Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Artigo

Língua brasileira de sinais: instrumento de humanização em saúde

Brazilian sign language: health humanization instrument

Francisco Roberto Coura de Assis[1]
Carlos Bezerra de Lima[2]

Resumo – A população surda no Brasil e no mundo sempre enfrentou dificuldades na convivência humana, em decorrência da incapacidade para ouvir e a conseqüente dificuldade para falar a língua dos ouvintes. A deficiência auditiva do surdo fez com que as sociedades de todos os tempos o tratassem com preconceitos sociais, culturais e religiosos, impondo-lhe exclusão social. Apesar do sofrimento, o surdo sempre lutou para defender seus direitos de cidadania, o que foi negado no passado e dificultado até os dias atuais, inclusive no Brasil, apesar da Constituição Cidadã. Com o reconhecimento da Língua Brasileira de Sinais surge a esperança de o surdo ter acesso a bens e serviços como os demais cidadãos, principalmente em âmbito dos serviços de saúde sob a concepção de instrumento de humanização.
Palavras Chave: Língua Brasileira de Sinais. Inclusão social do surdo. Humanização em Saúde**.**

Abstract – The deaf population in Brazil and worldwide has always struggled in human society, due to the incapacity to hear and the consequent difficulty to speak the language of the hearers. The hearing deficiency of the deaf people was cause to societies of all time treat them with social, cultural and religious prejudice by the societies, by imposing social exclusion. Despite the suffering, the deaf always fought to defend their rights of citizenship, which was denied in the past and hindered until the present day, including in Brazil, despite the Citizen Constitution. With the recognition of the Brazilian Sign Language it arises the hope for the deaf having access to goods and services such as other

[1] Bacharel e licenciado em Filosofia. Licenciado em Pedagogia. Especialista em Psicopedagogia. Especialista em Docência do Ensino Superior. Concluinte do curso de Especialização em LIBRAS pela Faculdade Montenegro. E-mail: profcoura@gmail.com
[2] Enfermeiro. Mestre e Doutor em Enfermagem. Coordenador do curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Professor da Faculdade Montenegro. E-mail: carlos.bezerra.lima@gmail.com

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

citizens, especially in the context of health care services in the conception of instrument of humanization.
Keywords: Brazilian Sign Language. Social inclusion of the deaf. Humanization in Health

Introdução

A língua Brasileira de Sinais surge no contexto social brasileiro na condição de primeira língua legalmente reconhecida como forma de viabilizar a comunicação com as pessoas surdas, consequentemente, como estratégia de inclusão social, garantindo os direitos sociais daquelas pessoas que ainda não conseguiam fazer com que seus direitos de cidadania fossem respeitados nas relações interpessoais. Assim, a partir do entendimento de que a referida língua possa ser praticada como instrumento de humanização em saúde, urge que se faça uma retrospectiva na história dos surdos e uma leitura reflexiva sobre o atual contexto da saúde, sob os aspectos da legislação específica e da realidade como os serviços de saúde funcionam, para entender a proposta de humanização envolvendo a pessoa surda dentro de um contexto social no âmbito da saúde.

A preocupação com a humanização em saúde reflete o pressuposto de que a forma como funcionam os serviços de saúde agride o aspecto humanitário da pessoa que os procura e neles é atendida. Esse descompasso se dá porque, à medida que a ciência avançou e inseriu no processo de cuidar em saúde, novos e precisos conhecimentos e tecnologias de ponta, acarretou um relaxamento em relação à pessoa sob os cuidados do profissional de saúde. Surgiu assim uma relação do profissional que sabe, decide e age com o paciente que não sabe, não decide e não participa do processo de cuidar, razões porque é chamado de paciente.

Sob essa perspectiva, o presente estudo tem como foco de atenção a Língua Brasileira de Sinais como instrumento de humanização no âmbito dos serviços de saúde. Trata-se de um estudo bibliográfico, cuja motivação surgiu a partir da experiência do

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

projeto de extensão desenvolvido no Hospital da Polícia Militar General Edson Ramalho na cidade de João Pessoa - Capital da Paraíba. A pesquisa realizou-se mediante uma revisão de literatura, tendo como fontes secundárias de informações livros, artigos científicos, documentos oficiais dos ministérios da educação e da saúde, impressos e disponíveis em sites na internet.

Para o desenvolvimento desta pesquisa e a conseqüente elaboração do presente artigo foram feitas leituras seletivas para determinar o material a ser analisado, leituras para apreensão do conteúdo e reflexões com base na experiência vivida nos três anos do referido projeto de extensão. Em seguida, como forma de orientar o processo de desenvolvimento do estudo foram elaborados os seguintes objetivos: Estabelecer um olhar reflexivo, procurado conhecer como a pessoa surda foi considerada em diferentes momentos da história da civilização; e situar a Língua Brasileira de Sinais em sua origem, evolução e atual contexto social brasileiro.

Como o surdo foi considerado ao longo da história.

Nos diferentes contextos sociais e ao longo da história das civilizações, o surdo sempre foi diferenciado das demais pessoas, as ouvintes. Em determinado contexto, as pessoas surdas eram consideradas como privilegiadas, por poder exercer uma forma específica de comunicação com Deus. Em outros, os surdos eram vistos sob fortes preconceitos que levavam as sociedades a lhes atribuir penalidades e exclusão social. A partir desses pressupostos, o conhecimento da história do surdo promove uma contribuição importante, que resulta em condição para compreender os conteúdos que fundamentam sua inclusão social. Contudo, esta não é uma tarefa simples, exige atenção para apreender conteúdos, implica reflexão para compreensão dos mesmos e, por fim, tomada de consciência para respeitar sua diversidade e peculiaridade.

O conhecimento da história do surdo implica espírito crítico, considerando que a inclusão do surdo na estrutura social ou sua exclusão ocorre em meio a juízo de valores,

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

que se processa eivado de preconceitos sociais, morais, culturais e religiosos. Implica a consciência de que nem sempre a história contada foi protagonizada pelos que necessitavam da garantia de seus direitos de cidadania. Comumente, os surdos foram vítimas de um sistema social que por sua vez era político. Dessa dualidade de perfil ou confusão de papéis sociais, será explicitado o modo de pensar, as aspirações, a intersubjetividade e subjetividade dos presentes em cada contexto social ao logo da história.

Ao analisar a história das civilizações com foco de atenção na pessoa surda, é possível perceber nítida mudança de visão pontual em cada contexto temporal e social, em relação à pessoa com deficiência, de modo especial em relação ao surdo. Particularmente no contexto do Egito antigo, os surdos recebiam tratamento especial, como se fossem verdadeiros deuses. Esse tratamento devia-se à crença de que os surdos se comunicavam em segredo com os deuses. Por isso, havia um forte sentimento humanitário e de respeito aos surdos, que eram protegidos pela sociedade que tributava adoração aos surdos. Com isso, tanto na cultura politeísta como na monoteísta o respeito era garantido ao surdo.

No entanto, no contexto da Grécia antiga as pessoas surdas recebiam tratamento absolutamente diferente do que recebiam na cultura egípcia. Na cultura grega os surdos eram tidos como incapazes para o raciocínio, tornando-se um incômodo para a sociedade, sendo excluídos do convívio social enquanto que na China, por apresentarem deficiência – não ouviam nem conseguiam falar como as demais pessoas -, os surdos eram lançados ao mar, como forma de eliminar os mesmos do contexto social. Entre outras civilizações os deficientes eram tratados como seres condenados a morte, por ter o estigma da deficiência, sendo penalizados de diferentes formas, desde afogamento até serem lançados de precipícios para eliminá-los da convivência social (VELOSO, 2012).

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Conforme aborda o supracitado autor, neste dinamismo não salutar é que o percurso histórico vai se dando e chega à idade medieval, período em que a Igreja Católica tinha o domínio dos saberes em suas universidades. Acreditava-se, então, que o homem era filho de Deus e, como tal, deveria ser perfeito. Nesse contexto, o surdo era considerado imperfeito, o que ia de encontro à concepção de Deus – Ser perfeito, assim o surdo era considerado indigno dos sacramentos e consequentemente um ser de alma mortal. Portanto, a Igreja proibia ao surdo receber a comunhão por serem considerados incapazes de confessar seus pecados. A comunhão só era permitida àqueles surdos que recebiam autorização do Papa.

Com o passar dos tempos, as civilizações foram elegendo novos valores de convivência social e abandonando aqueles que não se colocavam em harmonia com os novos tempos. Essa dinâmica gera uma nova visão do próprio entendimento da humanidade no declínio medieval, promovendo as transformações do pensar teocêntrico para o antropocentrismo do renascimento. Nesse novo contexto, as sociedades passam a ter um novo olhar sobre a pessoa com deficiência, que passa a ser analisada sob o crivo do conhecimento científico, a exemplo do que fez o médico filósofo Girolamo Cardano (1501-1576). Como ele tinha um filho surdo, se utilizava de sinais para comunicar-se com o mesmo oralmente ou através da forma escrita. Essa experiência o levou como médico a se interessar pelo estudo de órgãos como o ouvido e do cérebro, procurando compreender o que levaria uma pessoa a ser surda (VELOSO, 2012).

Ao chegar propriamente à idade moderna, a abordagem clinica vai ganhar espaço e, assim, a deficiência passa a receber uma atenção especial da pesquisa, que passa a investigar suas possíveis causas e efeitos, fruto do empirismo. Buscou-se através da diferenciação da nomenclatura uma compreensão que correspondesse à realidade da época. Uma dessas contribuições encontra-se na relação: surdo-mudo. Segundo os novos estudos, a surdez tem uma relação intima com a fala, sendo o aparelho auditivo

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

responsável pelos comandos e estímulos do celebro, levando a articulação da fala. Em outras palavras, o problema não se encontra nas cordas vocálicas e nem no palato, mas especificamente no aparelho auditivo. Com os avanços científicos e tecnológicos disponíveis no atual contexto social é possível se ter um diagnóstico preciso da situação do surdo. Contudo, com um diagnóstico de surdez vem junto todo um conjunto de conhecimentos pré-construídos culturalmente em relação ao 'ser surdo', tais como: impossibilidade de falar, dificuldade de aprender, deficiência de inteligência, insucesso na escola, entre outros (SANTANA, 2007).

Neste caminho histórico da pessoa com deficiência auditiva surge a preocupação com a inclusão social do surdo, que traz à tona a contribuição de Pedro Ponce de León- fundador da escola para surdos e desenvolveu alfabeto manual. Dando continuidade a esse evento, Juan Pablo Bonet escreveu sobre as maneiras de ensinar os surdos a ler e a falar, por meio do alfabeto manual, porém, acentuava de maneira incisiva o método oral. Outra figura de destaque nessa linha foi John Wallis – considerado como o propagador do oralismo na Inglaterra. Porém, o médico inglês John Bulwer defendia que a língua gestual era essencial à pessoa surda. Sob essa perspectiva, George Dalgarno articula um sistema linguístico até hoje praticado nos Estados Unidos da América (EUA). Posteriormente, sob a orientação de Johann Conrah Amman - médico suíço, estimulador da fala e da leitura labial, o gesto passou a ser visto como atraso ao cérebro. Fundamentou seu pensamento no cristianismo, considerando a fala como ponto alto do dom de Deus à humanidade (VELOSO, 2012).

De acordo com o supracitado autor, a idade moderna foi encadeando várias transformações como se percebesse a necessidade de uma dinâmica social que acompanhasse a evolução dos tempos. Nesse contexto, a questão do oralismo sempre entrava em cena. Em meados dos anos 1741 Jacob Rodrigues Pereira passa a ser considerado um educador de surdos que usava gestos, contudo, não deixando de lado a

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

defesa da oralização. Para reforçar o pensamento do oralismo encontra-se Samuel Heinicke, conhecido como "pai do método alemão", sendo o mestre do ensinar a falar vários surdos, responsável por criar e definir o método hoje conhecido como oralismo.

Nessa retrospectiva histórica, surge outra linha de pensamento que se encontra na França, um ícone do desenvolvimento nos estudos dos surdos, o monge Charles Michel de L'Épée. Foi considerado como criador da língua gestual, tendo algumas controvérsia a este respeito, pois a língua de sinais já existia há alguns anos. O que não se pode negar sua contribuição significativa no que se refere à criação do Instituto Nacional de Surdos-Mudos, em Paris (primeira escola de Surdos no mundo) com a filosofia educacional voltada para o trabalho pedagógico do ensino da língua de sinais.

Em meados dos anos 1760, Thomas Braidwoo vai fundar uma escola de surdos em Edimburgo, tomando como referência a visão que os surdos eram inválidos e deveriam ser treinados para falar. Em contrapartida, a visão social era de cunho fechado nos padrões clínicos. Nela, a surdez vai ser compreendia dentro de padrões patológicos. Mais uma vez a pessoa surda é estigmatizada através dos padrões sociais. As pessoas com deficiência ainda eram vistas como incapazes. (VELOSO, 2012).

Mas, a luta não ficou apagada mediante todas as dificuldades sociais apresentadas, pois surgiram pessoas que se dedicaram ao trabalho com aqueles que apresentavam deficiência, a exemplo de Abade Roch Sicard, discípulo de Charles Michel de L'Épée, que empreendeu muitos esforços para a solidificação do trabalho com surdos, fundando a escola de surdos de Bordéus em 1782. Pierre Desloges foi um francês que se tornou surdo aos 7 anos de idade, causado por varíola, foi defensor da língua gestual, tendo sido autor do primeiro livro publicado por um surdo. Esta foi uma etapa importante, pois o surdo vai protagonizar a sistematização do próprio saber desenvolvido em sua língua. Ressalte-se que a visão médica não tem escapado do transcorrer da inclusão. Em

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

1802, Jean Marc Gaspard Itard surge como o primeiro médico a interessar-se pelo estudo da surdez e das deficiências auditivas, usava os seguintes métodos em suas pesquisas: cargas elétricas, sangramentos, perfuração de tímpanos, fazendo vários testes utilizados por anos com pessoas surdas.

O desejo de continuidade conforme os grupos pré-existentes, faz parte do desenvolver social, nem sempre há flexibilidade dos componentes de grupos experientes para com os de grupos iniciantes. Assim, busca-se entender melhor o que seja a inclusão de pessoas com surdez levando em conta deferentes linhas de pensamento, busca-se, igualmente, compreender porque ao longo dos séculos foram surgindo tantas vertentes do pensar divergentes e algumas esporadicas convergentes. O destaque em 1872 foi o Congresso de Veneza, quando foi enaltecida a comunicação da língua oral no meio humano, sendo descaracterizada a visão da própria identidade surda recém construida. A partir de então, a orientação era que os surdos deveriam ler os lábios e falar, entendendo que a língua oral tem vantagens para o desenvolvimento do intelecto, da moral e da lingüística, chegando ao estremo social com a declaração feita no Congresso de Milão – 1880 de que a língua gestual deveria ser abolida do ensino dos surdos, substituindo-a pelo oralismo (VELOSO, 2012).

Entretanto o oralismo foi a técnica preferida na educação dos surdos durante fins do século XIX e grande parte do século XX, contribuindo para uma crise na língua de sinais que quase desapareceu das escolas em toda a Europa, e provavelmente no mundo. Com as tendências oralistas vão sendo desenvolvidos: aparelho auditivo em 1898, aparelhos com pilhas incorporadas em 1948, o transistor em próteses em 1953, e aparecem as primeiras tentativas de implantação coclear na década de 1970, atualmente consolidada em todo o mundo e defendida por grupos de uma visão estereotipada do que seja “normal”.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Na tentativa de dar um direcionamento à discussão acerca de como os surdos foram tratados ao longo da história das civilizações, apresentamos o texto abaixo com as seguintes contribuições:

> Quando um pesquisador propõe determinadas abordagens para lidar com a surdez, não consegue ser imparcial, pois sua proposta sempre refletirá uma concepção própria de surdez. Tal concepção resulta do modo como cada estudioso encara a surdez, seja como deficiência, seja como diferença. Há uma espécie de competição, de disputa implícita ou explicita por fornecer a solução primordial para o problema da comunicação dos surdos. Em linhas gerais, essas soluções têm duas bases: uma oferecida pelas ciências biológicas, que geralmente vêem o surdo como deficiente e, portanto, buscam a 'normalidade' e a fala, dispondo de avanços tecnológicos (próteses auditivas, implantes cocleares), para oferecer ao surdo a possibilidade de ouvir e falar; outra sustentada pelas ciências humanas, que comumente enxergam o surdo como diferente e defendem a língua de sinais como sendo a língua do surdo e a idéia de uma cultura surda, direcionando o debate para uma questão de ordem ideológica (SANTANA, 2007, P. 22-3).

Como aborda a própria Ana Paula Santana, concluindo o parágrafo acima, a expectativa que fica é a de que se trata de uma competição entre a área de saúde, que procura formas de 'normalizar' a deficiência do surdo e a área pedagógica, que procura médios para diminuir as diferenças. Ressalta, ainda, que esse embate tem como base a legitimação do que significa ser 'normal' e os mecanismos capazes de transformar a 'anormalidade' em 'normalidade'.

Língua brasileira de sinais: origem, evolução e situação atual

A partir de uma retrospectiva histórica foi possível compreender que "as concepções desenvolvidas sobre a educação de pessoas com surdez se fundamentaram em três abordagens diferentes: a oralista, a comunicação total e a abordagem por meio de bilingüismo" (ALVES, 2010, P.7). De alguma forma, todas essas abordagens deram suas contribuições ao processo de comunicação entre os surdos e dos ouvintes com os

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

surdos. Contudo, neste estudo aborda-se a temática na dimensão da língua brasileira de sinais como instrumento de humanização em saúde.

Ao longo da história das civilizações, a educação dos surdos no Brasil não foi diferente, o processo desenvolveu-se passando por avanços e retrocessos, como se houvesse a tentativa de estagnação. Vários dispositivos legais foram promulgados, legalizando diretrizes orientadoras e políticas públicas de educação voltadas para das pessoas surdas. No dia 26 de setembro de 1857, Dom Pedro II trás o francês Ernesto Huet, primeiro professor vindo ao Brasil para educar os surdos na sede do império no Rio de Janeiro. Seu trabalho veio posteriormente incentivar a modalidade de educação para pessoas surdas. Em 23 de março de 1994 foi sancionada a Lei nº 10.098, cujo capítulo VII disciplina a acessibilidade à língua de sinais. Recorrendo a Góes e Souza (1999), que se referem a retro citada lei Lacerda (2009, p. 23) enfatiza que:

> A importância da língua de sinais como meio de comunicação entre surdos deveria ser reconhecida e a provisão deveria ser feita no sentido de garantir que todas as pessoas surdas tivessem acesso à educação em sua língua nacional de sinais. Devido às necessidades particulares de comunicação dos surdos e das pessoas surdas ou cegas, a educação delas poderia ser mais adequadamente provida em escolas especialmente organizadas ou em escolas regulares com classes com recursos especiais proporcionando assim um melhor desenvolvimento a esses sujeitos.

Em 11 de setembro de 2001 o Brasil publica as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial através da Resolução CNE/CEB nº 2, dispondo sobre a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). Em 2002 a Língua Brasileira de Sinais é reconhecida pela Lei nº 10.346/02, que conferiu à mesma o *status* de língua oficial brasileira. Esta lei veio para fazer valer os direitos e deveres dos surdos, bem como, dos interpretes. Veio clarear o entendimento desta língua, explícito no artigo 1º: " É reconhecida como meio legal de comunicação e expressão a Língua Brasileira de Sinais - Libras e outros recursos de

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

expressão a ela associados", e no artigo segundo: "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 comunicação objetiva e de utilização corrente das comunidades surdas do Brasil".

Em 2005, sai o Decreto nº 5.626 que regulamenta as leis 10.098/94 e nº 10.346/02. Essas leis disciplinam e dão direcionamento às ações governamentais nas instancias federal, estaduais e municipais voltadas para o atendimento à pessoa surda, principalmente no que diz respeito à educação. As comunidades surdas ganharam legitimidade em sua língua e passam a buscar respaldo no poder público tanto para acesso à educação como aos demais serviços disponíveis no contexto social (LACERDA, 2009). A partir de então:

> Os termos do decreto estão sendo discutidos e compreendidos para sua efetiva implementação pelos órgãos e instituições competentes. Essa legislação trata do direito das pessoas surdas ao acesso às infrações através da libras, do direito dessa comunidade a uma educação bilíngüe, da formação de professores de libras e de interpretes de libras entre outras providencias. Assim, é fundamental compreender o que ela prevê para adequar escolas, empresas, órgãos públicos e outras instituições para o atendimento à pessoa surda (LACERDA, 2009, p. 24).

A citação acima reforça nosso entendimento de que não basta ter leis, é preciso fazer com que as mesmas saiam do papel para a realidade do dia-a-dia. Ao longo da história do desenvolvimento social no Brasil, lentamente a língua de sinal foi sendo estruturada e praticada, sendo reconhecida legalmente em nosso território nacional somente a partir de abril de 2002, quando em Brasília foi sancionada a lei que eleva a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) à categoria de língua oficial, reconhecida como meio de comunicação de comunidades surdas em todo o território brasileiro.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

A proposta de educação bilíngüe, que aparece na citação acima, surge por força de lei como política de educação para surdos. Pode ser definida como "uma oposição aos discursos e às práticas clínicas hegemônicas – características da educação e da escolaridade dos surdos nas últimas décadas – e como um reconhecimento político da surdez como diferença" (SKLIAR, 2009, P. 7).

Após alguns anos de manifestações de seguimentos sociais brasileiros reivindicando direitos, reclamando da falta de políticas públicas garantindo o acesso da população, particularmente, as minorias estigmatizadas, como é o caso das pessoas surdas, em 1988 o Brasil consegue promulgar a constituição vigente no país, a denominada Constituição Cidadã. Em seu artigo 1º determina que todos tenham direito a "soberania, cidadania, dignidade...". O artigo 5º de nossa constituição está determinado que "Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade" (BRASIL,1989), assim não existe porque não incluir, e incluindo não deixar de entender que inclusão não é sinônimo de inserção ou integração.

A sociedade por muito tempo tratou a pessoa com deficiência como um ser incapaz, desprovido de capacidades básicas e humanas de escolha e em alguns casos de ter direitos. Muita coisa mudou, graças ao conhecimento científico, à tecnologia e ao aparato legal que regulamenta a convivência da pessoa com deficiência no atual contexto social. Porém, na realidade da vida diária ainda há muito a ser feito, não percebemos ainda a efetiva consonância da lei brasileira com a pratica diária, pois a luta das pessoas com deficiência continua, inclusive a luta dos surdos por acesso a bens e serviços sociais, como é o caso dos serviços de saúde.

Com o olhar focado na realidade, temos o dever de refletir de forma constante e gradual, acerca da questão inclusão social; na maioria das vezes parece ser uma questão

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

de moda, ou modismo na sociedade atual e de modo particular na rede de ensino, seja pública ou privada. Não basta falar em inclusão, é necessário desenvolver práticas que apontem o caminho por aonde, com quem, do como vai se incluir. As idéias das leis ainda ficam plasmadas e até cristalizadas, se não adaptar às necessidades de cada época e às realidades das pessoas com deficiência. Ao mesmo tempo, esperamos um olhar mais real dos poderes públicos quando se fala do deficiente na sociedade, uma vez que eles não são seres invisíveis no universo da cidadania, cabendo assim, uma nova forma de elaborar, discutir e constituir a lei, pois quem faz as mesmas nem sempre são pessoas com deficiências, ou conhecedores da causa dos mesmos.

Os questionamentos acima são os passos iniciais desta pesquisa. O fio condutor entre a inclusão e o cotidiano da pessoa com deficiência está subscrito no Decreto nº 3.298- Art. 2º nos seguintes termos:

> Cabe aos órgãos e às entidades do Poder Público assegurar à pessoa portadora de deficiência o pleno exercício de seus diretos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à edificação pública, à habitação, à cultura, ao amparo à infância e à maternidade, e bem-estar pessoal, social e econômico. (BRASIL, 1999)

Nas leis e decretos, encontra-se o ápice de uma sociedade mais inclusiva e humana, assim, cabe uma pergunta *Por que não incluir?* É na busca de um estreitamento de laços entre teoria e prática que conseguiremos ter harmonia na vida social, mas temos que gerar momentos de reflexão deste entrave que aparece no transcorrer do caminho. Assim, a inclusão como estamos percebendo é dever do Estado e necessidade humana, cabendo uma melhor compreensão do que seja a pessoa com deficiência.

Ainda no artigo 3º, parágrafo I do Decerto nº 3.298, encontra-se uma definição do que é um deficiência: "Toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;". Aqui vemos uma definição clara e consistente da lei, mas não podemos ficar apenas na resguarda, pois estudos e pesquisas científicas nas áreas da saúde, psicologia, educação, fonodiologia, fisioterapia entre outras, já evoluíram e hoje pode-se afirmar que eles não são incapazes e sim, têm o seu tempo próprio de desenvolvimento. Mas, como enfatiza a lei, não são classificados aptos por não se enquadrarem no padrão, que nada mais é que uma forma de ver o mundo e classificar, sendo subjetiva em determinado momento.

Não se pode confundir deficiência com doença, porque uma doença pode gerar uma deficiência que não implica afirmar que é uma doença; muitas das pessoas com deficiências nasceram com a mesma (congênita), outras no transcorrer da vida adquiriram, o que é bem lembrado por Lilian Martins ao afirmar que:

> É importante salientar que não devemos colocar a deficiência dentro de uma concepção puramente médica, ficando associada exclusivamente à doença. Se bem que a deficiência possa ser causada por uma doença, ela não se caracteriza como doença, não devendo, portanto, ser confundida com uma das causas que a podem gerar, e que não a constitui de fato (MARTINS, 2008, p.28).

Ressalte-se que, incluir é buscar sempre mais uma nova forma de ver o ser que não se torna menor por ter uma deficiência. Assim, mesmo sendo uma experiência antiga e nova na sociedade brasileira e mundial, a inclusão não é um fato histórico de uma representação apenas, mas sobrevive nas práticas bem articuladas em consonância com as leis do país, ultrapassando o tempo histórico, onde a experiência diária é algo importante na construção de uma sociedade mais humana e igualitária. "Eis o motivo que a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência é um marco para os Direitos Humanos e para seu público destinatário" (MAIOR, 2008, p.34).

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Como ficou constatado neste estudo, a história não nega a falta de compreensão para com as pessoas surdas. A visão da pessoa surda faz parte do desenvolvimento reflexivo da saúde também, não se pode confundir deficiência com doença, porque uma doença pode gerar uma deficiência que não implica afirma que é uma doença; muitas das pessoas com deficiências nasceram, outras no transcorrer da vida adquiriram, bem lembrado por Lilian Martins:

> É importante salientar que não devemos colocar a deficiência dentro de uma concepção puramente médica, ficando associada exclusivamente à doença. Se bem que a deficiência possa ser causada por uma doença, ela não se caracteriza como doença, não devendo, portanto, ser confundida com uma das causas que a podem gerar, e que não a constitui de fato (MARTINS, 2008, p.28).

Os processos sociais de mudanças ocorridas ao longo do ciclo do que seja inclusão, cultura surda e direitos das pessoas com deficiências, necessitam de melhor compreensão dos mesmos, desde a fecundação até a maturação social no âmbito da saúde e suas políticas públicas. É importante detectar os papéis que a sociedade, a família e a saúde desempenham no contexto de evolução do que seja a inclusão. Esses papéis constituem-se necessários para todas as pessoas em uma sociedade justa e igualitária.

As mudanças não são rápidas, mas necessárias quando falamos em pessoas com alguma deficiência, pois cada profissional da saúde tem seu tempo de aprendizagem diferente do outro, cabendo sempre mais a visão importante e singular do profissional da saúde humanizado na construção de uma sociedade justa. Cabe no decorrer da formação do profissional da saúde uma vivência curricular real da pessoa surda, mas constantemente detecta-se uma formação unilateral, eis porque Quadros afirma (2006; p.13):

> No cenário nacional, não basta simplesmente decidir se uma ou outra língua passará a fazer ou não parte do programa escolar,

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

> mas sim tornar possível a co-existência dessas línguas reconhecendo-as de fato atentando-se para as diferentes funções que apresentam no dia-a-dia da pessoa surda que se está formando.

Quando vai tendo o contato com a cultura surda e observando a lei, fica clara a compreensão para quem está destinada a inclusão, mas cabe observar as diretrizes básicas da Política Nacional de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, por se tratar de uma estrutura social, que por sua vez é política. A prática social só vai surtir efeito quando desenvolve uma consciência consistente e fundada nas raízes da experiência vivida, porque quando não se experimenta os efeitos da lei na sociedade, ficamos na teoria, e ela em si é morta. A lei carece da vivência humana, para atualizar e avaliar os efeitos positivos e negativos da mesma, vindo a despertar o verdadeiro entendimento no desenvolvimento da inclusão. Assim garante a lei, no Decerto de nº 3.298, em seu Art. 5º:

> I - desenvolvimento de ação conjunta do Estado e da sociedade civil, de modo a assegurar a plena integração da pessoa portadora de deficiência no contexto sócio-econômico e cultural; II - estabelecimento de mecanismos e instrumentos legais e operacionais que assegurem às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciam o seu bem-estar pessoal, social e econômico; e III - respeito às pessoas portadoras de deficiência, que devem receber igualdade de oportunidades na sociedade por reconhecimento dos direitos que lhes são assegurados, sem privilégios ou paternalismos (BRASIL,1999).

Com base no exposto, é possível reconhecer a necessidade de profissionais na área de saúde que tenham conhecimento básico em Libras. Isso vem facilitar todo o desenvolvimento de inclusão social e garantir o acesso do surdo aos serviços de saúde, onde a comunicação é indispensável para que o profissional possa determinar diagnósticos e prescrever ações e tratamentos que venham resolver os problemas que levaram a pessoa surda a procurar esse serviço. No âmbito dos serviços de saúde, quer

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

nas unidades de atenção básica ou no ambiente hospitalar é que tudo vai ganhando uma conotação de inclusão ou exclusão. Todo ser humano precisa de acompanhamento no pré-natal, durante e após seu nascimento, que se materializa em ações de assistência prestada por um profissional da saúde.

Não basta a lei garantir direitos, urge promover ações que levem os diretos a serem garantidos no cotidiano, pois:

> O direito à igualdade perante a lei em virtude dela é tido como regra de equilíbrio entre as pessoas que têm e as que não têm uma deficiência, uma vez que determina a todos, que todas as pessoas formam a população de um país. No direito, sempre se diz que a igualdade consiste em tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais, na medida de suas desigualdades, cuidando para que não haja equiparações fortuitas ou injustificadas (MELLO, 1998). Para a pessoa com deficiência significa que não pode haver nenhuma restrição ou impedimento apenas em razão da deficiência (RESENDE; VITAL, 2008, p. 37).

Neste prisma de pensamento a LIBRAS no caso da pessoa surda é uma área de conhecimento ainda pouco explorado na formação dos profissionais de saúde. Bem se sabe que o fundamento da inclusão vai sendo edificado constantemente, cabendo aos pesquisadores neste tema a responsabilidade humana e social de formar-se sempre mais. Eis uma das maneiras de demonstrar o respeito à pessoa surda que se determina sujeito integrante das práticas formativas permanentes dentro do espaço da saúde. Esta é uma forma de inclusão social, que "deixa de ser uma preocupação a ser dividida entre governantes, especialistas e um grupo delimitado de cidadãos com alguma diferença e passa a ser uma questão fundamental da sociedade, particularmente, nos serviços de saúde" (PAULON, 2007, P. 7).

Contudo, não basta adaptar o currículo da formação de profissionais de saúde, faz necessário avaliar e redimensionar quando for pertinente de maneira sistemática as

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

referidas adaptações. E quando se trata de uma língua minoritária entre os educandos da sala regular ainda mais desenvolve a falta de domínio do conhecimento em LIBRAS no transcorrer da formação acadêmica. Cabe ao educador a necessária flexibilidade para entender as duas realidades presentes no espaço da sala de aula, tornando o despertar conhecimento de LIBRAS uma ferramenta de valor social e profissional, pois se aprende com os grupos no contato produtor de saberes, assim explicita Franco (2009:215):

> Não bastam apenas determinações governamentais para criar um ambiente educativo preparado para a pluralidade cultural. [...] Requer habilidade e mesmo paciência para desmontar o teatro democrático que se armou. Falar da não homogeneidade das deficiências, da busca de uma metodologia e currículo específicos, da necessidade da convivência com os pares, da formação das identidades desse grupo é nossa tarefa como educadoras e educadores de surdos.

Os educadores e estudantes da área de saúde, bem com, todos os profissionais que trabalhem com pessoas surdas devem entender que abertos ao ser e ao saber, não poderão ficar gerando estereótipos no tocante à surdez. Com fulcro em afirmação de Garcia (2009; p.152): "Através das lentes da incapacidade, a comunidade das pessoas surdas é vista como uma entidade formadora de pessoas que não podem ouvir". Nos currículos ordinários da formação de profissionais de saúde falta uma melhor preparação, ou até mesmo, uma formação profissional abrangente, "Raramente seu treinamento os prepara para a comunidade dos surdos". Considerando-se que "o sistema educacional é o majoritário, este currículo provavelmente é centrado na audição, ou seja, baseia-se numa perspectiva auditiva do mundo" (KYLE, 2009; p.19).

Sob a perspectiva de LIBRAS como instrumento de humanização em saúde, cabe um preparo específico dos profissionais que vão trabalhar com pessoa surda, pois a aquisição de uma segunda língua sempre gera desconforto, exigindo as devidas adaptações curriculares e quando os profissionais terminarem sua formação possa cada

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

unidade de saúde desenvolver espaços de formação em LIBRAS para fortalecer o processo de humanização, tendo em vista que a língua é dinâmica.

Considerações finais

Com a expectativa de LIBRAS como instrumento de humanização em saúde, é indispensável ampliar a visão conceitual da Língua Brasileira de Sinais para promover a inclusão das pessoas com deficiência auditiva no sistema de saúde. Neste, ainda se constata deficiência quanto à formação de profissionais de saúde, que precisam ver a surdez não como doença, mas como forma de se determinar como sujeito social. Uma determinação cujos resultados só virão mediante a prática da humanização. Ressalte-se que, só é possível haver humanização na relação que se estabelece entre pessoas humanas. Somente na relação entre o profissional que atende e o surdo que é por ele assistido é possível haver humanização no serviço de saúde.

Nessa relação, a comunicação é fundamental, para que o profissional conheça o estilo de vida da pessoa sob seus cuidados, suas queixas e necessidades de ações que possam promover saúde, prevenir e tratar doenças, bem como reabilitar a pessoa que sofreu agravos a sua saúde. Isso deixa evidente a urgente necessidade de o profissional de saúde e o surdo falarem a mesma língua, neste caso LIBRAS. Porém, para que isso ocorra, é preciso que conhecimentos e habilidades nesta língua sejam do domínio dos sujeitos envolvidos no processo de cuidar em saúde. Isso ficou comprovado no projeto de extensão que motivou a realização deste estudo, pois foi visível a mudança na qualidade do atendimento das pessoas surdas por parte dos funcionários do referido hospital quando foram dominando a comunicação em LIBRAS.

Pode-se contatar que o respeito à diversidade no tocante aos pacientes que procuravam o hospital após o curso foi comprovadamente significativo e positivo. As equipes do hospital puderam perceber o quanto é necessário tomar cuidado, para não

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

utilizar uma lente que impeça de ler o que se encontra em cada pessoa surda. Uma forma definitiva de não utilizar tal lente é aprender LIBRAS e tornar efetiva a comunicação com o surdo no âmbito dos serviços de saúde. Além da inserção desta língua no currículo dos profissionais, os serviços de saúde devem promover programas de educação permanente incluindo-a, como forma de tornar fecunda a prática da humanização.

Oportuno se faz lembrar que inclusão faz a sociedade, e a sociedade faz a inclusão. A lei vai orientar na estruturação do como fazer a inclusão, vai fortalecer a necessidade da formação em LIBRAS em cada unidade de saúde, preparando o profissional para o exercício pleno da humanidade na área da saúde no tocante a pessoa surda. Porém, não basta a lei, as pessoas precisam ser sensibilizadas para que compreendam e, compreendendo, busquem a qualificação para o exercício pleno da humanização em saúde.

Referências

ALVES, C. B.; FERREIRA, J.P.; DAMÁZIO, M. M. **EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA DA INCUSÃO ESCOLAR:** Abordagem bilíngüe na escolarização de pessoas com surdez. Brasília-DF: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Especial/Universidade Federaldo Ceará, 2010.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1989**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 13 maio. 2014.

BRASIL. **Decreto nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm>. Acesso em: 13 maio. 2014.

FRANCO, Monique. Educação superior bilíngüe para surdos: O sentido da política inclusiva como espaço da liberdade. **Revista Brasileira de Educação Especial**. Marília: NI, 2009.

LACERDA, Cristina Broglia Feitosa de. **Intérprete de libras em atuação na educação infantil e no ensino fundamental.** Porto Alegre: Mediação/FAPESP, 2009

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

MAIOR, J.L.S. A supersubordinação – invertendo a lógica do jogo. **Direito UNIFACS – Debate virtual**. Disponível em <revistas.unifacs.br/índex.php/redu/article/view/460/299>

MARTINS, V.R.O. Análise das vantagens e desvantagens da LIBRAS como disciplina curricular no ensino superior. **Cadernos do CEOM ano 21, nº 28.** Disponível em: <bll.unochapeco.edu.br/revistas/índex.php/rcc/article/view/161/87>.

PAULON, Simone Mainieri. **Documento subsidiário à política de inclusão.** 2 ed. Brasília-DF: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Especial, 2007

QUADROS, Ronice Müller de. SCHMIEDT, Magali L. P. **Idéias para ensinar português para alunos surdos.** Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. – Brasília, 2006.

RESENDE, A. P. C.; VITAL, F. M. **A convenção sobre os Diretos das Pessoas com Deficiência -** Versão Comentada. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Coordenação Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 2008.

SANTANA, Ana Paula. **Surdez e Linguagem**: aspectos e implicações neolingüísticas. São Paulo: Plexus, 2007.

SKLIAR, Carlos (Org.). **Atualidade da educação bilíngüe para surdos:** processos e projetos pedagógicos. Porto Alegre: Mediação, 3 edição. Volume:1, 2009.

SKLIAR, Carlos (Org.). **Atualidade da educação bilíngüe para surdos:** interfaces entre pedagogia e lingüística. Porto Alegre: Mediação, 3ª edição. Volume: 2, 2009.

VELOSO, Éden; MAIA, Valdeci. **Aprenda LIBRAS com eficiência e rapidez.** Editora: Mãos Sinais, Curitiba-PR. 6 edição; Vol. I e II, 2012.

KYLE, J.I.M. O ambiente bilíngüe: Alguns comentários sobre o desenvolvimento do bilingüismo para os surdos. IN: SKLIAR, Carlos (Org.). **Atualidade da educação bilíngüe para surdos:** processos e projetos pedagógicos. Porto Alegre: Mediação, 3 edição. Volume:1, 2009.