

Atendimento clínico com os pacientes surdos sinalizantes de Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS: estratégias de comunicação

Clinical care with deaf patients who speak brazilian sign language - LIBRAS: comucation strategies

Maria Elisa Galvão¹ |  <https://orcid.org/0009-0008-9222-623X>
Leonardo Muneratti¹ |  <https://orcid.org/0009-0007-8760-7049>

Relato de experiência

Como citar

Galvão ME, Muneratti L. Atendimento clínico com os pacientes surdos sinalizantes de Língua Portuguesa Brasileira – LIBRAS: estratégias de comunicação. Rev Científica Integrada 2025, 8(1):e202502.DOI: <https://doi.org/10.59464/2359-4632.2025.3251>

Conflito de interesses

Não há conflito de interesses.

Enviado em: 10/10/2023

Aceito em: 30/07/2024

Publicado em: 04/02/2025

¹Universidade de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

Autor correspondente

Maria Elisa Galvão
melisagalvao68@gmail.com

Revista Científica Integrada (ISSN 2359-4632)
<https://revistas.unaerp.br/rci>

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de estratégias de comunicação entre profissionais de saúde e pacientes surdos sinalizantes de Libras, visando um atendimento humanizado e de qualidade. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado em uma universidade privada e no Hospital Guilherme Álvaro, em Santos, São Paulo, em 2023. As atividades incluíram simulações de atendimento a pacientes surdos durante uma disciplina optativa de Libras para estudantes de medicina, rodas de conversa com representantes da comunidade surda e registros fotográficos e filmicos. **Relato de experiência:** As estratégias envolveram o uso de sinais básicos de Libras para procedimentos clínicos, como aferição da pressão arterial, temperatura corporal e ausculta pulmonar, além da criação de códigos visuais para expressar níveis de dor. Destacou-se a importância da prescrição médica adaptada com símbolos visuais para facilitar a compreensão dos pacientes surdos. **Conclusão:** A experiência evidenciou barreiras comunicativas que impactam a qualidade do atendimento à população surda. Ressalta-se a necessidade da formação de profissionais de saúde em Libras, bem como a adoção de práticas que garantam acessibilidade, promovendo uma relação mais humanizada e efetiva no cuidado em saúde.

Palavras-chave: Libras; Profissionais da Área de Saúde; Atendimento; Paciente Surdo.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of communication strategies between health professionals and deaf patients using Libras, aiming at providing humanized and quality care. **Method:** This is an experience report carried out at a private university and at the Guilherme Álvaro Hospital, in Santos, São Paulo, in 2023. The activities included simulations of care for deaf patients during an optional Libras course for medical students, discussion groups with representatives of the deaf community, and photographic and film records. **Experience report:** The strategies involved the use of basic Libras signs for clinical procedures, such as measuring blood pressure, body temperature, and lung auscultation, in addition to the creation of visual codes to express pain levels. The importance of adapted medical prescriptions with visual symbols to facilitate understanding by deaf patients was highlighted. **Conclusion:** The experience highlighted communicative barriers that impact the quality of care for the deaf population. The need to train health professionals in Libras is highlighted, as well as the adoption of practices that guarantee accessibility, promoting a more humanized and effective relationship in health care.

Keywords: Libras; Health Professionals; Care; Deaf Patient.

Introdução

Segundo pesquisa da Organização Mundial de Saúde, atualmente há 1,5 bilhão de pessoas que possuem algum grau de deficiência auditiva¹. Desta forma, na caracterização de deficiência auditiva também está incluída a surdez. A distinção dos termos da deficiência auditiva e da surdez está imbricada tanto no modelo clínico quanto no modelo cultural.

Somente no Brasil, há mais de 10 milhões de pessoas totalmente surdas ou com perda significativa de audição, tendo assim o comprometimento em situações comunicativas comunicativas².

Em se tratando em situações comunicativas, é comum as pessoas surdas irem acompanhadas por familiares durante a consulta médica, isso tira toda a independência e a autonomia do sujeito surdo. Os surdos foram privados de se comunicarem em sua língua natural durante séculos. E as escolas, profissionais da saúde e familiares de surdos têm seguido uma tradição de negação do uso dos sinais³. Por conta disso, os pacientes surdos têm sido acompanhados pelos familiares por anos, dificultando o seu exercício de autonomia e a sua própria individualidade.

Escolas de medicina que ofertam disciplinas de Libras no currículo possibilitam uma comunicação humanizada, respeitosa e inclusiva na área da saúde. Assim, o objetivo deste artigo é relatar a experiência de estratégias de comunicação entre profissionais da área de saúde e paciente surdo sinalizante de Libras visando o atendimento humanizado e de qualidade.

Método

Este trabalho consiste em um relato de experiência sobre práticas em saúde destinadas à pacientes surdos. A experiência foi realizada em uma universidade privada no litoral de São Paulo, e em sala de Centro de Tratamento de Malformações Craniofaciais, no Hospital Guilherme Álvaro em Santos, São Paulo, no ano de 2023, durante a oferta de uma disciplina optativa de Libras para alunos de medicina. Nestes espaços houve momentos de atividade-simulação de atendimento ao paciente-surdo, proporcionando explicações e orientações. Ainda, ao relato de experiência foi somada a técnica de coleta descritiva, as rodas de conversa dos representantes da comunidade surda, foram feitos registros fotográficos e filmicos. Foi possível o enriquecimento das informações e as trocas realizadas foram significativas, pois contribuíram

para a formação e futura comunicação com pacientes sinalizantes de Libras.

Relato de experiência

Estratégias de atendimento

Para o paciente surdo ter um bom atendimento com o profissional da área de saúde, este paciente surdo precisa sentir-se seguro e confiar no profissional que faz o atendimento por meio de conhecimentos básicos de Libras. As primeiras impressões do paciente surdo ao passar pela consulta médica ou triagem são relevantes, pois os primeiros procedimentos na Libras farão o paciente surdo mais incluso na área de saúde e no bem-estar. A seguir, os norteadores para os profissionais da saúde a fazer os primeiros procedimentos tanto da consulta médica quanto do processo da triagem.

Aferição da pressão arterial e da temperatura corporal: interpretando em Libras

O profissional de qualidade é aquele que, depois de aferir pressão arterial e temperatura corporal, mostra-se o aparelho de termômetro medidor e aparelho de medidor de pressão para o paciente surdo sinalizante de Libras (tanto do mercúrio quanto digital), e segue-se a sinalização básica na Libras ou em escrita no papel. Algumas possibilidades de indicação sobre os valores pressóricos e de temperatura são expostas nas Figura 1, Figura 2 e Figura 3.

Auscultação pulmonar e palpação do abdome ou em outros lugares do corpo: estabelecendo códigos de gestos de dor

Para fazer a avaliação pulmonar e a palpação do abdômen ou outras partes do corpo de um paciente surdo é necessário fazer um acordo entre profissional da saúde e paciente surdo, desta feita, ter-se-á um atendimento bem-sucedido. Este acordo consiste na explicação e combinação de utilizar um meio de comunicação antes de examinar o paciente surdo sinalizante de Libras. Este meio de comunicação trata-se de estabelecer códigos de gestos com identificadores do grau de dor (muita dor, pouca dor ou sem dor). Segundo a literatura, os sinais presentes na língua de sinais ou na Libras não são gestos, eles expressam sentimentos, emoções e quaisquer ideias ou conceitos abstratos, portanto entende-se que,

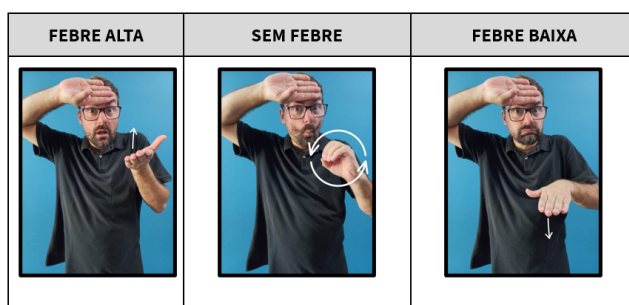
gestos fazem parte da Libras⁴. Vejamos a seguir, opções de exemplos de gesticulação básica mais comum, porém não muito praticada em consultórios, que além de sinais de DOR, indicam gestos sem dor ou com dor (Figura 4).

Figura 1. Utilização básica de Libras quanto a aferição da pressão arterial. Guarujá, São Paulo, Brasil, 2025.



Fonte: imagem de sinalização cedida pelos autores, 2023.

Figura 2. Utilização básica de Libras quanto a aferição da temperatura corporal. Guarujá, São Paulo, Brasil, 2025.



Fonte: imagem de sinalização cedida pelos autores, 2023.

Figura 3. Sinais de numeração utilizados para indicar os valores de pressão arterial e/ou temperatura. Guarujá, São Paulo, Brasil, 2025.

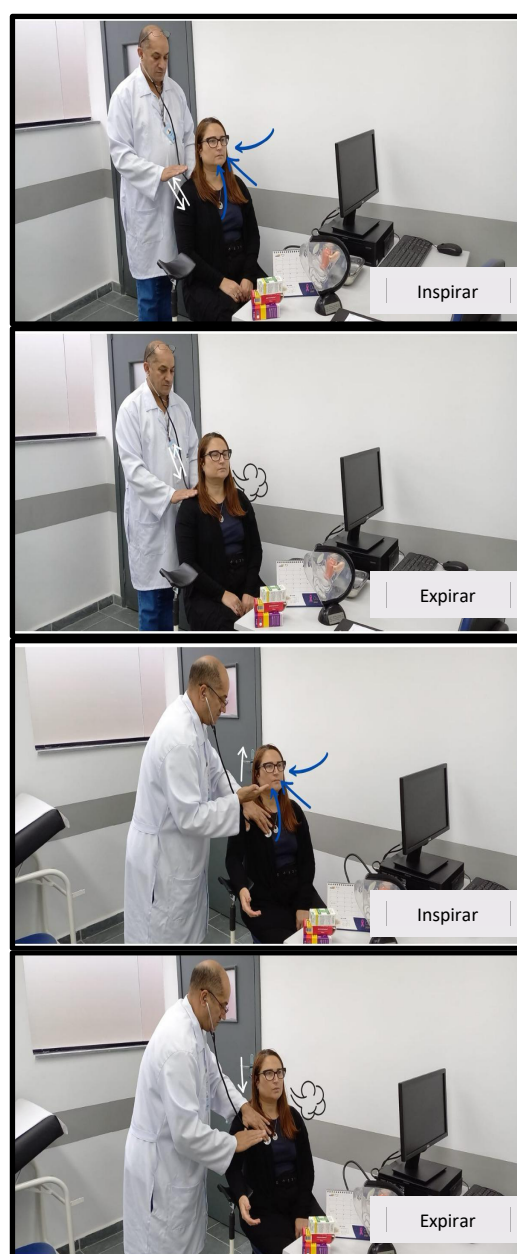


Fonte: imagem de sinalização cedida pelos autores, 2023.

Na Figura 4, na opção 1 o profissional da saúde posiciona-se ficando atrás do paciente surdo, com a mão esquerda auscultando e a outra mão direita batendo levemente no ombro e gesticulando para respirar (mão para cima) e inspirar (mão para baixo). Já na opção 2, o profissional de saúde fica ao lado do paciente-surdo (fortalece o contato visual), em

relação ao uso de mãos, segue o mesmo procedimento da opção 1. A posição do médico para fazer auscultação pode definir o tipo de comunicação e o seu sucesso na inclusão na área de saúde e o bem-estar do paciente surdo.

Figura 4. Gesticulação para inspirar e expirar. Guarujá, São Paulo, Brasil, 2025.



Legenda: A primeira e segunda imagem são referentes a opção 1; a terceira e quarta imagem são referentes a opção 2.

Fonte: imagem de sinalização cedida pelos autores, 2023.

Por sua vez, na Figura 5 é possível identificar a sinalização sobre dor para um paciente.

Prescrição Médica

Por ser a prescrição médica um documento ele deveria ser em qual língua? Em relação ao paciente surdo, a primeira língua é a Libras. Considera-se pessoa surda aquela que, por ter a perda auditiva, compreende e interage com o mundo por meio de experiências visuais, manifestando especialmente o seu uso da Libras⁵. Desta forma, para a comunidade surda brasileira, a Libras é primeira língua e a língua portuguesa como a segunda língua. Conforme foi discutido a respeito de tipo de perfil de identidade, ele é que vai determinar o uso de comunicação durante o atendimento.

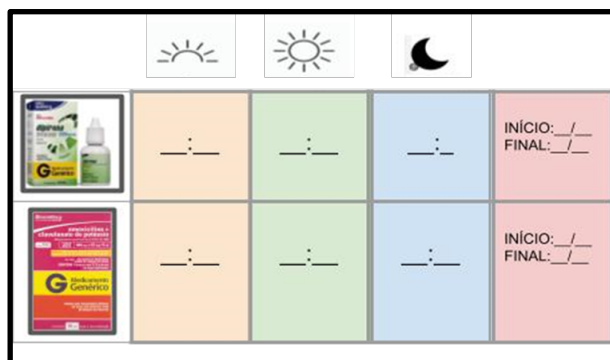
Figura 5. Sinalização de dor. Guarujá, São Paulo, Brasil, 2025.



Fonte: imagem de sinalização cedida pelos autores, 2023.

Não seria novidade, infelizmente, encontrar a prescrição médica com letra ilegível, fato que provoca confusão e inseguranças no momento após a consulta.

Figura 6. Prescrição médica adaptada. Guarujá, São Paulo, Brasil, 2025.



Fonte: imagem de sinalização cedida pelos autores, 2023.

Como sugestão, segue-se a prescrição médica adaptada para o paciente surdo sinalizante de Libras. De acordo com a ilustração acima, a Figura 6, paciente surdo associa-se ao tomar medicamento à cor do período do dia assinalado pelo médico. Ainda na

ilustração, vê-se quatro cores com seus respectivos símbolos na seguinte ordem: 1) cor amarelo claro - símbolo de sol nascente (sensação e visualização de iniciar o dia); 2) cor de laranja - símbolo de sol ao alto (sensação e visualização de o sol em alto do dia); 3) azul - símbolo de lua (sensação e visualização do anoitecer) e por fim, 4) vermelho - símbolo de advertência (atenção quanto ao uso de medicamentos prescritos pelo médico). Quanto à dosagem exige-se um cuidado ao explicar na Libras. Este cuidado refere-se ao uso de sinais de números quantitativos como foi mostrado na Figura 3.

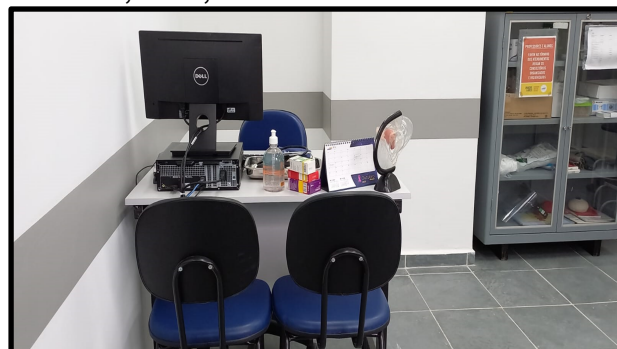
A receita adaptada para os pacientes surdos pode ajudar pacientes analfabetos, idosos ou para aquele que possui forte componente visual como elemento constitutivo de suas vidas. É comum em consultas médicas ter amostras grátis de medicações, desta feita, sugere-se que coloque etiquetas coloridas assim como na receita adaptada, a fim de facilitar o uso e identificação de cada medicamento.

Atendimento no consultório médico/enfermagem: o que nós, surdos, queremos!

Os sujeitos surdos são privados de som, todavia, são sujeitos que utilizam recursos visuais, tanto é que sua língua natural é de modalidade gesto-visual. Por muitos anos as pessoas surdas, não importa sua identidade, a qual pode ser multifacetada, ela utiliza o recurso visual para comunicação, por isso, é necessário incluir políticas de visualidade e incluir práticas visuais no atendimento à saúde por parte dos profissionais.

Nestas condições, refere-se ao direito à acessibilidade conforme apontamentos feitos nos textos legislativos pertinentes. A seguir, ilustra-se o atendimento ideal em prol da comunidade surda e os seus itens de suporte visual para uma efetivação no atendimento humanizado e de qualidade.

Figura 7. Consultório com suportes visuais. Guarujá, São Paulo, Brasil, 2025.



Fonte: imagem de sinalização cedida pelos autores, 2023.

No consultório do médico, o recurso visual é imprescindível, pois viabiliza todo o processo de comunicação, e torna-se altamente acessível para a visão peculiar do paciente surdo. Além disso, traz benefícios para orientações em saúde e com isso, somado pela larga experiência visual dos pacientes surdos na comunidade surda, foi possível elencar os itens como fonte motivadora à ida no consultório médico e ter um bom atendimento: a) calendários de mesa (para mostrar o intervalo contando, marcando, alinhando, rasurando, os quantos dias para ingerir medicamentos, do início ao fim da receita médica, caso da necessidade de tomar pausa para reiniciar o tratamento; remarcação de um retorno provável, consultas, e outros afins); b) presenças de modelos anatômicos (para reforçar, clarear a visualidade auxiliando na compreensão, e para garantir o entendimento por parte do paciente surdo, desafia-se convidando-o sutilmente a repetir, simular e assim, corrigir desinformações encontradas e sanar dúvidas do paciente surdo); c) acesso a equipamentos eletrônicos (para que o médico possa fazer por escrito os diagnósticos, orientações e outros textos clínicos para o paciente surdo com a preferência de usar a segunda língua, a língua portuguesa escrita, inclusive a minimização da ilegibilidade por parte do médico); d) panfletos e folders informativos (mais visibilidade de navegação em busca de informações pertinentes no momento do desvio dos olhares do médico no paciente surdo durante das prescrições médicas e encaminhamentos); e) amostras grátis de medicamentos e/ou embalagens das mesmas (para o paciente-surdo estar mais situado, ancorado no sentido comprometer, cumprir ordens médicas visualmente); f) livro CID - 10 aponta-se o código da descrição de doenças do CID - 10 na determinada página, o problema encontrado e relacionado ao motivo do momento da consulta. Os nomes de doenças, para alguns surdos, são longos e confusos. Com o código do CID - 10 apontado pelo médico e o paciente com o código do CID - 10 gravado na cabeça ou até mesmo que tenha anotado em algum lugar em sua posse, o mesmo pode partir para uma consulta posterior na internet relembando o nome de doença em que os olhos do paciente surdo tinham registrado no atendimento.

Pessoas surdas e seus aparatos legais na área de saúde

A comunicação das pessoas surdas ou com deficiência auditiva se dá por meio de Libras, que é

reconhecida como meio de comunicação⁶. Dessa forma, estas pessoas surdas são consideradas pessoas sinalizantes de Libras. Seria um equívoco pensar que a acessibilidade da comunicação das pessoas surdas começou aí. Na verdade, começou um pouco antes da Lei de Libras, mais precisamente em 2000, com a Lei da Acessibilidade, isto é, com a Lei nº 10.908 de 19 de dezembro. Esta lei trata da acessibilidade em geral em prol das pessoas com deficiência, bem como barreiras nas comunicações e na informação⁴. Depois de dois anos da Lei de Libras, outro documento legal veio reforçar a comunicação e a informação, o Decreto nº 5.296⁷.

Sendo assim, a Libras tem seu reconhecimento linguístico e status de língua natural do sujeito, logo, há uma segurança legal quanto ao atendimento na área da saúde, no Decreto nº 5.626 tem-se em seu Capítulo VII a “garantia do direito à saúde das pessoas surdas ou com deficiência auditiva”⁵. Ademais, a Lei Brasileira da Inclusão, que trata em seu Capítulo III a respeito do direito à saúde e compete aos profissionais fornecerem informação adequada e acessível à pessoa com deficiência e a seus familiares sobre sua condição de saúde⁸.

Diante destes grifos e pensando na inclusão e na equidade, cabe aos profissionais da área da saúde ter conhecimentos de Libras e, assim, efetivar um atendimento humanizado e de qualidade.

Perfis de identidades de pessoas surdas e tipos de comunicação encontradas no atendimento clínico

O perfil da pessoa surda no atendimento clínico é entendido como as experiências vividas de acordo com a historicidade de cada sujeito, bem como, seu contato com a língua de sinais ou com as duas línguas: de sinais e de língua portuguesa falada e escrita de modo a favorecer a comunicação.

Segundo Hall, o conceito de identidade é atrelado a um tipo diferente de mudança estrutural dada as mudanças das sociedades ocorridas ao final do século XX, a qual está imbricada às paisagens culturais de classe, gênero, sexualidade, etnia, raça e nacionalidade. Ou seja, para o autor, a identidade é incutida impressa por um indivíduo social⁹.

Para entender sobre os tipos de comunicação dos pacientes surdos basear-se-á nos tipos de identidades surdas classificadas por Perlin¹⁰, que são: a) Identidades Surdas ou Políticas: trata-se surdos que têm contato com a comunidade surda, reconhecem como pertencentes à mesma, usam apenas língua de sinais, apresentam características

culturais e forma de estar no mundo baseadas na visualidade, defendem e militam pelo direito de ser diferente e de vivenciar a cultura surda; b) Identidades Surdas Flutuantes: esses surdos não têm contato com a comunidade surda, seguem a cultura ouvinte/identidade de ouvintes, buscam a oralidade, não se identificam como surdos e utilizam a tecnologia da reabilitação; c) Identidades Surdas Híbridas: são os surdos que nasceram ouvintes e, por algum motivo ou doença, ficaram sem audição. Usam a língua oral ou língua de sinais, aceitam-se como surdos, a escrita segue a estrutura da Libras, usam tecnologia diferenciada; d) Identidades Surdas Embaçadas: é a representação estereotipada da surdez ou desconhecimento da surdez como questão cultural. Não usam a língua de sinais, não conseguem compreender a fala, são tratados como deficientes, muitos são 'aprisionados' pela família e há um desconhecimento da cultura surda; e) Identidades Surdas de Transição: esses surdos viveram em ambientes onde se afastaram da comunidade surda, ficaram sem contato com os demais. Vivem essa transição de uma identidade ouvinte para uma surda, há uma 'des-ouvintização'. É a transição da comunicação visual/oral para a visual/sinalizada; f) Identidades Surdas de Diáspora: divergem das identidades de transição, que passam de um estado para o outro, de um grupo surdo para outro. São surdos que vivem a mudança de um País para outro, de um Estado para o outro e; g) Identidades Surdas Intermediárias: apresentam surdez leve à moderada, valorizam o uso do aparelho auditivo, procuram treinamentos de fala e não aceitam intérpretes da LSB. Buscam a tecnologia para treinos de fala, não aceitam intérpretes da língua de sinais, identificam-se com os ouvintes e não participam da comunidade surda⁹.

Ainda, sobre tipo de comunicação, outras sete possíveis identidades surdas que merecem ser destacadas: a) Identidade Surda com AASI: a inserção de aparelhos auditivos interfere nas relações familiares, fazendo com que o surdo se aproxime mais da família. Neste sentido, reconhece-se a importância da tecnologia no sentido de inserir as pessoas com problema de audição, junto aos seus familiares e comunidade, ou seja, os aparelhos de amplificação possibilitam que a pessoa surda passe a ouvir; b) Identidade Surda com IC: o implante coclear permite que o surdo volte a ouvir sons, em diversos casos é possível compreender a fala das pessoas, mas esta audição não se apresenta como audição normal. O implante tem se apresentado como a melhor

alternativa para aqueles que tiveram perdas que não podem ser melhoradas com aparelhos convencionais; c) Identidade Étnica dos Surdos: são sujeitos surdos que, repetidamente declaram ter nascido surdos, muito embora saberem que na verdade tornaram-se surdos ainda quando criança por causa de doença, devido a tratamento inadequado da doença, ou devido a outras razões pós-natais, entre outros fatores; d) Identidade Surda Urubu-Ka'apor e outras línguas de sinais emergentes: são surdos na tribo indígena no Brasil, que foram atingidos por um surto de boubá neonatal. Usavam uma língua de sinais própria, sem influência externa e que não era usada em nenhum outro lugar. Através de Brito, descreveu duas línguas de sinais no Brasil: A Língua de Sinais dos Centros Urbanos Brasileiros (LSCB) e a Língua de Sinais Ka'apor Brasileira (LSKB); e) Identidade Negra Surda: são negros surdos, que visualmente falando, por ser este aspecto que fundamentalmente chama a atenção e em segunda instância a questão da pessoa surda; f) Identidade Surda Unilateral: são surdos cuja a surdez é atribuída pela diminuição da audição em apenas uma orelha; e por fim; g) Identidade Surdacega: além de ser surdo também é cego e apresenta-se a necessidade de usar o sistema tátil, ou braille tátil¹¹.

De acordo com os autores¹⁰ sobre as identidades surdas, é importante salientar que ao avaliar o paciente surdo ou com deficiência auditiva é necessário considerar sua forma de comunicação. A questão da identidade de pessoas-pacientes está sendo discutida na teoria social, logo, ela é pouco difundida e conhecida pelos profissionais de diferentes áreas sociais, pois esta discussão está mais presente na ciência social contemporânea.

Todavia, faz-se necessário um cuidado ao atender pessoas sinalizantes de Libras, é necessário evitar: movimentos bruscos e rápidos, sem exageros, não menosprezar a sinalização, pois isso pode levar a ofensa ao paciente e desrespeitar sua língua reconhecida por Lei. Ao utilizar a metodologia da oralização é importante que se fale naturalmente, ou seja, sem exageros na dicção, tenha uma boa iluminação e dê pausas entre as orações, não é necessário gritar, apenas se for um idoso utilizando um aparelho auditivo (AASI), esse uso poderá levar o paciente a também falar alto. Outra forma de comunicação é por meio da escrita, que pode ser manual ou por meios tecnológicos, quando optar por esse uso evite termos específicos da área da saúde, utilize uma linguagem clara e objetiva.

Considerações finais

É notável o receio, o descaso, o desviar do olhar impossibilitando o contato visual, a condição de leitura labial e expressão facial, a leitura difícil e ilegível da escrita de documentos clínicos bem como receituários, encaminhamentos e laudos na língua portuguesa, da falta de intérprete de Libras embora agendada, da qualidade do serviço de interpretação e tradução de Libras do profissional, da presença forçada pelos familiares e amigos para o auxílio na compreensão tanto na oralidade quanto a sinalização de Libras, o desconforto, o desânimo, a frustração, a descredibilidade, a interferência dos ruídos do aparelho auditivo (dada a identidade do paciente surdo) e outros sentimentos contraditórios acometidos do paciente surdo com profissionais da área de saúde.

Concomitantemente, ocorre também, por outro lado, os profissionais em relação ao paciente surdo, o medo de não entender parcialmente a comunicação, o entrave no momento da produção de sinais na Libras, outros fatores que dificultam a interação em situações comunicativas, que pode ter consequências sérias como uma sequela indesejada ou causar a morte do paciente.

Prescrever uma receita médica, encaminhar o paciente surdo aos exames laboratoriais ou exames de diagnósticos, encaminhar aos outros médicos especialistas não resolve a inclusão do paciente surdo na área de saúde sem conhecimento básico de Libras inclusive chamar o profissional intérprete de Libras. Trata-se do fato de haver comunicação direta entre paciente surdo e profissional de saúde. Se houver a presença de um profissional para interpretar o atendimento feito pelo médico ter-se-ia o médico como um personagem coadjuvante e o intérprete de Libras como protagonista, este não é o ideal de um atendimento na área da saúde.

Ter consciência de seu papel como protagonista no atendimento ao paciente surdo é dever de todo médico e profissional de saúde, ser ator na comunicação com o paciente surdo deve fazer parte dos princípios éticos dos profissionais de saúde.

Utilizar a Libras como meio de comunicação não é uma escolha ou uma mera acessibilidade, mas sim um direito linguístico do paciente surdo conquistado por meio de leis no país.

Este relato mostra que, além dos autores surdos ativos na comunidade surda da Baixada Santista, outros surdos também se deparam com barreiras comunicativas e limitações para construir o vínculo

de confiança e respeito entre profissionais da área de saúde e paciente surdo sinalizante de Libras. Isso resulta em prejuízos comunicacionais como também prejuízo na assistência, no diagnóstico, na prescrição médica e por fim, no tratamento.

Ressalta-se a importância da necessidade de conhecer as particularidades da identidade e do tipo de comunicação do paciente surdo de modo a propiciar a otimização de situações comunicativas e, ainda, promover a relação humanizada e de qualidade entre profissional da área de saúde e paciente surdo.

Para que isso ocorra, é necessário agir em consonância aos textos legislativos em prol aos direitos da comunidade surda, estes precisam ser resguardados, assegurando a formação dos profissionais da área de saúde, envolvidos diretamente ou indiretamente com o paciente surdo.

Pode-se, então, concluir que são necessários estudos e prestar suporte para os profissionais da área de saúde referentes à assistência, ao acompanhamento e à alta médica do paciente surdo.

Referências

1. Organização Mundial de Saúde. Saúde Auditiva, 2014. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cartilha do Censo: Pessoas com Deficiência. 2010. Disponível em: Cartilha do Censo 2010 – Pessoas com Deficiência
3. Gesser A. Libras, que língua é essa?: crenças e preconceitos em torno da língua de sinais e da realidade surda. 6 ed. São Paulo: Parábola Editorial, 2009.
4. Brasil, Lei nº 10.908, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção de acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida e dá outras providências. Diário Oficial da União 20 dez 2000.
5. Brasil, Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Diário Oficial da União 23 dez 2005.
6. Brasil, Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Diário Oficial da União 25 abril 2002.
7. Brasil, Lei nº 5.296, 02 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas

que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Diário Oficial da União 03 dez 2004.

8. Brasil, Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União 07 jul 2015.

9. Hall S. A identidade cultural na pós-modernidade. Tradução Tomaz Tadeu da Silva, Guaracira Lopes Louro. Editora: DP & A.M. São Paulo, 2001.

10. Perlin GT. Identidades surdas. In: SKLIAR, C. (Org.). A surdez: um olhar sobre as diferenças. 4.ed. Porto Alegre: Mediação. p. 51, 2016.

11. Carvalho VF; Campello AR. A existência de quatorze (14) identidades surdas. Revista Humanidades e Inovação. v.9, n.14, 2022.

Contribuições do autor

Todos os autores foram responsáveis pela concepção, redação e aprovação da versão final do artigo.

Editor chefe

José Cláudio Garcia Lira Neto

Copyright © 2025 Revista Científica Integrada.

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons CC BY. Esta licença permite que terceiros distribuam, remixem, modifiquem e desenvolvam seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe deem crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. Recomenda-se maximizar a divulgação e utilização de materiais licenciados.