecida como uma forma própria de comunicação e desenvolvimento dos surdos. “A história da educação dos surdos nos mostra que a língua oral não dá conta de todas as necessidades da comunidade surda. No momento em que a língua de sinais passou a ser mais difundida, os surdos tiveram mais condições de desenvolvimento intelectual, profissional e social (GOLDFELD, 2002, p. 38).

O interessante a se notar é que a perda auditiva do surdo deve estar em segundo plano, não deve ser tomada como ponto central, e sim, a comunicação visual do surdo, através da língua de sinais que irá refletir na realidade social e no estabelecimento de vínculos.

Em todo o mundo havia embates para o reconhecimento da língua de sinais, movimentos sociais buscavam cada vez mais o fortalecimento e a perseverança dos seus ideais, como menciona Quadros (2006, p.142):

Os movimentos sociais alavancados pelos surdos estabeleceram como uma das suas prioridades o reconhecimento da língua de sinais nos últimos quinze anos. Foram várias as estratégias adotadas para tornar pública a Libras. Entre elas, citamos os projetos de lei encaminhados em diferentes instâncias governamentais e a formação de instrutores de língua de sinais em vários estados brasileiros.

Apesar desses acontecimentos desumanos, de muitas perdas e segregação de pessoas que apenas não ouviam (não ouvem) foi possível a conquista e o reconhecimento da língua de sinais no Brasil em 2002 (10.436). A língua brasileira de sinais - LIBRAS é considerada a língua materna dos surdos para comunicação e expressão, sendo a Libras a primeira língua e a escrita da Língua Portuguesa como segunda; com estrutura gramatical própria e um sistema linguístico, diferenciando-se de linguagem por possuir todos os requisitos que a conferem como Língua, tais como: aspectos fonológicos, morfológicos, sintaxe, semântica e pragmática. Assim, as línguas de sinais “também são organizadas em níveis hierárquicos em que os sinais são constituídos em sequências de unidades mínimas, o que corresponde à fonologia”. (NANTES, 2010, p.120)

Nos diversos espaços sociais entre as comunidades surdas é possível ‘ver’ a utilização da Libras, ela é “uma língua de modalidade visual-espacial que, diferente das línguas orais-auditivas, utiliza-se da visão, para sua apropriação, e de elementos corporais, faciais, organizados em

movimentos no espaço, para constituir unidades de sentido: as palavras ou, como se referem os surdos, os ‘sinais’”. (FERNANDES, 2011, p.95).

Os princípios básicos de organização de um sinal em Libras são: configuração de mãos, locação da mão ou ponto de articulação, movimento da mão, orientação ou direção e expressão facial e corporal. Há uma riqueza, de certa forma, oculta da Libras, que nos dá infinitas possibilidades de comunicação, mesmo assim, os movimentos sociais de surdos almejam difundir cada vez mais essa língua,

os movimentos surdos clamam por inclusão em uma outra perspectiva. Nota-se que eles entendem a inclusão como garantia dos direitos de terem acesso à educação de fato, consolidada em princípios pedagógicos que estejam adequados aos surdos. As proposições ultrapassam as questões linguísticas incluindo aspectos sociais, culturais, políticos e educacionais. (QUADROS, 2006, p.156)

Por muito tempo, havia uma ideia equivocada de que ser normal acarretava ter uma língua, os surdos não tinham o reconhecimento de uma língua. Assim, com a língua de sinais foi possível se aproximar do território da normalidade, entre outras palavras: “A língua de sinais oferece a possibilidade de legitimação do surdo como um ‘sujeito de linguagem’, transformando a ‘anormalidade’ em diferença”. “[...] a língua de sinais aproxima os sujeitos surdos do território da normalidade”. (FERNANDES, 2011, p. 69)

Por meio da linguagem mantemos a preservação da nossa identidade, contribuímos com a valorização da nossa cultura e comunidade em geral.

Na atual conjuntura do país assiste-se a um avanço significativo, não somente pelas legislações vigentes, mas também pela difusão da Libras, do interesse de pequenas camadas sociais, estudantes e acadêmicos; do envolvimento de professores e profissionais comprometidos, de mais alunos surdos interagindo e socializando com as pessoas ouvintes; entretanto, ainda é preciso massificar essa língua na sociedade brasileira, apesar dos avanços, o contato com a libras ainda é mínimo. Um exemplo a ser mencionado foi o pronunciamento do futuro presidente eleito Jair Bolsonaro, segundo a VEJA São Paulo (2018), na realização do seu discurso aos eleitores em televisão aberta, o candidato estava acompanhado de uma intérprete de libras que utilizou muito bem as expressões faciais, resultado: virou motivo de zombaria entre os internautas, “uma figura inesperada roubou a cena: sua intérprete de Libras. A profissional acabou virando piada entre os internautas — mas, após a repercussão inicial dos memes e montagens, internautas apontaram por que **as piadas não são nada bacanas**”.

Esse fato demonstra como as pessoas desconhecem a Libras e os parâmetros da língua; alimentam a discriminação e o preconceito, enraizados há séculos na vida dos Surdos, porque não sabem a importância das expressões faciais, da modalidade visual própria do

Surdo, “[...] ainda se reflete a ausência da Libras nos espaços públicos [...], o que acarreta em desrespeito ao estatuto da Libras”. (LEMOS E CHAVES, 2012).

A Libras na vida da comunidade surda não é uma escolha, é algo natural,

por meio das quais podemos demonstrar nossos sentimentos e emoções de maneira semelhante na língua oral. Contudo, na Libras temos um uso diverso que Surdos e não-Surdos fazem das linguagens não verbais. Por exemplo, as expressões faciais na Libras podem ser gramaticais, relacionadas à estrutura, morfologia (por exemplo, elas marcam grau de intensidade, tamanho) e sintaxe (negação, interrogação, ênfase). As expressões faciais podem ser também usadas para expressar sentimentos (alegria, angustia, ansiedade, sofrimento) (REVISTA EDUCERE, 2018)

4. A LEGISLAÇÃO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE DO BRASIL PARA GARANTIA DE DIREITOS DE PESSOAS SURDAS COM ÊNFASE NA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS

O sistema de saúde do Brasil passou por um longo processo de evolução, marcado por profundas mudanças no cenário político e econômico. O país não tinha uma política de saúde e não havia interesse em implementar um sistema de saúde, como cita Aguiar (2015, p.17): “a saúde pública não se constituía em prioridade dentro da política do estado brasileiro, recebendo maior atenção apenas nos momentos de epidemias e endemias que refletiam na área econômica e social e ameaçavam o modelo capitalista adotado”, somente em 1988 com a aprovação da Constituição Cidadã (Constituição Federal) foi aprovado o Sistema Único de Saúde (SUS) em um período de grande instabilidade econômica no país e também, de grandes embates e conflitos, “a aprovação do SUS com princípios e diretrizes da reforma sanitária significou uma grande vitória da sociedade” (AGUIAR, 2015, p.38). A reforma sanitária era formada por um movimento social de trabalhadores, sindicatos, lideranças populares e diversos atores sociais fortemente unidos para combater o modelo de saúde de assistência médico curativo vinculado ao setor privado e lucrativo. Assim como existem legislações de garantia de direitos para pessoas surdas em outras áreas, assim também o SUS garantiu serviços e ações para a sociedade brasileira por meio de muito esforço e mobilização popular.

A comunidade surda, com destaque o sujeito surdo, passou por profundas transformações, com barreiras de garantia para inclusão social, envolvendo também jogo de interesses, “a participação do Surdo na comunidade Surda leva o sujeito a uma autodefinição como grupo, à consciência de onde se travam as lutas sociais e políticas” (ALMEIDA, 2015). Na participação do surdo houve uma complexidade extrema, em razão de uma conjuntura de determinantes que transformaram negativamente a vida das pessoas surdas: considerados deficientes e ignorantes; sem identidade própria, sem acesso a linguagem, à margem da

sociedade; condenados à morte; segregados e discriminados; sem posicionamento ideológico e cultural “compreender os conflitos e as tensões que constituem a história cultural dos surdos [...] requer entender os interesses e as relações de poder que estão em jogo ao se perpetuar o mito de que os surdos são deficientes e incapazes” (FERNANDES, 2011, p.25). Sobre esses conflitos e tensões, o que mais chama atenção era a luta por direitos educacionais e sociais, e principalmente, pela liberdade em praticar uma língua de sinais favorável e adequada para comunicação.

Ao realizar um comparativo entre o sistema único de saúde e a cultura surda, observa-se duas áreas de atuação impossíveis de atuar conjuntamente, ou seja, não há possibilidade de saúde e educação serem dispostas em um único parâmetro. Até 1953 o ministério da saúde e educação eram dependentes um do outro, posteriormente, houve o desmembramento do ministério para ocorrência de efetividade na política de saúde brasileira. Assim também, no campo da cultura surda, ainda há divergências de compreensão entre a surdez como patologia considerada como doença e a política de educação tão importante para produção de conhecimento e autonomia das pessoas surdas, “muitas vezes, os serviços e as políticas públicas confundem duas áreas de ação, a da saúde e a da educação, relegando a segundo plano a questão do acesso aos conhecimentos historicamente construídos e socialmente valorizados pela sociedade” (ALMEIDA, 2015, p.14,15). Ou ainda como demonstra Fernandes (2011, p.47):

De acordo com Skliar: ‘medicalizar a surdez significa orientar toda a atenção à cura do problema auditivo, à correção de defeitos da fala, ao treinamento de certas habilidades menores, como a leitura labial e a articulação, mais que a interiorização de instrumentos culturais significativos, como a língua de sinais’.

A preocupação em torno do processo de transformações das pessoas com surdez tinha caráter clínico-terapêutico para produção da fala e leitura labial, ou melhor, do cuidado com o ouvido defeituoso e nunca do sujeito surdo. Entretanto, a organização política do movimento surdo superou e continua superando práticas dominantes ligadas à prática da fala sob o desprezo da língua de sinais como idioma.

A partir da década de 1960, principalmente nos Estados Unidos, as denominadas minorias étnicas e culturais, apoiadas por setores representativos da sociedade, organizam-se em movimentos sociais para reivindicar seus direitos com o objetivo de terem suas diferenças reconhecidas politicamente. (FERNANDES, 2011, p.64)

É possível acompanhar então, um movimento de resistência que permitiu o fortalecimento da comunidade surda e a preservação da língua de sinais mesmo depois de décadas.

Dessa forma, dentro do sistema de saúde brasileiro regulamentado em 1990 por meio das Leis Orgânicas de Saúde (8.080/90 e 8.142/90) dispõe sobre as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde, além da participação da comunidade na gestão do SUS:

[...] o conjunto de todas as ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, de administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público além da participação da iniciativa privada, de maneira complementar. (AGUIAR, 2015, p.47)

Compreendendo a saúde como um direito fundamental do ser humano, o SUS traz o estabelecimento de condições essenciais para a sociedade brasileira, em especial, princípios doutrinários e organizativos, ou seja, ideologias filosóficas de benefício ao cidadão. Como destaque, é apresentado o princípio de equidade,

[...] é definida como igualdade no acesso aos serviços e ações no artigo 196 da Constituição Federal. [...] assegura que a disponibilidade de serviços de saúde considere as diferenças entre os grupos populacionais e indivíduos, de modo a priorizar aqueles que apresentam maior necessidade em função de situação de risco das condições de vida e saúde. [...] princípio de justiça social buscando corrigir as iniquidades sociais e em saúde. (AGUIAR, 2015, p.51)

O SUS dá um passo importante para a política de saúde, não limitando apenas ao biológico do ser humano, mas também, a um contexto de justiça social e principalmente, a um princípio de integralidade que leva em consideração, segundo Aguiar (2015, p.52): “as questões que envolvem o afetivo, o biológico, o espiritual, o sociocultural, [...] está associado ao tratamento digno, respeitoso, com qualidade, acolhimento e vínculo”.

São fatores como esses, associados a uma cultura e identidade do ser humano, que devem ser relevantes dentro dos espaços em saúde. “Os surdos no mundo todo empreendem esforços a demonstrar que não veem a si próprios como deficientes, mas como um grupo linguístico e culturalmente diverso”. (FERNANDES, 2011, p.70). Cada pessoa possui uma personalidade, uma forma de ver o mundo e de viver no mundo, e, “se todo *Ser* tem direito a sua particularidade, suas gírias, seus gostos e aceites, por que não compreender ou por que apresentar resistência a tal fenômeno social? (ALMEIDA, 2015, p.12). Essas reflexões do autor estão relacionadas as relações de poder e desigualdade, que ora validam ora invalidam a particularidade da cultura surda.

O SUS apresentou em 2006 o Pacto pela Saúde a fim de proporcionar um maior contato com a realidade social, “[...] a partir da portaria numero 399/GM, de 22 de fevereiro

de 2006, como uma ferramenta de responsabilização pública de cada esfera governamental na consolidação do SUS. Divide-se em três partes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS, Pacto de Gestão do SUS” (AGUIAR, 2015, p.99). O pacto pela vida traz diversas prioridades, dentre elas, evidencia-se o Fortalecimento da Atenção Básica com a estratégia saúde da família, por meio do qual estabelece “[...] fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde às pessoas com deficiência” (AGUIAR, 2015, p.104).

Nota-se, portanto, a inserção da preocupação com grupos de pessoas com especificidades diferenciadas.

4.1 A realidade atual no atendimento em saúde às pessoas surdas por meio da Libras

Para analisar o processo de inclusão da Libras na área da saúde, é válido entender o que significa inclusão social. Para Aranha (2001, p.20),

A inclusão social, portanto, não é o processo que diga respeito somente à uma pessoa com deficiência, mas sim a todos os cidadãos. Não haverá inclusão de pessoa com deficiência enquanto a sociedade não for inclusiva, ou seja, realmente democrática, onde todos possam igualmente se manifestar nas diferentes instâncias de debate e de tomada de decisões na sociedade, tendo disponível o suporte que for necessário para viabilizar sua participação.

A comunidade surda enfrenta nos dias atuais incontáveis barreiras ao acesso e atendimento de qualidade e humanizado, considerando os aspectos da identidade linguística e cultural de grupos minoritários. Apesar disso, continua ‘caminhando’ e exigindo práticas de respeito e ampliação de oportunidades para difusão da língua de sinais.

Segundo Alves (2012, p. 70) “mesmo com os avanços que encontramos atualmente, ainda há muito que fazer para que de fato ocorra uma política de inclusão, principalmente para o professor surdo, que passou por um processo de domínio ouvintista por tanto tempo”.

Esse universo da comunidade surda em constante transformação ainda é um desafio, passa por mudanças necessárias para alcance de um ambiente bilíngue que permita o estabelecimento da comunicação de forma plena, “envolve uma diversidade de possibilidades e contextos de atendimento. A depender da realidade de cada município e da disponibilidade de profissionais habilitados [...]” (FERNANDES, 2011, p.136). A autora desvela com maior ênfase a falta de formação e capacitação de profissionais, e ainda Aragão (2015) afirma: A acessibilidade de pessoas com deficiência aos serviços básicos no Brasil é precária, e o deficiente auditivo tem maior dificuldade de interação com a sociedade e impedimentos de acesso à saúde, pois enfrentam entraves em serviços que não possuem profissionais que conhecem e usam a Libras.

No processo de atendimento em saúde da pessoa surda, Almeida (2015, p.73) afirma que: “A ausência de profissionais qualificados acarreta, ao surdo e ao profissional da saúde, sentimentos de recusa e de impotência”. É contra esses constrangimentos a luta da comunidade surda respaldada nas legislações de garantia em saúde como a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (Lei 1.060/2002) que cita,

[...] a inclusão social das pessoas portadoras de deficiências significa possibilitar a elas, respeitando as necessidades próprias da sua condição, o acesso aos serviços públicos, aos bens culturais e aos produtos decorrentes do avanço social, político, econômico e tecnológico da sociedade. (BRASIL, 2008)

Esses sentimentos no ambiente em saúde decorrentes de profissionais sem qualquer conhecimento na língua de sinais brasileira ou do sujeito surdo traz instabilidade para ambas as partes, propiciando ao surdo certa rejeição ou ainda, trauma e decepção.

Quando os pacientes surdos e os médicos se encontram, se deparam com barreiras comunicativas que comprometem o vínculo a ser estabelecido e a assistência prestada, podendo interferir no diagnóstico e no tratamento. Ficou clara a necessidade de as instituições públicas oportunizarem programas que visem à formação dos profissionais para adequada assistência aos pacientes surdos (CHAVEIRO; PORTO; BARBOSA, 2009, p. 147).

Não somente as instituições públicas, mas também as instituições privadas devem criar mecanismos de promoção à saúde de todo e qualquer cidadão. “O surdo não tem alcançado uma comunicação efetiva durante o atendimento de saúde, no qual experimenta sentimentos negativos, necessitando da presença de um profissional intérprete”. (CARDOSO; RODRIGUES; BACHION, 2006, p. 553). São esses profissionais capacitados para prática da língua de sinais, que não devem faltar na esfera da saúde.

Um exemplo evidenciado em um hospital escola da Paraíba, segundo Dantas (2004) a equipe de enfermagem tem dificuldades de estabelecer comunicação com pessoas com deficiência auditiva por não conhecer a LIBRAS, e para diminuir tais dificuldades fazem uso de estratégias como: leitura labial, mímicas, escrita e a intermediação de acompanhantes.

Essa realidade acontece diariamente em todo país com uma população (cerca de 10 milhões) encontrando barreiras de acessibilidade e renegação de direitos, com a falta de investimentos em tecnologia assistiva, intérpretes de libras, formação de profissionais e demais possibilidades para difusão da Libras.

Almeida (2015) realizou pesquisas sobre resumos científicos de inclusão de surdos e constatou a inadequação dos atendimentos públicos de saúde às pessoas surdas contrariamente ao que consta do Decreto 5.626/05. Desse modo, é perceptível as barreiras de comunicação e atendimento em saúde ao surdo e torna-se indispensável um intérprete nestes espaços e a

formação na área para os profissionais da saúde, “para aperfeiçoar a comunicação, sugere-se o preparo profissional na graduação e cursos de LIBRAS. Conforme se conclui, existe dificuldade da enfermeira ao se comunicar com o deficiente auditivo” (PAGLIUCA, FIUZA e REBOUÇAS, 2007, p.411).

No estudo realizado por Silva e Pachú (2016) as estratégias dos profissionais da área da saúde na comunicação são a utilização da mímica por 100% dos pesquisados, seguida por leitura labial, usada por 94%, auxílio do acompanhante por 65% e escrita por 42%. Somente 1% comunicou-se por meio de LIBRAS. E por parte dos surdos, descreveram: “quanto à comunicação inadequada foram descritos: médicos falarem ao paciente enquanto escrevem; chamar o paciente de outra sala esquecendo que se trata de um surdo; e dificuldade do paciente em compreender quando tomar os medicamentos”.

É preciso refletir sobre esses dados, observando os diferentes fatores que envolvem o tema libras x saúde, evitando, por exemplo, um diagnóstico errado por conflitos de comunicação. Espera-se um avanço tanto nas pesquisas quanto na efetividade das legislações que já preveem direitos, além de menos exclusão e constrangimentos. Segundo Almeida (2015, p.84) em relação aos resumos existentes na temática inclusão de surdos na saúde, estes demonstraram fragilidade do atendimento aos surdos devido à ausência de profissionais qualificados.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar os principais aspectos no âmbito da Libras, percebe-se que muito do que consta na legislação não acontece na prática, principalmente quando envolve inclusão x interação x comunicação entre surdos e ouvintes, que deveria atuar como forma principal e não opcional, como ocorre atualmente.

As hipóteses evidenciadas no início deste trabalho demonstram a real existência da fragilidade no atendimento em saúde pela utilização da língua brasileira de sinais, bem como as especificidades da cultura surda, como diz Garcez “é o óbvio que ainda precisa ser dito para que mais ouvintes tenham conhecimento do rico universo humano que se faz nas línguas de sinais, com as línguas de sinais e, particularmente com a Língua Brasileira de Sinais, essa Libras que nos toca de perto, se soubermos escutar para vê-la”. (Gesser Pref. Pedro M. Garcez, 2009, p.8).

Difundir a língua ainda é um desafio constante, mas não distante dos esforços de pessoas empenhadas em garantir os direitos das minorias, qualificação e formação de

profissionais da saúde, investimentos para inclusão e acessibilidade, é apenas algumas das diversas complexidades que envolve o universo surdo.

Foi possível alcançar os objetivos propostos, realizando-se o resgate histórico da trajetória dos surdos e de algumas legislações de garantia de direitos e ainda a exposição de diversos fatores que demonstram a ineficiência do poder público no respeito e atendimento em saúde das pessoas surdas e demais elementos que impedem o acesso aos serviços e ações de saúde de forma igualitária no SUS considerando o princípio de equidade.

O conhecimento apreendido deve ser utilizado na vida em sociedade, por meio de uma vivência teórica e prática, com esclarecimentos pertinentes para a formação enquanto futura Pós-graduada em Libras e Educação Especial, uma vez que o objeto de trabalho é a inclusão da Libras em todos os espaços da sociedade. Para tanto, como elemento essencial às respostas e esclarecimentos, faz-se necessário à discussão da temática.

É preciso debater, discutir e “falar” cada vez mais sobre as diversas expressões da questão social, entendendo que “Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência que devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade” Art. 1º da Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Wolney Gomes. *Educação de Surdos: formação, estratégias e práticas docentes*. Ilhéus: Bahia. Editus, 2015. Disponível em <<http://books.scielo.org/id/m6fcj/pdf/almeida-9788574554457.pdf>> Acesso em 16 nov. 2018

ALVES, Francislene Cerqueira. *Memória social de professores surdos universitários*. 2012. Dissertação (Mestrado em Memória: Linguagem e Sociedade). Universidade Estadual do Sul da Bahia, Vitória da Conquista, 2012.

ARAGÃO, J. S.; FRANÇA, I. S. X.; COURA, A. S.; SOUSA, F. S.; BATISTA, J. D. L.; MAGALHÃES, I. M. O. *Um estudo da validade de conteúdo de sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde expressos em LIBRAS*. Rev. Latino-Am. Enfermagem. nov.-dez. 2015; 23(6):1014-23. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/pt_0104-1169-rlae-23-06-01014.pdf> Acesso em 15 nov. 2018

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência*, Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_pessoa_deficiencia.pdf> Acesso em 01 nov.2018

BRASIL, Governo do. *Lei Brasileira de Inclusão fortalece direitos das pessoas com deficiência*. Publicação 21/09/2017. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2017/09/lei-brasileira-de-inclusao-fortalece-direitos-das-pessoas-com-deficiencia>> Acesso em 01 nov.2018

BRASIL, *Decreto 3.298 de 20 de Dezembro de 1999. Regulamenta a Lei 7.853/1989 – Política Nacional para Integração da Pessoa com Deficiência.* Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3298.htm> Acesso em 15 nov.2018

BRASIL, *Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Estatuto da Pessoa com Deficiência.* Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm> Acesso em 15 nov.2018

BRASIL. *Lei 10.436/2002 – Lei de Libras.* Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10436.htm> Acesso em 16 nov. 2018

BRASIL. *Lei 10.098/2000* Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L10098.htm#art18> Acesso em 16 nov. 2018

CARDOSO, Adriane Helena Alves; RODRIGUES, Karla Gomes; BACHION, Maria Márcia. *Perception of persons with severe or profound deafness about the communication process during health care.* Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v.14, n. 4, p. 553-560, jul.- ago. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/cgibin/wxis.exe/iah/>> Acesso em 04 nov. 2018

CORRER, Rinaldo. *Deficiência e Inclusão Social: Construindo uma nova comunidade.* Ed. Usc. Bauru. São Paulo, 2003

CHAVEIRO, Neuma; PORTO, Celmo Celso; BARBOSA, Maria Alves. *Relação do paciente surdo com o médico.* Revista Brasileira Otorrinolaringologia, São Paulo, v.75, n.1, p. 147-150, jan.- fev. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/>> Acesso em 05 nov. 2018

DAMÁZIO, Mirlene Ferreira Macedo. *Atendimento Educacional Especializado: Pessoa com surdez. Deficiência Auditiva.* São Paulo: MEC/SEESP, 2007.

DIAS, V. L. L. *Rompendo a barreira do silêncio: interações de uma aluna surda incluída em uma classe do ensino fundamental.* 2006. 164f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Educação, Rio de Janeiro, 2006.

EDUCERE, Revista Et Educare, *A expressão facial é a parte integrante da língua de sinais – Libras como L2.* Vol. 13, N. 28, mai/ago. 2018. *Ahead of Print.* Disponível em: <10.17648/educare.v13i28.18372> Acesso em 10 nov.2018

FERNANDES, Sueli. *Educação de Surdos.* Curitiba: Editora Ibpex, 2ª edição, 2011.

GESSER, Audrei. 1971 – *LIBRAS? Que língua é essa?: crenças e preconceitos em torno da língua de sinais e da realidade surda.* São Paulo: Parábola Editorial, 2009.

GOLDFELD, Márcia. *A criança surda: linguagem e cognição numa perspectiva sócio interacionista.* 2. ed. São Paulo: Plexus, 2002.

INES. *Institucionalização da Língua Brasileira de Sinais na lógica inclusiva.* Disponível em: <<http://www.ines.gov.br/seer/index.php/revista-espaco/article/view/9/22>> Acesso em 15 nov. 2018

KOJIMA, Catarina Kiguti. *Libras: Língua Brasileira de Sinais: a imagem do pensamento.* Vol 3. São Paulo. Ed. Escala, 2008.

LEMOES, A. M., CHAVES, E. P. *A disciplina de Libras no ensino superior: da proposição à prática de ensino como segunda língua.* XVI ENDIPE. UNICAMP. Campinas. 2012. Disponível em: <<http://e-revista.unioeste.br/index.php/educereeteducare/article/viewFile/18372/13308>> Acesso em 01 nov. 2018

LETRAS, libras. *História da Educação de Surdos*. Disponível em: <http://www.libras.ufsc.br/colecaoLetrasLibras/eixoFormacaoEspecificahistoriaDaEducacaoDeSurdos/assets/258/TextoBase_HistoriaEducacaoSurdos.pdf> Acesso em 16 nov. 2018

NANTES, Janete de Melo. *A Linguística e a língua brasileira de sinais I*. São Paulo: Know How, 2010.

NEUMA, Chaveiro¹, BARBOSA, Maria Alves². *Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social*. Rev Esc Enferm USP, 2005; 39(4):417-22.

PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag; FIUZA, Nara Lígia Gregório; REBOUCAS, Cristiana Brasil de Almeida. *Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo*.

PERLIN, G. *Identidades Surdas*. In: SKLIAR, C. (org.) *A surdez: um olhar sobre as diferenças*. Porto Alegre: Mediação, 1998.

QUADROS, R. M. *Políticas linguísticas e educação de surdos em Santa Catarina: espaço de negociações*. Cadernos Cedes, Campinas, v. 26, n. 69, p.141-162, Mai.-Ago. 2006. Disponível em: <<http://www.porsinal.pt/index.php?ps=artigos&idt=artc&cat=7&idart=88>> Acesso em 10 nov. 2018

ROCHA, A. C. and Stumpf M. R. (1996). *Sistema de Representação Interna e Externa das Línguas de Sinais*. Artigo submetido ao 2º Congresso Iberoamericano de Comunicación Alternativa y Aumentativa. Viña del Mar. Chile. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/niece/eventos/SBC/2000/pdf/wie/art_completos/wie030.pdf> Acesso em 01 nov. 2018

SILVA, Lívia Karoline Moraes da (1); PACHÚ, Clésia Oliveira (4). *A Importância da Libras na Formação dos Profissionais de Saúde*. Universidade Estadual da Paraíba, 2016. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Znyw5EougvcJ:https://editorarealize.com.br/revistas/cintedi/trabalhos/TRABALHO_EV060_MD4_SA3_ID88_01092016231905.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br> Acesso em 16 nov. 2018

SÁ, N. R. L. de. *Convite a uma revisão da pedagogia para minorias: questionando as práticas discursivas na educação de surdos*. Revista Espaço, Rio de Janeiro, n. 18/19, p. 87-92, 2003.

SACKS, O. *Vendo Vozes: Uma Viagem ao Mundo dos Surdos*. Trad. Laura Teixeira Motta. Companhia das Letras. São Paulo. 1998

SEVERINO, Antonio Joaquim. *Metodologia do Trabalho Científico*. 23 Ed.Rev.e Atual – São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, Alessandra da. *Deficiência Auditiva*. São Paulo: MEC/SEESP, 2007.

SKLIAR, C. B. *Uma perspectiva sócio-histórica sobre a educação e a psicologia dos surdos*. In: Carlos Skliar (Org). *Educação & Exclusão*. 3 ed. Porto Alegre: Mediação, 1997 a, v. 1, p. 105–155.

VEJA, São Paulo. *Piadas com intérprete de Libras de Bolsonaro provocam polêmica na web*. Disponível em: <<https://vejasp.abril.com.br/blog/pop/inteprete-libras-bolsonaro/>> Acesso em 17 nov. 2018

YANIK, Carla Araújo de Oliveira. *Assistência a Saúde: perspectiva dos surdos*. Disponível em: <<http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/tede/2116/1/PDF%20-%20Yanik%20Carla%20Araujo%20de%20Oliveira.pdf>> Acesso em 17 nov. 2018