



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE LETRAS
DEPARTAMENTO DE LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E TRADUÇÃO - LET
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS DA TRADUÇÃO - POSTRAD

VICTOR HUGO OLIVEIRA MOTA

LÉXICO ALFABÉTICO BILÍNGUE (LIBRAS E PORTUGUÊS) DA ÁREA DA SAÚDE
EM LIBRAS: SINAIS-TERMO DA ÁREA DE ENFERMAGEM

BRASÍLIA –DF

2023

VICTOR HUGO OLIVEIRA MOTA

**LÉXICO ALFABÉTICO BILÍNGUE (LIBRAS E PORTUGUÊS) DA ÁREA DA SAÚDE
EM LIBRAS: SINAIS-TERMO DA ÁREA DE ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Estudos de Tradução do Instituto de Letras da Universidade de Brasília – UnB como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Estudos da Tradução.

Área de concentração: Tradução
Linha de Pesquisa: Tradução e práticas sociodiscursivas
Orientador: Prof. Dr. Gláucio Castro Júnior

APROVADO POR:

**Prof. Dr. Gláucio de Castro Júnior
(Orientador)**

**Profa. Dra. Patrícia Tuxi dos Santos
(Examinadora Interna)**

**Profa. Dra. Gildete da S. Amorim Mendes Francisco
(Examinadora Externa)**

**Profa. Dra. Daniela Prometi Ribeiro
(Suplente)**

BRASÍLIA/DF

2023

FICHA CATALOGRÁFICA

MM9171 MOTA, VICTOR HUGO OLIVEIRA
LÉXICO ALFABÉTICO BILÍNGUE (LIBRAS E PORTUGUÊS) DA ÁREA
DA SAÚDE EM LIBRAS: SINAIS-TERMO DA ÁREA DE ENFERMAGEM /
VICTOR HUGO OLIVEIRA MOTA; orientador GLÁUCIO Castro
Júnior. -- Brasília, 2023.
191 p.

Dissertação (Mestrado em Estudos de Tradução) --
Universidade de Brasília, 2023.

1. Léxico . 2. Tradução. 3. Libras . 4. Enfermagem. I.
Castro Júnior, GLÁUCIO , orient. II. Título.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

MOTA, Victor Hugo Oliveira (2023). Léxico Alfabético Bilíngue (Libras e Português) da área da Saúde em Libras: sinais-termo da área de Enfermagem, Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Estudos da Tradução - POSTRAD do Departamento de Línguas Estrangeiras e tradução (LET), do Instituto de Letras (IL) da Universidade de Brasília (UNB) Brasília-DF, 191 p.

CESSÃO DE DIREITOS

AUTORA: Victor Hugo Oliveira Mota.

TÍTULO: Léxico Alfabético Bilíngue (Libras e Português) da área da Saúde em Libras: sinais-termo da área de Enfermagem

GRAU: Mestre

ANO: 2023

É concedida à Universidade de Brasília permissão para reproduzir cópias desta dissertação de mestrado e para emprestar ou vender tais cópias somente para propósitos acadêmicos e científicos. O autor reserva outros direitos de publicação e nenhuma parte desta dissertação de mestrado pode ser reproduzida sem autorização por escrito do autor.

Victor Hugo Oliveira Mota

EPÍGRAFE

*“Assim como a pedra que é constantemente golpeada, mas com cada golpe se torna mais afiada, o caminho da superação lapida o nosso ser, transformando desafios em força e obstáculos em oportunidades.
- Auforia própria”.*

AGRADECIMENTOS

Em um gesto de profunda gratidão, desejo, em primeiro lugar, expressar meus sinceros agradecimentos a Deus Todo-Poderoso, o criador e mantenedor de todo o universo, por iluminar o meu caminho com suas bênçãos e orientação constante.

Hoje é um dia incrível, e quero dedicar um momento para expressar meu mais profundo agradecimento a mim mesmo. Ao longo dessa jornada desafiadora, enfrentei inúmeras barreiras e superei obstáculos que, por vezes, pareciam intransponíveis.

Concluir o mestrado não foi apenas adquirir conhecimento acadêmico; foi também desenvolver uma incrível resiliência e determinação. Cada desafio que enfrentei foi uma oportunidade de crescimento, e estou orgulhoso por ter demonstrado que não há limites para o que podemos alcançar quando estamos verdadeiramente comprometidos com nossos objetivos.

A dedicação incansável, as noites sem dormir, as horas de pesquisa e as inúmeras revisões foram investimentos valiosos no meu sucesso. A superação das barreiras da vida não apenas moldou o profissional, mas também fortaleceu o meu caráter. Cada passo dado foi uma vitória, e a conclusão deste mestrado é um testemunho brilhante da minha dedicação, persistência e paixão pelo conhecimento.

Ao olhar para trás, é inspirador perceber a jornada árdua que percorri. Cada desafio superado foi um degrau na escada do sucesso, e cada conquista foi merecida. Hoje, celebro não apenas um diploma, mas o triunfo sobre as adversidades, a prova de que, quando me comprometo com meus sonhos, posso alcançar o inimaginável.

Portanto, parablenizo-me sinceramente por essa conquista magnífica. Que este momento seja uma lembrança eterna da minha capacidade de superar, aprender e crescer. Que cada desafio futuro seja encarado com a mesma determinação que me trouxe até aqui.

Minha mãe, **Raquel Oliveira Mota**, merece uma gratidão especial e inesgotável. Ela sempre foi e sempre será minha âncora, minha inspiração e minha força inabalável ao longo de toda a minha trajetória. Suas palavras de encorajamento, seu amor incondicional e seu apoio incansável são a base sólida sobre a qual construí cada passo da minha jornada.

Não posso deixar de expressar minha profunda gratidão e reconhecimento ao meu orientador e amigo, **Dr. Gláucio de Castro Júnior**. Sua crença inabalável no meu potencial, mesmo quando eu próprio duvidava, tornou-se uma luz orientadora que me acompanhou ao longo dos desafios acadêmicos e pessoais que enfrentei. Sua orientação sábia, sua amizade genuína e sua

dedicação incansável desempenharam papéis fundamentais no meu crescimento e desenvolvimento. Olhando para trás, não posso deixar de reconhecer a dívida imensa que tenho com ele e a influência transformadora que sua presença teve em minha vida.

Através de suas orientações, fui capaz de navegar por territórios desconhecidos com confiança renovada. Suas palavras de incentivo e apoio sempre me motivaram a ultrapassar meus próprios limites, a abraçar desafios e a buscar o crescimento contínuo. A confiança que o professor Dr. Gláucio depositou em mim um combustível poderoso que me impulsionou além das minhas expectativas e me encorajou a explorar novas fronteiras acadêmicas.

Além disso, sua amizade sincera se tornou um porto seguro durante os momentos de dúvida e incerteza. Sua disponibilidade para ouvir, aconselhar e compartilhar conhecimento foi inestimável. A troca de ideias e a perspectiva que ele ofereceu me permitiram ampliar minha visão e aprofundar meu entendimento, não apenas sobre os aspectos acadêmicos, mas também sobre a vida em geral.

Agradeço aos membros da banca, professora **Dra. Tuxi**, professora **Dra. Gildete** Francisco e professora **Dra. Daniela** Prometi pelas valiosas contribuições e discussões na área da pesquisa.

Gostaria de expressar minha imensa gratidão à minha amiga **Maria Callado**, cujo apoio valioso em várias ocasiões tem sido fundamental para o sucesso dos meus projetos relacionados à Língua de Sinais Brasileira (Libras). Sua dedicação incansável e sua disposição em estender a mão com orientação e conhecimento têm sido verdadeiramente inspiradoras.

Ao longo do tempo, Maria Callado tem demonstrado uma generosidade incomparável ao compartilhar sua experiência e sabedoria na área da Libras. Sua atenção aos detalhes, sua paixão pela inclusão e sua disposição em se envolver ativamente em todas as etapas do processo demonstram o compromisso inabalável que ela possui.

Neste momento, gostaria de dedicar este sincero reconhecimento a Maria Callado por sua influência transformadora em minha vida. Que seu comprometimento e bondade continuem a inspirar não apenas a mim, mas também a todos aqueles que têm a sorte de cruzar seu caminho.

Quero aproveitar também para agradecer aos meus adversários, aqueles que duvidaram das minhas capacidades. Suas dúvidas e críticas me impulsionaram a alcançar o que eles acreditavam ser inalcançável. Aos parentes que, em vez de elogios ou motivação, me disseram que

"não fiz mais do que minha obrigação", também expressei meu agradecimento. Vocês me fizeram perceber que temos apenas o mesmo sangue.

É com imensa gratidão e profundo apreço que desejo expressar meus sinceros agradecimentos a todos os indivíduos Surdos que generosamente dedicaram seu tempo e esforço para participar do processo de validação dos sinais-tema nesta pesquisa. A contribuição inestimável de vocês trouxe uma dimensão de autenticidade e significado que enriquece sobremaneira este estudo. A participação ativa e engajada de cada um de vocês não apenas validou os sinais-tema, mas também lançou luz sobre a importância da pesquisa em Libras e da inclusão da comunidade Surda. Suas perspectivas forneceram uma base sólida para a análise e interpretação dos resultados, garantindo que as conclusões extraídas sejam verdadeiramente representativas e informadas.

Além disso, reconheço a dedicação demonstrada por cada participante, que não só contribuiu com suas valiosas respostas, mas também com a disposição em compartilhar suas experiências pessoais e conhecimentos sobre a língua de sinais. O impacto positivo dessas contribuições se estende além dos limites deste estudo e contribuirá para um entendimento mais profundo e holístico da Libras em contextos diversos.

As vozes e perspectivas daqueles que participaram do processo de validação dos sinais-tema são fundamentais para o progresso contínuo da pesquisa e para a promoção da inclusão e respeito mútuo. Suas histórias e opiniões têm o poder de inspirar mudanças positivas, não apenas na academia, mas também na sociedade em geral.

Por isso, reitero meu mais profundo agradecimento a cada um dos Surdos que tornaram possível essa etapa essencial da pesquisa. Sua colaboração exemplar reforça a importância da comunidade em um esforço coletivo para promover a conscientização, valorização e empoderamento da língua de sinais e da cultura Surda. Que o impacto positivo que vocês deixaram ecoe muito além deste estudo, moldando um futuro mais inclusivo e igualitário para todos.

Portanto, a cada um de vocês, meu mais profundo agradecimento. Seu compromisso e dedicação são verdadeiramente admiráveis, e é uma honra ter compartilhado essa jornada com pessoas tão incríveis como vocês.

MOTA, V. H. O. (2023). Léxico Alfabético Bilíngue (Libras e Português) da área da Saúde em Libras: sinais-termo da área de Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Estudos da Tradução - POSTRAD do Departamento de Línguas Estrangeiras e tradução (LET), do instituto de Letras (IL) da Universidade de Brasília (UNB) Brasília-DF, 191 p.

RESUMO

A presente dissertação se insere nos estudos da tradução, na linha de pesquisa Tradução e práticas sociodiscursivas, teve por objetivo a proposição de um Léxico Alfabético Bilíngue (Libras e Português) de termos da área da Enfermagem. O procedimento metodológico envolveu buscar sinais da área da Enfermagem já utilizados pela Comunidade Surda tomando como base a utilização do Glossário Saúde de A a Z do Ministério da Saúde, divulgado no site deste ministério e que têm os principais temas, ações, políticas públicas e programas do Ministério da Saúde na prevenção e promoção da saúde no Brasil. Na ausência de termos neste, foi utilizado também, outros meios legais como a Biblioteca Virtual em Saúde também do Ministério da Saúde. Como produto desta pesquisa, delimitamos para a elaboração da proposta, o registro de Léxico bilíngue (Libras/Português) de vocabulários da Área da Enfermagem em Libras. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Nessa perspectiva, é de direito à Comunidade Surda o acesso à saúde através do seu canal de comunicação, no caso a Língua de Sinais Brasileira – Libras. Por isso essa dissertação tem uma grande relevância, pois poderá promover a ampliação dos léxicos em área específica, no caso a Enfermagem em Libras, e promover a visibilidade da Libras.

Palavras-chaves: Registro bilíngue; Saúde; Léxico; Vocabulários; Enfermagem; Libras.

MOTA, V. H. O. (2023). Bilingual Alphabetic Lexicon (Libras and Portuguese) of the Health area in Libras: signs-terms of the Nursing area, Postgraduate Program in Translation Studies - POSTRAD of the Department of Foreign Languages and Translation (LET), of the Institute of Letters (IL) of the University of Brasília (UNB) Brasília-DF, 191 p.

ABSTRACT

This dissertation is part of translation studies, in the line of research Translation and sociodiscursive practices, and its objective is to propose a Bilingual Alphabetical Lexicon (Libras and Portuguese). The methodological procedure involved searching for signs in the health area already used by the Deaf community, based on the Ministry of Health's Glossary Saúde de A a Z (Health from A to Z), published on the ministry's website, which contains the main themes, actions, public policies and programs of the Ministry of Health in the prevention and promotion of health in Brazil. In the absence of terms on this website, other legal means were also used, such as the Virtual Health Library, also run by the Ministry of Health. As a product of this research, the proposal was to register a bilingual lexicon (Libras/Portuguese) of instrumental vocabularies from the health area in Libras. Health is everyone's right and the duty of the state, guaranteed through social and economic policies aimed at reducing the risk of disease and other illnesses and universal and equal access to actions and services for its promotion, protection and recovery. From this perspective, the Deaf community has the right to access health through their communication channel, in this case the Brazilian Sign Language - Libras. That's why this dissertation is of great importance, as it could promote the expansion of lexicons in a specific area, in this case Health in Libras, and promote the visibility of Libras.

Keywords: Bilingual record, Health, Lexicon, Instrumental vocabularies, Libras.

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1: Qual região do país você está?	65
Quadro 2: Qual seu grau de escolaridade?	66
Quadro 3: Você conhece o sinal-termo Aborto?	67
Quadro 4: Você conhece o sinal-termo Abuso sexual?	68
Quadro 5: Você conhece o sinal-termo Anticoncepcional?	69
Quadro 6: Você conhece o sinal-termo Alergia?.....	69
Quadro 7: Você conhece o sinal-termo Ansiedade?.....	70
Quadro 8: Você conhece o sinal-termo Aids?	71
Quadro 9: Você conhece o sinal-termo Camisinha?	71
Quadro 10: Você conhece o sinal-termo Covid-19?	72
Quadro 11: Você conhece o sinal-termo Câncer?.....	73
Quadro 12: Você conhece o sinal-termo Desmaiar?.....	74
Quadro 13: Você conhece o sinal-termo Dengue?.....	75
Quadro 14: Você conhece o sinal-termo Depressão?.....	76
Quadro 15: Você conhece o sinal-termo Diarreia?.....	77
Quadro 16: Você conhece o sinal-termo Diabetes?.....	78
Quadro 17: Você conhece o sinal-termo Dor?.....	78
Quadro 18: Você conhece o sinal-termo Febre?.....	79
Quadro 19: Você conhece o sinal-termo Febre Amarela?.....	80
Quadro 20: Você conhece o sinal-termo Fisioterapia?.....	81
Quadro 21: Você conhece o sinal-termo Fonoaudiologia?.....	82
Quadro 22: Você conhece o sinal-termo Gênero?.....	83
Quadro 23: Você conhece o sinal-termo Gripe?.....	84
Quadro 24: Você conhece o sinal-termo Hipertensão?.....	85
Quadro 25: Você conhece o sinal-termo Hipotensão?.....	86
Quadro 26: Você conhece o sinal-termo Hospital?.....	87
Quadro 27: Você conhece o sinal-termo IST?.....	88
Quadro 28: Você conhece o sinal-termo Mal de Parkinson?.....	89
Quadro 29: Você conhece o sinal-termo Médico?.....	91

Quadro 30: Você conhece o sinal-termo Meningite?.....	92
Quadro 31: Você conhece o sinal-termo Obesidade?.....	93
Quadro 32: Você conhece o sinal-termo Otorrino?.....	94
Quadro 33: Você conhece o sinal-termo Pênis?.....	95
Quadro 34: Você conhece o sinal-termo Pediatra?.....	96
Quadro 35: Você conhece o sinal-termo Profissional da Saúde?.....	97
Quadro 36: Você conhece o sinal-termo Rubéola?.....	98
Quadro 37: Você conhece o sinal-termo Saúde?.....	99
Quadro 38: Você conhece o sinal-termo Sinusite?.....	100
Quadro 39: Você conhece o sinal-termo SUS?.....	101
Quadro 40: Você conhece o sinal-termo UTI?.....	102
Quadro 41: Você conhece o sinal-termo Violência Sexual?.....	103
Quadro 42: Você conhece o sinal-termo Vagina?.....	104

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Página do Glossário no site do Ministério da Saúde do Governo Federal.....	62
Figura 2: Sinais-termo de Vagina e Pênis.....	110
Figura 3: Ficha Terminológica.	126
Figura 4: Vídeo do Youtube	126

LISTAS DE TABELAS

Tabela 1: Diferenças entre Tradução e Interpretação.....	21
Tabela 2: Lista de Termos selecionados para a pesquisa.....	59 e 60

ÍNDICE DE SIGLAS

APADA-DF - Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos

APS - Atenção Primária à Saúde

BBB - Big Brother Brasil (referência ao programa de televisão)

BVS-MS - Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde

CEPE - Código de Ética do Profissional Enfermeiro

CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

COM - Comercial (domínio de topo de nível superior)

COREN-AL - Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

DF - Distrito Federal

DODF - Diário Oficial do Distrito Federal

DSTs - Doenças Sexualmente Transmissíveis

ESF - Equipes de Saúde da Família

FAPDF - Fundação de Apoio e Pesquisa do Distrito Federal

GOOGLE FORMS - Plataforma de criação de formulários online

H1N1 - Vírus da Gripe A

HD - Alta Definição

HIV/AIDS - Vírus da Imunodeficiência Humana / Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

HUB - Hospital Universitário de Brasília

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis

LBI - Lei Brasileira de Inclusão

LIBRAS - Língua de Sinais Brasileira

LP - Língua Portuguesa

LSB/PSL - Língua de Sinais Brasileira/Português como Segunda Língua

LST - Língua de Sinais Tátil

MP4 - Formato de vídeo

ONU - Organização das Nações Unidas

PIBIC - Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica

QR Code - Quick Response Code (Código de resposta rápida)

SES-DF - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

SUS - Sistema Único de Saúde

TCC - Trabalho de conclusão de curso

TJDFT - Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios

UBS - Unidade Básica de Saúde

UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

Ultra HD (UHD) - Ultra Alta Definição

UNB - Universidade de Brasília

UNIP - Universidade Paulista

URL - Localizador de recursos uniforme

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

WWW - World Wide Web (rede mundial de computadores)

YOUTUBE - Plataforma de compartilhamento de vídeos online

SUMÁRIO

RESUMO

ABSTRACT

ÍNDICE DE QUADROS

ÍNDICE DE IMAGENS

LISTA DE TABELAS

ÍNDICE DE SIGLAS

INTRODUÇÃO: ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO.....	14
UMA VISÃO DA MINHA TRAJETÓRIA ACADÊMICA.....	16
CAPÍTULO 1 - O CONTEXTO COMUNITÁRIO NA ÁREA DA SAÚDE: TRADUÇÃO E INTERPRETAÇÃO DE LÍNGUA DE SINAIS.....	20
1.1 A atuação de tradutores e intérpretes de Libras/Português na área da saúde.....	22
1.2 Um breve histórico da Unidade Básica de Saúde – UBS.....	26
1.3 A importância do conhecimento de Libras por parte dos profissionais da área da Enfermagem.....	30
1.4 O paciente Surdo e o atendimento na área de Enfermagem em Libras.....	34
CAPÍTULO 2 – POLÍTICA DE ACESSIBILIDADE LINGUÍSTICA NA SAÚDE EM LIBRAS.....	38
2.1 O paciente Surdo e Surdocego e o atendimento na área da Saúde.....	40
2.2 Fatos e situações relacionadas a falta de acessibilidade: negligência no atendimento devido a barreiras linguísticas.....	44
2.3 A importância do ensino de Libras na área da saúde para promoção da saúde de pessoas Surdas e Surdocegas.....	48
2.4 O atendimento ao paciente Surdos em Libras: registros de contribuições da Libras na área da Enfermagem.....	53
CAPÍTULO 3 – METODOLOGIA.....	59
3.1 Procedimentos metodológicos da pesquisa.....	59
3.2 Primeira etapa: Definição do problema da pesquisa, objetivos e público-alvo.....	60
3.3 Segunda etapa: A escolha dos sinais-termo.....	62
3.4 Terceira etapa: Fichamento e registro.....	65

3.5 Quarta etapa: organização dos vídeos da pesquisa.....	66
CAPÍTULO 4 – DISCUSSÕES SOBRE OS REGISTROS DOS SINAIS-TERMO E A INTERFACE COM A ÁREA DA TRADUÇÃO.....	68
4.1 Análise dos procedimentos tradutórios realizados na produção dos vídeos em Libras na proposta do Léxico Alfabético Bilíngue da área de Enfermagem.....	69
4.2 Ampliação das possibilidades tradutórias em Libras para a área da enfermagem.....	111
4.3 Tecnologia e as suas contribuições na área da Saúde em Libras.....	114
4.4 Libras na área da saúde: divulgação dos sinais-termo da área de Enfermagem e suas possibilidades.....	117
CAPÍTULO 5 – APRESENTAÇÃO DO LÉXICO ALFABÉTICO BILÍNGUE DA ÁREA DA ENFERMAGEM.....	121
5.1 O léxico, a lexicologia e a terminologia.....	121
5.2 A macroestrutura da proposta do Léxico Alfabético Bilíngue da área da Enfermagem.....	124
5.3 A microestrutura do Léxico Alfabético Bilíngue.....	127
5.4 Proposta do Léxico Alfabético Bilíngue (Libras e Português) da área da saúde em Libras: sinais-termo da área da enfermagem.....	128
5.5 Registro dos sinais-termo do Léxico Alfabético Bilíngue (Libras e Português) da área da saúde em Libras: sinais-termo da área da enfermagem.....	130
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	133
REFERÊNCIAS.....	135
ANEXO.....	145

INTRODUÇÃO: ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO

Nesta dissertação de mestrado, como objetivo geral nos propomos pesquisar o registro por meio de um Léxico Alfabético Bilíngue (Libras e Português) da área da Saúde em Libras: sinais-termo da área de Enfermagem seguindo os princípios da Linguística das línguas de sinais e dos estudos da tradução.

Para melhor compreender a construção da presente dissertação e entender estas questões, apresentaremos, nesta dissertação, cinco capítulos que objetivam atender ao objetivo maior desse estudo, que é a apresentação de uma proposta de um Léxico Alfabético Bilíngue (Libras e Português) da área da Saúde em Libras: sinais-termo da área de Enfermagem.

No capítulo um, procuramos apresentar o contexto comunitário na área da saúde: tradução e interpretação de língua de sinais. Refletimos sobre a atuação de tradutores e intérpretes de Libras/Português na área da saúde; apresentamos um breve histórico da Unidade Básica de Saúde - UBS. Discutimos sobre o conceito de intérprete-enfermeiro e as suas possibilidades teóricas e práticas. Finalizamos o capítulo 1 com informações relacionadas ao paciente Surdo e o atendimento na área de enfermagem em Libras.

No capítulo dois, retornamos a discussão sobre o paciente Surdo e Surdocego e o atendimento na área da Saúde. Realizamos uma busca teórica sobre os fatos e as situações relacionadas a falta de acessibilidade: negligência no atendimento devido a barreiras linguísticas. Refletimos sobre a importância do ensino de Libras na área da saúde para promoção da saúde de pessoas Surdas e Surdocegas. Finalizamos o capítulo 2 com a discussão sobre o atendimento ao paciente Surdos em Libras: registros de contribuições da Libras na área da Enfermagem.

No capítulo três, procuramos desenvolver o percurso metodológico desta dissertação, considerando as seguintes etapas: primeira etapa: Objetivos e público-alvo; segunda etapa: a escolha dos sinais-termo; terceira etapa: fichamento e registro; quarta etapa: organização dos vídeos da pesquisa e a quinta etapa: validação dos sinais-termo.

No capítulo quatro, nosso objetivo foi apresentar reflexões e discussões acerca da análise dos procedimentos tradutórios realizados na produção dos vídeos em Libras na proposta do Léxico Alfabético Bilíngue da área de Enfermagem; sobre a ampliação das possibilidades tradutórias em Libras para a área da enfermagem; da importância da Tecnologia e as suas contribuições na área da Saúde em Libras e sobre o papel da Libras na área da saúde: divulgação dos sinais-termo da área de Enfermagem e as suas possibilidades.

No capítulo cinco, vamos apresentar o modo como o Léxico Alfabético Bilíngue está organizado, apresentamos a macroestrutura, a microestrutura e um destaque para a construção de uma proposta que apresente o Léxico alfabético bilíngue da área de Enfermagem e finalizamos com a análise dos dados coletados na pesquisa por meio da aplicação dos estudos da tradução.

Por fim, apresentamos as considerações finais, as referências e o anexo 1 com as fichas terminológicas dos termos coletados e registrados na proposta do Léxico Alfabético Bilíngue (Libras e Português) da área da Enfermagem em Libras: sinais-termo da área de Enfermagem.

UMA VISÃO DA MINHA TRAJETÓRIA ACADÊMICA

Meu ingresso ao mundo da Língua de Sinais Brasileira (Libras) ocorreu no ano de 2014, quando tive o privilégio de conhecer um amigo Surdo. Essa conexão, juntamente com o meu nome em Libras, foi um ponto de partida para uma jornada transformadora em minha trajetória.

Minha jornada acadêmica teve início com minha primeira graduação, o bacharelado em Enfermagem, realizado em 2011, na Universidade Paulista (UNIP). No entanto, ao chegar à etapa de elaboração do trabalho de conclusão de curso (TCC), encontrei-me diante do desafio de selecionar um tema que transcendesse os tópicos comuns dentro da área da Enfermagem, como aleitamento materno, saúde familiar e enfermagem obstétrica, que já haviam sido explorados exaustivamente.

Essa busca por um tema inovador me levou a explorar horizontes além das fronteiras habituais da enfermagem. Nesse momento crucial, o meu amigo Surdo surgiu com a sugestão inspiradora de abordar um tópico relacionado à surdez. Inicialmente, admito que hesitei, pois me senti destituído de conhecimento sobre o universo Surdo e a Libras. No entanto, sob a orientação desse amigo dedicado e motivado, e após me aprofundar em pesquisas relacionadas ao universo das pessoas Surdas, decidi abraçar a oportunidade.

O tema que finalmente escolhi para o meu TCC foi: “Estudo sobre educação sexual em pessoas Surdas do Distrito Federal”. O objetivo central desse estudo consistia em avaliar o nível de conhecimento dos indivíduos Surdos associados à Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos (APADA-DF) acerca de tópicos relacionados à sexualidade. Isso incluía tópicos sensíveis como gravidez, métodos de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), HIV/AIDS e procedimentos de detecção precoce de irregularidades no colo do útero, entre outros.

No âmbito dessa pesquisa, também surgiu um segundo objetivo: investigar a relação entre as pessoas surdas e os profissionais de saúde, particularmente no que diz respeito à acessibilidade das informações e à adequação da linguagem utilizada. A busca por uma comunicação efetiva e inclusiva entre esses dois grupos emergiu como um componente essencial desta investigação, evidenciando a necessidade de superar barreiras comunicativas para garantir a saúde e o bem-estar de todos os indivíduos, independentemente de suas capacidades auditivas.

Assim, o desafio inicial de encontrar um tema para o meu TCC se transformou em uma jornada de aprendizado profundo e conscientização sobre as questões enfrentadas pelas pessoas Surdas. Essa experiência não apenas me proporcionou um conhecimento valioso sobre a Libras e

a realidade dos Surdos, mas também reforçou minha convicção na importância da inclusão, da acessibilidade e do respeito às diversidades em todos os aspectos da sociedade, incluindo a área da saúde.

Após a apresentação do meu TCC com o tema em questão, fiquei surpreendido pela recepção extremamente positiva que ele recebeu. As manifestações de elogios e a recomendação para a sua publicação ressoavam como um reconhecimento significativo do esforço e dedicação que investi nesse estudo abrangente e sensível.

A sensação de ver meu trabalho sendo apreciado por colegas, professores e profissionais da área trouxe uma mistura única de orgulho e satisfação. Esses elogios não apenas validaram o valor da minha pesquisa, mas também me inspiraram a considerar o potencial impacto que o estudo poderia ter na comunidade acadêmica e na área da saúde como um todo.

Porém, a área da enfermagem não correspondeu às minhas expectativas. Ao longo do prolongado ano de 2015, imediatamente após a minha formatura, dediquei-me com afinco à busca de oportunidades de emprego em diversos âmbitos. No entanto, lamento expressar que não obtive sucesso em encontrar uma oportunidade viável. Mesmo avançando por todas as etapas dos processos seletivos, esbarrava, de maneira desoladora, na etapa final, ao interagir com o gestor-chefe do departamento, o qual exigia experiência prévia. Todavia, é válido ponderar: "Como alguém recém-formado poderia acumular experiência na área?" Minha busca era por aquela primeira chance, que, infelizmente, não se concretizou.

Nesse momento crucial, meu amigo Surdo mais uma vez iluminou o meu caminho. Percebendo a minha frustração por não conseguir encontrar emprego na área da Enfermagem, ele delicadamente me apresentou uma alternativa ousada: explorar novos horizontes em um campo completamente diferente do qual eu havia acabado de me formar. A sugestão era prestar o vestibular na renomada Universidade de Brasília - UNB, para ingressar no Curso de Letras Língua de Sinais Brasileira/Português como Segunda Língua - LSB/PSL, no ano de 2016. Essa oportunidade de aprendizado me atraiu, pois enquanto não encontrava oportunidades para atuar no campo da assistência de Enfermagem, eu estava disposto a me engajar com novas expectativas e a explorar uma área que jamais havia considerado.

Essa sugestão brilhou como um feixe de esperança em meio às dificuldades que eu estava enfrentando. No entanto, apesar da minha empolgação, experimentei um certo receio, pois havia dedicado quatro anos à minha formação em Enfermagem e considerava a ideia de mudar de direção

antes mesmo de colher os frutos desse investimento. Mesmo assim, motivado pela situação desafiadora em que me encontrava e com poucas alternativas à vista, resolvi dar uma nova oportunidade à recomendação do meu amigo. Foi assim que mergulhei em minha segunda graduação e me aprofundei no universo da surdez e da Língua de Sinais, abrindo portas para uma jornada que superou todas as minhas expectativas. Essa mudança de trajetória revelou-se genuinamente transformadora, proporcionando-me uma compreensão ainda mais profunda sobre a crucial importância da inclusão e do respeito à diversidade. Como resultado, meus horizontes de possibilidades expandiram de maneira significativa.

No começo do primeiro semestre do curso de LSB-PSL, por volta de fevereiro, já havia assegurado um estágio remunerado. Embora não estivesse relacionado nem à Enfermagem, nem à minha nova graduação, mas sim ao âmbito administrativo-financeiro de uma escola de inglês, eu estava começando a gerar uma fonte de renda. Contudo, o ambiente era notavelmente distinto do de uma universidade privada para a pública. Na Universidade de Brasília, oportunidades de crescimento, tanto profissional quanto acadêmico, se revelaram abundantemente disponíveis. Engajei-me em diversos programas de iniciação científica, como o PIBIC, Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica, o qual fomenta um enfoque científico em talentos emergentes que estão em formação. Esse programa atua como um estímulo para que se engajem em pesquisas científicas abrangendo todas as áreas do conhecimento. O programa é apoiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq, que concede bolsas para tal fim, e pela Fundação de Apoio e Pesquisa do Distrito Federal - FAPDF.

Com essa nova dinâmica, a Enfermagem dificilmente saía do meu foco ou era relegada a segundo plano. No entanto, decidi conciliar as duas áreas de atuação. Meus projetos de iniciação científica sempre estiveram relacionados às duas esferas. Para ilustrar, posso mencionar alguns dos temas que explorei nos projetos de PIBIC: "Glossário de sinais-termo da disciplina de Biologia/Educação Sexual em Libras" e "Glossário de Sinais-termo do Campo da Saúde em Libras". Essa abordagem dual permitiu que eu integrasse meu conhecimento em Enfermagem com minha nova jornada no mundo da surdez e da Língua de Sinais. Isso não apenas fortaleceu minha compreensão das duas áreas, mas também me permitiu contribuir de forma significativa para ambas através de pesquisa e ações concretas.

Atualmente, após ter concluído minha formação em LSB-PSL em 2019, ergui uma sólida estrutura e alavaquei-me nesse campo. Ao longo dessa trajetória, pude acumular conquistas

notáveis. Dentre elas, destaco minhas publicações, que têm contribuído para enriquecer e disseminar o conhecimento na área. Essas publicações abrangem tópicos relevantes e atuais, alinhados com o universo da Língua de Sinais e da surdez. Além disso, busquei constantemente o aprimoramento, enriquecendo minha jornada com uma ampla gama de cursos focados na área de Libras. Esses cursos não apenas expandiram minha proficiência na língua, mas também me capacitaram a transmitir esse conhecimento de maneira eficaz para outras pessoas, promovendo a disseminação e a compreensão da importância da inclusão linguística. Participar de congressos na área foi outra via pela qual me mantive conectado com as últimas tendências e inovações em Libras. Esses eventos proporcionaram uma plataforma valiosa para compartilhar percepções, trocar experiências e estabelecer conexões com outros profissionais dedicados a essa causa. Dessa forma, estou sempre atualizado e alinhado com as demandas e transformações do campo.

Paralelamente, decidi continuar me aperfeiçoando no campo da Enfermagem, área na qual dei os primeiros passos. Cursei uma pós-graduação em Saúde da Família e da Comunidade, aprofundando meus conhecimentos e habilidades nesse domínio vital da assistência à saúde. Essa especialização proporcionou uma compreensão mais profunda dos desafios e oportunidades dentro do contexto da saúde comunitária.

Além disso, aprofundi minha formação no campo educacional com uma pós-graduação em Docência do Ensino Profissional e Superior. Essa escolha refletiu meu comprometimento em transmitir conhecimento de maneira eficaz e atuar como um facilitador do aprendizado, tanto na área de Libras quanto na Enfermagem.

Em síntese, minha trajetória após a mudança de rumo se revelou uma gratificante combinação de dedicação, aprendizado contínuo e contribuições significativas para campos que valorizo profundamente. Como desfecho, estou comprometido em fortalecer a inclusão linguística e a excelência nos cuidados de saúde, enquanto persisto em minha formação como profissional e indivíduo.

CAPÍTULO 1 - O CONTEXTO COMUNITÁRIO NA ÁREA DA SAÚDE: TRADUÇÃO E INTERPRETAÇÃO DE LÍNGUA DE SINAIS

A assistência integral à saúde, com foco na autonomia da pessoa, é um dos pilares da atenção primária no contexto de saúde comunitária. É imprescindível que a comunicação entre usuários e profissionais seja satisfatória e a qualidade da assistência seja mantida. A comunicação é essencial para a prestação de serviços de saúde eficientes e humanizados. No contexto comunitário, onde a diversidade linguística é uma realidade, a tradução e interpretação de Língua de Sinais têm um papel crucial na promoção da acessibilidade e inclusão de pessoas Surdas na área da saúde. Neste capítulo, exploraremos a importância e os desafios enfrentados na tradução e interpretação de Língua de Sinais no âmbito comunitário da saúde.

De acordo com os pesquisadores Castro Júnior et al. (2023), "apesar dos avanços em pesquisa na área, a comunicação em Saúde, nos dias de hoje, ainda carece de atenção". Além disso, a presença de intérpretes de Libras contribui para a humanização do atendimento na área da saúde.

No entanto, é importante destacar que a tradução e interpretação de Língua de Sinais exigem profissionais qualificados e capacitados. Conforme ressaltam os pesquisadores Castro Júnior et al. (2023):

O indivíduo Surdo costuma enfrentar muitas dificuldades no seu dia a dia, de forma sensível, em relação ao acesso à saúde. As principais queixas se voltam às barreiras na comunicação, como, por exemplo, marcar consultas por telefone; a falta de paciência por parte dos profissionais; e a ausência de intérpretes. Os insumos tecnológicos não costumam ser adaptados. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde e os intérpretes de Libras trabalhem em colaboração, garantindo uma comunicação efetiva e respeitosa com os pacientes Surdos. (Castro Júnior et al. 2023, p. 689).

A Língua de Sinais Brasileira (Libras) é a língua natural da Comunidade Surda brasileira, reconhecida pela Lei nº 10.436/2002 como meio legal de comunicação e expressão. Em um contexto de saúde comunitário, é essencial que os serviços sejam acessíveis a todos, independentemente de suas habilidades linguísticas ou necessidades especiais.

A tradução e interpretação em Libras desempenham um papel fundamental nessa inclusão. Ao fornecer serviços de interpretação para pacientes Surdos, os profissionais de saúde têm a oportunidade de entender as necessidades e preocupações desses pacientes de forma mais precisa e empática, garantindo assim o atendimento adequado e seguro.

Apesar da importância da tradução e interpretação em Libras na área da saúde, ainda existem desafios a serem superados. Um dos principais desafios é a escassez de profissionais

qualificados em Libras e interpretação. A formação de intérpretes requer habilidades linguísticas avançadas em Libras, além de conhecimento técnico específico na área de saúde, o que pode tornar o processo de capacitação demorado e complexo.

Outro desafio está relacionado à falta de conscientização e sensibilidade por parte dos profissionais de saúde em relação às necessidades dos pacientes Surdos. É importante que os profissionais sejam treinados para reconhecer a importância da comunicação acessível e respeitar os direitos linguísticos dos pacientes, garantindo que eles sejam plenamente informados e participativos em seu próprio cuidado.

É essencial que as instituições de saúde invistam na formação de intérpretes qualificados e na capacitação de seus profissionais para garantir que a comunicação acessível seja uma realidade no atendimento comunitário. Além disso, o apoio à pesquisa e o desenvolvimento de soluções tecnológicas são passos importantes para avançar ainda mais na promoção da igualdade de acesso à saúde para a comunidade surda. O compromisso com a inclusão e a comunicação acessível é uma responsabilidade compartilhada de todos os envolvidos na área da saúde, e somente assim poderemos construir uma sociedade mais justa e igualitária para todos.

O Ministério da Saúde e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013) mostram que 6,2% da população brasileira possuem alguma deficiência, distribuída da seguinte forma: deficiência visual 3,6%; deficiência intelectual 0,8%; deficiência física 1,3%; deficiência auditiva 1,1%. Percebe-se diante desses índices o quantitativo de pessoas que se encontram de alguma maneira desassistidas em seu desenvolvimento humano e nos seus direitos individuais e sociais, dentre eles o direito à saúde.

Sabe-se que o comprometimento causado pela perda auditiva, no tocante à percepção de sons, pode impactar negativamente o sujeito, pois a audição é fundamental não só para a aquisição como também para a manutenção da comunicação humana, no desenvolvimento da fala e da linguagem. (PERUZZO, CEOLIN, QUEVEDO, 2015, p.1042).

É válido destacar a distinção entre deficiência auditiva e surdez, instituída pela própria legislação brasileira. Dessa forma, a deficiência está vinculada à perda auditiva, enquanto o sujeito Surdo¹ é percebido a partir de uma identidade, caracterizada pela utilização da língua de sinais (LOPES, VIANNA, SILVA; 2017, p. 213).

¹ Destacamos o termo Surdo “com S maiúsculo” em pontos estratégicos do texto como uma forma de empoderamento, mostrando minha visão pessoal e enquanto profissional da área, de respeito e de reconhecimento da identidade vivenciada pelos sujeitos Surdos, seus valores linguísticos e sociais, e de todo processo histórico e cultural que os

Nesse cenário, ao buscar atendimento em saúde, os principais obstáculos enfrentados por Surdo envolvem a falta de conhecimento da língua de sinais, por parte dos profissionais, e a falta de intérpretes nas unidades (ABREU, FREITAS, ROCHA, 2018, p. 6-11). Essas dificuldades prejudicam o acesso à saúde desses usuários que por muitas vezes acabam desistindo dos serviços de saúde e acabam causando um aumento na vulnerabilidade de doenças evitáveis, ou seja, na prevenção primária, o que faz com que esse sujeito busque atendimento somente quando já está doente. Portanto, é fundamental que o profissional invista em estratégias que facilitem a compreensão e o acolhimento do sujeito através de uma comunicação efetiva (RICHARDSON, 2014, p. 39).

Apesar dos desafios, tem havido avanços significativos na tradução e interpretação em Libras na área da saúde. A conscientização sobre a importância da inclusão e acessibilidade tem crescido, e cada vez mais instituições de saúde estão investindo em programas de treinamento para seus profissionais, incluindo o aprendizado de Libras e a contratação de intérpretes qualificados.

Além disso, o avanço da tecnologia também tem contribuído para superar barreiras na comunicação. Plataformas de videoconferência e aplicativos de tradução em tempo real permitem que pacientes e profissionais se comuniquem com intérpretes em Libras mesmo à distância, facilitando o atendimento e ampliando o acesso a serviços de saúde.

A tradução e interpretação em Língua de Sinais, especialmente em Libras, desempenham um papel vital no contexto comunitário da área da saúde. Essa prática é fundamental para promover a inclusão e a acessibilidade, garantindo que todos os pacientes tenham acesso a serviços de saúde de qualidade, independentemente de suas habilidades linguísticas.

1.1 A ATUAÇÃO DE TRADUTORES E INTÉRPRETES DE LIBRAS/PORTUGUÊS NA ÁREA DA SAÚDE

A atuação de tradutores e intérpretes de Libras/Português na área da saúde é de extrema importância para garantir o acesso adequado aos serviços de saúde por parte das pessoas Surdas. A Libras (Língua de Sinais Brasileira) é a língua natural das pessoas Surdas no Brasil, e seu reconhecimento como uma língua em 2002, por meio da Lei nº 10.436/2002, conferiu maior visibilidade e relevância para a necessidade de profissionais capacitados nessa área.

envolve. Vários outros autores também fazem uso dessa mesma estratégia, como por exemplo, Lane (2008, p. 284) e Castro Júnior (2011, p.12).

No contexto dos serviços de saúde, a comunicação clara e eficiente é essencial para que os pacientes Surdos compreendam suas condições médicas, tratamentos, exames e orientações de profissionais da saúde. Sem um intérprete de Libras, esses pacientes podem enfrentar dificuldades em relatar seus sintomas, entender diagnósticos, esclarecer dúvidas e participar ativamente das decisões sobre seu próprio tratamento.

Os tradutores e intérpretes de Libras/Português são profissionais especializados em mediar a comunicação entre pessoas Surdas e não-Surdas, garantindo que a informação seja transmitida de forma fiel e acessível, respeitando as particularidades culturais e linguísticas da comunidade surda. Eles são fundamentais em diversos cenários da área da saúde, tais como consultas médicas, internações hospitalares, procedimentos cirúrgicos, terapias, programas de prevenção e campanhas de saúde pública

Além de facilitar a comunicação entre pacientes e profissionais da saúde, os intérpretes também atuam como mediadores culturais. Eles ajudam a quebrar barreiras entre os Surdo e não-surdo, sensibilizando os profissionais de saúde sobre a cultura e as especificidades dos pacientes Surdos. Dessa forma, contribuem para a promoção de uma assistência mais humanizada e efetivamente inclusiva. A atuação desses profissionais vai além da simples tradução de palavras por palavras; eles precisam compreender o contexto médico e as terminologias específicas da área para garantir uma tradução adequada. Isso requer conhecimentos técnicos e uma atualização constante, especialmente em uma área que está em constante evolução como a da saúde.

O tradutor e intérprete de Libras é o profissional responsável pela mediação em situações de comunicação nas quais estão sendo utilizadas, neste caso específico, a Língua de Sinais Brasileira e a Língua Portuguesa. Quando atua no meio educacional, esse profissional recebe a designação de intérprete educacional (MELO, 2013).

Quando pensamos em tradução ou interpretação entre línguas, devemos estar atentos às especificidades de cada língua e saber diferenciar o traduzir do interpretar. Essa relação em Língua de Sinais Brasileira – Libras pode ocorrer tanto na direção do Português para a Libras quanto da Libras para o Português. Para entendermos de forma clara, adiante faremos uma breve conceituação de interpretação e tradução.

A autora Quadros (2003, p. 11) aborda que o tradutor intérprete de língua de sinais pode ser entendido como “uma pessoa que traduz e interpreta a língua de sinais para a língua falada e vice-versa em quaisquer modalidades que se apresentar (oral ou escrita)”. A tradução e a

interpretação são palavras usadas por muitos como sinônimos. Contudo é preciso diferenciar essas palavras, para esclarecer a atuação dos profissionais que exercem as atividades de traduzir e interpretar.

Frishberg (1990) aponta dois pontos básicos que diferem a tradução da interpretação. Para ele, a tradução diz respeito à tradução de mensagem escrita de uma língua para a outra. Já a interpretação é o ato de interpretar de forma imediata uma mensagem produzida de uma língua para outra. Na interpretação a língua pode ser oral ou sinalizada. O que configura realmente a interpretação é que esta é feita de forma imediata e ao vivo.

Para melhor visualizar a diferença entre tradução e interpretação (LEITE, 2004, p.31 *apud* COKELY; 1992, p. 16), apresenta um quadro comparativo entre as duas modalidades:

Tabela 1 - Diferenças entre Tradução e Interpretação

TRADUTORES	INTÉRPRETES
<ul style="list-style-type: none"> - Podem checar seu trabalho consigo mesmo ou com assistente de tradução, pois têm o texto permanentemente à sua disposição; - Podem se reportar constantemente ao texto fonte para traduzir, tendo a opção de poder retornar às partes já traduzidas, em qualquer tempo, pois o texto e a tradução são escritos; - Podem fazer uso de materiais como dicionários diversos, revendo a tradução constantemente e fazendo correções; - Não são pressionados pelo tempo na busca do sentido linguístico para a equivalência da mensagem; - Dificilmente, ou nunca, encontra-se com o autor do texto fonte para dirimir dúvidas de qualquer tipo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tomam decisões mais rápidas em relação ao significado do texto sem, às vezes, saber a intenção do autor ou o significado antecipadamente; - Têm a opção de perguntar diretamente à fonte, quando imagina que cometeu erros ou quer esclarecer uma informação antecipadamente; - Não podem voltar atrás em partes do discurso e, raramente, podem incorporar feedback de outros, ou rever o trabalho antes do conhecimento do público; - Não podem fazer uso de materiais, como dicionários; - São limitados pelo fator tempo na busca pelo sentido equivalente da mensagem.

Fonte: LEITE, 2004.

A interpretação de uma língua pode ser compreendida como uma reformulação de um discurso ou texto de uma língua para outra, de maneira instantânea (simultânea ou consecutiva). Na simultânea ocorre quando, ao mesmo tempo que o discurso está sendo emitido, o intérprete vai reproduzindo-o numa segunda língua. A interpretação consecutiva acontece quando o discurso não é interpretado ao mesmo tempo que ele está sendo emitido. O intérprete “ouve” o discurso, pode tomar notas do assunto que está sendo falado se desejar, e após o interlocutor falar uma frase ou trecho, o intérprete apresenta sua interpretação.

Já na tradução, que também pode ser compreendida como uma reformulação de uma língua para outra, a particularidade é a escrita. O tradutor de Libras trabalha com a palavra escrita, vídeos ou áudios da Língua Portuguesa, ou qualquer outro idioma, que serão vertidos para a Língua de Sinais Brasileira ou traduzir o conteúdo de livros, documentos e outros textos para Libras, no formato de vídeo. Uma característica marcante no processo de traduzir é o tempo hábil para rever e fazer correções no material que foi traduzido. Já a interpretação geralmente não existe esse tempo para correções, pois o intérprete traduz em tempo real e não há como corrigir uma falha, seja por não ter escutado bem o emissor do texto fonte, seja por uma limitação própria. O intérprete se vê obrigado a seguir em frente. Infelizmente o equívoco figurará como prejuízo para o Surdo.

Alguns estudos fundamentam a afirmação de que o reconhecimento linguístico e cultural da comunidade Surda é questão essencial para efetividade do atendimento e das atividades de educação em saúde desenvolvidas junto a estes sujeitos, além de serem fatores que contribuem para formação de um vínculo de confiança e compreensão entre os Surdos e os profissionais de Saúde (CHAVEIRO, 2005, p. 39).

Por outro lado, as pesquisas que abordam o uso das Libras pelos profissionais de saúde são escassas. No estudo feito sobre a percepção do Surdo sobre a qualidade de assistência na área da saúde é possível perceber na fala dos sujeitos envolvidos na pesquisa que: o uso da Libras pelos profissionais de saúde facilita o vínculo entre os pacientes e os profissionais, e a comunicação entre eles; que a presença do intérprete no atendimento é importante, mas não exclui a responsabilidade do profissional quanto à inclusão efetiva do Surdo na atenção básica em saúde e quanto à busca pela qualificação desde o atendimento (CHAVEIRO, 2005, p. 39).

É importante ressaltar que a presença de um intérprete de Libras não é apenas uma questão de acessibilidade, mas também de direitos humanos e da garantia constitucional do direito à Saúde. O direito à comunicação é fundamental para o exercício pleno da cidadania e da autonomia.

Portanto, cabe às instituições de saúde e aos profissionais médicos garantirem a presença desses profissionais em seus atendimentos, assegurando assim o atendimento efetivamente inclusivo e igualitário para todas as pessoas, independentemente de suas diferenças linguísticas e culturais.

No entanto, ainda há desafios a serem superados na área da saúde em relação à inclusão efetiva dos Surdos. A escassez de profissionais especializados em Libras, a falta de conscientização sobre a importância desse serviço e a ausência de políticas públicas efetivas e principalmente de materiais como glossários e léxico alfabético bilíngue em Libras são algumas das questões que demandam ações para garantir uma assistência mais inclusiva e de qualidade para a Comunidade Surda.

A atuação de tradutores e intérpretes de Libras/Português na área da saúde é essencial para garantir a comunicação adequada e o respeito aos direitos das pessoas Surdas. Investir em políticas de inclusão e na capacitação desses profissionais é um passo fundamental para a construção de uma sociedade mais igualitária e inclusiva, onde todos possam ter acesso aos serviços de saúde de forma plena e digna.

1.2 UM BREVE HISTÓRICO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)

As Unidades Básicas de Saúde (UBS), conhecidas antigamente como Centros de Saúde, Postos de Saúde, Clínicas da Família), são a porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS). É ali onde se inicia o cuidado com a saúde da população. As UBSs contam com equipes de Saúde da Família (eSF) compostas por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde e por equipes de saúde bucal, composta por odontólogo e técnico em saúde bucal (SES-DF, 2023).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é uma instituição fundamental no sistema de saúde de diversos países ao redor do mundo, incluindo o Brasil. Sua história remonta a algumas décadas atrás e está diretamente relacionada à busca por uma atenção primária à saúde mais abrangente e acessível para a população.

O conceito de Unidade Básica de Saúde foi desenvolvido em meados do século XX, com origens nas ideias da Atenção Primária à Saúde (APS). A APS foi idealizada pelo médico inglês Julian Tudor Hart em 1971, e sua proposta baseia-se em oferecer serviços de saúde com foco na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de forma integral e continuada, considerando as necessidades de saúde da população e suas diversidades.

No Brasil, o movimento pela criação das UBS ganhou força a partir da década de 1980, impulsionado pela 8ª Conferência Nacional de Saúde, que ocorreu em 1986. Nessa conferência, a reforma sanitária foi pautada como uma prioridade, com a necessidade de descentralização do sistema de saúde, valorização da atenção primária e participação popular.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a saúde foi consagrada como direito de todos e dever do Estado, estabelecendo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir desse momento, as UBS passaram a ser peças-chave na concretização desse sistema, sendo responsáveis por prestar os serviços de atenção primária nas comunidades locais. A concepção das UBS é baseada na territorialização, ou seja, elas são planejadas de acordo com a distribuição geográfica e demográfica da população, buscando facilitar o acesso aos serviços de saúde a partir da proximidade com as residências dos usuários.

Essas unidades têm como objetivo oferecer um conjunto de serviços essenciais, como consultas médicas, acompanhamento de gestantes e crianças, imunizações, distribuição de medicamentos básicos, promoção de hábitos saudáveis e prevenção de doenças. Além disso, as UBS também são responsáveis por encaminhar pacientes para atendimento em níveis mais complexos do sistema de saúde, quando necessário.

As UBS têm se mostrado fundamentais para melhorar a qualidade de vida da população e reduzir a sobrecarga dos hospitais, uma vez que muitos problemas de saúde podem ser resolvidos na atenção primária. Além disso, essas unidades desempenham um papel importante na promoção da saúde, prevenção de doenças e diagnóstico precoce de condições médicas.

Apesar dos avanços significativos, ainda existem desafios na efetivação plena das UBS no Brasil, como a carência de profissionais de saúde em algumas regiões, a necessidade de ampliação da oferta de serviços especializados e o aprimoramento da infraestrutura das unidades.

A história da Unidade Básica de Saúde está fortemente ligada à construção e consolidação do Sistema Único de Saúde no Brasil, representando um importante passo para uma atenção à saúde mais humanizada, acessível e eficiente. Essas unidades são a porta de entrada para os serviços de saúde e têm um papel essencial na promoção do bem-estar da população e na construção de uma sociedade mais saudável e equitativa.

A UBS tem por finalidade promover e proteger a saúde, por meio de ações de prevenção de agravos, a realização do diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução dos danos e a manutenção da saúde. Além disso, tem por objetivo a atenção integral da população, impactando

na situação de saúde e autonomia dos indivíduos e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, 2013).

A escolha da UBS para cada indivíduo se dá pela localização de moradia do indivíduo, desta forma, a sua UBS estará localizada o mais próximo possível de sua residência. Sendo assim, todo atendimento e tratamento desse indivíduo deverá ser realizado por meio da sua unidade de saúde de referência. Todos os serviços realizados nas UBS são gratuitos, como os principais serviços oferecidos: consultas médicas, inalações, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicação básica (MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, 2013). Por meio desse modelo, a população local conta sempre com uma equipe de referência para cuidar de sua saúde. As equipes estão aptas a atender e acompanhar a saúde dos indivíduos ao longo das diferentes fases da vida (SES-DF, 2023).

As unidades básicas de saúde são de extrema importância na questão de Surdez, pois elas são responsáveis por dar continuidade no atendimento aos bebês que tiveram o teste da orelhinha positivo. O teste da orelhinha é um dos exames obrigatórios em recém-nascidos. Deve ser realizado nas primeiras 48 horas de vida do bebê, ainda na maternidade. É um procedimento rápido e simples. Esse teste serve como triagem dos bebês com possibilidade de problemas auditivos. No entanto, a falha no teste da orelhinha nem sempre indica surdez (NOSCHANG, 2021).

O exame é realizado por um fonoaudiólogo e se chama Emissões Otoacústicas. O equipamento detecta os ruídos gerados pelas células ciliadas saudáveis da cóclea. Quando detectado algum problema, o bebê é encaminhado para um serviço de diagnóstico, onde serão realizados a avaliação otorrinolaringológica e exames complementares. Nessa fase muitos bebês apresentaram audição normal e alguns terão a perda auditiva confirmada. Uma vez confirmados o tipo e o grau da perda auditiva, o bebê será encaminhado para um programa de intervenção precoce a fim de orientar a família, preparar para o uso de aparelhos de amplificação ou implante coclear e terapia fonoaudiológica. O fonoaudiólogo tem papel fundamental durante todas as fases do processo de detecção, diagnóstico e intervenção precoce nas alterações auditivas (BVS-MS, 2011).

Como podemos perceber, são as unidades básicas de saúde – UBS que dão prosseguimento no diagnóstico e nas terapias interventivas ao paciente, que teve teste da orelhinha positivo, e ao familiar. Por isso é muito importante ter um atendimento específico e profissionais capacitados que dominem a língua de sinais, pois se pensarmos que um casal Surdo procura uma

UBS a fim de dar prosseguimento no diagnóstico de surdez do seu bebê, como serão orientados? Ou até mesmo uma família ouvinte que nada sabe sobre a língua de sinais, quem irá orientá-los se são raros os profissionais capacitados a proporcionar uma breve explicação sobre essa língua? Outra questão é que as UBS que fazem a regulação do paciente. Essa regulação significa prover, a partir da identificação da necessidade do usuário, os recursos necessários para a assistência à sua saúde no tempo oportuno (SES-RS,2022), isso envolve encaminhamentos para centros especializados de aquisição e desenvolvimento da linguagem. O Distrito Federal tem dois serviços qualificados no atendimento especializado de deficientes auditivos: CEAL e Hospital Universitário de Brasília (HUB). Ambos com o acesso via sistema de regulação (SES-DF, 2022).

Stelling (2016) afirma que: “No senso comum das pessoas ouvintes que não têm informação técnica sobre a surdez, as pessoas Surdas são aquelas que ouvem mal ou não ouvem nada e, por isso, nada falam ou falam tão mal que não se fazem compreender. Dessa desinformação se originam concepções preconceituosas sobre a pessoa Surda, que é denominada, inapropriadamente, de “surdo-mudo”, “mudinho” ou “surdinho”. Muitas vezes, as pessoas ouvintes, também por ignorância e preconceito, consideram os Surdos como incapazes de se comunicar e os associam à situação de deficiência intelectual.” Podemos inferir que essas pessoas além de demonstrarem não ter informações sobre a surdez, não têm formação clínica nem pedagógica para compreenderem essa realidade.

De acordo com Stelling (2016), as famílias denominam seus filhos de deficiente auditivos por seguirem a explicação dos profissionais de saúde, principalmente dos médicos, que compreendem a surdez como deficiente auditiva. A criança Surda é vista como um paciente que necessita de cuidados clínicos e reabilitação. É o médico que dá o diagnóstico que atesta a surdez da criança, e isso é, e sempre foi muito importante para a família. O médico cuida de nossa saúde, de nossa vida, então para as pessoas, em geral, ele está sempre com a razão, é ele que dá a resposta “oficial”. Constantemente, os familiares ouvem médicos e fonoaudiólogos dizerem: *perda auditiva, deficiência auditiva, deficiente auditivo*; e, assim, a família se habituou a chamar seu filho de deficiente auditivo.

1.3 A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DE LIBRAS POR PARTE DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA ENFERMAGEM

A comunicação é um processo que a Enfermagem deve valorizar, tendo diálogo no atendimento com a Língua de Sinais Brasileira – Libras. Não há dúvidas da importância de compreender o outro, a partir do momento que o enfermeiro sabe Libras certamente o mesmo proporcionará um atendimento de qualidade aos pacientes Surdos, uma vez que não há a barreira da comunicação. Por isso, um passo importante para tal proposição é iniciar o conhecimento de Libras.

A importância do conhecimento de Libras (Língua de Sinais Brasileira) por enfermeiros é de extrema relevância no contexto da saúde inclusiva. A Libras é a língua natural das pessoas Surdas e, portanto, é fundamental que os profissionais de saúde, incluindo os enfermeiros, estejam capacitados a se comunicar adequadamente com esse público, garantindo uma assistência eficiente, humanizada e respeitosa.

É necessário que o enfermeiro aperfeiçoe seus conhecimentos e suas especialidades, pois é visto como agente transformador que precisa acompanhar as prioridades de seus pacientes. (TIMBY *apud* ORIÁ; MORAES; VICTOR, 2004). O conhecimento de Libras pelos enfermeiros é essencial para garantir que os pacientes Surdos tenham acesso igualitário aos serviços de saúde e se sintam acolhidos e respeitados no ambiente hospitalar. A presença de enfermeiros capacitados em Libras possibilita uma comunicação mais efetiva, permitindo que os pacientes Surdos expressem suas queixas, entendam as informações médicas e participem ativamente do seu próprio cuidado de saúde.

Além disso, o conhecimento de Libras também é fundamental para promover a segurança do paciente. Como destaca os pesquisadores COOPER, RASSAM, MELLOR (2018):

Os Surdos, muitas vezes, deixam de procurar serviços de saúde devido à dificuldade de comunicação com os profissionais da área, além da percepção de preconceito por parte da equipe de saúde e de outros usuários (Cooper, Rassam, Mellor, 2018).

O domínio da língua de sinais contribui para uma compreensão mais completa e correta das informações e orientações médicas.

Outro fator que merece destaque é a maneira como o atendimento se torna mais humano. Quando os enfermeiros se capacitam em Libras, eles mostram um genuíno interesse em entender as necessidades e peculiaridades dos pacientes Surdos. Isso não só fortalece os laços de confiança

e respeito, mas também promove uma conexão mais profunda entre profissional e paciente. Essa habilidade não apenas reflete um cuidado atencioso, mas também enfatiza a importância de reconhecer e valorizar a diversidade dentro do contexto da saúde. Conforme ressaltam as pesquisadoras Cunha et al., "Enfermeiros devem ter conhecimento sobre a Libras para uma melhor assistência de saúde, conseqüentemente o Surdo não precisará de intérprete, acarretando um atendimento mais humanizado" (CUNHA et al., 2019).

Além disso, o conhecimento de Libras também pode impactar positivamente a formação e a prática dos profissionais de enfermagem. Conforme apontam as pesquisadoras Ramos et al., (2019):

A importância da Língua de Sinais Brasileira na educação do profissional de enfermagem, pode se dar de várias formas, como ser incluída na grade curricular como educação a distância ou módulo presencial. Garantindo aos portadores de deficiência auditiva uma qualidade assistencial, seja na atenção primária, secundária e terciária. (RAMOS et al., 2019).

O domínio de Libras é uma habilidade cada vez mais valorizada no mercado de trabalho e pode abrir portas para novas oportunidades de atuação na área da saúde. A comunicação é a base para a relação entre pacientes e profissionais de saúde. Para os pacientes Surdos, que muitas vezes enfrentam barreiras linguísticas e culturais, a comunicação adequada pode fazer toda a diferença no seu atendimento. O uso da Libras possibilita a troca de informações sobre sintomas, histórico médico, procedimentos, medicações e cuidados necessários, o que é essencial para um diagnóstico correto e um tratamento eficaz.

Além disso, a comunicação em Libras promove uma relação de confiança entre enfermeiros e pacientes Surdos, permitindo que eles expressem suas necessidades, preocupações e dúvidas de forma mais clara e efetiva. Isso contribui para que os enfermeiros compreendam melhor o contexto de vida dos pacientes Surdos, suas experiências e vivências, favorecendo um cuidado mais individualizado e adequado. A falta de comunicação efetiva pode levar a erros de diagnóstico, tratamento inadequado e até mesmo a negligência nos cuidados de saúde. Isso pode resultar em consequências graves para a saúde do paciente Surdo e prejudicar sua confiança no sistema de saúde como um todo.

Outro ponto importante é que o conhecimento de Libras por parte dos enfermeiros promove a inclusão social dos pacientes Surdos no ambiente hospitalar e em outras instâncias de atendimento à saúde. Ao se sentirem acolhidos e compreendidos, os pacientes Surdos têm mais

chances de seguir com o tratamento adequadamente, o que pode contribuir para melhores resultados em sua saúde geral.

Além disso, o enfermeiro que domina a Libras também pode atuar como um agente multiplicador, disseminando o conhecimento sobre a língua e a cultura surda entre seus colegas de trabalho e demais profissionais da saúde. Isso contribui para a construção de um ambiente mais inclusivo e sensível às necessidades das pessoas Surdas.

Para que isso se torne realidade, é necessário que os enfermeiros busquem capacitação em Libras por meio de cursos e treinamentos específicos. A educação continuada nessa área é essencial para aprimorar a comunicação e o entendimento da cultura Surda, permitindo que os profissionais de saúde ofereçam um atendimento mais inclusivo e de qualidade.

Em suma, a importância do conhecimento de Libras por enfermeiros está diretamente relacionada à construção de uma saúde mais inclusiva, igualitária e eficiente. A comunicação adequada e o respeito à diversidade linguística e cultural são fundamentais para garantir que todos os pacientes, independentemente de suas diferenças, recebam um atendimento digno e de qualidade, fortalecendo assim os princípios de humanização e equidade no sistema de saúde.

A surdez é um tipo de deficiência que causa muitas adversidades em termos de socialização. Os problemas de comunicação são mais graves no atendimento aos serviços de saúde, o que pode prejudicar a qualidade da assistência prestada. No encontro entre a pessoa Surda e o enfermeiro, Libras pode ser um instrumento de cuidado, além de realizar seu papel central ser o veículo pelo qual se irá propor o cuidado. A educação permanente é uma ótima solução para que instituições possam agregar cuidados essenciais a pessoas Surdas.

Neste contexto, as formas de comunicação foram introduzidas na sociedade, a fim de superar o bloqueio da comunicação. A Lei de nº 10.436/2002 foi promulgada com o objetivo de reconhecer a Libras como o sistema linguístico da comunidade Surda no Brasil. Claramente, essa luta é dos Surdos, seus familiares e profissionais que trabalham com eles. Este sistema linguístico de comunicação foi também estabelecido pelo decreto de nº 5.626/2005, que em seu texto deixa claro que a Libras deve ser inserida como disciplina curricular obrigatória nos cursos de formação de professores para o exercício do magistério, em nível médio e superior, e nos cursos de Fonoaudiologia, de instituições de ensino, públicas e privadas, do sistema federal de ensino e dos sistemas de ensino dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Além de afirmar que todos os cursos de licenciatura, nas diferentes áreas do conhecimento, o curso normal de nível médio, o

curso normal superior, o curso de Pedagogia e o curso de Educação Especial são considerados cursos de formação de professores e profissionais da educação para o exercício do magistério. E que a Libras constituir-se-á em disciplina curricular optativa nos demais cursos de educação superior e na educação profissional, a partir de um ano de 2005.

Nós enfermeiros só podemos cuidar das pessoas quando há comunicação. Os eventos iatrogênicos foram entendidos como associados à descontinuidade do cuidado ou cuidado inadequado, causando transtornos, danos ou interrupções na assistência prestada. “Os erros de enfermagem são constituídos de emaranhados de possíveis falhas que não são detectadas a tempo de impedi-los, formulando uma rede complexa de causa e efeito” (FORTE, 2017, p7).

Ainda sobre comunicação, cabe dizer que os Surdos enfrentam enormes dificuldades na sociedade devido ao fato de que a sociedade não adotou Libras de forma obrigatória nos serviços. Segundo a legislação, há exigência de Libras nos serviços, mas ainda há muito a ser feito. Em referência ao decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005, 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. Muitas vezes uma pessoa Surda, frente a uma consulta de enfermagem leva um parente ou pessoa próxima para se comunicar e essa relação pode causar erros de interpretação ou diminuir o êxito e autonomia da pessoa Surda. Esse fato impossibilita a comunicação e a construção de vínculo e empatia na maioria dos casos. Por isso é importante 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.

Outra percepção que merece atenção é quanto à capacitação e formação de profissionais da rede de serviços do SUS para o uso de Libras e sua tradução e interpretação. Muitas dessas consultas são mediadas por um profissional intérprete de Libras que muitas das vezes não tem formação na área da saúde o que impacta negativamente em um atendimento tão técnico como as consultas médicas. Por isso a formação de profissionais bilíngues é essencial. Um médico ou um enfermeiro bilíngue com domínio da língua de sinais terá, na mediação, clareza e definição dos processos de associação e contrastes entre as duas línguas. Se pensarmos, o atendimento será único e direto com o paciente Surdo. Nas mediadas por intérpretes sempre terá um “desvio” entre o Surdo

e o profissional da saúde. Como a consulta de enfermagem é privativa do enfermeiro e este deve se comunicar para criar cuidados que sejam fundamentais, torna-se necessário o aprendizado de Libras para que possa haver comunicação e efetivo cuidado da pessoa Surda.

Em um estudo de revisão bibliográfica dos autores Silva et al. (2014) foi evidenciado a dificuldade na interação do enfermeiro com os deficientes auditivos. O principal problema é a falha devido ao processo comunicativo por profissionais enfermeiros que não possuem conhecimento da Língua de Sinais Brasileira, o que dificulta seu trabalho, que depende da comunicação para realizar orientação e educação do paciente.

Diante dessa situação, o profissional de enfermagem deve humanizar a assistência e para isso, deve se preocupar com a relação de dialogicidade entre ambas as partes. Para que esse propósito possa ser realizado é necessário haver suporte técnico e científico que habilite a compreensão do universo linguístico, social e cultural do Surdo, assim como conhecer a técnica utilizada para a comunicação.

1.4 O PACIENTE SURDO E O ATENDIMENTO NA ÁREA DE ENFERMAGEM EM LIBRAS

O paciente Surdo enfrenta diversos desafios ao buscar atendimento na área de Enfermagem, especialmente quando a comunicação é prejudicada devido à barreira linguística. A Libras é a língua natural das pessoas Surdas, e sua utilização possibilita a comunicação efetiva entre os profissionais de enfermagem e o paciente, permitindo que este expresse suas queixas, sintomas, histórico médico e compreenda as orientações e procedimentos necessários para seu tratamento.

Um dos principais benefícios do atendimento em Libras é a quebra de barreiras de comunicação, proporcionando uma relação de confiança e empatia entre o enfermeiro e o paciente Surdo. Quando o paciente se sente compreendido e acolhido, sua experiência no ambiente de saúde melhora significativamente, o que pode contribuir para a adesão ao tratamento e melhores resultados em sua saúde.

Além disso, o uso da Libras no atendimento em enfermagem evita possíveis erros de comunicação que poderiam levar a diagnósticos equivocados, tratamentos inadequados e, conseqüentemente, prejuízos à saúde do paciente Surdo. A comunicação clara e efetiva é essencial para garantir a segurança e qualidade da assistência prestada.

O conhecimento de Libras por parte dos profissionais de enfermagem é um diferencial importante na promoção da inclusão social e acessibilidade na área da saúde. O paciente Surdo tem o direito de receber um atendimento igualitário e de qualidade, assim como qualquer outro paciente, e a falta de comunicação pode levar a uma experiência negativa e ao sentimento de exclusão.

Outro ponto relevante é a valorização da Cultura Surda por meio do uso da Libras. Ao reconhecer a importância dessa língua e compreender as especificidades da Comunidade Surda, o enfermeiro demonstra respeito pela identidade e autonomia do paciente, fortalecendo os princípios da humanização e do cuidado integral.

Como enfermeiro e tendo obtido minha formação em Letras Libras, posso afirmar que o atendimento em Libras é fundamental para assegurar a compreensão das informações de saúde pelos pacientes Surdos. Isso possibilita que eles expressem suas dúvidas e necessidades de maneira clara e precisa.

Com relação ao conhecimento da Libras enquanto língua de sinais do Surdo, o trabalho de Ramos e Almeida (2017) buscou analisar a importância do estudo de Libras para uma melhor preparação profissional da saúde para atuar junto à comunidade Surda e foi realizada com alunos de 5 tipos de áreas da saúde: enfermagem, farmácia, odontologia, fisioterapia e estética. O estudo revelou que 32 participantes da pesquisa sabem o que é Libras, 06 disseram não saber e 02 disseram saber um pouco sobre o assunto. Sobre a utilização da linguagem em Libras, 04 participantes disseram que utilizam da língua para se comunicarem com o Surdo, 04 disseram que um pouco e 32 disseram que não. Com relação ao interesse em estudar Libras, 36 participantes declaram ter interesse e 100% dos profissionais da saúde alegaram que o ensino da Libras deveria fazer parte da grade curricular de todas as áreas de saúde. Os autores perceberam que poucas pessoas usam a Libras e que a comunicação em Libras facilitaria a compreensão do profissional da saúde e do Surdo. Enfatizaram também que a incorporação da Libras nas grades dos cursos de graduação da área da saúde melhoraria a assistência aos Surdos.

Conforme citação do §2º do artigo 3º do Decreto no 5.626/05 no item 2.1.2.1.2, as autoras Pires e Almeida (2016) legitimam o descrito no texto legal e acrescentam o desejo de que a disciplina Libras se faça como obrigatória em todos os cursos de educação superior relacionados à saúde, sob o argumento que o despreparo dos profissionais da saúde comprometa a eficácia dos atendimentos.

Além disso, o atendimento em Libras também pode contribuir para a segurança do paciente. A comunicação adequada é essencial para evitar erros de interpretação e compreensão que possam

levar a diagnósticos equivocados ou tratamentos inadequados. A utilização de Libras no atendimento garante uma comunicação clara e precisa, evitando possíveis mal entendidos.

Entretanto, é importante destacar que o domínio da Libras é uma habilidade que exige treinamento e capacitação específicos. É responsabilidade das instituições de saúde promoverem a formação contínua de seus profissionais para que possam se comunicar adequadamente com pacientes Surdos e atender às suas necessidades de forma adequada.

Para além do conhecimento de Libras, também é importante que o ambiente de saúde seja pensado de forma inclusiva, considerando questões como a sinalização adequada para orientar os pacientes Surdos, a disponibilização de materiais informativos em Libras e a oferta de recursos de tecnologia assistiva que facilitem a comunicação.

Em síntese, o atendimento em Libras na área de enfermagem é uma peça fundamental para garantir a inclusão e a acessibilidade do paciente Surdo no contexto da saúde. A comunicação efetiva por meio dessa língua permite uma assistência mais humanizada, segura e eficiente, valorizando a identidade e Cultura Surda e promovendo a igualdade de direitos e oportunidades para todos os pacientes.

A seguir transcrevemos um relato relacionado a questão do atendimento: “O medo de não ser compreendido e fazer o tratamento errado ainda é algo que faz com o que Surdo já chegue à unidade de saúde com um quadro evoluído”, afirma Júnior Ramos, enfermeiro, que se comunica através da Língua de Sinais Brasileira (Libras). A curiosidade pela língua surgiu após conviver com a namorada de um amigo, que é Surda. Mas foi no curso de enfermagem que surgiu o interesse em se aprofundar na língua, ao perceber “a deficiência no atendimento ao paciente com surdez e a extrema necessidade de levar um tratamento humanizado para este público” (COREN-AL, 2019).

Atualmente, fala-se muito sobre inclusão social e direitos para todos, mas o que observamos é que nossa sociedade não está preparada para aceitar pessoas com deficiência, como a deficiência auditiva. Essa é uma batalha que dura décadas e por mais que busquemos desenvolver as leis, decretos e instrumentos nacionais e internacionais que nos ajudem a tornar a sociedade mais inclusiva, o que realmente queremos é construir uma sociedade com políticas inclusivas. É uma parte libertadora e vital da educação que reconhece as necessidades práticas de construir uma sociedade para todos.

Ao falarmos de pessoas Surdas, muitas vezes há barreiras que impedem uma comunicação satisfatória, que podem comprometer a interação por ocasião do encontro entre usuário e

profissional, pois a falta de comunicação oral torna o Surdo desintegrado da sociedade ouvinte, e com isso o mesmo possui dificuldades de usufruir dos serviços básicos, como, por exemplo, acesso a Unidades de Saúde da Família, já que os ouvintes tem dificuldades em entender a língua dos sinais. Tais fatores emergem da discussão e da necessidade do uso obrigatório dos profissionais da saúde buscarem realizar como meio de formação continuada, cursos que facilitem a comunicação visual, numa linguagem própria, feita através de sinais. Denominamos esse tipo de assistência com a nomenclatura de Língua Brasileira de Sinais, mais conhecida como Libras. A realização deste curso pelos profissionais da saúde aprimorará o atendimento às pessoas Surdas oferecendo o direito ao atendimento de qualidade na aceitação e integração da identidade do sujeito Surdo.

Segundo Britto e Samperiz (2010) as barreiras de comunicação enfrentadas por portadores de necessidades especiais passam despercebidas pelas demais pessoas, muitas vezes devido ao fato de essas barreiras serem de caráter ambiental, e não atingir a maioria dos indivíduos, no entanto, a comunicação é um direito de todos.

A consulta de Enfermagem é uma função privativa dos enfermeiros, usada para detectar problemas dos usuários, a fim de traçar um plano de cuidado que atenda às necessidades do paciente, bem como avaliar as intervenções desenvolvidas e essa consulta de enfermagem com o paciente Surdo ainda tem grandes barreiras, pela falta de compreensão da linguagem do Surdo, assim impossibilitando a identificação de problemas e possíveis soluções.

Nessa perspectiva as ações de atendimento de enfermagem em Libras podem ser vistas com um grande desafio para o profissional da área da enfermagem, que além de estar atenta a importância do uso da língua de sinais, ainda deve se adequar ao trabalho junto aos grupos pouco estudados na área das ações educativas em saúde, como é o caso dos Surdos.

CAPÍTULO 2 – POLÍTICA DE ACESSIBILIDADE LINGUÍSTICA NA SAÚDE EM LIBRAS

A Comunidade Surda está espalhada pelo país, possuindo diferenças em relação aos hábitos, situações socioeconômicas e variações linguísticas regionais. A comunidade Surda enfrenta muitos desafios educacionais, sociais e no acesso à saúde. No Brasil, tendo em vista, que por representarem uma comunidade minoritária linguística e cultural, os indivíduos Surdos se deparam com diversas dificuldades para obterem acesso aos serviços básicos, como os serviços de saúde. Apesar do SUS ter tido importante papel na extensão da assistência da população brasileira, a Comunidade Surda sofre com a indiferença da sociedade e têm menor alcance aos serviços do SUS.

A Política Nacional de Inclusão da Pessoa com Deficiência, estabelece uma estratégia para atender as pessoas com deficiência de forma qualificada, priorizando a formação dos profissionais de saúde e o nível de atenção ao trabalho qualificado (primário, secundário e terciário). No Brasil, as pessoas com deficiência têm acesso aos serviços essenciais, todavia, estão são precários, e os deficientes auditivos têm maiores barreiras de interação social e acesso à saúde, pois enfrentam obstáculos nos serviços de profissionais que não entendem e não utilizam a Libras (DA SILVA CORRÊA et al., 2010).

A política de acessibilidade linguística na saúde em Libras (Língua de Sinais Brasileira) é um marco essencial para garantir que a população Surda tenha o acesso pleno aos serviços de saúde de forma igualitária e inclusiva. A acessibilidade linguística é um direito fundamental para as pessoas Surdas, assegurado pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada pelo Brasil em 2008. Os pesquisadores Brito et al. ressaltam que "a política de acessibilidade linguística em Libras é um reflexo do compromisso do Estado em garantir a inclusão e o respeito à diversidade linguística e cultural de seus cidadãos" (Brito et al., 2013).

Essa política visa assegurar que os serviços de saúde sejam prestados de maneira adequada e compreensível para as pessoas Surdas, possibilitando uma comunicação eficiente entre os profissionais de saúde e os pacientes Surdos. Para isso, é imprescindível que haja a presença de intérpretes de Libras nos estabelecimentos de saúde, possibilitando a mediação linguística e cultural entre profissionais não-Surdos e pacientes Surdos.

A política de acessibilidade linguística em Libras também deve contemplar a capacitação dos profissionais de saúde em relação à língua e Cultura Surda. A formação em Libras não apenas

facilita a comunicação com os pacientes Surdos, mas também promove o entendimento das particularidades da Cultura Surda, favorecendo um atendimento mais sensível e respeitoso.

Além disso, é fundamental que os materiais informativos, documentos e prontuários utilizados na área da saúde sejam disponibilizados em Libras, garantindo que os pacientes Surdos tenham acesso às informações de forma clara e acessível. A sinalização adequada nos estabelecimentos de saúde também é importante para orientar os pacientes Surdos e garantir que eles encontrem facilmente os serviços oferecidos.

A política de acessibilidade linguística em Libras não se limita apenas ao atendimento presencial. Com os avanços tecnológicos, é possível oferecer serviços de telemedicina em Libras, possibilitando que pacientes Surdos tenham acesso a consultas e orientações médicas remotamente, por meio de videochamadas com intérpretes de Libras.

Ademais, a implementação dessa política requer o engajamento e a participação ativa das associações de Surdos, profissionais de saúde, organizações governamentais e da sociedade em geral. A construção de uma rede de colaboração é essencial para que as ações sejam efetivas e para garantir que os direitos das pessoas Surdas sejam respeitados. Outro aspecto importante é o impacto positivo da política de acessibilidade linguística em Libras na qualidade do atendimento na área da saúde. Segundo os pesquisadores Azevedo, et al. "a utilização de Libras no atendimento promove uma relação de confiança e respeito mútuo entre o profissional de saúde e o paciente Surdo, o que é essencial para o sucesso do tratamento" (AZEVEDO et al. 2023).

Apesar dos avanços, ainda existem desafios a serem superados na implementação dessa política. A escassez de profissionais capacitados em Libras e a falta de infraestrutura adequada em alguns estabelecimentos de saúde são alguns dos obstáculos que precisam ser enfrentados. Além disso, a política de acessibilidade linguística em Libras também contribui para a segurança do paciente.

Dessa forma, a política de acessibilidade linguística na saúde em Libras é uma medida essencial para promover a inclusão e garantir o acesso pleno aos serviços de saúde por parte das pessoas Surdas. Ao oferecer um atendimento adequado e sensível à diversidade linguística e cultural, estamos fortalecendo os princípios da igualdade, respeito e dignidade no sistema de saúde, buscando a construção de uma sociedade mais inclusiva e justa para todos.

Os direitos dos usuários de serviços de saúde da Comunidade Surda, estão garantidos pela Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência e é obrigatório a organização dos serviços

do SUS para atendimento desses usuários (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Os eixos da universalidade, equidade e integralidade, característicos do SUS só são efetivos quando existem formas de fazer acontecer esses eixos, para que haja um aumento do índice de transversalidade, de investimento em projetos que aumentem participação institucional da Comunidade Surda (BENEVIDES, 2005).

No entanto, pode-se observar que o sistema público de saúde ainda apresenta falhas e obstáculos no atendimento desses indivíduos, o acolhimento é o maior desafio para os profissionais da área da saúde.

Segundo Tedesco e Junges (2013), o acolhimento baseia-se na construção de relações de confiança e solidariedade entre os profissionais da área da saúde e as pessoas que buscam o atendimento para a resolução de seu problema. Acolher é fundamental para que se estabeleça um vínculo com o paciente, contribuindo significativamente para que aconteça o direito à saúde. Diante disso, o acolhimento na rede básica de saúde, é fundamental pois é um dos momentos onde ocorrem os mais diversos conflitos éticos e acolher as necessidades da saúde da comunidade Surda é um grande desafio para os profissionais.

A Língua Portuguesa tem um vocabulário e a gramática totalmente diferentes da Língua de Sinais Brasileira, o que acaba dificultando a comunicação escrita, já que ela deve ser feita com termos que possam ser facilmente compreendidos, visando facilitar a comunicação, tornando possível transmitir conteúdos complexos como receituários de maneira simples. A comunidade Surda apresenta condições de saúde inferiores em relação às ouvintes e também acessam os serviços de saúde de forma diferente. Os indivíduos Surdos sentem a necessidade de maior inclusão em atividades desenvolvidas para a população geral, especialmente aquelas que abordam conhecimentos sobre educação em saúde, proporcionando ao usuário autonomia para cuidar de si próprio e até mesmo dos outros (SOUZA, et. al, 2017).

2.1 O PACIENTE SURDO E SURDOCEGO E O ATENDIMENTO NA ÁREA DA SAÚDE

A Surdez e a deficiência auditiva, conforme Bisol e Valentini (2011), do ponto de vista clínico, referem-se a qualquer grau de perda auditiva, podendo ser leve, moderado, severo ou profundo nos dois ouvidos ou somente em um deles. No primeiro caso, grau leve, a pessoa percebe a palavra mesmo perdendo alguns fonemas; no segundo, grau moderado, precisa fazer acompanhamento com fonoaudiólogo e utilizar prótese; no terceiro e no quarto caso, grau severo

e moderado, é imprescindível a utilização de prótese auditiva e, até mesmo, implante coclear. A identificação da topografia da lesão auditiva (ouvido externo, médio ou interno), grau do comprometimento, período de surgimento são aspectos vinculados à elegibilidade do atendimento educacional especializado, numa perspectiva e percepção médica da surdez.

O mesmo ocorre com Surdocegos, os quais aliados à lesão auditiva manifestam também o comprometimento visual (baixa visão ou cegueira). No entanto, o que diferencia o grupo é o aspecto socioantropológico, no qual o acesso a um sistema linguístico estruturado faz toda a diferença nas interações estabelecidas destes sujeitos com o ambiente físico e humano. No caso de Surdos e Surdocegos, eles fazem parte de uma minoria linguística e, conseqüentemente, possuem dificuldades nas interações estabelecidas em ambientes públicos e privados, sendo que todos os obstáculos estão vinculados à modalidade de comunicação ser distinta da oral-auditiva.

O paciente Surdo e Surdocego enfrenta desafios únicos quando busca atendimento na área da saúde. A surdez e a Surdocegueira são deficiências sensoriais que podem afetar significativamente a comunicação e a compreensão do paciente em relação às informações médicas e aos procedimentos de saúde. Nesse contexto, é fundamental que os profissionais de saúde estejam preparados para oferecer um atendimento adequado, inclusivo e respeitoso a esses pacientes.

A comunicação é a base para a relação entre pacientes e profissionais de saúde. Para os pacientes Surdos, a língua de sinais, como a Língua Brasileira de Sinais (Libras), é essencial para garantir uma comunicação efetiva. Já para os pacientes Surdocegos, que possuem simultaneamente a surdez e a cegueira, outras formas de comunicação e recursos, como a comunicação tátil e a Língua de Sinais Tátil (LST), podem ser necessários.

A falta de comunicação adequada pode levar a erros de diagnóstico, tratamentos inapropriados e falhas na compreensão das orientações médicas, o que pode prejudicar seriamente a saúde e o bem-estar do paciente Surdo ou Surdocego.

Além disso, é importante que os profissionais de saúde estejam sensibilizados para as necessidades específicas desses pacientes. Isso inclui respeitar a Cultura Surda e a identidade do paciente Surdo, assim como considerar as particularidades do paciente Surdocego, como a importância da comunicação tátil e a necessidade de adaptações em exames e procedimentos.

Para garantir um atendimento adequado, é imprescindível a presença de profissionais capacitados, como intérpretes de Libras, guias-intérpretes ou profissionais que dominem a Língua de Sinais Tátil. Esses profissionais atuam como mediadores entre o paciente e os profissionais de

saúde, garantindo que a comunicação seja efetiva e que o paciente compreenda todas as informações relevantes sobre seu estado de saúde e tratamento.

Além disso, é importante que os estabelecimentos de saúde estejam preparados para receber pacientes Surdos e Surdocegos, oferecendo recursos de acessibilidade, como sinalização em Braille, informações em formatos acessíveis e infraestrutura que permita a movimentação segura e independente do paciente.

O atendimento na área da saúde para pacientes Surdos e Surdocegos requer uma abordagem sensível e inclusiva. O respeito à Cultura Surda, a utilização adequada de recursos de comunicação e a capacitação dos profissionais de saúde são fundamentais para garantir que esses pacientes recebam um atendimento de qualidade e tenham seus direitos assegurados. Com medidas adequadas, podemos promover a inclusão e a igualdade de oportunidades para todas as pessoas, independentemente de suas deficiências sensoriais.

Assim, as implicações que as pessoas Surdas e Surdocegas se deparam nas interações socioculturais estão vinculadas ao aspecto linguístico. A primeira língua de pessoas Surdas e Surdocegas precisa estar pautada na modalidade visual espacial ou motora háptica (motora, tátil, cinestésica) e não na modalidade oral-auditiva (fala) de seus pais. Estudos evidenciam que 95% dos Surdos e Surdocegos são filhos de pais ouvintes (SACKS, 2010; CADER-NASCIMENTO e COSTA, 2005). Este dado evidencia que muitos pais optam por incentivar os filhos a adquirirem a fala, assim falam com eles como se eles estivessem tendo acesso às informações do ambiente. Em geral, os pais não utilizam diversas formas de comunicação com as crianças Surdas e Surdocegas, consequentemente, há um atraso na aquisição linguística na primeira infância e um atraso no acesso aos bens historicamente acumulados pela humanidade.

O diferencial e a especificidade linguística mantêm-se ao longo da vida de Surdos e Surdocegos, muitos conseguem aprender, na escola e em contato com a comunidade Surda, a língua na modalidade visual espacial; no caso do Brasil, da Língua de Sinais Brasileira – Libras, e, dos Surdocegos, a Libras adaptada. No entanto, a Libras não é utilizada em todos os espaços públicos, em função da ausência de profissionais intérpretes e guia-intérpretes. Temos leis que orientam sobre a importância desses profissionais, porém são raros os espaços que os mantêm.

Dessa forma, o acesso à comunicação e à informação ainda constitui uma barreira de ingresso aos serviços básicos nas áreas de saúde, educação e cultura, conforme evidenciam os estudos de Yong (2019). Seguindo esse raciocínio, a Surdocega Helen Keller (1939) chama a

atenção para a forma de comunicação que utiliza para ter acesso às informações, a esse respeito afirma que:

[...] quem lê para mim ou conversa comigo vai compondo as palavras, fazendo as letras com as mãos [...] eu ponho a mão na sua, muito de leve, para não impedir os movimentos. Com o tato, percebem-se as diferentes posições da mão, do mesmo modo que com a vista. Não sinto as letras em separado, mas agrupadas em palavras, tal como toda a gente lê com os olhos. (Keller, 1939, p. 78).

O processo de comunicação descrito por Helen Keller é comum em pessoas Surdocegas, mas é utilizado por uma minoria, fato que leva a autora a afirmar que: “Ainda hoje não compreendo como consegui superar as dificuldades que me apresentava [...] Achava-me verdadeiramente isolada nas aulas. As palavras não me chegavam diretamente, mas através de sinais [...] que me iam sendo, rapidamente, transmitidos nas mãos” (KELLER, 1939, p. 90). Nota-se nas descrições de Keller que a dificuldade de acesso à informação é algo recorrente e demanda por mediadores, por intérpretes e por guia-intérpretes. Na ausência de usuários da mesma modalidade de comunicação, há um distanciamento nas interações sociais, há uma barreira de comunicação, de acesso à expressão e recepção de informações.

Assim, na perspectiva de Keller, nascer ou manifestar a surdez antes da aquisição da linguagem desencadeia implicações maiores do que ser cego, em função das interferências que ocorrem no processo de aquisição da primeira língua, também conhecida como língua materna. A ausência total ou parcial da aquisição da primeira língua promove uma redução dos intercâmbios sociais, uma diminuição no acesso à informação, à discussão e elucidação de questionamentos sobre as informações, podendo ela ser excluída socialmente das decisões, bem como na manifestação dos próprios desejos. A esse respeito Sacks (2010), neurologista, realça que a criança deve ter acesso ao sistema linguístico desde a mais tenra idade, caso contrário, o desenvolvimento cognitivo, social e emocional pode ser afetado de forma permanente, com implicações na assimilação, organização, processamento, armazenamento, recuperação e utilização das informações do ambiente.

Aliado a esta discussão, Sacks (2010) defende que no caso de crianças profundamente Surdas, elas precisam conhecer a língua de sinais o mais cedo possível, o que torna imprescindível o diagnóstico precoce da surdez para garantir o intercuro de informações e pensamentos autônomos, além de possibilitar o aprendizado da escrita, da leitura e, possivelmente, da fala. E quando isso não ocorre, a exclusão e a segregação, mesmo em um contexto inclusivo, estarão

presentes no advento da vida escolar, do trabalho, no atendimento nos serviços de saúde, jurídicos, legislativos, dentre outros campos.

2.2 FATOS E SITUAÇÕES RELACIONADAS A FALTA DE ACESSIBILIDADE: NEGLIGÊNCIA NO ATENDIMENTO DEVIDO A BARREIRAS LINGUÍSTICAS

A falta de acessibilidade é um problema que afeta muitas pessoas em diversas áreas da sociedade, e a área da saúde não é exceção. Quando falamos especificamente sobre a falta de acessibilidade devido a barreiras linguísticas, nos referimos à dificuldade de comunicação entre profissionais de saúde e pacientes que possuem diferentes línguas ou formas de se comunicar. No contexto da saúde, a comunicação é uma peça fundamental para o diagnóstico correto, o tratamento adequado e a compreensão das informações médicas. No entanto, quando há barreiras linguísticas, essa comunicação fica comprometida, e isso pode levar a sérias consequências para a saúde dos pacientes.

Uma das situações mais comuns relacionadas à falta de acessibilidade linguística é o atendimento de pacientes Surdos e nem sempre os profissionais de saúde estão capacitados para se comunicar na Libras. Como resultado, os pacientes Surdos podem enfrentar dificuldades em explicar seus sintomas, compreender o diagnóstico, seguir as orientações médicas e participar ativamente das decisões sobre seu próprio tratamento.

A falta de acessibilidade linguística também pode ser observada no atendimento a pacientes com deficiências intelectuais ou cognitivas, que podem ter dificuldade em se comunicar verbalmente. A ausência de recursos de comunicação alternativa e aumentativa pode impedir que esses pacientes expressem suas necessidades e compreendam as informações relevantes sobre sua saúde. Além disso, quando a acessibilidade linguística é negligenciada, pode haver discriminação e estigmatização dos pacientes que enfrentam essas barreiras. A falta de entendimento da diversidade linguística e cultural pode levar a atitudes preconceituosas por parte dos profissionais de saúde, comprometendo a qualidade e a humanização do atendimento.

Para superar essas situações e garantir uma saúde mais inclusiva, é fundamental que os profissionais de saúde recebam capacitação em comunicação inclusiva e que os estabelecimentos de saúde ofereçam recursos e serviços adequados para atender a diversidade linguística de seus pacientes. Intérpretes de Libras, guias-intérpretes e profissionais capacitados em comunicação

alternativa e aumentativa são essenciais para mediar a comunicação entre pacientes e profissionais de saúde.

Além disso, é importante que as políticas públicas e regulamentações de saúde incluam a garantia de acessibilidade linguística como um direito básico dos pacientes. A inclusão da acessibilidade linguística como uma prioridade na agenda da saúde é crucial para promover um atendimento mais igualitário, sensível e eficiente para todos, independentemente das suas diferenças linguísticas e culturais.

Estudos realizados na área da saúde voltados para a compreensão da relação profissional da saúde e pacientes Surdos mostram a presença da barreira na comunicação durante o acolhimento, consulta, tratamento e alta. Pagliuca, Fiúza e Rebouças (2007) realizaram um estudo em hospitais na cidade de Fortaleza. Os participantes do estudo relataram dificuldades de comunicação e mostraram as formas que os profissionais utilizavam para melhor se comunicar com o paciente Surdo. Destacaram a falta de formação para atuar na diversidade linguística, mental, intelectual ou outras formas de deficiência; apontaram o sentimento de insegurança para atender a diversidade linguística; indicaram o uso de mímica, gestos, escrita, alfabeto e o paciente aponta as letras organizando as palavras, fala pausada na esperança do paciente ler os lábios, mas não têm certeza de que são compreendidos pelos pacientes. Os participantes reconhecem que a interação entre eles é deficiente, há um certo bloqueio em se relacionar com o deficiente auditivo. Todos pontuam a necessidade de formação continuada no sentido de melhorar a assistência.

Na pesquisa de Tedesco e Junges (2013), desenvolvida com profissionais de saúde da atenção primária às pessoas com surdez, os dados apontam que os profissionais realizam os atendimentos por meio de recursos variados de comunicação, como: gestos, registro escrito ou com a presença de acompanhantes, em geral familiares. Alguns dos entrevistados falam que a comunicação, por meio da escrita, é o meio indispensável na interação. No entanto, destacam a importância da presença de um acompanhante ou intérprete durante o atendimento, sendo essa uma forma que facilita a interação com compreensão dos profissionais e dos pacientes Surdos. Os autores ressaltam a preocupação de certificar-se de que a presença do acompanhante não venha a ferir a privacidade do paciente.

Verifica-se que na Constituição do Brasil de 1988 prevê o atendimento igualitário para todos, conforme o Artigo 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas [...] e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e

recuperação”. (BRASIL, 1998). No entanto, apesar de a Constituição garantir o direito, segundo Chaveiro e Barbosa (2005, p. 419), no que se refere à saúde, cidadania e cultura, “[...] não garante aos Surdos, atendimento igualitário na área da saúde, uma barreira é imposta aos Surdos e profissionais por não compartilharem uma mesma linguagem.” Outra questão de relevância é sobre o decreto nº 5.626 de 2005. Há oito anos que as entidades governamentais não estão cumprindo o Decreto, visto que não há especialistas aptos e nem as instituições de ensino superior estão empenhadas em preparar esse tipo de profissional. A saúde não é uma das principais preocupações dos indivíduos com deficiência auditiva. Da mesma forma, um profissional de enfermagem pode cometer negligência ao não oferecer assistência linguística conforme garantido pela Constituição.

Percebemos, nos estudos realizados na área, que a barreira da comunicação interfere nas interações dos Surdos e Surdocegos com o ambiente e pode gerar expectativas errôneas do profissional de saúde, ou de qualquer ambiente, em relação às suas competências, habilidades e nível de compreensão do paciente informante. Essa baixa expectativa pode interferir no comportamento e atuação dos profissionais de saúde. Mas, qual a percepção dos Surdos, Surdocegos e enfermeiros sobre o atendimento oferecido às pessoas com modalidade linguística diferente? Como ocorre a superação da barreira de comunicação entre Surdos e enfermeiros no Distrito Federal? As pessoas com surdez congênita têm acesso a atendimento específico? Acreditamos que em qualquer área, mas especificamente na área da saúde é fundamental que a pessoa Surda se sinta acolhida, que expresse seus próprios sentimentos, que mostre os efeitos indesejáveis que as drogas podem causar, que possa esclarecer dúvidas relacionadas ao tratamento. Por fim, é preciso saber informações sobre o procedimento realizado e permitir o acesso dos Surdos.

A garantia da acessibilidade tão necessária é prevista no Decreto de nº 5.626 criado em 2005, que regulamenta a Lei Federal nº 10.436/2002 a qual institui a Língua de Sinais Brasileira como meio legal de comunicação e expressão da Comunidade Surda, bem como institui a Libras como língua, oficialmente reconhecida, legitimada, não é língua oficial do país, contudo possui o mesmo status da língua portuguesa, porém não a substitui em nosso país (BRASIL, 2002). Processo ratificado pela Lei Brasileira de Inclusão – LBI (BRASIL, 2015) que garante os direitos dos cidadãos com deficiência em uma sociedade que se pretende ser inclusiva. O reconhecimento legal é um fator impactante na implementação de políticas públicas voltadas para a veiculação desta língua nos serviços destinados à população. Assim, o Capítulo VII do Decreto de nº. 5.626/2005 e

o Capítulo III da LBI de 2015 asseguram “[...] atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantindo acesso universal e igualitário” (BRASIL, 2015, p. 21).

Observamos que, do ponto de vista legal, existe uma previsão política de respeito à diversidade linguística, mas no contexto real do distrito Federal, ela está realmente implementada? considerando que parte da população brasileira é usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), esse serviço atende à Comunidade Surda com a mesma qualidade de atendimento de uma pessoa que não necessita de atenção especial? A pessoa Surda encontra dificuldades no processo de atendimento desde o acolhimento até a consulta médica e tratamento devido à especificidade linguística? Ou já está com problemas de comunicação na hora da consulta?

A questão da diversidade linguística precisa ser investigada, respeitada e reconhecida, pois a base para a anamnese na área da saúde é uma boa comunicação entre enfermeiro e paciente. No instante em que essa comunicação se torna falha, são grandes as chances de um equívoco no atendimento, conforme destaca o estudo desenvolvido Fiuza e Rebouças (2007).

O respeito linguístico é significativo e reconhecido por Políticas Públicas internacionais, nacionais e locais. Assim, em 2019, no Distrito Federal, foi promulgada a Lei nº 6.300 de 06 de maio de 2019 que “[...] assegura a disponibilização do profissional apto a se comunicar em Língua de Sinais Brasileira – Libras nas unidades e nos órgãos da rede pública de saúde do Distrito Federal que prestam atendimento à população.” (DODF N°84, 2019). Essa lei salienta a relevância da acessibilidade no atendimento clínico dos Surdos com vistas a uma possível atenção adequada a este paciente. Por experiência própria em um dos estágios obrigatórios no curso de enfermagem, pude perceber que as instituições não atendem os usuários de Libras adequadamente e isso pode gerar um resultado morte.

A exemplo disso, em uma campanha de vacinação contra a H1N1 em meados de 2014, nós tínhamos que perguntar aos pacientes se eles já apresentaram algum tipo de alergia ao ovo, pois na composição da vacina existia a albumina que é a proteína do mesmo e caso algum alérgico fosse vacinado poderia ter um choque anafilático, forma mais grave de reação de hipersensibilidade (alergia), desencadeada por diversos agentes como drogas, alimentos e contrastes radiológicos. Um desses pacientes era Surda usuária de Libras, eu na época eu não tinha conhecimento sobre nada dessa língua e reporteí ao meu professor sobre o que deveria fazer e ele apenas falou: “aplica a vacina”, ou seja, nós assumimos um risco de causar um dano ao paciente por não sabermos nos

comunicar e isso é extremamente grave. Negligenciamos os nossos. Negligenciamos atendimento humanizado, negligenciamos um paciente que estava em sua cidade, seu estado e seu país. Graças a Deus a paciente não apresentou nenhuma reação a vacina, mas quantos mais será descuidado a esse ponto ou quantos já perderam suas vidas por essa atitude? Será que o acolhimento e o atendimento da pessoa Surda previsto na Lei de nº 13.146, de 6 de julho de 2015, ocorrem na prática?

O estudo de Vianna, Cavalcanti e Aciolli (2014) com profissionais de um serviço de saúde evidenciam que uma assistente social só atende Surdos acompanhados de terceiros e a psicóloga não os atende em função de não conhecer a língua de sinais. Por outro lado, a presença de um intérprete em determinadas situações, como no atendimento de pacientes Surdos, é importante para a realização de uma anamnese adequada, melhorando inclusive a relação médico-paciente. É importante destacar que a presença deste intérprete, durante a consulta, o torna comprometido do sigilo profissional. Nessa perspectiva há ou não acessibilidade? Será que o intérprete possui conhecimento, em Libras, dos termos técnicos da área de saúde que viabilizam o processo de tradução da língua alvo para a língua fonte? Ou seria mais interessante, ao invés do intérprete, o próprio enfermeiro, psicólogo, assistente social, enfim todos os profissionais da área do atendimento ao público ter uma formação bilíngue? São muitas questões que precisam e demandam por estudos com vistas a conhecer a realidade. Com base no contexto, pensar em estratégias políticas para melhorar as condições de acessibilidade, com vistas a reduzir as situações de constrangimento da parte do paciente Surdo em ter que dividir suas informações privadas com possíveis intérpretes e/ ou acompanhantes em consultas mais íntimas.

2.3 A IMPORTÂNCIA DO ENSINO DE LIBRAS NA ÁREA DA SAÚDE PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS SURDAS, SURDOS COM BAIXA VISÃO E SURDACEGAS

Compreender a importância da Libras na saúde implica ter clareza de como o acesso aos serviços de saúde é fundamental para a qualidade de vida das pessoas. Um dos direitos mais fundamentais dos cidadãos é que todos, independentemente das suas condições específicas, tenham pleno acesso aos cuidados de que necessitam para assegurar a sua saúde. Entretanto, boa parte de clínicas médicas, hospitais, unidades básicas de saúde, postos de saúde, laboratórios e demais locais não estão devidamente preparados para realizar atendimentos às pessoas com surdez.

O ensino de Libras (Língua de Sinais Brasileira) na área da saúde desempenha um papel crucial na promoção da saúde e no bem-estar das pessoas Surdas, Surdo com baixa visão e Surdocegas. A Libras é a língua natural dessas pessoas e, ao capacitarmos os profissionais de saúde para se comunicar nessa língua, estamos abrindo portas para uma assistência mais inclusiva, sensível e efetiva.

A importância do ensino de Libras começa com a comunicação. Quando os profissionais de saúde dominam a língua de sinais, são capazes de se comunicar de forma clara e direta com os pacientes Surdos e Surdocegos, garantindo que eles compreendam as informações médicas, possam expressar suas queixas e participar ativamente das decisões sobre sua saúde.

Essa comunicação efetiva é essencial para um diagnóstico preciso e para a prescrição de tratamentos adequados. A falta de compreensão mútua entre o paciente e o profissional pode levar a erros diagnósticos, tratamentos inadequados e consequências graves para a saúde do paciente Surdo ou Surdocegos. Com isso, o acesso eficaz do paciente Surdo aos sistemas de saúde ainda é restrito, uma vez que as dificuldades de comunicação são frequentes. Isso ocorre devido à carência de profissionais de saúde que saibam se comunicar através da Língua de Sinais Brasileira, uma vez que durante a formação desses profissionais o assunto na maioria das vezes não é abordado (Ramos e Almeida, 2017).

Além disso, o ensino de Libras na área da saúde também promove uma relação de confiança entre profissionais e pacientes. Quando os pacientes se sentem compreendidos e respeitados em sua língua e cultura, eles tendem a se engajar mais no tratamento e a buscar ajuda médica de forma mais precoce, o que contribui para a promoção da saúde e a prevenção de complicações futuras.

Outro aspecto importante é o acesso a informações sobre saúde. A capacitação em Libras permite que os profissionais de saúde ofereçam orientações e materiais informativos em uma linguagem acessível aos pacientes Surdos e Surdocegos, garantindo que eles estejam devidamente informados sobre hábitos saudáveis, medidas preventivas e cuidados específicos para suas condições de saúde.

Além disso, o ensino de Libras na área da saúde também contribui para a inclusão social dessas pessoas. A língua de sinais é um elemento central da identidade Surda e Surdocega, e o reconhecimento e respeito por essa língua e cultura fortalecem a autoestima e a valorização dessas pessoas na sociedade.

Para além do atendimento direto, o ensino de Libras na área da saúde também tem um impacto positivo na formação de profissionais da área. Ao incluir a Libras nos currículos dos cursos de saúde, estamos formando uma nova geração de profissionais mais preparados para atender a diversidade linguística de seus pacientes e para promover a inclusão e a equidade na área da saúde.

Entretanto, ainda há desafios a serem superados. A falta de capacitação em Libras por parte dos profissionais de saúde e a ausência de políticas públicas que promovam o ensino da língua são obstáculos que precisam ser enfrentados.

A importância do ensino de Libras na área da saúde para a promoção da saúde de pessoas Surdas e Surdocegas é inquestionável. A comunicação efetiva, o acesso a informações em uma linguagem acessível e a valorização da cultura Surda e Surdocega são fundamentais para garantir um atendimento inclusivo, respeitoso e de qualidade. O ensino de Libras na área da saúde é um passo essencial para a construção de uma sociedade mais igualitária e para a promoção da saúde de todos, independentemente de suas diferenças linguísticas e culturais.

Falar em formação de médicos, enfermeiras, recepcionistas ou de uma equipe especializada para lidar com pacientes Surdos ou Surdocegos é um processo de garimpagem teórica. Menciono essa situação, pois o trabalho foi árduo para encontrar pouquíssimos materiais tratando desse assunto. A pesquisa geralmente permanece apenas na área de escrita.

Em um estudo realizado por Pereira e Straub (2020), as autoras utilizaram a universidade como ponto de partida para formação inicial de médicos e enfermeiros. No discurso jurídico, a Libras é obrigatória nos cursos de licenciaturas e fonoaudiologia, já em outros é oferecida como “[...] disciplina curricular optativa” (DECRETO nº 5.626, 2005). Acerca da formação dos profissionais, às Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da Saúde (2018) trazem em seu artigo 23, que os currículos pedagógicos precisam contemplar a:

[...] abordagem de temas transversais no currículo que envolva conhecimentos, vivências e reflexões sistematizadas acerca dos direitos humanos e de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, Transtorno do Espectro Autista (TEA), educação ambiental, Língua de Sinais Brasileira (Libras), educação das relações étnico-raciais e história da cultura afro-brasileira, africana, dos povos tradicionais e indígenas (PEREIRA E STRAUB, 2020).

Nesse processo, eis que surge o primeiro desafio frente à acessibilidade da pessoa Surda na saúde, a disciplina como optativa. A não obrigatoriedade da língua aumenta o distanciamento ou não conhecimento dos estudantes dos aspectos culturais e linguísticos da comunidade Surda. Para Barbosa et al. (2003, p. 5), “apesar de sua importância, os conteúdos de comunicação nem

sempre são abordados nos processos de formação em enfermagem nos seus diversos níveis, ou são parcos em disciplinas mais abrangentes”.

Por experiência própria, durante o período da faculdade de enfermagem, realmente tínhamos a disciplina Libras. Contudo, além de ser libras básico era optativa e online. O material de apoio era precário e não havia sequer um vídeo para termos a noção de como se daria a língua de sinais ou como seria um diálogo entre pessoas Surdas. Era teoria da forma mais básica possível e infelizmente só para garantir, de qualquer forma, a oferta. Na época, a universidade não tinha nenhum professor Surdo ou muito menos profissionais usuários de Libras como intérpretes ou afins, ou seja, eles ofertaram uma disciplina extremamente importante na comunicação para a área da saúde, mas não detinham de nenhum suporte ao aluno, não existia nenhum parâmetro para podermos nos apropriar dessa língua. O incentivo era praticamente de não criar vínculo com a língua, pois em princípio ela não tinha ligação com a área da saúde, uma vez que sem comunicação, é muito difícil ter algum tipo de assistência.

Neste caminho, Vieira, Caniato, Yonemotu (2017) apontam que a inserção da Libras precisaria ser mais incisiva na academia. Além disso, afirmam a importância de vincular o ensino da língua à realidade médica, criando melhores estratégias de ensino. O propósito não é formar intérpretes, e sim, oferecer condições mínimas de atendimento ao paciente. Nobrega et al., (2018) considera o contato com a Libras como sendo primordial para o conhecimento da Cultura Surda, evidente que a proficiência de uma língua não acontece em 30 ou 40 horas, mas o fato de estabelecer a conexão linguística para os discentes, permite a aproximação com as particularidades dos Surdos. Dessa forma, o processo formativo:

[...] é que pode dar condições para este espaço politicamente significado da diversidade que se diz, e do sujeito que se ressignifica, pelo acesso a outras formulações, a outros processos de produção de sentidos a outras redes de filiação à memória, a outros modos de individuação e identificação (ORLANDI, 2015, p. 196).

Sob tal enfoque, se já não significamos o lugar do Outro devido a interpelação ideológica e a forma sujeito a qual nos inscrevemos (ORLANDI, 2017), ousamos dizer que a ausência da Libras na formação inicial ‘propicia’ um distanciamento ainda maior entre paciente e profissional da saúde. Nessa perspectiva, podemos deduzir que a formação inicial de médicos, enfermeiros, se concretizam em barreiras de falta de acessibilidade linguística no campo da saúde.

Outra questão é a própria força do Decreto de nº 5.226/2005, que estabelece a língua como ‘optativa’ nos demais cursos, nestes se inserem os da área de saúde. Orlandi (2003) discorre que os sentidos sempre podem ser outros, neste caso, a palavra ‘optativa’ pré-anuncia uma atividade de escolha, como se a realização da disciplina dependesse apenas do discente. Por isso, “é necessário que as Instituições acadêmicas oportunizem aos futuros profissionais o aprendizado da LS” (CHAVEIRO, et al. 2010, p. 644).

Em outras palavras, não há como o discente escolher a disciplina se a Universidade não ofertar e mesmo que essa o faça, por ser optativa e geralmente agrega poucos créditos aos alunos, a busca se torna muito baixa e sem considerar a quantidade de disciplina obrigatórias que por muitas vezes sobrecarrega o aluno. Por sua vez, em diversos casos, as Instituições explicam que as ementas destes cursos já enfrentam a falta de tempo, sendo difícil a implementação de matérias ‘fora’ da área da saúde. Em uma pesquisa realizada por Pagliuca, Fiúza e Rebouças (2007) assim como outras, destacou que os profissionais da saúde em contato direto com o paciente Surdo se sentem despreparados para a comunicação. Acresça-se ainda a ausência da Libras na formação inicial como processo desencadeador para essa realidade.

Para Pagliuca, Fiúza e Rebouças (2007), a formação inicial não é responsável pelo sucesso ‘total’ dessa interação. Entretanto, ter essa experiência enquanto acadêmico contribui no desempenho prático. O modo de se articular esse conhecimento também precisa ser levado em conta, não é somente depositar sinais para os acadêmicos, é necessária uma contextualização sobre o público em específico. Acerca desse aspecto metodológico na formação, Orlandi (2015, p. 195) apresenta a:

[...] condição que é posta pelo sistema capitalista com suas instituições, entre elas a de conhecimento - não nos bastam informações, mas acessibilidade social, mobilidade política e histórica. E estas só podem ser propiciadas, segundo o que proponho, pela formação, o que muda as condições de existência deste sujeito/pessoa fazendo com que ele compreenda os efeitos de sua ação na sociedade em que desenvolve suas práticas, em que vive, e, inversamente, compreenda e avalie os efeitos da sociedade sobre ele.

Em síntese, a formação inicial é um dos primeiros pilares nesse contexto. A oferta de apenas um semestre em uma disciplina de Libras básico não resolverá todas as questões que envolvem a comunicação em língua de sinais entre profissionais da saúde e os pacientes, contudo não a ter com certeza o impacto será ainda mais negativo. Diante disso podemos pensar, quanto tempo seria preciso para aprender uma nova língua como a Libras? Podemos demorar um ano, cinco anos, uma década, não existe um padrão ou consenso: o tempo para aprender um idioma

varia de pessoa para pessoa. Contudo, se pensarmos em formação continuada, essa pode ser vista como um aprimoramento ou uma oportunidade de conhecimento linguístico da realidade da Comunidade Surda.

Geralmente, o primeiro contato do médico ou do enfermeiro com o paciente Surdo acontece na prática diária. Logo, o Decreto de nº 5626/2005 em seu inciso X, determina “o apoio à capacitação e formação de profissionais da rede de serviços do SUS para o uso de Libras e sua tradução e interpretação” (BRASIL, 2005). Para Silva et al. (2014, p. 5), uma boa interação entre o profissional e o paciente é “[...] um processo fundamental para um melhor desenvolvimento da comunicação terapêutica, sendo necessário um treinamento do profissional de saúde para não comprometer a assistência prestada”.

Por isso, os cursos de Libras são imprescindíveis para um bom atendimento ao Surdo, pois nem sempre a pessoa vai acompanhada de alguém que saiba a língua. E além dos cursos é preciso que haja incentivo, que a Libras seja a língua de veiculação da interação entre profissionais de saúde e Surdos e principalmente políticas públicas no contexto de emancipação, divulgação e valorização da Libras perante a comunidade Surda. Apesar dos familiares vivenciarem a Libras no cotidiano, muitos não possuem fluência necessária para uma intermediação mais complexa (CHAVEIRO, 2010). Além dessa situação, “[...] embora os membros da família possam voluntariar-se para interpretar, isso pode impedir que os sujeitos falem francamente com os profissionais de saúde e violam o princípio da confidencialidade” (NOBREGA et al., 2018, p. 314).

2.4 O ATENDIMENTO AO PACIENTE SURDOS EM LIBRAS: REGISTROS DE CONTRIBUIÇÕES DA LIBRAS NA ÁREA DA ENFERMAGEM

A valorização da Libras na área da saúde está muito associada aos conceitos de inclusão social. Ainda que as ações inclusivas no Brasil sejam relativamente recentes, é preciso que elas sejam ampliadas e levadas cada vez mais a sério por parte de governos e empresas.

O atendimento ao paciente Surdo em Libras (Língua de Sinais Brasileira) é de extrema importância para garantir uma assistência linguística na área da Enfermagem. Uma das principais contribuições da Libras na área da Enfermagem é a possibilidade de uma comunicação clara e direta com o paciente Surdo. Isso permite que o profissional de enfermagem compreenda as queixas, sintomas e histórico médico do paciente de forma precisa, facilitando o diagnóstico e o planejamento do tratamento.

Além disso, a Libras possibilita que o paciente Surdo participe ativamente do seu próprio cuidado de saúde. Durante as consultas e procedimentos, o paciente pode expressar suas dúvidas, medos e expectativas em relação ao tratamento, garantindo assim uma abordagem mais individualizada e centrada no paciente.

A utilização da Libras também contribui para a humanização do atendimento. Quando o paciente Surdo é acolhido em sua língua e cultura, ele se sente valorizado e respeitado como indivíduo, o que fortalece a relação de confiança com os profissionais de enfermagem.

Outra contribuição importante da Libras é a melhoria da segurança do paciente. Com uma comunicação efetiva, é possível evitar erros de interpretação e compreensão das informações médicas, reduzindo os riscos de diagnósticos equivocados e tratamentos inadequados.

Além do atendimento direto ao paciente, a Libras também pode ser utilizada na educação e na formação continuada de profissionais de enfermagem. Oferecer cursos de Libras para os profissionais é uma forma de capacitá-los para melhor atender os pacientes Surdos e promover uma cultura de inclusão e respeito no ambiente de trabalho.

É importante ressaltar que, para o atendimento ao paciente Surdo em Libras ser efetivo, é necessário que os profissionais de enfermagem tenham uma formação adequada nessa língua. O conhecimento básico da Libras é fundamental, mas é importante que os profissionais busquem aprofundar seus conhecimentos e se atualizem constantemente para garantir uma comunicação eficaz com os pacientes Surdos.

Além disso, é necessário que os estabelecimentos de saúde estejam preparados para atender pacientes Surdos. Isso inclui a presença de intérpretes de Libras ou profissionais capacitados em comunicação com Surdos, sinalização em Libras e a disponibilidade de materiais informativos em formato acessível para os pacientes.

O atendimento ao paciente Surdo em Libras representa uma importante contribuição da língua de sinais na área da Enfermagem. Ao promover uma comunicação clara e efetiva, garantir a participação ativa do paciente em seu próprio cuidado e humanizar o atendimento, a Libras contribui para a promoção da saúde e o bem-estar dos pacientes Surdos. É fundamental que os profissionais de Enfermagem busquem a capacitação em Libras e que os estabelecimentos de saúde estejam preparados para atender essa demanda, garantindo assim uma assistência de qualidade e inclusiva para todos os pacientes.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada em 2006 pela ONU (Organização das Nações Unidas), estabelece que caiba aos estados assegurar “um sistema de educação inclusiva em todos os níveis de ensino, em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social compatível com a meta da plena participação e inclusão”.

Observa-se que a inclusão de pessoas com deficiência, pelo viés da comunicação é uma necessidade alarmante e é necessário que a sociedade forneça subsídios para atuar na área de saúde com a possibilidade de transformação do sujeito de maneira que este seja respeitado, focando sobre a proteção social, efetivando a dignidade que pode ser alcançada (DE SOUZA; TORRES; PORROZZI, 2017).

De acordo com o Código de Ética do Profissional Enfermeiro (CEPE), em seu artigo segundo, é direito do enfermeiro “aprimorar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais que dão sustentação à sua prática profissional”. E o artigo 15 destaca que o enfermeiro tem o dever de ofertar uma assistência livre de preconceito de qualquer natureza (COFEN, 2007).

Portanto apoiado pelo CEPE e pela Lei Federal de nº 10.436/2002, o profissional da enfermagem tem o direito e fica implícito o dever de realizar um curso de formação em Libras, a fim de prestar uma assistência de qualidade aos pacientes com deficiência auditiva.

Podemos afirmar que a falta do conhecimento de Libras por qualquer profissional da saúde impacta negativamente na assistência ao paciente com algum grau de surdez. Contudo, essa realidade tem mudado ao longo dos tempos. A exemplo disso, podemos citar o caso do enfermeiro Júnior Ramos da cidade de Maceió no estado de Alagoas que usa Libras para humanizar atendimento ao paciente Surdo. Segundo ele: “O medo de não ser compreendido e fazer o tratamento errado ainda é algo que faz com o que Surdo já chegue à unidade de saúde com um quadro evoluído”. A curiosidade pela língua surgiu após conviver com a namorada de um amigo, que é Surda. Mas foi no curso de enfermagem que surgiu o interesse em se aprofundar na língua, ao perceber “a deficiência no atendimento ao paciente com surdez e a extrema necessidade de levar um tratamento humanizado para este público”. Fez pós-graduação em Urgência, Emergência e UTI, e seu trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem como foco o atendimento de enfermagem ao paciente com surdez.

Outro exemplo que merece destaque e se enquadra nas contribuições na área de Libras na assistência de saúde é o caso do médico dermatologista Fred Nicácio, do BBB 23, ao fazer atendimento médico em Libras. Em 2019, um vídeo do médico atendendo um casal com deficiência

auditiva 'viralizou' na internet, porque Nicácio se comunicou através da Língua de Sinais Brasileira com os pacientes. "Eu sou esse médico humanizado, que se preocupa com o que a alma daquele paciente precisa", ele disse. Na época, a repercussão foi tanta que ele foi convidado para dar um depoimento no programa “Encontro” da rede globo e falar sobre sua experiência. Segundo Nicácio: “eu não sou fluente em libras, aprendi nos cultos da igreja onde os mesmos eram interpretados na língua de sinais e eu era muito curioso e tals. Depois na minha faculdade teve essa matéria que eu pude me apropriar um pouco mais. Eu já tive duas experiências com pacientes Surdos, porém eles já vinham com intérpretes, só que dessa vez os dois era um casal de Surdos. Ela já entrou sinalizando informando que não conseguia falar e eu como já entendia alguma coisa, falei: “Oi, bom dia! Pode se sentar. Eu sou o médico que irá atendê-los!... Ela ficou surpresa, o brilho no olhar da dignidade de saber que aquele acadêmico sentia sua dor, literalmente, foi recompensador” (Nicácio; programa “Encontro”; rede globo, 2019).

Uma outra experiência que foge da área da saúde, mas cabe nesse contexto é o caso do eletricitista Raimundo Gomes que viralizou com o vídeo onde prestava atendimento elétrico a um Surdo e utilizava a Língua de Sinais Brasileira – Libras. Segundo Raimundo: “Sou eletricitista dessa empresa desde abril de 2020 e em um atendimento a um consumidor Surdo, eu resolvi filmar. Esse vídeo teve muitas visualizações e me deixou muito surpreso e ao mesmo tempo muito feliz. Meu intuito nunca foi aparecer ou me exibir, foi apenas mostrar meu trabalho do dia a dia. Eu fiz Libras em uma faculdade da capital do Acre em 2008, porque eu presenciei uma situação em que um Surdo foi a uma loja e aquele vendedor não conseguiu se comunicar com aquele Surdo. Foi aí que me veio a ideia de me capacitar para que eu possa estar apto em qualquer empresa, para que eu possa me comunicar com os consumidores.” (Gomes; facebook Energisa, 2021).

Outra vertente de contribuição na área da saúde é o projeto “Comunica”. Fundado em 2006 como projeto de extensão universitária da Faculdade de Medicina e do Instituto de Ciências Biológicas (ICB) da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, tem atuado no sentido de melhorar a relação entre o profissional da saúde e o paciente, incentivando os alunos de graduação em Fonoaudiologia e Medicina a refletirem sobre situações de atendimento de saúde ao Surdo e a desenvolverem estratégias de comunicação com a pessoa com deficiência auditiva. O intuito desse projeto foi contribuir para promover maior qualidade de atendimento à saúde desses pacientes.

Como pudemos perceber nos relatos acima, a Libras é extremamente importante na comunicação com a pessoa Surda ou usuários assíduos dessa língua. Existem diversos motivos que

justificam o aprendizado da Língua de Sinais Brasileira que vão além da questão inclusiva. Uma delas é o direito à informação. A Organização das Nações Unidas (ONU) enfatiza, como fundamentais, o direito à informação e à comunicação, que são essenciais para o exercício da cidadania. A informação é um direito tão importante quanto os demais e deve ser oferecida igualmente a todos, de modo claro, impessoal, preciso, sem direcionamentos e sem interesses ocultos.

O mundo atual tem aproximado os diversos povos de distintas culturas, constituindo-se a língua como um elemento importante e que representa poder. Nesse sentido, os estados com maior influência, seja política ou econômica, não apenas determinam, mas principalmente impõem a língua majoritária, ou seja, o inglês, no planeta Terra.

Dessa maneira, a língua é um instrumento de comunicação, sendo composta por regras gramaticais que possibilitam que determinado grupo de falantes consiga produzir enunciados que lhes permitam comunicar-se e compreender-se. Por isso, o uso de Libras nos atendimentos de pacientes Surdos em hospitais é tão importante. É uma garantia de que as informações serão repassadas para o Surdo na sua língua materna. Como explana o TJDFT: “O direito à informação é direito básico do consumidor e visa assegurar, ao mesmo tempo, uma escolha consciente, permitindo que suas expectativas em relação ao produto ou ao serviço sejam de fato atingidas, manifestando o que vem sendo denominado de consentimento informado ou vontade qualificada”.

O atual estudo se apresenta como uma oportunidade ímpar para catalisar o enriquecimento cultural e informacional das pessoas Surdas. Ao direcionar o foco para os profissionais da área da saúde, ele não apenas visa à promoção de hábitos saudáveis e ao fornecimento de informações cruciais sobre a própria identidade do paciente Surdo, mas também busca ampliar o domínio e a compreensão da Língua de Sinais Brasileira (Libras) por parte desses profissionais. Isso, por sua vez, culminará em uma acessibilidade comunicativa excepcional para esse público, indo muito além do simples atendimento de suas necessidades de saúde.

Nesse cenário, a interseção entre a saúde e a cultura se torna um ponto focal. Os profissionais da saúde desempenham um papel vital não apenas na abordagem clínica, mas também na transmissão de conhecimentos e práticas que empoderem as pessoas Surdas a navegar em um mundo muitas vezes dominado por barreiras linguísticas. A promoção da saúde vai além de diagnósticos e tratamentos; ela se estende à capacitação e ao fortalecimento da identidade individual e coletiva.

Adicionalmente, ao investir na capacitação dos profissionais da saúde para compreender e utilizar a Libras de forma adequada, este estudo contribui substancialmente para a quebra de estigmas e a eliminação de barreiras de comunicação. A competência na Libras não é apenas uma ferramenta técnica; é uma manifestação de respeito e valorização da diversidade linguística e cultural presente em nossa sociedade. Os pacientes Surdos merecem receber informações sobre sua saúde com clareza e precisão, e a Libras se configura como um veículo fundamental para essa comunicação eficaz.

Portanto, o desdobramento deste estudo poderá não apenas influenciar positivamente a qualidade dos cuidados de saúde para os pacientes Surdos, mas também promover uma mudança paradigmática na forma como a sociedade encara a inclusão e a igualdade de oportunidades no contexto da saúde. A verdadeira inclusão se traduz na habilidade de entender e respeitar as diferentes formas de comunicação e identidade cultural, construindo assim um mundo mais acessível, empático e enriquecedor para todos os indivíduos, independentemente de suas condições auditivas.

CAPÍTULO 3 – METODOLOGIA

3.1. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

Os procedimentos metodológicos em uma pesquisa são passos essenciais e estratégias cuidadosamente planejadas, utilizadas para conduzir o estudo de forma organizada, sistemática e objetiva. A metodologia desempenha um papel crucial, sendo a estrutura que sustenta a validade dos resultados, a confiabilidade das conclusões e a consistência dos dados obtidos.

Neste contexto, é importante considerar o estudo de Tuxi (2017, p. 51), que destaca o processo de criação e registro dos sinais-termo na Língua Brasileira de Sinais (Libras) como uma área do conhecimento científico com poucas pesquisas realizadas e publicadas. Isso evidencia um campo aberto para análises futuras e a necessidade de aprofundamento nessa temática. A língua de sinais é um sistema linguístico composto por fenômenos linguísticos e elementos lexicais, chamados de sinais-termo, que ganham significado em contextos específicos.

Dentro do âmbito da Terminologia, a língua de sinais é vista como um ramo da Linguística responsável pela expansão do léxico especializado. O processo de criação e formação do sinal-termo é de grande importância para os sinalizantes de Língua de Sinais, pois abrange diversos níveis linguísticos. Isso inclui desde restrições fonológicas até a formação morfológica dos sinais-termo, bem como regras semânticas que definem seus significados. Esses processos são fundamentais, especialmente quando a comunicação se relaciona à área da Ciência e da Tecnologia (PROMETI, 2020, p. 50).

Diante desse contexto, esta pesquisa propõe uma abordagem qualitativa, focada nos sinais-termo relacionados à área da saúde. As etapas metodológicas delineadas visam uma análise aprofundada dessa terminologia específica. Inicialmente, a pesquisa aborda o objetivo e o público-alvo, definindo o escopo do estudo. Em seguida, a escolha dos sinais-termo é realizada em duas fases: seleção dos sinais-termo e pesquisa bibliográfica. Posteriormente, a terceira etapa compreende o preenchimento da Ficha Terminológica, incluindo a captura de fotografias e filmagens dos sinais-termo em Libras, bem como a edição dos vídeos correspondentes. Por fim, a quarta etapa engloba o compartilhamento dos vídeos no site (Youtube.com) e a geração dos QR Codes de suas respectivas URLs, além da organização e diagramação dos conteúdos, visando a disseminação e acessibilidade da informação.

3.2 PRIMEIRA ETAPA: DEFINIÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA, OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO

1. Problema de Pesquisa:

O problema central desta pesquisa envolve a escassez e a complexidade do léxico alfabético bilíngue (Libras e Português) na área da saúde, com foco nos sinais terminológicos específicos da área de Enfermagem em Libras. A ausência de um léxico alfabético robusto e adequadamente desenvolvido compromete a eficácia da comunicação entre profissionais de saúde e pacientes Surdos, bem como a compreensão e o acesso destes últimos às informações cruciais de cuidados de saúde. Diante dessa lacuna, surge a necessidade de investigar e desenvolver um léxico abrangente e contextualizado, visando aprimorar a acessibilidade, à comunicação e a qualidade dos serviços de enfermagem oferecidos a essa comunidade linguisticamente diversa.

2. Objetivos específicos da pesquisa: Os objetivos específicos da pesquisa podem ser delineados da seguinte forma:

- I. **Levantamento e Catalogação de Termos:** Realizar um levantamento abrangente e sistemático dos termos técnicos da área de enfermagem em ambas as línguas, Libras (Língua de Sinais Brasileira) e Português, com foco naqueles essenciais para a prática profissional e compreensão adequada dos conceitos da área.
- II. **Desenvolvimento do Léxico Alfabetizado:** Criar um léxico alfabetizado bilíngue que relacione os sinais em Libras com os termos equivalentes em Português, garantindo que profissionais de Enfermagem Surdos ou com deficiência auditiva, assim como suas equipes, possam se comunicar de forma eficaz e precisa.
- III. **Validação dos Sinais-Termo:** Submeter os sinais-termo identificados e desenvolvidos a um processo de validação junto a membros da comunidade Surda, a fim de garantir a fidelidade linguística, a clareza e a pertinência das expressões utilizadas.
- IV. **Disseminação e Acesso:** Disponibilizar o léxico bilíngue de Enfermagem em Libras e Português de forma acessível, seja por meio de plataformas online ou materiais impressos, visando facilitar o acesso dos profissionais da saúde, estudantes e pacientes Surdos a um conjunto de termos técnicos adequados para a comunicação na área de saúde.
- V. **Conscientização e Educação:** Promover a conscientização e a educação sobre a importância da comunicação inclusiva na área da saúde, destacando a relevância do uso

correto dos sinais em Libras e termos em Português para garantir um atendimento de qualidade e respeitoso para pacientes e profissionais Surdos.

Ao seguir esses objetivos específicos, a pesquisa busca preencher uma lacuna crucial de registros de sinais-termo da área de Libras na área de enfermagem, contribuindo para a capacitação e o atendimento eficaz aos pacientes Surdos e para a promoção da igualdade de acesso aos cuidados de saúde.

3. Seleção dos participantes da pesquisa:

A seleção dos participantes, embora não tenha sido conduzida mediante alguns critérios e foi estrategicamente orientada para contemplar determinadas particularidades essenciais que envolvem o registro de uma língua de sinais. Uma dessas características fundamentais era que os participantes fossem indivíduos Surdos e usuários da Língua de Sinais Brasileira (Libras), garantindo, assim, a devida representatividade das vozes e perspectivas da comunidade-alvo.

Ademais, buscamos enriquecer a pesquisa ao solicitar que os participantes indicassem a região geográfica do país à qual pertenciam: norte, nordeste, centro-oeste, sudeste ou sul. Essa segmentação regional proporcionou uma visão abrangente das variações e influências regionais que podem impactar a compreensão e a prática da Libras.

Outro aspecto crucial que levamos em consideração foi o grau de escolaridade dos participantes. Essa informação valiosa possibilitou a exploração de como diferentes níveis de formação educacional podem influenciar atitudes, conhecimentos e percepções relacionadas à Libras e à cultura Surda. Desde o nível fundamental até os patamares mais elevados de pós-graduação, mestrado e doutorado, cada grau de escolaridade contribuiu para ampliar nossa compreensão das interações entre educação e língua de sinais.

É importante destacar que, ao conceber esse processo de coleta de dados, optamos conscientemente por não requerer informações como idade ou nomes dos participantes. Tais informações, embora frequentemente solicitadas em estudos similares, não se mostravam relevantes para os objetivos desta pesquisa específica. Nosso foco estava inteiramente voltado para a compreensão das percepções e conhecimentos relacionados à Libras, evitando qualquer constrangimento ou preocupação com a privacidade dos participantes.

A seleção dos participantes para esta pesquisa foi conduzida com cuidado, direcionada para atender aos requisitos-chave que possibilitariam a obtenção de informações abrangentes e

representativas. Através da consideração da língua, região geográfica e nível educacional, buscamos construir uma base de dados sólida, que contribuirá para a ampliação da compreensão da Libras e sua relevância para a Comunidade Surda em todas as suas nuances.

3.3 SEGUNDA ETAPA: A ESCOLHA DOS SINAIS-TERMO

A pesquisa em busca dos sinais-termo teve origem na lista de termos relacionados à área da saúde, compilada sob o título "Saúde de A a Z", conforme ilustrado na Figura 1. Essa lista foi estruturada como um glossário abrangendo os principais temas, ações, políticas públicas e programas do Ministério da Saúde, focalizando a promoção e prevenção da saúde no Brasil. A compilação encontra-se disponível no seguinte endereço: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z>>.

Figura 1: Página do Glossário no site do Ministério da Saúde do Governo Federal



Fonte: Página do Glossário. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z>> Acesso em: 22/08/2023.

Além disso, serão apresentados também os sinais-termo que a comunidade Surda utiliza para enriquecer o léxico da Língua de Sinais Brasileira (Libras) no contexto específico da saúde. Essa etapa da pesquisa também envolveu uma busca bibliográfica dedicada aos sinais-termo selecionados. O principal ponto de partida foi o site do Ministério da Saúde, sempre respeitando rigorosamente os direitos autorais relacionados a imagens, quando aplicável, e citando as fontes.

Nos casos em que termos não estavam disponíveis nessa fonte, recorreremos a outras fontes de pesquisa ligadas à área da saúde. A Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), também mantida pelo Ministério da Saúde, foi uma dessas fontes importantes. A plataforma encontra-se acessível em:

<<https://bvsmms.saude.gov.br>>. Abaixo apresentamos os sinais-termo que foram selecionados para a pesquisa:

Tabela 02: Lista de Termos selecionados para a pesquisa

1. ABORTO
2. ABUSO SEXUAL
3. ADOLESCENTE
4. AIDS
5. ALERGIA
6. ANSIEDADE
7. ANTICONCEPCIONAL
8. CAMISINHA
9. CÂNCER
10. CÂNCER DE MAMA
11. CÂNCER DE PELE
12. COVID-19
13. DEPRESSÃO
14. DESMAIAR
15. DIABETES
16. DIARRÉIA
17. DOR
18. ENFERMAGEM
19. ESTUPRO
20. FARMÁCIA
21. FEBRE AMARELA
22. FISIOTERAPIA
23. GÊNERO
24. GRIPE
25. HIPERTENSÃO
26. HIPOTENSÃO
27. HOSPITAL
28. IST

29. MAL DE PARKINSON
30. MÉDICO
31. MENINGITE
32. OBESIDADE
33. OTORRINO
34. PEDIATRA
35. PÊNIS
36. PROFISSIONAL DE SAÚDE
37. RUBÉOLA
38. SAÚDE
39. SINUSITE
40. SUS
41. UTI
42. VAGINA
43. VIOLÊNCIA SEXUAL

Fonte: arquivo próprio.

Para efetuar a validação, conduzimos uma pesquisa meticulosa, elaborando um questionário abrangente. Utilizamos a ferramenta Google Formulários como plataforma central para a coleta de dados. No questionário, incluímos perguntas-chave para obter informações cruciais para o nosso estudo.

Inicialmente, buscamos compreender a diversidade geográfica e o contexto educacional dos participantes. Para isso, solicitamos informações sobre a região do país em que cada participante estava localizado e o nível de escolaridade que possuíam.

Além dessas informações iniciais, apresentamos aos participantes uma série de 43 vídeos de sinais-termo específicos. Cada participante foi convidado a responder de maneira detalhada, escolhendo entre as opções: "SIM", "NÃO" ou "CONHEÇO OUTRA VARIAÇÃO, MAS ESSE SINAL-TERMO PODE SER USADO SEM PROBLEMAS". Essa abordagem permitiu que os participantes expressassem suas percepções e conhecimentos com precisão, oferecendo percepções ricas sobre a aplicabilidade e o reconhecimento dos sinais-termo.

Através dessa investigação minuciosa, buscamos não apenas confirmar a relevância dos sinais-termo já identificados, mas também assegurar que as vozes daqueles que empregam esses sinais no cotidiano fossem devidamente consideradas. Essa abordagem inclusiva permitiu que a pesquisa fosse enriquecida com contribuições diretas da comunidade Surda, conferindo autenticidade e aplicabilidade aos sinais-termo catalogados.

Dessa maneira, ao adotar essa abordagem de seleção, não somente acrescentamos uma dimensão prática e contemporânea aos sinais-termo originados em projetos de iniciação científica, mas também asseguramos que o conhecimento e a experiência da comunidade fossem devidamente reconhecidos. Associada às outras estratégias previamente mencionadas, essa abordagem abrangente de seleção contribuiu significativamente para a riqueza e profundidade dos resultados alcançados nesta pesquisa.

Nas etapas que se seguem, vamos expandir nossa abordagem para registro dos sinais-termo.

3.4 TERCEIRA ETAPA: FICHAMENTO E REGISTRO

A terceira fase do processo engloba a meticulosa elaboração da Ficha Terminológica, a produção das imagens correspondentes aos sinais, a gravação dos sinais-termo em Língua de Sinais Brasileira (Libras) e, em seguida, a realização das edições dos vídeos. A Ficha Terminológica assume o papel fundamental de identificar e/ou descrever minuciosamente cada sinal-termo em questão. Vale salientar que todas as imagens foram produzidas internamente, sendo as fotografias e os vídeos das sinalizações registrados cuidadosamente em um ambiente temporariamente adaptado em minha residência com o propósito específico deste projeto.

No processo de captação dos sinais-termo, efetuou-se um registro fotográfico compreendendo de um a três momentos distintos durante a execução de cada sinalização. Sinais-termo que não implicam em movimento são capturados em um único instante, da mesma maneira que sinais com apenas um movimento. Para sinais que envolvem múltiplos movimentos ou mudanças na configuração das mãos durante a sinalização, procede-se a quatro registros: um no início da sinalização, outro ao término do primeiro movimento, um terceiro no início do segundo movimento ou da segunda configuração, e, por fim, um quarto ao concluir a sinalização.

Para captar os sinais-termos, foi feito o registro fotográfico de um a três momentos durante a sinalização. Para sinais-termos em que não houver movimento, terá um único registro, bem como

para sinais com um só movimento. Será feito o registro de três momentos: início, meio e fim. Quando o sinal-termo possuir mais de um movimento, ou troca de configuração de mãos durante a sinalização, serão feitos quatro registros: um no início da sinalização, final do primeiro movimento, início do segundo movimento, ou da segunda configuração, e do final da sinalização. Quanto à gravação em vídeo, para cada sinal-termo será realizado um registro. O sinalizante utilizou camiseta preta, mas caso haja variantes de sinais-termo, a camiseta será na cor vermelha. O vídeo consistirá na sinalização pausada da datilologia do nome sinal, seguido do sinal-termo.

Após a conclusão das gravações de sinalização em vídeo, procedeu-se à etapa de edição, utilizando o programa de edição de vídeo disponível no smartphone iPhone 13 Pro Max da Apple. Durante esse processo de edição, foram cuidadosamente corrigidos quaisquer possíveis desvios de enquadramento do sinalizador, realizados cortes de partes não essenciais para a compreensão dos sinais e executada a padronização do formato de vídeo para .mp4, um formato reconhecido pela alta qualidade e aceito pelo Youtube.com. Além disso, a tela do vídeo foi ajustada para a resolução 4K, também conhecida como Ultra HD (UHD), uma resolução que oferece quatro vezes mais detalhes do que a Full HD, contabilizando 3840x2160 pixels e preservando a proporção de tela 16:9.

3.5 QUARTA ETAPA: ORGANIZAÇÃO DOS VÍDEOS DA PESQUISA

Na etapa crucial do processo, os vídeos detalhando a sinalização adentraram a vasta esfera da plataforma YouTube (Youtube.com). Em um subsequente passo, os códigos QR, atrelados às URLs desses vídeos, foram habilmente gerados, promovendo uma transição eficaz para o âmbito da acessibilidade. Com zelo e precisão, todo o conteúdo compilado foi submetido a uma organização meticulosa e a uma diagramação cuidadosa. Esses vídeos ganharam residência no canal @sinaistermosaudelibras no Youtube, oferecendo uma jornada informativa na forma de uma playlist acessível através deste elo:

<<https://youtube.com/playlist?list=PLLpjclsyVdrVFPgBsd6QpujOrFKbnZA4P&si=kmFZTYnkDrPMVUrx>>.

A finalidade norteadora desta etapa era clara: ampla divulgação dos vídeos e a asseguarção de sua acessibilidade a uma audiência extensiva. Com o ciclo de envio concluído, cada vídeo foi brindado com uma URL única e exclusiva, gerada automaticamente pela própria plataforma, garantindo uma trilha de acesso individualizada.

Visando simplificar o acesso direto a esses vídeos esclarecedores, foram então gerados códigos QR correspondentes a essas URLs, uma ação viabilizada pela plataforma www.invertexto.com. Esses códigos QR, de notável utilidade, oferecem um meio prático e ágil para que os usuários possam adentrar os vídeos diretamente por meio de seus dispositivos móveis ou qualquer outro aparelho que suporte a leitura de QR Code.

Adicionalmente, uma diligente organização foi implementada para aglutinar e dispor harmonicamente todos os elementos constituintes deste projeto abrangente. Este feito envolveu a ordenação meticulosa dos sinais-termo capturados, a seleção criteriosa das imagens utilizadas, a apresentação dos resultados da pesquisa terminológica detalhada, bem como a catalogação minuciosa nas fichas terminológicas, proporcionando informações específicas para cada sinal. Documentação visual através de fotografias que capturaram a sinalização de forma tangível foi uma parte crucial. Por fim, mas não menos relevante, os códigos QR gerados também foram integrados nessa organização, criando um todo coeso.

Essa engenhosa arrumação de informações foi executada em conformidade estrita com as diretrizes de padronização previamente definidas para o projeto, garantindo assim uma apresentação unificada e de fácil compreensão. O objetivo era claro: permitir que qualquer pessoa, ao desejar acessar e utilizar esses preciosos recursos de aprendizado e comunicação, conseguisse fazê-lo com facilidade e clareza. A jornada rumo à aprendizagem e comunicação inclusiva estava agora de portas abertas.

CAPÍTULO 4 – DISCUSSÕES SOBRE OS REGISTROS DOS SINAIS-TERMO E A INTERFACE COM A ÁREA DA TRADUÇÃO

A interseção entre a Língua de Sinais Brasileira (Libras) e a tradução é um campo fascinante que tem recebido crescente atenção e discussão nos últimos anos. Uma área particularmente relevante é a dos registros dos sinais-termo, que são fundamentais para a prática da tradução e interpretação em Libras, especialmente no contexto da saúde.

Os registros dos sinais-termo referem-se à padronização e formalização dos sinais usados para representar termos técnicos e específicos de determinadas áreas do conhecimento, como a área da saúde. Esses registros são cruciais para garantir a precisão e a consistência nas traduções e interpretações em Libras, pois fornecem uma base lexical unificada para o trabalho dos intérpretes e tradutores.

Na área da tradução, a padronização dos termos técnicos é uma prática consolidada, facilitando a comunicação precisa e eficaz em contextos especializados. No entanto, quando se trata de Libras, a padronização dos sinais-termo é um desafio em constante evolução. Os profissionais da área têm trabalhado para desenvolver e atualizar esses registros, levando em consideração a dinâmica linguística da Libras, bem como as demandas específicas de diferentes áreas profissionais.

A interface entre os registros dos sinais-termo e a tradução é complexa e crucial. Tradutores e intérpretes precisam não apenas compreender e utilizar corretamente os sinais-termo padronizados, mas também adaptá-los de acordo com o contexto e a audiência. Isso envolve uma compreensão profunda do significado dos termos técnicos, bem como da cultura e dos padrões de comunicação da comunidade Surda.

Além disso, os registros dos sinais-termo também desempenham um papel importante na formação e capacitação de tradutores e intérpretes de Libras. O acesso a esses registros e a compreensão de seu uso apropriado são aspectos essenciais da formação profissional, garantindo que os profissionais possam realizar traduções e interpretações precisas e consistentes.

A evolução dos registros dos sinais-termo reflete o amadurecimento e o reconhecimento da Libras como uma língua completa e complexa, com sua própria estrutura e vocabulário. À medida que a sociedade avança em direção à inclusão plena das pessoas Surdas, é essencial que os registros

dos sinais-termo continuem sendo aprimorados, considerando as demandas da tradução e da interpretação, bem como a evolução da própria língua de sinais.

As discussões sobre os registros dos sinais-termo e sua interface com a área da tradução são vitais para o desenvolvimento contínuo da tradução e interpretação em Libras. Esses registros representam uma ponte entre a linguagem técnica e a comunicação acessível, promovendo uma tradução mais precisa e eficaz, além de contribuir para a valorização e o reconhecimento da Libras como uma língua completa e autônoma. A seguir, iremos explorar mais a fundo este tema, oferecendo uma análise detalhada e abrangente

4.1 ANÁLISE DOS PROCEDIMENTOS TRADUTÓRIOS REALIZADOS NA PRODUÇÃO DOS VÍDEOS EM LIBRAS NA PROPOSTA DO LÉXICO ALFABÉTICO BILÍNGUE DA ÁREA DE ENFERMAGEM

A comunicação é essencial em todas as áreas da vida, e na área de saúde, ela desempenha um papel crítico para garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes Surdos. Para as pessoas Surdas, a Língua de Sinais Brasileira (Libras) é uma ferramenta indispensável para a comunicação. No contexto da Enfermagem, compreender os termos e os sinais-termo utilizados na área da Enfermagem é fundamental para o atendimento adequado e eficiente. O estudo aborda a meticolosa análise dos procedimentos tradutórios executados durante a produção dos vídeos em Língua de Sinais Brasileira (Libras) para a concepção do Léxico Alfabético Bilíngue na área de Enfermagem. Nesse cenário, o objetivo central é desvendar e compreender os processos empregados na tradução de terminologias específicas do campo da Enfermagem para Libras, com o intuito de desenvolver um recurso altamente acessível e eficaz para a comunicação e o aprendizado nesse domínio.

Os procedimentos tradutórios, desempenhados com maestria, ganham destaque nesse contexto, visto que abrangem muito mais do que uma simples substituição de palavras. Eles envolvem uma transposição de significados complexos, conceitos técnicos e nuances linguísticas da língua escrita para uma modalidade visual-gestual, característica da Libras. Cada sinal-termo, cada movimento, cada expressão facial e corporal, tudo é cuidadosamente planejado para transmitir precisão e clareza.

A produção dos vídeos, nesse âmbito, vai além da simples captura de movimentos. Cada gesto é carregado de intenção e propósito. A análise dos procedimentos tradutórios, portanto, mergulha nas escolhas de configurações de mãos, movimentos, expressões faciais e outros

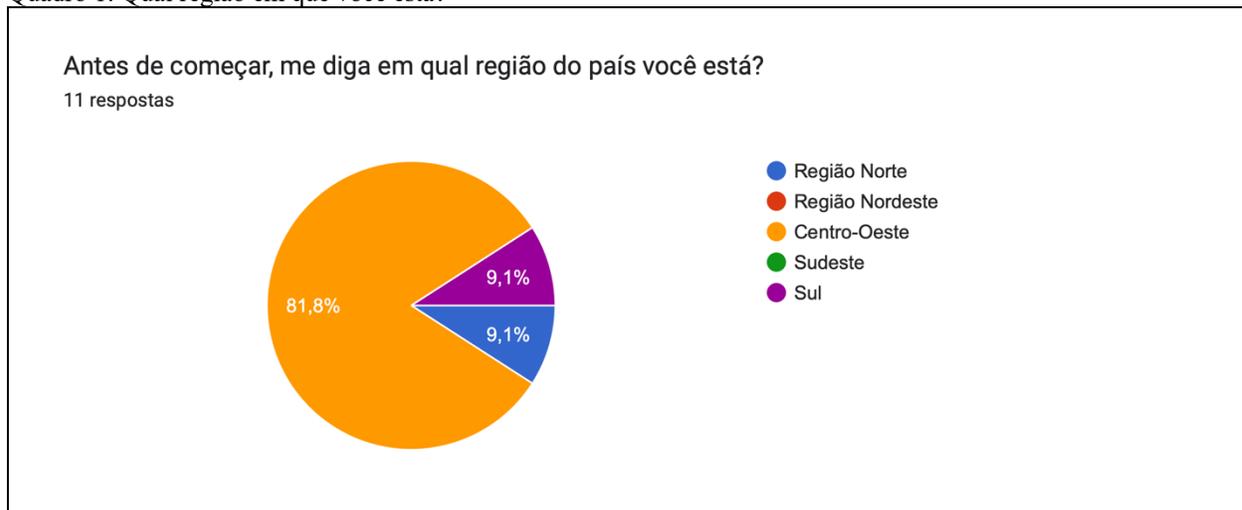
elementos que são cruciais para a compreensão e fidelidade à terminologia da área de Enfermagem. O trabalho minucioso se estende desde a seleção das palavras e termos até a finalização dos vídeos, passando pela adaptação da linguagem para a modalidade visual da Libras.

A integração do léxico com o universo da Enfermagem cria uma ponte de acesso, permitindo que a comunidade Surda possa compreender e se expressar adequadamente nesse campo vital. A análise dos procedimentos tradutórios não apenas evidencia a riqueza e complexidade da tradução interlinguística, mas também destaca o compromisso de tornar o conhecimento e a comunicação acessíveis a todos, independentemente das barreiras linguísticas.

O estudo dessa análise proporciona uma visão profunda e esclarecedora do trabalho árduo, da expertise linguística e do engajamento por trás da produção dos vídeos em Libras para o Léxico Alfabético Bilíngue da área de Enfermagem. Representa um tributo à arte da tradução visual-gestual, refletindo a necessidade contínua de abraçar a diversidade linguística e cultural, promovendo assim a inclusão e a equidade em todos os setores da sociedade.

Conforme mencionado anteriormente, empregamos a plataforma Google Formulários para conduzir a coleta de informações atualizadas sobre a aplicabilidade e o reconhecimento dos sinais-termo em análise. Abaixo, será apresentado um resumo visual dos resultados obtidos por meio de gráficos que serão gerados a partir do questionário elaborado no Google Forms. Essa abordagem gráfica nos permitirá uma compreensão mais clara e concisa das respostas e percepções compartilhadas pelos participantes.

Quadro 1: Qual região em que você está?



Fonte: arquivo próprio.

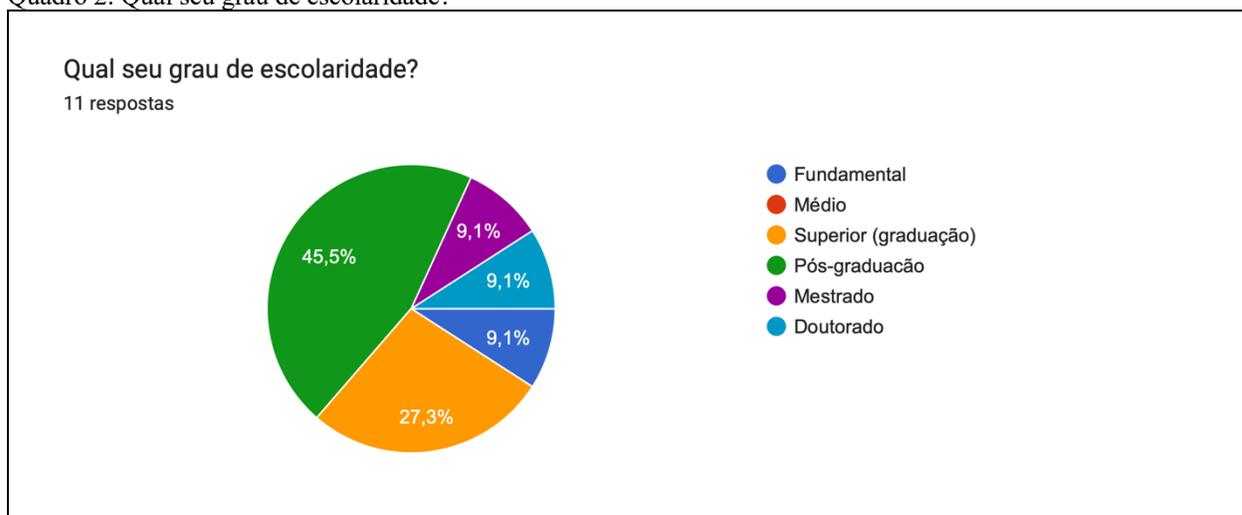
Neste contexto, torna-se incontestavelmente evidente que o estudo teve a participação ativa de um grupo composto por 11 indivíduos Surdos. Essa participação é de extrema importância, uma vez que, conforme destacado por Castro Júnior (2014, p. 38), “os Surdos desempenham um papel fundamental no registro e na compreensão da Língua de Sinais Brasileira (Libras)”. Segundo o autor, para o efetivo registro da Libras, é crucial que os Surdos contribuam ativamente, pois são os usuários nativos dessa língua e detêm um conhecimento profundo de sua gramática e estrutura.

Dentro desse conjunto de participantes, merece destaque a presença de uma parcela notavelmente expressiva, representando precisamente 81,8% do total, a qual é composta por 9 participantes originários da região centro-oeste do país. Essa concentração geográfica é relevante, pois reflete a importância de considerar a diversidade regional na documentação e no entendimento da Libras. Cada região pode ter suas variantes e peculiaridades na língua de sinais, e a contribuição de Surdos de diferentes partes do país enriquece o registro e a compreensão dessas nuances.

Além desse contingente da região centro-oeste, é válido mencionar a contribuição singular de um dos participantes Surdos, que é natural da região sul, e de um segundo participante proveniente da região norte do território nacional. Essa distribuição geográfica diversificada adiciona um elemento enriquecedor à composição do grupo de pesquisa, corroborando a importância da inclusão de vozes de diferentes origens geográficas para um registro mais completo e preciso da Libras.

Portanto, a participação ativa dos Surdos neste estudo não apenas fortalece a documentação da Libras, conforme preconizado por Castro Júnior (2014), como também ressalta a relevância de se considerar a diversidade regional na preservação e compreensão dessa língua, enriquecendo assim o conhecimento sobre sua história e sua riqueza linguística.

Quadro 2: Qual seu grau de escolaridade?



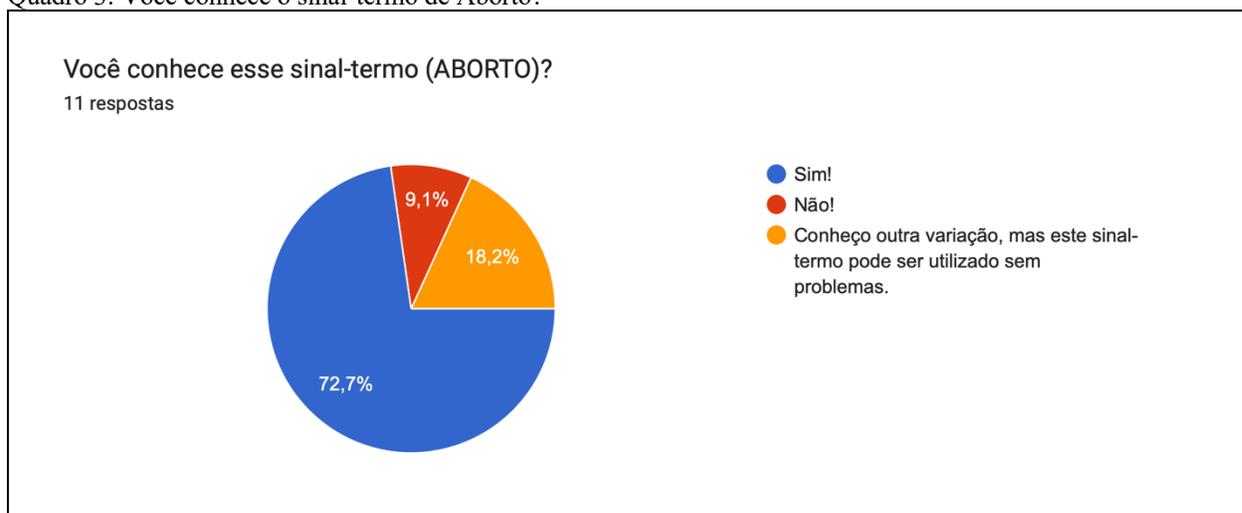
Fonte: arquivo próprio.

Nesta seção sobre os níveis de escolaridade dos participantes, observamos a seguinte distribuição: 45,5% deles têm pós-graduação, o que indica um alto nível de qualificação acadêmica. Isso reflete a política linguística em constante validação social da língua de sinais no Brasil, como apontado por Tuxi (2017, p.92).

Além disso, 27,5% possuem formação universitária, 9,1% concluíram o ensino fundamental e outros 9,1% têm títulos avançados, como mestrado e doutorado. Essa variedade de níveis educacionais enriquece a pesquisa, fornecendo diferentes perspectivas e conhecimentos.

Essa distribuição ressalta não apenas a diversidade educacional dos participantes, mas também a contínua validação social da Libras no contexto brasileiro, conforme enfatizado por Tuxi (2017).

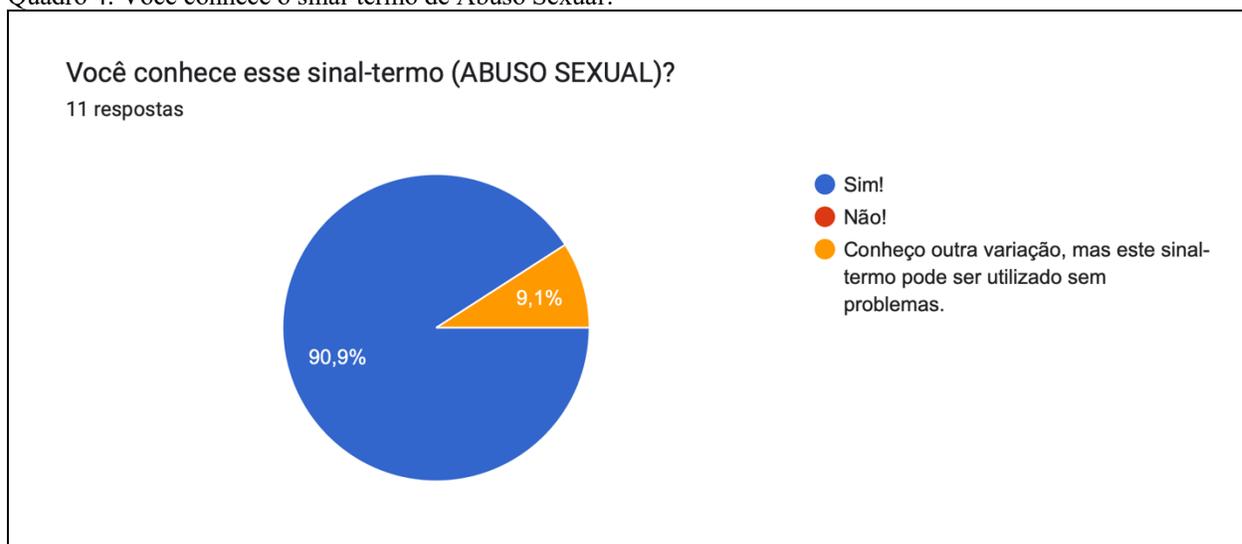
Quadro 3: Você conhece o sinal-termo de Aborto?



Na primeira pergunta, os participantes foram indagados sobre sua familiaridade com o sinal "Aborto". Entre os participantes, 72,7% (8 Surdos) afirmaram estar familiarizados com o sinal, demonstrando um amplo reconhecimento. Apenas 9,1% (1 Surdo) relataram não conhecer o sinal, enquanto 18,2% (2 Surdos) mencionaram estar cientes de uma variação diferente, mas salientaram que o sinal apresentado poderia ser considerado aceitável.

Essa familiaridade com o sinal "Aborto" na língua de sinais, embora não seja universal entre todos os falantes brasileiros, é crucial para um grupo específico e minoritário de pessoas. Como observado por Tuxi (2017, p. 45), "a língua de sinais é uma língua de modalidade visual e espacial que permite a esse grupo participar, conceber e realizar processos de interação no meio social em que se encontram". Portanto, a validação desse sinal-termo é relevante não apenas para a pesquisa, mas também para a inclusão e a comunicação eficaz dessas pessoas na sociedade.

Quadro 4: Você conhece o sinal-termo de Abuso Sexual?

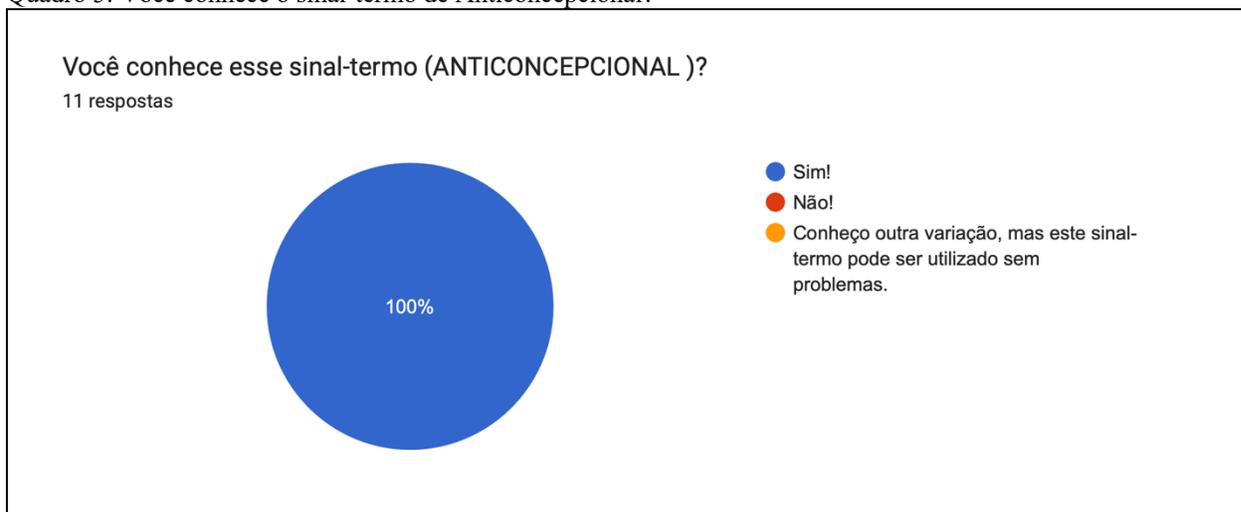


Fonte: arquivo próprio.

Neste ponto, fica evidente que 90,9% dos participantes, equivalentes a 10 indivíduos Surdos, estão familiarizados com o sinal de "Abuso Sexual". Apenas 9,1%, representando 1 Surdo, têm conhecimento de uma variação alternativa, mas concordam que o sinal apresentado pode ser adotado sem dificuldades significativas. Esses resultados reforçam a validade do sinal-termo "Abuso Sexual".

É importante observar que, como aponta Prometi (2020, p.33), “essa disponibilidade limitada de sinais-termo em Libras tem como consequência a escassez de instrumentos de apoio, como materiais didáticos, dicionários, glossários bilíngues, entre outros”. A insuficiência de sinais-termo pode, portanto, representar um obstáculo significativo para a comunicação e o acesso à informação para a comunidade Surda. Nesse sentido, a validação e adoção de novos sinais-termo, como o "Abuso Sexual", desempenha um papel crucial na expansão e no enriquecimento do vocabulário da Libras, proporcionando mais recursos para a educação e a comunicação inclusiva.

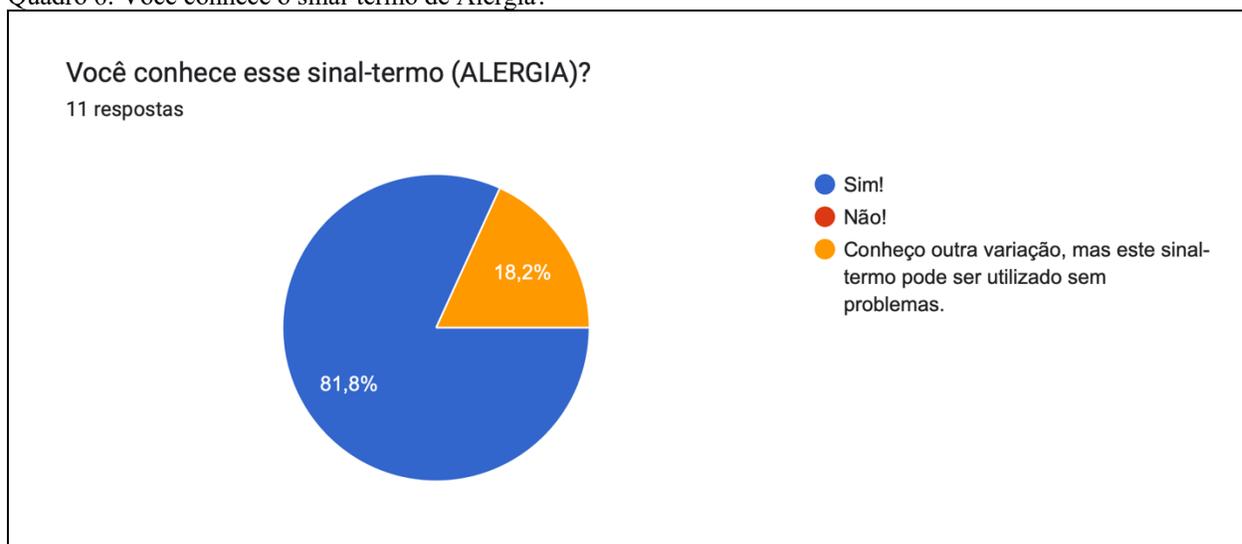
Quadro 5: Você conhece o sinal-termo de Anticoncepcional?



Fonte: arquivo próprio.

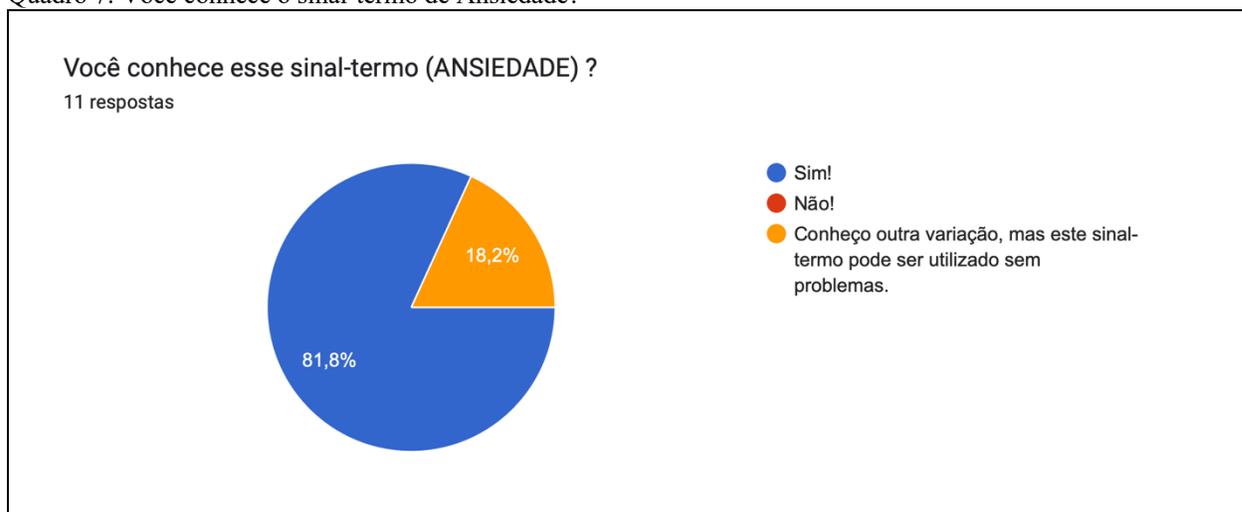
Neste contexto, é notório que houve unanimidade, com a totalidade dos participantes, ou seja, 100%, reconhecendo o sinal para 'anticoncepcional'. Portanto, podemos afirmar de maneira conclusiva que o sinal foi validado. Além disso, os estudos sobre a Língua de Sinais estão cada vez mais bem estruturados. Nos últimos anos, muitas pesquisas relacionadas às áreas de sinais-termo acadêmicos vêm sendo desenvolvidas e divulgadas na comunidade Surda no Brasil. Essas investigações científicas estão ampliando a quantidade de léxicos e termos acadêmicos existentes e validados, a fim de suprir as lacunas lexicais na Libras (PROMETI, 2020, p. 33).

Quadro 6: Você conhece o sinal-termo de Alergia?



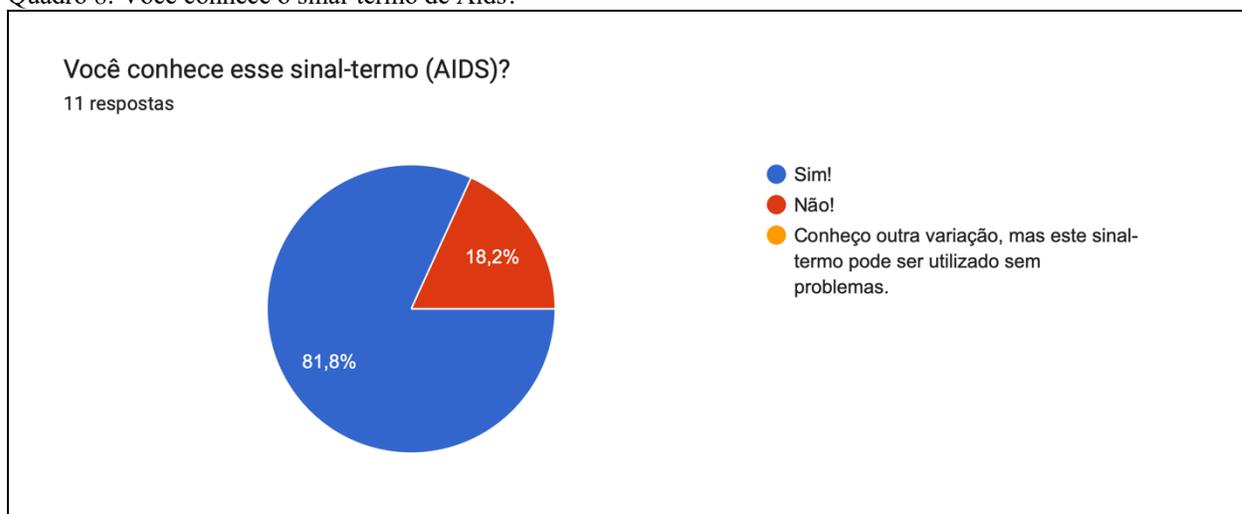
Neste contexto, podemos constatar que entre os 11 participantes, 81,8% são representados por 9 Surdos que reconhecem o sinal, enquanto apenas 18,2% (2 participantes) estão cientes de uma variação diferente. Essa consistência nos resultados nos permite concluir de maneira definitiva que o sinal-termo 'Alergia' foi validado. Além disso, é importante destacar que a maioria dos Surdos não possui acesso ao aprendizado em Libras como os não-Surdos têm na LP. Em muitos casos, Surdos aprendem a Libras tardiamente, comprometendo, assim seu protagonismo e autonomia (PROMETI, 2020, p.33 e 34).

Quadro 7: Você conhece o sinal-termo de Ansiedade?



Nesse contexto percebemos que os resultados foram iguais ao sinal anterior, ou seja, entre os 11 participantes, 81,8% são representados por 9 Surdos que reconhecem o sinal, enquanto apenas 18,2% (2 participantes) estão cientes de uma variação diferente. Logo, confirmamos mais uma validação apresentada. Adicionalmente, a maioria dos Surdos, isto é, aqueles que não são entendedores da área do Léxico e da Terminologia, ainda estão em processo de conhecimento e aceitação da utilização dos métodos de criação dos sinais-termo nas áreas de especialidade, isso porque, estes indivíduos ainda não têm a formação e o conhecimento aprofundado nestas áreas da ciência (PROMETI, 2020, p.43).

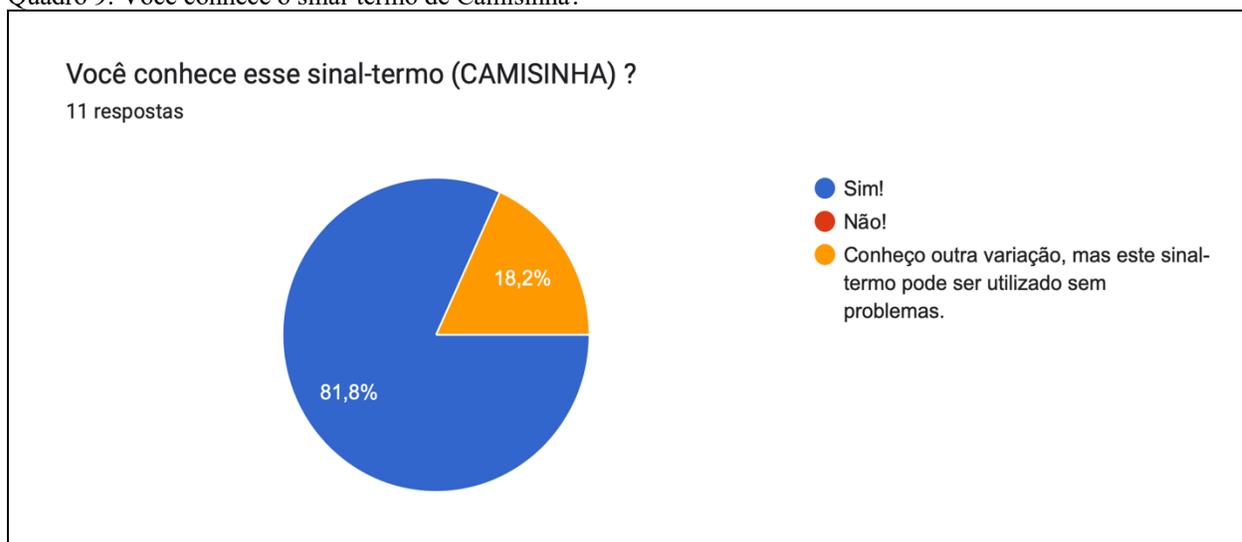
Quadro 8: Você conhece o sinal-termo de Aids?



Fonte: arquivo próprio.

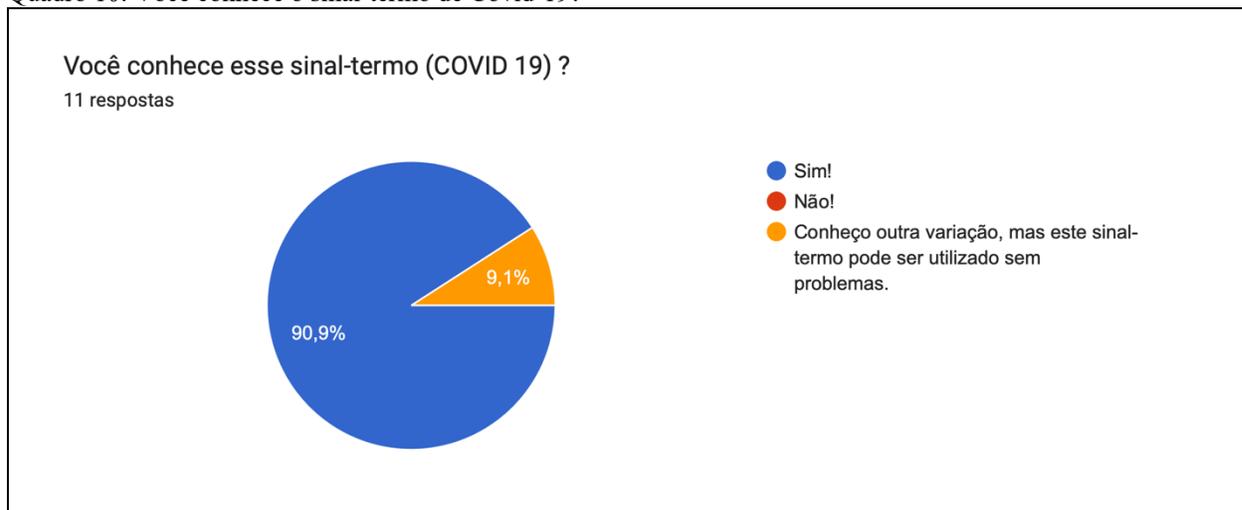
Nesta situação, é perceptível que 81,8% dos participantes, ou seja, 9 indivíduos, estão familiarizados com o sinal de "aids", enquanto 18,2% (2 Surdos) não o reconhecem. Diante disso, podemos afirmar com segurança que o sinal-termo foi validado. É importante destacar que, o resultado de uma composição é que um novo significado é criado. Não é possível prever o significado de um novo sinal olhando o significado dos sinais que formam o composto. [...] o distanciamento entre o significado do todo e o significado das partes é normal nas formas compostas pela própria função de nomear (Quadros e Karnopp, 2004, p.106)

Quadro 9: Você conhece o sinal-termo de Camisinha?



Dentro desse contexto, é evidente que, entre os 11 participantes, 81,8% correspondem a 9 indivíduos Surdos que reconhecem o sinal, enquanto apenas 18,2% (2 participantes) estão familiarizados com uma interpretação alternativa. A consistência desses resultados nos permite chegar a uma conclusão inquestionável: o sinal-termo "Camisinha" foi validado. O pesquisador Castro Júnior (2014) destaca que "existe uma considerável demanda acadêmica e social por conhecimento relacionado à Libras, porém, o campo de pesquisa da Libras ainda está aquém de satisfazer adequadamente essa demanda" (Castro Júnior, 2014 p. 22).

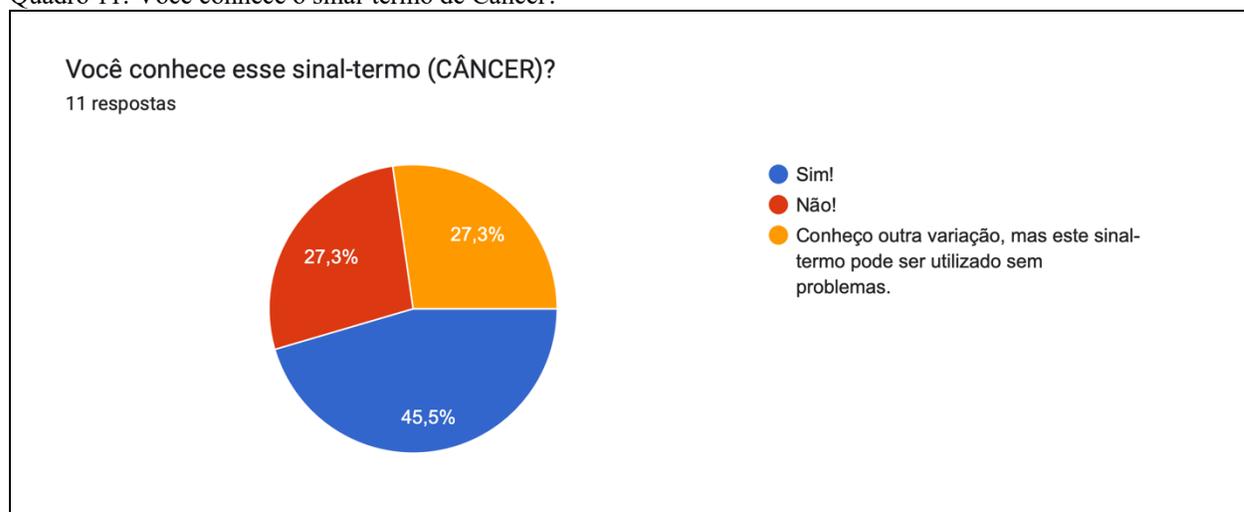
Quadro 10: Você conhece o sinal-termo de Covid-19?



Faulstich (1995), pesquisadora da ciência linguística, especialmente da área de léxico, terminologia e da Libras, nos ensina que a variação na língua e suas variantes "são resultantes dos diferentes usos que a comunidade, em sua diversidade social, linguística e geográfica, faz do termo. Ela aponta diferentes tipos de variação em terminologia, realizados sob a forma de variantes" (FAULSTICH 1995, p. 20).

Nesse cenário, observamos que 90,9% dos participantes, ou seja, 10 Surdos conhecem o sinal apresentado e apenas 1 Surdo, correspondendo a 9,1%, conhece outra variação. Portanto, podemos inferir que esse sinal-termo está validado.

Quadro 11: Você conhece o sinal-termo de Câncer?



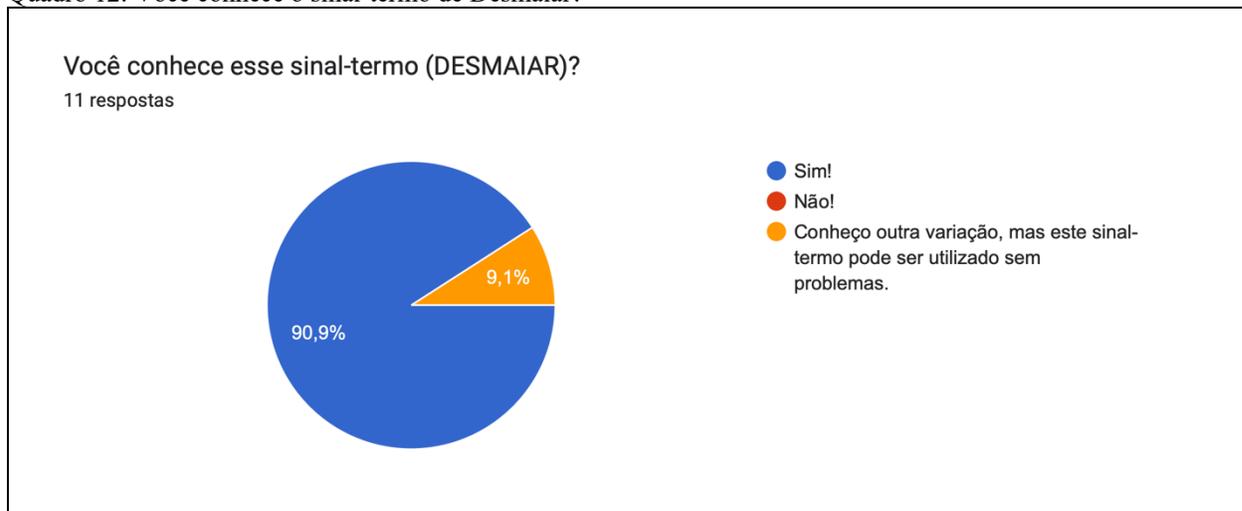
Fonte: arquivo próprio.

Nesta exposição, a distribuição percentual ficou equilibrada. Dentre os participantes, 45,5% - o que equivale a 5 indivíduos Surdos - declararam estar familiarizados com o sinal, enquanto 27,3% afirmaram não o reconhecer e a mesma proporção afirmou conhecer uma variação diferente, ambos grupos compostos por 3 Surdos. Mesmo diante dessa paridade, podemos afirmar que o sinal-termo foi validado.

No entanto, segundo Castro Júnior (2014, p. 80) "é necessário ter preocupação e cuidado com as diversas publicações em andamento e futuras. Especialmente quando se precisa utilizar um sinal-termo adequadamente e este parece faltar no repertório disponível, o falante de língua de sinais propõe a criação de sinais na Libras, que, muitas vezes, não seguem um padrão ou regras estabelecidas". Isso pode levar a uma maior diversidade de sinais para um mesmo conceito, dificultando a comunicação e a padronização na língua de sinais. Portanto, é crucial promover

pesquisas e discussões contínuas para desenvolver e consolidar o léxico da Libras de maneira consistente e acessível a toda a comunidade Surda.

Quadro 12: Você conhece o sinal-termo de Desmaiar?



Fonte: arquivo próprio.

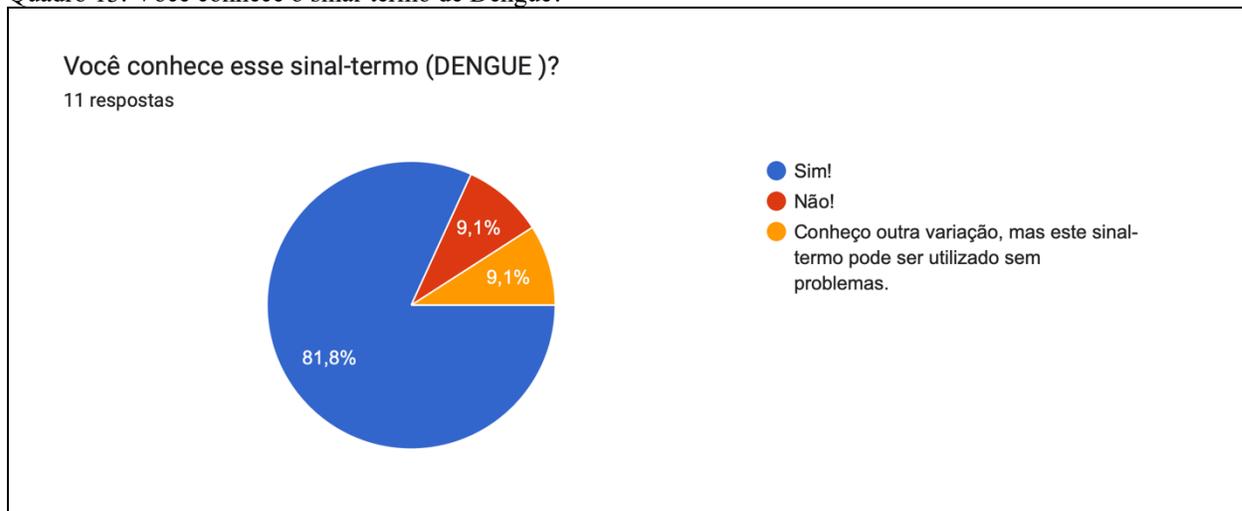
Neste contexto, observamos que somente 9,1% - correspondendo a 1 indivíduo Surdo - relataram estar familiarizados com uma variante diferente do sinal apresentado, enquanto 90,9% - o que equivale a 10 Surdos - confirmaram o reconhecimento do sinal-termo, validando assim a sua aceitação. Eis por que é desejável uma certa normatização terminológica para garantir uma relativa univocidade do significado e do uso do termo, fixando assim um padrão terminológico. Essa é uma diferença nítida entre termos científicos e as palavras do léxico comum (BIDERMAN, 2001, p. 161).

A necessidade de uma normatização terminológica se justifica pelo fato de que termos técnicos e científicos muitas vezes têm significados específicos que podem variar entre diferentes contextos e disciplinas. Estabelecer um padrão terminológico ajuda a evitar ambiguidades e garante que os conceitos sejam compreendidos de maneira consistente, especialmente em áreas onde a precisão e a clareza são essenciais, como no estudo da língua de sinais.

Essa distinção entre termos científicos e palavras do léxico comum, como destacada por Biderman (2001, p. 161), ressalta a importância de termos técnicos serem usados de maneira precisa e uniforme para facilitar a comunicação e a compreensão entre profissionais e pesquisadores. A padronização terminológica, portanto, desempenha um papel fundamental na

promoção da clareza e da consistência no uso de termos técnicos, contribuindo para o avanço do conhecimento e da pesquisa.

Quadro 13: Você conhece o sinal-termo de Dengue?



Fonte: arquivo próprio.

Neste contexto, é notável que 81,8% dos participantes, equivalente a 9 Surdos, estão familiarizados com o sinal apresentado. Outros 9,1% relataram não conhecer esse sinal, enquanto uma porcentagem igual, representando 1 Surdo, afirmou ter conhecimento de outra variante. Este resultado enfatiza a importância da validação do sinal-termo 'Dengue' na Língua de Sinais Brasileira (Libras).

Conforme definido por Faulstich (2014), o termo 'sinal' é uma expressão fundamental na Libras, sendo utilizada para representar conceitos e significados presentes no vocabulário comum desta língua visual-gestual. Os sinais na Libras desempenham um papel crucial na comunicação, sendo formas gestuais específicas que substituem palavras ou ideias.

Por outro lado, o conceito de 'sinal-termo', também delineado por Faulstich, é uma parte mais complexa e especializada da Língua de Sinais Brasileira. Este termo abrange diversas definições:

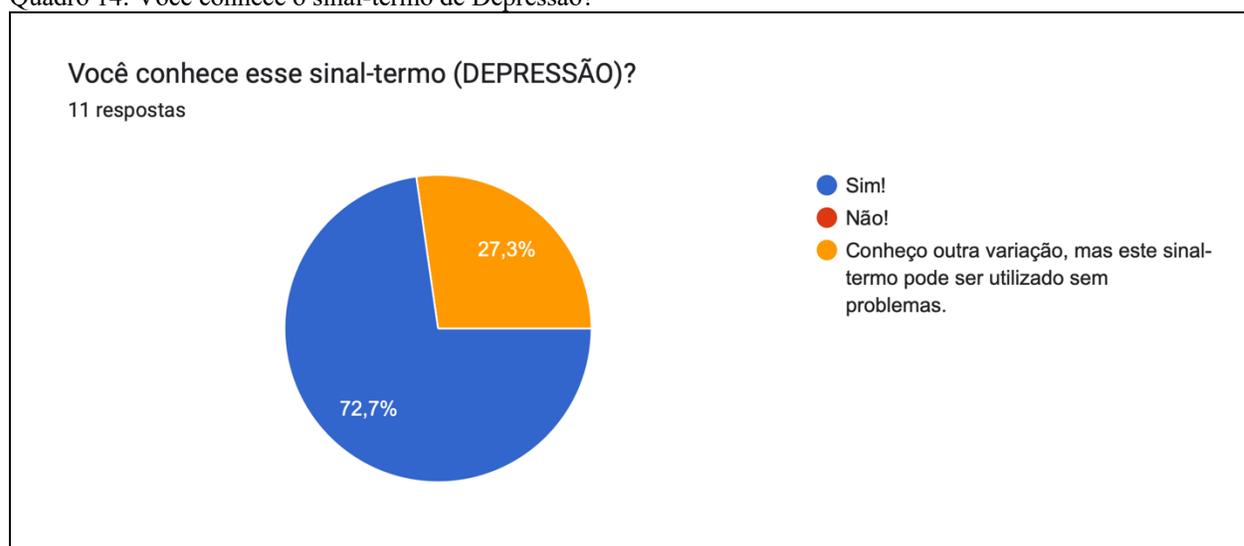
1. 'Sinal-termo' é um termo da Língua de Sinais Brasileira que é usado para representar conceitos com características de linguagem especializada. Esses conceitos podem estar relacionados a classes de objetos, relações entre entidades ou a entidades específicas.
2. O 'sinal-termo' é criado especificamente para fins de comunicação nas áreas especializadas do conhecimento e do saber. Ele desempenha um papel vital na transmissão de informações técnicas

e científicas na Libras, possibilitando que a língua abranja uma ampla gama de domínios de conhecimento.

3. Além disso, o 'sinal-termo' é um termo adaptado do português, que é usado para representar conceitos por meio de palavras simples, palavras compostas, símbolos ou fórmulas. Essa adaptação é essencial para que a Língua de Sinais Brasileira seja capaz de expressar conceitos complexos encontrados nas áreas especializadas do conhecimento.

Assim, a validação do sinal-termo 'Dengue' destaca a constante evolução e adaptação da Libras para incorporar conceitos das áreas especializadas, facilitando a comunicação eficaz entre a Comunidade Surda e o mundo acadêmico, científico e técnico (FAULSTICH, 2014, p. 1).

Quadro 14: Você conhece o sinal-termo de Depressão?



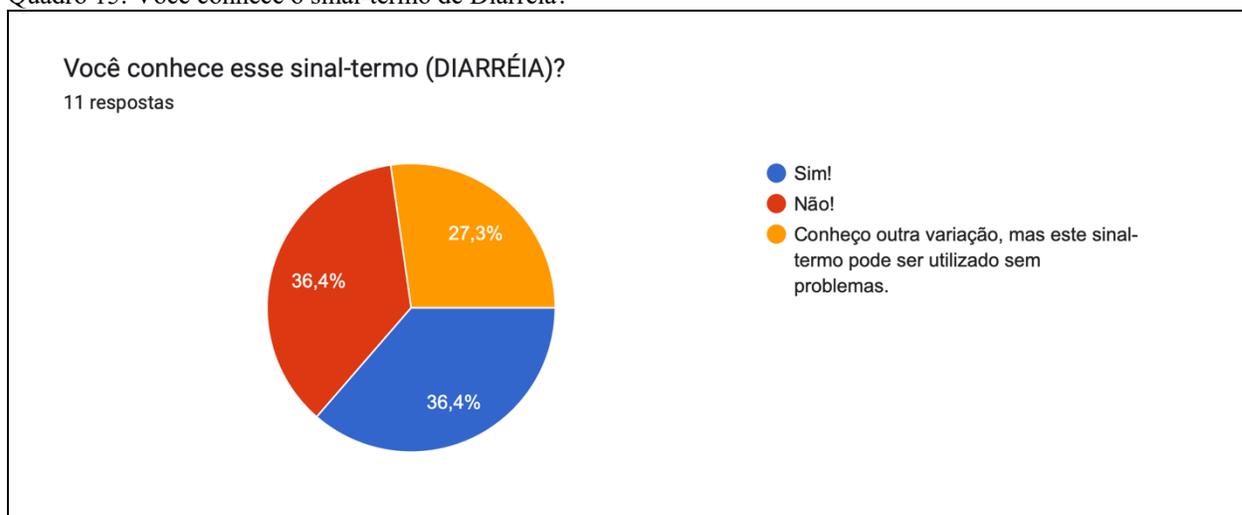
Fonte: arquivo próprio.

Nessa exposição, podemos concluir que o sinal em questão foi de fato validado, uma vez que 72,7% dos participantes, o que corresponde a um total de 8 Surdos, afirmaram estar familiarizados com o sinal em questão, enquanto somente 27,3%, o equivalente a 3 Surdos, relataram conhecer alguma outra variante do mesmo.

Isso nos leva a refletir sobre a notável importância da Língua de Sinais Brasileira (Libras), que, embora não seja amplamente utilizada por todos os falantes brasileiros, desempenha um papel vital na comunicação e na inclusão de um grupo específico e minoritário de pessoas. A Libras é uma língua visual e espacial que permite a esse grupo conceber, participar e efetivar os processos de interação em seu meio social (TUXI, 2017, p. 45).

Esses resultados demonstram a relevância de promover o reconhecimento e o entendimento da Libras como um instrumento crucial para a inclusão e a comunicação eficaz entre a comunidade Surda e aqueles que a cercam. É fundamental continuar trabalhando para disseminar o conhecimento sobre a Libras e incentivar sua utilização, a fim de construir uma sociedade mais inclusiva e acessível para todos.

Quadro 15: Você conhece o sinal-termo de Diarreia?

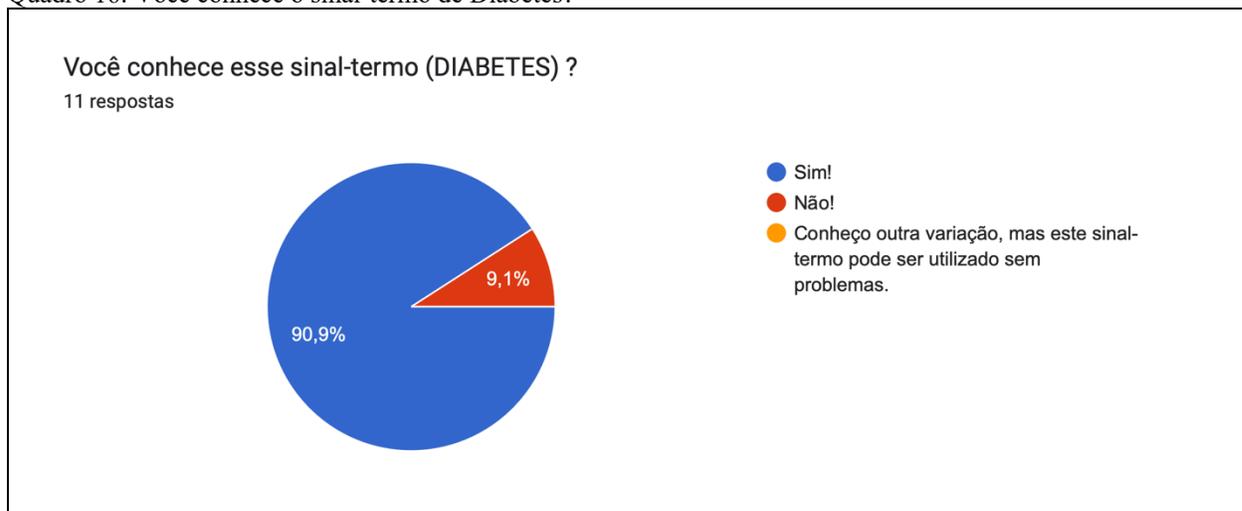


Fonte: arquivo próprio.

Nesse gráfico, percebemos as porcentagens bem distribuídas também. Com 36,4% dos participantes, o que equivale a 4 Surdos, afirmando conhecer o sinal em questão. A mesma quantidade afirmou não conhecer o sinal, e 27,3% afirmou conhecer outra variante. Mesmo com esse embate entre o sim e o não, o sinal-termo "Diarreia" segue validado.

Prometi (2013, p. 30) esclarece que a falta de vocabulário em Língua de Sinais dificulta os Surdos a adquirirem conceitos científicos ou técnicos, assim como a compreensão de conteúdos abordados em sala de aula. O vocabulário é um dos aspectos mais importantes na aprendizagem de uma Língua, e, nesse contexto, a validação do sinal "Diarreia" ganha destaque como uma ferramenta crucial para a comunicação eficaz e compreensão de conceitos em Libras.

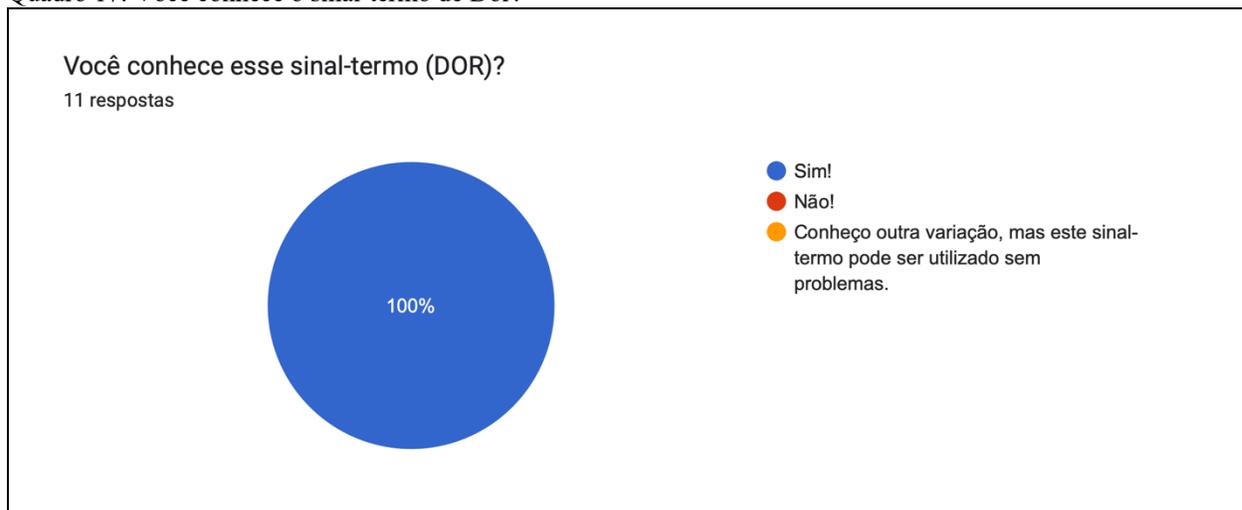
Quadro 16: Você conhece o sinal-termo de Diabetes?



Fonte: arquivo próprio.

Nessa apresentação, apenas 9,1%, ou seja, 1 Surdo, afirmou não conhecer o sinal, enquanto 90,9%, o que equivale a 10 Surdos, reconhecem o mesmo. Portanto, o sinal-termo de 'Diabetes' está validado. Além disso, é importante destacar que a língua de sinais desempenha um papel fundamental no jeito de o sujeito Surdo entender o mundo e modificá-lo para torná-lo acessível e habitável, ajustando-o às suas percepções visuais. Isso contribui para a definição das identidades Surdas e das 'almas' das comunidades Surdas, abrangendo não apenas a língua, mas também as ideias, crenças, costumes e hábitos do povo Surdo (STROBEL, 2008, p. 22).

Quadro 17: Você conhece o sinal-termo de Dor?

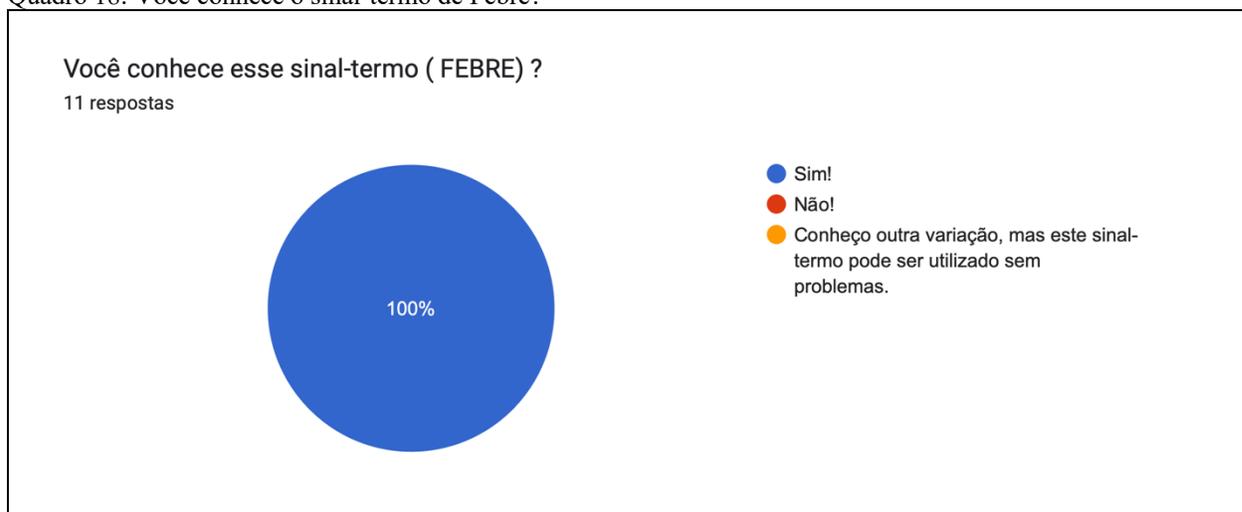


Fonte: arquivo próprio.

Neste contexto, é notável que a totalidade dos participantes, abrangendo cada indivíduo envolvido, afirmaram estar cientes do sinal em questão. Essa unanimidade robusta e abrangente de reconhecimento claramente atesta a validade indiscutível do referido sinal, eliminando qualquer possibilidade de dúvida.

Além disso, é fundamental reconhecer que os sujeitos Surdos, devido à sua ausência de audição e do som, percebem o mundo exclusivamente através de seus olhos. Eles captam tudo o que ocorre ao seu redor por meio de sua visão, desde os latidos de um cachorro – que são compreendidos pelos movimentos de sua boca e pelas expressões corpóreo-faciais brutas – até mesmo eventos mais impactantes, como uma bomba estourando, que se tornam óbvios aos olhos do sujeito Surdo pelas alterações visuais ocorridas no ambiente (STROBEL, 2008, p. 39). Esta perspectiva única enfatiza a importância da língua de sinais como um meio vital de comunicação e interação para os Surdos, uma vez que ela se alinha perfeitamente com sua experiência sensorial predominante.

Quadro 18: Você conhece o sinal-termo de Febre?

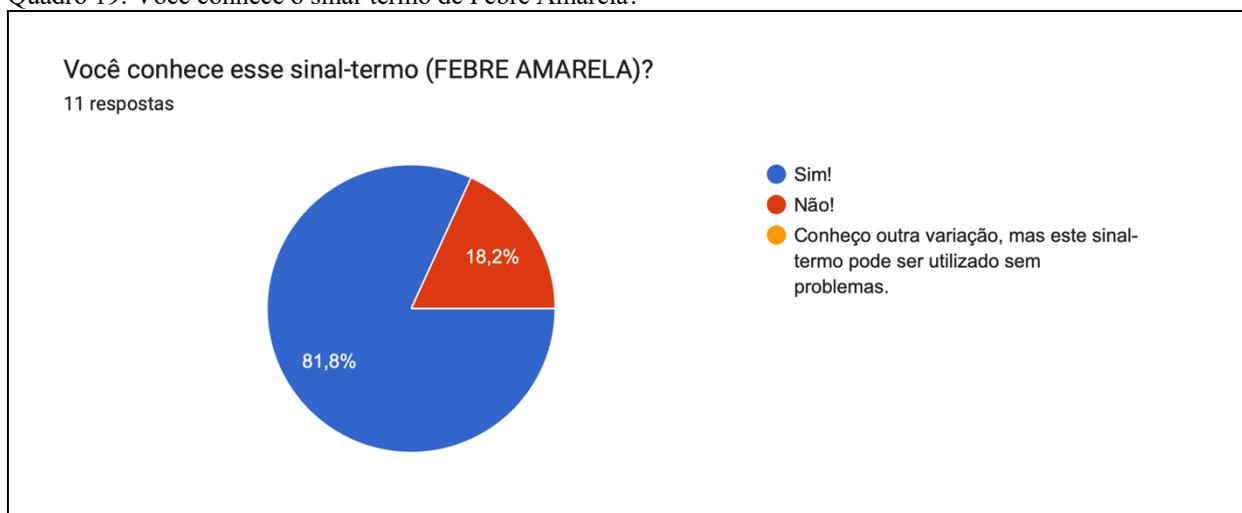


Fonte: arquivo próprio.

No âmbito desta situação, merece destaque o fato impressionante de que cada um dos participantes, englobando cada indivíduo que tomou parte, expressou de forma unânime o seu conhecimento em relação ao sinal em discussão. Todos os participantes demonstraram unanimemente conhecimento do sinal discutido, destacando a completa validade e clareza do mesmo.

É importante ressaltar que a língua de sinais é uma das principais marcas da identidade de um povo Surdo. Ela é uma das peculiaridades da Cultura Surda e representa uma forma de comunicação que capta as experiências visuais dos sujeitos Surdos. Essa língua desempenha um papel fundamental, pois é através dela que os Surdos podem transmitir informações e adquirir conhecimento universal (STROBEL, 2008, p. 44). Assim, a língua de sinais não é apenas uma ferramenta de comunicação, mas também um elemento essencial na formação e na expressão da identidade da comunidade Surda.

Quadro 19: Você conhece o sinal-termo de Febre Amarela?



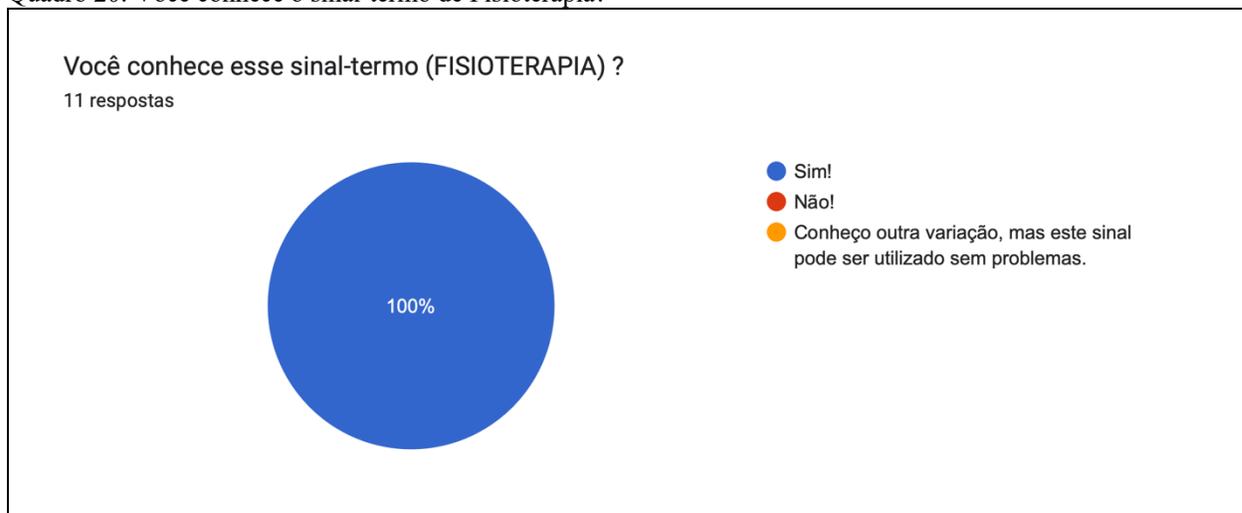
Fonte: arquivo próprio.

Os resultados obtidos na pesquisa destacam uma diferença notável e reveladora entre os participantes do estudo. Um expressivo percentual de 81,8% (representando 9 Surdos) demonstrou um conhecimento pleno e efetivo do sinal utilizado para representar o termo "Febre Amarela" na Língua Brasileira de Sinais (Libras). Em contraste, observou-se que 18,2% (correspondendo a 2 Surdos) não tinham familiaridade com esse sinal.

Esses resultados reforçam de maneira incontestável a relevância e a necessidade dos estudos de tradução e adaptação de terminologia médica para a Libras, a fim de promover a comunicação acessível e eficaz na comunidade Surda. A tradução adequada desempenha um papel crítico na garantia de que informações cruciais de saúde, como o termo "Febre Amarela", sejam compreendidas com precisão por todos os membros da sociedade, independentemente de sua audição.

Portanto, com base nas descobertas deste estudo, é possível afirmar com confiança que o sinal-termo de "Febre Amarela" está validado na Libras. Isso não apenas representa um avanço importante na acessibilidade à informação de saúde para a comunidade Surda, mas também destaca a importância contínua da pesquisa e desenvolvimento de recursos de tradução para garantir que a inclusão e a compreensão sejam alcançadas plenamente.

Quadro 20: Você conhece o sinal-termo de Fisioterapia?

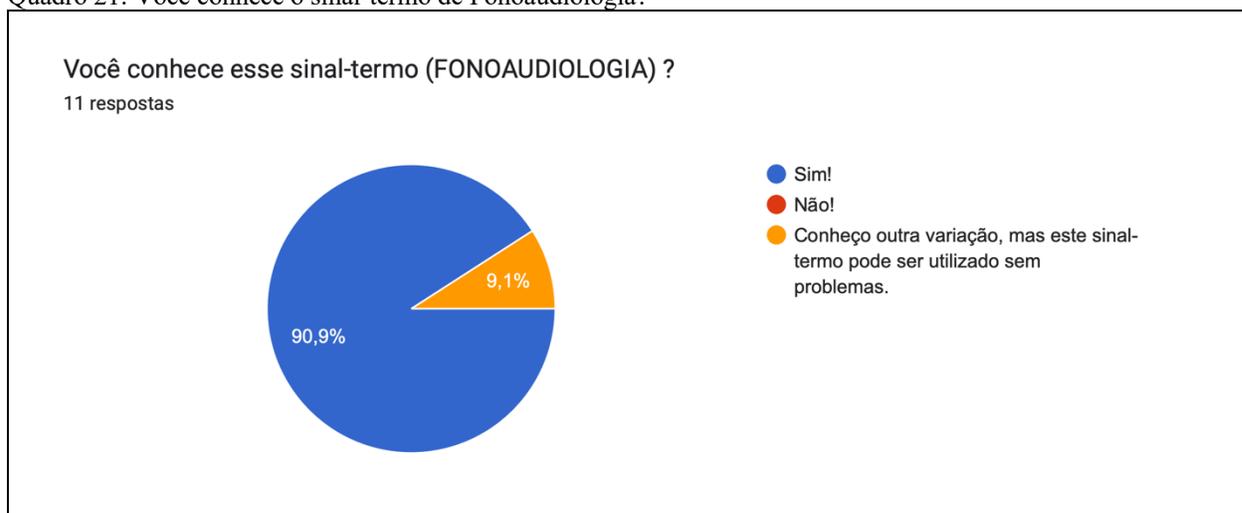


Fonte: arquivo próprio.

Neste contexto, é notável que todos os participantes, englobando cada indivíduo envolvido, expressaram de forma unânime o seu conhecimento em relação ao sinal em discussão. Isso ressalta a completa validade e clareza do sinal, já que todos demonstraram unanimemente familiaridade com ele.

Esses resultados são particularmente relevantes considerando experiências passadas de indivíduos Surdos em contextos acadêmicos e profissionais. Como exemplificado por Silva (2023, p. 15), ao relatar suas experiências durante sua graduação em Fisioterapia em 2004, a falta de acesso à terminologia específica da fisioterapia e da área de saúde, juntamente com a ausência de recursos tecnológicos, redes sociais e internet na época, tornou o processo de aprendizado desses termos complexo. Silva apontou que, naquela ocasião, a falta de informação, conselhos e dicas prejudicou significativamente sua trajetória acadêmica e profissional. Portanto, os resultados atuais destacam como avanços na acessibilidade e disponibilidade de recursos, como intérpretes de Libras, são cruciais para garantir o sucesso e a inclusão de estudantes Surdos em ambientes acadêmicos e profissionais.

Quadro 21: Você conhece o sinal-termo de Fonoaudiologia?



Fonte: arquivo próprio.

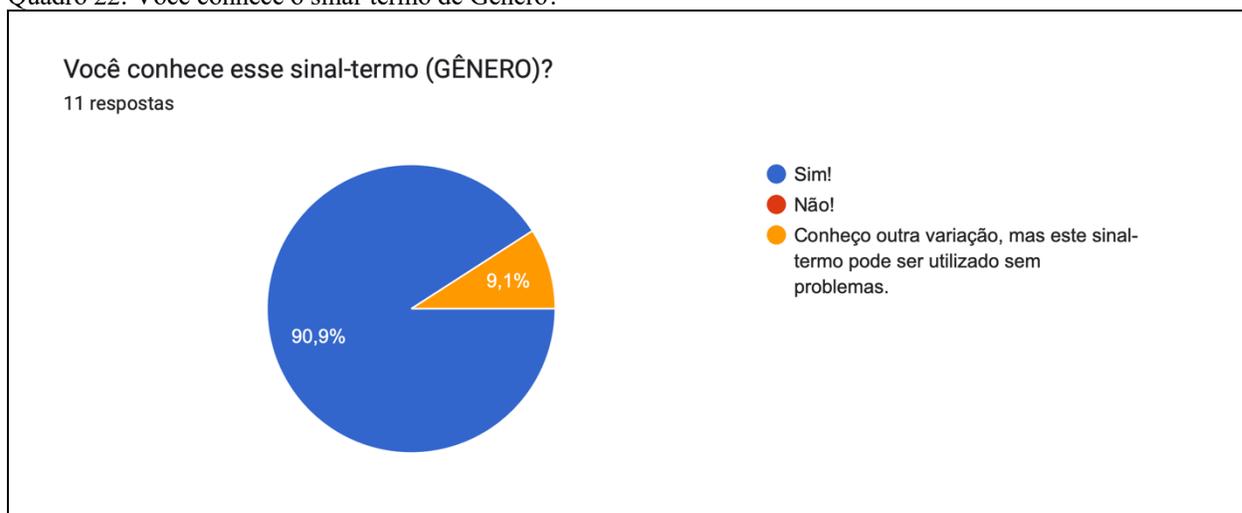
Os resultados indicam uma clara divisão nas respostas dos participantes, o que nos leva a refletir sobre a importância da compreensão e reconhecimento de sinais específicos na comunicação, especialmente no contexto da Fonoaudiologia. Uma maioria expressiva, representando 90,9% (10 participantes), demonstrou um conhecimento sólido sobre o tópico abordado. Isso sugere que esses participantes possuem uma compreensão aprofundada do sinal-termo em questão, o que é fundamental para a eficácia da comunicação na área.

No entanto, é igualmente relevante observar que uma minoria, correspondendo a 9,1% (1 participante), indicou conhecer outra variante desse sinal. Isso ressalta a diversidade e a complexidade da linguagem de sinais, com variações possíveis que podem existir em diferentes contextos ou regiões. É importante reconhecer e respeitar essas variações, pois elas também desempenham um papel crucial na comunicação eficaz.

Nesse contexto, é valioso recordar as palavras de Berberian (1995, p. 35), que destacou a estreita ligação histórica entre a Fonoaudiologia e a surdez, explicada em parte pela imposição ao gerenciamento social que buscava unificar as formas de expressão utilizadas no Brasil. Essa história ressalta a necessidade de uma compreensão aprofundada e sensível da língua de sinais e sua evolução ao longo do tempo.

Em suma, os resultados desta pesquisa refletem a importância de promover a compreensão e o reconhecimento adequado de sinais específicos na comunicação, enquanto também reconhecem a diversidade linguística e histórica que moldou a Fonoaudiologia e a interação com a comunidade Surda.

Quadro 22: Você conhece o sinal-termo de Gênero?



Fonte: arquivo próprio.

Os resultados apontam para uma distinção clara nas respostas dos participantes. Quase a totalidade dos docentes, representando 90,9% (10 participantes), revelou um conhecimento aprofundado sobre o tópico, enquanto uma minoria de 9,1% (1 participante) demonstrou conhecer outra variação. Essa disparidade realça a eficácia e validade do sinal-termo apresentado, corroborando as conclusões deste estudo.

Entretanto, é importante ressaltar que o conhecimento sobre o tópico não se limita apenas ao contexto acadêmico, mas também tem implicações significativas em termos de inclusão e compreensão da diversidade de gênero em nossa sociedade. O sinal-termo "Gênero" em Libras desempenha um papel crucial nesse sentido, permitindo que a comunidade Surda acesse informações e discuta questões relacionadas ao gênero de forma mais precisa e inclusiva.

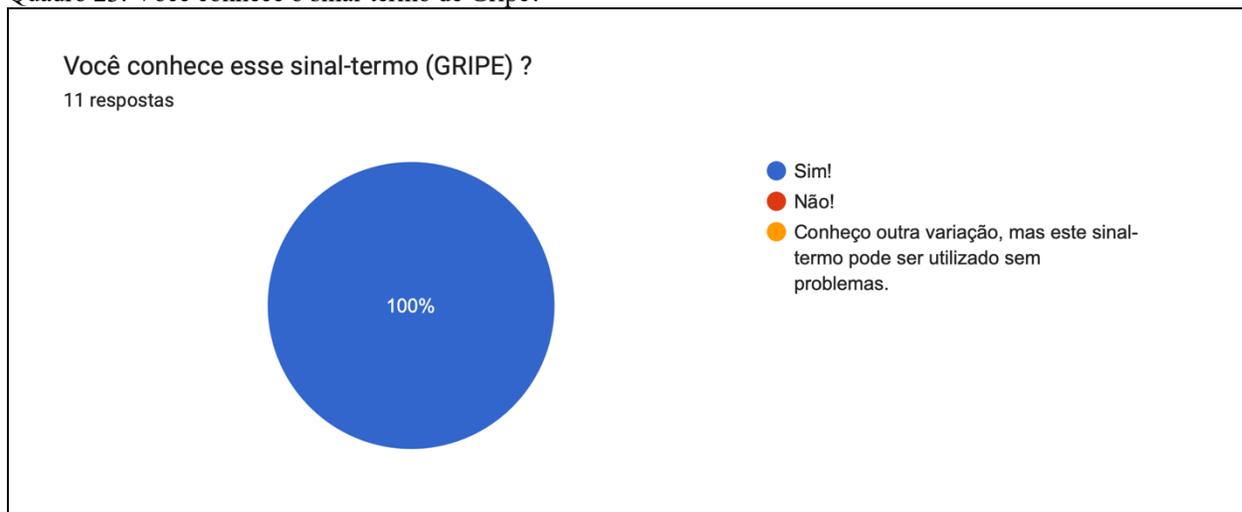
Como destacado por Muller et al. (2017, p. 7) em seu estudo, a falta de informações sobre gênero e sexualidade na formação de docentes é um desafio importante. Essa lacuna de conhecimento pode resultar em estigmatização e discriminação de indivíduos que não se encaixam nas tradicionais categorias de gênero. Portanto, promover a compreensão e o uso correto do sinal-termo "Gênero" em Libras não apenas facilita a comunicação, mas também contribui para a promoção da igualdade de gênero e o respeito pela diversidade de identidades de gênero.

A capacitação de docentes em relação a esses temas é fundamental, pois eles desempenham um papel importante na educação e na formação de jovens que serão os futuros membros da sociedade. Ao incluir a educação sobre gênero e sexualidade de maneira adequada, os docentes

podem ajudar a criar um ambiente mais inclusivo e acolhedor para todos os estudantes, independentemente de sua identidade de gênero.

Portanto, além de confirmar a eficácia do sinal-termo "Gênero" em Libras, é essencial reconhecer a importância de sua disseminação e compreensão em toda a sociedade, pois isso contribui para a promoção da igualdade de gênero e a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva.

Quadro 23: Você conhece o sinal-termo de Gripe?



A acessibilidade na comunicação em saúde é fundamental para garantir que todos tenham igualdade de acesso aos serviços de saúde e informações relacionadas. Na Língua Brasileira de Sinais (Libras), essa acessibilidade é particularmente importante para a comunidade Surda.

O resultado impressionante revela que todos os 11 participantes Surdos demonstraram total conhecimento sobre o tema abordado. A marca de 100% de familiaridade destaca a consistência e a clareza do sinal-termo apresentado entre o grupo, validando sua compreensão abrangente.

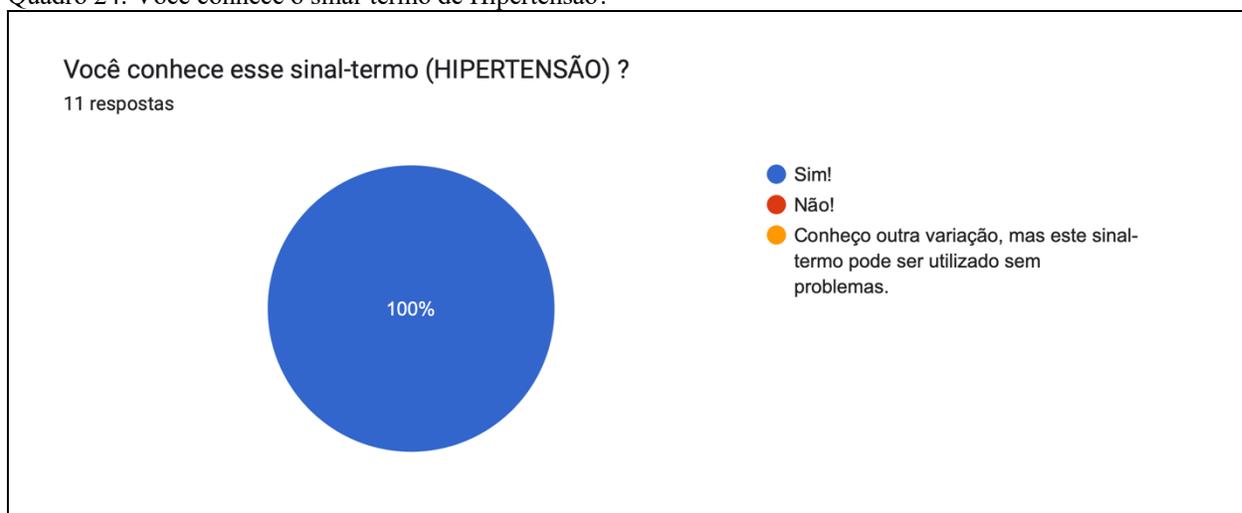
A utilização de intérpretes de Libras, a criação de materiais de saúde em vídeo com tradução em Libras e o treinamento adequado de profissionais de saúde em comunicação inclusiva são passos essenciais para garantir que as pessoas Surdas tenham acesso a informações precisas e compreensíveis sobre sua saúde.

Além disso, o desenvolvimento de terminologia médica em Libras é crucial para facilitar a comunicação sobre questões de saúde de maneira clara e precisa. Isso inclui a criação de sinais

específicos para termos médicos e a garantia de que esses sinais sejam amplamente reconhecidos e utilizados pela comunidade Surda e pelos profissionais de saúde.

Em resumo, a promoção da acessibilidade em saúde por meio da Língua de Sinais Brasileira desempenha um papel vital na garantia de que todos, independentemente de sua audição, tenham acesso igualitário a informações e serviços de saúde de qualidade. A marca de 100% de familiaridade com o sinal-termo entre os participantes Surdos destaca o sucesso e a importância desse esforço para melhorar a comunicação em saúde para essa comunidade.

Quadro 24: Você conhece o sinal-termo de Hipertensão?



A hipertensão arterial é uma condição médica comum e potencialmente perigosa que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. No entanto, quando se trata de conscientização e educação sobre a hipertensão em pessoas Surdas, a acessibilidade é fundamental. É nesse contexto que a Língua Brasileira de Sinais (Libras) desempenha um papel crucial.

Os dados revelam que os 11 participantes Surdos demonstraram um conhecimento completo do tópico em questão. Alcançar uma marca de 100% de familiaridade enfatiza a uniformidade e clareza do sinal-termo apresentado dentro do grupo, reforçando a validação de sua compreensão abrangente.

As pessoas Surdas têm os mesmos direitos à informação sobre sua saúde que qualquer outra pessoa. No entanto, a barreira da língua muitas vezes torna difícil para elas obterem informações precisas e compreensíveis sobre a hipertensão e como gerenciá-la. É aqui que a Libras entra em cena como uma ferramenta vital de comunicação.

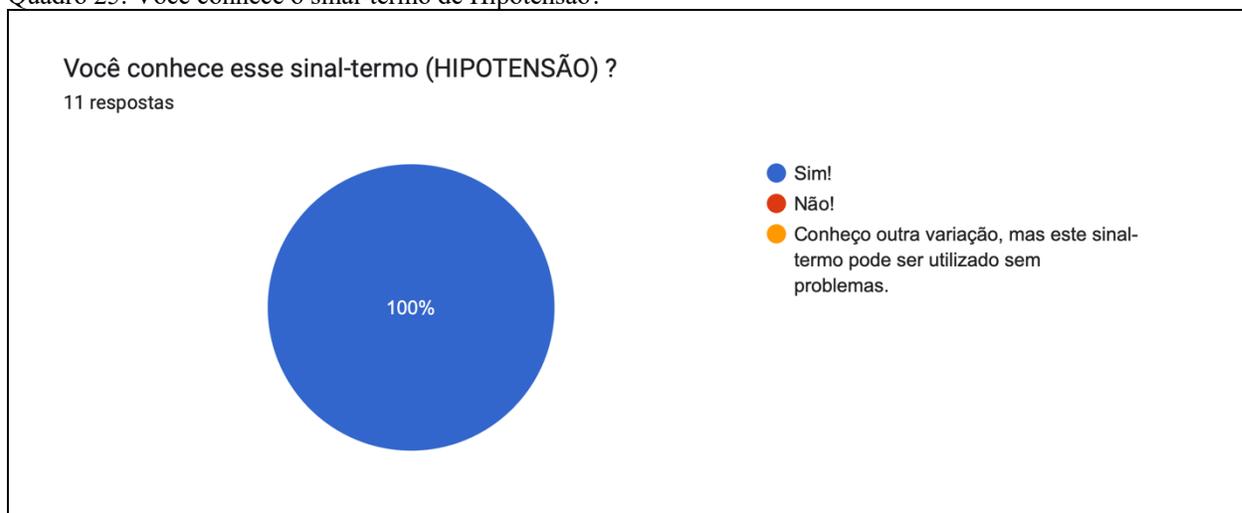
Através da Libras, é possível fornecer informações claras e acessíveis sobre a hipertensão, incluindo causas, sintomas, fatores de risco e estratégias de prevenção e tratamento. Intérpretes de Libras desempenham um papel essencial na tradução dessas informações em consultas médicas, palestras de conscientização e materiais educacionais.

Além disso, é importante criar e disseminar recursos sobre hipertensão em Libras, como vídeos informativos e panfletos traduzidos. Esses materiais não apenas auxiliam na educação das pessoas Surdas sobre a condição, mas também ajudam a emponderá-las para que possam tomar decisões informadas sobre sua saúde.

A hipertensão é uma condição séria que, quando não controlada, pode levar a complicações graves, como doenças cardíacas, acidente vascular cerebral e problemas renais. Portanto, garantir que as informações sobre hipertensão estejam acessíveis em Libras é uma parte vital da promoção da saúde e do bem-estar da comunidade Surda.

Em resumo, a hipertensão, a Surdez e a Língua Brasileira de Sinais estão interligadas na busca por igualdade de acesso à informação e cuidados de saúde adequados para todos. A utilização da Libras como meio de comunicação e educação sobre a hipertensão é um passo fundamental para garantir que as pessoas Surdas possam compreender, prevenir e gerenciar eficazmente essa condição médica.

Quadro 25: Você conhece o sinal-termo de Hipotensão?



Fonte: arquivo próprio.

A hipotensão, ou pressão arterial baixa, é uma condição médica que também requer conscientização e educação, especialmente para pessoas Surdas. A acessibilidade na comunicação

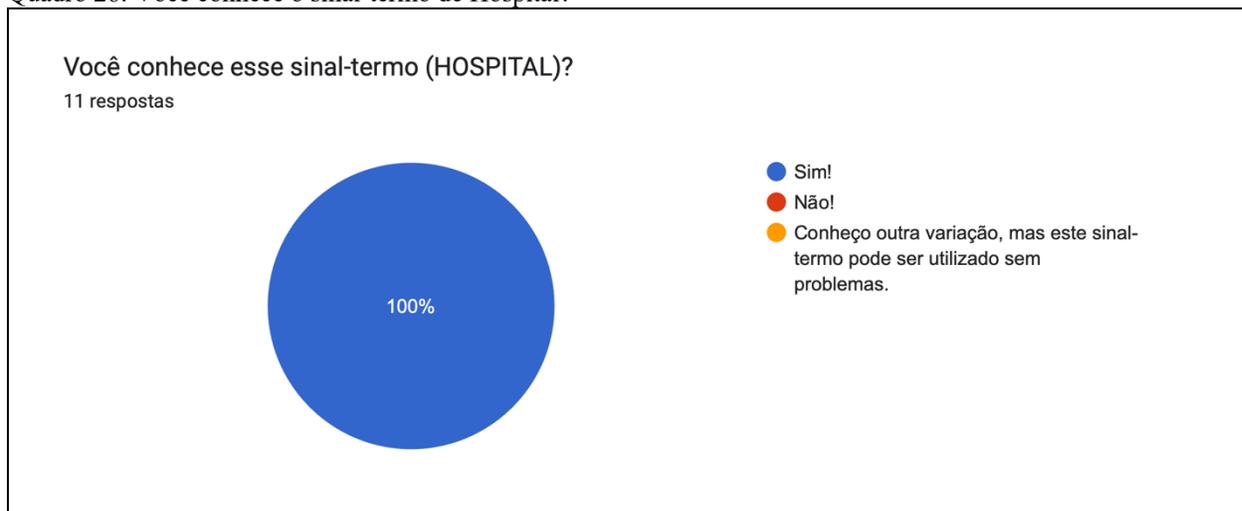
desempenha um papel crítico nesse contexto, e a Língua Brasileira de Sinais (Libras) é fundamental para garantir que as informações sobre a hipotensão sejam compreendidas de forma eficaz.

Os resultados impressionantes mostram que todos os 11 participantes Surdos exibiram um conhecimento abrangente sobre o assunto. Atingir uma taxa de 100% de familiaridade destaca a clareza do sinal-termo em Libras apresentado no grupo, validando sua compreensão completa.

As pessoas Surdas têm direito à mesma informação sobre sua saúde que qualquer outra pessoa. Portanto, é importante fornecer informações claras e acessíveis sobre a hipotensão em Libras, incluindo sintomas, causas e medidas de prevenção e tratamento.

Em resumo, a hipotensão, a Surdez e a Língua de Sinais Brasileira estão interligadas na busca pela igualdade de acesso à informação e cuidados de saúde adequados para todos. O uso da Libras como meio de comunicação e educação sobre a hipotensão é fundamental para garantir que as pessoas Surdas possam compreender, prevenir e gerenciar eficazmente essa condição médica.

Quadro 26: Você conhece o sinal-termo de Hospital?



Fonte: arquivo próprio.

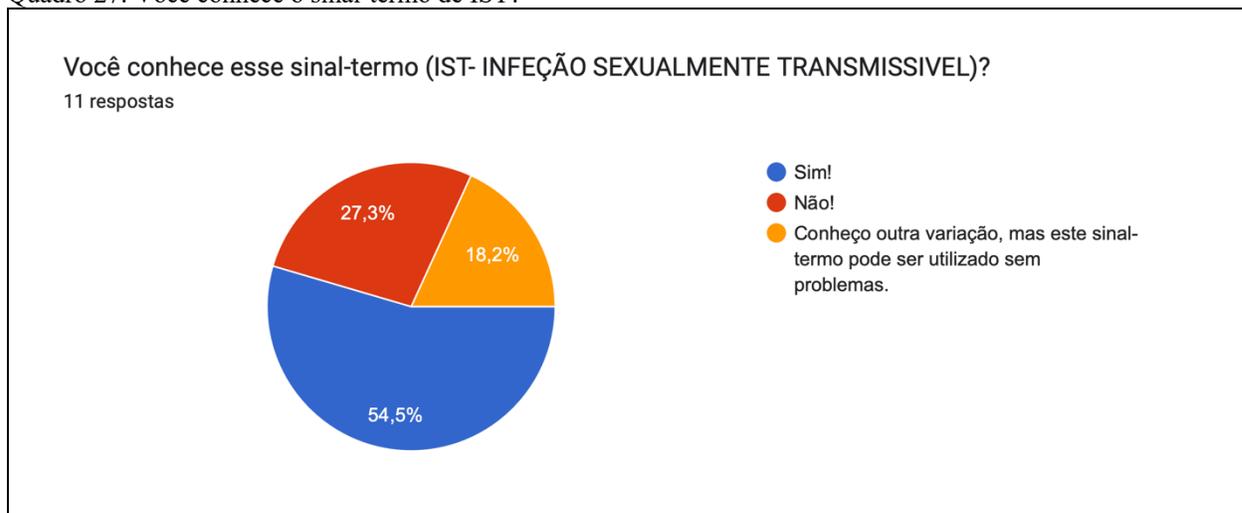
Segundo a pesquisadora Silva (2022): "Já existe hospital acessível aos Surdos no Brasil?" Sim, os Surdos já podem comemorar alguns avanços, porque já existem alguns hospitais acessíveis no Brasil. Em Belo Horizonte, por exemplo, temos o Hospital Urológica e o Hospital Luxemburgo. Além disso, o EuSaúde, um serviço de telemedicina, também já oferece consultas acessíveis aos Surdos, usando uma plataforma de intérpretes de Libras.

Os médicos desses hospitais aprovaram esse sistema. Afinal, agora eles conseguem se fazer entendidos pelos seus pacientes Surdos. Isso é muito importante, porque visa a correta adesão ao tratamento proposto.

É natural que todos se sintam beneficiados por um sistema que ofereça acessibilidade comunicacional. Isso porque um mal entendimento, com relação ao diagnóstico ou a uma prescrição realizada, exporá o paciente a riscos. Mas também o profissional de saúde estará exposto. Ele inclusive poderá responder por uma falha no tratamento, mesmo que não tenha havido intencionalidade (Silva, 2022).

A análise dos resultados adiciona uma camada de importância a esses avanços na acessibilidade em saúde. Ela revela que todos os 11 participantes Surdos apresentaram um entendimento abrangente do assunto abordado. Alcançar uma taxa de 100% de familiaridade realça a coerência e a nitidez do sinal-termo apresentado entre os integrantes do grupo, validando assim sua compreensão integral. Isso demonstra como a acessibilidade comunicacional não apenas beneficia os pacientes Surdos, mas também contribui para a compreensão adequada dos profissionais de saúde e a qualidade do atendimento prestado.

Quadro 27: Você conhece o sinal-termo de IST?



Fonte: arquivo próprio.

Os resultados da análise revelam uma distribuição variada entre os participantes Surdos. Um total de 54,5% (6 indivíduos) demonstrou um conhecimento sólido do tema, enquanto 18,2% (2 participantes) mostraram conhecer uma outra variação, e 27,3% (3 participantes) revelaram não conhecer o sinal. Essa diversidade de respostas destaca a importância de abordar as diferentes

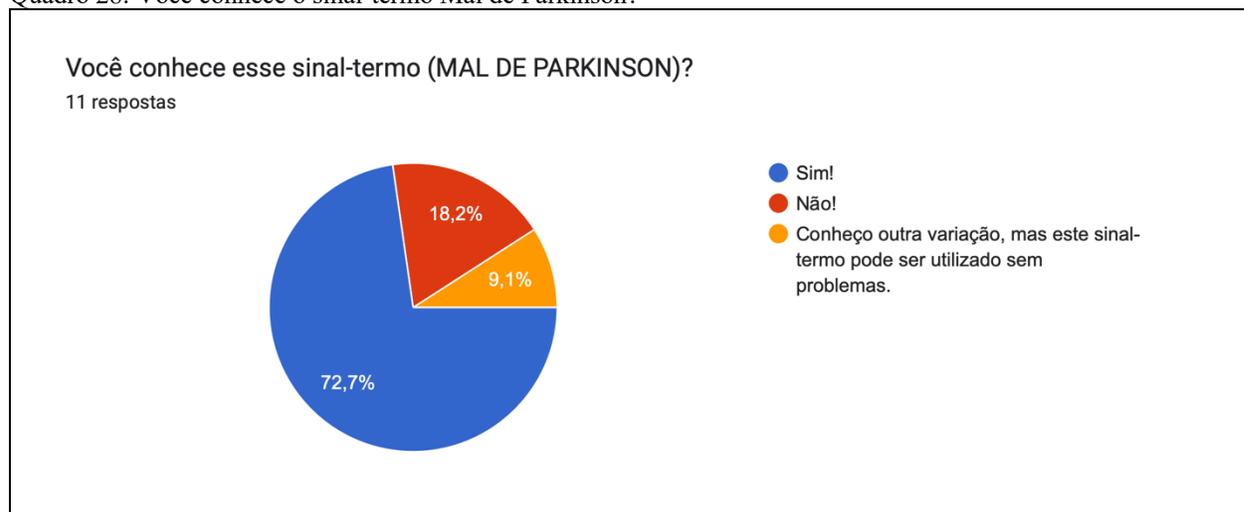
necessidades e níveis de compreensão dentro da comunidade Surda. No entanto, o sinal-termo em questão pode ser considerado validado, uma vez que foi reconhecido por uma porcentagem significativa dos participantes, independentemente de suas variações individuais.

Os pesquisadores Mota e Silva (2014), em seu estudo sobre educação sexual entre Surdos em Brasília - DF, conduziu uma pesquisa por meio de questionários e chegaram a conclusões importantes. Entre os 25 participantes Surdos entrevistados, 99% mencionaram o uso da camisinha como o principal método de prevenção contra infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), enquanto apenas 1% não soube ou optou por não responder.

Além disso, o estudo revelou que metade dos entrevistados ainda não tinha experiência sexual e expressou a necessidade de receber mais informações sobre doenças sexualmente transmissíveis. Também foi observado que uma parcela significativa dos participantes manifestou interesse em aprender mais sobre métodos contraceptivos.

Esses resultados ressaltam a importância da educação sexual acessível para a comunidade Surda, com foco na prevenção de ISTs e na promoção da saúde sexual. É fundamental fornecer informações claras e acessíveis a essa comunidade, capacitando os Surdos a tomar decisões informadas sobre sua saúde sexual e a adotar práticas seguras quando se tornarem sexualmente ativos. Portanto, o estudo de Mota e Silva (2014) contribuiu significativamente para a compreensão das necessidades e demandas da Comunidade Surda em relação à educação sexual e à prevenção de ISTs.

Quadro 28: Você conhece o sinal-termo Mal de Parkinson?



Fonte: arquivo próprio.

A análise dos resultados revela um quadro interessante entre os participantes Surdos. Um expressivo percentual de 72,7% demonstrou um profundo conhecimento do sinal em questão, indicando uma compreensão sólida e abrangente do tema. Por outro lado, 18,2% dos Surdos afirmaram não ter conhecimento do sinal, enquanto 9,1% declararam estar cientes de uma variação diferente. É notável que, apesar das variações individuais, o sinal em discussão pode ser considerado validado, dada a alta porcentagem de participantes que o reconhecem. Esse nível de consistência na compreensão reforça a legitimidade do sinal e sua compreensão entre o grupo.

O Mal de Parkinson frequentemente causa tremores nas mãos e em outras partes do corpo devido à degeneração das células nervosas no cérebro que controlam o movimento. Quando alguém com Parkinson apresenta tremores nas mãos, pode ser um desafio usar a Língua de Sinais Brasileira (Libras) de maneira convencional, uma vez que a coordenação motora fina pode estar comprometida.

No entanto, é importante entender que a Libras é uma língua de modalidade visual-espacial completa, e muitos sinais podem ser elaborados para acomodar as limitações motoras causadas pelos tremores nas mãos. Abaixo, apresentamos algumas dicas sobre como usar a Libras quando as mãos estão tremendo devido ao Mal de Parkinson:

1. Amplitude de movimento reduzida: Pessoas com Parkinson podem ter dificuldade em fazer movimentos amplos e precisos com as mãos. Nesse caso, os sinais da Libras podem ser adaptados para usar movimentos menores e mais controlados. Isso pode incluir simplificar gestos ou reduzir a amplitude dos sinais.

2. Uso de gestos faciais: A Libras não se limita apenas às mãos; ela incorpora expressões faciais e movimentos corporais. Portanto, ao se comunicar em Libras, é importante enfatizar expressões faciais e corporais para transmitir significados e emoções.

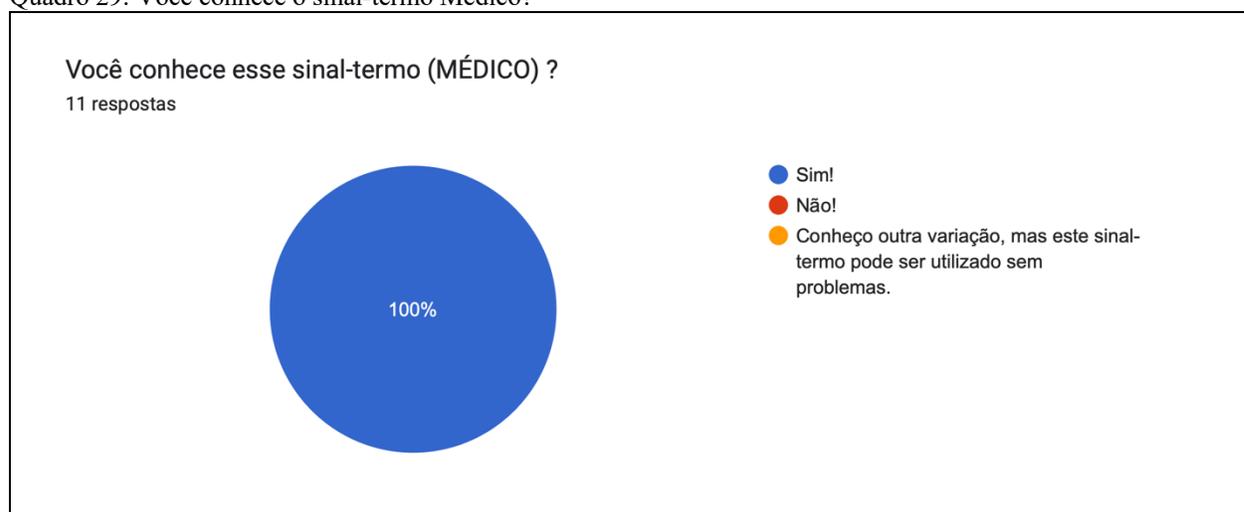
3. Uso de suportes visuais: Além dos gestos manuais, a Libras pode ser complementada com o uso de imagens, desenhos ou objetos tangíveis para ajudar na comunicação. Isso pode tornar a comunicação mais clara, especialmente quando a tremedeira nas mãos dificulta a formação de sinais precisos.

4. Comunicação gestual adaptada: Às vezes, é necessário adaptar gestos específicos da Libras para torná-los mais acessíveis a pessoas com Parkinson. Isso pode envolver simplificar ou modificar os sinais, levando em consideração as necessidades individuais da pessoa com Parkinson.

5. Paciência e compreensão: É fundamental que os interlocutores sejam pacientes e compreensivos ao se comunicarem com alguém que tenha Parkinson. A comunicação pode ser mais lenta e exigir mais esforço, mas manter uma atitude positiva e de apoio é crucial para uma interação eficaz.

É importante ressaltar que não existe uma única maneira "correta" de usar a Libras, pois ela é uma língua flexível e adaptável. Portanto, para alcançar uma comunicação eficaz, é aconselhável que pessoas com Parkinson e seus interlocutores trabalhem juntos para encontrar estratégias de comunicação que funcionem melhor para suas necessidades específicas. Essa colaboração pode contribuir significativamente para melhorar a qualidade de vida e a comunicação das pessoas afetadas pela doença de Parkinson.

Quadro 29: Você conhece o sinal-termo Médico?



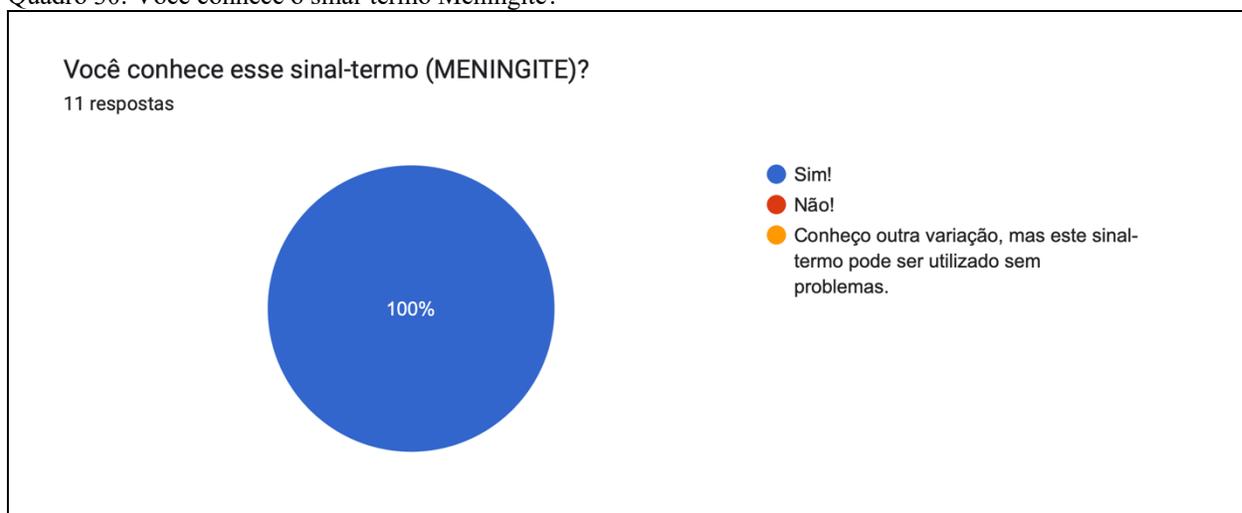
A análise dos resultados destaca que os 11 participantes Surdos demonstraram uma compreensão profunda do tópico em discussão. Alcançar uma taxa de familiaridade de 100% realça a clareza e a consistência da comunicação estabelecida entre os membros do grupo, validando, assim, sua compreensão integral.

A necessidade de melhorar a comunicação entre médicos e pacientes Surdos é incontestável. No entanto, lamentavelmente, a comunicação com indivíduos Surdos ainda é frequentemente negligenciada no âmbito dos sistemas de saúde. Como afirmado por Jardim et al. (2017), "esse distanciamento entre profissionais e pessoas Surdas pode impactar diretamente o

estado de saúde desses indivíduos, afetando a prevenção de doenças e a promoção da saúde" (Jardim et al., 2017, p. 22).

Portanto, a linguagem não-verbal emerge como uma ferramenta de comunicação que deve ser amplamente reconhecida e valorizada na prática da assistência à saúde. Mesmo para aqueles que não dominam a Língua de Sinais, é essencial interpretar os elementos suprasegmentais, que englobam gestos, expressões faciais e corporais, a fim de estabelecer uma comunicação eficaz e proporcionar cuidados adequados aos pacientes Surdos.

Quadro 30: Você conhece o sinal-termo Meningite?

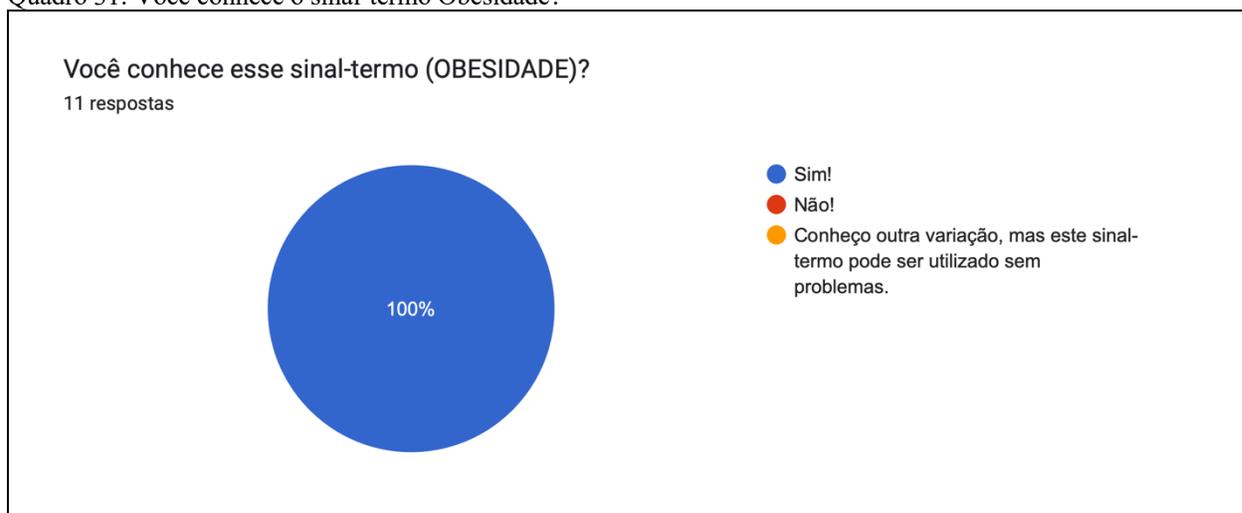


Fonte: arquivo próprio.

Nesse contexto, é notável que todos os participantes, abrangendo cada indivíduo envolvido, expressaram unanimemente seu entendimento em relação ao sinal debatido. Evidenciaram de forma unânime o conhecimento desse sinal, ressaltando sua completa validade e clareza. É relevante destacar que a meningite é uma das principais causas de surdez neurossensorial adquirida na infância, ocorrendo em 10% de todos os sobreviventes (Richardson, 1997), sendo esta a principal sequela a longo prazo nos mesmos (Kanegatye et al, 2001).

Quase sempre a surdez surge no estágio inicial da doença e pode ser transitória ou permanente. A gravidade da hipoacusia pode variar entre uma surdez unilateral de grau ligeiro, podendo ser imperceptível, e cofose, o que obriga a um diagnóstico e intervenção tão precoces quanto possível (Klein M et al, 2008). Além disso, a meningite é uma das principais causas de surdez neurossensorial adquirida na infância, como indicado por Monteiro (2011).

Quadro 31: Você conhece o sinal-termo Obesidade?



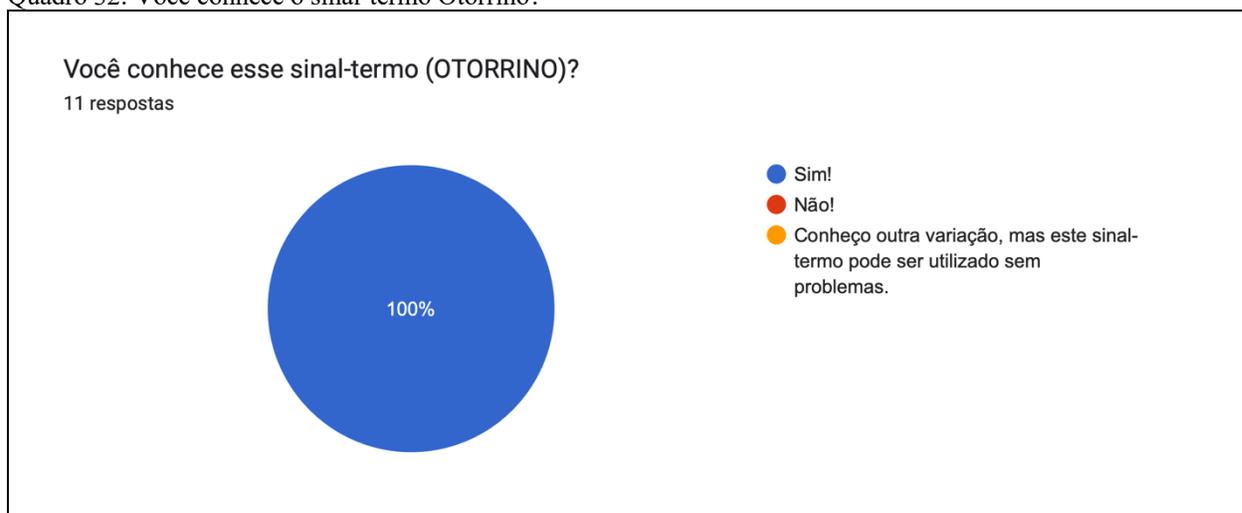
Fonte: arquivo próprio.

Nesta situação, é notável o fato impressionante de que todos os participantes, incluindo cada indivíduo envolvido, manifestaram de maneira unânime sua compreensão em relação ao sinal discutido. A unanimidade na demonstração do conhecimento do sinal por parte de todos os participantes destaca a total validade e clareza do mesmo.

Além disso, é crucial considerar que a perda auditiva é determinada pela incapacidade de audição em limiares normais, de 25dB, e representa uma grande diminuição da qualidade de vida. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 5,3% da população mundial sofre de hipoacusia. Vários são os fatores que levam à hipoacusia, como agentes ototóxicos, traumatismos, idade, dieta, alterações hormonais e distúrbios metabólicos. Este último tem sido um tópico cada vez mais explorado por pesquisadores.

Uma das alterações metabólicas que tem ganhado atenção entre aquelas associadas à perda auditiva é a obesidade, cuja prevalência está em crescimento em países desenvolvidos e em desenvolvimento, como o Brasil (Amorin, 2018). Portanto, entender as conexões entre a obesidade e a perda auditiva é essencial para abordar essa questão de saúde pública de maneira abrangente e eficaz.

Quadro 32: Você conhece o sinal-termo Otorrino?



Fonte: arquivo próprio.

É manifestamente claro que todos os participantes, isto é, os 11 indivíduos com Surdez, declararam estar inteiramente familiarizados com o sinal, conseqüentemente legitimando sua plena validação. Neste contexto, o papel crucial do otorrinolaringologista não pode ser subestimado. Os otorrinolaringologistas desempenham um papel fundamental na jornada das pessoas com Surdez, pois são especialistas altamente treinados na avaliação e no tratamento das questões relacionadas à audição.

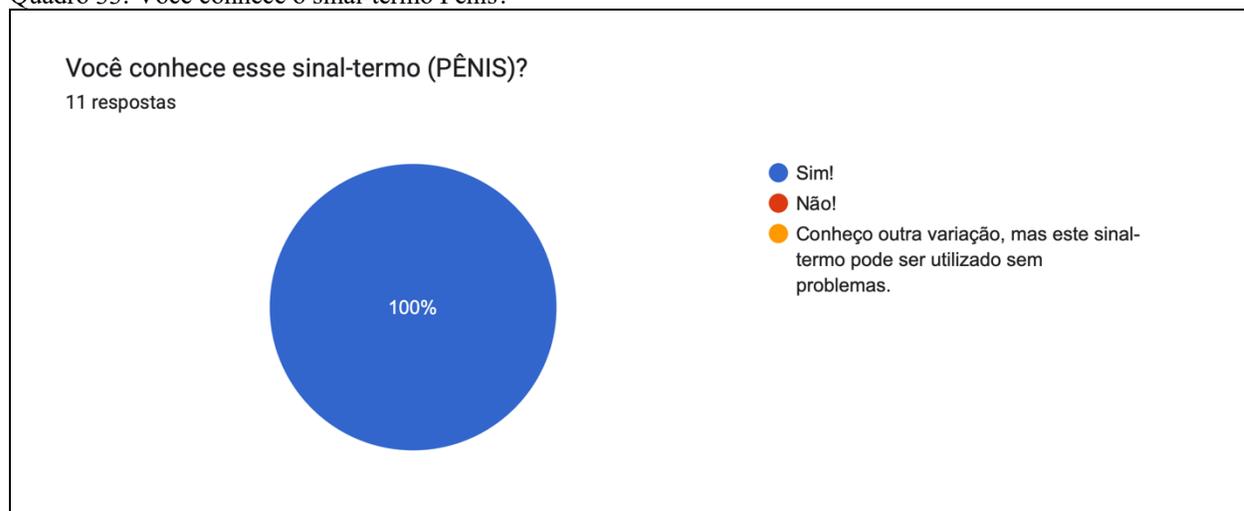
A Surdez caracteriza-se pela redução da percepção do som, em grau variado, o que dificulta a aquisição da linguagem oral de forma natural. Aí, então, a comunidade Surda passa a usar a língua de sinais como primeiro meio de comunicação, sendo este um dos fatores que despertam o sentimento de pertencimento a uma cultura, embora nem todas as pessoas Surdas se considerem membros de uma comunidade, com características únicas, linguagem e normas sociais.

Um fato a ser ressaltado é que a Surdez se distingue de outras deficiências, não pela deficiência física propriamente dita, mas pela dificuldade de estabelecer comunicação entre pessoas (Fellinger, 2005; p.40). Nesse contexto, o otorrinolaringologista desempenha um papel crucial não apenas na reabilitação auditiva, mas também na orientação dos pacientes sobre as opções de comunicação disponíveis, incluindo a língua de sinais, e na promoção do respeito pela diversidade cultural e linguística da Comunidade Surda.

Portanto, ao lidar com a surdez, a colaboração entre os pacientes e seus otorrinolaringologistas desempenha um papel crucial na busca por soluções eficazes que possam

melhorar a qualidade de vida e a capacidade de comunicação das pessoas afetadas pela perda auditiva, respeitando e valorizando sua identidade cultural e linguística única.

Quadro 33: Você conhece o sinal-termo Pênis?



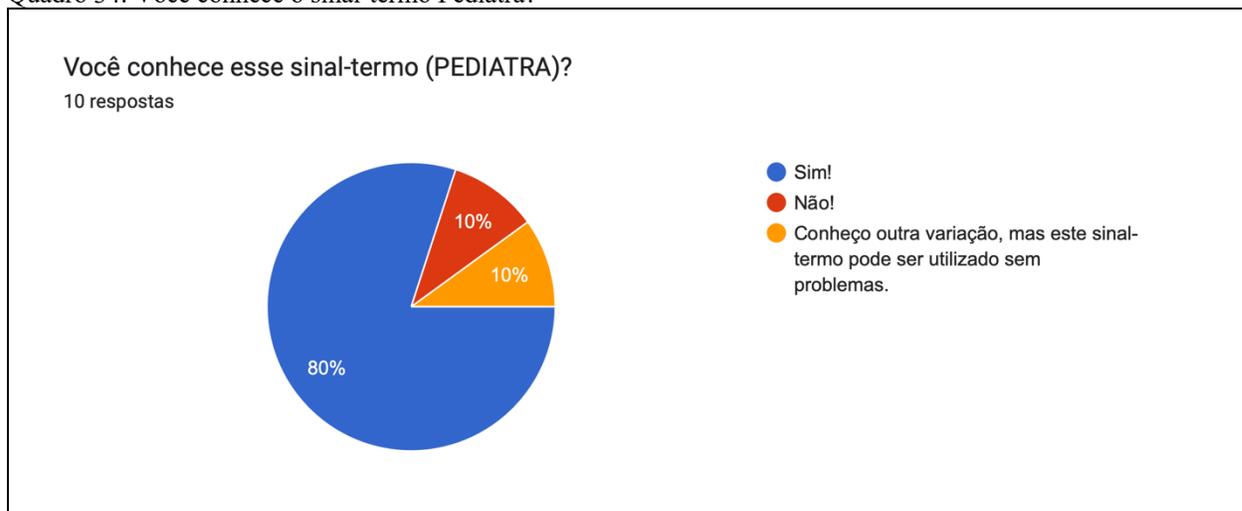
Fonte: arquivo próprio.

Uma vez mais, temos aqui um exemplo notável de um sinal que recebeu um reconhecimento unânime por parte de todos os envolvidos. Isso enfatiza a consistência e a clareza desse sinal em particular, evidenciando que todos os participantes compartilham uma compreensão plena e unificada. Essa unanimidade na interpretação do sinal destaca sua eficácia como meio de comunicação e ressalta sua importância na promoção da compreensão mútua entre os envolvidos.

Além disso, é crucial reconhecer que a sexualidade das pessoas com deficiência é, no geral, objeto de estudos esparsos e de muito silenciamento, o que não deixa de ser uma repetição no universo científico da marginalização que acontece mundialmente nos âmbitos social e econômico (BISOL, 2008). Essa lacuna na pesquisa e na discussão em torno da sexualidade de pessoas com deficiência é um reflexo das barreiras e estigmas que ainda existem em nossa sociedade.

Portanto, à medida que celebramos a unanimidade na compreensão deste sinal, também devemos lembrar a importância de dar voz e espaço à discussão da sexualidade das pessoas com deficiência, garantindo que todos os indivíduos, independentemente de sua condição, tenham o direito de uma vida sexual saudável, plena e respeitosa. Esta é uma área que merece atenção e pesquisa mais amplas, a fim de promover a inclusão e a igualdade para todos.

Quadro 34: Você conhece o sinal-termo Pediatra?



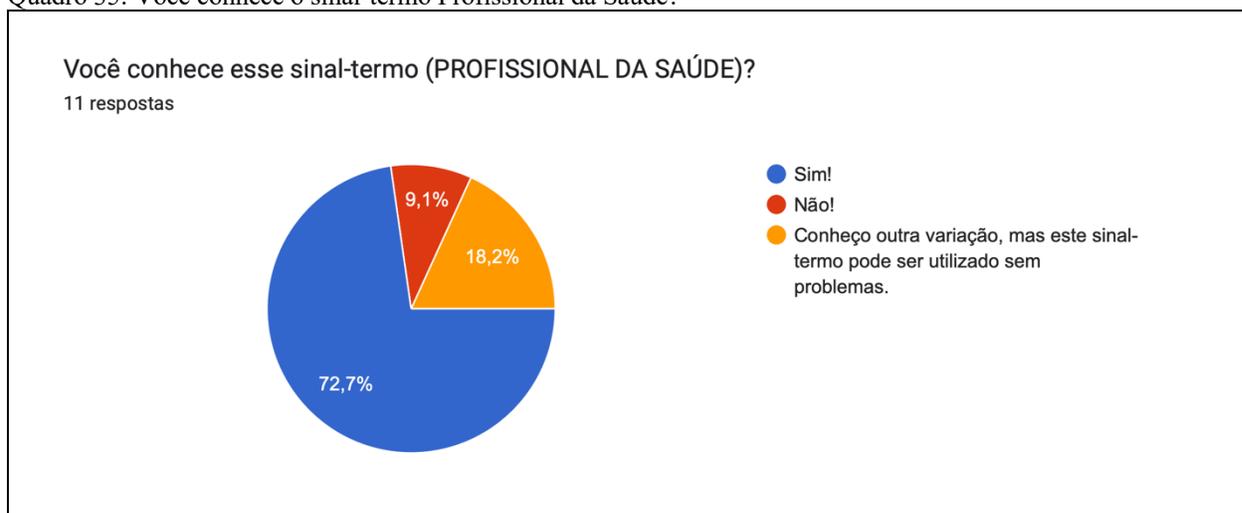
Fonte: arquivo próprio.

Neste contexto, é evidente que um dos participantes optou por não responder a essa pergunta, considerando que temos um total de 10 participantes ativos. No entanto, dentre os participantes que forneceram respostas, é notável que 80% deles, o que corresponde a 8 participantes, confirmaram ter familiaridade com o sinal em discussão. Uma parcela equivalente a 10%, ou seja, um participante com surdez, relatou não estar familiarizado com o sinal, enquanto outro participante com a mesma porcentagem afirmou reconhecer uma variação desse sinal.

Como resultado, podemos afirmar que a eficácia do termo-sinal "Pediatra" é validada com base nestes dados. Essas respostas evidenciam que a maioria dos participantes compreende e aceita esse sinal como um meio efetivo de comunicação, reforçando, assim, a sua utilidade no contexto em questão.

É fundamental destacar que os primeiros anos de vida das crianças desempenham um papel crucial em seu desenvolvimento. Durante esse período, comportamentos e habilidades relacionados à vida social começam a se desenvolver, proporcionando elementos essenciais para a construção da autopercepção e da compreensão do mundo (Dell'Aringa et al, 2005). Esses primeiros estágios são fundamentais para estabelecer as bases do crescimento saudável e do entendimento do ambiente que cerca a criança, enfatizando a importância de uma atenção cuidadosa e educacional nessa fase.

Quadro 35: Você conhece o sinal-termo Profissional da Saúde?



Fonte: arquivo próprio.

Nessa perspectiva, podemos perceber que apenas 1 Surdo, o que corresponde a 9,1%, alegou não conhecer o sinal apresentado. Enquanto 72,7%, o equivalente a 8 participantes, afirmaram conhecer o sinal, e 18,2%, correspondendo a 2 Surdos, alegaram conhecer outra variação. Contudo, com base nesses dados, podemos confirmar que o sinal-termo foi validado.

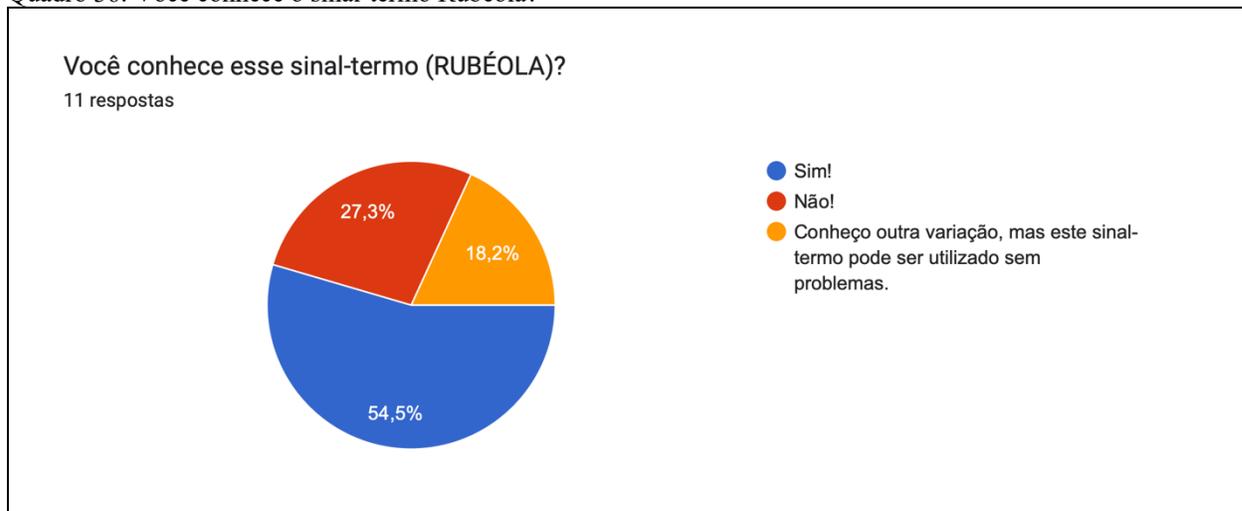
No entanto, é crucial destacar que a comunicação entre profissionais de saúde e pacientes Surdos enfrenta desafios significativos. Um desses desafios é a falta de proficiência em Língua Brasileira de Sinais (Libras) por parte dos profissionais de saúde, o que pode criar barreiras significativas no atendimento médico. A falta de acesso à Libras nos atendimentos médicos pode resultar em má compreensão das necessidades e queixas do paciente Surdo, levando a diagnósticos imprecisos e tratamentos inadequados. Como afirma o pesquisador Gomes (2007):

O processo de comunicação sempre foi compreendido como uma das bases estruturadoras da sociedade, desde o campo da esfera privada, nas microrrelações, até a esfera pública, no convívio social, cultural, político e econômico. Está intimamente relacionado com a luta pela sobrevivência da humanidade, através da busca de conhecimentos para expandir-se e dominar o mundo (Gomes, 2007).

Profissionais de saúde que não têm conhecimento em Libras podem sentir-se incapazes de estabelecer uma comunicação eficaz com pacientes Surdos, o que afeta diretamente a qualidade do atendimento e a relação médico-paciente. Portanto, é fundamental promover a conscientização sobre a importância da acessibilidade linguística nos serviços de saúde e incentivar a formação de profissionais de saúde em Libras ou a disponibilização de intérpretes de Libras para facilitar uma

comunicação eficaz e garantir que todos os pacientes recebam o atendimento médico de qualidade de que precisam e merecem.

Quadro 36: Você conhece o sinal-termo Rubéola?

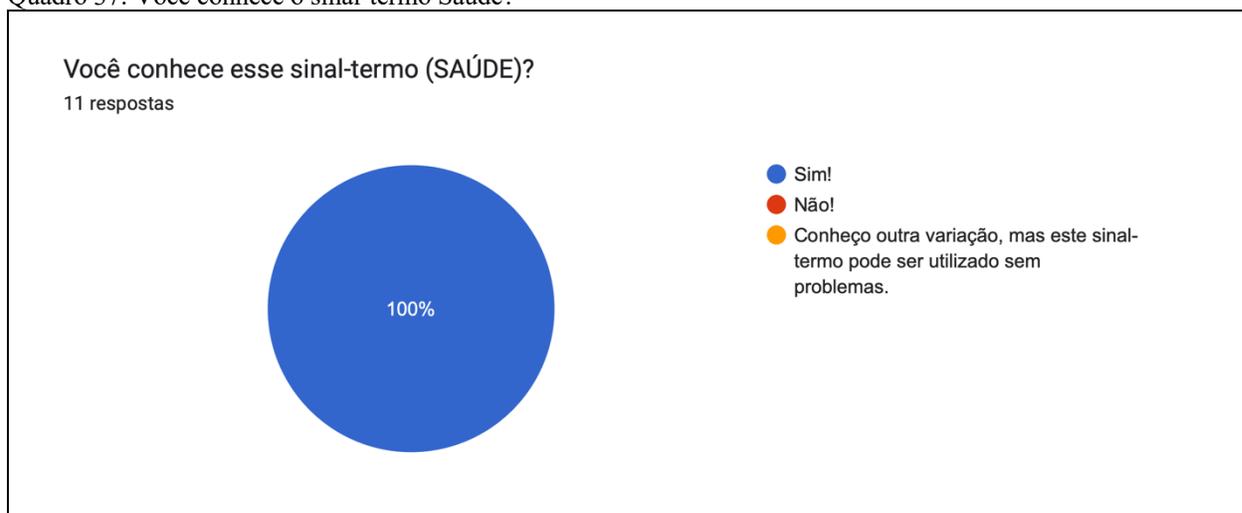


Fonte: arquivo próprio.

Neste contexto, evidenciamos uma distribuição equilibrada das porcentagens. Um total de 54,5%, correspondente a 6 participantes Surdos, confirmou o conhecimento do sinal. Outra parcela de 27,3%, representando 3 participantes, relatou não estar familiarizada com o sinal, enquanto apenas 18,2%, equivalente a 2 participantes, afirmaram reconhecer uma variação do mesmo. Como resultado, a validação do sinal foi confirmada.

É relevante observar que as doenças infecciosas desempenham um papel significativo nas alterações auditivas. Entre os agentes infecciosos de origem conhecida, a rubéola se destaca como uma das principais causas de surdez. Em mulheres com rubéola confirmada sorologicamente, quando a infecção fetal ocorre no primeiro trimestre da gravidez, os riscos de defeitos congênitos chegam a 85%. Mais preocupante ainda, mais de 50% das crianças nascidas nessas condições enfrentam a surdez (GRELLET, et al., 1995). Essa constatação enfatiza a necessidade de medidas preventivas e de conscientização sobre doenças infecciosas durante a gravidez, visando à proteção da saúde auditiva dos bebês em desenvolvimento.

Quadro 37: Você conhece o sinal-termo Saúde?



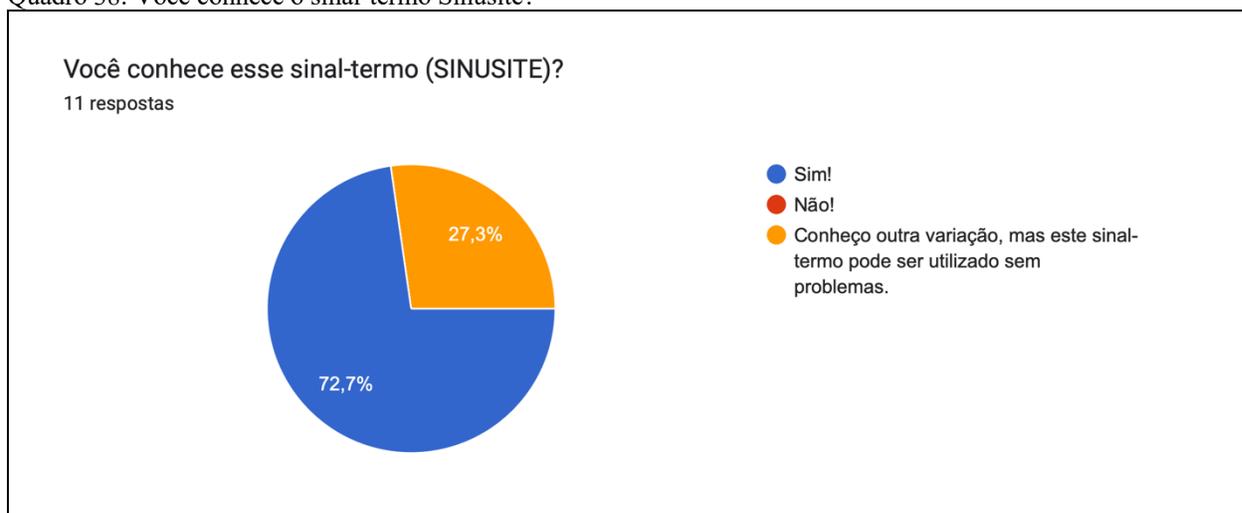
Fonte: arquivo próprio.

Neste contexto, a situação se destaca como um verdadeiro consenso, um ponto de convergência incontestável. A totalidade dos 11 participantes confirmou estar plenamente ciente do sinal, consolidando, dessa forma, a sua validação de maneira extremamente bem-sucedida.

É crucial ressaltar que a Rede de Atenção à Saúde representa uma abordagem integral para organizar ações e serviços de saúde, abrangendo densidades tecnológicas distintas. Seu principal propósito é promover melhorias no acesso aos cuidados de saúde, garantir a integralidade do atendimento, aumentar a efetividade das ações e promover eficiência econômica. Essa abordagem foi definida pelo Ministério da Saúde em 2010 como um modelo fundamental para a estruturação do sistema de saúde.

A ênfase na Rede de Atenção à Saúde sublinha a importância de uma abordagem integrada na prestação de serviços de saúde, onde diferentes níveis de cuidado e recursos são coordenados para atender de forma abrangente às necessidades de saúde da população. Essa coordenação eficaz é essencial para garantir que as pessoas recebam cuidados adequados, independentemente de onde busquem assistência médica, contribuindo assim para a promoção da saúde e o bem-estar geral da sociedade.

Quadro 38: Você conhece o sinal-termo Sinusite?



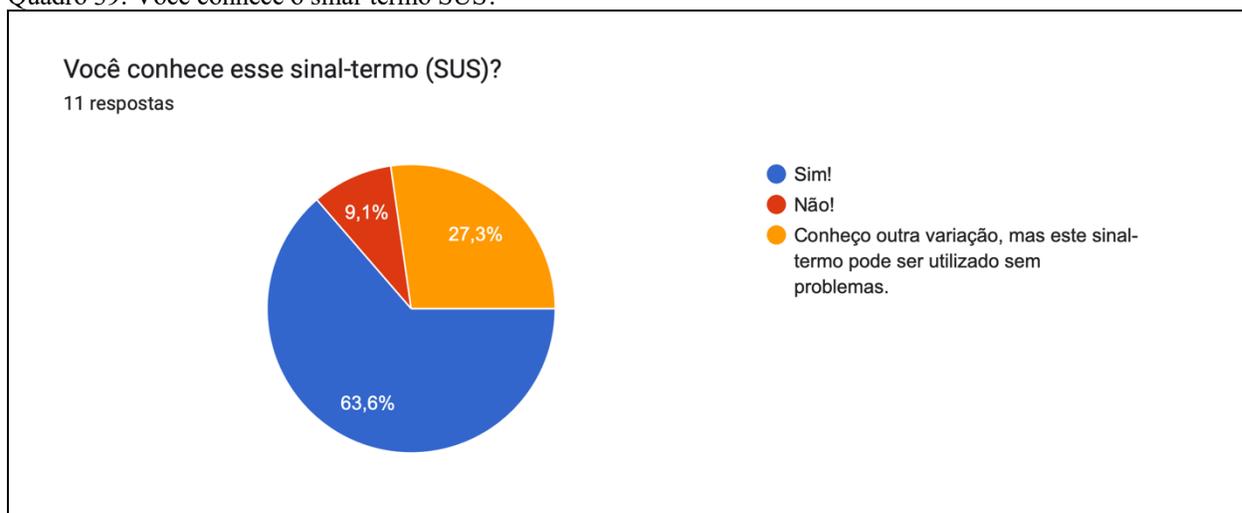
Nesse cenário, percebemos que não houve nenhuma negativa. 72,7% - o equivalente a 8 Surdos - afirmaram conhecer o sinal, enquanto 27,3% - representando 3 Surdos - afirmaram conhecer outra variação. Portanto, confirmamos mais uma validação.

É relevante destacar que a saúde auditiva pode ser afetada por uma variedade de fatores, incluindo inflamações no ouvido e infecções, como as otites. Essas condições podem provocar a rigidez nos ossículos que compõem o ouvido, inchaço nas estruturas e, conseqüentemente, reduzir a capacidade do ouvido de identificar claramente os sons externos. Isso não apenas afeta a audição, mas também pode potencializar o zumbido no ouvido (Oliveira, et al. 2022).

O zumbido muitas vezes é percebido com mais intensidade em situações em que a audição está comprometida devido a inflamações ou infecções no ouvido. Portanto, a avaliação e o tratamento adequados dessas condições são fundamentais não apenas para aliviar o desconforto auditivo, mas também para reduzir a intensidade do zumbido.

É essencial que qualquer pessoa que experimente inflamação no ouvido, infecções ou zumbido no ouvido busque cuidados médicos para identificar as causas subjacentes e receber o tratamento adequado, quando necessário. A preservação da saúde auditiva é um componente crucial para o bem-estar geral.

Quadro 39: Você conhece o sinal-termo SUS?



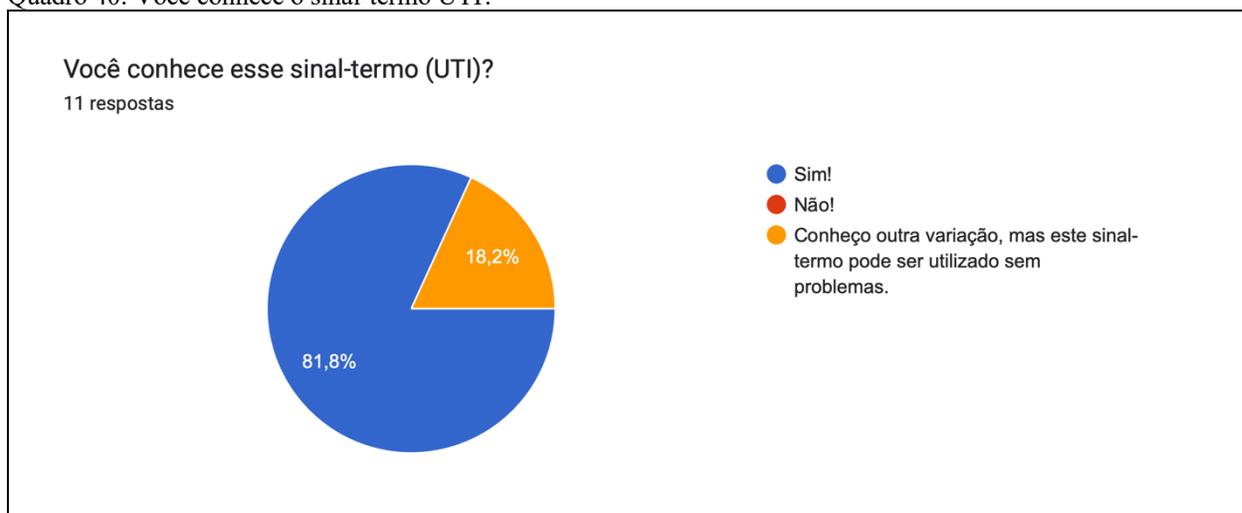
Fonte: arquivo próprio.

Os resultados revelam uma distribuição diversificada de compreensão entre os participantes Surdos: 63,6%, o que equivale a 7 participantes, confirmaram estar familiarizados com o sinal. Outra parcela de 27,3%, representando 3 participantes, relatou reconhecer uma variação do mesmo. Um último grupo de 9,1%, composto por 1 participante Surdo, afirmou desconhecimento do sinal. Como resultado, podemos afirmar que o sinal-termo foi validado com sucesso.

Além disso, é importante destacar que o Sistema Único de Saúde (SUS), criado há quase três décadas sob uma atmosfera de luta por mais justiça social e equidade, desempenhou um papel fundamental nesse contexto. O SUS foi parte de uma grande reforma sanitária e do processo de redemocratização no Brasil, estabelecendo o conceito de saúde como um “direito de todos e um dever do Estado” (Coelho, 2010).

Essa abordagem revolucionária na política de saúde brasileira enfatiza a importância de proporcionar acesso igualitário aos serviços de saúde, independentemente da condição econômica ou social das pessoas. A garantia desse direito fundamental tem sido essencial para promover uma sociedade mais justa e saudável, onde todos têm a oportunidade de receber cuidados médicos adequados e de qualidade.

Quadro 40: Você conhece o sinal-termo UTI?



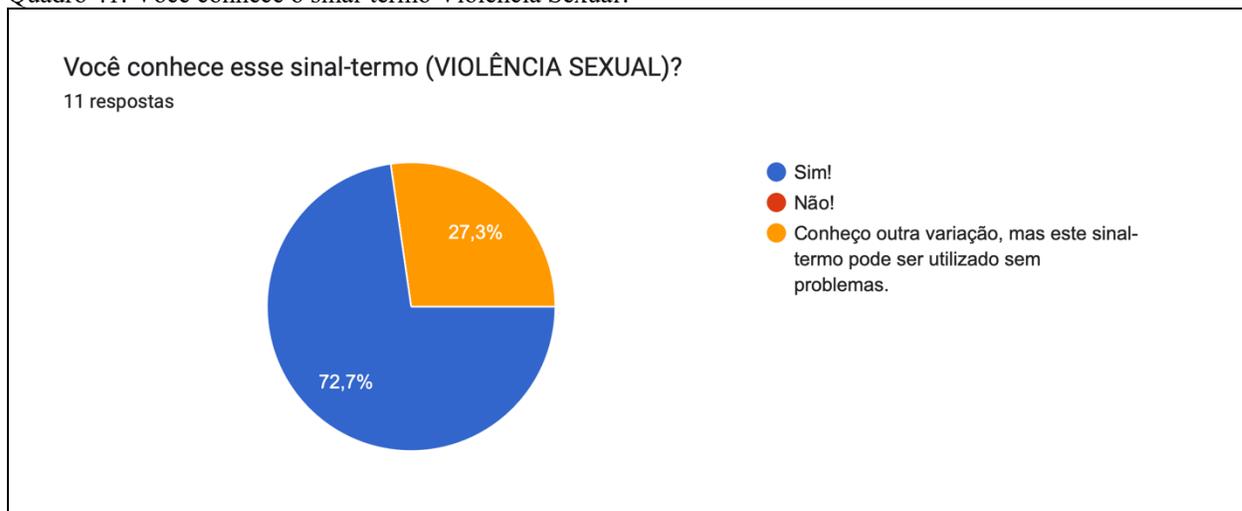
Fonte: arquivo próprio.

A avaliação dos resultados de validação do sinal-termo revela uma clara disparidade entre os participantes. A maioria expressiva, correspondendo a 81,8%, confirmou o conhecimento e a compreensão do sinal em questão. Por outro lado, uma parcela de 18,2% relatou reconhecer uma variação do mesmo. Essa análise demonstra a relevância da ampla aceitação do sinal entre a maioria dos participantes e confirma sua validação.

Vale ressaltar que a surdez pode afetar pessoas em todas as faixas etárias, incluindo bebês e crianças. Em unidades de terapia intensiva (UTIs) neonatais e pediátricas, é fundamental contar com profissionais de saúde qualificados para identificar e lidar com possíveis deficiências auditivas em recém-nascidos e crianças hospitalizadas. O diagnóstico precoce de problemas auditivos e a implementação de estratégias de intervenção adequadas podem fazer uma diferença significativa no desenvolvimento da linguagem e na qualidade de vida desses pacientes.

Além disso, é importante reconhecer que as UTIs podem representar um espaço que, por sua concentração de tecnologia de ponta, caracteriza-se pela manutenção do saber científico especializado e fragmentado, em que pacientes e familiares acabam destituídos de sua humanidade (Gotardo, Silva, 2005). Portanto, a atenção à saúde auditiva não deve se limitar a um grupo etário específico, e a conscientização sobre a importância da detecção precoce e do suporte apropriado para pessoas com surdez deve ser promovida em todos os contextos de cuidados de saúde, incluindo ambientes como UTIs, onde a saúde das crianças está em foco.

Quadro 41: Você conhece o sinal-termo Violência Sexual?



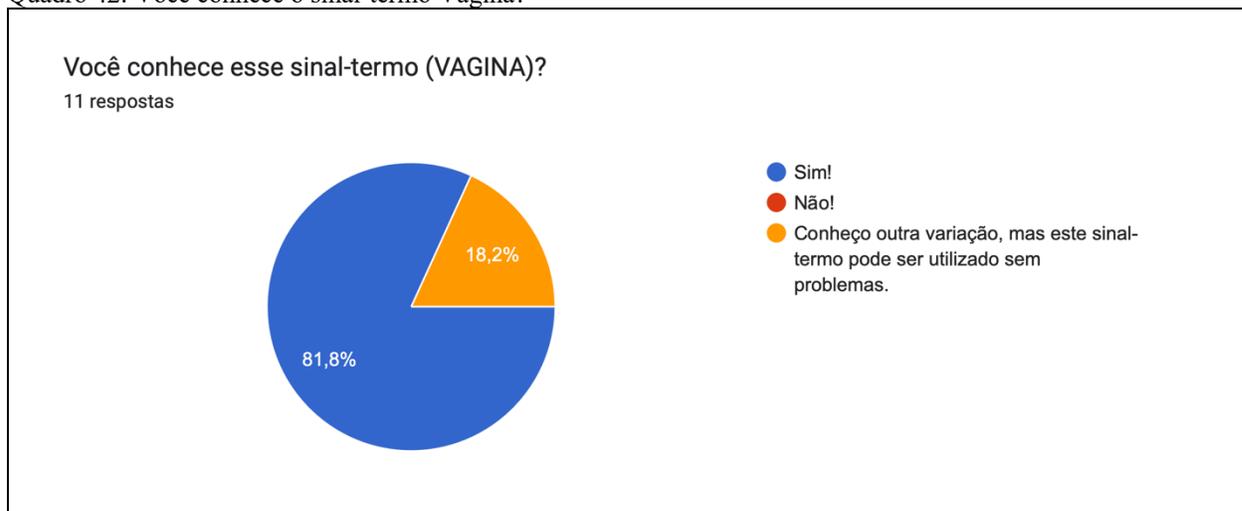
Fonte: arquivo próprio.

A análise dos resultados de validação do sinal-termo revela uma distribuição notável entre os participantes. A maioria significativa, representando 72,7%, confirmou de maneira unânime o conhecimento e a compreensão do sinal em questão. Em contraste, uma parcela de 27,3%, composta por três participantes Surdos, indicou reconhecer uma variação do mesmo. Essa avaliação destaca a clareza da comunicação para a maioria dos participantes, ao mesmo tempo em que ressalta a diversidade na interpretação entre alguns indivíduos.

Além disso, é importante destacar que a violência sexual é um problema crítico que afeta a vida de muitos indivíduos. A conscientização sobre esse problema deve ser promovida ativamente, incentivando a prevenção, o apoio às vítimas e o combate a essa forma de violência em todas as comunidades e ambientes sociais. A violência contra a mulher é um problema grave, atual, complexo, de múltiplas faces e de escala mundial (Sasaki, 2019).

Em suma, embora a violência sexual e outras ofensas sejam graves problemas de saúde pública, conforme estabelecido pela Organização Mundial da Saúde e devidamente regulamentados no Brasil, como a Lei nº 10.778/2003 (que estabeleceu a notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher), a vulnerabilidade das mulheres com deficiência vítimas ainda permanece acentuada, devido à ausência ou à incipiência de cuidados adequados. Esses desafios requerem mudanças concretas para a efetivação da cidadania dessas mulheres.

Quadro 42: Você conhece o sinal-termo Vagina?



A avaliação dos resultados de validação do sinal-termo reflete uma clara tendência entre os participantes. Uma grande maioria, equivalente a 81,8%, confirmou com convicção o conhecimento e a compreensão plena do sinal em análise. Em contrapartida, uma parcela de 18,2%, composta por 2 participantes Surdos, indicou reconhecer uma variação do mesmo. Essa análise enfatiza a forte aceitação e entendimento do sinal por parte da maioria dos participantes e confirma sua validação.

Apesar de uma ampla maioria dos Surdos conhecer o sinal-termo para Vagina, é importante padronizar alguns sinais-termo para fins específicos e no contexto da tradução e ou acadêmico alguns sinais-termo podem ser usado como o apresentado a seguir.

Figura 2 - Sinais-termo que podem ser usados para os termos Vagina e Pênis, respectivamente:



Fonte: arquivo próprio.

O sinal-termo basicamente atenderá a função de: 1. Termo da Língua de Sinais Brasileira que representa conceitos com características de linguagem, próprias de classe de objetos, de relações ou de entidades. 2. Termo adaptado do português para a Língua de Sinais Brasileira para representar conceitos que denotem palavras simples, compostas, símbolos ou fórmulas, usados nas áreas específicas do conhecimento.

No entanto, é importante ressaltar que a saúde sexual e reprodutiva envolve um dos aspectos mais importantes da vida humana, pois as influências da sexualidade estão presentes de várias formas na vida de todos os seres humanos, incluindo os Surdos (Sousa, 2002). Para garantir que todos tenham acesso adequado à informação e cuidados relacionados à saúde sexual e reprodutiva, é essencial que sejam consideradas as necessidades específicas das pessoas Surdas. Isso inclui a disponibilização de recursos de comunicação acessíveis, como intérpretes de língua de sinais e materiais informativos em formatos visuais adequados.

A atenção à saúde sexual e reprodutiva deve ser inclusiva, reconhecendo que a diversidade das experiências e necessidades das pessoas, incluindo aquelas com deficiência auditiva, merece respeito e cuidados apropriados. Portanto, promover a educação e os serviços de saúde sexual e reprodutiva acessíveis a todos é fundamental para garantir o bem-estar e a qualidade de vida de cada indivíduo, independentemente de sua condição auditiva.

Assim acreditamos que a proposta do Léxico Alfabético Bilíngue e os vídeos em Libras têm o potencial de promover a efetiva inclusão e a acessibilidade no ambiente de trabalho da Enfermagem. Ao permitir que profissionais Surdos e não-Surdos compreendam os sinais-termo da área da Saúde em Libras, essas iniciativas podem melhorar a qualidade do atendimento prestado a pacientes Surdos em situações emergenciais.

A compreensão dos vídeos em Libras da proposta do Léxico Alfabético Bilíngue na área de Enfermagem, especificamente relacionados aos sinais-termo da Saúde em Libras, mostra-se promissora para aprimorar a comunicação e a formação de profissionais Surdos e não-Surdos nesse campo. Ações inclusivas como essa são fundamentais para garantir que todos os pacientes recebam um atendimento adequado e seguro, independentemente de suas necessidades linguísticas. Ainda são necessárias mais pesquisas e aperfeiçoamentos nesse âmbito, mas os resultados até o momento apontam para uma melhoria significativa na comunicação entre os profissionais de Enfermagem e seus pacientes Surdos.

4.2 AMPLIAÇÃO DAS POSSIBILIDADES TRADUTÓRIAS EM LIBRAS PARA A ÁREA DA ENFERMAGEM

A profissão de Tradutor e Intérprete de Libras é regimentada por meio da lei nº 12.319, de 1.º de setembro de 2010. A qualificação destes profissionais em diversas conjunturas comunicativas, segundo a lei, é necessária para reforçar a garantia de acessibilidade aos Surdos. Por isso, a caminhada de formação de um tradutor deve perpassar não somente a língua, mas também outros processos de aprendizagem, como a tradução comentada, ferramenta que engloba a tradução em si, a reflexão do processo e os comentários pessoais. Como analisa Rossi (2018):

Nas publicações em que o objeto de estudo são traduções e que envolvem suas respectivas análises, o uso de comentários faz-se relevante enquanto estratégia para fomentar a investigação das práticas do tradutor, em que estão focadas em examinar o processo de tradução e as respectivas escolhas tradutórias. Assim, percebemos que traduções comentadas são essenciais para contribuir com a formação de tradutores, em que se valoriza o desenvolvimento de competências, habilidades e consequentemente suscitando profissionais mais bem qualificados (ROSSI, 2018, p.16).

A reflexão sobre a competência no campo disciplinar dos Estudos da Tradução tem evoluído por meio de diversos enfoques e terminologias, como habilidades de tradução (translation abilities/ translation skills), competência de transferência (transfer competence), competência do tradutor (translator competence), competência em tradução e competência tradutória (translational competence/ translation competence), conforme observado por Rodrigues (2018). O termo "competência" atua como um hiperônimo, abrangendo e integrando a capacidade geral de desempenho dos tradutores, mas sua definição é desafiadora, como destacado por Schäffner e Adab (2000).

Particularmente, no que diz respeito à competência tradutória, diferentes definições provenientes dos Estudos da Tradução a diferenciam da competência linguística ou comunicativa. Autores como Gonçalves (2005), Rothe-Neves (2007) e Malmkjær (2009) a caracterizam como um tipo específico de competência exigida dos tradutores/intérpretes. A competência tradutória é vista como uma expertise complexa, envolvendo conhecimento de línguas, culturas e domínios específicos (Schäffner; Adab, 2000, p. 9; traduzido por Rodrigues, 2018).

Além da competência linguística, a competência tradutória requer um entendimento profundo das nuances culturais e do contexto específico de cada área, como a área da Enfermagem. Este entendimento é crucial para fornecer traduções precisas e contextualizadas que atendam às

necessidades dos pacientes Surdos. No contexto da saúde, há uma modalidade de tradução de extrema relevância conhecida como tradução *in loco*, onde o tradutor/intérprete trabalha diretamente no local do evento ou situação, proporcionando traduções em tempo real, permitindo uma comunicação mais eficaz e imediata entre profissionais de saúde e pacientes Surdos.

É de suma importância promover a conscientização sobre a inclusão e a comunicação acessível na área da saúde. Instituições de ensino, hospitais e clínicas podem implementar programas de sensibilização para os profissionais de saúde, incentivando a adoção de práticas inclusivas e a compreensão das necessidades dos pacientes Surdos, visando superar as barreiras linguísticas.

Quanto à barreira linguística considera-se relevante lembrar que o ser humano é constituído enquanto integrante de uma sociedade e como criatura única por meio da língua, que também o auxilia na compreensão de mundo, em reflexões singulares e na participação dentro de um todo (ROSSI, 2018). Especificamente sobre Libras, Sobral (2008) diz que:

A Libras, como todas as línguas, usa recursos de expressão simbólica de objetivação e apropriação do mundo pelos seres humanos que não a matéria sonora, e não apenas serve a todas as necessidades expressivas de seus sujeitos como permite os processos de subjetivação — cognitivos, sociais, políticos, ideológicos, etc. (SOBRAL, 2008, p.127).

Diante do exposto, podemos dizer que a quebra de barreiras linguísticas é um imperativo social e global. Facilita a comunicação, a compreensão e o acesso a oportunidades para todos os indivíduos, independentemente de sua língua materna ou habilidades linguísticas. Investir em estratégias eficazes, como tradução profissional e tecnologia, é essencial para construir uma sociedade inclusiva e globalmente conectada.

A integração da tecnologia na comunicação em Libras na área da Saúde desempenha um papel crucial na expansão das possibilidades tradutórias em Libras para a Enfermagem. Aplicativos e plataformas digitais podem disponibilizar vídeos em Libras, tutoriais e materiais informativos, beneficiando tanto os profissionais de saúde quanto os pacientes Surdos. Combinado com a proposta do Léxico Alfabético Bilíngue (Libras e Português) da área da Saúde em Libras: sinais-termo da área de Enfermagem, esses recursos tecnológicos ampliam o acesso à informação para a comunidade Surda.

Ademais, a valorização da comunicação visual na Enfermagem é essencial. A utilização de imagens, gráficos e outras representações visuais enriquece a comunicação com os pacientes Surdos, facilitando a troca de informações de maneira mais acessível e compreensível.

A ampliação das possibilidades tradutórias em Libras para a área da Enfermagem representa um passo crucial em direção à inclusão e à igualdade de acesso à saúde. Assegurar a comunicação acessível para profissionais e pacientes Surdos é fundamental para aprimorar a qualidade do atendimento e a segurança dos cuidados prestados. Investir na formação de intérpretes especializados, adotar recursos tecnológicos e valorizar a comunicação visual são estratégias que contribuem para tornar a enfermagem mais inclusiva e sensível às necessidades de toda a população. A busca contínua por aprimoramento e conscientização é o caminho para promover uma saúde mais equitativa e abrangente.

4.3 TECNOLOGIA E AS SUAS CONTRIBUIÇÕES NA ÁREA DA SAÚDE EM LIBRAS

Em 24 de abril de 2002 o Governo Brasileiro regulamentou a Lei nº 10.436 que dispõe sobre a Língua de Sinais Brasileira (Libras). Nesta lei, em seu art. art. 2º, garante por parte do poder público em geral e empresas concessionárias de serviços públicos, formas institucionalizadas de apoiar o uso e difusão da Libras como meio de comunicação objetiva e de utilização corrente das Comunidades Surdas do Brasil. O art. 3º dispõe que as instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devem garantir atendimento e tratamento adequado aos portadores de deficiência auditiva, de acordo com as normas legais em vigor.

Ainda tem a lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que instituiu a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e acrescenta em 2018 e seu art. 62-A que: “Os órgãos e entidades da administração pública direta e indireta que realizam atendimento presencial ao público para prestação de serviços públicos específicos, fornecimento de informações ou quaisquer outros fins deverão assegurar à pessoa com deficiência auditiva atendimento por intérprete ou pessoa capacitada em Língua Brasileira de Sinais, e à pessoa Surdo cega atendimento por guia-intérpretes”. Regulamenta ainda em seu artigo 3º que o Poder Público, bem como as empresas concessionárias e permissionárias de serviços públicos e os estabelecimentos privados, poderão instituir Central de Intérpretes de Libras e de Guia-intérpretes, a qual, em contato direto e permanente com os órgãos, as entidades da administração pública direta e indireta, as empresas e

os estabelecimentos, garantirão a oferta de atendimento remoto, com intermediação via recurso de videoconferência on-line, ou presencial à pessoa com deficiência auditiva e exclusivamente presencial à pessoa Surdo cega, mediante demanda solicitada.

O estudo conduzido por Ossada et al. (2021) corrobora que:

ao prever e autorizar que as empresas possam utilizar videoconferência no atendimento as pessoas Surdas o governo demonstra que existe um reconhecimento dos avanços tecnológicos no auxílio ao atendimento aos deficientes Surdos. Ao interferir nas legislações o governo possibilita o uso da tecnologia da informação para dar uma vida mais autônoma e participativa aos Surdos na sociedade. É certo que os avanços tecnológicos hoje permitem a criação, expansão e implementação de softwares para todo tipo de ciência. No contemporâneo, é quase impossível pensar em algo que não esteja diretamente ou indiretamente ligado à um computador e conseqüentemente à um programa de computador. Os softwares nascem de uma necessidade.

A tecnologia tem revolucionado diversos setores da sociedade, e a área da saúde não é exceção. No contexto específico da Comunidade Surda e da Língua de Sinais Brasileira (Libras), as inovações tecnológicas têm desempenhado um papel crucial na promoção da inclusão, acessibilidade e qualidade dos serviços de saúde para pessoas Surdas. Dessa forma, podemos apontar que a tecnologia tem contribuído significativamente na área da Saúde em Libras:

I. Comunicação Acessível: A comunicação acessível é um dos principais desafios enfrentados por profissionais da saúde e pacientes Surdos. Com o avanço da tecnologia, aplicativos e plataformas de videochamada com suporte a Libras têm sido desenvolvidos. Isso permite que os pacientes Surdos se comuniquem diretamente com médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde por meio de intérpretes em Libras. Essas ferramentas garantem que a informação seja transmitida de forma clara e precisa, melhorando a qualidade do atendimento e a compreensão dos pacientes.

II. Educação e Treinamento: A tecnologia tem sido um recurso valioso para a educação e o treinamento de profissionais de saúde em relação à Comunidade Surda. Plataformas online oferecem cursos e materiais em Libras sobre temas médicos, permitindo que os profissionais aprimorem suas habilidades linguísticas e culturais. Isso não só facilita a comunicação, mas também promove uma relação mais empática e humanizada entre profissionais e pacientes Surdos.

III. Aplicativos de Saúde em Libras: Aplicativos de saúde desenvolvidos em Libras têm surgido para fornecer informações sobre cuidados médicos, medicamentos, condições de saúde e hábitos saudáveis para a Comunidade Surda. Esses aplicativos são essenciais para garantir que os

pacientes Surdos tenham acesso a informações relevantes e compreensíveis para cuidarem de sua saúde de maneira autônoma.

IV. Dispositivos de Comunicação Assistiva: Tecnologias de comunicação assistiva, como tablets e smartphones, têm sido adaptadas para a Língua de Sinais. Os dispositivos com recursos de tradução em tempo real permitem que pessoas Surdas se comuniquem com falantes de língua oral, facilitando o atendimento em emergências e situações críticas.

V. Acesso a Pesquisas e Informações Médicas: A tecnologia também permite que a Comunidade Surda tenha acesso a pesquisas médicas e informações sobre condições de saúde. Websites e bases de dados em Libras oferecem conhecimento atualizado sobre diagnósticos, tratamentos e prevenção de doenças, empoderando os pacientes Surdos para tomar decisões informadas sobre sua saúde.

A evolução tecnológica se mostra uma aliada imprescindível na área da saúde, especialmente quando se trata de oferecer acessibilidade e melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde e os pacientes Surdos que se expressam por meio da Língua de Sinais Brasileira (Libras). Essa revolução digital não só possibilita a eficácia na comunicação, mas também desempenha um papel fundamental no treinamento contínuo dos profissionais de saúde, na disponibilização de informações pertinentes à saúde em Libras e na introdução de dispositivos de comunicação assistiva. Essas inovações, em conjunto, têm um impacto significativo na qualidade do atendimento, promovendo a inclusão plena da comunidade Surda no sistema de saúde.

A implementação de tecnologias de comunicação adaptadas para Libras proporciona uma comunicação mais clara e efetiva entre os profissionais de saúde e os pacientes Surdos, eliminando barreiras linguísticas que poderiam prejudicar a compreensão precisa dos diagnósticos, tratamentos e informações médicas essenciais. Dessa forma, a tecnologia atua como um catalisador para uma comunicação acessível e compreensiva, fundamental para garantir um cuidado de saúde de qualidade.

Além disso, a tecnologia oferece recursos educacionais que auxiliam no treinamento e na capacitação dos profissionais de saúde em relação à Libras e à cultura Surda. Plataformas online disponibilizam cursos, material educativo e simuladores de situações clínicas em Libras, enriquecendo o conhecimento dos profissionais e aprimorando sua capacidade de interação e compreensão da comunidade Surda. Isso, por sua vez, promove um atendimento mais empático e humanizado.

Os aplicativos de saúde em Libras, como por exemplo o FIOLIBRAS, um app para pessoas Surdas e profissionais de saúde, produzido pela Fiocruz, com informações confiáveis e atualizadas sobre o novo coronavírus e a pandemia da COVID-19, disponíveis na Língua Brasileira de Sinais (Libras), com legendas e narração em português, também representam uma contribuição significativa ao fornecer informações de relevância médica, instruções de uso de medicamentos, dicas de hábitos saudáveis e conselhos sobre cuidados com a saúde, tudo apresentado de forma acessível e compreensível em Libras. Essa abordagem facilita que os pacientes Surdos tenham acesso direto a informações essenciais para a sua saúde, permitindo autonomia nas decisões e cuidados.

Os dispositivos de comunicação assistiva, como tablets e smartphones, adaptados para tradução em tempo real para Libras, desempenham um papel crucial na interação entre a comunidade Surda e os falantes da língua oral. Esses dispositivos viabilizam a comunicação imediata em situações críticas e de emergência, garantindo uma resposta rápida e eficaz às necessidades dos pacientes Surdos.

À medida que a tecnologia continua sua trajetória de avanço, é imperativo continuar investindo em soluções inovadoras que promovam a acessibilidade e a inclusão na área da saúde para todos, independentemente de suas necessidades linguísticas. Isso envolve o constante aprimoramento e adaptação das ferramentas tecnológicas existentes, bem como o desenvolvimento de novas soluções que atendam de maneira mais abrangente e precisa às demandas específicas da comunidade Surda. O compromisso contínuo com a evolução tecnológica é fundamental para garantir que todos tenham igualdade de acesso aos serviços e informações necessárias para uma vida saudável e bem informada.

Apesar da utilização tecnológica ser pertinente para o enfrentamento do problema de comunicação em saúde, observa-se na literatura, escassez de estudos que divulguem cientificamente os recursos tecnológicos para educação em saúde de Surdos e/ou que respaldem a sua utilização a partir de evidência científica (Palmer, 2017).

4.4 LIBRAS NA ÁREA DA SAÚDE: DIVULGAÇÃO DOS SINAIS-TERMO DA ÁREA DE ENFERMAGEM E AS SUAS POSSIBILIDADES

Um dos principais objetivos da divulgação da Ciência é tornar o conhecimento científico mais próximo de todos, ampliando o seu acesso, seja através de revistas, rádio, televisão ou via internet. Portanto, tal acesso não se limita à sala de aula, mas a qualquer processo de formação, seja em sala de aula ou não. Para Santos (2014),

[...] o ciberespaço tem se mostrado um bom ambiente para a realização do processo de educação não formal, tanto para Surdos quanto para ouvintes, por ser um espaço de fácil acesso a informação e oferecer uma variedade de materiais dos mais diversos assuntos para atender a busca por informações que respondam as demandas por conhecimento de cada indivíduo (SANTOS, 2014, p. 8-9).

A divulgação científica busca “[...] democratizar o acesso ao conhecimento científico e estabelecer condições para a chamada alfabetização científica” (BUENO, 2010, p. 5).

Os pesquisadores Malacarne e De oliveira (2018) afirmam em seu estudo sobre A contribuição dos sinalários para a divulgação científica em Libras que o site de compartilhamento de vídeos Youtube é um exemplo de espaço que democratiza o conhecimento, oferecendo programas, documentários científicos e até mesmo produções menos elaboradas que buscam se popularizar, embora com pouco rigor científico. A divulgação por meio vídeos é muito acessível aos Surdos, pois estes possuem um grande acervo atrativo e esclarecedor que, quando relacionados à Ciência, podem ajudar a torna-la mais acessível em Libras. Para Schneider et al (2012, p. 9) “[...] estes vídeos podem ser aliados no processo de ensino e aprendizagem, principalmente se forem desenvolvidos utilizando-se de toda a potencialidade da linguagem audiovisual da mídia vídeo”.

A Língua de Sinais Brasileira (Libras) é um instrumento fundamental para a comunicação e a inclusão efetiva de pessoas Surdas na sociedade. No contexto específico da Enfermagem, onde a comunicação é essencial para o cuidado adequado dos pacientes, o registro por meio do Léxico Alfabético Bilíngue (Libras e Português) da área da Saúde em Libras: sinais-termo da área de Enfermagem e a divulgação dos sinais-termo em Libras representa uma oportunidade valiosa de aprimorar a qualidade dos serviços e promover a igualdade de acesso à saúde para todos.

A divulgação dos sinais-termo da área de Enfermagem em Libras é um processo de grande importância para garantir que profissionais Surdos e não-Surdos, além dos pacientes Surdos ou com deficiência auditiva possam se comunicar de maneira clara e eficiente. Essa iniciativa envolve

a criação e disponibilização de materiais, como Léxico Alfabético Bilingue e vídeos, que apresentem os sinais-termo utilizados na área da saúde, abrangendo desde conceitos básicos até procedimentos mais complexos.

Uma forma eficaz de realizar essa divulgação é por meio de parcerias entre instituições de ensino, associações de Surdos, profissionais de saúde e intérpretes especializados em Libras. Essas colaborações podem resultar em materiais de referência, vídeos explicativos e cursos de capacitação que alcancem tanto os profissionais da enfermagem como os pacientes Surdos.

A seguir, elencamos algumas das possibilidades para a divulgação dos sinais-Termo em Libras da área de Enfermagem:

1. **Inclusão de Profissionais Surdos:** A divulgação dos sinais-termo em Libras na área de Enfermagem permite que profissionais Surdos e não-Surdos atuem plenamente em seu campo de atuação, melhorando sua capacidade de se comunicar com colegas ouvintes e proporcionando uma colaboração mais efetiva em equipes de saúde.
2. **Comunicação Acessível com Pacientes Surdos:** A possibilidade de utilizar a Libras para explicar procedimentos, diagnósticos e orientações de cuidados de saúde aos pacientes Surdos torna o atendimento mais humanizado, garantindo que todos compreendam suas condições médicas e possam tomar decisões informadas sobre seus cuidados.
3. **Redução de Barreiras Linguísticas e Culturais:** A divulgação dos sinais-termo em Libras diminui as barreiras linguísticas e culturais existentes na área da saúde, contribuindo para uma comunicação mais efetiva e para a construção de relações de confiança entre pacientes e profissionais.
4. **Autonomia do Paciente:** Ao disponibilizar informações de saúde em Libras, os pacientes Surdos têm maior autonomia para buscar conhecimento sobre suas condições de saúde, tratamentos disponíveis e prevenção de doenças, possibilitando que sejam mais ativos em sua própria saúde.
5. **Sensibilização dos Profissionais da Saúde:** A divulgação dos sinais-termo em Libras na área da Enfermagem também contribui para sensibilizar os profissionais de saúde sobre a importância da inclusão e da comunicação acessível, incentivando-os a aprimorar suas habilidades em Libras e a adotar práticas inclusivas em seus atendimentos.

Dessa forma, a divulgação dos sinais-termo em Libras na área da enfermagem é uma iniciativa valiosa que promove a inclusão e a acessibilidade na saúde. A disponibilização de

materiais e recursos em Libras para profissionais e pacientes Surdos beneficia a todos, proporcionando um ambiente de cuidado mais inclusivo, humano e eficiente. Investir nessa divulgação é essencial para garantir que a Comunidade Surda receba cuidados de saúde de qualidade e que os profissionais da enfermagem possam se comunicar de forma efetiva com todos os pacientes, independentemente de suas necessidades linguísticas.

Os sinais-termo do campo da Saúde em Libras na área da Enfermagem, selecionados aleatoriamente dentre uma lista com mais ou menos quarenta e cinco termos, organizados em fichas terminológicas na opção mais adequada para essa pesquisa. Não foi encontrado, após uma vasta pesquisa, fichas terminográficas com padrão previamente definido, por isso foi criado esse modelo que abrange os objetivos de registrar o Léxico Alfabético Bilíngue, em Português e em Libras, dos termos, da área da Saúde em Libras, utilizados no contexto de vocabulário instrumental e consolidados pela comunidade Surda. Mesmo não havendo um padrão definido, as fichas foram organizadas, com adaptações, seguindo o modelo proposto por FLEURI (2019), sob orientação do pesquisador Dr. Gláucio Castro Júnior. Vale ressaltar que esse modelo de ficha terminológica, segue uma proposta para os estudos terminológicos da Libras, e que pode sofrer alguma alteração ou alterações para melhor se adequar a proposta dessa pesquisa, as fichas terminológicas dos termos podem ser visualizadas no Anexo 1.

CAPÍTULO 5 – APRESENTAÇÃO DO LÉXICO ALFABÉTICO BILÍNGUE DA ÁREA DA ENFERMAGEM

5.1 O LÉXICO, A LEXICOLOGIA E A TERMINOLOGIA

Ao longo dos tempos, e com o aparecimento de novas formas de conhecimento foi surgindo, também, a necessidade de representar o mundo abrangendo os mais variados pontos de vista, de representar outros conceitos, outros saberes. Nos últimos anos temos assistido a um avanço significativo nos estudos da linguagem, pois o campo lexical ficou muito tempo a mercê da gramática tradicional, apenas na segunda metade do século é que se desenvolveu um estudo ancorado em teorias lexicais, focando a descrição ou análise do léxico das línguas. O léxico da língua é que mais nitidamente reflete o ambiente físico e social dos falantes (SAPIR, 1969, p.45). Sendo assim, o léxico reflete as tradições, a história, o presente, o passado, seja o ambiente físico, social ou cultural, pois na medida em que o léxico recorta realidades do mundo, define também fatos de cultura (BIDERMAN, 2001, p. 9).

De acordo com Santos (2006, p.45) a cultura é um produto coletivo da vida humana. Ao tentar encontrar alicerce para os anos de jornadas como docente, juntamente com esses estudiosos, percebemos que a língua tem que ser estudada em um contexto e não de forma isolada. Os alunos ao saírem do ensino médio tem que dominar não apenas a competência comunicativa, mas a lexical também, pois o léxico é o repositório do saber linguístico e é ainda a janela através da qual um povo vê o mundo de uma comunidade. (VILELA 1994; p.6).

O léxico, a lexicologia e a terminologia são campos de estudo fundamentais para a compreensão e análise das palavras e dos termos utilizados em uma língua ou em um domínio específico. O léxico refere-se ao conjunto de palavras que compõem uma língua. É através do léxico que as pessoas se comunicam, expressando ideias, sentimentos e pensamentos. Como destaca o linguista Noam Chomsky, "a capacidade de criar e entender um número indefinido de frases diferentes é algo que se deve inteiramente à riqueza do léxico da língua que a pessoa aprende" (Chomsky, 1957).

A Lexicologia, por sua vez, é o estudo científico do léxico de uma língua. Ela se ocupa da análise das palavras, sua origem, significado, estrutura e evolução ao longo do tempo. De acordo com o linguista brasileiro Ataliba de Castilho, "a lexicologia é o estudo das palavras e de suas relações recíprocas em uma língua ou no conjunto de línguas, com vistas a elaborar o inventário dos recursos léxicos e seu funcionamento" (Castilho, 2009).

Por fim, a Terminologia é um ramo específico da lexicologia que se dedica ao estudo dos termos técnicos e científicos utilizados em diferentes áreas do conhecimento. A terminologia é essencial para a comunicação em campos especializados, garantindo a precisão e a clareza na transmissão de informações. Segundo o terminologista Juan C. Sager, "terminologia é o estudo das palavras e dos vocabulários usados nos domínios especializados das ciências, técnicas e das atividades humanas em geral" (Sager, 1990).

A Lexicologia e a Terminologia têm um papel relevante no desenvolvimento e enriquecimento das línguas, já que são responsáveis por estudar a criação de novas palavras e termos, assim como as mudanças de significado ao longo do tempo. Conforme apontado pelo linguista Ferdinand de Saussure, "a lexicologia é um dos ramos mais importantes da linguística, pois se preocupa com a vida das palavras em todos os seus aspectos" (Saussure, 1916).

Assim, o léxico, a Lexicologia e a Terminologia são áreas fundamentais para o estudo das palavras e dos termos em uma língua. Através da análise cuidadosa do léxico, é possível entender a riqueza e a complexidade de uma língua, assim como suas variações e evoluções ao longo do tempo. A lexicologia e a terminologia complementam esse estudo, analisando o léxico de forma científica e aplicada, respectivamente, contribuindo assim para a compreensão e aperfeiçoamento da linguagem em diferentes contextos e áreas do conhecimento.

Diante da exposição, podemos dizer que o léxico significa um dicionário, um conjunto de palavras de uma língua dispostas em ordem alfabética e com seus significados correspondentes. Podendo ser compreendido também como a reunião dos termos próprios de uma arte, de uma ciência, de expressões regionais, de línguas clássicas antigas etc. No caso específico deste trabalho, léxico alfabético bilíngue, pode ser definido também como termos de um idioma, com suas respectivas versões em outra língua, nessa ocasião Libras/Português.

O termo "léxico" de acordo com Pavel e Nolet (2002, p. 124) é um conjunto de palavras da língua, ou seja, "repertório bilíngue ou multilíngue de termos pertencentes a uma área do conhecimento", sem a necessidade de incluir definição. Cf. dicionário de língua, glossário, vocabulário".

Léxico é o vocabulário de uma língua, logia é estudo. Portanto, a Lexicologia é a parte da Linguística que estuda o repertório geral de palavras existentes em uma língua, sob diversas perspectivas – significados, classes gramaticais, composição das palavras, classificações, evolução histórica, etc. A Lexicologia é a disciplina que estuda o léxico e os mecanismos sistemáticos e

adequados de conexão entre o componente léxico de uma língua e os demais componentes gramaticais, como fonte real de criação e de formação de novas unidades lexicais. Faulstich, (2003, p.11-31).

Já a Terminologia é o conjunto de termos próprios a uma área técnico-científica (ex: a terminologia da enfermagem, da saúde, etc.), bem como o campo de estudos teóricos e metodológicos que se ocupa dos termos técnicos de uma área. A Terminologia estuda o léxico de especialidade, por meio dos mecanismos que evidenciam os princípios linguísticos nas relações de significado entre termos e conceitos. Faulstich, (2003, p.11).

Diante do exposto, podemos inferir que a terminologia se revela uma ferramenta útil à tradução, à documentação, entre outras áreas, para identificar objetos e dar conta das suas propriedades, classificá-los, analisar as unidades terminológicas para as reagrupar em domínios de especialidade. Estas unidades terminológicas aparecem e circulam em ambientes e situações discursivas particulares” (Depecker, 2005). A terminologia é, para além de uma ferramenta, o resultado de uma pesquisa sob a forma de textos especializados e estruturados como são os dicionários ou os glossários.

Em Terminologia, a observação de termos e de discursos é essencial para encontrar estas unidades. Os textos orais ou escritos adquirem especial relevo, já que grande parte do trabalho terminológico é feito através deles, seja para organizar elementos portadores de sentido ou gerir o conhecimento. Sendo assim, o corpus de especialidade ocupa um lugar central nas ferramentas de trabalho em terminologia, uma vez que é o resultado do conjunto de termos extraídos desses textos.

Os estudos feitos em lexicologia e em terminologia são bases para a lexicografia, que é a disciplina que se serve das análises prévias, no processo de elaboração de dicionários. Toda língua possui um dicionário, que não é representado apenas em formato de papel; temos também um dicionário mental que “arquiva” o nosso conhecimento de um todo da língua e, é neste dicionário mental, que o ser humano armazena os lexemas. Castro Júnior, (2011, p. 63).

Abaixo apresentaremos a macroestrutura do Léxico alfabético bilíngue de nossa pesquisa.

5.2 A MACROESTRUTURA DA PROPOSTA DO LÉXICO ALFABÉTICO BILÍNGUE DA ÁREA DE ENFERMAGEM

A macroestrutura de um dicionário ou obra terminológica exprime o conjunto de informações gerais de identificação da obra, assim como suas respectivas orientações de uso e consulta. A macroestrutura abrange todas as partes que compõem uma obra terminológica, a saber, o prefácio, a introdução e as especificações tanto para a forma de uso quanto para a ordem de registro (TUXI, 2017 p. 102). Para Barros (2004, p. 151) a macroestrutura corresponde “a organização interna da obra, composta de todas as informações pertinentes aos verbetes e sua organização”. Faulstich (2010), por sua vez, destaca que a macroestrutura – também conhecida como paralexigrafia – envolve toda a obra desde a introdução, os anexos, a bibliografia e, caso existam as ilustrações, fotos ou mapas. Para esse trabalho, por ser um registro de léxicos bilíngue e não um dicionário ou glossário, seguirá a mesma proposta dos mesmos, porém podendo sofrer algumas alterações ou adaptações para se atingir seu objetivo, uma vez que a apresentação principal será em formato de vídeos no canal do Youtube.

A macroestrutura do léxico alfabético bilíngue refere-se à organização das palavras em um dicionário que contém informações em duas línguas diferentes. Neste tipo de dicionário, as palavras são apresentadas em ordem alfabética tanto na língua de origem quanto na língua-alvo, permitindo que os usuários tenham acesso aos equivalentes em ambas as línguas. Essa estrutura é de extrema importância para facilitar o aprendizado de uma língua estrangeira e promover a comunicação entre falantes de diferentes idiomas.

Segundo o linguista norte-americano Richard Nordquist, "um dicionário bilíngue é uma ferramenta essencial para estudantes de línguas estrangeiras e para qualquer pessoa interessada em aprender ou melhorar suas habilidades em outro idioma" (Nordquist, 2020). A macroestrutura alfabética permite que o usuário encontre rapidamente a palavra que busca e identifique seu equivalente na língua de interesse.

A organização alfabética também é ressaltada por John Algeo, linguista e professor de linguística, que afirma que "a ordenação alfabética do léxico é uma característica fundamental dos dicionários bilíngues e monolíngues, facilitando a busca por palavras e seus significados" (Algeo, 2010).

Além da macroestrutura alfabética, as obras terminológicas bilíngues também podem apresentar informações adicionais, como exemplos de uso, pronúncia das palavras, expressões

idiomáticas e informações culturais sobre os países em que a língua é falada. Esses recursos complementares são importantes para o aprendizado e a compreensão mais profunda da língua estrangeira.

Outro aspecto relevante é a seleção criteriosa das palavras que compõem o dicionário bilíngue. De acordo com o lexicógrafo Michael Rundell, "a seleção das palavras é um processo delicado que envolve considerar a relevância e a frequência de uso de cada termo, bem como as necessidades e o perfil do público-alvo" (Rundell, 2003).

No entanto, é importante destacar que os dicionários bilíngues têm suas limitações, uma vez que não conseguem abarcar todas as nuances e variações de significado de cada palavra em ambas as línguas. Portanto, o uso de dicionários bilíngues deve ser complementado por outras fontes de pesquisa e pelo contato direto com falantes nativos da língua-alvo.

A macroestrutura do Léxico Alfabético Bilíngue é uma ferramenta valiosa para o aprendizado e o registro de línguas e para a comunicação entre pessoas que falam idiomas diferentes. A organização alfabética facilita a busca por palavras e seus equivalentes, enquanto os recursos adicionais fornecem informações complementares para um melhor entendimento da língua estrangeira. Contudo, é importante utilizar o dicionário bilíngue com discernimento, considerando suas limitações e complementando-o com outras fontes de informação linguística.

A macroestrutura do Léxico Alfabético Bilíngue (Libras e Português) da área da Saúde em Libras: sinais-termo da área de Enfermagem elaborado pelo autor desta pesquisa contém os seguintes elementos nas fichas terminológicas: **1. Título (Ficha terminológica); 2. Termo; 3. Definição; 4. Sinalização; 5. QR code; 6. Link do Youtube.** Para os vídeos com a sinalização do sinal-termo no canal do Youtube terão os seguintes elementos: **1. Título (sinal-termo em Libras); 2. Sinalização em Libras.** O autor apresenta a macroestrutura do léxico com a camiseta, de cor preta e fundo no tecido verde, para facilitar a percepção das informações gerais sinalizadas na obra.

O QR code é um tipo de código de barras bidimensional que armazena dados, como texto, links, informações de contato, entre outros, e pode ser escaneado por dispositivos eletrônicos, como smartphones, para acessar o conteúdo incorporado. Sua estrutura de módulos pretos sobre um fundo branco permite uma leitura rápida, sendo usado para redirecionar para sites, adicionar informações, realizar pagamentos e outras ações associadas ao conteúdo do código, tornando-se amplamente utilizado pela sua versatilidade e facilidade de uso.

Figura 3 – Ficha Terminológica

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF, 2023.	
TERMO:	ENFERMAGEM
DEFINIÇÃO:	Atividade que consiste em tratar de pessoas enfermas; Serviços gerais de enfermagem; O conjunto dos tratamentos a que se submetem os enfermos. (FONTE: https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=ENFERMAGEM)
SINALIZAÇÃO	
	
QR CODE	
	
https://www.youtube.com/shorts/c8KHez1Mv1Y	

Fonte: Arquivo do autor.

Figura 4 – Vídeo do Youtube



Fonte: Arquivo do autor.

Descrevemos, a seguir, os elementos da macroestrutura do léxico deste estudo:

1. Título (Ficha terminológica) – No título da ficha terminológica do léxico alfabético bilíngue (libras e português) da área da saúde em libras, consta o nome do autor, com as letras iniciais maiúsculas, na cor preta; o título também escrito na cor preta; o nome da cidade e o ano.

2. Termo - No termo consta discriminado cada léxico alfabético em português, escrito em caixa alta e na cor preta. Para esse trabalho foram coletados 45 sinais-termo no campo da Saúde em Libras na área da Enfermagem que serão discriminados adiante.

3. Definição – Na definição consta a explicação clara e concisa de cada termo. A busca de fontes de pesquisa para cada definição seguiu o critério de sites ligados ao governo federal, como o site do ministério da saúde, bem como a biblioteca virtual em saúde e o dicionário Michaelis.

4. Sinalização – Na sinalização é a exposição dos sinais-termo. Nas fichas terminológicas constam três registros fotográficos do sinal ao iniciar, seu meio e fim.

Abaixo apresentaremos a microestrutura do Léxico alfabético bilíngue de nossa pesquisa.

5.3 A MICROESTRUTURA DO LÉXICO ALFABÉTICO BILÍNGUE

A microestrutura, também denominada de verbete, tem a finalidade de descrever os elementos linguísticos, gramaticais, semânticos e pragmáticos relacionados ao termo entrada ou ao sinal-termo. Segundo Faulstich (1995, p.10) “a microestrutura corresponde ao verbete pronto”, ademais a autora explica que esta “é formada pelo conjunto de informações que compõem os verbetes; é, de fato, o verbete na sua totalidade, constituído pela metalinguagem de que se provê a palavra-entrada”. (2010, p. 169).

A microestrutura de um Léxico Alfabético Bilíngue refere-se aos elementos e informações contidos em cada entrada, que apresentam as palavras em ordem alfabética com seus respectivos equivalentes em duas línguas diferentes. Nesta parte do Léxico, são fornecidas informações detalhadas sobre cada palavra, como definições, pronúncia, classificação gramatical e outras informações relevantes.

Segundo o linguista e lexicógrafo brasileiro Aurélio Buarque de Holanda Ferreira, "a microestrutura do dicionário bilíngue é composta pelas definições, traduções e informações complementares que ajudam o usuário a entender o significado e o uso de cada palavra em ambas as línguas" (Ferreira, 2004). A presença de informações precisas e claras na microestrutura é fundamental para que o usuário possa utilizar o dicionário de forma eficiente.

Outro autor importante na área de lexicografia, Ladislav Zgusta, destaca a importância da microestrutura na organização e apresentação das informações nos dicionários bilíngues. Ele ressalta que "a microestrutura de um dicionário é o aspecto mais detalhado e específico da organização lexicográfica, responsável por fornecer as informações necessárias para o usuário entender o significado, a pronúncia e o uso de cada palavra em diferentes contextos" (Zgusta, 1971).

A microestrutura também pode incluir informações sobre a etimologia das palavras, que é o estudo da origem e evolução das palavras ao longo do tempo. O lexicógrafo britânico Robert Burchfield enfatiza que "a etimologia é um componente importante da microestrutura do dicionário, pois ajuda o usuário a entender como as palavras foram incorporadas nas diferentes línguas e como seus significados se desenvolveram ao longo da história" (Burchfield, 1985).

É importante ressaltar que a qualidade da microestrutura do Léxico Alfabético Bilíngue é fundamental para a sua utilidade e confiabilidade como ferramenta de aprendizado e consulta. Uma microestrutura bem elaborada deve fornecer informações precisas e abrangentes sobre as palavras

em ambas as línguas, permitindo que o usuário compreenda os significados, as nuances e os usos das palavras de forma clara e eficiente.

A microestrutura do Léxico Alfabético Bilíngue é a parte detalhada e específica do dicionário, que fornece informações essenciais sobre cada palavra em ambas as línguas. A precisão e a abrangência das informações na microestrutura são fundamentais para a utilidade e a confiabilidade do dicionário como ferramenta de aprendizado e consulta linguística.

Portanto, podemos dizer que o verbete é um pequeno texto que contém informações sobre um determinado assunto ou termo. Normalmente, os verbetes são localizados em obras lexicográficas e enciclopédias. O verbete de dicionário é empregado na procura de dados ágeis e exatos acerca de uma expressão ou ideia específica, apresenta a definição do vocábulo. Os verbetes selecionados para registro nesta pesquisa foram apresentados no tópico de escolha dos sinais-termo.

Para a sistematização dos verbetes na proposta do Léxico Alfabético Bilíngue (Libras e Português) da área da saúde em Libras, dividimos em cinco partes, como já mencionado: I) os termos, em Língua Portuguesa; II) as definições, também em Língua Portuguesa; III) a sinalização, em Libras, registrado em fotos do início, meio e fim do sinal-termo; IV) o QR Code para acesso ao vídeo no Youtube; V) link do canal do Youtube.

A microestrutura do Léxico Alfabético Bilíngue (Libras e Português) da área da Saúde em Libras: sinais-termo da área de Enfermagem contém informações em português escrito e em Libras na forma de vídeos com a sinalização do sinal-termo.

5.4 PROPOSTA DO LÉXICO ALFABÉTICO BILÍNGUE (LIBRAS E PORTUGUÊS) DA ÁREA DA SAÚDE EM LIBRAS: SINAIS-TERMO DA ÁREA DE ENFERMAGEM

A proposta do léxico alfabético bilíngue, que abraça tanto a expressiva Língua de Sinais Brasileira (Libras) quanto a Língua Portuguesa, emerge como um feito de significativa magnitude no âmbito da inclusão e acessibilidade à comunidade Surda no contexto da saúde. Com um enfoque particular na esfera da enfermagem, essa abordagem lexical almeja construir uma sólida conexão entre a linguagem empregada pelos profissionais da saúde e os pacientes Surdos, preenchendo, assim, uma lacuna comunicativa de vital relevância. A linguagem, intrinsecamente entrelaçada à prática médica, ganha destaque com a concepção de uma série de sinais-termo em Libras, que abarcam os conceitos e procedimentos inerentes à enfermagem, alicerçando a certeza de que os

pacientes Surdos recebam um atendimento qualitativo, compreendendo cabalmente as informações concernentes à sua saúde.

Nesse viés, a proposta do Léxico Alfabético Bilíngue desempenha um papel essencial ao fomentar a igualdade no acesso aos cuidados de saúde. A comunicação efetiva entre os profissionais da saúde e os pacientes exibe-se como alicerçante para um diagnóstico acurado, um planejamento terapêutico apropriado e uma compreensão precisa das diretrizes médicas. A elaboração de um conjunto abrangente de sinais-termo relacionados à enfermagem, expressos em Libras, não somente simplifica as interações durante as consultas, mas também empodera os pacientes Surdos ao permitir que tomem decisões esclarecidas acerca de sua saúde, o que propaga a autonomia e uma abordagem colaborativa nas tomadas de decisão.

Além disso, a concepção desse léxico bilíngue constitui um passo de relevância magna na valorização da cultura e identidade Surda. Ao conferir o status de língua legítima à Libras e inseri-la no contexto da saúde, a proposta não apenas amplia a acessibilidade aos serviços médicos, mas também contribui substancialmente para a celebração e reconhecimento da profunda diversidade linguística e cultural. Nesse ínterim, a inclusão social e a consciência intercultural são robustecidas entre os profissionais da saúde e os pacientes Surdos, gerando um ambiente assistencial mais acolhedor e eficaz.

A fim de efetivar plenamente essa proposta inovadora, a colaboração entre especialistas em linguística, enfermagem e surdez assume papel preponderante. A criação dos sinais-termo demanda não apenas uma compreensão nítida dos conceitos médicos, mas também uma sensibilidade apurada para as sutilezas linguísticas presentes na Libras garantindo, assim, uma tradução precisa e imbuída de nuances culturais. Além do mais, é imperativo que essa iniciativa seja disseminada por meio de treinamentos e recursos educacionais direcionados aos profissionais da saúde, para que possam empregar de maneira adequada esses sinais-termo durante a interação com pacientes Surdos.

Dessa forma, a proposta do léxico alfabético bilíngue, englobando Libras e Português, no domínio da saúde, com especial atenção aos sinais-termo pertinentes à enfermagem, assinala um marco notável rumo à inclusão e acessibilidade dos pacientes Surdos. Ao facilitar uma comunicação eficaz e culturalmente sensível entre os profissionais da saúde e os pacientes Surdos, essa empreitada não somente propicia melhores desfechos no âmbito da saúde, mas também

enaltece a preciosidade da diversidade linguística e cultural, estabelecendo-se em um contexto tão essencial como o da assistência médica.

5.5 REGISTRO DOS SINAIS-TERMO DO LÉXICO ALFABÉTICO BILÍNGUE (LIBRAS E PORTUGUÊS) DA ÁREA DA SAÚDE EM LIBRAS: SINAIS-TERMO DA ÁREA DE ENFERMAGEM

A comunicação efetiva é um pilar fundamental para a prestação de cuidados e serviços de saúde em qualquer sociedade. No contexto brasileiro, onde a diversidade linguística é uma realidade, a Língua de Sinais Brasileira (Libras) se destaca como uma ferramenta crucial para promover inclusão e acessibilidade, especialmente na área da saúde. A Pandemia de Covid-19, que se consolidou no Brasil em março de 2020, trouxe à tona a necessidade premente de disseminar termos técnicos, originalmente circunscritos ao âmbito da saúde, para a população em geral. Palavras como "máscaras N95", "distanciamento social" e "vacinação" deixaram de ser jargões exclusivos da comunidade médica, ganhando relevância no cotidiano de todos.

Essa mudança drástica no vocabulário reflete a urgência de compreender esses termos em Libras, garantindo que a informação seja acessível e compreendida por todas as camadas da sociedade, incluindo as comunidades Surdas e Surdocegas. Dessa forma, a comprovada carência de materiais e meios de divulgação de grande parte dos sinais nas áreas de Saúde e Biossegurança, bem como os novos sinais surgidos durante a pandemia, precisaram ser amplamente difundidos para as Comunidades Surda e Surdocega (FRANCISCO, et al. 2023).

Nesse contexto, a evidente escassez de recursos e meios de divulgação que abordassem uma grande parte dos sinais-termo na área de Saúde se tornou um desafio crítico. A linguagem, sendo um reflexo da sociedade, viu-se desafiada a evoluir para incorporar novos termos e adaptar-se à nova realidade imposta pela pandemia. Além disso, a própria pandemia gerou a necessidade de criar novos sinais, agregando complexidade à comunicação. Essa conjuntura ressaltou a importância de uma ampla difusão desses sinais, especialmente para as Comunidades Surda e Surdocega. O acesso a informações cruciais sobre saúde é vital para o bem-estar e a segurança dessas comunidades. A transmissão eficaz desses termos em Libras é um passo crucial para garantir a compreensão e o uso adequado de protocolos de segurança e informações sobre saúde, especialmente em tempos de crise de saúde pública.

A enfermagem, sendo um domínio crítico da saúde, é um ponto focal essencial para garantir uma comunicação precisa e eficaz. Os profissionais dessa área desempenham um papel vital no cuidado aos pacientes, e a clareza na comunicação é um dos pilares para proporcionar um tratamento adequado e um ambiente de confiança. A habilidade de compreender e se comunicar efetivamente sobre questões de saúde é fundamental para garantir um cuidado informado e centrado no paciente. Ainda mais durante situações de crise como a pandemia de Covid-19, onde informações precisas e oportunas são cruciais para mitigar o impacto da doença na população.

A criação e validação de sinais-termo específicos para a área de enfermagem em Libras desempenham um papel crucial na promoção de uma comunicação clara e precisa. Isso se torna ainda mais relevante quando se considera a importância da tradução de termos técnicos do português para a Libras. A área de enfermagem, assim como outras áreas da saúde, frequentemente lida com terminologia especializada, onde a compreensão precisa dos procedimentos, condições médicas e sintomas é essencial para garantir a segurança e a eficácia dos cuidados de saúde. A discussão em torno desses sinais-termo não se limita apenas à sua criação, mas também à validação por membros da comunidade Surda. É um processo que exige rigor e cuidado para garantir que os sinais-termo sejam precisos, consistentes e eficazes na comunicação técnica em um contexto de saúde.

Os resultados desse registro dos sinais-termo de enfermagem em Libras devem ser analisados de forma aprofundada, considerando não apenas a clareza e a compreensão dos sinais por parte dos Surdos, mas também a exatidão técnica. A tradução de termos técnicos do português para a Libras deve garantir que a terminologia seja representada de forma correta e fiel, preservando a precisão e evitando ambiguidades.

A importância da tradução de termos técnicos não pode ser subestimada, pois isso não apenas melhora a qualidade do atendimento aos pacientes Surdos, mas também contribui para a segurança e eficácia dos cuidados de saúde. A clareza na comunicação de conceitos complexos e informações médicas é fundamental para garantir o entendimento mútuo entre profissionais de saúde e pacientes Surdos, permitindo que estes tomem decisões informadas sobre sua saúde.

Além disso, essa iniciativa não se trata apenas de uma questão linguística; é uma questão de inclusão, igualdade de acesso e respeito pelos direitos das pessoas Surdas. Os resultados desse registro têm o potencial de melhorar significativamente a qualidade de vida e a saúde das pessoas Surdas, promovendo uma abordagem mais inclusiva e sensível às suas necessidades específicas,

ao mesmo tempo em que garante a precisão e a fidelidade da tradução de termos técnicos do português para a Libras.

A discussão e os resultados do registro dos sinais-termo da área de Enfermagem em Libras, com ênfase na tradução de termos técnicos, representam um avanço importante em direção à inclusão, acessibilidade e segurança na área da saúde. Essa iniciativa demonstra o compromisso em garantir que todos os indivíduos, independentemente de sua condição auditiva, tenham igualdade de acesso aos cuidados de saúde e compreensão precisa de informações técnicas relacionadas à sua saúde e bem-estar. A busca por uma comunicação efetiva e inclusiva na área da saúde é um caminho fundamental para um sistema de saúde verdadeiramente acessível e centrado no paciente.

A discussão e os resultados do registro dos sinais-termo do Léxico Alfabético Bilíngue (Libras e Português) da área da saúde em Libras, com foco nos sinais-termo da área de Enfermagem, ilustram a importância de adaptar a linguagem técnica de forma acessível e inclusiva. Esta abordagem não apenas valoriza a diversidade linguística presente na sociedade, mas também promove uma comunicação mais clara e precisa no contexto da saúde. A colaboração entre a comunidade Surda, profissionais de saúde e linguistas é vital para aperfeiçoar continuamente essa adaptação linguística e garantir que as informações essenciais sobre saúde sejam compreendidas por todos os membros da sociedade. Portanto, a iniciativa de registro dos sinais-termo em Libras é um passo significativo em direção a uma prática inclusiva e centrada no paciente, que busca eliminar as barreiras de comunicação e promover o acesso igualitário aos cuidados de saúde. A contínua evolução e expansão desse Léxico Alfabético Bilíngue são essenciais para atender às necessidades dinâmicas da sociedade e garantir que a comunicação na área da saúde seja verdadeiramente universal e acessível.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo ressaltou a relevância e a complexidade do desenvolvimento de uma proposta do Léxico Alfabético Bilíngue (Libras e Português) voltado para a área da saúde, com foco nos sinais-termo específicos da área da Enfermagem. A construção desse léxico foi um passo significativo para a promoção da acessibilidade e inclusão das comunidades Surdas no âmbito da saúde, garantindo que informações vitais sejam compreendidas de forma clara e precisa por meio dos estudos da tradução.

A Língua de Sinais Brasileira (Libras) é um meio de comunicação fundamental para a população Surda, e sua relevância na área da saúde é inegável. Durante a pandemia de Covid-19, a necessidade de difundir informações sobre saúde se tornou evidente, levando à incorporação de termos técnicos no cotidiano de todos. Nesse cenário, a adaptação e inclusão desses termos no léxico de Libras são essenciais para garantir que a informação alcance todas as camadas da sociedade, especialmente as comunidades Surdas.

A área da Enfermagem, sendo um pilar crítico do sistema de saúde, demanda uma atenção especial no desenvolvimento desse léxico. Os profissionais de enfermagem desempenham um papel vital no cuidado aos pacientes, e a clareza na comunicação é fundamental para proporcionar um tratamento adequado e um ambiente de confiança. A tradução precisa dos termos técnicos do português para Libras, especialmente na área da enfermagem, é crucial para garantir a segurança e eficácia dos cuidados de saúde.

No entanto, é importante reconhecer os desafios enfrentados durante o processo de construção desse léxico. A escassez de pesquisas e materiais voltados para a área da Saúde em Libras, bem como a necessidade de adaptação e validação dos sinais-termo, são pontos críticos a serem considerados. Além disso, a constante evolução da terminologia médica exige uma atualização contínua do léxico, tornando esse um trabalho em constante progresso e aprimoramento.

Diante dessas considerações, a pesquisa e desenvolvimento da proposta do Léxico Alfabético Bilíngue da área da saúde em Libras, com foco nos sinais-termo da área da Enfermagem, representam um avanço significativo para a inclusão e a acessibilidade das comunidades Surdas no contexto da saúde. A disseminação e a utilização desse léxico contribuirão para uma comunicação mais clara e eficaz entre profissionais de saúde e pacientes Surdos, fortalecendo a qualidade do

atendimento e a promoção de uma saúde mais equitativa e inclusiva para todo. Esperamos poder aprofundar cada vez mais o estudo da área da saúde em Libras e ampliar cada vez mais o Léxico Alfabético Bilíngue da área da saúde em Libras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU JC, FREITAS JMR, ROCHA LLV. Perception of deaf inrelation to the system of communication of Primary Health Unit - UAPS. Braz J Surgery Clin Res. [Internet]. 2014; [cited Jun, 2018]; 9 (1): 6-11. Available from: http://www.mastereditora.com.br/periodico/20141130_223912.pdf. Acesso em: 10/01/2023.

AMORIM, Natacha Thalita Santos. Presença de hipoacusia em adultos obesos: uma revisão sistemática. 2018.

AZEVEDO, R. P., LINHARES, A. P. C., LOPES, M. K. D., MELO, V. D. S. M., & FAÇANHA, R. C. A. Libras como ferramenta de inclusão social no atendimento da saúde. Open Science Research X - ISBN 978-65-5360-270-0 - Volume 10 - Ano 2023 - Editora Científica Digital - www.editoracientifica.com.br

BARBOSA, Maria Alves et al. Linguagem brasileira de sinais: um desafio para a assistência de enfermagem. Revista Enfermagem. UERJ. 2003;11(3):247–51. Disponível em: www.facenf.uerj.br/v11n3/v11n3a02.pdf. Acesso em: 06 de março 2023.

BENEVIDES, A. Psicologia e o sistema único de saúde: quais interfaces? Revista Psicologia & Sociedade; n.17, v.2, 21-25, 2005.

BERBERIAN, AP. Fonoaudiologia e educação: um encontro histórico. São Paulo: Plexus; 1995.

Biblioteca virtual em Saúde. Ministério do Planejamento. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_estrutura_ubs.pdf. Acesso em 02/02/2023.

BIDERMAN, Maria Teresa Camargo. Teoria lingüística: teoria lexical e teoria computacional. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

BISOL, Cláudia Alquati. Adolescer no contexto da surdez: questões sobre a sexualidade. 2008.

BISOL, Cláudia Alquati.; VALENTINI, Carla Beatris. *Surdez e deficiência auditiva-qual a diferença*. Objeto de Aprendizagem Incluir-UCS/FAPERGS, 2011. Disponível em: http://www.grupoelri.com.br/Incluir/downloads/OA_SURDEZ_Surdez_X_Def_Audit_Texto.pdf. Acesso em: 27, Fev. 2023.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: fev. 2023.

BRASIL. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Diário Oficial da União. 25 de Nov 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.778.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010a. Estabelece diretrizes para organização da rede de atenção à saúde no âmbito do sistema único de saúde (SUS) [Internet]Diário Oficial da República Federativa do Brasil; Brasília;

BRITO, Fábio Bezerra de; NEVES, Sylvia Lia Grespan; XAVIER, André Nogueira. O Movimento Surdo E Sua Luta Pelo Reconhecimento Da Libras E Pela Construção De Uma Política Linguística No Brasil. *Libras em estudo: política linguística*. São Paulo: FENEIS, 2013•socepel.com.br

BRITTO, Fernanda da Rocha; SAMPERIZ, Maria Mercedes Fernandez; Dificuldades de comunicação e estratégias utilizadas pelos enfermeiros e sua equipe na assistência ao deficiente auditivo. *Einstein* (São Paulo) 8 (1) • Jan-Mar 2010 <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010AO1339>

BRITTO, Fernanda da Rocha; SAMPERIZ, Maria Mercedes Fernandez. Dificuldades de comunicação e estratégias utilizadas pelos enfermeiros e sua equipe na assistência ao deficiente auditivo. *Einstein*. 2010; 8(1 Pt 1):80-5.

BUENO, W. da C. Comunicação científica e divulgação científica: aproximações e rupturas conceituais. *Revista Informação & Informação*. Londrina, v. 15, Ed. esp., p. 1–12, 2010. Disponível em <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/6585>.

BVS-MS. Teste da orelhinha disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/teste-da-orelhinha/>, 2011. Acesso em: 24 de março de 2023.

CASTRO JÚNIOR, Gláucio de. A Educação de Surdos no Distrito Federal: Perspectivas da política de inclusão. 2011. Monografia apresentada ao Curso de especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar, do Instituto de Psicologia da Universidade Aberta do Brasil da Universidade de Brasília - UAB/UNB. Brasília, 2011. Acesso em: 10/01/2023 às 11:40.

_____. Projeto varlibras. 2014. 259 f., il. Tese (Doutorado em Linguística) - Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

_____. Variação linguística em Língua de Sinais Brasileira: foco no léxico. 2011, 123 f. il. Dissertação (Mestrado em Linguística)-Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

_____. Health campaigns and the deaf person: the need for language accessibility in Libras: Campanhas em saúde e a pessoa Surda: a necessidade da acessibilidade linguística em Libras. *Concilium*, v. 23, n. 3, p. 684-699, 2023.

CHAVEIRO N. Assistência ao Surdo na área de saúde como um fator de inclusão social. *Rev Esc Enferm*. 2005; 39 (4): 417-422.

_____. Assistência ao Surdo na área de saúde como fator de inclusão social. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. vol.39, n.4, pp.417-422. ISSN 1980-220X, 2005. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342005000400007>. Acesso em: 27, Fev. 2023.

COELHO, I. B. Democracia sem equidade: um balanço da reforma sanitária e dos dezanove anos de implantação do Sistema Único de Saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2010;15(1):171-83.

COFEN. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2007. Acesso em: 14 de março 2023.

Congresso Nacional. *Lei nº 10.436 de 24 de abril de 2002*. Dispõe sobre a Língua de Sinais Brasileira e dá outras providências. Brasília: 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10436.htm Acesso em: 27, fev. 2023.

_____. *Lei nº 13.146 de 6 de julho de 2015*, Brasília, 2015. Institui a 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: 27, fev. 2023.

COOPER DM, RASSAM T, MELLOR A. Non-flushing of IV administration sets: an under-recognised under-dosing risk. *Br J Nurs*. [internet]. 2018. [cited 19 Jul 2021]; 27(14 suppl 4):S4-12. Available at: <https://doi.org/10.12968/bjon.2018.27.14.s4>

COREN-AL. Enfermeiro usa Libras para humanizar atendimento ao paciente Surdo. Disponível em: <http://corenagoas.org.br/enfermeiro-usa-libras-para-humanizar-atendimento-ao-paciente-surdo/> 2019. Acesso em 16 de março 2023.

Cunha RPS, Pereira MC, Oliveira MLC. Enfermagem e os cuidados com pacientes Surdos no âmbito hospitalar. *REVISA*. 2019; 8(3): 367-77. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n3.p367a377> Acesso em 18 de ago 2023

DA SILVA CORRÊA, Carolina et al. "O despertar do enfermeiro em relação ao paciente portador de deficiência auditiva." *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online* 2.2 (2010).

Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm. Acesso em: 27, fev. 2023

DELL'ARINGA AHB, MELLO JM, OLIVEIRA VV, OLIVEIRA JRM. Deficiência auditiva: suspeita e identificação [Perdas auditivas: suspeitas e identificação]. *Pediatr Moder*. 2005;41(5):251-4. Disponível em: http://www.cibersaude.com.br/revistas.asp?id_materia=3128&fase=imprime

DEPECKER, L. (2005), «Contribution de la terminologie à la linguistique», in *Langages*, n. 157, Paris, Larousse.

FACEBOOK. Energisa: Raimundo Gomes é nosso electricista e outro dia viralizou com um vídeo em que realizava o atendimento em Libras. Disponível em: <https://pt-br.facebook.com/energisa/videos/raimundo-gomes-é-nosso-eletricista-e-outro-dia-viralizou-com-um-v%C3%ADdeo-em-que-rea/793171974949031/>. Acesso em: 17 de março de 2023.

FAULSTICH, E. Base metodológica para pesquisa em Socioterminologia: Termo e variação. Universidade de Brasília. Brasília, 1995.

_____. Socioterminologia: mais que um método de pesquisa, uma disciplina. *Ciência da Informação*. Brasília, v. 24, n. 3, 1995. Disponível em: <https://brapci.inf.br/_repositorio/2010/03/pdf_bb636decd3_0008870.pdf >

_____. Linguística aplicada à terminologia e à lexicologia – Cooperação Brasil e Canadá. 2003. Porto Alegre: UFRGS, Instituto de Letras, NEC, 2003. p. 11-31.

_____. Características conceituais que distinguem o que é de para que serve nas definições de terminologias científica e técnica. In: ISQUERDO, A. N.; DAL CORNO, G. O. M. (Orgs.). *As ciências do léxico: lexicologia, lexicografia, terminologia*, v. VII. Campo Grande, MS: Ed. UFMS, 2014

FIÚZA, Nara Lúcia Gregório; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag; REBOUÇAS, Cristiana Brasil de Almeida. Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo: 2007; 41(3): 411-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n3/10.pdf>. Acesso em: 27, Fev. 2023.

FORTE ECN, Erros de enfermagem: o que está em estudo. 2017 p.7. Revisão de Literatura. <https://www.scielo.br/j/tce/a/TLDFcQwCc7z7JBNzNTSzhTM/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 02/02/2023

FRANCISCO, Gildete da Silva Amorim Mendes et al. Proposta de sinais-termo em Libras para áreas de saúde e biossegurança. *Revista Educação Especial*, v. 36, n. 1, p. e13/1-24, 2023.

FRISHBERG, N. *Interpreting: An Introduction*. Silver Spring, Md: Registry of Interpreters for the Deaf, Inc. Revised Edition, 1990.

GOMES, R.A.L. A comunicação como direito humano: um conceito em construção. 2007. 206 p. Dissertação (Mestrado em Comunicação) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2007.

GONÇALVES, J. L. V. R. (2005). O desenvolvimento da competência do tradutor: em busca de parâmetros cognitivos. In: ALVES, F., MAGALHÃES, C., PAGANO, A. (Eds.) *Competência em tradução: cognição e discurso*, Belo Horizonte: Editora da UFMG, pp.59-90.

GOTARDO, G.I.B.; SILVA, C.A. O cuidado dispensado aos familiares na unidade de terapia intensiva. *Rev. Enferm. UERJ*, v.13, n.2, p.223-8, 2005.

GRELLET, Marcos et al. Surdez na rubéola congênita: aspectos audiológicos, oftalmológicos e cardíacos. *Rev. bras. med. otorrinolaringol*, p. 164-5, 167, 170, 1995.

GSHOW. Fred Nicácio, do BBB 23, viralizou ao fazer atendimento médico em Libras. Disponível em: <https://gshow.globo.com/google/amp/realities/bbb/bbb-23/noticia/fred-nicacio-do-bbb-23-viralizou-ao-fazer-atendimento-medico-em-libras.ghtml> 2019. Acesso em: 17 de março de 2023.

Jardim DS, Maciel FJ, Lemos SMA. Perda auditiva incapacitante: análise de fatores associados. *Audiol Commun Res.* 2017;22(0):1-9. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6431-2016-1765>. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6431-2016>.

JORNALISMO DIÁRIO PCD. Plataforma de telemedicina realiza o primeiro atendimento para deficientes auditivos no país. *Mundo PCD.* Jul 5, 2023. Disponível em: < [KANEGATYE J T, SOLIEMANZAEH P, BRADLEY J S. \(2001\) Lumbar Puncture in Paediatric arterial Meningitis: defining the time interval for recovery of cerebrospinal fluid pathogens after parenteral antibiotic pre-treatment. *Pediatrics*,108 \(5\): 1169-74](https://diariopcd.com.br/2023/07/05/plataforma-de-telemedicina-realiza-o-primeiro-atendimento-para-deficientes-auditivos-do-pais/#:~:text=Pensando%20nisso%2C%20a%20Help24%20(Plataforma,linguagem%20de%20libras%20no%20pa%C3%ADs.> . Acesso em: 21 de ago de 2023.</p>
</div>
<div data-bbox=)

KAUCHARKJE, Samira. “Comunidade surda”: as demandas identitárias no campo dos direitos, da inclusão e da participação social. In SILVA, Ivani Rodrigues; KAUCHARKJE, Samira; GESUELI, Zilda Maria. (Org.). *Cidadania, surdez e linguagem: desafios e realidades.* – São Paulo: Plexus Editora, 2003, p.57 a 76.

KELLER, H. *A história de minha vida.* Rio de Janeiro: Ed. José Olímpio, 1939.

_____. *A história de minha vida.* São Paulo: Antroposófica: Federação das Escolas Waldorf no Brasil, 2001.

KLEIN M, KOEDEL U, KASTENBAUER S, Pfister H-W (2008) Nitrogen and Oxygen Molecules in Meningitis-Associated labyrinthitis and Hearing Impairment. *Infection* 36: 2-14

LANE H. Do deaf people have a disability? In: H-Dirksen L. Bauman (Org.), *Open your eyes: Deaf studies talking.* 2008. Minneapolis: University of Minnesota, p. 277-292.

LEITE, Erneli Marques Costa. Os papéis do intérprete de Libras na sala de aula Inclusiva. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar de Linguística Aplicada, Faculdade de Letras, da Universidade do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: [https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/191535/LEITE%20Emeli%20Marques%20Costa%202004%20%28disserta%20c3%a7%20a3o%29%20UFRJ.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/191535/LEITE%20Emeli%20Marques%20Costa%202004%20%28disserta%c3%a7%20a3o%29%20UFRJ.pdf?sequence=3&isAllowed=y). Acesso em: 25 mar. 2023.

LOPES RM, VIANNA NG, SILVA EM. Communication of deaf people eith health professional in search of integrality. *Rev Saúde Pesqui.* 2017;10(2):213-21. doi: <http://dx.doi.org/10.177651/1983-1870.2017v10n2p213-221>. Acesso em: 10/01/2023.

MALACARNE, Vilma; DE OLIVEIRA, Verônica Rosemary. A contribuição dos sinalários para a divulgação científica em Libras. *Ensino em Re-Vista*, p. 289-305, 2018.

MALMKJÆR, K. (2009). What is translation competence?, *Revue française de linguistique appliquée*, 2009/1, v. XIV, pp. 121-134. Disponível em: <<https://www.cairn.info/revue-francaise-de-linguistiqueappliquee-2009-1-page-121.htm>>.

MELO, Alda Valéria Santos de. Formação e atuação do tradutor intérprete de libras em sala de aula. 2013. 156 f. Dissertação (Mestrado em Programa de Pós-graduação em Educação). Universidade Tiradentes. 2013. Orientadora: Dra. Ilka Miglio de Mesquita

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasília: Política Nacional de Saúde da Pessoa com deficiência. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf

MONTEIRO, Ana Rita Raposeiro Tomé Nobre. Surdez após meningite em idade pediátrica. 2011. Dissertação de Mestrado.

MOTA, V. H. O; SILVA, R. O. Estudo Sobre Educação Sexual Entre Surdos De Brasília – DF. 2014. Trabalho de conclusão de Curso em Bacharel de Enfermagem. Universidade Paulista-UNIP, Brasília, 2014.

MÜLLER, Márcia Beatriz Cerutti; YUNES, Maria Angela; SILVA, Denise Regina Quaresma da. Gênero e Sexualidade: Temas Silenciados na Escola Para Alunos Surdos? 13o Mundo das Mulheres e Fazendo Gênero 11: Transformações, Conexões e Deslocamentos. Florianópolis, 2017.

NÓBREGA, Juliana Donato et al. Atenção à saúde e surdez: desafios para implantação da rede de cuidados à pessoa com deficiência. Fortaleza: *Revista Brasileira Promoção Saúde*- -issn:1806-1230, jul- agos 2017. Trimestral. Acesso em: 07 de março 2023.

_____. Atenção à saúde e surdez: desafios para implantação da rede de cuidados à pessoa com deficiência. Fortaleza: *Revista Brasileira Promoção Saúde*- -issn:1806-1230, jul- agos 2017. Trimestral. Acesso em: 07 de março 2023.

NOSCHANG, M. Teste Da Orelhinha Positivo. E Agora? Disponível em: <https://www.mauricionoschang.com.br/teste-da-orelhinha-positivo-e-agora/>, 2021. Acesso em: 24 de março de 2023.

OLIVEIRA, Lucas Alves Teixeira; VALADARES, Ricardo José Benício. Qualidade Da Informação Em Otorrinolaringologia Para O Público Leigo Nas Páginas Do Google Em Português Brasileiro. *Brasília Med*, v. 59, p. 1-5, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Assembleia legislativa do estado do Sergipe, “Informação: um direito também dos Surdos”. Disponível em: <https://al.se.leg.br/43337-2/> 2018. Acesso em: 20 de março de 2023.

ORIÁ, Mônica Oliveira Batista; MORAES, Leila Memória Paiva; VICTOR, Janaína Fonseca. A comunicação como instrumento do enfermeiro para o cuidado emocional do cliente hospitalizado. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 6, n. 2, p. 292-297, 2004. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_2/pdf/R4_comunica.pdf>. Acesso em: 21 agosto 2023.

ORLANDI, Eni Pulcinelli. As formas do silêncio: no movimento dos sentidos. 3. ed. Campinas: Ed. Unicamp, 1995. Acesso em: 07 de março 2023.

OSSADA, Sandra Aparecida Ribeiro et al. A colaboração de Software para auxiliar na comunicação de Surdos em hospitais. *Revista Brasileira em Tecnologia da Informação*, v. 3, n. 1, p. 2-13, 2021.

PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag; FIUZA, Nara Lúgia Gregório; REBOUCAS, Cristiana Brasil de Almeida. Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo. *Revista escola enfermagem. USP [online]*. 2007, vol.41, n.3, pp.411-418. ISSN 0080-6234. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000300010>.

Palmer CGS, Boudreault P, Berman BA, Wolfson A, Duarte L, Vickie L, et al. Bilingual approach to online cancer genetics education for deaf american sign language users produces greater knowledge and confidence than English text only: A randomized study. *Disabil Health J*[Internet]. 2017[cited 2018 Jun 2]; 10(1):23-32. Available from: [Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27594054](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27594054)

PAVEL, S.; NOLET, D. Manual de terminologia [online]. Canadá, 2002. Disponível em: <<https://linguisticadocumentaria.files.wordpress.com/2011/03/pavel-terminologia.pdf>>. Acesso em: 17 de maio de 2023.

PEREIRA, Ana Paula de Souza; STRAUB, Sandra Luzia Wrobel. As questões de acessibilidade para o Surdo na saúde em Sinop: A escrita em Língua portuguesa. *Revista Humanidades e Inovação* v.8, n.37 24 de abril de 2020. Acesso em: 09 de março 2023.

PERUZZO Q, CEOLIN D, QUEVEDO LS. Satisfaction of hearing implant users. *Rev CEFAC*. [Internet]. 2015; 17 (4):1042-54. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201517415914> . Acesso em: 10/01/2023.

PIRES, Hindhiara Freire; ALMEIDA, Maria Antonieta Pereira Tigre. A percepção do Surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. *Revista Enfermagem Contemporânea*. 2016 Jan./Jun. 5(1):68-77.

PROMETI, D. R. Glossário bilíngue da língua de sinais brasileira: criação de sinais dos termos da música. 2013. Dissertação (Mestrado em Linguística). Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

_____. Terminologia da Língua de Sinais Brasileira: léxico visual bilíngue dos sinais-termo musicais – um estudo contrastivo. Tese (Doutorado em Linguística) — Universidade de Brasília, Brasília, 2020. 260p.

_____. Terminologia Da Língua de Sinais Brasileira: Léxico Visual Bilíngue Dos Sinais-Termo Musicais – Um Estudo Contrastivo. Brasília: Universidade de Brasília, 2020. 260 p.

QUADROS, R. M; KARNOPP, L. B. Língua de Sinais Brasileira: Estudos linguísticos. Porto Alegre: Artmed, 2004.

_____. O Tradutor Intérprete de Língua de Sinais e Língua Portuguesa. Secretaria de Educação Especial, Programa Nacional de Apoio à Educação de Surdos. Brasília: MEC; SEESP, 2003.

Ramos ER, Gomes CPF, Andreto LM. Língua de Sinais Brasileira (libras) na formação dos enfermeiros. TCC Faculdade Pernambucana De Saúde. 2019; <http://tcc.fps.edu.br:80/jspui/handle/fpsrepo/417>. Acesso em 18 de Ago 2023.

Ramos, T. S., & Almeida, M. A. P. T. (2017). Importância do ensino de Libras: Relevância para Profissionais de Saúde. *Id on Line Rev. Psic.*, 10(33).

RAMOS, Tâmara Silva; ALMEIDA, Maria Antonieta Pereira Tigre. A Importância do ensino de Libras: Relevância para Profissionais de Saúde. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*. Vol. 10, N. 33. Janeiroq2017 – ISSN 1981-1179.

RICHARDSON KJ. Deaf culture: Competencies and best practices. *The Nurse Practitioner*. 2014;39(5):20-8. doi: 10.1097/01.NPR.0000445956.21045.c4 » <https://doi.org/10.1097/01.NPR.0000445956.21045.c4> Acesso em 02/02/2023.

RICHARDSON MP, A, Tarlow MJ, Rudd PT (1997) Hearing Loss During Bacterial Meningitis. *Archives of Disease in Childhood* 76 (2):134-8

RODRIGUES M, Coren-AL, 2019. Enfermeiro usa Libras para humanizar atendimento ao paciente Surdo Disponível em: <http://al.corens.portalcofen.gov.br/enfermeiro-usa-libras-para-humanizar-atendimento-ao-paciente-surdo/> Acesso em: 02/02/2023.

RODRIGUES, Carlos Henrique. Competência em tradução e línguas de sinais: a modalidade gestual-visual e suas implicações para uma possível competência tradutória intermodal. *Trabalhos em Linguística Aplicada*, v. 57, p. 287-318, 2018.

ROSSI, Thiago William Teles. Cartilha “O Ministério Público e os direitos de LGBT”: tradução comentada do português para Libras. 2018. 69 p. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Letras – Língua Brasileira de Sinais) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

ROTHER-NEVES, R. (2007). Notes on the concept of translator’s competence. *Quaderns. Revista de Traducció*, v. 14, pp. 125-138.

SACKS, Oliver. *Vendo vozes: uma viagem ao mundo dos Surdos*. Editora Companhia das Letras, 2010.

SANTOS, J. A. H. S. Vídeos Da Internet Que Contemplam Pessoas Surdas: Análise Do Potencial Para A Educação Não Formal Em Ciências E Biologia. São Paulo, 2014. 35 f. (Originalmente apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso), Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo. Disponível em: http://www.mackenzie.br/fileadmin/PUBLIC/UP_MACKENZIE/servicos_educacionais/graduacao/Ciencias_Biologicas_SP/TCCs/2o_2015/Juliana_Ap_Henriques_dos_Santos.pdf.

_____. *O que é Cultura*. 16 ed. - São Paulo: Brasiliense, 2006. – (Coleção primeiros passos; 110)

SAPIR, Edward. Língua e ambiente. In: SAPIR, Edward. *Linguística como ciência*. Tradução de J. Mattoso Câmara Jr. Rio de Janeiro: Acadêmica, 1969.

SASSAKI RK. Violência contra mulheres com deficiência. Centro para Estudos de Políticas sobre Mulheres [internet]. 2011. Relatório. [acesso em 2023 set 12]. Disponível em: http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/violencia_mulheres_deficiencia.pdf

SCHÄFFNER, C.; ADAB, B. (Eds.). Developing Translation Competence. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, pp.3-18, 2000.

SCHNEIDER, C. K.; CAETANO, L.; RIBEIRO, L. O. M. Análise de Vídeos Educacionais no Youtube: Caracteres e Legibilidade. Revista Renome:Novas Tecnologias na Educação.V. 10 N° 1, p. 1-11, julho, 2012. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/renote/article/view/30816/19202>.

Secretaria de Saúde do Distrito Federal, 2022. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/unidades-basicas>. Acesso em 02/02/2023.

SES-DF. Assistência à Saúde aos Usuários com Deficiência Auditiva, Intelectual e com Transtorno do Espectro do Autismo (CER II – CEAL-LP) disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/centro-educacional-da-audicao-e-linguagem-ludovico-pavoni>, 2022. Acesso em 24 de março de 2023.

SES-RS. Como funciona a regulação hospitalar? Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/regulacao-hospitalar>, 2022. Acesso em: 24 de março de 2023.

SILVA, B. B. Construção De Um Glossário Acadêmico De Libras: Sinais-Termo Da Área De Fisioterapia. 2023. Dissertação (Mestrado em Linguística). Universidade de Brasília, Brasília, 2023.

SILVA, C. B. M. Hospital Acessível aos Surdos. 3 de julho de 2022. Disponível em: <https://blog.signumweb.com.br/negocios/hospital-acessivel-aos-surdos/>. Acesso em: 6 de Setembro de 2023.

SILVA, Francielle Fernanda; DA CUNHA FARIA, Cleide Chagas. O deficiente auditivo e as dificuldades na comunicação com profissionais de saúde. **Perquirere**, v. 2, n. 11, p. 190-201, 2014.

SOBRAL, Adail. Dizer o ‘mesmo’ aos outros: ensaios sobre tradução. São Paulo: Special Book Services Livraria, 2008.

SOUSA, Rosiléa Alves de. Saúde sexual e reprodutiva para Surdos: análise de um modelo educativo. 2002.

SOUZA, M. F. N. S. et al. Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. Revista CEFAC. São Paulo-SP, v. 19, n.3, 395-405, 2017.

STROBEL, Karin. As imagens do outro sobre a Cultura Surda. Florianópolis: Editora UFSC, 2008.

TEDESCO, J.R; JUNGES, J.R. Desafios da prática do acolhimento de Surdos na atenção primária. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.29, n.8, 1685-1689, 2013.

TELLECHEA Marisa Dias, CADER-NASCIMENTO, Fatima Ali Abdalah Abdel, CUNHA, Kennedy Bezerra da, SANTOS BARROS, NORA Lorryne de Moraes, Thalía Araújo Ferreira dos., Acesso ao Sistema de Saúde na Percepção de Surdos, Surdocegos e Profissionais. In: Revista Sala de Recursos, vol.2, n.2, p.64 – 73 , maio – agost. 2021. Disponível em:<<http://www.saladerecursos.com.br>>.

TJDFT. Direito a informação, disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/direito-facil/edicao-semanal/direito-a-informacao> 2016. Acesso em: 20 de março de 2023.

TUXI DOS SANTOS, Patrícia. A terminologia na língua de sinais brasileira: proposta de organização e de registro de termos técnicos e administrativos do meio acadêmico em glossário bilíngue/ Patrícia Tuxi dos Santos; Orientador: Enilde Faulstich. Brasília, 2017. 278p

VIANNA, Núbia Garcia; CAVALCANTI, Maria de Lourdes Tavares; ACIOLI, Moab Duarte. Princípios de universalidade, integralidade e equidade em um serviço de atenção à saúde auditiva. In: Ciência & Saúde coletiva, vol.19 n.7. Rio de Janeiro: jul. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000702179#aff3. Acesso em: 27, Fev. 2023.

VIEIRA, Camila Mugnai; CANIATO, Daniela Gimenez; Yonemotu. Comunicação e acessibilidade: percepções de pessoas com deficiência auditiva sobre seu atendimento nos serviços de saúde. Reciiis –Revista eletrônica de Comunicação informação e inovação em saúde. 2017. ISSN 1981-6278. Acesso em: 07 de março 2023.

VILELA, Mário Augusto Quinteiro. Léxico e gramática. Coimbra: Almedina, 1994.

YONG, Michael et al. Adultos; acesso aos serviços de saúde; acesso a tecnologias em saúde. Bulletin of the World Health Organization, Geneva: v. 97, n. 10, p. 699 – 710, out. 2019. Disponível em: <http://bvs.saude.gov.br/edicoes-2020/is-n-01/3115-surdez>. Acesso em: 27, Fev. 2023.

ANEXO 1

FICHA TERMINOLÓGICA

Victor Hugo Oliveira Mota
Brasília-DF,2023.

TERMO:	ABORTO	
DEFINIÇÃO:	<p>Interrupção prematura, natural ou artificial, do processo de gestação causando a expulsão do feto antes que este possa sobreviver fora do útero.</p> <p>(FONTE: https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=aborto)</p>	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/B11QTIG-8_0		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	ABUSO SEXUAL	
DEFINIÇÃO:	<p>O termo abuso sexual é utilizado de forma ampla para categorizar atos de violação sexual em que não há consentimento da outra parte. Fazem parte desse tipo de violência qualquer prática com teor sexual que seja forçada, como a tentativa de estupro, carícias indesejadas e sexo oral forçado.</p> <p>(FONTE:https://mundoeducacao.uol.com.br/sexualidade/abuso-sexual.htm)</p>	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/oyLS6YW4FTg		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF, 2023.		
TERMO:	AIDS	
DEFINIÇÃO:	Deficiência do sistema imunológico humano que foi adquirida pelo ato sexual, por transfusão de sangue contaminado ou pelo uso compartilhado de seringa para o consumo de drogas; sida, síndrome da deficiência imunológica adquirida, síndrome da imunodeficiência adquirida. (FONTE: https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=aids)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/_2RSsVw-Sv0		

FICHA TERMINOLÓGICA

Victor Hugo Oliveira Mota
Brasília-DF, 2023.

TERMO:	ALERGIA
DEFINIÇÃO:	Intolerância do organismo a certos agentes físicos, químicos ou biológicos, de que resultam sintomas anômalos, completamente diversos dos da ação comum do medicamento ou vírus. (FONTE: https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=alergia)

SINALIZAÇÃO



QR CODE



https://youtu.be/onPRTB_8_28

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF, 2023.		
TERMO:	ANSIEDADE	
DEFINIÇÃO:	Sofrimento físico e psíquico; aflição, agonia, angústia, ânsia, nervosismo. Estado emocional frente a um futuro incerto e perigoso no qual um indivíduo se sente impotente e indefeso. (FONTE: https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=ansiedade)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/ZwP8n-S2Pgl		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	ANTICONCEPCIONAL	
DEFINIÇÃO:	Os anticoncepcionais são amplamente utilizados por uma grande quantidade de mulheres como forma de prevenir a gravidez e também os sintomas da TPM, acne, endometriose, cólica e síndrome dos ovários policísticos. (FONTE: https://brasilecola.uol.com.br/biologia/pilula.htm)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/nyjqYx2li7g		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF, 2023.		
TERMO:	CAMISINHA	
DEFINIÇÃO:	<p>Dispositivo ou substância usada para evitar a concepção. Invólucro de látex fino e resistente, que envolve o pênis, usado nas relações sexuais, agindo como contraceptivo ou como proteção para evitar doenças sexualmente transmissíveis;</p> <p>(FONTE: https://michaelis.uol.com.br/busca?palavra=preservativo&r=0&f=0&t=0)</p>	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/S5Ot8c1eE94		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	CÂNCER	
DEFINIÇÃO:	<p>Doença que se caracteriza pelo crescimento autônomo, incontrolável de células de um tecido ou órgão e que pode ressurgir, criando focos secundários, com as mesmas características das iniciais; carcinoma, tumor maligno.</p> <p>(FONTE: https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=CANCER)</p>	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/nWlpa4_TTbY		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	CÂNCER DE MAMA	
DEFINIÇÃO:	<p>O câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células anormais da mama, que forma um tumor com potencial de invadir outros órgãos.</p> <p>(FONTE: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/mama)</p>	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/-jOxnQJTFYI		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF, 2023.		
TERMO:	CÂNCER DE PELE	
DEFINIÇÃO:	<p>É um tumor que atinge a pele, sendo o câncer mais frequente no Brasil e no mundo. É mais comum em pessoas com mais de 40 anos e é considerado raro em crianças e pessoas negras. Causado principalmente pela exposição excessiva ao sol.</p> <p>(FONTE: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer-de-pele)</p>	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/kiNp_8G80wY		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	COVID-19	
DEFINIÇÃO:	A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. (FONTE: https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/yVKQznFurDo		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	DEPRESSÃO	
DEFINIÇÃO:	<p>Depressão é uma doença psiquiátrica crônica e recorrente que produz alteração do humor caracterizada por tristeza profunda e forte sentimento de desesperança.</p> <p>(FONTE: https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/depressao/)</p>	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/g_15dr5pFlk		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	DESMAIAR	
DEFINIÇÃO:	Desmaio, ou síncope, é a perda total da consciência e da capacidade de ficar em pé (tônus postural), podendo permanecer por um curto período de tempo. A recuperação desse estado, geralmente, é rápida e completa. (FONTE: https://www.rededorsaoluiz.com.br/doencas/desmaio)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/8px0fOhSprY		

FICHA TERMINOLÓGICA

Victor Hugo Oliveira Mota
Brasília-DF, 2023.

TERMO:	DIABETES
DEFINIÇÃO:	<p>é uma síndrome metabólica de origem múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade e/ou falta de insulina exercer adequadamente seus efeitos, caracterizando altas taxa de açúcar no sangue (hiperglicemia) de forma permanente.</p> <p style="text-align: center;">(FONTE: https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Diabetes-diabetes-mellitus#:~:text=O%20que%20é%3F,(%20hiperglicemia)%20de%20forma%20permanente.)</p>

SINALIZAÇÃO



QR CODE



<https://youtu.be/6AHUZ6FjOPY>

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	DIARRÉIA	
DEFINIÇÃO:	Eliminação frequente de fezes líquidas. A diarreia é provocada por alergia a alguns alimentos ou comida contaminada ou estragada e, às vezes, por causas emocionais; (FONTE: https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=DIARRÉIA)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/zSJmHtAUVrE		

FICHA TERMINOLÓGICA

Victor Hugo Oliveira Mota
Brasília-DF, 2023.

TERMO:	DOR
DEFINIÇÃO:	<p>Sensação desagradável ou penosa, de intensidade variável, causada por um estado anômalo do organismo ou parte dele e mediada pela estimulação de fibras nervosas que levam os impulsos dolorosos para o cérebro; sofrimento físico.</p> <p>(FONTE: https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=DOR)</p>

SINALIZAÇÃO



QR CODE



<https://youtu.be/Yb8EoELVLR4>

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	ENFERMAGEM	
DEFINIÇÃO:	Atividade que consiste em tratar de pessoas enfermas; Serviços gerais de enfermaria; O conjunto dos tratamentos a que se submetem os enfermos. (FONTE: https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=ENFERMAGEM)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/R3i06Gb_qII		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	ESTUPRO	
DEFINIÇÃO:	Crime que consiste em constranger alguém a manter relações sexuais por meio de violência; forçamento, violação. (FONTE: https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=ESTUPRO)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/7ZxYX-mS-xk		

FICHA TERMINOLÓGICA

Victor Hugo Oliveira Mota
Brasília-DF, 2023.

TERMO:	FARMÁCIA
DEFINIÇÃO:	Estabelecimento onde se preparam e/ou se vendem medicamentos de manipulação ou industrializados, bem como substâncias e/ou utensílios terapêuticos, produtos de higiene, cosméticos e perfumaria; botica, droga, drogaria. (FONTE: https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=FARMÁCIA)

SINALIZAÇÃO



QR CODE



<https://youtu.be/o0mncOe1Vk0>

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF, 2023.		
TERMO:	FEBRE	
DEFINIÇÃO:	<p>A febre é uma elevação da temperatura normal do corpo que pode ocorrer em função de diversos fatores. Trata-se de um mecanismo de defesa do organismo que é ativado quando há algo de anormal em seu funcionamento. O aumento da temperatura busca destruir invasores, geralmente vírus e bactérias.</p> <p>(FONTE https://cuidadospelavida.com.br/saude-e-tratamento/baixa-imunidade/febre-principais-fatores-sintoma)</p>	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/DJKLL2sGjZM		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	FEBRE AMARELA	
DEFINIÇÃO:	<p>A febre amarela é uma doença infecciosa grave, causada por vírus e transmitida por vetores. Geralmente, quem contrai este vírus não chega a apresentar sintomas ou os mesmos são muito fracos. As primeiras manifestações da doença são repentinas: febre alta, calafrios, cansaço, dor de cabeça, dor muscular, náuseas e vômitos por cerca de três dias.</p> <p>(FONTE: https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/febre-amarela-sintomas-transmissao-e-prevencao)</p>	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/OwgB5iEWJDw		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	FISIOTERAPIA	
DEFINIÇÃO:	Área paramédica que faz aplicação de agentes físicos e mecânicos (como massagens, exercícios, água, luz, calor, eletricidade) no tratamento das doenças. (FONTE https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=FISIOTERAPIA)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/_IC4SNMdd0Y		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	GÊNERO	
DEFINIÇÃO:	<p>Conceito de ordem geral que abrange todas as características ou propriedades comuns que especificam determinado grupo ou classe de seres ou de objetos.</p> <p>(FONTE: https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=GÊNERO)</p>	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/-w-A2bBqW7c		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	GRUPE	
DEFINIÇÃO:	Doença infecciosa, virótica e contagiosa, acompanhada geralmente de febre, cefaleia, congestionamento das vias respiratórias, dor de garganta, espirros etc. (FONTE: https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=gripe)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/IvGVMexVNvM		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF, 2023.		
TERMO:	HIPERTENSÃO	
DEFINIÇÃO:	Tensão acima do normal exercida pelo sangue sobre as paredes de um vaso ou cavidade de um órgão; pressão alta. (FONTE: https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=HIPERTENSÃO)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/59owApM94cs		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF, 2023.		
TERMO:	HIPOTENSÃO	
DEFINIÇÃO:	Pressão subnormal no interior de um órgão ou de um sistema. (FONTE: https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=hipotensao)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/eukrcV4yBNM		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	HOSPITAL	
DEFINIÇÃO:	Estabelecimento em que se recebem, internam e se tratam doentes e feridos. (FONTE https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=hospital)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/ysTZIE59oE4		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF, 2023.		
TERMO:	IST	
DEFINIÇÃO:	<p>Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. Elas são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada.</p> <p>(FONTE https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist#:~:text=Sobre%20IST,uma%20pessoa%20que%20esteja%20infectada.)</p>	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/FMtPCJb997E		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	MAL DE PARKINSON	
DEFINIÇÃO:	<p>é uma doença neurológica que afeta os movimentos da pessoa. Causa tremores, lentidão de movimentos, rigidez muscular, desequilíbrio, além de alterações na fala e na escrita.</p> <p>(FONTE https://bvsmms.saude.gov.br/doenca-de-parkinson/)</p>	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/GskalWuCTgY		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF, 2023.		
TERMO:	MÉDICO	
DEFINIÇÃO:	Profissional da área de saúde, formado em medicina, qualificado para tratar de pessoas doentes. (FONTE https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=MEDICO)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/bxfFqkNfZWI		

FICHA TERMINOLÓGICA

Victor Hugo Oliveira Mota
Brasília-DF, 2023.

TERMO:	MENINGITE
DEFINIÇÃO:	Inflamação das membranas do cérebro ou da medula espinhal, de origem infecciosa. (FONTE https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=MENINGITE)

SINALIZAÇÃO



QR CODE

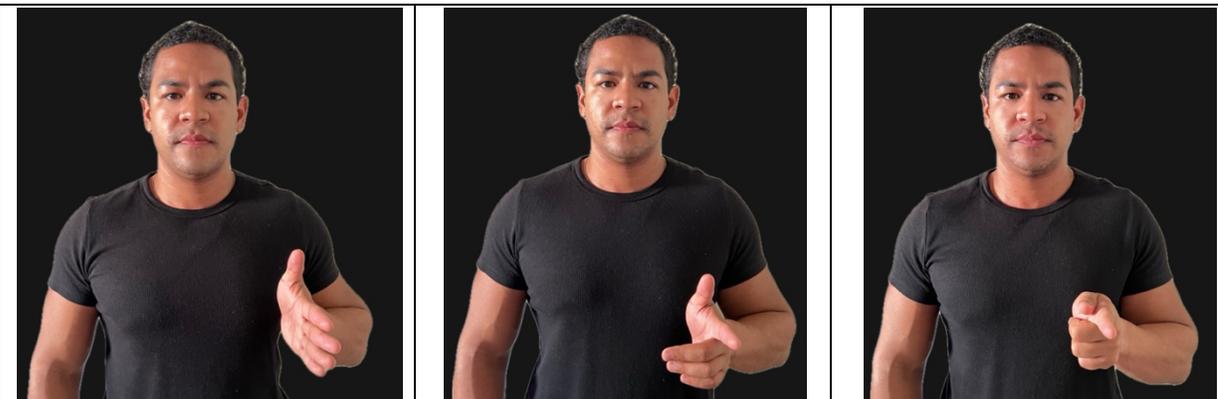


<https://youtu.be/G9dgzxiFtY>

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF, 2023.		
TERMO:	OBESIDADE	
DEFINIÇÃO:	A obesidade é uma doença crônica, que se caracteriza principalmente pelo acúmulo excessivo de gordura corporal. (FONTE https://www.einstein.br/doencas-sintomas/obesidade)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/g3d0Mswt2OM		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	OTORRINO	
DEFINIÇÃO:	O otorrinolaringologista é o médico especializado no diagnóstico e tratamento, clínico e cirúrgico, das doenças dos ouvidos, nariz, garganta, laringe e pescoço. (FONTE https://www.materdei.com.br/fique-por-dentro-imprensa/otorrinolaringologista-para-o-que-e-quando-devo-procurar#:~:text=O%20otorrinolaringologista%20é%20o%20médico,%2C%20garganta%2C%20laringe%20e%20pescoço.))	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/HJd5r7_6aZo		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF, 2023.		
TERMO:	PEDIATRA	
DEFINIÇÃO:	Médico especialista em doenças de crianças. (FONTE: https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=PEDIATRA)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/ocKLIb7goRw		

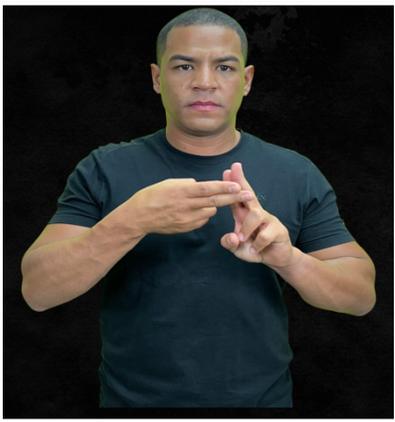
FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.	
TERMO:	PÊNIS
DEFINIÇÃO:	<p>O pênis faz parte do aparelho reprodutor masculino, juntamente com os testículos, epidídimo, ductos deferentes e próstata. É o órgão sexual masculino e tem formato cilíndrico e duas funções, excretora e reprodutora.</p> <p>(FONTE: https://drauziovarella.uol.com.br/corpo-humano/penis/#:~:text=Compartilhar,O%20pênis%20é%20o%20órgão%20sexual%20masculino%2C%20tem%20formato%20cil%C3%ADndrico,duas%20funções%2C%20excretora%20e%20reprodutora.)</p>
SINALIZAÇÃO	
	
QR CODE	
	
https://youtu.be/3CI2mSm1ocg	

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF, 2023.		
TERMO:	PROFISSIONAL DA SAÚDE	
DEFINIÇÃO:	toda pessoa que trabalha em uma profissão relacionada às ciências da saúde. (FONTE: http://conceitohomecare.com.br/2020/03/20/a-importancia-do-profissional-de-saude/)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/iR1wDSQ18c0		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	RUBÉOLA	
DEFINIÇÃO:	Doença eruptiva muito contagiosa, causada por vírus. Tem caráter benigno, mas pode se tornar grave quando acomete gestantes, podendo causar aborto, parto prematuro e malformações no feto (FONTE: https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=RUBÉOLA)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/VsvkaVWRK7Y		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF, 2023.		
TERMO:	SAÚDE	
DEFINIÇÃO:	Estado do organismo com funções fisiológicas regulares e com características estruturais normais e estáveis, levando-se em consideração a forma de vida e a fase do ciclo vital de cada ser ou indivíduo. (FONTE: https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=SAÚDE)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/6Oeokue7CCs		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	SINUSITE	
DEFINIÇÃO:	Inflamação dos seios da face em consequência de catarro nasal infeccioso. (FONTE: https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/SINUSITE/)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/2Qp6ZNFaNTA		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF, 2023.		
TERMO:	SUS	
DEFINIÇÃO:	<p>O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país.</p> <p>(FONTE: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus)</p>	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/7uS9CjoIYW8		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	UTI	
DEFINIÇÃO:	A UTI é uma unidade hospitalar de pacientes que necessitam de cuidados intensivos por uma equipe especializada composta por profissionais de diferentes áreas. (FONTE: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/folheto_informativo_uti.pdf)	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/AWVZ2aIpgKY		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF,2023.		
TERMO:	VAGINA	
DEFINIÇÃO:	<p>Vagina é uma estrutura do sistema reprodutor feminino que se destaca por ser um canal tubular onde ocorre a cópula. Além de ser o órgão feminino da cópula, a vagina é o local por onde o bebê passa durante o parto normal e por onde o sangue menstrual escoo para ser eliminado do organismo.</p> <p>(FONTE: https://brasilecola.uol.com.br/biologia/vagina.htm)</p>	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtube.com/shorts/X7lr_h7PLzM		

FICHA TERMINOLÓGICA Victor Hugo Oliveira Mota Brasília-DF, 2023.		
TERMO:	VIOLÊNCIA SEXUAL	
DEFINIÇÃO:	<p>Todo ato sexual, tentativa de consumir um ato sexual ou insinuações sexuais indesejadas; ou ações para comercializar ou usar de qualquer outro modo a sexualidade de uma pessoa por meio da coerção por outra pessoa, independentemente da relação desta com a vítima, em qualquer âmbito, incluindo o lar e o local de trabalho.</p> <p style="text-align: center;">(FONTE: https://www.naosecale.ms.gov.br/violencia-sexual/)</p>	
SINALIZAÇÃO		
		
QR CODE		
		
https://youtu.be/krftgPTTjsg		