

Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde

Volume 18



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA

Equipe Editorial

Abas Rezaey

Izabel Ferreira de Miranda

Ana Maria Brandão

Leides Barroso Azevedo Moura

Fernado Ribeiro Bessa

Luiz Fernando Bessa

Filipe Lins dos Santos

Manuel Carlos Silva

Flor de María Sánchez Aguirre

Renísia Cristina Garcia Filice

Isabel Menacho Vargas

Rosana Boullosa

Projeto Gráfico, editoração e capa

Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma

Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Estudos interdisciplinares em ciências da saúde
[livro eletrônico] : volume 18. -- 1. ed. --
João Pessoa, PB : Periodicojs, 2024.
PDF

Vários autores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-6010-062-6

1. Ciências da saúde 2. Interdisciplinaridade
na saúde 3. Saúde pública 4. Saúde - Pesquisa.

24-197085

CDD-610.3

Índices para catálogo sistemático:

1. Ciências da saúde 610.3

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

Obra sem financiamento de órgão público ou privado

Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.

A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção de Estudos Interdisciplinares em Ciências das Saúde da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



**Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs**

CNPJ: 39.865.437/0001-23

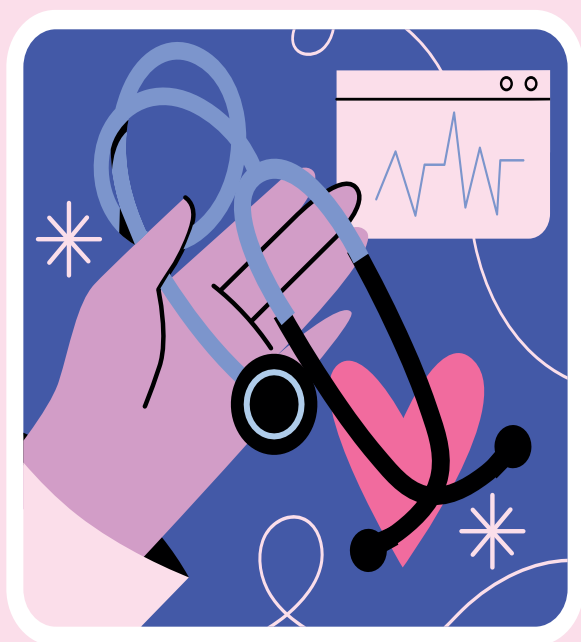
Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: @periodicojs



Capítulo

24

A IMPORTÂNCIA DA LÍNGUA DE SINAIS NO
ATENDIMENTO HOSPITALAR



A IMPORTÂNCIA DA LÍNGUA DE SINAIS NO ATENDIMENTO HOSPITALAR

THE IMPORTANCE OF SIGN LANGUAGE IN HOSPITAL CARE

Brenda Cristina Freitas da Silva¹

Maria Eduarda Cardoso²

Mauricia Lysllem Rocha dos Santos³

Rosangela Thomé da Silva⁴

Aleandro Rodrigues da Costa Lima⁵

Alessandro Timóteo Galhardo⁶

Resumo: O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) com o tema de deficiência auditiva aborda os desafios e as soluções para a inclusão de pessoas com perda auditiva na sociedade. Este estudo analisa as barreiras enfrentadas pelos indivíduos surdos ou com deficiência auditiva, especialmente em contextos educacionais e profissionais, além de discutir as tecnologias assistivas disponíveis, como aparelhos auditivos, implantes cocleares e softwares de transcrição automática. O TCC também destaca a importância da comunicação acessível, incluindo a Linguagem Brasileira de Sinais (Libras) e a legendagem em vídeos, para garantir a plena participação dessas pessoas. A pesquisa envolve uma revisão bibliográfica de estudos recentes sobre o tema, bem como entrevistas e questionários aplicados a indivíduos com deficiência auditiva e profissionais da área. Os resultados mostram que, apesar dos avanços tecnológicos, ainda há uma necessidade significativa de políticas públicas eficazes e de

1 Técnico em Enfermagem no Instituto de Educação Profissional – IEP

2 Técnico em Enfermagem no Instituto de Educação Profissional – IEP

3 Técnico em Enfermagem no Instituto de Educação Profissional – IEP

4 Orientadora do curso Técnico em Enfermagem no Instituto de Educação Profissional – IEP

5 Orientador do curso Técnico em Enfermagem no Instituto de Educação Profissional – IEP

6 Orientador do curso Técnico em Enfermagem no Instituto de Educação Profissional – IEP



conscientização social para promover a inclusão e a igualdade de oportunidades para todos, independentemente de suas capacidades auditivas. Conclui-se que a educação inclusiva e o acesso a tecnologias assistivas são essenciais para melhorar a qualidade de vida das pessoas com deficiência auditiva.

Palavras-Chave: Deficiência Auditiva; Libras; Comunicação; Educação.

Abstract: The Course Completion Work (CCW) with the theme of hearing impairment addresses the challenges and solutions for the inclusion of people with hearing loss in society. This study analyzes the barriers faced by individuals who are deaf or hard of hearing, especially in educational and professional contexts, in addition to discussing available assistive technologies, such as hearing aids. Cochlear implants and automatic transcription software. The CCW also highlights the importance of accessible communication, including Brazilian Sign Language (Libras) and video subtitling, to ensure the full participation of these people. The research involves a bibliographical review of recent studies on the topic, as well as interviews and questionnaires applied to individuals with hearing impairment and professionals in the field. The results show that, despite technological advances, there is still a significant need of effective public policies and social awareness to promote inclusion and equal opportunities for everyone, regardless of their hearing capabilities. It is concluded that inclusive education and access to assistive technologies are essential to improve the quality of life of people with hearing impairment.

Keywords: Hearing deficiency; Pounds; Communication; Education.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho aborda a importância da Língua de Sinais no ambiente hospitalar, pois



é um tema que requer atenção especial devido à existência de indivíduos na sociedade que dependem dessa forma de comunicação. Através de pesquisas, constatou-se que muitas vezes a necessidade de comunicação em Libras é negligenciada, pois os profissionais não possuem qualificação para atender adequadamente os pacientes. Esse cenário não se restringe apenas ao ambiente hospitalar, mas também é observado em diversos estabelecimentos comerciais, nos quais clientes com deficiência auditiva encontram dificuldades para serem compreendidos.

Diante desse contexto, é imprescindível que os profissionais de todas as áreas estejam capacitados para pelo menos compreender o básico da Língua de Sinais a fim de atender de forma eficaz seus pacientes ou clientes. A deficiência auditiva afeta uma parcela significativa da população e representa desafios únicos em diferentes contextos, sobretudo no ambiente hospitalar. A comunicação eficaz entre pacientes e profissionais de saúde é essencial para garantir um atendimento seguro e de qualidade, porém indivíduos com deficiência auditiva frequentemente enfrentam barreiras que prejudicam a compreensão de suas condições de saúde e os cuidados recebidos.

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem como propósito investigar a importância da acessibilidade e inclusão de pacientes com deficiência auditiva em instituições de saúde. Por meio de uma análise das dificuldades enfrentadas e da eficácia das práticas e tecnologias assistivas utilizadas, busca-se ressaltar a necessidade de políticas e estratégias que favoreçam uma comunicação clara e eficiente. A temática é crucial no ambiente hospitalar, não apenas para melhorar a experiência do paciente, mas também para promover equidade e humanização no atendimento em saúde.

O trabalho é dividido em três capítulos: o primeiro aborda o conceito de Hospital, Linguagem e Comunicação em geral. O segundo capítulo explora os conceitos de Libras, sua aplicação no ambiente hospitalar e a legislação pertinente à Língua de Sinais. Por fim, o terceiro capítulo aborda a deficiência auditiva, a diferença entre deficiência auditiva e surdez, e apresenta uma pesquisa de campo.



HOSPITAL

Um hospital é uma organização de cuidados de saúde que disponibiliza uma ampla variedade de serviços médicos e de assistência à saúde, como tratamentos e cuidados especializados para pacientes com problemas de saúde agudos, crônicos e de emergência. Essas instituições são fundamentais no sistema de saúde, fornecendo serviços ambulatoriais e hospitalares, além de funcionarem como locais de ensino e pesquisa para profissionais da área da saúde (PINTO, 2010).



Figura 1 – Assistência à Saúde (Fonte: Otto, 2022)

De acordo com Neufeld (2013), na antiguidade, os centros de cuidados de saúde eram frequentemente associados a locais sagrados e edifícios religiosos onde a medicina espiritual era praticada. Durante a Idade Média, os hospitais eram construídos próximos a igrejas e mosteiros, e desempenhavam atividades de acolhimento e assistência social. No século XX, com os avanços da ciência e da tecnologia, os hospitais passaram por uma grande transformação, surgindo o conceito de hospital tecnológico, que além de médicos e cirurgiões, conta com profissionais de diversas especialidades.



Nesse período, os hospitais deixaram de seguir o modelo de pavilhões e adotaram o modelo de torres hospitalares.

Após a Segunda Guerra Mundial, com a evolução tecnológica e a complexidade dos procedimentos médicos, os hospitais se tornaram peças fundamentais na prestação de cuidados de saúde nas sociedades atuais. Do ponto de vista arquitetônico, surgiu o modelo híbrido que combina a base com a estrutura de torre. Recentemente, tem sido proposto o modelo de rua hospitalar para acompanhar o acelerado desenvolvimento tecnológico de diferentes áreas dentro dos hospitais (Neufeld, 2013).

Segundo Silva (2018), a história do ambiente hospitalar mostra uma jornada desde os templos gregos até os modernos hospitais urbanos. Florence Nightingale trouxe mudanças cruciais, como melhor iluminação e ventilação. Os hospitais evoluíram de locais de bem-estar para centros de tratamento médico próximos às cidades. Essa transformação reflete avanços não só na medicina, mas também na concepção dos espaços de cuidados de saúde.

Os hospitais desempenham um papel vital na saúde dos pacientes e no bem-estar dos profissionais de enfermagem. No entanto, muitas vezes são percebidos como frios e estressantes, com iluminação inadequada e cores pouco acolhedoras. Humanizar esses espaços é essencial para atender às necessidades e expectativas dos usuários, garantindo um ambiente mais acolhedor e confortável (Medeiros, 2011).

Os hospitais são essenciais para a prestação de serviços de saúde e são fundamentais para a sociedade moderna. Eles não apenas tratam doenças e condições agudas, mas também contribuem para melhorar a saúde pública, capacitando profissionais de saúde e conduzindo pesquisas médicas inovadoras. Portanto, são uma parte vital da infraestrutura social e da saúde pública. Para continuar atendendo eficazmente suas comunidades, os hospitais devem superar desafios e desenvolver novas ideias que aprimorem a eficiência e a qualidade do cuidado. Com apoio adequado e estratégias inovadoras, os hospitais podem manter sua excelência em atendimento à saúde, educação e pesquisa (Silva; Brandalize, 2020).



LINGUAGEM

A origem da linguagem tem suas raízes na antiguidade da raça humana. Estudos indicam que a habilidade de se comunicar verbalmente teve início entre 100.000 e 200.000 anos atrás, coincidindo com a aparição do Homo sapiens. Já a linguagem escrita surgiu muito depois, por volta de 5.000 anos atrás, com os sumérios na Mesopotâmia sendo os responsáveis pelas primeiras formas de escrita. O desenvolvimento da linguagem está diretamente relacionado ao crescimento cognitivo e social da humanidade, refletindo as transformações nas necessidades de comunicação ao longo do tempo (Franchetto; Leite, 2004).

A linguagem é um sistema intrincado que possibilita aos indivíduos expressarem ideias, sentimentos e dados por meio de sons, gestos, sinais ou símbolos escritos. A comunicação é essencial para a convivência social e o desenvolvimento cultural, facilitando a transmissão de conhecimentos e costumes de uma geração para a próxima. A habilidade de utilizá-la é uma característica marcante dos seres humanos e abrange diversos elementos, como fonologia, morfologia, sintaxe, semântica e pragmática (Quadros; Finger, 2008).

Uma das características mais distintivas da espécie humana é a linguagem. É por meio dela que comunicamos pensamentos, sentimentos, ideias e informações, o que permite que as pessoas interajam e se entendam umas às outras. Além das palavras faladas ou escritas, a linguagem também inclui gestos, expressões faciais e até mesmo o tom de voz, formando um complexo sistema de comunicação que nos conecta. A linguagem faz parte da experiência humana. Ela nos permite comunicar, expressar nossa identidade cultural, construir nossa realidade e desenvolver nossos pensamentos. Para preservar a riqueza do patrimônio cultural da humanidade, é fundamental valorizar e preservar a diversidade linguística (Lieberman, 2007).

A linguagem é essencial para a comunicação, exigindo um código dominado tanto pelo remetente quanto pelo destinatário. Existem muitos tipos, como oral, escrito, mimético, literário, jornalístico e digital, cada um adaptado a diferentes contextos. Língua e idioma são diferentes, sendo a



língua um código organizado de acordo com regras gramaticais e culturalmente variáveis. A linguagem formal é mais séria e exige o cumprimento estrito das regras gramaticais, enquanto a linguagem informal é mais espontânea e permite uma relação mais próxima entre os interlocutores (Caetano, 2014).

A linguagem também é o sistema utilizado pelos humanos para comunicar ideias e sentimentos, seja por meio da fala, da escrita ou de outros sinais convencionais. A linguagem mista combina elementos verbais e não-verbais, como os encontrados nas histórias em quadrinhos. A diferença entre linguagem e língua é que a linguagem é um tipo de comunicação que utiliza palavras como elemento principal, enquanto a linguagem inclui diferentes formas de representar pensamentos e sentimentos. As funções da linguagem dependem do modo e da finalidade da mensagem, variando de acordo com o remetente, o destinatário, o conteúdo, o meio de comunicação, a linguagem e o contexto (Delgado, 2010).

A linguagem é um sistema complexo e multifacetado que desempenha um papel central na comunicação humana e na construção social. Sua história, componentes, funções e a relação com o cérebro humano destacam a importância da linguagem na vida cotidiana. A preservação da diversidade linguística é essencial para a riqueza cultural global e para a continuidade das tradições e conhecimentos humanos (Mello, 2000).

COMUNICAÇÃO VERBAL

A comunicação verbal está atrelada à transmissão de mensagens através de palavras faladas ou escritas. É a forma mais comum de comunicação entre as pessoas e envolve o uso da linguagem para expressar ideias, sentimentos, informações e opiniões. A comunicação verbal inclui não apenas as palavras utilizadas, mas também o tom de voz, a entonação e outros aspectos não-verbais que podem influenciar a interpretação da mensagem (Silva, 2006).

A comunicação verbal inclui a criação e recepção de sons organizados em palavras e sen-



tenças. Regras gramaticais e sintáticas facilitam esse processo. Eles permitem a construção de mensagens compreensíveis. Miller (1951) afirma que a comunicação verbal é uma das formas mais complexas de interação porque requer habilidades cognitivas complexas para a produção e interpretação da linguagem. A comunicação verbal inclui a produção e recepção de sons estruturados em palavras e sentenças. Regras gramaticais e sintáticas facilitam esse processo. Eles permitem a construção de mensagens compreensíveis (Miller, 1951).

A comunicação verbal é uma ferramenta poderosa que permite que as pessoas se comuniquem entre si em uma variedade de situações. Sua eficácia depende de vários fatores, incluindo a habilidade do locutor e a receptividade do ouvinte. Aprimorar e valorizar a comunicação verbal pode levar a interações pessoais e profissionais mais significativas e produtivas (Aguilar, 2004).

Um dos membros fundadores do Movimento Concreto Brasileiro, Décio Pignatari (Pignatari, 2004), tinha uma abordagem única à comunicação verbal. Acreditava na importância de experimentar a linguagem e explorar suas possibilidades expressivas. O mesmo insistiu na necessidade de repensar a linguagem e as formas de comunicação numa era cada vez mais dominada pela tecnologia.

Defende também a ideia de que a comunicação verbal não se limita às palavras faladas ou escritas, mas inclui também elementos visuais, auditivos e cinéticos. A comunicação verbal fazia parte de um espectro mais amplo de expressão humana que poderia ser explorado de formas inovadoras e criativas. Em suma, Pignatari via a comunicação verbal como um campo de constante evolução e experimentação, onde as fronteiras entre as diferentes formas de expressão mudavam constantemente e podiam ser questionadas (Pignatari, 2004).

COMUNICAÇÃO NÃO-VERBAL

Comunicação não verbal é definida como a transmissão de mensagens sem o uso de palavras faladas ou escritas (Figura 2). Ela ressalta que essa forma de comunicação inclui gestos, expressões faciais, postura corporal, proximidade física e outros sinais que podem influenciar na interpretação



da mensagem. A comunicação não verbal é uma forma de comunicação universal que complementa a verbal e é essencial para nossas interações interpessoais (Holz, 2017).



Figura 2 – Comunicação não-verbal (Fonte: Academia de Libras, 2019)

A comunicação não verbal é vital para interagir com pacientes surdos porque eles dependem de sinais visuais para entender e participar da conversação. Estudos mostram que uma comunicação eficaz pode melhorar significativamente a experiência do paciente e os resultados de saúde, promovendo um ambiente de confiança e compreensão mútua (Quadros, 2017).

A comunicação não verbal é um componente essencial da interação humana e pode ser usada para complementar, reemplazar e enriquecer a comunicação verbal. A capacidade de entender e usar adequadamente a comunicação não verbal tem o potencial de melhorar significativamente as relações pessoais e profissionais, pois permite uma comunicação mais clara e amigável. Profissionais de várias áreas, especialmente aqueles que trabalham em ambientes multiculturais, devem entender os detalhes



da comunicação não verbal para evitar confusões e construir interações mais harmoniosas (Castro; Silva, 2001).

A interação sem uso de palavras com indivíduos que têm deficiência auditiva é essencial para proporcionar um cuidado de saúde inclusivo e eficaz. Nesse tipo de comunicação, são utilizados gestos, expressões faciais, postura corporal e outras formas visuais para transmitir mensagens de forma clara e compreensível para aqueles com deficiência auditiva grave ou completa (Ribeiro et al, 2021).

A linguagem não verbal tem extrema importância na relação com indivíduos surdos, uma vez que eles se baseiam em sinais visuais para se comunicar e se envolver em diálogos. Pesquisas indicam que a comunicação eficaz pode impactar positivamente a vivência do paciente e o seu quadro de saúde, incentivando a formação de um ambiente baseado em confiança e empatia (Goldfeld, 2002).

COMUNICAÇÃO COM O PACIENTE

Os profissionais de Libras (Língua Brasileira de Sinais) são essenciais para a comunicação eficaz entre os pacientes surdos e os funcionários do hospital. A qualidade do atendimento pode ser significativamente melhorada com a presença de intérpretes de Libras (Figura 3), que dão aos pacientes informações precisas sobre seus problemas de saúde, tratamentos e procedimentos. A Libras pode ser usada em hospitais de várias maneiras:

- Intérpretes de Libras: Profissionais treinados que ajudam os pacientes surdos e os profissionais médicos a se comunicarem durante consultas, internações e procedimentos médicos;
- A capacitação da equipe inclui treinamento para enfermeiros, médicos e outros profissionais de saúde sobre a cultura surda e as noções básicas de Libras para que eles possam se comunicar melhor com pacientes surdos de forma direta;
- Disponibilização de material informativo em libras;



- Tecnologia Assistiva: Facilitar a comunicação em tempo real com aplicativos de tradução de Libras e vídeo-chamadas com intérpretes;
- Protocolos de Atendimento: Criar protocolos específicos para garantir que pacientes surdos tenham acesso a intérpretes de Libras desde o momento da triagem até o momento da alta hospitalar;
- Acessibilidade: permitir que pacientes surdos naveguem com autonomia pelo ambiente hospitalar adicionando sinalizações e avisos visuais de Libras.

Essas práticas não só fazem com que todos tenham a mesma chance de receber tratamento médico, mas também respeitam os direitos dos pacientes surdos, que são garantidos pelas leis e normas de acessibilidade. Um compromisso institucional e a conscientização contínua de toda a equipe hospitalar são necessários para a implementação eficaz dessas ações (Quadros, 2004).



Figura 3 - Intérprete de Libras (Fonte: SECOM, 2023)



Para garantir um atendimento de qualidade e promover melhores resultados de saúde, é necessária uma comunicação eficaz entre profissionais de saúde e pacientes. Um relacionamento sólido entre o médico e o paciente é construído por uma comunicação clara, empática e respeitosa. Isso cria confiança e facilita a compreensão mútua. É fundamental que os profissionais de saúde sejam compreensivos e sensíveis às necessidades e preocupações dos pacientes para estabelecer uma comunicação eficaz. A abordagem humanizada pode ser de fundamental importância no atendimento ao paciente, e o principal papel do assistencialista de plantão é essencial para isso. Uma das principais diretrizes da política de humanização na saúde é o acolhimento, que consiste nas práticas que envolvem a responsabilidade da equipe de saúde em relação ao usuário. Para que essa diretriz seja efetiva, é essencial que os profissionais estejam qualificados para lidar com a diversidade de cada paciente, ouvindo suas queixas e buscando estratégias individualizadas para proporcionar uma assistência integral e humanizada. Isso inclui a resolução eficaz das necessidades dos pacientes, bem como o acesso a serviços externos, promovendo a integração dos cuidados de saúde. Além disso, a linguagem deve ser simples e fácil de entender, evitando usar jargões técnicos que possam confundir os pacientes. Sempre que possível, os profissionais de saúde devem explicar as informações de forma compreensível, usando analogias e exemplos simples (Moura et al, 2014).

No setor saúde, a comunicação entre profissionais e pacientes é a fundamental forma de vínculo com o paciente e sua família. Para ter uma comunicação eficaz entre profissionais de saúde e o paciente, é necessário tomar medidas adequadas para facilitar o idioma e evitar barreiras. Tal fato se dá porque na verdade, pacientes com deficiência auditiva por exemplo, necessitam de cuidados especiais, incluindo social, no sentido de dar o que é necessário para que estejam em igualdade de condições com ninguém e não são ruins em nenhum momento, e isso acontece através do uso de os recursos necessários para eliminar barreiras no processo de cuidado e acesso à saúde respeitando todos os seus direitos, através da cidadania (Otani et al, 2018).



LIBRAS

A sigla da Língua Brasileira de Sinais é utilizada por pessoas com deficiência auditiva no país para se comunicarem por meio de gestos que representam palavras. Apesar de compartilhar semelhanças com outras línguas gestuais, cada língua de sinais é única, possuindo suas próprias peculiaridades gramaticais (Capovilla; Duarte, 2001).

A Língua de Sinais Brasileira (Libras) é a principal forma de comunicação utilizada pelos surdos no Brasil. Trata-se de uma linguagem natural, com uma estrutura gramatical própria, que se diferencia do português falado e escrito. Desde 2002, com a aprovação da Lei nº 10.436, a Libras é oficialmente reconhecida como meio legítimo de comunicação e expressão para a comunidade surda no país. Esse reconhecimento é fundamental para assegurar os direitos linguísticos e culturais dos surdos no Brasil (Quadros, 1997).

A origem de Libras remonta ao século XIX, quando surdos vindos da França desembarcaram no Brasil e contribuíram para o desenvolvimento da linguagem gestual local. Eduard Huet, um surdo francês, criou a primeira instituição de ensino para surdos no Rio de Janeiro em 1857, trazendo consigo elementos da Língua de Sinais Francesa (LSF). Com o passar dos anos, Libras passou por modificações e absorveu características culturais e linguísticas específicas da comunidade surda brasileira, transformando-se em uma língua única e adaptada às necessidades de seus falantes (Silva et al, 2023).

A Língua Brasileira de Sinais (Libras) foi criada pela Lei n. 10.436/2002, como língua oficial dos surdos. Segundo o próprio termo, Libras é usada apenas no Brasil, assim como a língua portuguesa: Língua Brasileira de Sinais - Libras é entendida como a forma de comunicação e expressão em que o sistema linguístico de natureza visuo-motora, com sua estrutura gramatical, constitui um sistema linguístico de transmissão de ideias e fatos, oriundos de comunidades de surdos do Brasil (Schlünzen, 2012).

Em todas as línguas de sinais, incluindo a Libras, cada palavra é representada por meio de



um sinal. Portanto, é inadequado descrever os sinais da Libras como simples gestos ou mímicas, uma vez que eles seguem regras gramaticais específicas. As línguas de sinais são conhecidas como gesto-visuais, pois a comunicação é realizada principalmente pelas mãos, por meio dos sinais, com os olhos sendo o receptor. Essas línguas se distinguem das línguas orais-auditivas, onde a voz é utilizada para emitir a mensagem e os ouvidos para recebê-la. A Libras é destinada a pessoas surdas, surdocegas e mesmo aquelas com surdez e ausência de membros superiores. Para as pessoas surdas, a comunicação é "ouvida" através dos sinais direcionados a elas. Já as surdocegas utilizam o tato para "escutar", segurando as mãos do emissor para compreender a mensagem transmitida. Pessoas surdas sem mãos/braços podem utilizar os pés para fazer sinais, os quais são adaptados para essa forma de comunicação (Schlünzen, 2012).

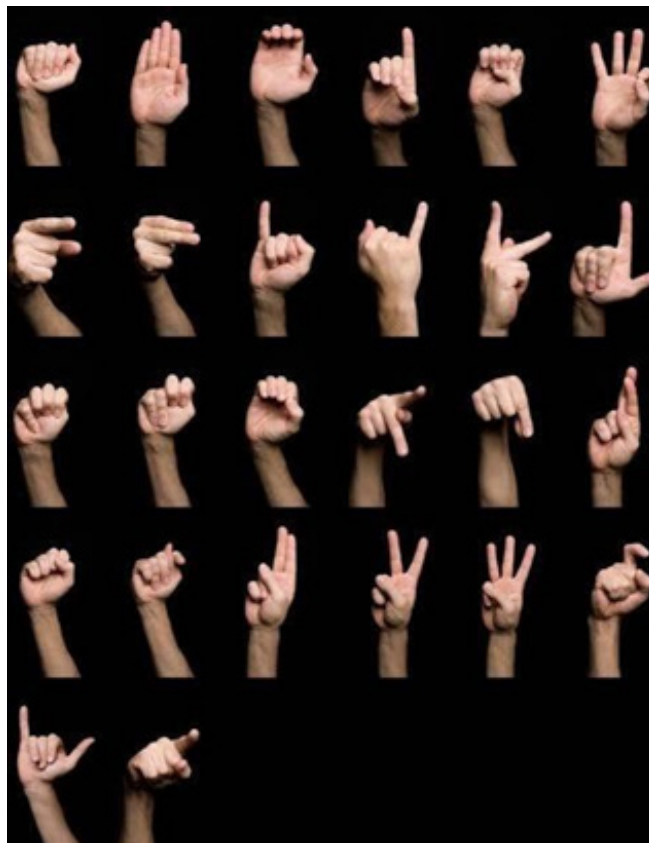


Figura 4 – Libras (Fonte: Silva, 2024)



Discursos e práticas alternativos foram desenvolvidos no Brasil com o objetivo de retomar a discussão em um contexto mais adequado para a situação do surdo em termos de sua cultura, língua e identidade. A educação oralista tradicional para surdos tem sido um fracasso persistente ao longo da história, pois não levou em consideração a singularidade do surdo, sua língua, sua cultura e suas identidades. Em vez disso, a pedagogia supervaloriza a voz e nega a oportunidade para os surdos.

A Convenção da Guatemala (1999), que foi ratificada pelo Decreto no Brasil A Lei 3.956/2001 define a discriminação baseada na deficiência como qualquer diferenciação ou exclusão que possa impedir ou anular os direitos humanos e liberdades das pessoas com deficiência. Essa lei estabelece que as pessoas com deficiência têm os mesmos direitos humanos e liberdades que todos os outros. Esse decreto tem um impacto significativo na educação, pois exige uma reinterpretação da educação especial em relação à diferenciação usada para ajudar a eliminar os obstáculos que impedem o acesso à educação. No Brasil, a principal barreira enfrentada por um surdo é a comunicação, pois a maioria dos educadores e membros da sociedade não entende a Língua de Sinais. A Libras foi reconhecida como língua pela Materna dos surdos, portanto, regras e leis devem ser implementadas para garantir que esses cidadãos brasileiros vivam uma vida digna (Valiante, 2009).

Mesmo com o progresso das leis, ainda enfrentamos desafios importantes na aplicação eficaz da Linguagem Brasileira de Sinais. A escassez de intérpretes capacitados, a falta de preparo dos professores em Libras e a resistência cultural em determinados setores são barreiras a serem vencidas. A conscientização crescente e o treinamento constante dos profissionais são medidas essenciais para aprimorar a acessibilidade e a integração dos surdos na sociedade (Oliveira, 2022).

A linguagem de sinais é uma forma de comunicação rica e intrincada que desempenha um papel essencial na vida dos surdos no Brasil. Embora tenha sido oficialmente reconhecida e incluída em diversas áreas da sociedade, ainda existem desafios a serem superados para a sua plena implementação. Investir na educação bilíngue, na capacitação de profissionais e no uso de tecnologias é crucial para garantir o respeito aos direitos linguísticos dos surdos e sua total participação na vida social, cultural e econômica do país (Leite, 2008).



LÍNGUAS DE SINAIS EM OUTROS PAÍSES

Os sistemas de comunicação visual-gestual, conhecidos como línguas de sinais, são amplamente utilizados por indivíduos surdos e com problemas de audição. Cada região ou país tem sua própria língua de sinais, que é distinta das línguas faladas na localidade e apresenta uma estrutura gramatical e vocabulário específicos. Abaixo, são apresentadas algumas das línguas de sinais mais importantes em diferentes partes do globo (Pfeifer, 2003).

Apesar da diversidade de línguas de sinais pelo mundo, cada uma com suas características específicas, há uma certa compreensão mútua entre elas devido a elementos visuais e gestuais compartilhados. Contudo, essa compreensão não é garantida e varia de acordo com a proximidade linguística e cultural das comunidades surdas. Pesquisas comparativas entre línguas de sinais demonstram que, apesar das disparidades, existem padrões universais de gestos e utilização do espaço que facilitam a comunicação entre os usuários de diferentes línguas de sinais (Pizzio; Quadros, 2011).

Os obstáculos enfrentados pelas línguas de sinais abrangem a falta de reconhecimento oficial em diversos países, a carência de intérpretes habilitados e a urgência de uma maior conscientização da sociedade em relação à cultura surda. Contudo, progressos significativos têm sido alcançados, como o crescente emprego de tecnologias para facilitar a comunicação, como aplicativos de tradução de sinais e plataformas de videochamadas. A implementação da educação bilíngue e a presença de intérpretes em espaços públicos e privados são medidas cruciais para aprimorar a acessibilidade (Alves et al, 2023).

Com base na lei, a Língua Brasileira de Sinais (Libras) deve ser considerada como um idioma que tem o mesmo status do inglês, do francês ou de qualquer outro, sendo utilizado e reconhecido no país de origem. Além disso, Libras é uma língua de sinais e cada país possui uma língua para surdos, como: "American Sign Language"; "Língua de Sinais Britânica" (usada na Inglaterra); "Lengua Española de Signos" (usada na Espanha); e Língua de Sinais Francesa (LSF) (usada na França). (Lima, 2019).



De acordo com Castro (2021), as comunidades surdas em todo o mundo usam línguas de sinais, que são sistemas linguísticos completos e complexos. Cada nação ou região pode ter sua própria língua de sinais, que foi formada pela história e cultura da região. A história das línguas de sinais é muito diferente em cada nação. Aqui estão algumas histórias impressionantes:

- Estados Unidos - American Sign Language (ASL): A ASL foi criada no início do século XIX. Em 1817, um professor surdo francês chamado Laurent Clerc e um educador americano chamado Thomas Hopkins Gallaudet fundaram a primeira escola para surdos nos Estados Unidos. A Língua de Sinais Francesa (LSF) e os sinais dos surdos americanos originaram a ASL;

- França - Langue des Signes Française (LSF): A LSF remonta ao século XVIII e tem uma história muito antiga. Por desenvolver um sistema de sinais que permitisse a comunicação eficaz dos surdos, Charles-Michel de l'Épée é frequentemente chamado de "pai da educação para surdos";

- Reino Unido - British Sign Language (BSL): A BSL surgiu no século XVI e evoluiu separadamente da ASL e da LSF. Em 2003, o governo britânico reconheceu oficialmente a BSL;

- Língua de sinais japonesa (JSL) do Japão: A JSL tem uma história extensa que inclui influências de línguas de sinais de outros países, mas desenvolveu-se principalmente por conta própria. Nakamura (2006) afirma que a primeira escola para surdos do Japão foi fundada em 1878.

A comunicação e inclusão das pessoas surdas em todo o mundo são fundamentais, sendo as línguas de sinais peças-chave nesse processo. Cada língua de sinais apresenta uma estrutura gramatical própria, que reflete a cultura e tradições das comunidades surdas locais. Por isso, é fundamental o reconhecimento oficial e a promoção das línguas de sinais, garantindo assim a igualdade de direitos e oportunidades para as pessoas surdas. Avançar na inclusão e acessibilidade das línguas de sinais é essencial para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva (Silva, 2010).



LIBRAS NO AMBIENTE HOSPITALAR

A utilização da Língua de Sinais Brasileira (Libras) em estabelecimentos hospitalares é crucial para assegurar a inclusão e o acesso aos serviços de saúde para a comunidade surda (Figura 5). Porém, nota-se que a maior parte dos profissionais de saúde não está preparado nem capacitado para se deparar com um portador de deficiência auditiva, isso muitas vezes gera um déficit na qualidade integral da assistência (Caetano, 2021).



Figura 5 – Libras no ambiente hospitalar (Fonte: Prefeitura de Curitiba, 2023)

A falta de atendimento em Libras na área de saúde tem sido um problema no Brasil e que necessita cada vez mais de pessoas qualificadas para o atendimento do sujeito Surdo que sofre nas unidades de saúde que, além da exclusão, recebe um atendimento de saúde precário em relação à comunicação, mostrando assim que por mais que a pessoa surda seja amparada pela Lei nº 12.319 que permite a presença de um tradutor intérprete de língua de sinais, ainda é insuficiente quando se pensa na dignidade da pessoa humana (Carlos; Oliveira, 2023).



É imprescindível uma comunicação eficiente entre profissionais de saúde e pacientes para garantir diagnósticos precisos e tratamentos adequados. Para pacientes com deficiência auditiva, a comunicação pode se tornar um desafio sem o auxílio da Linguagem Brasileira de Sinais (Libras). A falta de comunicação eficaz pode resultar em interpretações equivocadas, diagnósticos errôneos e, conseqüentemente, tratamentos inapropriados. A utilização da Libras no meio hospitalar não apenas facilita a comunicação, como também assegura a proteção dos direitos dos pacientes surdos, promovendo uma saúde mais justa e inclusiva (Alves, 2020).

Mesmo sendo reconhecida a relevância da Língua Brasileira de Sinais (Libras), sua implementação no meio hospitalar depara-se com inúmeros desafios. Um dos principais obstáculos é a escassez de profissionais da área da saúde fluentes em Libras. Muitos hospitais não contam com intérpretes de Libras, tornando a comunicação direta com os pacientes surdos uma tarefa difícil. Ademais, a falta de capacitação adequada dos profissionais de saúde em relação às necessidades específicas da comunidade surda pode resultar em uma abordagem carente de sensibilidade e compreensão durante o atendimento (Tostes, 2018).

É fundamental incluir a Língua Brasileira de Sinais no ambiente hospitalar, a fim de garantir um atendimento igualitário e eficiente para os pacientes surdos. Mesmo enfrentando obstáculos, a adoção de medidas como a capacitação de colaboradores, a contratação de intérpretes e o uso de recursos tecnológicos pode facilitar a comunicação de forma adequada e respeitosa. Manter a acessibilidade e a inclusão da Libras nos serviços de saúde é primordial para garantir o pleno respeito aos direitos dos pacientes surdos e o acesso a um atendimento médico de qualidade (Neves, 2019).

INTÉRPRETE

Os profissionais de Língua Brasileira de Sinais (Libras) têm um papel fundamental na interação entre indivíduos surdos e ouvintes, especialmente em situações que demandam precisão e clareza, como em ambientes educacionais, legais e de saúde. O intérprete atua como facilitador da co-



municação, convertendo mensagens de um idioma para outro, sem perder a fidelidade da informação original. Além da simples tradução de palavras, o intérprete também se responsabiliza por transmitir nuances culturais e contextuais que são imprescindíveis para uma interação eficaz (Figura 6) (Santos Filho, 2018).



Figura 6 – Intérprete (Fonte: Lex, 2023)

Para exercer a função de intérprete de Libras, é preciso obter uma qualificação específica que inclui não apenas a fluência em Libras e português, mas também conhecimentos sobre a comunidade surda e técnicas de interpretação. Muitos intérpretes se graduam em cursos superiores de Tradução e Interpretação de Libras, que proporcionam uma base sólida em linguística, teoria da tradução e prática interpretativa. Além da formação acadêmica, a certificação profissional, como a disponibilizada pelo ProLibras (Exame Nacional para Certificação de Proficiência no Uso e Ensino de Libras e para a Tradução e Interpretação de Libras/Português), é um requisito essencial para assegurar a habilidade e a competência dos intérpretes (Marques, 2017).

Nos hospitais, os profissionais especializados em Libras desempenham um papel fundamental para garantir que pacientes surdos tenham acesso a informações precisas sobre sua saúde, trata-



mentos e procedimentos médicos. A presença desses profissionais ajuda a prevenir equívocos e falhas na área da saúde, garantindo que os pacientes estejam cientes das opções de tratamento disponíveis e possam tomar decisões bem informadas. A Lei de Inclusão da Pessoa com Deficiência no Brasil (Lei nº 13.146/2015) destaca a importância dos intérpretes em ambientes de saúde, no entanto, a aplicação prática dessa exigência ainda enfrenta desafios significativos, como a escassez de intérpretes e a falta de conscientização por parte dos profissionais de saúde (Alves et al, 2023).

A fim de corroborar e exemplificar o referido item, citamos a profissional intérprete Brunna Ferreira de Alencar, a qual possui diversas qualificações em Linguagem de Sinais e atualmente atua como profissional na área. A mesma participou significativamente na resolução deste trabalho mostrando competência, formação e prática na Tradução e Interpretação de Libras. Sua participação reforçou a importância de políticas públicas inclusivas que asseguram a presença de intérpretes de Libras em todos os níveis de ensino e locais, demonstrados no currículo constante no Anexo II.

LEGISLAÇÃO

De acordo com Brasil (2002), nos termos da Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, o regulamento dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências:

Art. 1 É reconhecida como meio legal de comunicação e expressão a Língua Brasileira de Sinais - Libras e outros recursos de expressão a ela associados. Parágrafo único. Entende-se como Língua Brasileira de Sinais - Libras a forma de comunicação e expressão, em que o sistema lingüístico de natureza visual- motora, com estrutura gramatical própria, constituem um sistema lingüístico de transmissão de idéias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil.

Art. 2 Deve ser garantido, por parte do poder público em geral e empresas concessionárias de serviços públicos, formas institucionalizadas de apoiar o uso e difusão da Língua Brasileira de Sinais - Libras como meio de comu-



nicação objetiva e de utilização corrente das comunidades surdas do Brasil.

Art. 3 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. Art. 4 O sistema educacional federal e os sistemas educacionais estaduais, municipais e do Distrito Federal devem garantir a inclusão nos cursos de formação de Educação Especial, de Fonoaudiologia e de Magistério, em seus níveis médio e superior, do ensino da Língua Brasileira de Sinais - Libras, como parte integrante dos Parâmetros Curriculares Nacionais - PCNs, conforme legislação vigente.

Parágrafo único. A Língua Brasileira de Sinais - Libras não poderá substituir a modalidade escrita da língua portuguesa.

Art. 5 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação (Brasil, 2022).

DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Art. 1º Considera-se deficiência auditiva a limitação de longo prazo da audição, unilateral total ou bilateral parcial ou total, a qual, em interação com uma ou mais barreiras, obstrui a participação plena e efetiva da pessoa na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas (Brasil, 2023).

A deficiência auditiva pode ser categorizada em três tipos principais: condutiva, neurossensorial e mista. A perda auditiva condutiva ocorre quando há um problema no ouvido externo ou médio que impede a passagem do som. A perda neurossensorial resulta de danos ao ouvido interno ou ao nervo auditivo. Finalmente, a surdez mista é uma combinação das duas anteriores (Barbosa et al, 2018).

As causas da perda auditiva são variadas. Os fatores de risco incluem exposição prolongada a ruídos altos, infecções de ouvido, doenças crônicas como diabetes e hipertensão, uso de certos medicamentos ototóxicos e envelhecimento. Além disso, doenças genéticas e complicações no parto, como baixo peso ao nascer e infecções neonatais, também podem contribuir para a perda auditiva



(Zampronio, 2009).

A perda auditiva pode ter um impacto significativo na qualidade de vida, afetando a comunicação, a interação social e a saúde mental. Estudos mostram que pessoas com perda auditiva muitas vezes sentem sentimentos de isolamento, depressão e ansiedade devido à dificuldade de participar de conversas e atividades sociais. As dificuldades auditivas também podem afetar o desempenho acadêmico e profissional, criando barreiras adicionais ao desenvolvimento pessoal e profissional (Raminhos, 2019).

O tratamento da perda auditiva depende da causa e da gravidade da perda. As opções incluem o uso de aparelhos auditivos (Figura 7), implantes cocleares, fonoaudiologia e linguagem de sinais. A reabilitação auditiva é essencial para ajudar os indivíduos a se adaptarem à perda auditiva e melhorarem sua capacidade de comunicação (Lima; Della-Rosa, 2013).



Figura 7 – Aparelho auditivo (Fonte: Rossini, 2023)

A inclusão e a acessibilidade são essenciais para garantir que as pessoas com perda auditiva possam participar plenamente na sociedade. Isto inclui a implementação de políticas públicas, a promoção de ambientes educativos inclusivos e a sensibilização para a importância da acessibilidade em todos os setores da sociedade (Amaral, 2019).



A perda auditiva é uma patologia complexa que requer uma abordagem multidisciplinar para o seu manejo eficaz. A conscientização, o diagnóstico precoce e as intervenções adequadas são essenciais para melhorar a qualidade de vida das pessoas afetadas por esta doença. Com os avanços contínuos na tecnologia e nas políticas de inclusão, há esperança de que os desafios enfrentados pelas pessoas com perda auditiva possam ser abordados de forma mais eficaz no futuro (Cogo, 2023).

DIFERENÇA ENTRE DEFICIÊNCIA AUDITIVA E SURDEZ

A perda auditiva é um problema que faz com que uma pessoa tenha dificuldade para ouvir, podendo ser leve ou grave. Essa dificuldade pode afetar um ou ambos os ouvidos, prejudicando a percepção de sons em diferentes intensidades e frequências. Para melhorar a capacidade auditiva, muitas pessoas com perda auditiva recorrem ao uso de aparelhos auditivos ou implantes cocleares (Figura 8) (Correia, 2022).



Figura 8 – Perda auditiva (Fonte: INE, 2023)



A incapacidade auditiva engloba diversos graus de perda auditiva, e a influência na comunicação pode variar significativamente de pessoa para pessoa. A intervenção precoce e a utilização de aparelhos de amplificação podem contribuir para atenuar os impactos da incapacidade auditiva na comunicação e na evolução da linguagem. A deficiência auditiva profunda ou total é o que caracteriza a surdez. Pessoas surdas possuem uma capacidade muito limitada ou nula de ouvir, mesmo com o auxílio de aparelhos auditivos. A perda auditiva pode ser de nascença ou adquirida posteriormente. (Cavanaugh, 2014).

De acordo com Ladd e Lane (2013), a perda auditiva é muitas vezes considerada não apenas como uma limitação médica, mas também como uma cultura e linguagem única. Eles afirmam que a comunidade surda tem uma cultura rica e a língua de sinais desempenha um papel fundamental nessa identidade (Santana, 2015).

A diferença principal entre surdez e deficiência auditiva reside no nível de perda auditiva e na maneira como os sujeitos se comunicam. Enquanto os indivíduos com deficiência auditiva podem recorrer a próteses auditivas para aprimorar a capacidade de ouvir e geralmente se comunicam principalmente por meio da fala, os surdos muitas vezes se baseiam na língua de sinais e têm uma forte ligação com a cultura surda (Bastos et al, 2011).

CAUSAS E DIAGNÓSTICO: DEFICIÊNCIA AUDITIVA

A deficiência auditiva pode ser causada por uma variedade de fatores, que são geralmente classificados em:

- Causas Congênitas (Silva; Menezes, 2020):

▶ Fatores Genéticos: Mutações em genes específicos, como GJB2 (conexina 26), podem levar à surdez congênita. Cerca de 50% a 60% dos casos de surdez em recém-nascidos são atribuídos a causas genéticas;



▶ Infecções Maternas Durante a Gravidez: Infecções como rubéola, citomegalovirus (CMV), toxoplasmose, sífilis e herpes simples podem afetar o desenvolvimento auditivo do feto, resultando em surdez;

▶ Complicações no Parto: Fatores como asfixia neonatal, prematuridade e baixo peso ao nascer aumentam o risco de deficiência auditiva congênita.

• Causas Adquiridas (Oliveira, 2010):

▶ Infecções: Doenças como otite média, meningite, sarampo e caxumba podem causar deficiência auditiva;

▶ Exposição a Ruídos: Exposição prolongada a ruídos altos, tanto no ambiente de trabalho quanto em atividades recreativas, é uma causa comum de perda auditiva;

▶ Medicamentos Ototóxicos: Alguns medicamentos, incluindo certos antibióticos (aminoglicosídeos), diuréticos de alça e quimioterápicos, podem ser tóxicos para o ouvido e causar perda auditiva;

▶ Traumatismos: Lesões na cabeça e perfurações do tímpano devido a traumas físicos podem resultar em perda auditiva;

▶ Envelhecimento (Presbiacusia): A perda auditiva relacionada ao envelhecimento é comum em adultos mais velhos, devido a mudanças degenerativas na cóclea e nas vias auditivas.

• Causas Genéticas (Godinho; Keogh; Eavey, 2003):

▶ Síndromes Genéticas: Síndromes como Usher, Waardenburg e Pendred incluem a deficiência auditiva como uma de suas características principais;

▶ Deficiência Auditiva Não-Sindrômica: A maioria dos casos de surdez genética não está associada a outras anomalias e resulta de mutações em genes específicos.



O diagnóstico da deficiência auditiva é um processo abrangente que envolve uma combinação de histórico médico, exame físico e testes audiológicos especializados.

- Histórico Médico e Exame Físico (Botelho, 2009):

- ▶ Histórico Médico: Coleta de informações sobre sintomas, histórico familiar de perda auditiva, infecções recentes, exposição a ruídos altos, uso de medicamentos ototóxicos e complicações no parto;

- ▶ Exame Físico: Exame otoscópico para avaliar o canal auditivo e o tímpano em busca de sinais de infecção, cerúmen impactado ou outras anomalias.

- Testes Audiológicos (Castro et al, 2023):

- ▶ Audiometria Tonal Liminar: Teste padrão para medir a acuidade auditiva. Envolve a apresentação de tons puros de diferentes frequências e intensidades para determinar os limiares auditivos do paciente;

- ▶ Audiometria Vocal: Avalia a capacidade de compreender e repetir palavras. Útil para determinar o impacto da perda auditiva na comunicação verbal;

- ▶ Imitanciometria (Timpanometria): Mede a complacência do tímpano e a função da orelha média. Útil para diagnosticar condições como otite média e disfunção da tuba auditiva.

- Testes Eletrofisiológicos (Simião, 2020; Monteiro, 2013):

- ▶ Potenciais Evocados Auditivos de Tronco Encefálico (PEATE/BERA): Avalia a integridade das vias auditivas desde a orelha interna até o tronco cerebral. Importante para diagnosticar deficiências auditivas em recém-nascidos e em casos onde a audiometria tonal não é viável;

- ▶ Otoemissões Acústicas (OEA): Testa a função das células ciliadas externas da cóclea. Utilizado em programas de triagem auditiva neonatal.



A deficiência auditiva pode ser causada por uma combinação de fatores genéticos, congênitos e adquiridos. O diagnóstico é um processo multifacetado que envolve a combinação de métodos clínicos e audiológicos (Sousa, 2012).

CAUSAS E DIAGNÓSTICO: SURDEZ

A surdez pode ser causada por uma variedade de fatores que se dividem em três categorias principais:

- Causas Congênitas (Lima; Salles; Barreto, 2000):

- ▶ Fatores Genéticos: Mutações em genes específicos, como o gene GJB2 (connexina 26), podem causar surdez congênita. Aproximadamente 50% a 60% dos casos de surdez em recém-nascidos são atribuídos a fatores genéticos;

- ▶ Infecções Maternas Durante a Gravidez: Infecções como rubéola, citomegalovírus (CMV), toxoplasmose, sífilis e herpes simples podem afetar o desenvolvimento auditivo do feto, resultando em surdez;

- ▶ Complicações no Parto: Fatores como asfixia neonatal, prematuridade e baixo peso ao nascer aumentam o risco de surdez congênita.

- Causas Adquiridas (Francelin, Motti, Morita, 2010):

- ▶ Infecções: Doenças como otite média, meningite, sarampo e caxumba podem causar surdez;

- ▶ Exposição a Ruídos: Exposição prolongada a ruídos altos, tanto no ambiente de trabalho quanto em atividades recreativas, é uma causa comum de perda auditiva;

- ▶ Medicamentos Ototóxicos: Certos medicamentos, incluindo alguns antibióticos (aminoglicosídeos), diuréticos de alça e quimioterápicos, podem ser tóxicos para o ouvido e causar perda



auditiva;

▶ Traumatismos: Lesões na cabeça ou perfurações do tímpano devido a traumas físicos podem resultar em perda auditiva;

▶ Envelhecimento (Presbiacusia): A perda auditiva relacionada ao envelhecimento é comum em adultos mais velhos, devido a mudanças degenerativas na cóclea e nas vias auditivas.

• Causas Genéticas (Pfeilsticker et al, 2004):

▶ Síndromes Genéticas: Algumas síndromes, como a síndrome de Usher, síndrome de Wardeburg e síndrome de Pendred, incluem a deficiência auditiva como uma de suas características principais;

▶ Deficiência Auditiva Não-Sindrômica: A maioria dos casos de surdez genética não está associada a outras anomalias e resulta de mutações em genes específicos.

O diagnóstico da surdez é um processo abrangente que envolve uma combinação de histórico médico, exame físico e testes audiológicos especializados.

• Histórico Médico e Exame Físico (Monteiro; Silva; Ratner, 2016):

▶ Histórico Médico: Coleta de informações sobre sintomas, histórico familiar de perda auditiva, infecções recentes, exposição a ruídos altos, uso de medicamentos ototóxicos e complicações no parto;

▶ Exame Físico: Exame otoscópico para avaliar o canal auditivo e o tímpano em busca de sinais de infecção, cerúmen impactado ou outras anomalias.

• Testes Audiológicos (Silva, 2018):

▶ Audiometria Tonal Liminar: Teste padrão para medir a acuidade auditiva. Envolve a apresentação de tons puros de diferentes frequências e intensidades para determinar os limiares auditivos



do paciente;

▶ **Audiometria Vocal:** Avalia a capacidade de compreender e repetir palavras. Útil para determinar o impacto da perda auditiva na comunicação verbal;

▶ **Imitanciometria (Timpanometria):** Mede a complacência do tímpano e a função da orelha média. Útil para diagnosticar condições como otite média e disfunção da tuba auditiva.

• **Testes Eletrofisiológicos (Benjamin, 2019):**

▶ **Potenciais Evocados Auditivos de Tronco Encefálico (PEATE/BERA):** Avalia a integridade das vias auditivas desde a orelha interna até o tronco cerebral. Importante para diagnosticar deficiências auditivas em recém-nascidos e em casos onde a audiometria tonal não é viável. **Otoemissões Acústicas (OEA):** Testa a função das células ciliadas externas da cóclea. Utilizado em programas de triagem auditiva neonatal;

A surdez pode resultar de uma combinação de fatores genéticos, congênitos e adquiridos. O diagnóstico é um processo multifacetado que envolve a combinação de métodos clínicos e audiológicos para identificar a causa e o grau da perda auditiva (Távora, 2019).

PESQUISA DE CAMPO

Com o intuito de promover o incentivo e a propagação do conhecimento acerca do atendimento humanizado, foi desenvolvido um questionário com 7 perguntas, constante no Anexo I, por meio da plataforma na conta de uma das pesquisadoras.

O Forms APP é uma plataforma desenvolvida para criar questões/perguntas/questionários a serem enviados por link para qualquer usuário, que após respondidos e enviados geram gráficos quantitativos. No entanto, a presente pesquisa foi desenvolvida coletivamente, ou seja, a abordagem foi virtual com o foco em contribuintes da área da saúde. Participaram 42 pessoas, no período de 27/05/2024



a 02/06/2024, por meio do formulário fornecido, que trouxeram os entendimentos transcritos abaixo.

Inicialmente, no gráfico 1 é possível ter uma base do tempo em que cada profissional está contribuindo com seus serviços no ramo da saúde, sendo 73% servidores acima de 2 anos. Observa-se, também, uma distribuição variada entre profissionais com menos tempo de serviço, refletindo a diversidade de experiência dentro da equipe. Esses dados são fundamentais para entender a dinâmica de trabalho e identificar áreas onde a retenção de profissionais pode ser melhorada, além de oferecer insights sobre a estabilidade e continuidade dos cuidados prestados aos pacientes.

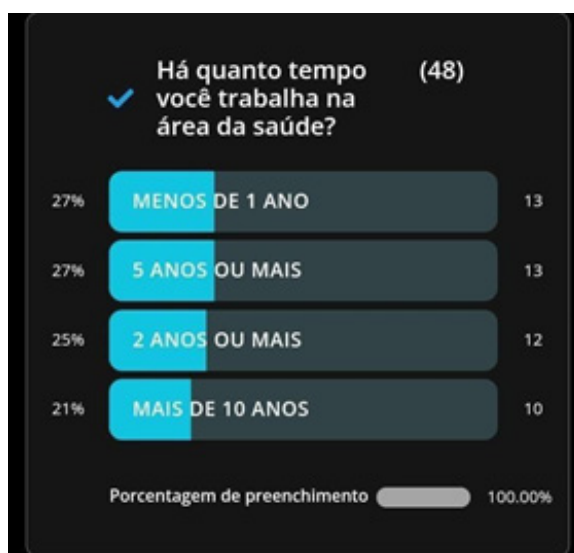


Gráfico 1 – Tempo de atuação na área da saúde (Fonte: Dados da Coleta)

De acordo com o gráfico 2, cerca de 75% das pessoas que responderam ao questionário relataram ter experiência com o atendimento de pacientes portadores de deficiência auditiva, enquanto 27% não tiveram nenhum tipo de experiência. Essa discrepância evidencia a necessidade de proporcionar mais oportunidades de capacitação e treinamento para aqueles que ainda não possuem experiência no atendimento a essa população. Melhorar a formação dos profissionais de saúde nesse aspecto pode contribuir significativamente para a inclusão e a qualidade dos cuidados prestados, garantindo que todos os pacientes, independentemente de suas necessidades específicas, recebam um



atendimento adequado e humanizado.

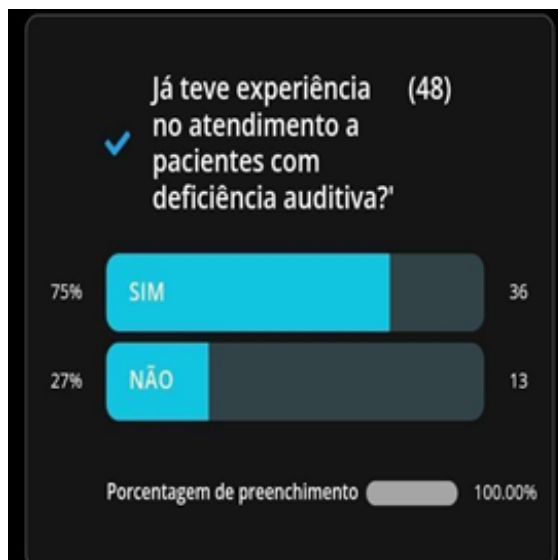


Gráfico 2 – Experiência no atendimento à pacientes com Deficiência Auditiva (Fonte: Dados da Coleta)

Através do gráfico 3, nota-se a maneira como os profissionais da saúde utilizaram diferentes métodos para conseguir prestar um atendimento eficaz aos seus pacientes. Observa-se que 73% relataram que conseguiram prestar o atendimento através da comunicação não verbal, utilizando gestos e expressões faciais para se comunicar. Além disso, 37% dos profissionais conseguiram se comunicar através da escrita, um meio importante para a interação com pacientes deficientes auditivos, surdos e mudos.

No entanto, apenas 12% dos profissionais estavam qualificados para prestar atendimento utilizando a Língua Brasileira de Sinais - Libras, evidenciando uma lacuna significativa na formação específica para o atendimento dessa população. Por fim, 5% dos profissionais conseguiram prestar atendimento com o auxílio de tecnologia assistiva, destacando a importância e o potencial das ferramentas tecnológicas na facilitação da comunicação e na melhoria da qualidade do atendimento.

Esses dados sublinham a necessidade de investimentos em treinamento e qualificação em Libras para os profissionais de saúde, bem como a importância de promover a utilização de tecnolo-



gias assistivas. Isso contribuirá para um atendimento mais inclusivo e eficaz, garantindo que todos os pacientes recebam o cuidado adequado, respeitando suas necessidades individuais.

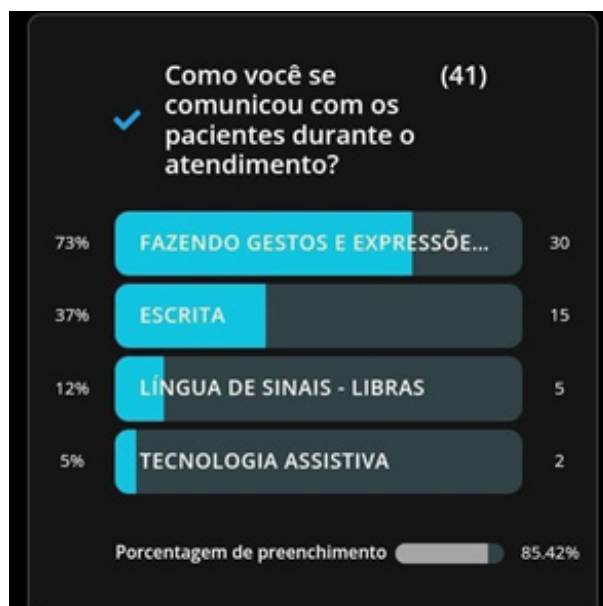


Gráfico 3 – Comunicação com esses pacientes durante o atendimento (Fonte: Dados da Coleta)

No gráfico 4, é possível notar que 67% dos profissionais conseguiram prestar um atendimento eficaz, de qualidade e humanizado aos seus pacientes, independentemente do meio de comunicação utilizado. Esses profissionais demonstraram adaptabilidade e competência, conseguindo superar barreiras de comunicação e garantir que os pacientes recebessem o cuidado necessário de maneira adequada. Por outro lado, 33% dos profissionais, por algum motivo, não conseguiram prestar um atendimento eficaz. Isso pode ser atribuído a diversas razões, como falta de treinamento adequado em técnicas de comunicação específicas para deficientes auditivos, ausência de recursos tecnológicos assistivos, ou simplesmente dificuldades inerentes ao ambiente de trabalho.

Essa disparidade destaca a importância de identificar e abordar as barreiras que impedem uma parcela significativa dos profissionais de oferecer um atendimento de qualidade. Investir em programas de capacitação contínua, aprimorar os recursos disponíveis e promover um ambiente de



trabalho mais inclusivo são passos essenciais para melhorar a eficiência e a humanização do atendimento em saúde.

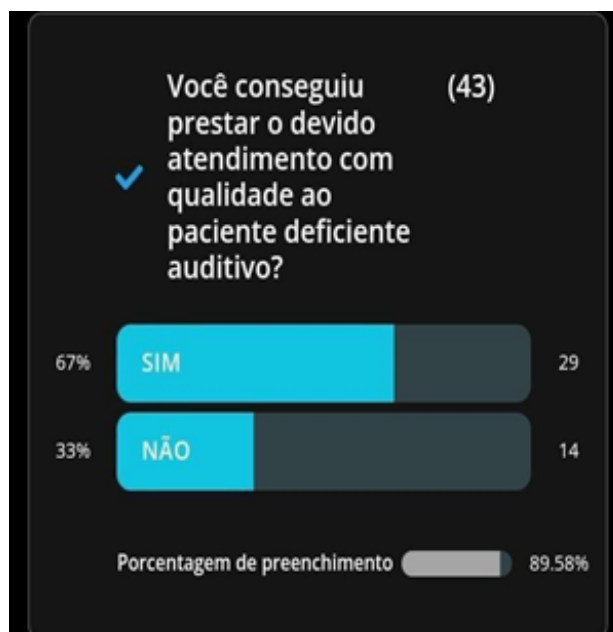


Gráfico 4 – Prestação do atendimento com qualidade ao paciente Deficiente Auditivo (Fonte: Dados da Coleta)

De acordo com o gráfico, 5, 53% dos respondentes precisaram de ajuda para o atendimento de pacientes com deficiência auditiva. Esse dado ressalta a importância crucial de saber Libras (Língua Brasileira de Sinais) e de ter intérpretes presentes no ambiente hospitalar. A necessidade de auxílio demonstra que muitos profissionais ainda enfrentam desafios significativos ao tentar se comunicar eficazmente com pacientes surdos ou com deficiência auditiva, o que pode impactar negativamente a qualidade do atendimento prestado. Por outro lado, 47% dos profissionais não precisaram de auxílio algum no atendimento desses pacientes, indicando que uma parte significativa deles conseguiu lidar de forma autônoma com a comunicação. Esse fato evidencia a eficácia de alguns profissionais em usar métodos alternativos de comunicação ou sua proficiência em Libras.

Estes resultados sublinham a necessidade urgente de investir em capacitação específica para



todos os profissionais de saúde, incluindo o aprendizado de Libras e o treinamento contínuo em comunicação inclusiva. Além disso, a presença constante de intérpretes no ambiente hospitalar pode assegurar que todos os pacientes recebam um atendimento adequado e humanizado, independentemente de suas necessidades de comunicação. Garantir esses recursos pode contribuir significativamente para a melhoria da experiência do paciente e para a promoção de um ambiente de saúde mais inclusivo e acessível.

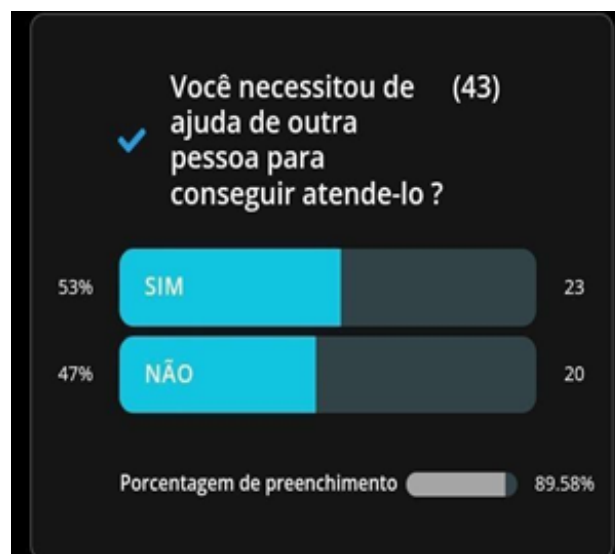


Gráfico 5 – Necessidade de ajuda no atendimento (Fonte: Dados da Coleta)

Em seguida foram abertas lacunas na plataforma para que os entrevistados deixassem trechos sobre relatando suas experiências, conforme demonstrado na Figura 9.



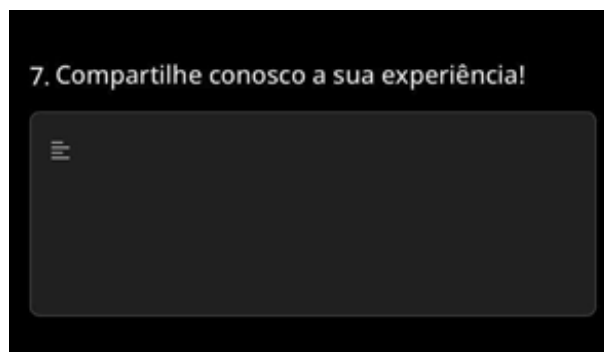


Figura 9 – Experiências relatadas (Fonte: Dados da Coleta)

Relatos transcritos na íntegra:

“Foi uma experiência diferente e necessária”

“De início não consegui ter uma boa comunicação com eles, porém depois de uma semana eles retornaram na UBS e me informaram por escrito que eu conseguiria fazer o atendimento por telefone. Por conseguinte, nós sempre nos comunicamos desta forma”

“Todos os meus contatos foram de forma informal com família ou amigos, em alguns tinha pessoas próximas que se comunicavam através de sinais em outros casos através de gestos, o que posso falar é que as pessoas ainda são muito maldosas com essas pessoas que contém algum problema de saúde. E falta profissionais com entendimento sobre as libras para se comunicar com esses pacientes”.

“Consegui atender o paciente! Mas se eu soubesse me comunicar em libras teria sido bem mais fácil e menos desgastante para o paciente”.

“O paciente estava com falta de ar e ficou muito agitado, mas não sabíamos o que ele queria. Até que apareceu um colega e foi traduzindo”

“Utilizo ajuda dos acompanhantes que vêm com estes pacientes que necessitam de atendimento”



“Pacientes com deficiência auditiva já espera que não vão ter um atendimento adequado. No entanto, na minha experiência o paciente em questão já tinha meios de ser atendido e mesmo com toda dificuldade consegui fornecer o atendimento adequado”.

“A primeira experiência que tive foi com uma família, todos com deficiência auditiva. Primeiro começou com dificuldade de explicar o plano de tratamento e o diagnóstico que uma das filhas da mulher tinha. Paciente 16 anos, precisou retirar o siso e para isso é necessário uma anestesia local, daí fomos para o procedimento que é preciso explicar para paciente que se por um acaso ela sentir dor, ela teria que levantar a mão e me dá um sinal no momento em que sentir, mas sem demonstrar nenhum reflexo (mexer a cabeça, bater a mão, ou tentar retirar a agulha da anestesia da boca). Quando fazemos qualquer tipo de procedimento, desde o atendimento, temos que estar utilizando máscara e dessa forma era muito difícil da paciente fazer a leitura labial, então toda hora tinha que ficar tirando a máscara e dessa forma a paciente começou a ficar nervosa porque ela estava sentindo dor e a se fez o aumento da dificuldade de aplicar a anestesia para o alívio da dor e a ansiedade aumentou nesse momento. Por fim, graças a Deus deu tudo certo, foi feita a retirada do siso dela e a mesma teve uma boa recuperação! O trabalho foi concluído com sucesso”.

“É uma sensação satisfatória em poder ajudar e praticar a empatia com meu próximo, sem diminuir o paciente com portabilidade dessa deficiência, até porque porque o mesmo tem uma força de vontade de viver corre, atrás dos seus sonhos como qualquer outra pessoa! No mundo precisa de mais pessoas empáticas”.

“A maioria desses pacientes na verdade eram idosos com pouca audição”.

“Atendimento de uma gestante. Atender uma gestante com deficiência auditiva requer alguns cuidados específicos para garantir uma experiência de atendimento inclusiva e eficiente. Devemos ter um ambiente tranquilo, garantindo que esteja livre de ruídos excessivos para ajudar na leitura labial, manter contato visual e falar claramente de forma natural sem exagerar nas articulações, reservar mais tempos na consulta pode ser algo necessário, neste atendimento eu tive a ajuda da mãe da paciente que foi de suma importância. Nessa paciente em específico ofereci apoio Psicológico e



Social para benefício da gestante, para ajudar a lidar com possíveis ansiedades e desafios relacionados à gestação e à deficiência auditiva”.

“Foi no meu estágio, paciente surdo e mudo, eu e uma colega nos comunicamos por meio de expressões”.

“Foi uma experiência muito difícil por não saber os sinais em libras como deveria saber, para melhor compreender as suas necessidades”.

“A mãe do paciente auxiliou na comunicação”.

“Tranquilo. Apesar de ser essencial saber se comunicar através da linguagem de sinais”.

“Foi um pouco difícil de imediato, conseguir entender a necessidade do paciente”.

“É um pouco louco e difícil atender pessoas com necessidades especiais sem ter curso de libras, mas conseguir atender”.

“O paciente como não falava, ele apertava meu braço quando sentia dor”.

“No começo foi difícil, mas a mãe que o acompanhava me explicou com mais clareza o que ele quis dizer, mas depois foi tranquilo e no final deu certo”.

“Cuidei de uma paciente surda e muda e a forma como achei para me comunicar foi através de gestos. Ela também escrevia no caderno que tinha quando ficava difícil de entender, mas no fim deu tudo certo e eu até aprendi algumas coisas para me comunicar melhor”.

Experiência em outro âmbito:

“O paciente em questão foi atendido em uma academia, em um treinamento resistido. O mesmo já possuía experiência em outras academias, portanto tinha facilidade em entender gestos e também em leitura labial. Quando havia mais dificuldades na comunicação, utilizamos aparelho celular, através dos dígitos, conseguimos uma melhor comunicação”.



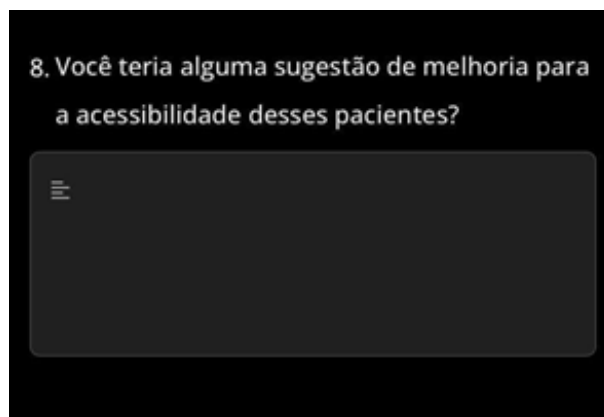


Figura 10 - Sugestões para acessibilidade dos pacientes com Deficiência Auditiva (Fonte: Dados da Coleta)

Foi realizada a pergunta – Você teria alguma sugestão de melhoria para a acessibilidade desses pacientes? Abaixo segue transcrição na íntegra das respostas:

“Intérprete de Libras é uma solução fundamental para garantir a acessibilidade das pessoas surdas e com deficiência auditiva, investimentos em cursos e etc.”

“Seria bom que os profissionais da Saúde, como por exemplo, até a recepcionista da unidade tivesse um curso de capacitação para poder atender esses pacientes corretamente”.

“Que o curso de Libras fosse obrigatório no ensino infantil”.

“Apesar de não ter tido experiência com estes pacientes, as libras são essenciais para o conhecimento dos profissionais de saúde e todos, enfim. Pois, é o segundo idioma do nosso País”.

“Ter mais cursos de libras acessível à população, assim todos nós poderíamos nos comunicar com esses pacientes”.

“Obrigatoriedade da disciplina de libras nos cursos de saúde. Educação continuada depois de formados”.

“Acessibilizar mais cursos teórico-práticos e treinamentos para o corpo de servidores e profissionais da área da saúde”.



“Matéria obrigatória de linguagem de sinais no curso/graduação”

“Melhor capacitação dos profissionais de saúde por parte dos hospitais e inclusão como matéria obrigatória nos cursos de saúde”.

“Uma solução seria colocar um monitor na frente do paciente, à medida com que o dentista for falando, o próprio aplicativo desse monitor iria escrevendo pro paciente e também que fizesse perguntas objetivas na qual a resposta seria simples como sim ou não”

“Melhorar a acessibilidade para pacientes com deficiência auditiva requer um conjunto de medidas que abrangem desde a comunicação até o ambiente físico e os recursos tecnológicos:

- Treinamento e Capacitação da Equipe
- Treinamento em Libras: Oferecer cursos de Língua Brasileira de Sinais (Libras) para os profissionais de saúde, para que possam se comunicar diretamente com pacientes surdos ou com deficiência auditiva.
- Sensibilização: Capacitar a equipe sobre as necessidades e direitos das pessoas com deficiência auditiva, promovendo a empatia e o entendimento.
- Recursos de Comunicação
- Intérpretes de Libras: Garantir a disponibilidade de intérpretes de Libras durante consultas, exames e procedimentos médicos.
- Tecnologia Assistiva: Utilizar aplicativos e dispositivos que convertam voz em texto e vice-versa, facilitando a comunicação em tempo real.
- Materiais Informativos Acessíveis: Disponibilizar folhetos, vídeos e outros materiais informativos com tradução para Libras e legendas.
- Necessidades de comunicação, para que todos os profissionais envolvidos estejam cientes e preparados.
- Tecnologia e Inovação
- Videoconferências com Intérprete: Utilizar serviços de videoconferência com intérpretes



de Libras para consultas e atendimentos remotos.

- Plataformas de Mensagens: Implementar plataformas de mensagens que permitam a comunicação escrita entre pacientes e profissionais de saúde, seja para agendamento de consultas, orientações ou esclarecimento de dúvidas.
- Educação e Informações
- Programas Educativos: Desenvolver programas educativos sobre saúde materna e outros temas de interesse, com acessibilidade em Libras e legendas.
- Workshops e Palestras: Realizar workshops e palestras voltados para a comunidade surda, abordando temas de saúde e bem-estar de forma acessível.
- Acompanhamento e Suporte: Apoio Psicológico”

“O MEC exigir uma disciplina obrigatória na carga horária de todos os cursos da saúde, de forma presencial com práticas de conversação e outros métodos de aprendizado”.

“Na minha concepção estudar sobre, seria um ideal”

“Acredito que se os profissionais tivessem um treinamento para a linguagem de sinais nós poderíamos ter atendido a esse paciente melhor”.

“Profissionais mais qualificados para atender pacientes auditivos. Também curso de libras para profissionais da área da saúde seria de extrema importância”.

“Empresas fornecerem cursos gratuitos para que os colaboradores saibam se comunicar através dos sinais”.

“Os profissionais de saúde devem abranger seus conhecimentos em diversas áreas, o que certamente deve incluir libras para uma melhor comunicação com esses pacientes e consequentemente melhorar a qualidade de atendimento”.

“Mais informações ou algum tipo de aparelho eletrônico para ajudar”.

“O curso de libras deveria ser um curso fornecido por todas as instituições que iremos trabalhar para facilitar a comunicação e atendimento dessas pessoas especiais”.



“Os hospitais deveriam ter pelo menos duas pessoas que soubessem língua de sinais”.

“O curso de libras deveria fazer parte das disciplinas, principalmente para quem trabalha com o público e pessoas de todo tipo”.

“Aulas obrigatórias de linguagem de sinais”.

“Acho que deveria ter para todos em geral um programa no qual ensinasse libras nas escolas, porque é muito difícil você entender e se expressar”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relevância de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) que aborda a deficiência auditiva no ambiente hospitalar é multifacetada e de extrema importância. Primeiramente, a comunicação eficaz é fundamental para a segurança e a qualidade do atendimento em saúde, e a deficiência auditiva pode representar uma barreira significativa nesse contexto. Este TCC contribui para a identificação das dificuldades enfrentadas por pacientes com perda auditiva, destacando a necessidade de adaptações e tecnologias assistivas para melhorar a interação entre pacientes e profissionais de saúde.

Além disso, o estudo promove a conscientização sobre a importância de práticas inclusivas, como a utilização de intérpretes de Libras, sistemas de amplificação sonora, e materiais informativos acessíveis. Esses recursos são essenciais para garantir que os pacientes compreendam plenamente suas condições de saúde, tratamentos e procedimentos, o que é vital para a tomada de decisões informadas.

A relevância do TCC também se estende à formação de profissionais de saúde, incentivando a adoção de uma abordagem mais sensível e preparada para lidar com a diversidade de necessidades dos pacientes. Por fim, ao contribuir para a melhoria das políticas e práticas hospitalares, o TCC pode impactar positivamente a qualidade de vida e a segurança dos pacientes com deficiência auditiva, promovendo uma assistência mais equitativa e humanizada.

O sistema de saúde atual apresenta significativas lacunas na inclusão e atendimento de pa-



cientes com deficiência auditiva, revelando uma falta de preparação e sensibilidade em diversos aspectos. Apesar dos avanços tecnológicos e das diretrizes para acessibilidade, muitos hospitais ainda carecem de infraestruturas adequadas e de profissionais capacitados para lidar com as necessidades específicas desses pacientes. A ausência de intérpretes de Libras, a falta de materiais informativos acessíveis e a insuficiência de tecnologias assistivas, como sistemas de amplificação sonora, são exemplos de como o sistema falha em proporcionar uma comunicação eficaz e humanizada.

Essa deficiência não apenas compromete a qualidade do atendimento, mas também coloca em risco a segurança dos pacientes, que podem não compreender completamente os diagnósticos, tratamentos ou instruções médicas. Além disso, a falta de políticas públicas robustas e de programas de formação contínua para os profissionais de saúde agrava a situação, perpetuando a exclusão e a desigualdade. É imprescindível que o sistema de saúde adote medidas concretas para eliminar essas barreiras, garantindo que todos os pacientes, independentemente de suas capacidades auditivas, recebam um atendimento digno e eficaz. O TCC destaca essas falhas e propõe soluções práticas, sublinhando a urgência de uma reforma inclusiva no ambiente hospitalar.

A projeção para o futuro em relação ao tema da deficiência auditiva no ambiente hospitalar aponta para um cenário de maior inclusão e acessibilidade, impulsionado por avanços tecnológicos e mudanças nas políticas de saúde. Com o crescente reconhecimento da importância de um atendimento equitativo, espera-se que os hospitais e outras instituições de saúde adotem práticas mais inclusivas e integrem de forma sistemática tecnologias assistivas inovadoras. Essas tecnologias podem incluir dispositivos de tradução em tempo real, aprimoramentos nos sistemas de amplificação sonora e o desenvolvimento de aplicativos móveis que facilitem a comunicação entre pacientes com deficiência auditiva e profissionais de saúde.

Além disso, a formação e a capacitação contínua dos profissionais de saúde em relação às necessidades específicas dos pacientes com deficiência auditiva devem se tornar parte integrante dos currículos médicos e dos programas de desenvolvimento profissional. A implementação de políticas públicas robustas que incentivem a inclusão, como a exigência de intérpretes de Libras e a disponibi-



lização de materiais informativos acessíveis, será fundamental para garantir que todos os pacientes recebam um atendimento de qualidade.

No futuro, a conscientização e a sensibilização da sociedade como um todo sobre as questões relacionadas à deficiência auditiva deverão aumentar, promovendo uma cultura de respeito e inclusão. Este TCC não apenas destaca as falhas atuais, mas também serve como um ponto de partida para essas transformações, contribuindo para um sistema de saúde mais justo e humanizado, onde todos os pacientes, independentemente de suas capacidades auditivas, possam ser atendidos com dignidade e eficácia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACADEMIA DE LIBRAS. Importância das libras na área da saúde. 2019. Figura 2. Disponível em: <https://academiadelibras.com/blog/importancia-da-libras-na-area-da-saude/>. Acesso em: 24 de maio de 2024.

AGUIAR, Vera Teixeira de. O verbal e o não verbal. São Paulo. Unesp. 112p.; il. - (Coleção Paradidáticos) série poder. 2004.

ALVES, Aline da Silva. Construção do Framework ASAS para apoiar a interação e a comunicação entre usuários surdos pré-linguísticos e profissionais de saúde. 2020. 205 f. Tese (Doutorado em Informática) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Departamento de Informática Aplicada, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/43516>. Acesso em: 25 de maio de 2024.

ALVES, Alysson Bruno Alencar et al. Sinais de urgência e emergência em Libras: Facilitando a comunicação em situações críticas na saúde. ISBN E DADOS DE PUBLICAÇÃO, 45, 2023. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Nos+hospitais%2C+os+profissionais+especializados+em+Libras+desempenham+um+papel+fundamental+para+garantir+que+pacientes+surdos+tenham+acesso+a+informa%C3%A7%C3%B5es+precisas+sobre+sua+sa%C3%BAde%2C+tratamentos+e+procedimentos+m%C3%A9dicos.&btnG=#d=gs_qabs&t=1717642548691&u=%23p%3DyVy_2jBguhoJ. Acesso em: 28 de maio de 2024.



AMARAL, Lucas Costa. Pessoa com deficiência: inclusão e acessibilidade na sociedade contemporânea. v. 12 n. 1 (2019). Disponível em: <https://revistas.unisuam.edu.br/index.php/legisaugustus/article/view/444>. Acesso em: 25 de maio de 2024.

BARBOSA, Hudson José Cacau et al. Perfil clínico epidemiológico de pacientes com perda auditiva. J Health Biol Sci. [Internet]. 9º de outubro de 2018 [citado 4º de junho de 2024;6(4):424-30. 2018. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1783>. Acesso em: 25 de maio de 2024.

BASTOS, Ana Patrícia de Lima et al. A importância da língua brasileira de sinais para o ensino de alunos com deficiência auditiva: implicações pedagógicas. ID on line. Revista de psicologia 5 (13), 23-31, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/online.v5i13.46>. Acesso em: 20 de maio de 2024.

BENJAMIM, Pedro Miguel Cavaco. Evolução do diagnóstico de surdez e o seu impacto na sociedade. Trabalho Final do Curso de Mestrado Integrado em Medicina, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/43562>. Acesso em: 29 de maio de 2024.

BOTELHO, Fernanda Alves. Prevalência de perda auditiva em bebês de alto risco. Universidade Federal de Minas Gerais - 13-Mar-2009. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/ECJS-7SVHJJ>. Acesso em: 21 de maio de 2024.

BRASIL. Presidência da República Casa Civil Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos. Lei nº 14.768, de 22 de dezembro de 2023. Define deficiência auditiva e estabelece valor referencial da limitação auditiva. Brasília. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14768.htm. Acesso em: 19 de maio de 2024.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras e dá outras providências. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110436.htm. Acesso em: 27 de maio de 2024.

CAETANO, David da Silva. A formação do tradutor e intérprete de Libras para a atuação na saúde pública: discutindo sobre ações durante a pandemia de COVID-19 a partir do programa Informa-SUS. Universidade Federal de São Carlos, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/14908>. Acesso em: 25 de maio de 2024.



CAETANO, Valeria Cristina de Abreu Vale. Intertextualidade: uma contribuição para o ensino de produção escrita. 2014. 368 f. Tese (Doutorado em Língua Portuguesa). Instituto de Letras, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <https://www.bdt.d.uerj.br/handle/1/6111>. Acesso em: 25 de maio de 2024.

CAPOVILLA, Fernando César; DUARTE, Walkiria Raphael. Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilíngue da Língua de Sinais Brasileira. 2ed. vol.II, 2001.

CARLOS, Ana; OLIVEIRA, Tafnes. A importância da formação em Libras para o curso de medicina: uma revisão de literatura. RI UFPE (CAC) Centro de Artes e Comunicação, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/54507>. Acesso em: 27 de maio de 2024.

CASTRO, Fernanda Grazielle Aparecida Soares. A relação fonológica entre quatro línguas de sinais: uma proposta de análise comparativa. 2021. 175 f. Tese (Doutorado em Letras) – Instituto de Letras, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://www.bdt.d.uerj.br/handle/1/17089>. Acesso em: 20 de maio de 2024.

CASTRO, Rosiani B. R. de; SILVA, Maria Júlia Paes da. A comunicação não-verbal nas interações enfermeiro-usuário em atendimentos de saúde mental. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692001000100012>. Acesso em: 25 de maio de 2024.

CASTRO, Sinara Costa de; et al. Nível de leitura de crianças com deficiência auditiva de um centro especializado de reabilitação. Programa de Estudos Pós-Graduados em Comunicação Humana e Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Sorocaba, 2023. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/40855>. Acesso em: 25 de maio de 2024.

CAVANAUGH, Maria Carolina Versolatto. Early intervention for hearing loss: Effects on the development of auditory skills, speech perception and production. 2014. 230 f. Tese (Doutorado em Fonoaudiologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/11997>. Acesso em: 24 de maio de 2024.

COGO, Renata Deponti. Prevalência do diagnóstico tardio de surdez e a relação com a qualidade de vida em adultos. Universidade Federal da Fronteira Sul UFFS, 2023. Disponível em: <https://rd.uffs>.



edu.br/handle/prefix/7664. Acesso em: 2 de junho de 2024.

CORREIA, Ulysses Costa e. Escolarização da pessoa com deficiência auditiva: O papel da família, da escola e da saúde. Faculdade Facmais, 2022. Disponível em: <http://65.108.49.104:80/xmlui/handle/123456789/685>. Acesso em: 2 de junho de 2024.

DELGADO, Sonia Maria Moreira. Avaliação das habilidades de compreensão e expressão em criança com paralisia cerebral através do uso da comunicação alternativa: contribuições para uma Investigação Transcultural. 243 f. Dissertação (Mestrado em Educação). Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <https://www.bdtd.uerj.br/handle/1/10545>. Acesso em: 5 de junho de 2024.

FRANCELIN, Madalena Aparecida Silva; MOTTI, Telma Flores Genaro; MORITA, Ione. As implicações sociais da deficiência auditiva adquirida em adultos. *Saúde e Sociedade* 19, 180-192, 2010. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=surdez+adquirida+&btnG=#d=gs_qabs&t=1717476496633&u=%23p%3DCWsmmksb4XUJ. Acesso em: 3 de junho de 2024.

FRANCHETTO, Bruna; LEITE, Yonne. *Origens da linguagem*. Editora: Zahar. 2004. GODINHO, Ricardo; KEOGH, Ivan; EAVEY, Roland. *Perda auditiva genética*. Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde, PUC-MINAS, Belo Horizonte MG/Brasil. Centro Mineiro de Otorrinolaringologia Pediátrica, Belo Horizonte MG/Brasil. 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-72992003000100016>. Acesso em: 15 de maio de 2024.

GOLDFELD, Marcia. *A criança surda: linguagem e cognição numa perspectiva sociointeracionista*. 2ed. Plexus Editora, 2002.

HOLZ, Jéssica. *Comunicação não-verbal: a importância dos discursos não-verbais nos processos de comunicação*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação. Curso de Comunicação Social: Habilitação em Relações Públicas, 2017. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10183/178454>. Acesso em: 24 de maio de 2024.

INE. Instituto Nacional de Ensino. *A importância da comunicação em libras para a inclusão educacional e social*. Figura 8. 2023. Disponível em: <https://www.blog.institutoine.com.br/a-importancia-da-comunicacao-em-libras-para-a-inclusao-educacional-e-social/>. Acesso em: 24



de maio de 2024.

LEITE, Tarcisio de Arantes. A segmentação da língua de sinais brasileira (libras): Um estudo linguístico descritivo a partir da conversação espontânea entre surdos. Universidade de São Paulo, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/T.8.2008.tde-25092008-160005>. Acesso em: 24 de maio de 2024.

LEX. Editora. Juiz de Pombal garante direito de interpretação em libras para denunciado surdo. Reportagem. Figura 6. 2023. Disponível em: <https://www.lex.com.br/juiz-de-pombal-garante-direito-de-interpretacao-em-libras-para-denunciado-surdo/>. Acesso em: 10 de junho de 2024.

LIEBERMAN, Philip. The Evolution of human speech its anatomical and neural bases. *Current Anthropology*, 48 (1), 39-66, 2007. <https://www.journals.uchicago.edu/doi/abs/10.1086/509092>. Acesso em: 27 de maio de 2024.

LIMA, Adriana S; SALLES, Ana M. M; BARRETO, Alfredo P. Perdas auditivas congênitas e adquiridas na infância. *Rev. Bras. Otorrinolaringol* ; 66(5): 486-492, Out. 2000. Artigo em Português | LILACS | ID: biblio-1022944 Biblioteca responsável: BR1.1, 2000. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1022944>. Acesso em: 2 de junho de 2024.

LIMA, Lurian Tomadon de; DELLA-ROSA, Valter Augusto. Etiologia genética da deficiência auditiva e testes diagnósticos: uma curta revisão. *UNINGÁ Review*, 2013, Vol 13, Issue 1, p. 64 Disponível em: <https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Aagd%3A12%3A18994076/detailv2?-sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Aagd%3A87527761&crl=c>. Acesso em: 15 de maio de 2024.

LIMA, Monyque Campos. Reflexões sobre a surdez e o processo de escolarização do sujeito surdo, no município de Arraias-TO. 2019. 46f. Monografia (Graduação) - Curso de Licenciatura em Pedagogia, Universidade Federal do Tocantins, Arraias, 2019. Disponível em: <https://hdl.handle.net/11612/1386>. Acesso em: 11 de maio de 2024.

MARQUES, Rogério da Silva. O profissional tradutor e intérprete de libras educacional: desafios da política de formação profissional. 2017. 113 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2017. Disponível em: <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2017.416>. Acesso em: 19 de maio de 2024.



MEDEIROS, Júlia Maria. A vivência do ambiente hospitalar pela equipe de enfermagem. Trabalho de Conclusão de Curso. Publicado em Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2011. Disponível em: https://tede2.pucgoias.edu.br/bitstream/tede/3137/1/JULIA%20MARIA%20MEDEIRO_S.pdf. Acesso em: 10 de maio de 2024.

MELLO, Suely Amaral. Linguagem, consciência e alienação: o óbvio como obstáculo ao desenvolvimento da consciência crítica. UNESP. Marília Publicações, 2000. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=y3E4EAAAQBAJ&lpg=PP1&ots=f3VOsbvBbO&dq=info%3ALEsXW-902qIMJ%3Ascholar.google.com%2F&lr&hl=pt-BR&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 18 de maio de 2024.

MILLER, George Armitage. Language and Communication. Mcgraw-Hill. 1951. Disponível em: https://pure.mpg.de/rest/items/item_2364263_3/component/file_2364262/content. Acesso em: 15 de maio de 2024.

MONTEIRO, Daniela Alexandra Ferreira. A importância das otoemissões acústicas num programa de conservação de audição em trabalhadores expostos ao ruído [Dissertation]. Lisboa: Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa/Instituto Politécnico de Lisboa; 2013. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.21/3883>. Acesso em: 15 de maio de 2024.

MONTEIRO, Rosa; SILVA, Daniele Nunes Henrique; RATNER, Carl. Surdez e Diagnóstico: narrativas de surdos adultos. *Psicologia: teoria e pesquisa* 32 (spe), e32ne210, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-3772e32ne210>. Acesso em: 2 de junho de 2024.

MOURA, Maria do Amparo Alves de; et al. O papel do enfermeiro no atendimento humanizado de urgência e emergência. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, [S. l.], v. 4, n. 11, p. 10–17, 2014. DOI: 10.24276/rrecien2358-3088.2014.4.11.10-17. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/68>. Acesso em: 5 de junho de 2024.

NEUFELD, Paulo Murillo. Uma breve história dos Hospitais. *Artigo RBAC*. 45 (1- 4):7-13. Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. 2013. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/384356378/Uma-breve-historia-dos-hospitais>. Acesso em: 27 de maio de 2024.

NEVES, Eliane Dias. O uso da Língua Brasileira de Sinais (Libras) no atendimento humanizado



da enfermagem. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Instituição Anhanguera Educacional de Niterói, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Enfermagem, 2019 Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=%C3%89+-fundamental+incluir+a+L%C3%ADngua+Brasileira+de+Sinais+no+ambiente+hospitalar%2C+a+fim+de+garantir+um+atendimento+igualit%C3%A1rio+e+eficiente+para+os+pacientes+surdos.&btnG=#d=gs_qabs&t=1717642285714&u=%23p%3D5Bl3_966cpEJ. Acesso em: 2 de junho de 2024.

OLIVEIRA, Angela Lemos de. 18 Anos da Lei de Libras: Avanços e retrocessos nas políticas públicas de inclusão dos surdos. Universidade Federal do sul da BAHIA Programa de Pós-Graduação em Estado e Sociedade Centro de formação em ciências humanas e sociais– CFCHS – Campus Sosígenes Costa – Porto Seguro – BA, 2022. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=A+escassez+de+int%C3%A9rpretes+capacitados%2C+a+falta+de+preparo+dos+professores+em+Libras+e+a+resist%C3%A2ncia+cultural+em+determinados+setores+s%C3%A3o+barreras+a+serem+vencidas.&btnG=#d=gs_qabs&t=1717639104269&u=%23p%3DbS CoGknSXPwJ. Acesso em: 27 de maio de 2024.

OLIVEIRA, Conceição Silva. Achados audiológicos em pacientes com Síndrome de Turner e seus principais fatores associados. Programa de Pós-Graduação em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas, 2010. Disponível em: <http://www.repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/10279>. Acesso em: 15 de maio de 2024.

OTANI, Márcia Aparecida Padovan et al. Comunicação entre profissional de saúde e paciente: percepções de mulheres com câncer de mama. Campinas: Universidade Estadual de Campinas. Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-911325>. Acesso em: 12 de maio de 2024.

OTTO, Renan. São Gonçalo inova em parto com intérprete de Libras. Figura 1 (Foto). 2022. Disponível em: <https://www.pmsg.rj.gov.br/sao-goncalo-inova-em-parto-com-interpretre-de-libras/>. Acesso em: 24 de maio de 2024.

PFEIFER, Paula Veras. Pensando a integração social dos sujeitos surdos: uma análise sobre a escolha da modalidade linguística—língua de sinais ou língua oral—pela família. Monografia (Bacharelado em Ciências Sociais). Faculdade de Ciências Sociais, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS 24, 2003. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Os+-557



sistemas+de+comunica%C3%A7%C3%A3o+visual-gestual%2C+conhecidos+como+l%C3%ADn
guas+de+sinais%2C+s%C3%A3o+amplamente+utilizados+por+indiv%C3%ADduos+surdos+e+
com+problemas+de+audi%C3%A7%C3%A3o.&btnG=#d=gs_qabs&t=17 17640312089&u=%23p%-
3D37Wg1cfz1QsJ. Acesso em: 25 de maio de 2024.

PFEILSTICKER, Leopoldo N. et al. A investigação genética na surdez hereditária não-sindrômica. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia 70, 182-186, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-72992004000200007>. Acesso em: 28 de maio de 2024.

PIGNATARI, Décio. Semiótica & literatura. 6. Ed. Cotia, SP: Ateliê Editorial, 2004.

PINTO, Rosana. Sistemas de informações hospitalares de Brasil, Espanha e Portugal: semelhanças e diferenças. 2010. 162 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/2292>. Acesso em: 15 de maio de 2024.

PIZZIO, Aline Lemos, QUADROS, Ronice Müller de. Aquisição da língua de sinais. Universidade Federal de Santa Catarina Licenciatura em Letras-Libras na Modalidade a Distância Texto base do Curso de Letras Libras na modalidade de EaD. CCE, UFSC. Florianópolis, 2011. Disponível em: https://www.libras.ufsc.br/colecaoLetrasLibras/eixoFormacaoEspecific/aquisicaoDeLinguaDeSinais/assets/748/Texto_Base_Aquisi_o_de_l_inguas_de_sinais_.pdf. Acesso em: 2 de junho de 2024.

PREFEITURA DE CURITIBA. Dores e alegrias de parto humanizado são acompanhadas com interpretação de libras em Curitiba. Figura 5. 2023. Disponível em: <https://servidor.curitiba.pr.gov.br/noticias/dores-e-alegrias-de-parto-humanizado-sao-acompa%20nhadas-com-interpretacao-de-libras-em-curitiba/66976>. Acesso em: 24 de maio de 2024.

QUADROS, Ronice Müller de. Educação de surdos: a aquisição da linguagem. Porto Alegre: Artes Médicas. 1997.

QUADROS, Ronice Müller de. Educação de surdos: efeitos de modalidade e práticas pedagógicas. Artigo científico. 2004. Disponível em: <https://www.porsinal.pt/index.php?ps=artigos&id=artc&cat=7&idart=50>. Acesso em: 17 de maio de 2024.

QUADROS, Ronice Müller de. Língua de herança: língua brasileira de sinais. Porto Alegre: Penso



Editora, 2017.

QUADROS, Ronice Müller de; FINGER, Ingrid. Teorias de aquisição da linguagem. 1ed. Florianópolis: Editora da UFSC. 2008.

RAMINHOS, Maria Francisca Lisboa e. Qualidade de vida em indivíduos com perda auditiva: revisão sistemática da literatura [dissertation]. Lisboa: Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa/ Instituto Politécnico de Lisboa; Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve; 2019. Disponível em: <https://repositorio.ipl.pt/handle/10400.21/10303>. Acesso em: 27 de maio de 2024.

RIBEIRO, Elaine Rossi et al. As condições de saúde e qualidade de vida de indivíduos com déficit auditivo. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 8898–8910, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-400>. Acesso em: 17 de maio de 2024.

ROSSINI, Bruno. Perda auditiva. Otovita. Figura 7. 2023. Disponível em: <https://otovita.com.br/perda-auditiva/>. Acesso em: 10 de junho de 2024.

SANTANA, Ana Paula. Surdez e linguagem: aspectos e implicações neurolinguísticas. BOD GmbH DE, 2015. Disponível em: https://books.google.com.br/books?id=1xmrEAAQBAJ&lp-g=PA4&ots=7Y_lyWIm0o&dq=info%3AZH8znM7GnesJ%3Ascholar.google.com%2F&lr&hl=pt-BR&pg=PA4#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 15 de maio de 2024.

SANTOS FILHO, Genivaldo Oliveira. O intérprete educacional de língua brasileira de sinais (IELI-BRAS) atuante na UFS: em cena a construção de sua identidade profissional. 2018. 145 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, 2018. Disponível em: <https://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/8656>. Acesso em: 25 de maio de 2024.

SCHLÜNZEN, Elisa Tomoe Moriya. Conteúdos e Didática de Libras. *Presidente Prudente* 11 (24), 45-48, 2012. Disponível em: https://acervodigital.unesp.br/bitstream/123456789/47934/1/u1_d24_v21_visaogeral.pdf. Acesso em: 28 de maio de 2024.

SECOM. Centro de reabilitação investe em aulas de libras para promover inclusão e interação. 2023. Figura 3. Disponível em: <https://agenciapara.com.br/noticia/43294/centro-de-reabilitacao-investe-em-aulas-de-libras-para-promover-inclusao-e-interacao>. Acesso em: 24 de maio de 2024.



SILVA, André Marcel Mariano da; BRANDALIZE, Adalberto. A moderna administração hospitalar. Revista Terra & Cultura. V.22, n. 42. Edição 2006. Publicado em 2020. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistatestes/article/view/1251>. Acesso em: 23 de maio de 2024.

SILVA, Beatriz Siqueira da; et al. A importância da língua de sinais no contexto escolar. Monografia. 186, 2023. Disponível em: <https://ric.cps.sp.gov.br/handle/123456789/15742>. Acesso em: 7 de junho de 2024.

SILVA, C. R. A relação pedagógica entre o professor ouvinte e o intérprete educacional de línguas de sinais. 2010. 56 f. Monografia (Graduação em Pedagogia) - Faculdade de Educação, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/43078>. Acesso em: 11 de maio de 2024.

SILVA, Fábio Júnior Pinheiro da. O ensino de espanhol para alunos surdos na educação básica: uma perspectiva educacional inclusiva. Brasil Escola. Figura 4. 2024. Disponível: <https://monografias.brasilecola.uol.com.br/educacao/o-ensino-de-espanhol-para-alunos-surdos-na-educacao-basica-uma-perspectiva-educacional-inclusiva.htm>. Acesso em: 10 de junho de 2024.

SILVA, Lays Freitas. Reabilitação auditiva com prótese de ancoramento ósseo (BAHA) em paciente com deleção do braço longo do cromossomo 18q22: relato de caso. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Fonoaudiologia (ICS), 2018. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/26511>. Acesso em: 12 de maio de 2024.

SILVA, Luzimar Iraneide; MENEZES, Aurelania Maria de Carvalho. Libras: Atendimento e Acompanhamento no Ambiente Hospitalar. Trabalho de conclusão de Curso da Faculdade de Ciências Humanas do Sertão Central (FACHUSC), 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2767>. Acesso em: 27 de maio de 2024.

SILVA, Maria Júlia Paes da. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo: Editora Loyola, 2006.

SILVA, Mirella Maia. Hospital Sil Memorial de Traumatologia. Trabalho De Conclusão de Curso publicado na Univerdade do Sul de Santa Catarina. 2018. Disponível em: <https://repositorio.animae-560>



ducacao.com.br/bitstream/ANIMA/16008/2/TCC%20II%20-%20Mirella%20Maia.pdf . Acesso em: 2 de junho de 2024.

SIMIÃO, Pamela Cristina. Testes eletrofisiológicos complementares ao diagnóstico do transtorno do processamento auditivo central: revisão de literatura. Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), 2020. Disponível em: <https://repositorio.sis.puc-campinas.edu.br/handle/123456789/14620>. Acesso em: 30 de maio de 2024.

SOUSA, Aneliza Maria Monteiro de. Equilíbrio corporal e controle postural entre crianças com desenvolvimento típico e crianças com deficiência auditiva usuárias e não-usuárias de implante coclear. 2012. xviii, 123 f., il. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde). Universidade de Brasília, Brasília, 2012. Disponível em: <https://repositorio2.unb.br/jspui/handle/10482/11945>. Acesso em: 29 de maio de 2024.

TÁVORA, Lúcia Menezes. Estilos Parentais e Percepção de Autoeficácia em pais de crianças dos 0 aos 6 anos: Interface com fatores de risco e proteção no desenvolvimento precoce. PQDT-Global, 2019. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/8460/1/DM_L%C3%BAcia%20Menezes%20T%C3%A1vora.pdf. Acesso em: 29 de maio de 2024.

TOSTES, Raissa Siqueira. A atuação de psicólogo bilíngue no atendimento terapêutico à pessoa surda. 2018. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/10514>. Acesso em: 16 de maio de 2024.

VALIANTE, Juliana Brazolin Gomes. Língua Brasileira de Sinais: reflexões sobre a sua oficialização como instrumento de inclusão dos surdos. UNICAMP, 2009. Disponível em https://btdtd.ibict.br/vu-find/Record/UFSC_b0b57ab8623adfe4f11b98d2bd1f4b03. Acesso em: 15 de maio de 2024.

ZAMPRONIO, Cláudia Daniele Pelanda A deficiência auditiva nas cidades abrangidas pela DRS-6: caracterização da população atendida na Divisão de Saúde Auditiva do HRAC- USP Bauru. 2009. 86 f. Dissertação (Mestrado em Saúde na Comunidade). Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/D.17.2009.tde-28102009-151108>. Acesso em: 30 de maio de 2024.

