

A Lei de Libras e o direito à promoção da Saúde dos Surdos no advento da pandemia de COVID-19 no Brasil: uma revisão da literatura

The Libras Law and the right to health promotion for the Deaf in the advent of the COVID-19 pandemic in Brazil: a literature review

La Ley Libras y el derecho a la promoción de la salud de los Sordos en el advenimiento de la pandemia de COVID-19 en Brasil: una revisión de la literatura

Recebido: 21/07/2022 | Revisado: 30/07/2022 | Aceito: 03/08/2022 | Publicado: 13/08/2022

Ludmila Veiga Faria Franco

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2596-4730>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: ludmilaveiga@id.uff.br

Tatiane Militão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5675-6171>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: tatimili2@yahoo.com.br

Ingrid Lourenço de Amorim Corrêa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4313-0783>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: ingridamorim@id.uff.br

Maíra Soares Henriques

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8161-0094>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: masoares@id.uff.br

Saulo Cabral Bourguignon

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2098-8880>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: sauloeb@id.uff.br

Dilvani Oliveira Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9083-2983>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: santosdilvani2@gmail.com

Karen de Jesus Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2320-8683>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: karenoliveira@id.uff.br

Resumo

O ano de 2020 foi atípico para todos no Brasil e no mundo, marcado pela pandemia do vírus SARS-CoV-2, responsável pela doença COVID-19. Mas o ano também foi importante para a comunidade surda, pois a Lei da Língua Brasileira de Sinais (Libras), n.º 10.436/02, que reconhece a Libras como uma língua em nosso país, completou 20 anos de oficialização. Diante desses acontecimentos, o presente trabalho teve como objetivo realizar um estudo neste período que decorreu da aprovação da lei e apontar as principais mudanças e avanços na área da saúde para comunidade surda propiciadas por ela, assim também se propôs em detectar barreiras ainda presentes e enfrentadas pelos surdos. Para tanto, realizou-se uma revisão de literatura dos últimos 20 anos desde a aprovação da Lei de Libras, analisando as principais literaturas e plataformas acadêmicas digitais. Sendo assim, identificamos nos diversos autores consultados inúmeros entraves ainda enfrentados pelas pessoas surdas em seu acesso à saúde tais quais: faltam divulgação em promoção e prevenção em saúde na Libras para comunidade surda, profissionais de saúde sem capacitação para atendimento seja em língua de sinais quando este bilíngue ou pela presença de tradutor intérprete de Libras nas consultas e atendimentos, não acessibilidade nas informações, dificuldades em vocabulários específicos e inaplicabilidade legal de direitos. Concluiu-se ainda que tais fatores foram agravados com a pandemia, isolamento e uso de máscara facial como equipamentos de proteção.

Palavras-chave: Libras; Surdos; Saúde; COVID-19; Comunicação.

Abstract

The year 2020 was atypical for everyone in Brazil and in the world, marked by the SARS-CoV-2 pandemic, the virus that causes COVID-19. But the year was also important for the deaf community because the Brazilian Sign Language Federal Law 10.436 of April 2002, which recognized the Brazilian Sign Language as a language in Brazil, completed 20 years of officialization. In view of these events, this paper aimed to conduct a study in the period that elapsed since the approval of the law and to point out the main changes and advances in the health care for the deaf community provided by it, therefore, this paper also proposed to detect barriers there are still present, being faced by deaf people. For this purpose, we conducted a literature review of the last 20 years since the approval of the Brazilian Sign Language Law, analyzing the main literature and digital academic platforms. Accordingly, we identified in the various authors consulted numerous barriers still faced by deaf people in their access to health such as: the lack of advertisement on health promotion and on health prevention in Brazilian Sign Language for the deaf community; health professionals without proper qualification for adequate care in sign language, in the case of bilingual professionals, requiring a translator/interpreter of Brazilian Sign Language in medical appointments; the non-accessibility of information; difficulties in specific vocabularies and legal inapplicability of rights. It was further concluded that such factors were aggravated by the pandemic, the isolation, and the use of face masks as protective equipment.

Keywords: Brazilian Sign Language; Deaf people; Health; COVID-19; Communication.

Resumen

El año 2020 fue atípico para todos en Brasil y el mundo, marcado por la pandemia del virus SARS-CoV-2, responsable de la enfermedad COVID-19. Pero ese año también fue importante para la comunidad sorda, pues la Ley de la Lengua Brasileña de Señales (Libras), nº 10.436/02, que reconoció la lengua brasileña de señas como una lengua en nuestro país, completó 20 años de oficialización. Ante esos acontecimientos, el presente trabajo tuvo como objetivo realizar un estudio en este período que transcurrió de la aprobación de la ley, y apuntar los principales cambios y avances en el área de la salud para la comunidad sorda propiciadas por ella, así también se propuso en detectar barreras aún presentes y enfrentadas por los sordos. Por lo tanto, se realizó una revisión de literatura de los últimos 20 años desde la aprobación de la Ley de Libras, analizando las principales literaturas y plataformas académicas digitales. Sin embargo, identificamos en los diversos autores consultados innumerables obstáculos aún enfrentados por las personas sordas en su acceso a la salud tales como: falta de divulgación en Libras para promover la prevención en salud de la comunidad sorda, la falta de profesionales de la salud capacitados para brindar atención, ya sea en lengua de señas cuando estos son bilingües, o por falta de intérprete de Libras en consultas y atención, no hay accesibilidad de información, no existen vocabularios específicos y los derechos legales son inaplicables en su caso por falta de políticas públicas. Se concluyó que tales factores se vieron agravados por la pandemia, el aislamiento y el uso de tapabocas como equipo de protección, ya que muchas personas sordas necesitan leer los labios para comunicarse.

Palabras clave: Libras; Sordos; Salud; COVID-19; Comunicación.

1. Introdução

Pesquisas apontam que em 2020, o levantamento realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020), o número de surdos era de 10 milhões, sem diferenciar os deficientes auditivos oralizados ou surdos usuários de língua de sinais, o que nos chama mais atenção é que estes apresentam mais de 5,1% da população brasileira. Sendo assim, cabe-nos entender a visão e classificação legal e socioantropológica da surdez e da deficiência auditiva para compreendermos tamanha especificidade e necessidade desse público no quesito acessibilidade comunicacional.

Segundo o Decreto-Lei 5.626/05, em seu Capítulo I, parágrafo único, art. 2º “Considera-se deficiência auditiva a perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000 Hz”, já em seu caput, “considera-se pessoa surda aquela que, por ter perda auditiva, compreende e interage com o mundo por meio de experiências visuais, manifestando sua cultura principalmente pelo uso da Libras” (Brasil, 2005, p.8-10). Essas visões além de legalistas trazem a visão clínica quanto a distinção das nomenclaturas.

Por outro lado, Skliar (2001) apresenta-nos a visão socioantropológica da surdez em que o surgimento de uma comunidade surda mais do que qualquer denominação de déficit, ou ainda graus de perda, é identificada como um grupo de pessoas usuários de uma língua em comum e identidade, mostrando-nos a importância de reconhecer os surdos como diferente e não deficiente.

Ademais, já classificados e distintos as terminologias surdo e deficientes auditivos é necessário compreender que a língua utilizada como forma de comunicação e expressão das pessoas surdas, a Língua Brasileira de Sinais - Libras, tornou-se oficialmente reconhecida em nosso país somente em 2002 (Lei nº 10.436 de 24/04/2002, 2002), certificando aos surdos e sua comunidade utilizá-la como forma de expressão e comunicação. Assim, a Libras, língua de modalidade gestual visual, é garantida como acessibilidade comunicacional conforme Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência nº 13.146/15, em seu art. 3º, como transposição às barreiras comunicacionais.

Entretanto, quando surdos têm seu direito de atendimento em sua língua negado, nos mais diversos espaços e em especial nos de saúde quanto a acesso e promoção desta ou ainda quando não é compreendido em sua forma de expressão e comunicação, estamos diante de atitudes inaceitáveis e que contribuem para que surdos brasileiros vivam em uma sociedade não desfrutando dos seus direitos como cidadãos. Conviver e pertencer a uma minoria linguística não compreendida em sua própria nação é o que acontece com muitos surdos em nosso país, sendo, portanto, nós ouvintes responsáveis por reproduzir atitudes excludentes, privando os surdos do seu direito de fala, em especial do seu direito à saúde.

Com a aprovação e oficialização da Lei de Libras, foi necessário o Decreto nº. 5626/05 com o objetivo de regulamentá-la, e com isso, especialmente o tema saúde, pôde ser tratado em um capítulo único, dada a sua importância, reforçando e contribuindo para a inclusão das pessoas surdas em todas as esferas de sua vida social, com atenção integral à saúde.

A saúde como direito social, já nos é garantido desde de 1988 com a promulgação da Constituição Federal (Gagliardi, 2021), expressa em seu artigo 6º, como uma das prestações a serem implementadas pelo Estado. Todavia, para Silva e Bahia, (2021) o objetivo da promoção da saúde envolve o processo de oportunizar melhor qualidade de vida, dentre outros pontos, a redução dos riscos de doenças, assim como alcance universal e igualitário nas suas esferas de serviços, para fins de recuperar, promover e proteger.

Primordialmente, ao defendermos a saúde como um direito, é importante entender o conceito de saúde. Definido pela Carta de Ottawa, 1986, “A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas” estando estreitamente ligada à “Promoção da saúde”, assim ressalta-se, a necessidade de recursos essenciais tais como: “Paz – Habitação – Educação – Alimentação – Renda - ecossistema estável – recursos sustentáveis - justiça social e equidade”. Sendo assim, a garantia e o compromisso com a promoção à saúde precisam estar ao alcance de todos os cidadãos brasileiros.

O presente trabalho mostra-se de grande relevância atual, por vivenciarmos um período atípico e para muitos pioneiros de pandemia global, devido ao vírus denominado SARS-CoV-2, causador da doença conhecida como COVID-19, e todas as suas imposições as quais fomos submetidas inesperadamente no início do ano de 2020, pois segundo o Ministério da Saúde, “a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas), e aproximadamente 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório.” (*Secretaria de estado de saúde de minas gerais, 2022*)

Ora, diante da seriedade da doença que têm se manifestado de forma avassaladora, todos nós passamos por dias de angústia, medo, incertezas, e muitas vezes desinformação. Castro et al. (2020) e Francisco (2021), nos chama atenção quanto aos prejuízos na falta de informação em língua de sinais pela comunidade surda sobre a temática do Coronavírus, que levam ao comprometimento não só da própria saúde, assim como a de sua comunidade, bem como amigos e familiares.

Desta forma, para sabermos o que está acontecendo é necessária a busca de inúmeras fontes de referência e informação, o que pode ser um desafio mesmo para os ouvintes. Sabemos que a comunicação é essencial nas relações humanas e quando esta apresenta ruídos entre seus falantes, pode causar prejuízos irreparáveis. Neste caso, somos empáticos ao pensar na comunidade surda que dificilmente encontra acessibilidade no seu dia a dia, e acaba encontrando barreiras em sua comunicação.

Quando almejamos a eficiência no atendimento aos pacientes, queremos que todos ao buscarem uma unidade de saúde possam ser atendidos com empatia e respeito, porém, muitas vezes, o profissional de saúde não saberá usar a Libras como forma de comunicação. Como destacado por Souza et al. (2016), é importante oferecer um atendimento humanizado, com objetivo de acolher e entender o paciente, demonstrando um trabalho digno e humano.

Sasaki (2009), apresenta a definição desta como sendo a quebra de preconceitos e comportamentos sociais quanto às pessoas com deficiência em seus estereótipos, estigmas e até mesmo quanto aos comportamentos. Dessa maneira, podemos reforçar o entendimento da necessidade de superação da barreira atitudinal, elencada na Lei nº. 13.146/15, art. 3º IV, (e), quando nossas atitudes e ações rompem com barreiras para que todos na sociedade possam desfrutar de uma boa convivência.

Logo, este artigo de revisão de literatura (Casarin et al., 2020), busca por meio de bibliografias, apontar as principais medidas e garantias quanto à acessibilidade das pessoas surdas, a garantia de um direito social, assegurado na Carta Magna de 1986, em art. 6º, referente à saúde, mas especificamente com o foco na promoção à saúde no período de pandemia da COVID-19 a qual os brasileiros e todo mundo enfrentamos, conforme colabora as pesquisas de Paula et al. (2022).

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de revisão da literatura narrativa, conforme Casarin et al. (2020), a Revisão Narrativa (RN) é entendida como forma não sistematizada de revisar a literatura. De acordo com o referido autor este tipo de revisão é importante para buscar atualizações a respeito de um determinado assunto dando ao revisor suporte teórico em curto período, bem como, pode ser útil na descrição de um assunto específico, sob o ponto de vista teórico ou contextual.

A busca dos estudos incluídos na revisão foi realizada em três bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Considerando os termos de pesquisas mais relevantes que se contextualizam com o tema escolhido, optou-se por descritores indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Conforme Quadro 1:

Quadro 1. Descritores indexados nas bases de dados, utilizados na estratégia de busca.

Descritores em inglês	Descritores em português
<i>health</i>	saúde
<i>deaf</i>	surdos
<i>law</i>	direito
<i>SARS-Cov-2</i>	coronavírus

Fonte: Autores (2021).

Assim, por meio de busca avançada, realizada de 26 de julho de 2006 a 26 de julho de 2022, utilizando-se os termos delimitadores da pesquisa citados (quadro 1) como descritores para o levantamento de dados nos últimos 16 anos. O recorte temporal justifica-se pois, os estudos se declinam a verificar mudanças sociais aproximadamente 01 ano após a publicação do Decreto 5626/05 que regulamenta a Lei 10.436/02 (Brasil, 2005), também levando em consideração “o primeiro caso confirmado de pessoa com o novo coronavírus no Brasil ocorreu em 26 de fevereiro de 2020, desde então, já foram registrados mais de 28 milhões de casos no país” nestes últimos 02 anos (Senado, 2022, p 1).

Este processo se desenvolveu sob a tríade A, B e C de acordo com Francisco et al. (2021), são critérios utilizados com testes de relevância, adaptados de Pereira e Bachion (2006): A) identificação, coleta e escolha dos artigos a partir do recorte temporal; B) seleção, uso dos filtros dos artigos por meio da análise dos títulos/resumos/assuntos, neste caso artigos em Língua Portuguesa, e C) elegibilidade, após o levantamento dos dados, estes foram caracterizados motivos para permanência e exclusão dos estudos para triagem dos artigos na área da saúde.

O teste de relevância conforme Francisco et al. (2021, p.5), “visa uma análise criteriosa dos resumos com vistas a identificar se estes abordavam, de algum modo, elementos suficientes para alguma análise conceitual pretendida”. Esse teste é primordial para as áreas de saúde pública, medicina e enfermagem visando responder a perguntas, tais como: O direito dos surdos em receber informação em saúde tem sido respeitado? Quais mudanças e benefícios encontramos na acessibilidade das pessoas surdas no atendimento e acolhimento à promoção da saúde após Decreto de Libras? Diante da pandemia da COVID-19, os surdos puderam contar com hospitais e unidades de saúde acessíveis?

Outros procedimentos analisados neste estudo atenderam os seguintes critérios de inclusão: textos com idioma em português, tipo de documento artigo completo. Os critérios de exclusão: artigos publicados em periódicos escritos em outros idiomas, artigos de revisão, teses e dissertações, artigos que não embasados no escopo específico sobre atendimento aos surdos no contexto da saúde.

3. Resultados e Discussão

Dos resultados preliminares foram encontrados artigos científicos mediante a um cruzamento dos artigos com os descritores AND “saúde” AND “surdos” AND “direito” AND “coronavírus” em todos os índices e em todas as fontes. Após teste de relevância A, foram selecionados os trabalhos para o teste de relevância B (Quadro 2) OR “acesso aos Serviços de Saúde”, OR “Língua de Sinais”, OR “barreira de comunicação”. Considerando-se apenas os estudos publicados nas Ciências da Saúde em geral, conforme os critérios de inclusão obtiveram-se 576 produções na MEDLINE, 1.078 na LILACS e 281 na BDENF, totalizando 1.935 estudos realizados.

Quadro 2 – Coleta e apuração de artigos teste B.

FONTE DE BUSCA	Filtro 1 saúde	Filtro 2 surdos	Filtro 3 direito	Filtro 4 coronavírus
MEDLINE	529	1	38	8
LiLACS	915	45	106	12
BDENF	249	12	20	0
Total de artigos coletados	1.693	58	164	20

Fonte: Autores (2021).

Do total geral de artigos coletados de acordo com Francisco et al (2021, p. 6), elaborou-se uma listagem única, na qual foram excluídos 1.885 artigos por estarem repetidos nas bases de dados utilizadas e/ou fora do escopo, restando 50 estudos que seguiram para teste de relevância C. Nesse último teste, realizou-se a leitura integral dos estudos, sendo selecionadas 10 referências para análise. O Quadro 3, mostra os motivos de exclusão dos artigos.

Quadro 3 – Justificativas e frequência dos artigos no teste C.

Motivo geral	Motivo específico	Quantidade em média
Artigos fora do escopo da pesquisa	Saúde em geral e/ou revisão	1400
	Sexualidade e Educação	180
	Diagnóstico da surdez e Língua	130
	Inclusão da Disciplina Libras/ Ensino	100
	Glossário/ Sinais em Libras	20
	Trajetórias históricas	55
Total de artigos excluídos		1.885

Fonte: Autores (2021).

Percebe-se que dos 1.885 estudos excluídos por não abordarem o tema “direito à promoção da saúde do surdo”. Em relação à fonte de publicação, os 10 artigos selecionados (Quadro 4) foram encontradas 100% das publicações em (N=10) periódicos diferentes, dos quais 05 periódicos eram específicos da enfermagem.

Quadro 4 – Artigos estudados por temática específica Direito à saúde e surdos.

Estudo	Autores	Revista	Ano
Acesso da comunidade surda à rede básica de saúde	Ianni, Aurea; Pereira, Patrícia Cristina Andrade.	Saúde Soc	2009
O atendimento em saúde através do olhar da pessoa surda: avaliação e propostas	Costa, Luiza Santos Moreira da; Almeida, Regina Célia Nascimento de; Mayworn, Mariana Cristina; Alves, Pedro Thiago Figueiredo; Bulhões, Paulo André Martins de; Pinheiro, Vanessa Miro.	Rev. Soc. Bras. Clín. Méd	2009
Identidade surda e intervenções em saúde na perspectiva de uma comunidade usuária de língua de sinais	Nóbrega, Juliana Donato; Andrade, Andréa Batista de; Pontes, Ricardo José Soares; Bosi, Maria Lúcia Magalhães; Machado, Márcia Maria Tavares.	Ciênc. saúde coletiva	2012
Acesso e comunicação de adultos surdos: uma voz silenciada nos serviços de saúde	Aragão, Jamilly da Silva; Magalhães, Isabella Medeiros de Oliveira; Coura, Alessandro Silva; Silva, Arthur Felipe Rodrigues; Cruz, Giovanna Karinny Pereira; França, Inácia Sátiro Xavier de.	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)	2014
Dificuldades de profissionais na atenção à saúde da pessoa com surdez severa	França, Eurípedes Gil de; Pontes, Maiary Andrade; Costa, Gabriela Maria Cavalcanti; França, Inácia Sátiro Xavier de.	Cienc. enferm	2016
Atenção à saúde e surdez: desafios para implantação da rede de cuidados à pessoa com deficiência	Donato Nóbrega, Juliana; Calderaro Munguba, Marilene; José Soares Pontes, Ricardo.	Rev. bras. promoç. saúde (Impr.)	2017
O paciente surdo e suas vivências no sistema de saúde: uma interface com a enfermagem	Cavagna, Vitor Machado; Silva, Wesley Pereira de Jesus; Braga, André Luiz de Souza; Andrade, Marilda.	Rev. Enferm. Atual In Derme	2017
O papel do enfermeiro frente ao paciente surdo	Sanches, Isline Carizia Borges; Bispo, Larissa Pereira; Santos, Carlos Henrique da Silva; França, Lays Santos; Vieira, Sheylla Nayara Sales.	Rev. Enferm. UFPE on line	2019

Acessibilidade do adolescente com deficiência auditiva aos serviços de saúde	Thomaz, Manuela Maschendorf.; Milbrath, Viviane Marten.; Gabatz, Ruth Irmgard Bärtschi.; Freitag, Vera Lúcia.; Vaz, Jéssica Cardoso,.	Rev. eletrônica enferm	2019
Informações sobre covid-19 para surdos: análise de vídeos do <i>youtube</i> em língua brasileira de sinais	Galindo Neto, Nelson Miguel; Sá, Guilherme Guarino de Moura; Pereira, Juliana de Castro Nunes; Barbosa, Luciana Uchôa; Barros, Lívia Moreira; Caetano, Joselany Áfio.	Rev Bras Enferm	2020

Fonte: Autores (2021).

Dessa forma, os artigos selecionados apresentam títulos/ resumos/ assuntos em sua maioria voltados à acessibilidade e comunicação (N=4), atenção à saúde (N=2), paciente surdo (N=1), papel do profissional enfermeiro (N=1), informações sobre COVID-19 (N=1). Mas não apresentam especificamente como este indivíduo terá seus direitos garantidos enquanto paciente de uma unidade básica de saúde na rede gratuita do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo evidente escassas as ações para disseminação de conhecimento científico (N=1) no período pandêmico registradas em periódicos no idioma do país.

Por este motivo, salienta-se aqui que para o surdo receber boa informação em saúde entende-se iniciar as premissas pelo SUS, o sistema criado com intuito de propiciar a justiça social e vencer as desigualdades vivenciadas na assistência à saúde, ofertado de forma obrigatória e gratuita, de acordo com Paula et al (2022) tornou-se conquista do povo brasileiro, porém, ainda apresenta grandes dificuldades, como na distribuição de recursos, serviços e de acesso à saúde. Nesse contexto, observa-se a comunidade surda como parcela dessa população que não tem atendimento igualitário no acesso aos serviços públicos, principalmente os de saúde, em que é, muitas vezes, estigmatizada quando busca atendimento, principalmente pela barreira comunicativa, gerando assim dificuldades, medos e frustrações Souza et al. (2017).

Da mesma forma, o Decreto-Lei nº 5.626/05, em seu art. 25º, elenca medidas assertivas a serem implementadas pelo SUS, bem como empresas concessionárias e que prestem serviços públicos em assistência à saúde. Dentre os elencados podemos reforçar os incisos VIII, IX e X que ao longo da pesquisa mostraram-se esquecidos, omissos, e inaplicáveis no decorrer desses anos, tais como: orientação às famílias sobre acesso à Libras e Língua Portuguesa desde o nascimento, atendimento em saúde pelo SUS ou concessionárias ou que prestem com permissão serviços em saúde por profissionais competentes para atendimento em Libras assim como também para tradução e interpretação, ainda capacitação dos profissionais de saúde.

Contudo, a pesquisa de revisão identificou nos estudos realizados, inquietações e dúvidas presentes repentinamente apontadas e debatidas pelos autores como sendo as maiores dificuldades e barreiras enfrentadas pela comunidade surda ainda hoje na sociedade quanto a sua atenção na saúde, as quais podemos destacar três: necessidade de profissionais de saúde bilíngue, formação inicial de Libras nas Universidades para futuros profissionais em saúde e presença do profissional tradutor/ intérprete de Libras- TILS nas unidades de saúde.

Nascimento et al. (2015), aponta que surdos desistem de procurar atendimento na saúde pelas barreiras encontradas como falta de profissionais para tradução e interpretação em sua língua, ou outro profissional bilíngue que pudesse intermediar o atendimento e que a falta de comunicação ocorre ainda na sala de espera do consultório, e que estes podem ser solucionado com a simples identificação da presença do surdo na recepção ou ainda com uso de senhas e uso de painéis com marcação numérica.

Costa et al. (2009), através da pesquisa “o atendimento em saúde através do olhar da pessoa surda: avaliação e propostas”, apresenta uma série de sugestões viáveis ao atendimento em saúde para a comunidade surda. Sendo eles: ter paciência, uso simples do português, escrita do passo a passo da receita como horário, identificação da presença do surdo na unidade de saúde pelos profissionais, senhas facilitando número de atendimento e setor responsável, cursos de Libras para profissionais de saúde,

presença de TILS nas unidades de saúde. Pode-se perceber que mudanças de baixo custo pode ser realizadas com o intuito de melhor acolher esse paciente.

Ademais, Neves et al. (2016) afirmam ainda que os profissionais deveriam ter maiores oportunidades de comunicação caso ofertas de cursos de Libras fossem estimuladas pelas instituições de saúde, ainda como solução seria a comunicação com intérpretes anterior ao atendimento, para que a acessibilidade seja possível ao surdo em sua consulta e tenha maiores informações em saúde.

A oferta de cursos de Libras deve ser estimulada ainda na faculdade para que alunos, futuros profissionais, possam ter conhecimento ainda que básico das particularidades que envolvem essa comunidade, ainda assim, após sua formação é de grande valia a oferta de cursos para formação continuada na língua para que a prática e estratégias de atendimento possam ser pensadas e executadas com os profissionais de saúde.

Todos esses apontamentos reforçam a pesquisa de Neves et al. (2016, p.162) em que descrevem: “Eles procuram o atendimento, mas sem comunicação, não há como relacionar-se com o meio onde se pode encontrar auxílio, fazendo com que os mesmos retornem às suas residências com o problema de saúde não solucionado”. Em casos de urgência médica isso agravaria a situação deste sujeito, e relatos de entrevistados demonstram sentimentos negativos e de exclusão em atendimentos de saúde: diante da pesquisa pode-se perceber que muitos eram os sentiam-se de forma negativa, quanto aos atendimentos, tendo a impressão de isolamento, sentimento de discriminação, e até mesmo desrespeitados. Contudo apresentaram vontade de aprender questionando seus familiares quanto à saúde e querendo exercer autonomia em seus atendimentos (Neves et al., 2016).

A linguagem é um instrumento de poder e aos surdos não pode ser negado o direito de usufruir os benefícios de uma língua, portanto, aceitar a diferença do surdo e conviver com a diversidade humana é um desafio proposto à sociedade, incluindo o adequado atendimento na área da saúde para os surdos, diante de suas necessidades. Uma proposta de atendimento inclusivo na área da saúde envolve, portanto, um sistema que identifique-se com princípios humanistas e cujos profissionais tenham um perfil que seja compatível com esses princípios (Chaveiro & Barbosa, 2005).

Observa-se mudanças na acessibilidade dos surdos após a publicação do Decreto de Libras em 2005, que nem sempre colocadas em prática estão com garantias previstas em legislação: formação bilíngue, atendimento na área da saúde e presença de tradutores intérpretes de Libras/ Língua Portuguesa para o atendimento humanizado nas unidades de pronto atendimentos.

Neves et al. (2016) nos alertam para o número reduzido de profissionais aptos a comunicarem através da língua de sinais, e a falta de profissionais intérpretes: “O profissional precisa despertar para essa necessidade e ser um instrumento facilitador de comunicação e auxílio aos surdos, e não um obstáculo a mais que eles precisam transpor para ter um atendimento adequado” (p.159). A importância do profissional conhecer a língua e ser bilíngue assegura um relacionamento entre estes, livre de barreiras e entraves, proporcionando clareza e confiança para ambas as partes.

A comunicação é de extrema relevância para os profissionais de saúde detectarem ou entenderem a situação problema a qual o paciente veio a procurar ajuda. Chaveiro et al., (2008), ressaltam que os entraves na comunicação se confirmam quando estamos diante da comunicação entre surdos e os profissionais da saúde, desta forma, é necessário que estes criem estratégias de comunicação para atendimento de qualidade e humanizado. Quando surdos ou ouvintes dirigem-se a uma unidade de saúde, é evidente que estes precisam de atendimento, seja ele em sua forma urgente ou ainda informação para promoção à sua saúde.

Sendo assim, pensar em um atendimento humanizado, coerente e que respeite as diferenças linguísticas deve ser o objetivo de qualquer profissional de saúde, principalmente porque “quando o profissional trabalha valorizando o paciente, maximizando a qualidade do cuidado à saúde de forma individualizada, os benefícios da intervenção profissional são mais claros e eficazes” (Neves et al., 2016, p.162). Quando se busca uma unidade de saúde é por ajuda, prevenção, promoção ou cura, e

simplesmente não ter essa oportunidade e autonomia justamente por quem lhe deveria assistir, é um desrespeito à nossa sociedade, constituição e cidadania (STÜPP, 2018).

Não existem dúvidas quanto às garantias legais, e é sabido que quando esse público tem autonomia aos serviços de saúde de forma digna e respeitável, de forma humanizada e com qualidade, através de profissionais de saúde que utilizem a Libras será possível construir laços, entendimento, às necessidades do usuário Gomes et al. (2019).

O acesso aos serviços de saúde é de suma importância e traz a garantia da assistência à saúde satisfatória e ofertada com qualidade para a população. Quando se discute a acessibilidade, percebe-se uma dificuldade ainda maior para com os surdos, pois a maioria dos profissionais não aprendeu ou não utilizam a língua de sinais, dificultando a comunicação com os pacientes, o que torna insatisfatório o atendimento, fazendo com que esse usuário dependa de terceiros para se comunicar (Neves et al. 2016). Sendo que, por muitas vezes esse atendimento necessita ser particular, ético e confidencial, ferindo com isso a privacidade desse paciente.

Além da comunicação, os surdos enfrentam obstáculos na acessibilidade à saúde voltada para o déficit de humanização na relação profissional-paciente e ao baixo conhecimento relativo ao processo de saúde-doença. É importante ressaltar que isso ocorre porque uma parcela significativa da população surda não tem conhecimento da Língua Portuguesa, que possui regras linguísticas diferentes da Língua Brasileira de Sinais, sua primeira língua. Dessa forma, a comunicação escrita, se utilizada, pode gerar obstáculos na comunicação Souza et al. (2017).

O surdo, ao dirigir-se à unidade de saúde, encontra como principal obstáculo, a sua comunicação com os profissionais de saúde. Por ser sua comunicação de modalidade visual, a Libras, diferente da língua verbal, que em sua maioria não é conhecida por profissionais de saúde, e a falta de intérpretes no local, o cuidado para com o surdo, não é humanizado e eficiente (Abreu et al., 2015). Além disso, muitos surdos são privados ainda na recepção por não ouvir seu nome/ senha sendo chamada ou ainda ao serem entregues fichas em língua portuguesa para preenchimento e triagem.

Devido a diferença gramaticais e linguísticas entre Libras e Português, nem todos os surdos possuem fluência no português em sua modalidade escrita e ou ainda segundo Gesser (2009) é um mito achar que todos os surdos fazem a leitura labial, o que torna o processo de atendimento e comunicação com o paciente um desafio para os profissionais quanto a sua atuação. Todavia, não podemos excluir a parcela de surdos que também se utilizam da leitura labial como forma de expressão e comunicação, mas que infelizmente no ano de 2020, devido à pandemia da COVID-19 (Correia & Ferreira, 2022), teve retirada sua autonomia comunicacional com a obrigatoriedade do uso de máscaras, tanto pelos profissionais de saúde, quanto por toda a sociedade. Mostrando-nos mais uma vez o quão distante estamos de viver em uma sociedade inclusiva e que respeite a individualidade de todos.

Assim, percebeu-se principalmente neste período de pandemia a vulnerabilidade dessa comunidade, frente ao acolhimento e informação, uma vez que, mesmo se passado 20 anos do reconhecimento da Libras como Língua e 5 anos da Lei Brasileira de Inclusão, não se vê dentro das unidades de saúde a presença dos profissionais TILS, e que muitas informações não são acessíveis e/ ou traduzidas para esse público. Instituições como o Instituto Nacional de Educação de Surdos - INES e outras instituições brasileiras, como a Fundação Oswaldo Cruz- Fiocruz, produziram nesse período informações com explicações sobre a pandemia, além de informações do Governo Federal serem mediadas com a presença deste profissional. Tais medidas não foram suficientes tamanha proporção territorial brasileira com características e realidades distintas, cada surdo vivenciou este período de forma ímpar e muitas vezes sem informação e comunicação básica, até mesmo dentro de suas casas, uma vez que 95% das famílias de surdos são ouvintes e desconhecem a língua de sinais Skliar, (2001).

Chaveiro e Barbosa (2005) enfatizam que conviver no universo das pessoas com deficiência envolve uma mudança de paradigmas. Para os surdos, as mudanças acontecem quando são aceitos e respeitados em suas diferenças e contar com a presença de intérpretes da Libras no atendimento aos surdos é exemplo de valorização das diversidades.

De acordo com Santos e Shiratori (2004) ao relacionar a comunicação com principal meio de dificuldade de atendimento aos surdos, a proposta de melhoria mais adequada seria que todas as áreas em saúde utilizassem o auxílio de um tradutor/intérprete de Libras, ou profissionais que saibam se comunicar por essa língua. Corroborando com estes autores, Sá (2006) aponta que todos os serviços de saúde devem capacitar seus profissionais para que os surdos tenham um atendimento de qualidade com profissionais capacitados para se comunicarem adequadamente por meio de Libras, infelizmente muitos profissionais ainda acreditam ser a língua de sinais mímica, pantomima ou gestos soltos, incapaz de expressar conceitos abstratos, corroborando com mais um mito quanto à Libras, ainda ressalta vários estudos na língua quanto a expressão desses conceitos abstratos Quadros, (2004).

Sem dúvidas que estes fatores como abordados acima podem acarretar a prescrição insegura dos tratamentos, além da incerteza nas informações, assim como o histórico de saúde desse paciente (Gil de França et al., 2016). Estas inseguranças e incertezas são de suma importância no momento vivenciado pela COVID-19, em que várias medidas e informações necessitam ser esclarecidas com o intuito de prevenção e cuidado.

Antes mesmo do nascimento, os primeiros profissionais a terem contato com o surdo e sua família, são os profissionais de saúde. São estes, os responsáveis por “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;” Art. 25º, VIII, Decreto Lei nº. 5.626/05. Mas de fato, isso só será possível quando estes profissionais conhecerem as especificidades culturais do surdo assim como as diferenças linguísticas entre as línguas de sinais e as línguas orais, logo urge a necessidade de formação e oferta da disciplina ainda nos bancos universitários.

Da mesma forma, pensando nos futuros profissionais de saúde que estarão diante do atendimento da comunidade surda, Chaveiro et al., (2008), através de pesquisa de revisão sobre atendimento ao paciente surdo pelos profissionais de saúde nos aponta para a necessidade da comunicação entre pacientes e profissionais quanto ao diagnóstico e tratamento, pois não havendo entendimento entre estes, tais podem ser comprometidos.

A oferta da disciplina de Libras como disciplina obrigatória aos profissionais de saúde pode ser um diferencial no atendimento a esta comunidade, pois através de estratégias de comunicação, e conhecimento básico da língua podem auxiliar nesse primeiro atendimento. Nascimento et al., (2015), discorrem sobre a necessidade de atendimento humanizado no cuidado em saúde, com auxílio de recursos, métodos, vínculos e dentre esses o acolhimento dialogado com autonomia e não dependente de familiares, ou amigos para uma consulta.

Entender e conhecer o seu paciente é de extrema necessidade para um atendimento de qualidade e humanizado, conhecer as distinções de sujeitos e identidades surdas, podem auxiliar nas estratégias de comunicação. Ou seja, o paciente é surdo e utiliza leitura labial, ou o paciente é surdo, mas é proficiente no Português, é surdo, mas não tem nenhuma língua de comunicação, ou ainda é surdo e utiliza-se da Libras como forma de expressão e comunicação. Tais informações serão pontuais e de grande importância para articulação das estratégias na comunicação a ser abordado, entender que “O Ser Surdo é olhar a identidade surda dentro dos componentes que constituem as identidades essenciais com as quais se agenciam as dinâmicas de poder. É uma experiência na convivência do ser na diferença” (Perlin & Miranda, 2003, p. 217).

Para isso espera-se de várias formas modificações. Uma delas é voltada para a formação acadêmica do profissional em que a Libras seja ensinada não por opção e, sim, de fato exista na grade curricular dos cursos de enfermagem e dos cursos de ciências da saúde em geral. Outro ponto importante de se ressaltar é a existência de tradutores-intérpretes dentro dos serviços de

saúde que não possuam profissionais habilitados e, por último, a educação permanente dos profissionais em todos os âmbitos da saúde, fazendo com que assim seja ofertado maior conhecimento relativo a Libras e as consequentes melhorias na qualidade do atendimento ao referido público (Araujo et. al., 2015).

Diante dos argumentos apresentados, “Por quê, então, não se preparar? Para aceitarmos o surdo precisamos aceitar sua língua, sua forma de comunicar e entrosar-se com o mundo. Cabe aos profissionais da saúde, às faculdades o importantíssimo papel de prepararem-se para essa realidade”. (Chaveiro & Barbosa, 2005, p. 420).

Sendo assim é importante abordarmos a questão da formação inicial, assim como a formação continuada com os profissionais com o objetivo de melhoria na prática e atendimento dessa comunidade e a presença dos profissionais tradutores e intérpretes de Libras/ Língua Portuguesa nas unidades de saúde.

Pois é sabido e também garantido como um direito comunicacional da pessoa surda uma vez que sua língua é de modalidade gestual visual. (Cardoso et al., 2006). Assim como Costa et al. (2009), através de estudos realizados com pessoas surdas sobre o processo de comunicação durante atendimento de saúde, trouxeram importantes abordagens de quanto ainda é falho esse atendimento a essa comunidade. Expõem a urgência e importância de políticas públicas que assegurem a efetividade das legislações na garantia do profissional intérprete de Libras nas unidades de saúde, e apontam ainda diversos desafios para realização do entendimento e intermediação nessa comunicação.

Dificuldades apontadas como não compreensão da fala do profissional de saúde, uso de máscara impedindo a leitura labial pelos surdos oralizados, ou ainda uso de termos técnicos desconhecidos, uso do português escrito com aqueles que não tem domínio da segunda língua, assim como a necessidade de auxílio da família para compensar a falta do profissional, trazendo dependência e constrangimento, a falta de autonomia da pessoa surda em seu atendimento como paciente. França e colaboradores (2016), classificam como “direito de diálogo cassado”, e apontam como a exclusão do surdo pela população ouvinte, além de nos alertar para implicações éticas e desrespeito à privacidade e quebra de sigilo, quando os surdos se veem obrigados a compartilhar com algum acompanhante suas necessidades.

Neves et al. (2016) e Souza (2017) alertam para o descumprimento quanto à oferta do SUS e empresas particulares na concessão ou permissão de saúde, em não ofertar profissional competente para uso da tradução e interpretação da língua. E tendo que por muitas vezes o próprio surdo arcar em levar um profissional para seu atendimento.

Outro problema detectado na pesquisa é quanto ao medo dos surdos em sentir-se enganados ao preencherem fichas ou mesmo assinarem papéis, o que pode gerar percepção conflituosa entre surdos e profissionais de saúde. Todas essas barreiras linguísticas e até mesmo atitudinais influencia negativamente um atendimento em saúde “o surdo não tem alcançado uma comunicação efetiva durante o atendimento de saúde, no qual experimenta sentimentos negativos, necessitando da presença de um profissional intérprete” Cardoso et al. (2006, p.1).

A autora Quadros (2019), define que a exclusão dos surdos acontece quando pessoas são impedidas de participar ou exercer funções, ao referirmos aos surdos, os excluímos por ao usarmos a língua falada, eles não ouvem, sendo restritos ao que se trata, diante disso, para se evitar situações de exclusão com os surdos, intérpretes de língua de sinais são contratados.

Uma das formas dos profissionais da saúde exercerem com eficiência sua atividade é compreendendo a realidade do surdo, sua dificuldade de expressão e ampliando sua capacidade de comunicação através do uso da Libras. A oportunidade de ampliar a comunicação do profissional poderia ser estimulada com ofertas de cursos de língua de sinais, por meio de uma iniciativa da direção dos estabelecimentos de saúde. Ou mesmo, o agendamento prévio com um intérprete, para que no momento da consulta o paciente surdo tenha mais acessibilidade a informações sobre sua saúde.

Entende-se no período pandêmico no Brasil (Santos & Lacerda, 2020) que a COVID-19 trata-se de uma doença infecciosa causada por um coronavírus recém-descoberto e que a melhor forma de prevenir, retardar a transmissão, é estar bem

informado sobre o vírus causador dessa enfermidade e, como ela se dissemina. Segundo os textos traduzidos em Libras da plataforma regional de informação e conhecimento em saúde (Fiocruz, 2022), este vírus se espalha principalmente por meio de gotículas de saliva ou secreção nasal quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, por isso é importante que seja respeitada a etiqueta respiratória como por exemplo: tossir com o cotovelo flexionado.

O vírus que causa o COVID-19 infecta pessoas de todas as idades. No entanto, as evidências até o momento, sugerem que dois grupos de pessoas correm um risco maior de contrair a doença COVID-19 em sua forma grave. Estas são pessoas mais velhas (isto é, pessoas com mais de 60 anos, idosos); e aqueles com comorbidades (como doenças cardiovasculares, diabetes, doenças respiratórias crônicas e câncer). No entanto, de acordo com a Fiocruz (2022), o risco de doença grave aumenta gradualmente a partir dos 40 anos. É importante que os adultos nessa faixa etária se protejam e, por sua vez, protejam outras pessoas que podem ser mais vulneráveis. Crianças também podem, em menor escala, desenvolver a doença.

A OMS emitiu conselhos para esses dois grupos de pessoas e, pede o apoio da comunidade (principalmente a idosa), para garantir que eles sejam protegidos contra COVID-19 sem ser isolados, estigmatizados, deixados em uma posição de maior vulnerabilidade ou incapaz de acessar o básico provisões e assistência social. Este conselho alerta sobre o recebimento de visitantes, planejamento e suprimentos de medicamentos e comida, saída com segurança em público e continuar conectado com outras pessoas por meio de chamadas telefônicas ou outros meios. É essencial que esses grupos sejam apoiados por suas comunidades durante o surto de COVID-19 (WHO,2020b).

A pandemia COVID-19 causou inúmeras mudanças na vida dos indivíduos em todas as regiões geográficas, devido à sua velocidade de transmissão, de forma intensiva no mundo globalizado. É importante notar que em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi notificada pela primeira vez sobre casos de pneumonia na cidade de Wuhan, China. Naquela época, havia a suspeita de ser causado por uma nova cepa de coronavírus. Posteriormente, as autoridades chinesas confirmaram que era um novo tipo do vírus e foi denominado SARS-CoV-2. Em 30 de janeiro de 2020, a OMS lançou um alerta internacional de emergência de saúde pública devido à velocidade com que o vírus se espalhou pelos continentes. Em 11 de março de 2020, a situação foi oficialmente classificada como uma pandemia, embora já tenha sido encontrada em quase todos os continentes (Santos & Lacerda, 2020).

As mudanças no cotidiano das pessoas (ouvintes e surdas) e, principalmente da população jovem, vão desde à nível educacional tal como a migração do ensino presencial para o ensino remoto no sistema educacional mantendo as atividades relacionadas à educação como um todo, como à nível de acesso aos serviços de saúde. A adoção da quarentena como medida de proteção para conter a pandemia, essencial para controlar a disseminação de COVID-19 foi e, continua sendo fundamental, mas, por outro lado, no Brasil e, em algumas outras regiões do mundo, em especial a comunidade surda, foi bastante atingida pelas mudanças no estilo de vida devido às restrições impostas pela pandemia como relatados pelos seguintes países além do Brasil: Arábia Saudita e Gana. Silva et al. (2020); Madhesh, (2021); Swanwick et al. (2020)

Informar a população sobre os riscos à saúde apresentados pela COVID-19 é tão importante quanto outras medidas de proteção. Informações precisas e confiáveis permitem que pessoas tomem decisões conscientes e adotem comportamentos positivos para proteger a si e seus entes queridos de doenças como a causada pelo novo coronavírus. Informações baseadas em evidências são a melhor vacina contra os boatos e a desinformação.

Conforme pesquisa realizada (Amorim et al., 2020), a comunidade surda do Brasil identifica as mais variadas formas de sinais utilizados pelos surdos para identificação da COVID-19. Chegou-se então a 3 (três) sinais mais utilizados por essa comunidade, mostrando assim, que a língua de sinais sendo considerada língua apresenta variações na sinalização o que pode gerar e causar prejuízos caso estes não sejam utilizados ou conhecidos pela comunidade surda, seja pelo TILS ou ainda os surdos. Estes dados enfatizam a necessidade de organizações como a Organização Mundial de Saúde (OMS), instituir um sinal

padronizado a fim de se fazer clara e compreensível sua mensagem junto à comunidade surda. Ressaltou-se ainda a necessidade desta comunidade não ser esquecida nas mais diversas ações de conscientização e prevenção ao vírus, uma vez que os materiais são elaborados em língua portuguesa, necessitando assim de adaptação, ou ainda de tradução por um profissional.

Repetidamente, podemos perceber que os mesmos dilemas são encontrados pela pessoa surda neste momento de pandemia, momentos estes em que são redobrados os esforços com o intuito de prevenção à doença, muitas vezes os surdos têm esse direito negado quando não lhes são fornecidas informações em sua primeira língua, a Libras.

Grote e Izagaren (2020), trazem a discussão em voga, muito pertinente quanto ao uso de máscaras como prevenção à COVID-19, o alerta dos autores é quanto aos surdos assim como os deficientes auditivos que tiveram sua comunicação afetada por uso deste recurso de proteção.

Sabe-se que a Língua de Sinais é de modalidade visual e com isso formada por unidades conhecidas como parâmetros, um deles é a expressão facial/ corporal que com uso de equipamentos de proteção (EPI) pelos profissionais de saúde e/ ou população em geral tornou-se ainda mais árdua a comunicação entre ouvintes vs surdos ou surdos vs surdos.

Os autores Engelman et al. (2020) constataram que com as novas regras advindas do distanciamento social assim como a do isolamento contribuíram para que a comunidade surda sentisse mais insegura e preocupada diante das mudanças enfrentadas, principalmente quanto a dificuldade ao acesso de informações e acessibilidade nos mais diversos sistemas como os de saúde, educação, assistência social e outros. A pesquisa ainda aponta um aumento no desemprego por parte desta população e sofrimento psicológico.

Pesquisas como a de McKee et al., (2020), realizada nos Estados Unidos da América, mostraram soluções práticas adotadas por sistemas de saúde com o objetivo de minimizar prejuízos na comunicação com as pessoas surdas, dentre eles estão: o uso de máscaras transparentes para que o rosto fique visível, atendimento com profissionais TILS por intermédio de videochamadas, uso de aplicativos com uso de legenda e atendimento em plataformas virtuais e vídeo-chamadas entre médicos e pacientes com a presença de TILS. Outro fator importante foi a identificação deste paciente caso em que seja surdo esteja internado na unidade de saúde, e esteja dormindo ou ainda entubado, impossibilitado de comunicar-se. A pesquisa ainda reforçou a importância de entender qual dessas alternativas é a melhor para a comunicação deste paciente.

Pode-se perceber que, com ajustes e adaptações, é possível oferecer a acessibilidade ou ainda buscar ofertá-la em nossos atendimentos em saúde, percebe-se que mudanças significativas foram feitas para atendimento a pacientes surdos em tempos de pandemia mas é necessário ainda em nosso país que profissionais de saúde sejam sensibilizados para a importância de seu atendimento humanizado aos surdos, ainda assim é necessária implementação de políticas públicas com o intuito de criar ações buscando a formação de profissionais e a oferta de acessibilidade nestes espaços.

Sendo assim, a empatia e a quebra de barreiras atitudinais representam o começo de um processo de mudança que é urgente para a possibilidade do direito à promoção da saúde para esta comunidade.

4. Considerações Finais

Diante do exposto na construção deste trabalho, observa-se que mesmo passados 20 anos da aprovação da Lei de Libras, os diversos autores pesquisados apresentam as mesmas dificuldades em diferentes anos de estudo junto à comunidade surda quanto aos aspectos referentes à: saúde e sua promoção.

De acordo com o resultado das pesquisas pode-se afirmar que é urgente transpor barreiras comunicacionais assim como eficiência das normas legais já mencionadas ao longo dos anos para cumprimento e respeito à diferença linguística desta comunidade assim como respeito à aplicabilidade aos direitos adquiridos.

Identifica-se que o direito dos surdos em receber informação em saúde não tem sido respeitado, muito se deve a falta de profissionais bilíngues ou a presença do tradutor intérprete de Libras. Desta forma, proporcionar ainda na graduação o contato com a língua de sinais por esses futuros profissionais poderá trazer significativas mudanças no atendimento e acolhimento da pessoa surda quando a vir necessitar de atendimento.

Dessa forma, quantas as mudanças e benefícios encontrados na acessibilidade das pessoas surdas no atendimento e acolhimento à promoção da saúde após a sanção do Decreto (Brasil, 2005), percebe-se que ao longo da pesquisa que não foram significativos ou trouxeram resultados relevantes, uma vez que, ao longo dos anos repete-se os mesmo problema com esta comunidade.

Diante da pandemia da COVID-19, os surdos enfrentam grandes dificuldades para acesso à informação e comunicação, seja devido a variação linguística da língua, isolamento, ou ainda pelo uso de máscaras, não contando com hospitais e unidades de saúde acessíveis

Considera-se que os surdos continuam enfrentando barreiras na comunicação nos espaços de saúde, percebemos, mesmo que pequeno, movimento de formação dos profissionais da área da saúde com o objetivo de humanizar os atendimentos a esta comunidade. Entendemos que o período pandêmico que sofremos, inquietou-nos para perceber a exclusão que as pessoas surdas ainda encontram quanto a temática acesso, informação e promoção em saúde.

Ademais, esta pesquisa contribui para reflexão para além da atuação dos profissionais das unidades de saúde da atenção básica: médicos, enfermeiros, atendentes e outros que possam repensar suas práticas de forma a incluir também os pacientes surdos. Da mesma maneira, está escrita permeia novos trabalhos em universidades, hospitais a promover melhorias em processos de traduções de contextos específicos, bem como a formação continuada de diversos segmentos voltados para desenvolver acessibilidade comunicacional de por exemplo: gestantes, parturientes, lactantes, pessoas câncer, diabetes e outras doenças e/ou comorbidades disseminando informação gratuita e confiáveis sobre COVID-19 e demais conhecimentos científicos para diminuição das barreiras nos espaços públicos de direito.

Agradecimentos

Aos professores orientadores do curso de Pós Graduação em Ciências e Biotecnologia em nível Doutorado da Universidade Federal Fluminense (UFF) pela colaboração nas pesquisas e incentivo nos estudos de Libras e Surdez voltados para a linha 3, sobre: Desenvolvimento e avaliação em ensino, difusão e inclusão em Ciências e Biotecnologia.

Referências

- Abreu, J. C. d., Freitas, J. M. R., & Rocha, L. L. V. (2015). A percepção dos surdos em relação ao sistema de comunicação das unidades de atenção primária à saúde. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical*, 9(1).
- Amorim, G., Ramos, A. S. L., Junior, G. d. C., Afonso, L. d. S., & Castro, H. C. (2020, 4 de abril). Coronavírus, Surdez e o Uso de Diferentes Sinais da Área na Saúde em Período de Pandemia: Essa é a Melhor Opção a Fazer? *Educação Criativa*, 11(4).
- Araújo, C. C. J. d., Coura, A. S., França, I. S. X. d., Araújo, A. K. F., & Medeiros, K. K. A. S. (2015). Consulta de Enfermagem às pessoas surdas: uma análise contextual. *ABCS Health Sciences*, 40(1). <https://doi.org/10.7322/abcshs.v40i1.702>
- Brasil (2005). Decreto n.º 5626 (2005, 23 de dezembro). *Diário Oficial da União*. <https://legis.senado.leg.br/norma/566431>
- Engelman, A., Paludneviciene, R., Wagner, K., Jacobs, K., & Kushalnagar, P. (2020). Food worry in the deaf and hard-of-hearing population during the COVID-19 pandemic. *Public Health Reports*, 003335492097466. <https://doi.org/10.1177/0033354920974666>
- Cardoso, A. H. A., Rodrigues, K. G., & Bachion, M. M. (2006). Percepção da surdez severa ou profunda acerca do processo de comunicação durante atendimento em saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 14(4). <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000400013>
- Castro, H. C., Ramos, A. S. L., Amorim, G., & Ratcliffe, N. A. (2020). COVID-19: Não se esqueça dos surdos. *Nature*. <https://www.nature.com/articles/d41586-020-00782-2>

- Chaveiro, N., & Barbosa, M. A. (2005). Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 39(4), 417–422. <https://doi.org/10.1590/s0080-62342005000400007>
- Chaveiro, N., Barbosa, M. A., & Porto, C. C. (2008). Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 42(3), 578–583. <https://doi.org/10.1590/s0080-62342008000300023>
- Correia, L. P. d. F., & Ferreira, M. d. A. (2022). Atenção à saúde de pessoas surdas em tempos de pandemias por coronavírus. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(1). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1036>
- Costa, L. S. M. d., Almeida, R. C. N. d., Mayworn, M. C., Alves, P. T. F., Bulhões, P. A. M. d., & Pinheiro, V. M. (2009). O atendimento em saúde através do olhar da pessoa surda: avaliação e propostas. *Rev Bras Clin Med*, 166(7), 166–170. <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2009/v7n3/a166-170.pdf>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatísticas de Gênero (IBGE). (2020). <https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0&cat=-1,-2,-3,128&ind=4643>
- Fiocruz. (2022). *Portal Multimídia Regional da BVS textos em Libras do App Filoibras*. Bvsalud.org. https://bvsalud.org/multimedia/?filter=media_collection:%22FIOCRUZ%20COVID-19%20LIBRAS%22
- Francisco, G. da S. A. M., Sá, T. M. de, Cardoso, F. S., & Bourguignon, S. C. (2021). Manual de biossegurança em Saúde: Vídeos para comunidade surda brasileira com novos termos em Libras empregados no cotidiano da pandemia do novo coronavírus. *Research, Society and Development*, 10(8), e41710817320. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17320>
- G. Silva, A., Batista, T., Giraud, F., Giraud, A., Pinto-Silva, F. E., Barral, J., Nascimento Guimarães, J., & Rumjanek, V. (2020). Science communication for the Deaf in the pandemic period: absences and pursuit of information. *Journal of Science Communication*, 19(05), A05. <https://doi.org/10.22323/2.19050205>
- Gagliardi, R. (2021). Poder Moderador e a Constituição da República Federativa do Brasil. *Revista de Ciências do Estado*, 6(2), 1–35. <https://doi.org/10.35699/2525-8036.2021.35078>
- Gesser, A. (2009). *Libras? Que língua é essa?: Crenças e preconceitos em torno da língua de sinais e da realidade surda*. Parábola.
- Gil de França, E., Andrade Pontes, M., Cavalcanti Costa, G. M., & Sátiro Xavier de França, I. (2016). Dificuldades de profissionais na atenção à saúde da pessoa com surdez severa. *Ciencia y enfermería*, 22(3), 107–116. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532016000300107>
- Gomes, K. R., Novaes, E. C., & Souza, A. V. d. (2019). Surdez, libras e saúde: Estado da arte sobre a percepção de surdos e deficientes auditivos acerca do acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde. *Enfermagem*. https://www.univale.br/wp-content/uploads/2019/12/ENFER.-2019_2-SURDEZ-LIBRAS-E-SAÚDE-ESTADO-DA-ARTE-SOBRE-A-PERCEPÇÃO-DE-SURDOS-E-DEFICIENTES-AUDITIVOS...-CHRISTIAN.-EDMÁRCIUS.pdf
- Grote, H., & Izagaren, F. (2020). Covid-19: The communication needs of D/deaf healthcare workers and patients are being forgotten. *BMJ*, m2372. <https://doi.org/10.1136/bmj.m2372>
- Lei nº 10.436 de 24/04/2002, Lei n.º 10436 (2002, 25 de abril) (Brasil). *Diário Oficial da União*. <https://legis.senado.leg.br/norma/552312>
- Madhesh, A. *Full Exclusion during Covid-19: Saudi Deaf Education Is an Example*. *Heliyon*, 2021, [oi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06536](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06536). Accessed 31 July 2022.
- McKee, M., Moran, C., & Zazove, P. (2020). Overcoming additional barriers to care for deaf and hard of hearing patients during COVID-19. *JAMA Otolaryngology-- Head & Neck Surgery*, 146(9), 781–782. <https://doi.org/10.1001/jamaoto.2020.1705>
- Nascimento, G. B., Fortes, L. D. O., & Kessler, T. M. (2015). Estratégias de comunicação como dispositivo para o atendimento humanizado em saúde da pessoa surda. *Saúde (Santa Maria)*, 41(2). <https://doi.org/10.5902/2236583415121>
- Neves, D. B., Felipe, I. M. A., & Nunes, S. P. H. (2016). Atendimento aos surdos nos serviços de saúde: acessibilidade e obstáculos. *Infarma - Ciências Farmacêuticas*, 28(3), 157–165. <https://doi.org/10.14450/2318-9312.v28.e3.a2016.pp157-165>
- Paula, K. C. D., Francisco, G. D. S. A. M., Sá, T. M. D., & Miranda, E. S. (2022a). Experiências de práticas de cuidado farmacêutico para pessoas surdas: uma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 11(1), e12411124604. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24604>
- Perlin, G. T. T. P., & Miranda, W. (2003). Surdos: o narrar e a política. *Revista de Educação e Processos Inclusivos*.
- Pereira, A. L., & Bachion, M. M. (2006). Atualidades em revisão sistemática de literatura, critérios de força e grau de recomendação de evidência. *Rev gaúch enferm*.
- Quadros, R. (2004). *Língua de sinais brasileira estudos linguísticos*. Artmed.
- Quadros, R. (2019). *Linguística para ensino superior. LIBRAS*. Parábola editoria.
- Sá, N. R. L. D. E. (2006). *Cultura, Poder e Educação de Surdos*. Paulinas.
- Santos, D. O., & de Lacerda, C. M. S. (2020). The impact of COVID-19 pandemic on early childhood education and comorbidities in Brazil: Challenges and perspectives. *Creative education*, 11(10), 1947–1961. <https://doi.org/10.4236/ce.2020.1110142>
- Santos, É. M., & Shiratori, K. (2006). As necessidades de saúde no mundo do silêncio: um diálogo com os surdos. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 6(1). <https://doi.org/10.5216/ree.v6i1.798>
- Sassaki, R. K. (2009). Inclusão: Acessibilidade no lazer, trabalho e educação. *Revista Nacional de Reabilitação (Reação)*, 10–16.

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. (2022). Coronavírus perguntas e respostas. <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/perguntaserespostas#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,dos%20quais%20aproximadamente%205%20podem>

Rádio Senado (2022, 23 fevereiro). Dois anos do primeiro caso de coronavírus no Brasil <https://www12.senado.leg.br/radio/1/noticia/2022/02/23/dois-anos-do-primeiro-caso-de-coronavirus-no-brasil#:~:text=O%20primeiro%20caso%20confirmado%20de,milh%C3%B5es%20de%20casos%20no%20pa%C3%ADs>.

Silva, D. B. e, & Bahia, A. G. M. F. M. (2021). Direito à saúde, jurisdição constitucional e estado de emergência constitucional: uma perspectiva crítica da pandemia. *Revista Direito E Práxis*, 12(2), 830–860. <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2020/50341>

Stüpp, P. C. R. (2018). *Processo de constituição da lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência: A influência dos atores sociais* [PublishedVersion, reponame:Repositório Institucional da UNIFEI]. <http://repositorio.unifei.edu.br/xmlui/handle/123456789/1324>

Souza, M. F. N. S. de, Araújo, A. M. B., Sandes, L. F. F., Freitas, D. A., Soares, W. D., Vianna, R. S. de M., & Sousa, Á. A. D. de. (2017). Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. *Revista CEFAC*, 19(3), 395–405. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719317116>

Skliar, C. (2001). Educação & Exclusão, Abordagens Sócio- Antropológicas em Educação Especial. Em C. Skliar (Org.), *Uma perspectiva sócio- Histórica sobre a psicologia e a educação dos surdos*. Mediação.

Swanwick, R., Oppong, A. M., Offei, Y. N., Fobi, D., Appau, O., Fobi, J., & Mantey, F. F. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on deaf adults, children and their families in Ghana. *Journal of the British Academy*, 8, 141–165. <https://doi.org/10.5871/jba/008.141>

The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World. (2006). *Health Promotion International*, 21(suppl_1), 10–14. <https://doi.org/10.1093/heapro/dal046>